دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدى الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في ظل نظامي العزل والدمج

اعداد

الدكتورة
سالي على حسين
مدرس بقسم الصحة النفسية
كلية رياض الاطفال – جامعة الاسكندرية

الدكتورة
مها صبري أحمد
أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية – جامعة حائل

مقدمة الدراسة:

المعروف أن التلاميذ ذوي احتياجات الخاصة الذين يلتحقون بهذه البرامج يمثلون بيئات متباينة من حيث المستوى الثقافي والاجتماعي واقتصادي، ومن حيث العادات والتقاليد والأنماط السلوكية والمهارات الاجتماعية التي تعكس الوسط العائلي الذى ينتمون اليه ، وعلى الرغم من أن الأنماط السلوكية غير الملائمة التي تصدر عن التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة هي في الأغلب شبيهة بما يصدر عن التلاميذ العاديين من أنماط سلوكية، إلا أن الأساليب التي يستخدمها المعلمون في التعامل معها مختلفة بين كلتا الحالتين. ولمناقشة هذا الأمر البالغ اهمية تأتى هذه الدراسة للتعرف على طبيعة بعض المشكلات السلوكية التي تظهر على التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة في فصول الدمج الجزئي والعزل .

وعن دمج المعاقين عقليا ، فقد باتت عملية دمجهم ضرورة ملحة ، اذا انهم من اكثر فئات الاحتياجات الخاصة استفادة من عملية الدمج هم ذوو التخلف العقلي القابلون للتعلم ، وذلك لتعليمهم ببعض المهارات الاجتماعية والشخصية واللغوية بدرجة لا بأس بها إضافة إلي أ نه نسبة ذكائهم تتراوح من (٥٠ –٧٠) مما يجعلهم قادرين على التعلم أيضا ، ورغم ذلك فقد اقتصر دمجهم على الجانب الزماني والمكاني فقط (بوضعهم في فصول خاصة ضمن مدرسة العاديين) ، وقد يسمح لهم بممارسة الأنشطة اللاصفية – نادرا– مع العاديين.

ولقد حققت برامج الدمج في أمريكا العديد من الفوائد للتلاميذ المعاقين عقليا (القابلين للتعليم) في جوانب متعددة منها: نمو مهاراتهم الأكاديمية والاجتماعية والتخلص من العديد

المشكلات والاضطرابات السلوكية كالقلق والاكتئاب والعدوان والعزلة والانسحاب والوحدة النفسية وغير ها..... لهذا فقد أخذ الاهتمام البحثي ينصب على ما يحدث داخل فصول الدمج للتلاميذ المعاقين عقليا "القبلين للتعليم".

وبذلك يمكن القول أن الدمج يمثل نقلة أخلاقية نحو توفير التربية المناسبة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة الذين يحرمون من فرص التعامل مع أقرانهم العاديين ، حيث كانوا يعزلون بصورة لا إنسانية في المؤسسات أو في دور الرعاية أو المدارس . ومن خلاصة النتائج والبحث حول موضوع الدمج أو عزل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، فقد باءت الآراء في اتجاهين :

- **الدمج أمر ضروري** : حيث إن المدرسة العادية هي المقر الأساسي والرئيسي ذوى الاحتياجات الخاصة وليس مراكز التربية الخاصة التي تفرض عليه العزلة (جمال الخطيب، ٢٠٠٤ ، محمد الحسيني ، ٢٠٠٧، ١٤٠)
- **الدمج أمر غير مطلوب** : حيث أن طبيعة التعامل مع العاديين لا تتلاءم مع ذوى الاحتياجات الخاصة من حيث الخدمات والمناهج وإعداد المعلمين (انتصار على، ٢٠٠٨)

وتأتي الدراسة الحالية لدراسة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في ظل نظامي العزل والدمج

مشكلة الدراسة :

يتعرض الباحث لمشكله الدراسة من خلال :

أ- مشكلة الدراسة :

بدأ الإحساس بالمشكلة لدى الباحث أثناء زيارته المتكررة لمدارس التربية الفكرية بالقليوبية ، فقد لاحظ العديد من المشكلات السلوكية (كالقلق – الاكتئاب – السلوك العدواني) التي قد تبدو لدى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" سواء المدمجين دمجا جزئيا مع العاديين أم غير المدمجين نهائيا .

من خلال الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث ومن خلال مقابلاته لعدد (١٢) من الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية (غير المدمجين) وكذلك

عدد(٨) من الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بفصول التربية الفكرية (المدمجة بمدرسة العاديين) وسؤالهم حول أكثر المشكلات السلوكية المصاحبة للأطفال المعاقين عقلياً "القابلين للتعليم" من خلال ملاحظاتهم، وقد جاءت استجاباتهم حول المشكلات كالآتي:

جدول (١) نسب انتشار بعض المشكلات السلوكية من وجهة نظر المعلمين

المشكلة	العدد(٢٠)		المشكلة	العدد(٢٠)		المشكلة	العدد(٢٠)	
القلق	١٥	%٧٥	العزلة	١١	%٥٥	الجنوح	١٠	%٥٠
الانسحاب	٧	%٣٥	الهروب	١٢	%٦٠	اللامبالاة	٨	%٤٠
العدوان	١٤	%٧٠	السرقة	١١	%٥٥	النمطية	٩	%٤٥
الخوف	١٠	%٥٠	العناد	١١	%٥٥	الكذب	١٠	%٥٠
الاكتئاب	١٨	%٩٠	التمرد	١٠	%٥٠	ترديد الكلام	٧	%٣٥

يتضح من نتائج الدراسة الاستطلاعية أن نسبة استجابات المعلمين بالنسبة لأكثر المشكلات السلوكية المصاحبة للأطفال المعاقين كالآتي : الاكتئاب نسبته ٩٠% ومشكلة القلق نسبتها ٧٥ % من وجهة نظر المعلمين، والعدوان نسبته ٧٠% ، ثم الهروب نسبته ٦٠% ، تلاها العزلة، السرقة، العناد ونسبة كل منها ٥٥%، و الخوف والتمرد و الجنوح و الكذب نسبة كل منها ٥٠% ، و النمطية ٤٥% واللامبالاة ٤٠% ، و الانسحاب و ترديد الكلام ٣٥% ، و بذلك تعتبر مشكلة القلق والعدوان والاكتئاب من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا من وجهة نظر المعلمين لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم .

لذلك يمكن بلورة مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية :

١ – هل توجد علاقة ارتباطية بين السلوك العدواني والقلق والاكتئاب لدي الأطفال المعاقين عقليا؟

٢ – هل توجد فروق بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين من حيث السلوك العدواني؟

٣ – هل توجد فروق بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالاكتئاب؟

٤- هل توجد فروق بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالقلق؟

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في:

- يقدر عدد ذوي الاحتياجات الخاصة بنحو (٥٠٠) مليون من مجموع سكان العالم، منهم حوالي ٨٠ % بالدول النامية، وذلك حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية (١٩٩٨).

ويلاحظ أن هذه الإحصائيات تشمل ذوي الاحتياجات الخاصة الموجودين بالفعل داخل المؤسسات سواء بنظام العزل أو بنظام الدمج ، ومعني هذا أنه يوجد العديد من الحالات التي لم يتم تشخيصها أو تصنيفها ، أو ذوي الإعاقات البسيطة ، حيث يعتبر إدراجهم إلى إعاقات أكبر وأعمق وهى أكثر انتشارا (أمال أباظة، ٢٠١٥، ٢٠)

- ففي الفترة الأخيرة ازداد الاهتمام بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين عقليا "القابلين للتعليم" بصفة خاصة من حيث الاكتشاف المبكر للإعاقة للحد من الإعاقة وطرق الوقاية والأسباب والتعريفات المختلفة لها والتصنيف وتشخيص الإعاقة ودرجتها والأنشطة والمهارات المناسبة لكل إعاقة والتدريب على المهارات الجديدة لمساعدتهم في التواصل والتفاعل مع مجتمعهم وبيئتهم والبحث عن أفضل السبل لتعليمهم. ثم صدرت وثيقة الطفل عام (١٩٨٦) والمطالبة بأن يكون عام (١٩٩٠) هو عام الطفل المعوق ومن قبله إعلان حرم رئيس الجمهورية بعقد حماية الطفل من عام (١٩٨٩) إلى عام (١٩٩٩).
- وعلى الاتجاه العالمي في ظل المؤتمرات الدولية شهد الطفل المعوق اهتماما بالغا على كافة الأنحاء والمستويات ؛ حيث قدمت برامج ومهارات وورش عمل للتعامل مع المعاقين بقصد زيادة فرص دمجهم ومشاركتهم والاهتمام بالجوانب الإيجابية لديهم بدلا من التركيز على الجوانب السلبية ومظاهر العجز والاضطراب) ولا شك أن زيادة الاهتمام بالأبحاث والمعلومات في كافة المجالات عن المعاقين ذهنيا ساعد ذلك على ظهور أنماط جديدة في الرعاية والتدريب والتأهيل والاستفادة من إمكانيات وقدرات المعاق عقليا ولن يتم ذلك إلا إذا توفر له مستوى من الأداء الاجتماعي يساعده في التعبير عن نفسه والتفاعل مع الاخرين سي وليمكنه

من فهم ما يدور حوله والاستفادة بما يقدم إليه من خدمات وبرامج . (فاروق الروسان ، ٠١ ، ٢٠ ، ٣٦)

- الدراسة الحالية تتناول جانبا هاما وظاهرة واضحة لدى التلاميذ المعاقين عقليا تتمثل في أيهم أفضل الدمج أم العزل وما يكمن حولهما من تأثير سلبي على شخصية المعاق عقليا القابل للتعليم .
- لفت نظر القيادات التربوية ضرورة إعادة النظر في ظاهرة الدمج الجزئي وظاهرة العزل والاستفادة من نتائج الدراسة .
- توجيه أنظار المهتمين بالأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" لبذل المزيد من الجهد لوضع خصائص الاطفال موضع اهتمامهم لما له من دور فعال في التأثير علي التوافق النفسي لديهم .
- محاولة تقديم إرشادات حول ظاهرة الدمج تفيد الأسرة والمدرسة التي لديها طفل يعاني من قصور في إحدى مهارات التواصل اجتماعي بحيث يكون معينا لها في تدريب وتصحيح قصور تلك المهارات بالكمبيوتر .
- قلة الدراسات والبحوث في البيئة العربية في ضوء ما اطلع عليه الباحث التي اهتمت بموضوع الدمج والعزل في التعامل مع الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم".

ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية من حيث مناقشتها لموضوع الدمج الجزئي والعزل ذوى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" لما لها من أهمية نظرية وتطبيقية في حياة الأطفال المعاقين عقليا؛ حيث تضاربت نتائج الدراسات حول تأثير هما على بعض المتغيرات النفسية، وتأتي هذه الدراسة لحسم هذا التضارب .

أهداف الدراسة :

تتمثل أهداف الدراسة في :

- الكشف عن الفروق بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين في ممارسة السلوك العدواني.

- الكشف عن الفروق بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالاكتئاب.
- الكشف عن الفروق بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالقلق.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:

١- المعاقون عقليا القابلين للتعليم "Educable" Reiardation Mental

هم أولئك الأطفال الذين تنحصر نسبة ذكائهم ما بين " ٥٠ -٧٠" ويطلق عليهم فئة القابلين للتعليم لما لهم من القدرة علي إمكانية الاستفادة من البرامج التعليمية العادية التي تعرض بطريقة فريدة خاصة ولكن عملية تقدمهم بطيئة بالمقارنة مع العاديين.(أمال اباظه،٢٠١٥،١٦) وهو ما يتبناه الباحث تعريفا إجرائيا للدراسة.

٢ - الدمج Mainstreaming

هو وضع الطفل المعاق مع الطفل العادي داخل إطار التعليم النظامي ولمدة قد تصل إلى (٥٠%) من وقت اليوم الدراسي مع تطوير الخطة التربوية التي تقدم المتطلبات النظرية الأكاديمية أو المقرر الدراسي أو وسائط التدريس التي تحقق الأهداف المرجوة مع تعاون التربويين في نظام التعليم الخاص والتعليم النظامي من أجل رعاية وتعليم المعوقين بفئاتهم المختلفة أثناء وقت الدمج في بيئة التعليم النظامي (محمد حسنين العجمي، ٢٠٠٠، ٣٢٢) وهو ما يتبناه الباحث تعريفاً إجرائيا للدراسة.

- أشكال الدمج :

ويتخذ إدماج ذوى الاحتياجات الخاصة في مدارس العاديين صورا وأشكالا شتى،أكثره انتشارا :

- **الدمج الكلى (طوال اليوم)** : بوضع ذوى الاحتياجات الخاصة في فصول العاديين طول الوقت ،على أن يتلقى معلم الفصل العادي المساعدة الأكاديمية اللازمة من معلمين أخصائيين استشاريين أو زائرين يفدون إلى المدارس عدة مرات أسبوعيا لتمكينه من مقابلة الاحتياجات التعليمية الخاصة للتلاميذ، ويفضل الدمج الكلى بالنسبة لذوى الإعاقات البسيطة أو الخفيفة كضعاف السمع والإبصار، والمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة وفي هذا الشكل من الدمج بكل من

الاحتياجات التعليمية الأكاديمية والنفسية والاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة حيث يكفل الحصول عل الخدمات اللازمة وسط أقرانهم العاديين (راندا الديب، ٢٠٠٧، ٤٩٥)

- **الدمج الجزئي (لبعض الوقت)** : بوضع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع العاديين لفترة معين من الوقت يوميا، بحيث ينفصلون بعد هذه الفترة عنهم في فصل مستقل أو عدة فصول خاصة لتلقى مساعدات تعليمية متخصصة لإشباع احتياجاتهم الأكاديمية الخاصة على يد أخصائيين سواء في مواد دراسية معينة أو في موضوعات محددة وذلك عن طريق التعليم الفردي أو داخل غرفة المصادر داخل المدرسة ذاتها (آمال أباظة، ٢٠١٥،٣٨)

٣- القلق Anxicty :

هو استجابة انفعالية ذاتية غير سارة متضمنة التوتر والعصبية والانزعاج ويتصف بتنشيط وزيادة تنبيه الجهاز العصبي الذاتي . (فيولا الببلاوى،٢٠٠٥،٣)

وهو ما يتبناه الباحث تعريف إجرائيا للدراسة، وتتحدد بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ المعاق عقليا "القابل للتعليم على مقياس القلق إعداد/ فيولا الببلاوي (٢٠٠٥)

٤ - الاكتئاب depression

يعرفه غريب عبد الفتاح (٢٠٠٥) بأنه حالة من الحزن الشديد والكآبة تتسم بعدم القدرة على التركيز والشعور بالذنب والتعب وانخفاض تقدير الذات وعدم الاتزان الانفعالي ويتملك الطفل المكتئب التشاؤم والوحدة واضطرابات النوم. ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ المعاق عقليا "القابل للتعليم" مقياس الاكتئاب إعداد/ غريب عبدالفتاح (٢٠٠٥).

٥ - العدوان Aggression

هجوم أو فعل محددان يمكن أن يتخذ أي صورة من الهجوم المادي والجسدي في طرف والهجوم اللفظي في الطرف الآخر، وهذا السلوك يمكن أن يتخذ ضد اي شيء بما في ذلك ذات الشخص، وأحيانا سلوكا ظاهريا مباشرا محددا وواضحا، وأحيانا أخرى يكون التعبير عنه بطريقة إما إسقاطيه على الآخرين أو البيئة من حوله ، ويضم المظاهر التالية:

- **سلوك عدواني لفظي** :هو سلوك لفظي موجه من الطفل بقصد إيقاع الضرر النفسي والاجتماعي بالآخرين من خلال السخرية والسب والتوبيخ لهم وتأنيبهم ومناداتهم بعيوبهم.

- **سلوك عدواني مباشر:** هو سلوك مادي موجه من الطفل بقصد إيقاع والأذى والضرر بالآخرين كالضرب والمقاتلة والمشاجرة
- **سلوك عدواني موجه نحو الذات :** هو سلوك موجه من الطفل نحو ذاته بقصد تأنيبها أو الإضرار بمصلحته الشخصية (آمال اباظة، ٢٠١٥، ٢٣٥)

ويتحدد السلوك العدواني ومظاهره بالدرجة التي يحصل عليها الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم" على مقياس السلوك العدواني إعداد/آمال أباظة (٢٠١٥)

محددات الدراسة : تتضمن ما يلى :

تتحدد الدراسة بالعينة : أجريت الدراسة على (٣٦) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقلياً "القابلين للتعليم " بمدارس التربية الفكرية بمحافظه القليوبية، وكدلك (٢٦) طفل وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم "بمدارس التعليم العام فصول ملحقة"، والتي تراوحت اعمارهم (٨-١٢) سنة .

كما تتحدد الدراسة بالأدوات المستخدمة في الدراسة وهي:

- مقياس بينه للذكاء (الصورة الرابعة) تعريب وتقنين مصري حنورة (٢٠٠١).
- مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي إعداد/ عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٤).
- مقياس القلق إعداد/ فيولا الببلاوي (٢٠٠٥)
- مقياس الاكتئاب إعداد/غريب عبدالفتاح غريب (٢٠٠٥)
- مقياس السلوك العدو اني إعداد/ آمال عبدالسميع أباظة (٢٠١٥).

٣ - المنهج المستخدم في الدراسة : استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن.

٤- الأساليب الإحصائية: استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأساليب التالية:

- الاحصاء الوصفي المتمثل في المتوسط والانحراف المعياري.
- معامل الارتباط لبيرسون.
- اختبار "ت " T.test للعينات غير المرتبطة

الإطار النظري للبحث

١- المشكلات السلوكية:

مفهوم السلوك العدواني: تعددت وتنوعت مفاهيم السلوك العدواني؛ فنجد منها:

كل سلوك ينتج عنه إيذاء شخص آخر أو إتلاف لشيء أو هو سلوك يهدف إلى إحداث نتائج أو مكروهة أو للسيطرة من خلال القوة الجسدية أو اللفظية على الآخرين .

هجوم أو فعل محددان يمكن أن يتخذ أي صورة من الهجوم المادي والجسدي في طرف والهجوم اللفظي في الطرف الاخر ، وهذا السلوك يمكن أن يتخذ ضد أي شيء بما في ذلك ذات الشخص ، واحيانا سلوكا ظاهريا مباشرا محددا وواضحا واحيانا أخرى يكون التعبير عنه بطريقة إما إسقاطيه على الاخرين أو البيئة من حوله . (أمال أباظة ، ٢٠١٣، ٢٣٥)

السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم:

يشمل السلوك العدواني لدى الاطفال المعاقين عقلياً :

- **العدوان نحو الذات** : ويتمثل في تقليل شأن الذات وعدم اتباع نحو الآخرين: ويتمثل في السلوك الذى يؤدى الآخرين مثل الخروج على اللوائح
- **العدوان نحو الممتلكات العامة والخاصة** : ويفصد بذلك إلحاق الأذى والضرر بها وتدمير ها وتخريبها.
- **العدوان اللفظي** : يقصد به أن يلجأ الفرد إلى السباب والشتائم والتهديد ورفع الصوت.
- **العدوان المادي** : يتمثل في الضرب والتكسير للأشياء وتمزيق وغلق الأبواب بشدة.
- **العدوان بالخروج على المعايير السلوكية المتفق عليها من قبل المجتمع** : مثل الخروج على العادات والتقاليد والقيم الروحية والدينية.

أي يمارس المعاقون عقليا القابلون للتعليم عددا من مظاهر السلوك العدواني المتمثلة في: السلوك العدوان الصريح : ويتمثل في جذب ملابس الزملاء والعض وشد الشعر والتخريب والبصق والضرب وتحطيم الأشياء. السلوك العدواني العام (اللفظي وغير اللفظي) ويتمثل في الشتم ومضايقة الزملاء والتحرش بهم واستخدام الألفاظ البذيئة . السلوك الفوضوي ويتمثل في الدخول والخروج منه دون استئذان والقيام بالشوشرة ورمى الأوراق على الأرض دون وضعها

في سلة المهملات . عدم القدرة على ضبط الذات والتحكم في الانفعالات: ويتمثل في الانتقام وعدم القدرة على التحكم في سلوك لاستثماره أي شيء عند الغضب(سعيد دبيس،١٩٩٨،٣٥٨)

القلق :

يحتل القلق دورا خاصا في عمليات توافق الإنسان مع البيئة ، اذ أنه يعتمد الخبرات السابقة مثلها كباقي سمات الشخصية، فالفرد ذو القلق العالي يواجه أخطارا داهمه فى علاقته بالأخرين والتي قد تمثل تهديدات لتقديره لذاته بدرجة أكبر من ذوى القلق المنخفض ، أي أن الاستعداد والتهيئة يكون كامنا ولا يستثار الا بمواقف وظروف محددة .

وعلى ذلك فهو خبرة انفعالية كامنة ومتأصلة في وجود الانسان ، قديم قدم الانسان ، وان درجة الشعور بالقلق ومستواه تختلف اختلاف الظروف المهيئة بحدوث الأسباب المسببة له بالإضافة الى المكونات النفسية للفرد والتى تحدد مستوى القلق لديه (حامد زهران ،١٩٩٧، ١٥٩)

فاضطراب القلق من أكثر الحالات الوجدانية المسببة لكثير من المشكلات حيث إن ١٥% من المجتمع يعانون القلق على مدار العام الواحد (بدر الانصاري،٢٠٠٤،٣٣٧)

مفهوم القلق:

تعددت المفاهيم المقدمة للقلق؛ منها:

انفعال غير سار وشعور مكدر وإحساس بالتوتر والشد وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول كما يتضمن القلق استجابة مفرطة لمواقف لا تعنى خطرا حقيقيا والتي قد لا تخرج في الواقع من إطار الحياة العادية. لكن الفرد الذى يعانى من القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت ضرورات ملحه ومواقف تصعب مواجهتها (أحمد عبدالخالق، ٢٠٠٠، ١٤).

النظريات المفسرة للقلق:

نظريه التحليل النفسي:

قدمها سيجموند فرويد (١٨٥٦ – ١٩٣٩) إلى وجود نوعين من التفكير يتحكمان في السلوك النهائي. الأول يخضع لمبدأ اللذة وهو من خصائص اللاشعور، الثاني يخضع لمبدأ الحقيقة ويعمل فى المستوى الشعوري وقبل الشعورى (الفت حقى، ١٩٨٦، ٦٤).

وميز فرويد بين نوعين من القلق الموضوعي؛ وهو رد فعل مقبول لخطر موضوعي هدفه حماية الانسان وينشا عن غريزة حفظ الذات، أما القلق العصابي أو المرضى حاله مستمره معممة غامضة من الشعور بالخطر والتهديد (محمد عبدالرحمن؛ ١٩٩٨، ١١٤)

النظريات السلوكية:

(أ) النظرية السلوكية التقليدية:

هذا التيار الفكرى إلى دولارد Dollard وميللر Miller وسفر Saffer وشوبن Shopen، والسلوكيون لا يستخدمون مفاهيم التحليل النفسي من شعور ولاشعور فقد رفضوها صراحة، ثم هم لا يتحدثون عن الشخصية في ضوء الهو والأنا والأنا الاعلى ، فالشخصية في نظرهم عبارة عن تنظيم من عادات معينة يكتسبها الفرد في أثناء نشأته ولكن على الرغم من الاختلافات بينهم إلا أنهما يشتركان في أن يرتبط القلق بماضي الإنسان وما واجهه في أثناء هذا الماضي من خبرات ، وهما يتفقان أيضا على أن الخوف ولقلق كلاهما استجابة انفعالية من نوع واحد وأن الاختلاف بين الاثنين يكمن في أن الخوف ذو مصدر موضوعي يدركه الفرد، في حين أن مصدر القلق أو سببه يخرج من مجال إدراك الفرد، أي أن الفرد ليس واعيا بما يثير قلقه (Fischer,1970,65-70)

(ب) النظرية السلوكية الحديثة:

ويعرف Wolpe القلق على أنه طراز أو طرز من الاستجابة اوتونوميه والتى هى بشكل تخصصي مميز جانبا من استجابة الكائن الحى للاستثارة المزعجة

فالمثيرات التى كانت سابقا عاجزة عن ابتعاث القلق يمكن أن تكتسب القدرة على ابعاثه ، اذا ما اتيح لها أن تؤثر على الكائن العضوي في الوقت الذي يكون القلق مبتعثا لديه نتيجة

لمثيرات اخرى ، ولكن ليست المثيرات الواضحة هى وحدها التى تحدد تشريط استجابات القلق بل ايضا الخصائص البيئية المماثلة الموجودة مما يعنى انها دائمة الحضور في هذه الحالة الاخيرة يعانى الفرد من القلق المنتشر وحيث أن كل خاصية من الخصائص البيئية الا لم تكن جمعيها تدخل في الخبرات الممكنة للفرد ، يمكن توقع متى ارتبطت احدى هذه الخصائص البيئية باستجابات القلق أن يغدو المريض بشكل دائم وبصورة واضحة وبدون سبب قلقا ، أي يعانى الفرد القلق المنتشر (سامية القطان ، ١٩٨٦ ، ٦٤١)

(ج) نظريه التعلم الاجتماعي :

تركز على البيئة الاجتماعية والوراثة والزمن وعمليات التعلم التي من خلالها تمد البيئة الأفراد وتؤثر على سلوكياتهم بدرجه كبيره من خلال تصورهم للنتائج التي قد تنتج عن أفعالهم، فما القلق إلا عبارة عن الصراعات الداخلية للفرد والعوامل البيئية المرتبطة به. (عبدالوهاب كامل،٢٠٠٢، ٢٤٣-٢٤٥)

القلق لدى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم":

يعاني الأطفال المعاقين عقليا القابلون للتعليم من مشاعر قلق قد تبدو ملازمه له في العديد السلوكيات المختلفة والتي يمكن الآخرين ملاحظتها(Mikeale,1985,129).

وتبدو مظاهر القلق في توتر مستمر وخوف وفزع مصحوب ببعض الإحساسات الجسمية الخاصة (73، 1994، Fee).

وهذا ما سعت إليه دراسة ابتسام الحسيني عبدالحميد درويش (٢٠٠٧) في بناء برنامجها الإرشادي المشكلات السلوكية والوجدانية (القلق – الاكتئاب العدوان) لدي الأطفال المعاقين عقليا " القابلين للتعليم "، والتحقق من مدي استمرارية هذا البرنامج، وقد حقق البرنامج نجاحا واضحا.

في حين أشارت نتائج دراسة آخري من منظور الدمج وعدم الدمج– إلى عدم وجود فروق في القلق بين الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين وغير المدمجين مع العاديين (Hyde . 1981).

الاكتئاب :

يعد الاكتئاب من اشد الاضطرابات النفسية التي تؤثر على حياة الإنسان وتهدده وتعرضه للخطر والهلاك ؛ وبالرغم من خطورته أصبح في ازدياد بمعدل ملفت للأنظار بحيث يمكن القول أننا نعيش في عصر الاكتئاب، فتعددت الرؤى حوله في أنه سلوك غير تكيفي أو استجابة غير سوية للإنعصاب أو مظهر من مظاهر خلل الوظائف المعرفية نظرا لتنوع أعر اضه وأسبابه.

لذا شهدت الآونة الأخيرة زيادة مفاجئة في معدل البحوث التي تتعلق بالاكتئاب لدى الأطفال . (أحمد عبدالخالق، ومايسة النيال، ٢٠٠٢، ١١٥)

ويعاني الأطفال الذين يظهرون أعراض اكتئابيه من الحزن وعدم الاهتمام بالأخرين أو الأنشطة وصعوبات في الأكل والنوم وأحيانا الحديث عن الرغبة في الموت من ضغوط بيئية حقيقة مثل فقدان أحد الو الدين أو التهديد بالفقد بسبب المرض أو الانفصال أو شعور الطفل بأنه لا يستطيع أن يصل إلى توقعات الوالدين الخاصة بالمدرسة أو الرياضة (401 . SalJy& Diane ،1997).

والاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية انتشارا حيث تقدر إحصائية منظمة الصحة العالمية إلى أن عدد مرضى الاكتئاب في العالم بما يزيد على ٥٠٠ مليون ، وتشير بعض هذه الإحصائيات إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب تصل إلى ٧ من سكان العالم ومن المتوقع أن تزيد هذه النسبة إلى ١٠ % خلال أعوام قليلة (لطفي الشربيني، ٢٠٠١، ٣١).

مفهوم الاكتئاب : تعددت مفاهيم الاكتئاب منها:

مزاج عسير يتميز بمشاعر الحزن وافتقاد العون والكفاية أو القيمة والإحساس بالوحدة وغالبا بالذنب (سهير الغباشي، ١٩٨٨، ١٤٥).

حالة تشير إلى الكآبة والضغوط ونفصان الحيوية والنشاط واليأس ويمكن أن يظهر بصورة ضعيفة ويمكن أن يظهر شديدا وحاد ويعد هنا مشكله نفسية وصحية خطيرة ويكون الفرد بطيء النشاط النفسي والحركي ويتهم نفس بالتقصير مع قلة النوم والعزوف عن الحياة. (رشاد موسى،٢٠٠١، ٦٧).

ويعرف الدليل الإحصائي لاضطرابات العقلية والسلوكية DSM-III الاكتئاب بأنه اضطراب يتضمن نقص الدافعية والحزن وانخفاض تقديرات الذات والشكاوى الجسدية وصعوبة التركيز والاعتقادات الشاذة والمندفعة والأفكار العنصرية أو التحيزية thoughts Racing (آمال اباظة، ٢٠١٥، ١٤)

النظريات المفسرة للاكتئاب : تتعدد باختلاف التوجيهات النظرية التي تفسر الاكتئاب ؛ منها :

النظرية المعرفية:-

حيث ترى أن الاكتئابيين لديهم أساس معرفي سالب يؤدي بهم الى ترسيخ واستبعاد المعارف الموجبة ونمو المعارف السالبة وبالتالي إلى المزيد من الأخطاء والاضطرابات، ويتمثل في النظرة السلبة للذات والنظرة التشاؤمية تجاه الحاضر والمستقبل (٤٤٣، ٢٠٠١ ،Wolfe)

وبالتالي فان النظرية المعرفية تستند في تفسير الاكتئاب الى أن أفكار الأفراد التي تؤثر على مشاعرهم وسلوكهم بالسلب أو بالإيجاب ، وأن هنالك تفاعل دائم الحدوث بين المعرفة والانفعال ونتيجة لهذا التفاعل فإن المعارف الخاطئة أو التطورات الخاطئة من شأنها أن تسبب انفعالات معوقة أو مضطربة، هذه المعارف الخاطئة تؤدى إلى التشوه المعرفي الذى يعد في نظر المعرفين هو المسئول الأول عن حدوث الاكتئاب (Freeman,1994,6-8 &) Datilli0 وبالإضافة إلى وجود ما يعرف بالمنع أوالصد Exclusivity حيث يشيع لدى الاكتئابين ص تلقائي للأفكار الايجابية واستبعاد التقييمات الايجابية للآخرين (آمال أباظة،٢٠١١، ١٠٢).

النظرية البيولوجية :

حيث تؤكد على أن الخبرات الانفعالية تؤثر على النشاط الكيميائي للمخ وفى المقابل فإن الأفكار والمشاعر والسلوك يمكن أن تتبدل نتيجة تغيرات كيميائية في الم. حيث هناك بلايين الخلايا العصبية التي ترسل الرسائل الكهربائية عن طريق الموصلات العصبية المتمثلة في المواد الكيميائية وهناك أشياء كثيرة يمكن أن تحدث مثل خلل في الخلايا العصبية) أو نقص المقدار المنقول أو المسحوب من المادة الكيميائية أو خلل وظيفي في عمل خلايا الاستقبال،

والخلل في كل تلك الأمور يسهم بشكل رئيسي في الاصابة بالاكتئاب (حسن عبد اللطيف، ١٩٩٧، ٤٨).

نظريه التحليل النفسي :

حيث تنظر إلى الاكتئاب على أنه غضب موجه داخليا نحو الذات ، في عقاب فقدان حقيقي او رمزي غير أن مجموعه كبيره سن الدراسات اثبتت أن كمية العدوان لدى حالات الاكتئاب ليست عالية في حين أن الاكتئاب يرتبط بالفشل بصوره أكبر من ارتباط بالعدوان (محمد الشناوي، محمد عبدالرحمن، ٩٩٨١ ،٣١٤)

حيث إن الأعراض الاكتئابية قد تكون نتاجا لانفصال الطفل عن الأم بالابتعاد أو الموت. مما قد يؤدي إلى العدوان تجاه الوالدي ، مما يعرض الطفل للاكتئاب في المراحل التالية ويقلل من تقديره لذاته، فإذا ما تعرض لضغوط متشابه في الكبر تظهر علامات الاكتئاب الذى يستمد طاقته من الحب أو الغضب (بشير معمريه ،٢٠٠ ، ١٣١)

النظرية السلوكية:

حيث ترى أن الاكتئاب هو انخفاض معدل السلوك الناتج وما يتعلق به من مشاعر القلق وعدم الارتياح. وينتج عن انخفاض معدل التدعيم الايجابي أو ارتفاع معدل الخبرات الكريهة والبغيضة. وهذا يعنى أن حاله الاكتئاب تنتج عن انخفاض الثواب المرغوب فيه أو زيادة الأحداث غير السارة، وكلها تؤدى إلى حاله الاكتئاب، وبالتالي فهو يحدث نتيجة لتشكيله من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع بيئته المؤدية إلى نتائج ايجابيه له أو زيادة معدل الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقابا له (محمد الصبوة، ٢٠٠٠، ٢٩٩).

وبالتالي فهو يحدث نتيجة لانسحاب مصادر التعزيز المعتادة أو غيابها من حياه الفرد. كالزواج أو الوظيفة أو الثروة أو النجاح ونتيجة لذلك يقل معدل نشاطه وإذا لم يشعر الفرد تعزيزا أو تدعيما وتعاطفا ومسانده من قبل الآخرين لاستعاده المعدل المعتاد النشاط فانه يأخذ في المزيد من التدهور حتى ينسحب الفرد تماما ويكتئب (عبدالمطلب القريطى، ٢٠٠٥، ٣٩٦).

لذا معظم حالات الاكتئاب وكل الانفعالات العصابية هي استجابة شرطية أو ردود فعل لتلك الاستجابة المشروطة (عبدالستار إبراهيم،١٩٩٤، ٧٢)

الاكتئاب لدى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم":

يعاني الأطفال المعاقون عقليا "القابلون للتعليم" من مشاعر للاكتئاب التي تعد مظهرا من الإحباط وانخفاض المعززات الاجتماعية التي يتلقاها الفرد مظاهر في مرحلة الطفولة وخبرة وبالتالي تفاقم مشاعر العزلة الاجتماعية ومشاعر عدم الحيلة . (Kobe ،ll. 1994,211؛ Flett et .l., 1994 ,263) تظهر مظاهر الاكتئاب لدى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم في صعوبة الاتصال البصري ووجود مهارات لغوية فقيرة ، وانخفاض تقدير الذات والقلق والشكاوي الجسمية (Meins، 1993، 30)

٢- المعاقون عقليا "القابلين للتعليم :

أدي الاهتمام الواسع بالمعاقين عقليا من قبل مختلف الفئات المهنية والعلمية إلى درجة من الاختلاف في فهم هذه الظاهرة وتحديد طبيعتها ومسبباتها حيث حاول الأطباء تفسيرها وفقا لأطر المرجعية ، وحاول الاجتماعيون تفسيرها وربطها بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية في الأسرة والبيئة المحيطة ، وسعى علماء علم النفس لتقديم العديد من التفسيرات القائمة على النظريات السيكولوجية والتربوية المختلفة . وفيما يلى تفصيل ما سبق .

مفهوم الإعاقة العقلية :

مفاهيم الإعاقة العقلية وفق جوانب دراستها، فمنها الطبي ومنها التربوي ومنها الاجتماعي ومنها السيكومتري.

حنث ينظر إلى الإعاقة العقلية:

- طبيا: يعرفه مانجل (MangaJ،٢()()٢، ٤٣٦) على أنه نمو متوقف لبعض خلايا المخ تظهر هذه الحالة قبل سن الثامنة عشر وتنشأ من أسباب وراثية أو إصابات عضوية.
- تربويا: يعرفه (NDCC، 2004 .1) بأنه قصور معين لدى الطفل في الوظيفة العقلية وفي المهارات المعرفية (التواصل ، الاهتمام بالذات) والمهارات الاجتماعية ، هذا القصور يؤدي بهذا الطفل إلى أن يتعلم بشكل أكثر بطئا من نظيره.

- اجتماعيا: يعرفه مانجل (O2()2,Mangal، ٤٣٦) بأنه "حالة تطورية غير عادية تظهر منذ الميلاد : أو في الطفولة المبكرة ، وتتميز بانخفاض ملحوظ في نسبة الذكاء يصاحبه عدم التوافق الاجتماعي ، ١٣٢)

سلوكيا: ويعرفه (سعيد حسني العزة ، ٢٠٠١) بانه "حالة تتميز بمستوى عقلي وظيفي دون المتوسط تبدأ أثناء فترة النمو ، ويصاحب هذه الحالة قصور في

والتوافق الاجتماعي والقدرة على التعلم لدى الفرد.

ولقد صدر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(A.P.A) في الإصدار الرابع للدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض والاضطرابات العقلية DSM–IV (١٩٩٤) ضرورة استيفاء المحكات التالية كمحكات أساسية لتشخيص الحالة على أنها إعاقة عقلية، وهى:

- أداء عقلي عام دون المتوسط ونسبة الذكاء حوالي(٧٠) أو أقل على اختبار ذكاء يطبق فردياً.
عيوب أو قصور في السلوك التكيفي الراهن (أي كفاءة الشخص في الوفاء بالمستويات المتوقعة ممن هم في عمره أو جماعته الثقافية في اثنين على الأقل من المجالات التالية (التواصل– استخدام إمكانات المجتمع – التوجيه الذاتي – المهارات الأكاديمية الوظيفية – العمل –الفراغ الصحة والسلامة).
- يحدث ذلك خلال فترة النمو أي قبل سن ١٨ سنة.

كما تصف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (Association Psychialric Aiuccican الإعاقة العقلية بناء على درجة شدته إلى إعاقة عقلية بسيط ومتوسط وشديد وشديد جدا.

من العرض السابق يتضح أنه:

- درجة ذكاء الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم تتراوح ما بين (٥١–٦٩)
- هناك عجز في السلوك التوافقي للمعاق عقليا القابل للتعليم.
- هناك اختلاف نمائي بين المعاق عقليا وأقرانه في نفس المرحلة العمرية.

بالنسبة لتعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية (AAMR) نجد أنه يركز على ثلاثة محكات رئيسية هي: النضج Maturity والقدرة على التعلم Learnable والتوافق الاجتماعي adjustment Social وهذا جدير بتحديد مفهوم الإعاقة العقلية.

خصائص الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم":

يقتصر البحث على خصائص عينة البحث وهم الأطفال المعاقون عقليا "القابلون للتعليم" في الآتي:

الخصائص الجسمية والنفس حركية:

أشار (محمد هندي، ٢٠٠٢ ، ١٠٢) أن الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم" يتميز بقصور في الإحساس اللمسي وأقل إحساسا بالألم من العاديين، كذلك لديه قصور في حاستي السمع والبصر، ومعظم حالات طول النظر وعمى الألوان تكثر بينهم، ولكن ربما تختلف نسب تواجدها من مجتمع لأخر.

وعلاوة على ذلك تؤكد (ايمان محمد،٢٠٠٢، ٤٩-٥٣) أنهم لديهم الكثير من الاضطرابات السمعية والبصرية أكثر من العاديين ، حيث وصلت نسبة القصور السمعي لديهم ما بين (١٣-٤٩%) من المعاقين عقلياً ، ووجد أن نسبة الاصابات البصرية تصل إلى (٤٠%) وتتراوح بين قصر البصر وطول البصر وحالات الحول وعمى الألوان .

كذلك تضيف (سامية فهمى ، ٢٠٠٠، ٧٢-٧٤) أنهم يتصفون بالبطء في النمو الجسمي بأشكاله المتعددة ومظاهره المختلفة في نواحي متعددة ، كتشوهات في شكل وحجم الجمجمة والاذنين والاسنان واللسان والفم والعينين والاطراف ، وضعف النمو الحركي وثبات ونمطية الحركات وتكرارها ، وعدم القدرة على التحكم فيها بصورة جيدة ومنتظمة ولا يستطيع الكلام أو التحكم في الإخراج قبل سن الرابعة، ونزداد نسره عيوب الكلام لدية بصورة ملحوظة ، أما الحواس فتكاد تكون حاستا الشم والتذوق لديه معدومة كما أنه يشبه العاديين إلى حد ما في الطول والوزن والحركة والصحة العامة ويكتمل نمو العضلات والعظام لديه في سن الثامنة عشر، ويكتمل بلوغه الجسمي والجنسي مثل أقرانه العاديين ،إلا في الحات التي يرجع فيها الضعف العقلي إلى إصابات الجهاز العصبي المركزي وما يصاحبه من اضطرابات في المهارات الحركية.

الخصائص العقلية والمعرفية : تتمثل في:

- بطء في النمو العقلي: يذكر (على حنفي، ٢٠٠٨، ٥٢- ٥٤) ان الطفل المعاق عقليا ينمو عقليا ثمانية شهور أو أقل كلما نما عمره الزمني سنة ميلادية كاملة، أي ان النمو العقلي عند الطفل المعاق عقليا يزداد سنه بعد أخري بمعدل أقل من معدله عند العاديين في مثل سنه، ويتوقف عن النمو في مستوى أقل بكثير من مستواه عندهم في عمر "١٨" سنه، ونجد أن المعاق عقليا أقصي عمر يصل إليه عندما يبلغ سن الثامنة عشر ، هو مستوى النمو العقلي عند طفل عادي في سن العاشرة أو الحادية عشر أو أقل من ذلك.

- **قصور عمليات الإدراك:** يلخص (al et Kroeger. ،٢٠٠٣,١٥٨) أهم الخصائص الإدراكية لدى المعاقين عقليا وخاصة القابلين التعلم، أن لديهم عجزا واضحا في حاله وجود أكثر من مثير وتعدد المثيرات، أو تداخل المثيرات، ويظهر الخل لديهم فيما يسمي تأثير ما بعد ادراك الأشكال البصرية Effect After Figural Visual,æ إدراك الأشكال المنعكسة Reversal وفي الاعتماد على العلاقات البعيدة Disclose وأيضا في ضعف أستخدم العلاقات القريبة في المواقف المختلفة .

- **ضعف الانتباه** : حيث ترى (أمال عبدالسميع أباظة، ٢٠١٢، ٧٥) أن الانتباه لدى المراهق المعاق عقليا مثل انتباه الطفل الصغير، وتمر به أشياء كثيرة لا ينتبه إليها من نفسه لأن عوامل الضبط والتحكم لديه ضعيفة فسرعان ما يتشتت انتباهه، وينتقل من النشاط الذي يقوم به إلى

نشاط جديد، فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة، ولذلك لابد من وجود ما يثير انتباهه من الخارج، أو إلى ما ينبهه إلى ما يدور حوله ويشده إلى الموضوع الأساسي، فلا ينشغل بمثيرات أخري ليس لها علاقة بالمثير الأصلي، حيث يحتاج وقتا أطول في تعلم الأشياء، وصعوبة في تعلم واكتساب معلومات وخبرات جديدة، وذلك يرجع إلى التأثير التي أحدثته بعض المثيرات التي لا علاقة لها بتلك المعلومة أو الخبرة.

- **قصور الذاكرة** : يسير (عبدالمطلب أمين القريطي، ٢٠٠٥، ٩١) أن ضعف الذاكرة يعد كأحد السمات البارزة لدى المعاقين عقليا حيث أنها ذاكرة لا تحتفظ بالمعلومات والخبرات سوي

مدة بسيطة جدا، ولا تحتفظ سوي بالمعلومات التي تشبع رغباتهم وميولهم ولها تأثير قوي وفعال عليهم، ويبدو أن هؤلاء يعانون من صعوبات واضحة في استرجاع ما تعلمون وما مر به من خبرات، ولذلك فهم في حاجة دائما إلى إعادة تذكر لها، وهم على خلاف العاديين الذين يتعلمون ويحتفظون بالمعلومات والخبرات في الذاكرة الحسية أسرع من المعاقين، وعلي العكس فإن المعاقين عقليا يتعلمون ببطء وينسون ما يتعلمون بسرعة لأنهم يحتفظون بالمعلومات والخبرات في الذاكرة الحسية بعد جهد طويل، ولديهم قصور في الذاكرة قصيرة المدى وطويلة المدى.

- **القصور في التعبير اللغوي والكلام** : تشير (ايمان فؤاد كاشف،٩١،٢٠٠٥) أن الطفل المعاق عقليا يفتقر إلى القدرة على استخدام الألفاظ في التعبير الشفهي وعن حاجاته، ويفشل في الاتصال اللفظي بالآخرين، وهذا يتطلب البعد عن استخدام المجردات في تعليمه " وتدريبه والتركيز في تعليمه على الأشياء المادية الملموسة وأن يشير إلى الشيء واستخداماته وما يدل عليه من مسميات وأن تقلل من استخدام التعليمات اللفظية المجردة.

- **محدودية التفكير أو قصور التفكير** : يري (عبدالمطلب أمين القريطى، ٢٠٠٥ ، ٩٠) عدد من الباحثين أنه من السمات البارزة والخصائص المميزة للمعاق عقليا أن تفكيره ينمو ببط وبمعدلات قليلة، ويرتبط تفكيره بالمحسوسات ويكون بعيدا عن المجردات والمفاهيم وإدراك الى الغيبيات، وأيضا يأخذ تفكيره شكل السطحية والسذاجة في كثير من المواقف والخبرات التي يتعرض لها ولا يستطيع ايجاد حلول مناسبة لهذه المشكلات التي تعترضه، وأحيانا يهرب منها أو يتجاهلها ويكون تفكيره محدودا ومقصورا على ما يحيط به من أمور قليلة جدا وأحيانا هذا التفكير بالسلبية والبطء الشديد.

الخصائص الانفعالية الاجتماعية :

يذكر (رشاد موسي ،٢٠٠١، ٤٢) أن الخصائص الانفعالية الاجتماعية تنتج لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم من عدة عوامل أبرزها نقص الذكاء وقصور القدرات والعمليات العقلية، وما يترتب عليه من قصور في القدرة على التفاعل بين المعاق عقليا وبيئته وعدم قدرته على القيام بالمهام التي تسند إليه بالمستوى المطلوب أي أنها تنتج عن علة الإعاقة

العقلية مضافا إليها ظروف معيشة المعاق عقليا في المجتمع. لذلك ، فإن الخصائص الاجتماعية التي يتميز بها المعاق عقليا القابل للتعليم إنما هي مظاهر ثانوية تنشأ من المناخ البيئي الذى يحيط بالطفل، وتعرضه للفشل عندما يقارنه والده بأخوته العاديين.

وتشير (أمال أباظة، ٢٠١٣ ١٧٠) لا يمكن النظر إلى الخصائص الاجتماعية لأولئك الأطفال بمعزل عن خصائصهم الجسمية، والعقلية، والمعرفية، واللغوية، والانفعالية حيث إن هناك علاقة وثيقة بين الخصائص الاجتماعية وبين تلك الخصائص فرادى وجماعات، ومن ثم فإن القدرة المنخفضة لهؤلاء الأفراد على التكيف الاجتماعي إنما تعد نتاجا لتلك الخصائص.

ومما لاشك فيه أن العديد من الأبعاد المرتبطة بالإعاقة العقلية تمثل في أساسها مشكلة اجتماعية حيث تؤدى القدرة العقلية المحدودة للطفل المعاق عقليا إلى قصور في قدرته على التكيف الاجتماعي، وتجعله أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية، كما قد تدفع به إلى الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية.

الخصائص التربوية:

يشير (عبدالمطلب أمين القريطى، ٢٠٠٥، ١١٠) أن الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم " يتسم بضعف القدرة على استخدام العلامات او الاشارات في المواقف التعليمية ، كما انه لا ينتبه إلى المواقف والمثيرات التي تعرض أمامه من تلقاء نفسه ، فهو يفتقد القدرة على الملاحظة التلقائية ، ولا يمكنه اكتساب أي مهارة دون تدريب ، لذا فهو يحتاج إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعليم أو التدريب على أي مهارة أو نشاط ، كما أنه يحتاج إلى تكرار وتنويع الأنشطة التعليمية وتعدد أماكن التعليم خاصة وأنه لا يستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار عدة مرات ويصعب عليه استخدام ما تعلمه في المواقف السابقة في تعلم لاحق، أي تنقصه القدرة على استخدام الخبرة، ويمكن إجمال الخصائص التربوية في:

أ- **الخاصية إلى التكرار**: تشير (أمال عبدالسميع أباظة، ٢٠١٣ ٧٦) أن أهم ما يميز الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم " أنه لا يستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار لعدة مرات، مما يساعده على التذكر والاستفادة من مواقف التعلم لذا ينصح العلماء بتطبيق مبدأ التعلم،

بعد تمام التعلم OVer Learning، وهذا يعني أن تكرار الموقف التعليمي أمام الطفل أكثر من مرة حتى بعد التأكد من استيعاب الطفل لهذا الموقف.

ب – **الخاصية إلى جذب الانتباه باستمرار:** يشير (حسام هيبه، ١٩٩٨ ٤٣٠) أن الطفل المعاق ، أو التدريب عقليا "القابل للتعليم " يحتاج إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعلم أو التدريب على نشاط تعليمي، لأنه لا يستطيع الانتباه من تلقاء نفسه إلى المثيرات المختلفة، حيث تنقصه القدرة على الانتباه أثناء عملية التعليم والتدريب على أي مهارة أو نشاط.

ج – **افتقاد القدرة على الملاحظة التلقائية :** نظرا لافتقاد الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم ، لهذه القدرة لذا يجب تدريب الطفل على كل شيء تريد أن تعلمه له، وأن يوجهه المعلم إلى كل ما يريد ملاحظته (حسام هيبة، ٥١٠١٩٩٨)

د – **التركيز على الأشياء الملموسة:** أبرزت (أمال عبدالسميع أباظة، ٢٠١٣ ٧٦) أن ضعف قدرة الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم " على استخدام الألفاظ في التعبير عن نفسه ولذا يفضل البعد عن اختبارات المقال له، كما يجب البعد عن استخدام المجردات في تعليمه، مع التركيز على الأشياء المادية الملموسة، وأن يستخدم أكثر من حاسة من حواسه .

هـ– **القصور في القدرة على استخدام الخبرة :** يصعب على الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم " استخدام ما تعلمه في المواقف السابقة في تعلم لاحق، وهذا يستلزم تنويع وتوزيع الأنشطة وتعدد أماكن التعلم فلا يقتصر التعليم في الفصل، بل يجب أن يمتد إلى أماكن متعددة في البيئة ، مع ضرورة استخدام عناصر البيئة التي يعيش فيها الطفل في مواقف التعلم (حسام هيبة ،١٩٩٨ ، ٥١)

و– **القصور في التعبير اللغوي :** تشير (أمال عبدالسميع أباظة، ٢٠١٣ ٧٦) أن الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم " يتميز بأنه يفتقر إلى القدرة على استخدام الألفاظ في التعبير عن نفسه وعن حاجاته ويفشل في الاتصال اللفظي بالآخرين، وهذا يتطلب البعد عن استخدام المجردات في تعليمه وتدريبه والتركيز على الأشياء الملموسة والمحسوسة.

ل – **ضعف القدرة على التخيل والتصور:** يذكر (حسام هيبة، ٥١٠١٩٩٨) أنه يصعب على الطفل المعاق عقليا "القابل للتعليم " أن يتخيل الأماكن أو الأشياء واستخداماتها، وهذا يتطلب أن نجسد كل ما نريد تعليمه له، وأن نستخدم في الموقف التعليمي أكثر من حاسة فيري الطفل الشيء ويلمسه ويسمعه أو يشمه حسب كل حالة.

ومن خلال عرض ما سبق من خصائص وسمات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم يتضح أنه:

- من الصعب تعميم الصفات والخصائص المميزة للمعاقين عقليا لوجود فروق فردية بينهم في درجة الإعاقة وأيضا في داخل المستوى الواحد من الإعاقة.
- ارتباط جميع جوانب النمو لدى الطفل المعاق عقليا، حيث تؤثر بعضها في بعض، فمثلا يؤثر النمو العقلي على مستوى النمو اللغوي، وكذلك النمو الاجتماعي، وذلك لأن جوانب النمو ترتبط بعضها البعض، وكلها تشكل في مجملها الشخصية الإنسانية التي تعتبر وحدة متكاملة.

٣– نظام الدمج :

يعتبر موضوع دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية من الموضوعات التي لا زالت مثار جدل حول إيجابيات وسلبيات الدمج، إلا أنه وبحسب نتائج الدراسات القليلة – في حدود ما أطلع عليه الباحث – التي أجريت حول إيجابيات وسلبيات الدمج، فإن ايجابيات الدمج عديدة ، وهي أكثر بكثير من سلبياته، لذا فقد شهد القرن العشرون تطورا كبيرا ملموسا نحو التوسع في برامج الدمج ونحو التوسع في دمج فئات مختلفة من ذوي الاحتياجات الخاصة وبدرجات مختلفة من العجز (البسيطة والمتوسطة وحتى الشديدة)، ونتيجة لهذا التغيير شهدت المجتمعات تحولا ملحوظا في التوجه نحو الدمج، حيث قامت العديد من المجتمعات بفتح العديد من برامج الدمج في المدارس العادية على هيئة صفوف خاصة، وحققت برامه الدمج العديد من الفوائد للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في جوانب متعددة والاجتماعية بالإضافة إلى تنامي الاتجاهات الإيجابية منها نمو مهاراتهم الأكاديمية نحوهم من قبل العاديين.

لذا تشكل رعاية المعاقين إحدى أولويات الدول والمنظمات المعاصرة والتي تنبثق من مشروعية حق المعاقين في فرص متكافئة مع غيرهم في كافة مجالات الحياة وفى العيش بكرامة وحرية، وأكثر من ذلك فان مستوى الرعاية والعناية بالمعاق يشكل أحد المعايير الأساسية التي تقاس بموجبها حضارات الأمم ومستويات تطورها، ويقترن دائما الاهتمام بحاجات المعاق ومستويات الخدمات المقدمة له مع المستوى الحضاري الذى تحتله كل بلد من البلدان، فالاهتمام بهذه الشريحة يعتبر مظهرا حضاريا من الطراز الأول، بما يعنيه ذلك من توجيه المجتمع لخدمة الفرد وتمكينه من خدمة المجتمع، ففكرة الدمج ليست بالفكرة الجديدة حيث نادى بها الرسول (ص) عندما لم يسمح للكفيف بالصلاة وحده في المنزل اذا لم يسمع الأذان حتى لا ينعزل عن مجتمعه، بل وكرم هذه الفئة عندما ولى عبدالله بن أم مكتوم إمارة المدينة المنورة وهو كفيف، ففي الإسلام ميزان التقوى هو الذي يميز بين الناس (إن أكرمكم عند الله أتقاكم)، أما حديثا فقد شهد عقد الثمانينات الماضي زيادة في الحركة تجاه دمج الذين يعانون من مشكلات تعليمية وسلوكية شديدة دمجا شاملا في بيئة التربية العادية ، حيث يركز مفهوم الدمج على مدى ملائمة الأفراد الذين سبق عزلهم لإرجاعهم إلى بيئات التربية العادية، وهذا يختلف عن الدمج في المدرسة دمجا شاملا، والذي يركز على تطوير مجتمعات تعد طبيعية وداعمة لجميع التلاميذ من البداية (ديان برادلى واخرون ،٢٠٠٠، ١٦)

بمراجعة العديد من الأبحاث التي ناقشت عددا من مواضيع الدمج وأثرها على النمو الأكاديمي والاجتماعي للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، فقد أظهرت نتائج تلك الدراسات أن التلاميذ المدمجين في الصفوف العادية استفادوا في مجال النمو الأكاديمي والاجتماعي أكثر من التلاميذ الملتحقين في الصفوف الخاصة، وإن أهم المشكلات التي يمكن أن تواجه المعلمين المسئولين عن الصفوف الخاصة في برامج الدمج هي تلك المتعلقة بكيفية إدارة الصف والتعامل مع المشكلات السلوكية التي يمكن أن تصدر عن التلاميذ الملتحقين بهذه الصفوف.(Lindsay ٢٠٠٣)

حيث إن أكثر عملية معقدة يمكن أن تواجه المعلمين في فصول الدمج هي تلك التي تتعلق بكيفية مواجهة السلوكيات غير الملائمة وطرق المحافظة على السلوكيات الملائمة والأساليب

التي يجب على المعلمين اتباعها في التعامل مع السلوك غير الملائم .(١٢٢ ،١٩٩٣ ،Baily Buysee)

مفهوم الدمج :

حظي موضوع الدمج أهمية بالغة الاهتمام على كافة الأصعدة ؛ لما يتضمنه سن بوية، ونفسية، واجتماعية، وفنية مختلفة. ؛Kauffman &Hallahan, 1994 Kauffman) Stainback& ;Stainback 1999 ,Doorlag& ;Lewis 1995 Hallahan، 1996

كما أن المعاصر للحقبة الزمنية منذ الستينات من القرن العشرين إلى الوقت الحالي هذا ملاحظة السيمفونية الرائعة من الجهد والفكر الإنساني التي نقلت التربية الخاصة من العزل الدمج الجزئي إلى الدمج الكلي إلى الاستيعاب الكامل، فأصبحت تربية خاصة جديدة في كل شيء (فاروق صادق، ٢٠٠٣ ،٢)

وعلى هذا التطور ؛ فقد ظهرت العديد من تعريفات الدمج ؛ منها:

- دمج النظم المنفردة إلى نظم أكثر تكاملا للأفراد الذين سبق تقديم نظم او خدمات منفصلة لهم وعزلهم سواء كان ذلك بسبب الجنس أو الأصل العرقي أو اللون أو أي عوامل آخري (فاروق صادق، ١٩٩٨، ٢٦٤)
- تعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية وتزويدهم ببيئة طبيعية حيث يتواجد هؤلاء الأطفال مع أقرانهم العاديين بعيدا عن أجواء العزلة التي توصف بها البدائل التربوية الأخرى للتربية الخاصة (سحر الخرشومي،٤٣،٢٠٠٠)
- وضع الطفل ذي الاحتياج الخاص مع الطفل العادي داخل إطار التعليم النظامي العادي ولمدة قد تصل إلى ٥٠ % من وقت اليوم الدراسي، مع تطوير الخطة التربوية التي تقدم المتطلبات النظرية والأكاديمية والمنهج العلمي والمقرر الدراسي ووسائط التدريس التي تحقق الأهداف المرجوة من تعاون التربويين فى نظامي التعليم الخاص والتعليم النظامي من أجل رعاية وتعليم ذوى الاحتياجات الخاصة بفئاتهم المختلفة أثناء وقت الدمج فى بيئة التعليم النظامي (محمد العجمي، محمد مجاهد، ٢٠٠٢، ٣٣٦).

- سياسة وعملية تعليم جميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في صفوف نظامية لكي يصبحوا من مسؤوليات معلم الصف النظامي الذي يدعمه أخصائيون. (سمر أبو مرزوق، ٢٠٠٤، ٣٠٢)
- تربية وتعليم الأطفال غير العاديين في المدارس العادية مع تزويدهم بخدمات التربية الخاصة (وزارة التربية والتعليم، ٢٠٠٥، ١٢٥).
- تقديم كافة الخدمات والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة في بيئة بعيدة عن العزل وهى بيئة الفصل الدراسي العادي بالمدرسة العادية، أو في فصل خاص بالمدرسة أو ما يسمى بغرفه المصادر التي تقدم خدمتها لذوي الاحتياجات الخاصة (راندا الديب، ٢٠٠٧، ٤٩٥).
- نوع من أنواع التفاعل بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين في ظل توفير أنماط حياتية لهؤلاء الأطفال داخل فصول العاديين اجتماعيا وتربويا (انتصار على، ٢٠٠٨، ١٠١)
- هو دمج الأطفال المعاقين جزءا من فترات الدراسة النهارية مع زملائهم العاديين مع الاهتمام باحتياجاتهم الأخرى عن طريق الاستفادة من غرفة المصادر أو معلم التربية الخاصة (زكية شنه ، ٢٠٠٨، ١٥٥)
- نظام تعليمي موحد من بداية التعليم الرسمي يشمل كل الأفراد بطريقة عادلة (عبدالرقيب البحيري، ٢٠٠٤، ٩٠٠)

ومن العرض السابق لتعريفات الدمج يتضح أن:

- الدمج حق طبيعي من حقوق المعاقين عقليا لكي يتفاعلوا في بيئة طبيعية مع أقرانهم العاديين إلى أقصى مدى ممكن.
- يؤكد على أن الدمج عبارة عن أن يعيش المعاق عيشة آمنة في كل مكان يتواجد فيه، وأن يشعر بوجوده وقيمته كعضو في أسرته، وعدم شعوره بالعزلة والاغتراب داخل مجتمع النادي أو المجتمع العام، أي يحقق قدر من التوافق والاندماج الشخصي والاجتماعي الفعال، بجانب تواجده المستمر في المدرسة وفى الصف الدراسي مع زميله من العاديين، وأن يستفيد مثله مثل باقي العاديين من كافة الخدمات: التربوية والتثقيفية والأكاديمية والترويحية والرياضية

والطبية وغيرها مع إيجاد لفرص عمل مع باقي العاديين في المؤسسات المهنية المختلفة كل بحسب قدراته وامكاناته .

- تنوع التعريفات في تحديدها للدمج ما بين كلي أو جزئي أو تربوي أو اجتماعي.... إلخ.
- عملية الدمج لم تأخذ حقها بالوضع المنصوص عنه في جمهورية مصر العربية.

- أهداف الدمج :

حينما ظهرت فكرة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين ؛ كان لها مجموعة من الأهداف ؛ منها:

- تقديم كافة الخدمات الطلابية للتلاميذ المعاقين وبجوار سكنهم.
- توفير الفرص للتلاميذ المعاقين للاندماج مع التلاميذ العاديين في المدارس العادية ومساعدتهم على تطوير قدراتهم التعليمية .
- دمج المعاقين مع العاديين كاتجاه تربوي حديث تحقيقاً للعديد من الاهداف القومية والشخصية ، ولتحقيق عدم العزل عن المجتمع .

-تمكين المدارس العادية من خلال المساعدة والتسهيلات الاضافية من تنفيذ المشروع والتعامل مع المشكلات التي قد يعانى منها ما يقرب من ٢٠% من التلاميذ في المدارس .

-التخفيف عن مدارس الاقسام الداخلية ، ومدارس المدن الكبرى .

-خفض التكليف الخاصة بمدارس المعاقين.

- محاولة تغير المدارس العادية وتشجيعها لتبنى أساليب أكثر تطورا وتمكينها من تقديم هذه الأساليب إلى الغالبية العظمى من الأطفال.
- الدمج حق لكل معوق كأي طفل غير معوق في الاستفادة من اقتصاديات المجتمع.
- تعديل اتجاهات المعلمات والمدربين والتلاميذ العاديين وأولياء أمورهم ونظرتهم نحو المعاقين.

-إتاحة الفرصة أمام المعاق للاندماج في الحياة الطبيعية.

- التأكد من قدرة المعاقين على متابعة الدراسة في أقرب مدرسة محلية إلى جانب أقر انهم العاديين (انتصار على، ٢٠٠٨، ١١٩؛ زينب شقير، ٢٠٠٤، ٦٢١)

لهذا كان لابد من توافر عدد من الشروط لتحقيق عملية الدمج وتمثيل الأهداف السابق عرضها ؛ وهي:

- اختيار المدرسة بشكل صحيح (مبنى معلم إدارة).....إلخ.
- التعامل مع أولياء الأمور وتحقيق التواصل فيما بينهم .
- التشخيص والقياس للإعاقة بصفة مستمرة .
- إعداد البرامج والمناهج التربوية .
- اعداد القائمين على التربية .
- اختيار مدرسة الدمج .
- تهيئة الاسر واعدادها .
- تهيئة التلاميذ واعدادهم (سمية جميل ، ٢٠٠٠، ١٩٤،سميرة النجدي ، ٢٠٠٤، ٨٤٣)

مبررات الدمج :

عندما بدأت فكرة عزل ذوى الاحتياجات الخاصة في مراكز داخلية خاصة بهم وبدت هذه الفكرة بالمكفوفين وتبعتها فكرة عزل أو إقامة مدارس داخلية للمتخلفين عقليا والصم، إلا أن نظام المدرسة الداخلية للأطفال المعاقين قوبلت بالعديد من أوجه النقد ، ويرجع ذلك لظهور العديد من المشكلات والعيوب من هذا النظام أهمها:

- أن هذا النظام يحجب رعاية الأسرة والآباء لأطفالهم المعاقين والذين هم في حاجة ماسة لهذه الرعاية.
- لا يتوافر في المدارس الداخلية فرصة أمام المعاقين لإقامة علاقات اجتماعية مع أطفال آخرين عاديين من نفس أعمارهم، والذي له بالغ الأهمية في بناء شخصياتهم.
- تتبع المدارس الداخلية أنظمة صارمة في التعامل مع الطفل المعاق مما يجعل الطفل المعاق يشعر وكأنه يعيش فى سجن.
- مشاعر النقص والعار لوالدي المعاقين المقيمين بالمدارس الداخلية لمعرفتهم الأكيدة بنظرة المجتمع لهذه المدارس الداخلية أنه يقيم فيها ذوو العجز الجسمي أو العقلي الانفعالي.

- غالبا ما يكون لهذه المدارس الداخلية نظام تعليمي مختلف عن النظام التعليمي العام، مما يقيد حرية المعاق عن مواصلته تعليم مستقبله مع العاديين.
- يأس بعض معلمي ذوي الحاجات الخاصة وعدم وجود استراتيجية فى ممارسة هذه المهنة شعورهم بأنهم يتعاملون مع أطفال غير عاديين.

ظهور مشاعر العدوان والسلبية والانطواء والتمرد بسبب انفرادهم وعزلتهم عن المجتمع الكبير (أشرف عبدالقادر، ٢٠٠٧، ٢٩-٣١؛ زينب شقير، ٢٠٠٤ ٦٢-٢٣ ٦).

وعن الأهمية الكبرى للأخذ بمفهوم الدمج منذ الطفولة المبكرة، فترجع إلى أن معايشة الصغار لأقرانهم من المعاقين تجعل تقبلهم لهم واتجاهاتهم نحوهم إيجابية وثرية وهو ما لا يتحقق في حالة العزل حيث يعيش المعاقون في عوالم مغلقة لا ترتبط بالحياة العادية، فالدمج هو الوضع الطبيعي الذى ينبغي أن نأخذ به لكى نيسر تعلم المعاقين في بيئة اجتماعية جاذبة، حميمة، تؤنس نفسية المعاق وتجعله ملتحما بجماعته الإنسانية دون اصطناع أو تكلف. وفوق ذلك كله يسمح الدمج باستثمار إمكانات التعلم التشاركي المتبادل الذى يتخذ فيه المتعلمون أدوارا بيئية يتبادلون من خلالها خبراتهم ومعلوماتهم (عبدالفتاح تركي، ٢٠٠٤، ٤٨٤)

كما يمكن النظر إلى مبررات الدمج في الآتي:

١ - **نفسية:** دمج الأطفال ذوى الحاجات الخاصة في نظام التعليم العام يساعد على تحقيق عدة أهداف على الصعيد النفسي والاجتماعي والمعرفي لعل أهمها توسيع قدرات الطفل الإدراكية والمعرفية من خلال احتكاكه وتفاعله مع أقرانه الأسوياء مما يكسبه مهار ات وقدرات تمكنه فيما بعد من الانخراط في المجتمع الواسع بشكل طبيعي وبصعوبة اقل وتساعد عملية الدمج على النمو النفسي والعاطفي ضمن إطار طبيعي وبالتالي تحد من الآثار السلبية التي تسببها الإعاقة بشكل عام.

٢ - **اجتماعية :** تمكن الطفل ذا الحاجة الخاصة من الالتحاق ببرامج تعليمية ومشاركة أقرانه السامعين في المؤسسة التعليمية له أثر واضح وإيجابي في التخفيف على الأسرة ويساعدهم على الإحساس بالعادية وتخليصهم من المشاعر والاتجاهات السلبية المرتبطة بوجود طفل ذو حاجة خاصة في الأسرة وعلينا ألا ننسى أن الدمج التربوي الشامل يقدم للتلاميذ المعاقين

عددا من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملاءمة ويقلل من الوصم بالإعاقة والتصنيف الذى يصاحب برامج العزل. كما يتيح دمج الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة التعرف على أطفال آخرين يختلفون معهم ببعض الصفات عن قرب والإحساس بمشاكلهم والتعرف على حاجاتهم.

٣ – اقتصادية: مراكز ومؤسسات تعليم ذوى الحاجات الخاصة مكلفة جدا ويعود السبب في ارتفاع التكلفة في هذه المراكز إلى حاجتها إلى طاقم عمل كبير مكون من مدرسين وأخصائيين وإداريين وتكاليف أخرى مع انخفاض نسبة الأطفال لكل معلمه حيث يتراوح العدد لكل مدرسة بين ٥ إلى ٨ أطفال(Boxter et al.,2001,15l,).

– **أشكال الدمج :**

ويتخذ إدماج ذوى الاحتياجات الخاصة فى مدارس العاديين صور وأشكالا شتى، أكثره انتشارا :

– **الدمج الكلى (طوال اليوم)** : بوضع ذوى الاحتياجات الخاصة في فصول العاديين طول الوقت ، على أن يتلقى معلم الفصل العادي المساعدة الأكاديمية اللازمة من معلمين أخصائيين استشاريين أو زائرين يفدون إلى المدارس عدة مرات أسبوعيا لتمكينه من مقابلة الاحتياجات التعليمية الخاصة للتلاميذ، ويفضل الدمج الكلى بالنسبة لذوى الإعاقات البسيطة أو الخفيفة كضعاف السمع والإبصار، والمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة وفي هذا الشكل من الدمج بكل من الاحتياجات التعليمية الأكاديمية والنفسية والاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة حيث يكفل الحصول عل الخدمات اللازمة وسط أقرانهم العاديين (راندا الديب، ٢٠٠٧، ٤٩٥)

– **الدمج الجزئي (لبعض الوقت)** : بوضع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع العاديين لفترة معين من الوقت يوميا، بحيث ينفصلون بعد هذه الفترة عنهم في فصل مستقل أو عدة فصول خاصة لتلقى مساعدات تعليمية متخصصة لإشباع احتياجاتهم الأكاديمية الخاصة على يد أخصائيين سواء في مواد دراسية معينة أو في موضوعات محددة وذلك عن طريق التعليم الفردي أو داخل غرفة المصادر داخل المدرسة ذاتها (آمال أباظة، ٢٠١٥،٣٨)

- الدمج المكاني والاجتماعي:

يتم تجميع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة المتماثلة من حيث نوع الإعاقة فى فصول دراسية خاصة داخل نطاق المدارس العادية، بحيث يتعلمون فيها وفقا لبرامج واستراتيجيات دراسية خاصة تناسب احتياجاتهم غالبية الوقت، وتقتصر مشاركتهم مع أقرانهم العاديين على الاحتكاك والتفاعل خلال أوقات الراحة والأنشطة اللامنهجية، وفى الأنشطة الاجتماعية المدرسية والرياضية والفنية والرحلات، ويتسم هذا الشكل من الدمج على الأقل بتقليل البعد المادي بين ذوى الاحتياجات الخاصة والعاديين، و تلبية الاحتياجات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بينهم (محمد مقداد، ٢٠٠٨، ٧٣)

- الدمج الزمني والمكاني :

يتلقى ذوو الاحتياجات الخاصة تعليمهم لبعض الوقت على مدار ساعات أو عدة أيام متصلة في مدارس خاصة بهم، ويسمح لهم بقضاء بقية الوقت بمدارس عادية في نطاق البيئة المحلية (آمال عبدالسميع أباظة، ٢٠١٥، ٣٨- ٣٩).

وهناك على الوجه الأخر المديد من النماذج التي أوضح صور عملية الدمج، منها:

- **نموذج مجموعة الدمج** : وتتكون المجموعة من عدد كبير من أطفال التربية الخاصة (١٠- ١٢) طفلا داخل الفصول النظامية، وفى هذا النموذج يوجد اثنان من المدرسين يعملان مع في نفس الفصل الدر اسى، كل منهما يتعامل مع النوعية المؤهل لها، ويعتمد نجاح هذا النموذج على قوة وطبيعة التعاون بين مدرسي التربية الخاصة والعاديين.

- **نموذج التعليم العلاجي** : ويطرق هذا النموذج في الفصلين الأولين من فصول المدرسة الابتدائية، ويشمل الأطفال المشتبه في وجود صعوبات خاصة لديهم، وبالرغم من أنهم لم يشخصوا رسميا، ويعتبر هذا نموذجا للتدخل المبكر لتمكين الطفل من الاستمرار في التجربة التعليمية من خلال الفصول النظامية، ويتم التعليم العلاجي في مجموعات صغيرة من الأطفال التي تتشابه مشكلاتهم وصعوباتهم المدرسية.

- **نموذج مراكز التعلم** : ويطبق هذا النموذج في المدارس العليا الصغيرة خاصة الأطفال المعاقين المدمجين في فصولهم النظامية ومن خلال مراكز التعليم يحصل الطفل على معاملة

علاجية فردية مبرمجة ومنظمة ومركزة على المواد الدر اسية التي يعاني من صعوبة خاصة فيها، ومن ثم يتم إعداد برنامج فردي خاص لكل طفل بواسطة مدرس المراكز التعليمية يعمل في تعاون مع مدرس الفصل الدراسي المنظم.

– **نموذج الدمج الكلي** : وفي هذا النموذج يعتبر فصل التربية الخاصة هو الفصل الأم، ولكن بالنسبة للأنشطة الاجتماعية فإن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يند

العاديين، وهذا النموذج يكون محدودا نسبيا في تحقيق أغراض الدمج الاجتماعي(أيمان فؤاد كاشف وعبدالصبور منصور، ١٩٩٨، ٨١٦–٧١٨)

ومن العرض السابق لصور الدمج يتضح للباحثة أن الدمج المتوافر في مدارس التعليم العام للأطفال المتخلفين عقليا يتمثل في صورة الدمج الجزئي من النوع المكاني والاجتماعي من حيث نوع الإقامة في فصول ملحقة خاصة داخل نطاق مدارس العاديين، ويتعلمون وفق برامج خاصة تتشابه مع أقرانهم غير المدمجين ، وتقتصر مشاركتهم مع العاديين في بعض الاحيان في فترات الراحة والانشطة اللاصفية . وبناء على ذلك يجب أن نقرر حقيقة مؤداها أن نجاح فلسفة نظام الدمج يعتمد بالدرجة الاولى على تغيير بالدرجة الأولى على تغيير اتجاهات المجتمع نفسه نحو ذوى الاحتياجات الخاصة (الذين ينحرفون انحرافا سالبا عن المتوسط) ، وهذا يتطلب تكاتف علماء الدين مع المتخصصين في (التربية الخاصة) من خلال وسائل الاعلام (التليفزيون–الاذاعة–الصحف–المجلات....الخ) كفريق عمل واحد لتوضيح قضية ذوى الاحتياجات الخاصة وحاجاتهم الملحة إلى تضامن وعطف هذا المجتمع مما ينعكس إيجابيا على أساليب تعليمهم وتدريبهم .

دمج الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم بفصول العاديين:

ساد الاتجاه الجديد نحو محاولة دمج الأطفال المعاقين عقليا مع العاديين في فصولهم، وذلك مرده أن الحاق المعاقين عقليا بفصول العاديين يجعلهم يكتسبون الخصائص السوية بينما عزلهم في مؤسسات خاصة يحرمهم من ذلك ويكسبهم خصائص التخلف ويوصمهم بها.

فنظام الدمج الكامل يحقق الأداء الاجتماعي والحركي الجيد (Rao,l999, 1):
فالتلميذ العادي يكون على استعداد كامل في مساعدة زميلة المعاق عقليا المدمج معه في نفس الفصل مما يكسب المعاق السلوك الاجتماعي المقبول وقدر أعظم من التحديات لتعلم المهارات الاجتماعية والتحصيلية.

ولكن الأخذ بهذا النظام يواجهه العديد من المشكلات، منها:

- أن الطفل المعاق عقليا لا يستفيد من وراء هذا النظام لأن زملاءه الأسوياء يدرسون في مستوى دراسي أعلى بكثير من مستوى إدراكه وتحصيله.
- أن الأطفال المعاقين عقليا يصبحون كنتيجة طبيعية لذلك قد يواجهون بالتهكم والنبذ من زملائهم مما يؤدي في النهاية إلى التأثير على تكامل الفصول ونظام العمل بها.
- أن المدرس غالبا ما يكون غير معد إعدادا كافيا لمثل هذا النوع من التعليم وبالتالي ينقصه فهم هؤلاء الأطفال ويصعب عليه مع وجود الأعداد الكبيرة مراعاة الفروق الفردية بينهم (حسام هيبة، ١٩٨٢، ٧٨ ؛ ناصر الموسى، ١٩٩٩، ١٥٤)

- تقييم الدمج:

أ- فوائد الدمج:

من خلال مراجعة الباحث للأدبيات في مجال الدمج التربوي، خلص إلى أهم فوائد الدمج في الآتي:

- احتكاك الأطفال المعاقين عقليا بأقرانهم العاديين في سن مبكرة يسهم كثيرا في اتجاهات الأطفال العاديين نحو أقرانهم المعاقين عقليا، كما يسهم أيضا في تحسين اتجاهات الأطفال المعاقين عقليا نحو أقر انهم العاديين.
- زيادة التقبل الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا من قبل أقرانهم العاديين، ومن ثم فان التدريس لهم في الفصول العادية يمكنهم من محاكاة وتقليد سلوك الأطفال العاديين، فيزداد التواصل والتفاعل الاجتماعي معهم.
- إيجاد بيئة تعليمية تشجع على التنافس الأكاديمي بين جميع التلاميذ، الأمر الذي يسهم في رفع مستوى الأداء الأكاديمي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.

- يتيح للأطفال ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة فرصة البقاء في منازلهم مع أسرهم طوال حياتهم الدراسية، الأمر الذي يمكنهم من أن يكونوا أعضاء عاملين في أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية، كما يمكن هذه الأسر والبيئات الاجتماعية من القيام بالتزاماتها تجاه أولئك الأطفال.
- يشكل وسيلة تعليمية مرنة، يمكن من خلالها زيادة وتطوير وتنويع البرامج التربوية المقدمة للتلاميذ ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة.
- إيجاد بيئة واقعية، يتعرض فيها الأطفال ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة إلى خبرات متنوعة، ومؤثرات مختلفة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.
- الحد من المركزية في عملية تقديم البرامج التعليمية، وهذا يهيئ الأرضية التي تمكن المجتمعات المحلية من التأثير في مجريات عملية تربية أبنائهم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، كما يتيح الفرصة أيضا للمؤسسات التعليمية المحلية المختلفة أن تستفيد من تجربة تربية هؤلاء الأبناء.
- تعميق فهم المربين للفروق الفردية بين الأطفال، كما يظهر للمتخصصين وغير المتخصصين على حد سواء وأن أوجه التشابه بين التلاميذ العاديين وأقرانهم غير العاديين أكبر من أوجه الاختلاف.
- إيجاد بيئة اجتماعية يتمكن فيها الأطفال العاديون من التعرف – بشكل مباشر – على نقاط القوة والضعف عند أقرانهم المعاقين عقليا مما يؤدي إلى الحد، أو التخلص من أية مفاهيم خاطئة قد تكون موجودة لديهم .(ماجدة عبيد ،٢٠٠٠، ٢٠٤ ،ديان برادلى واخرون ، ٢٠٠٠، ٢١)

وعن الدمج الاجتماعي ؛ تتمثل فوائده في :

- اكتساب ذوى الاحتياجات الخاصة بعض السلوكيات السليمة من العاديين.
- اكتساب ذوى الاحتياجات الخاصة المهارات اللغوية ونطق الحروف والكلمات بطريقة صحيحة من العاديين.

- اكتساب ذوى الاحتياجات الخاصة الاعتماد على النفس ، الثقة بالنفس ، دافع الانجاز من العاديين .
- اكتساب ذوى الاحتياجات الخاصة المهارات الحركية السليمة من خلال المشاركة في الانشطة الرياضية مع العاديين .
- اكتساب ذوى الاحتياجات الخاصة مهارات التذوق والتعبير الفني والتوافق الاجتماعي من خلال المشاركة في الأنشطة الفنية والاجتماعية مع العاديين . – اكتساب ذوى الاحتياجات الخاصة أساليب التفكير المختفة ومهارات حل المشكلات في أثناء التعرض للمشكلات اليومية من العاديين (جمال الخطيب ، ٢٠٠٤ ، ١٤١؛ عادل خضر ، ١٩٩٢ ، ٨٨).

أما الفوائد من المنظور النفسي لدى الأطفال المعاقين عقليا " القابلين للتعليم " للدمج فتشمل :

- زيادة الدافعية
- زيادة الثقة بالنفس
- تطور التفاعل الاجتماعي
- تحسن في المستوى الأكاديمي
- تكوين الأصدقاء
- زيادة الحصيلة اللغوية
- تحسن مستوى التعاون
- تحمل مسئولية التوافق المهني
- تحسن المهارات الاستقلالية
- تحسن مفهوم الذات
- انجاز المهمة
- تعديل السلوك (محمد مقداد، ٢٠٠٨، ٦١-٦٠١).

ب- سلبيات الدمج :

لما كان الدمج سلاحا ذا حدين فكما أن له إيجابيات كثيرة – كما سبق عرضها – فإن السلبيات أيضا وهو قضية جدلية لها ما يساندها وما يعارضها ومن هذه السلبيات:-

- إن عدم توفر معلمين مؤهلين ومدربين جيدا في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية قد يؤدي إلى إفشال برامج الدمج مهما تحققت له من إمكانيات.
- قد يعمل الدمج على زيادة الفجوة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وباقي تلميذ المدرسة خاصة أن المدارس العادية تعتمد على النجاح الأكاديمي والعلامات كمعيار أساسي، وقد يكون وحيدا في الحكم على الطالب.
- إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية قد يحرمهم من تفريد التعليم الذي كان متوافرا في مراكز التربية الخاصة.
- قد يؤدي الدمج إلى زيادة عزلة الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة عن المجتمع المدرسي وخاصة تطبيق فكرة الدمج في الصفوف الخاصة أو غرف المصادر أو الدمج المكاني فقط، الأمر الذي يستدعي إيجاد برامج لا منهجية مشتركة بين التلاميذ وباقي تلاميذ المدرسة العادية للتخفيف من العزلة.
- قد يساهم الدمج في تدعيم فكرة الفشل عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي التأثير على مستوى دافعيتهم نحو التعلم وتدعيم المفهوم السلبي عن الذات خاصة إذا كانت المتطلبات المدرسية تفوق المعاق وإمكانياته حيث إن المدارس العادية تطبق المعيار الصفي في التقييم في حين أن الطفل المعاق يحتاج إلى تطبيق المعيار الذاتي في التقييم والذي يقوم على أساس مقارنة أداء الطفل المعاق مع ما هو متوقع منه وليس مقارنة مع أداء المجموعة الصفية(١٥، Boxter et al.، ٢٠٠١).

كما تتبلور سلبيات الدمج الاجتماعي إجماليا فيما يلى:

- وصم العاديين ذوى الاحتياجات الخاصة.
- إساءة معاملة العاديين لذوى الاحتياجات الخاصة ووصمهم ألفاظ الإعاقة التي تلعب دورا سلبيا فعالا فمرورهم بسلسلة من الضغوط النفسية، التي تؤثر على ذواتهم وتعاملهم مع الآخرين.
- تأثر العاديين بتقاليد وعادات ذوى الاحتياجات الخاصة السلبية.
- خوف أباء وأمهات العاديين من انخفاض المستوى الأكاديمي لأبنائهم نتيجة دمجهم مع ذوى الاحتياجات الخاصة.

- الضغوط النفسية التي يعانى منها ذوو الاحتياجات الخاصة نتيجة عدم قدرتهم على مسايرة التقدم سواء الأكاديمي أم الاجتماعي أم الرياضي الذى يحرزه أقرانهم العاديون (جمال محمد الخطيب ، ٢٠٠٤، ١٤٨)

أما عن السلبيات من الناحية النفسية؛ تتمثل في:

- الإحباط
- الفشل
- العدوان
- الهروب
- الخوف من المدرسة وكراهيتها
- الانطواء
- العناد والعصيان
- السرحان (Boxter. al et، 2001 ,15).
- **معوقات عملية الدمج** : تتمثل تلك المعوقات في العديد من المشكلات، منها:

أ - مشكلات الإدارة المدرسية:

- عدم فهم واستيعاب أساليب الإدارة المدرسية الحديثة والتي تبنى كل نظرياتها وأهدافها على تنمية القدرات لدى التلاميذ واستثمار كافة القدرات لديهم .
- تركيز الإدارة المدرسية ينصب بشكل كبير على متابعة الأطفال العاديين فقط دون إبداء أي اهتمام بالأطفال غير العاديين .
- عدم وجود متابعة مباشرة من قبل الإدارات التعليمية والموجهين لمتابعة هذه الفصول بنفس الكيفية لفصول غير العاديين و عدم تطبيق الخطط التربوية والأساليب الحديثة فى التربية وبخاصة مع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

ب – مشكلات أولياء الأمور:

- رفض أولياء الأمور لتواجد هواء الاطفال مع ابنائهم العاديين خشية تعطيلهم وعدم الاستفادة من تواجدهم في المدرسة لأنهم يرون ان الوقت يجب أن يكون مخصصا لأولادهم العاديين وهذه فلسفة تعكس نظرة المجتمع المصري للمعاق وهى نظرة قاصرة وظالمة.
- مازال المجتمع المصري يختلف عن مجتمعات كثيرة بسبب النظرة القاصرة والفهم غير الواعي لتجربة الدمج.

ج– الظروف الاقتصادية:

- مصر تأتى في المرتبة الثالثة عشر في الدول التي تنفق على مجال الإعاقة وهذا الترتيب نفخر به لأن مصر سبقت دول كثيرة، وهو جهد مشكور ولكن المشكلة الواقعية تظهر عكس ذلك حيث يتم التوظيف للمخصصات المالية بطريقة خطأ، حيث تصرف الحوافز ٨٠% لاثنين فقط من العاملين داخل المدرسة للمدرسين الذين يعملون مع هؤلاء الأطفال المعاقين وباقي المدرسين والمدربين لا تصرف لهم هذه الحوافز مما يكون معوقا في إنجاح التجربة.
- عدم توافر الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين المؤهلين لمثل هذه المدارس الملحق بها فصول للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (عادل عبدالله ، ٢٠٠٧، ٥١).

د – **مشكلات التلاميذ :** من خلال متابعة الباحث الدقيقة لهذه الفصول بصفة مستمرة وجد الآتي:

- النفور التام والاستهزاء المستمر من الأطفال العاديين للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، وبذلك يمكن القول أن مشروع الدمج المتبع في مدارس التعليم العام ما هو إلا نوع من الدمج يسمي الدمج الجزئي المكاني والزماني فقط.

دراسات سابقة وفروض الدراسة :

المحور الأول : دراسات تناولت دمج الأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم .

وفي إطار تلك الدراسات ؛ فقد بحث كل من Nabuz0ka& Romning (1993) التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا في زامبيا، حيث تمت المزاوجة بين (٨) أطفال متخلفين عقليا بالمرحلة الابتدائية مع عدد مماثل لهم من الأطفال غير المتخلفين عقليا، وتم تدريبيهم على مهارات اللعب الجماعي معا عن طريق المعلم خلال (٣) أسابيع بمعدل مرة

واحدة يوميا لمدة (٢٠) دقيقة، وتم تقييم التفاعل الاجتماعي من خلال استمارة ملاحظة يومية بواسطة المعلم، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال.

وفحصت إيمان فؤاد كاشف (١٩٩٩) فعالية برنامج الأنشطة المدرسية فى دمج الأطفال المعاقين (عقليا – سمعيا) مع الأطفال العاديين، شملت العينة (٤٠) طفلا (١٠ معاق عقليا) ملحقين بالفصول الملحقة بمدرسة كفر الأشراف الابتدائية، أطفال عاديين من نفس المدرسة، (١٠) أطفال معاقين سمعيا ملحقين بفصول الأمل للصم بمدرسة الشهيد عاطف السادات ببلبيس ، (١٠) أطفال عاديين من نفس المدرسة. واستخدم برنامج للأنشطة يهدف لتشجيع التلاميذ المعاقين والعاديين على الحديث واللعب معا، مقياس السلوك التكيفي، استبانة تقبل الطفل العادي للطفل المعاق، استبانة تقبل المعلمين لفكرة الدمج. وتبين أن القياس القبلي للأطفال المعاقين عقليا والمعاقين سمعيا أعلى من القياس البعدي لأبعاد السلوك التكيفي السلبي: السلوك المدمر والعنيف، السلوك المضاد للمجتمع، سلوك التمرد والعصيان، سلوك لا يوثق به، الانسحاب، السلوك النمطي، السلوك الاجتماعي غير المناسب، عادات صوتية غير مقبولة، عادات غير مقبولة أو شاذة، سلوك يؤذى النفس، السلوك الشاذ جنسيا، الاضطرابات النفسية والانفعالية، وكان القياس البعدي للأطفال العاديين أعلى من القياس القبلي على أبعاد استبيان الدمج للأطفال المعاقين عقليا، والمعاقين سمعيا وأمثلة لبعض الأبعاد أمر طبيعي أن يتعلم الطفل المعاق معنا في المدرسة، يجب إشراك الأطفال المعاقين في الرحلات الجماعية بالمدرسة، أشارك في حصص الرسم والألعاب مع زملائي المعاقين، كما كان القياس البعدي للمعلمين أعلى من القياس القبلي لهم على أبعاد استبانة تقبل تجربة الدمج . وتحققت كذلك أميرة طه بخش (٢٠٠٠) من فعالية برنامج إرشادي لتعديل اتجاهات التلاميذ العاديين نحو دمج المتخلفين عقليا معهم بالمدرسة وأثره على السلوك التكيفي للتلاميذ المتخلفين عقليا، شملت الدراسة (٢٠) تلميذة من التلميذات العاديات مقسمين إلى مجموعتين احداهما تجريبية (ن=١٠) تم تطبيق برنامج إرشادي عليهم، والأخرى ضابطة (ن =١٠) تراوحت أعمارهن بين (٤) سنوات، (٣) شهور إلى (٦) سنوات بمتوسط عمري (٥.٤١ سنة+ ٣.١٢) ، بالإضافة إلى (١٠) تلميذات متخلفات عقليا تتراوح أعمارهن بين (٥ – ٨٥ سنة)، واستخدم مقياس ستانفورد–

بينيه للذكاء إعداد عبدالسلام ومليكه (١٩٨٨)، ومقياس تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة اعداد عبدالعزيز الشخص (١٩٨٨)، ومقياس اتجاهات الأطفال العاديين نحو الدمج إعداد إيمان كاشف وعبدالصبور منصور (١٩٩٣)، ومقياس السلوك التكيفي للأطفال إعداد عبدالعزيز الشخص (١٩٩٠)، والبرنامج الإرشادي إعداد أميرة طه بخش ، أظهرت النتائج أن المجموعة التجريبية أعلى من المجموعة الضابطة في الاتجاه نحو الدمج، كما كانت نتائج القياس البعدي للمجموعة التجريبية أعلى من نتائج القياس القبلي في الاتجاهات نحو الدمج، ولم توجد فروق دالة في القياسيين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الاتجاه نحو الدمج كما كانت نتائج القياس البعدي لمجموعة الأطفال المتخلفين عقليا أعلى من نتائج القياس القبلي في السلوك التكيفي وأبعاده النمو اللغوي، الأداء الوظيفي، والأعمال المنزلية، والنشاط المهني، والنضج الاجتماعي، ولم توجد فروق دالة في القياس البعدي والتتبعي لمجموعة الأطفال المتخلفين عقليا في السلوك التكيفي وأبعاده.

وحاول محمد عبدالحميد (٢٠٠٣) وضع تصور لمجموعة من الأنشطة تمكن الطفل المتخلف عقليا من التفاعل مع الطفل السوى في مرحلة ما قبل المدرسة، تدريب حواس الاطفال المعاقين عقليا، تنمية التوافق الشخصي والاجتماعي للأطفال المتخلفين عقليا من خلال عملية التفاعل والدمج مع ذويهم من الأطفال الأسوياء، التحقق من فاعلية دمج الأطفال المتخلفين عقليا مع الأسوياء في بعض الأنشطة، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة منهم (١٠) أطفال مصابين بالتخلف العقلي (فئة قابلين للتعلم)، (١٠) أطفال من الأسوياء، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات عينة الأطفال المتخلفين عقليا الذين تم دمجهم ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات عينة الأطفال المتخلفين عقليا الذين لم يتم دمجهم بالنسبة للبرامج المستخدمة لصالح عينة الدمج، هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات عينة الأطفال المتخلفين عقليا بعد الدمج ومتوسط درجات عينة الأطفال العاديين بعد الدمج بالنسبة للاستجابة للبرامج والأنشطة لصالح الأطفال العاديين.

تحققت مريم نور الدين (٢٠٠٤) من أثر دمج الأطفال ذوي التأخر العقلي البسيط في مرحلة ما قبل المدرسة مع الاطفال الاسوياء في تنمية بعض العمليات المعرفية فروق

بالنسبة للتوافق الشخصي والاجتماعي لصالح عينة الدمج، هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط عينة الأطفال العمليات المعرفية (الانتباه والمعالجة المتأنية والمعالجة المتعاقبة للمعلومات) لديهم ، واستعانت الدراسة بعينة من الأطفال المعاقين المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة من متلازمة داون ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي لمتغير الدمج المعالجة الآنية للمعلومات وحدها، كما وجد تأثير دال لمتغير التدريب في الانتباه والمعالجة الآنية والمتعاقبة للمعلومات.

وقام Dawning (٢٠١٥) بالتعرف على أثر دمج تلاميذ التعليم الابتدائي الذين لديهم توحديه وضعف عقلي على سلوكهم الاجتماعي، ومن أجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة (٣) تلاميذ لديم أعراض توحدية وضعف عقلي في فصول نموذجية ومدارس قومية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة في التفاعلات الاجتماعية للأطفال الثلاثة قبل وبعد الدمج في الذين تم دمجهم ومتوسط درجات عينة الأطفال المتخلفين عقليا الذين لم يتم دمجهم (التفاعلات الاجتماعية مع الأقران، زيادة الضبط الذاتي، القدرة على إتباع نظم الفصل، نمو المهارة الأكاديمية).

ومن العرض السابق لدراسات وبحوث المحور الأول يتضح أن:

- الدمج قد يكون فعالا في تخفيف العديد من المشكلات النفسية أو يكون غير فعال وعديم الجدوى ، وهذا يتوقف بدوره على الإجراءات المتبعة في عملية الدمج كان يكون الدمج اجتماعيا فقط أو دراسيا أو غير ذلك.
- الدمج سلاح ذو حدين إما أن يزيد من حدة المشكلات لدى الطفل المعاق عقليا أو يخفف من تلك الحد وذلك يتوقف على الإجراءات المتبعة فيه.
- الدمج يحتاج إلى إعدادات خاصة وليس مجرد وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين فقط.
- الدمج اتجاه حديث تنادي به معظم المؤتمرات في مجال خدمة وتعليم ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

المحور الثاني: دراسات تناولت متغيرات الدراسة لدى الأطفال المتخلفين عقليا "القابلين للتعليم" :

وفي إطار تلك الدراسات ؛ فقد فحصت عفاف عبدالمنعم (١٩٩١) المشكلات السلوكية وبعض نواحي الشخصية لدى الأطفال المتخلفين عقليا بمدارس التأهيل الفكري. وتم تقسيم الدراسة إلى قسمين الأول يضم (٢٣) فردا من المعلمين والمشرفين والآباء والقائمين بالعملية التعليمية قابلتهم عفاف محمد عبدالمنعم بغرض تحديد أهم المشكلات لدى الأطفال. والقسم الثاني شمل عينة من الأطفال المعاقين لمدارس التأهيل الفكري تكونت من (٤٢) طفلا، (٤١) طفلا من الاطفال العاديين بالمدارس الابتدائية من نفس سن عينة المعاقين عقليا. وكان المتوسط الحسابي للعمر الزمني لعينة المعاقين عقليا ١٣.٢٩سنة بانحراف معياري ١.٦ بينما كان المتوسط الحسابي للعمر الزمني لعينة العاديين ١٣.٤ بانحراف معياري قدره ٠٩٢. وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها أن الأطفال المعاقين عقليا يعانون من مشكلات سلوكية ترتبت وفقا لتكرارها في آراء الآباء والمشرفين والقائمين بتعليم هذه الفئة على النحو التالي «العدوان، العنف، المشكلات الأخلاقية، النشاط الزائد، المشكلات الاجتماعية والمشكلات الصحية واللزمات الحركية العصبية، مشكلات السلوك الدافعي ونقص الدافعية، مشكلات السلوك اللفظي.

وأعد أشرف على شلبي (٢٠٠٠) برنامج سلوكي لخفض درجة العنف لدى عينة من (٢٠) طفلا تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٣) عاما من المعاقين عقليا. وتكونت عينة الدراسة من الأطفال المعاقين عقليا. تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وتراوحت نسب الذكاء ما بين(٥٥: ٦٩) درجة ، وشملت أدوات الدراسة مقياس ستانفورد – بينية لقياس الذكاء، ومقياس السلوك التوافقي ترجمة صفوت فرج. وأوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك العنف لدى الأطفال المتخلفين عقليا بين القياس القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

وفحص محمد خطاب (٢٠٠٠) فاعلية برنامج سيكودرامى في الحد من سلوك العنف لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا من سن (١٢ – ١٥) عاما بنسبة ذكاء ما بين (٥٠:٧٠)

وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلا وطفلة من المعاقين عقليا. واستخدمت الدراسة مقياس ستانفورد بينية الصورة الرابعة لقياس الذكاء. مقياس السلوك التوافقي ج٢، دراسة الحالة، استمارة ملاحظة سلوك العنف (خاصة بالمدرسين والإحصائيين النفسيين والاجتماعيين) واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي) ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في سلوك العنف بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية مما يرجع إلى تأثير وفعالية البرنامج السيكو درامى في تخفيف حدة سلوك العنف لدى المعاقين عقليا.

وتحقق رأفت عوض خطاب (٢٠٠١) من مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي للأطفال العدو انيين من الأطفال المعاقين عقليا ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا ذوى السلوك العدواني وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بكل منها (١٢) طفلا ، تراوحت أعمارهم ما بين (٨٠١٤) عاما ونسب ذكاء تراوحت ما بين (٥٠:٧٠) ومتماثلون في المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا، استمارة دراسة حالة، مقياس بينية الذكاء، برنامج إرشادي قائم على اللعب الجماعي لتعديل السلوك العدواني، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات مقياس السلوك العدواني لدى المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج لصالح القياس البعدي.

وبحث عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢) مدى فاعلية برنامج تدريبي يتضمن جداول النشاط المصورة فى الحد من السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠١) طفلا من الأطفال المتخلفين عقليا وتتراوح عمرهم الزمنى ما بين (٩-١٤) عاما ونسبة الذكاء (٦٦) درجة. واستخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا، برنامج جداول النشاط المصورة، مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة، ومقياس بينية للذكاء. توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة

إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

وقدمت أميرة طه بخش (٢٠٠٢) برنامج تدريبي لتنمية المهارات التي تساعد على حدوث التفاعلات الاجتماعية بين الأطفال التوحديين وأقرانهم من الأطفال المتخلفين عقليا والتحقق من مدى البرنامج في خفض السلوك العدو اني لديهم. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلا توحديا من مركز أمل للإنماء الكرى بجدة ممن ينطبق عليهم (١٤) بندا على على الاقل من البنود التي يضمنها مقياس الطفل التوحدي وتراوحت أعمارهم ما بين (٧: ١٤) عاما ومن المتخلفين عقليا حيث بلغت نسب ذكائهم ما بين (٥٥:٦٠١) درجة ذكاء. واستخدمت الدراسة مقياس جودارد للذكاء. مقاس الطفل التوحدي، مقياس السلوك العدواني للأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة ، ومقياس تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة. وكشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصانيه في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية وذلك في الأبعاد الاربعة للسلوك العدواني والدرجة الكلية، وتأكد ذلك من خلال نتائج القياس البعدي والقياس التتبعى الدى قام به الباحث للمجموعة التجريبية.

ودرس Sukhodolsky (٢٠٠٥) العدوان وسلوك عدم الاذعان لدى الأطفال الذين تم حجزهم بمستشفيات التخلف العقلي . اشتملت عينة الدراسة على (٨٦) طفلا متأخرين عقليا، تتراوح بين (٢.٤–١٠.٨) عام ، واستخدمت الدراسة مقياس العدوان المعدل ومقياس السلوك المدمر ومقياس الإذعان. أوضحت النتائج وجود علاقات وارتباطات بين الأنواع الأربعة من صور للعدوان (اللفظي – البدني ضد الذات – البدني ضد الآخرين – البدني ضد الأشياء) وبين سلوك عدم الاذعان، كما صاحب ظهور السلوك العدواني لدى الأطفال سلوكيات استخدام القيود والعزل، وارتبط سلوك عدم الإذعان بطول مدة العلاج وعدد الأدوية المستخدمة في العلاج .

وعدل خالد رمضان سليمان (٢٠٠٥) السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا عن طريق التدريب على التواصل اللفظي – غير اللفظي فى المواقف المختلفة (المجتمع – المنزل – المدرسة). واشتملت عينة الدراسة على (١٢) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا، تم تقسيمهم

إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وعددها (٦) أطفال، ومجموعة ضابطة وعددها (٦) أطفال، تراوح العمر الزمني لهم من(٨:١٢) عاما ونسبة الذكاء (٥٠-٧٠) لديهم سلوك عدواني مرتفع ومستوى تواصل منخفض وملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالخانكة . واستخدمت الدراسة مقياس ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة) تقنين لويس مليكة ١٩٩٨. مقياس السلوك العدواني للأطفال المعاقين عقليا إعداد: رأفت عوض خطاب ٢٠٠١ ، قائمة تقدير مستوى التواصل اللفظي – غير اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقليا إعداد الباحث. برنامج تدرين على التواصل للأطفال المعاقين عقليا. إعداد الباحث. وأوضحت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس السلوك العدواني وأبعاده بعد تطبيق برنامج التدريب على التواصل لصالح المجموعة التجريبية. يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك العدو اني و أبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك العدواني وأبعاده في القياسين البعدي والتتبعى. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة على قائمة تقدير مستوى التواصل اللفظي – غير اللفظي بعد تطبيق برنامج التدريب على التواصل لصالح المجموعة التجريبية ، يوجد فرق دال إحصائيا متوسطي درجات المجموعة التجريبية على قائمة تقدير مستوى التواصل اللفظي – غير اللفظي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

وفحص كل من Gitlesen & Holden (٢٠٠٦) السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا لدى الأفراد المتخلفين عقليا كالعدوان بشتى صوره. اشتملت عينة الدراسة على (٥٠) طفل الأفراد المتخلفين عقليا بمؤسسات التربية الفكرية، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك العدواني للأطفال المعاقين عقليا. أوضحت النتائج من بينها أن الأفراد المعاقين عقليا يظهرون سلوكيات منافية للمجتمع تتمثل في العدوانية، تظهر في تدمير الأشياء وتدمير الممتلكات العامة والخاصة وإيذاء الآخرين والاعتداء عليهم وتجريح نفسه، وأن هذه السلوكيات لا ترتبط بنوع الطفل المتخلف عقليا.

وفحص Dave (٢٠١٣) الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا. وتألفت عينة الدراسة من (٤٠) من الأطفال المعاقين عقليا من الملتحقين بمدارس التربية الخاصة من الجنسين واستخدم اختبارا لتحديد الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال. وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود عدد من السلوكيات الشاذة والاضطرابات السلوكية لديهم كان من أهمها النشاط الزائد ووجود قدر كبير من التعارض والتناقض فيما يقوم به الطفل من سلوكيات هذا بالإضافة إلى معاناة هؤلاء الأطفال من كثير من السلوكيات النمطية الشاذة وغير المقبولة ونزوعهم الدائم نحو العدوانية ضد الذات والآخرين.

وقام Goe (٢٠١٤) بدراسة الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا المصابين بأعراض داون وعلاقاتها بأحداث الحياة. وتألفت عينة الدراسة من (٨٨) طفلا من الجنسين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٥) سنة ؛ قسموا إلى مجموعتين (الأولي ٤٤ طفلا من الأطفال المعاقين المصابين بأعراض داون - الثانية ٤ ٤ طفلا من الأسوياء)، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة في الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعتين من المعاقين والأسوياء حيث تبين أن الأطفال المعاقين عقليا كانوا يعانون من حد أكبر من المشكلات السلوكية الخاصة بالنسبة للسلوك الانسحابي الاجتماعي بأبعاده الثلاثة التي تشمل الانطواء والخجل والميل إلى الجمود وعدم النشاط الحركي، كما تبين وجود ارتباط دال بين تزايد السلوك الانسحابي والاجتماعي وعدم قدرة الأطفال المعاقين عقليا على الحصول على المساندة والدعم اللازم لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

وتعرف Walz (٢٠١٥) على الفروق الموجودة بين المعاقين عقليا القابلين للتعليم من السلوك التوافقي والمشكلات الانفعالية واثر هذه المشكلات على نمو السلوك العدواني لدى هؤلاء الأطفال، تكونت عينة الدراسة من (٣٩) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة من الجنسين منهم (١٩) طفلا من الأطفال العدوانيين (٢٠) طفلا من الأطفال غير العدوانيين. وقد استخدم Walz في دراسته مجموعة من الأدوات كان من أهمها: استمارة لجمع البيانات

وقائمة لحصر الاضطرابات السلوكية بالإضافة إلى مقياس للحالة الانفعالية لدى هؤلاء الأطفال، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة بين أفراد المجموعتين من الاطفال العدوانيين وغير العدوانيين في المشكلات والاضطرابات السلوكية ؛ حيث تبين أن الأطفال العدوانيين كانوا يعانون من قدر أكبر من الانفعالات السلبية والاضطرابات السلوكية وعدم القدرة على التعبير عن أنفسهم أكثر من أقرانهم من الأطفال المعاقين عقليا غير العدوانيين مما يؤكد وجود علاقة دالة موجبة بين المشكلات السلوكية ونمو العدوانية لدى هؤلاء الأطفال.

يتضح من العرض السابق لدراسات وبحوث المحور الثاني أن:

- الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم" لديهم العديد من الاضطرابات السلوكية والوجدانية والتي تحولت من مشكلة إلى ظاهرة تشيع بين معظم هؤلاء الأطفال كالقلق والاكتئاب والسلوك العدواني.
- البرامج الإرشادية أو التربوية أو التدريبية أو السلوكية..... وغيرها لها دور فعال في الحد من حدة المشكلات السلوكية والوجدانية لدى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" وأسرهم.
- ترك تلك المشكلات لدى الأطفال المعاقين عقليا دون تدخل سوف يجعلها تتفاقم بصورة ملفتة للانتباه .

المحور الثالث: دراسات تناولت تأثير الدمج والعزل على متغيرات الدراسة للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم.

وفي إطار تلك الدراسات؛ فقد بحث O'Keefe (١٩٩١) العلاقة بين المكانة الاجتماعية وتقدير الأقران للسلوك الاجتماعي بين الأطفال المتخلفين عقليا والأطفال الأسوياء داخل فصول الدمج ، وكذلك قياس العلاقة بين مكانة الاطفال العاديين الاجتماعية وأقرانهم في فصول الدمج وذلك لتحديد المقبول والمرفوض من الاطفال المتخلفين عقليا والعاديين ، ومن اجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة (٦٠)طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً والعاديين بالتساوي تتراوح أعمارهم ما بين (١٠-١٢سنة ، وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود سلوك

عدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا فى بيئة الدمج تجاه أقرانهم العاديين وكذلك من العاديين تجاههم بالإضافة إلى انعزالهم عن الأخرين .

ودرس كل من عادل كمال خضر ومايسة المفتي (١٩٩٢) إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة المدرسية وأثره على مستوى الذكاء في محاولة للإجابة على التساؤلات التالية : هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة الذكاء للمجموعة التجريبية للبنات المصابات بالتخلف العقلي قبل وبعد الدمج مقارنة بالمجموعة الضابطة.، هل توجد فروق دلالة إحصائية في درجة الاضطرابات السلوكية على مقياس السلوك التكيفي للمجموعة والضابطة بعد إجراء الدمج؟، وقد طبق الباحثان مقياس بينيه ومقياس السلوك التكيفي (ج٢) على عينة تضمنت فصلين دراسيين من فصول القسم الخاص، كانت نسبة ذكائهم بين (٢٥ –٥٠) درجة وقد اعتبر أحد الفصلين بمثابة المجموعة التجريبية، والفصل الآخر كمجموعة ضابطة، حيث إدماج أطفال المجموعة التجريبية مع أحد فصول الصف الأول الإعدادي بكلية رمسيس للبنات، وقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة على اختبارات الذكاء والسلوك التكيفي حيث تضمن مقياس السلوك التكيفي بنود تقيس العدوان بين المجموعتين، وبالرغم من ذلك أظهرت الدراسة أهمية ادماج الأطفال المعاقين مع الأسوياء.

وتحققت ملك الشافعي (١٩٩٣) من مدى فاعلية نظام الدمج في تحسين بعض جوانب السلوك التوافقي للتلاميذ المتخلفين عقليا القابلين للتعليم، ومن اجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة عينة مكونة من (١٤٠) متخلفا عقليا، وأوضحت النتائج عدم وجود تأثير دال للتفاعل بين الاتجاه نحو سياسة الدمج والنظام المدرسي على تباين أفراد المجموعات الفرعية الأربعة في: التصرفات الاستقلالية، والنمو البدني، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي والعدوانية، ومفهوم سياسة الدمج والنظام المدرسي على تباين مجموعات الدراسة في الأبعاد الأتية: التوجيه الذاتي، ونشاط مهني ، و المسئولية، والتنشئة الاجتماعية، والدرجة الكلية للمجال المكاني ، ووجود تأثير دال للتفاعل بين اتجاه الآباء نحو سياسة

الدمج والنظام المدرسي على تباين أفراد المجموعات الفرعية الأربعة في: السلوك المدمر العنيف، وسلوك التمرد، وسلوك لا يوثق به.

وبحثت أميرة طه بخش (١٩٩٩) فاعلية أسلوب الدمج على مفهوم اسلوب الدمج على مفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم، شملت العينة (٢٠) طفلة من الإناث المتخلفات عقليا برياض الأطفال بالمملكة العربية السعودية تتراوح أعمار هن بين (٥-٨) سنوات، ونسبة ذكائهن بين(٥٠-٦٠) ، (١٠) إناث من المتخلفات عقليا يمثلن مجموعة العزل ، (١٠) إناث يمثلن مجموعة الدمج وهن من المتخلفات عقليا الملتحقات برياض الأطفال الملحقة بالمدارس العادية ، والمجموعتان متكافئتين من حيث العمر الزمنى، مستوى الذكاء، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ، واستخدم الباحث مقياس مفهوم الذات المصور إعداد إبراهيم قشقوش ١٩٨٢، مقياس السلوك التكيفي ، ومقياس السلوك التكيفي للأطفال اعداد عبد العزيز الشخص ١٩٩٨ . وتبين أن مجموعة الدمج أعلى من مجموعة الذات والسلوك التكيفي وأبعاده النمو اللغوي، والأداء الوظيفي، الأعمال المنزلية ، النشاط المهني ، النضج الاجتماعي.

وحدد Hyde(١٩٨١) المهارة والدافعية والقلق عند الأطفال المدمجين و غير المدمجين "القابلين للتعليم " ، حيث تمت مقارنة الفروق بين المدمجين وغير المدمجين في مفهوم الذات والدافعية والقلق، ومن أجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة (١٢٦) طفل وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" في المدى العمري (١٠-١٢) سنة في أربع درجات من الدمج (دمج -بدون دمج -بهدف التنشئة الاجتماعية دمج بهدف التنشئة الاجتماعية والتعليم الدراسي) ، حيث تم الحصول على تقييم المعلم ودرجات الذكاء والتحصيل للأطفال، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ترجع للدمج بكافة أنواعه في متغيرات الدراسة.

وقدر كل من Margalit& Heiman (٢٠٠٧) مشاعر الوحدة والاكتئاب والمهارات الاجتماعية بين الاطفال ذوى التخلف العقلي الخفيف ، ومن اجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة (٥٧٥) طفلاً من الأطفال المعاقين عقليا تتراوح أعمارهم ما بين (١٠-١٤)سنة

ينقسمون تبعا للأوضاع التربوية إلى (١٢٤دمج شامل مع العاديين ،١٢٨ في فصول ملحقة مع العاديين بمدارسهم ، ١٢٣ عزل في مدارس تربية خاصة مستقلة) ، واسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة موجبة بين الوحدة والاكتئاب ووجود علاقة سالبة بين المهارات الاجتماعية وكل من الوحدة والاكتئاب ، وأظهر الأطفال المعاقون عقليا المدمجون كليا اكتئابا ووحدة أكثر من المعزولين في مدارس التربية الخاصة .

وتعرف كل من yconnor &Colwell ٤ (٢٠١٢) على أثر الجماعات الطبيعية تعديل بعض اضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في فصول الدمج بالمدارس العادية وتكونت عينه الدراسة من (٦٨) طفلا (٤٦) اطفالا و (٢٢) طفلة من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة الذين التحقوا بفصول الدمج بالمدارس العادية لمدة ثلاثة فصول دراسية وتم اختيار العينة من (٣) مدارس ابتدائية ومدرسة رياض أطفال وتم قياس الخصائص السلوكية للأطفال عبنة الدر اسه قبل وأثناء وبعد انتهاء من البرنامج . وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ه كان للجماعات الطبيعية تأثير دال في خفض الاضطرابات السلوكية كالاكتئاب والقلق، وإلى تحسن في الخصائص الشخصية للأطفال في الجوانب المعرفية ومجالات التكيف بشكل عام.

وقيم كل من Cole&Meyer (٢٠١٤) الدمج الاجتماعي مقابل العزل المدرسي لدى ذوي الاحتياجات العقلية النمائية، ومن أجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة (٩١) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا مقسمين (٦٠) طفلا وطفلة مندمجين مع أطفال عاديين في برامج أنشطة اجتماعية بالمدرسة الابتدائية، (٣١) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا منعزلين في مدارس خاصة، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة في مهارات استخدام الوقت للأطفال المندمجين مقابل المنعزلين حيث كانوا يقضون وقتا أقل مع المعالجين ووقت مساو مع مدرسي التربية الخاصة ووقت أكبر في التفاعل الاجتماعي مع الأطفال الآخرين العاديين ووقتا أقل منفردين، كذلك لم تظهر أي فروق بين المجموعتين في المهارات التكيفية النمائية والسلوك العدواني ومشاعر القلق طول فترة الملاحظة، ووجود فروق دالة بين مجموعتي الدمج والمنعزلين في الكفاءة الاجتماعية خلال فترة

المتابعة حيث كان الأطفال المندمجون يتقدمون في الكفاءة الاجتماعية في حين أن الأطفال المنعزلين ينتكسون فيها.

وكشف(Fee-vee 1994) عن الاضطرابات السلوكية والنشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا ، وتألفت عينة الدراسة من (١٠٠) طفلا من الأطفال الذكور الملتحقين بمدارس الدمج من المعاقين عقليا وغير المعاقين عقليا وتم تقسيم العينة إلى أربعة مجموعات طبقا لمستوى الذكاء ومستوى الإعاقة العقلية حيث تألفت المجموعة الأولي من أطفال عاديين يبلغ عددهم (٢٥) طفلا بينما تألفت المجموعات الثلاثة الباقية من (٢٥) طفلا معاقا كل مجموعة من المجموعات التي كانت تتدرج طبقا لمستوى الإعاقة العقلية، واستخدمت الدراسة مقياس كونرز للمعلمين لتحديد مستوى المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا وقائمة النشاط الذائد لدى الأطفال. وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق داله بين أفراد مجموعة الأطفال العاديين وباقي المجموعات الثلاثة التي شملت أقرانهم من الأطفال المعاقين عقليا حيث تبين أن الأطفال المعاقين عقليا كانوا أكثر شعورا بالقلق من الأطفال العاديين، بينما كان الأطفال العاديون أكثر اجتماعية وإظهارا للسلوكيات الاجتماعية الايجابية من لقرائهم من الأطفال المعاقين عقليا من المجموعات الثلاثة . كما تبين أيضاً وجود فروق دالة بين أفراد المجموعات الثلاثة الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا في الاضطرابات السلوكية، وأن الاضطرابات السلوكية ترتبط ارتباطا موجبا بمدي العينة.

وفحص Frank (٢٠١٥) تأثير الدمج على علاقات الصداقة، ومن اجل ذلك الهدف تضمنت الدراسة (٦٣) طفلا وطفلة من الاطفال في الصف الثالث الابتدائي من ذوى الإعاقة العقلية "القابلين للتعليم " الأطفال في الصف الثالث الابتدائي من لضمان التفاعل الناجح مع العاديين في وجود مساعدين للأطفال طوال الوقت والاستعانة باستراتيجيات التعلم التعاوني والمعلم الإيجابي وغرفة المصادر ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التحصيل الاكاديمي وأنماط الصداقة بين تلاميذ

التعليم العام والتلاميذ المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين معهم كلهم يتمتعون بعلاقات صداقة في نفس المستوى دون فروق وتحصيل دراسي متكافئ .

ويتضح من العرض السابق لدراسات وبحوث المحور الثالث أن:

- الدمج الجزئي بمدارس التعليم العام سلاح ذو حدين إما أن يخفض من حدة المشكلات النفسية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أو يزيد من حدتها وهذا ما تضاربت نتائج الدراسات بشأنه.
- الاتجاه نحو الدمج سواء الكلى أم الجزئي بشتى أنواعه هو حديث المؤتمرات وحلقات البحث العلمية في مجال التربية الخاصة وخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة لما له من دور فعال في التعليم، ولكن هل هذا الدمج يختلف عن العزل في التأثير على الخصائص النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، أم أن تطبيقه لا يلاقي التنفيذ السليم من قبل متخصصين.

وقد استفاد الباحثتان من تلك الدراسات والبحوث في الاتي:

- تحديد حجم عينة الدراسة وتحديد الأساليب الإحصائية المناسبة .
- تحديد نمطي الدمج الجزئي والعزل كما هو متبع في المدارس .
- صياغة فروض الدراسة ، حيث تم وضعها صفرية لتضارب نتائج الدراسات السابقة.
- تفسير النتائج وصياغة التوصيات والبحوث المقترحة.

فروض الدراسة :

يمكن صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي :

- توجد علاقة ارتباطية بين السلوك العدواني والقلق والاكتئاب لدي الأطفال المعاقين عقليا.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين من حيث السلوك العدواني .
- توحد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالاكتئاب.

– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالقلق.

المنهج واجراءات الدراسة :

أولا : منهج الدراسة :

تفي الدراسة الحالية بمتطلبات المنهج الوصفي المقارن ، حيث تقوم الدراسة الحالية بهدف دراسة بعض المشكلات السلوكية (القلق – اكتئاب –العدوان) لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم في ظل نظامي العزل و الدمج.

ثانيا: عينه الدراسة :

وصف عينة الدراسة ومصدرها:

العينة الاستطلاعية: وتتكون من (٣١) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم " بمدى عمري (٨–١٢) سنة بمتوسط عمري ٥.٤ وانحراف معياري ٠.٠٤٧ ونسبة ذكاء تتراوح ما بين (٥١–٦٩) بمتوسط ٦٣.٢ درجة وانحراف معياري ٤.٧٤١.

العينة الأساسية:

وتضم (٦٢) طفلا وطفلة بمدارس التربية الفكرية بمحافظة القليوبية بمدى عمرى من (٨–١٢)سنة بمتوسط عمرى ٥.٢ وانحراف معيارى٠.٠٤٣ ونسبة ذكاء تتراوح ما بين (٥١–٦٩) بمتوسط ٦٣ درجة وانحراف معياري ٤.٨٦ من المدمجين جزئيا والمعزولين

كما راعت الباحثتان الشروط التالية عند اختيار عينة الدراسة :

- أن يكون هو الابن أو الابنة الوحيدة في الأسرة التي تعانى من الإعاقة العقلية.
- أن يقع ذكاء الأطفال ما بين (٥١–٦٩) درجة على اختبار ستانفورد بنية للذكاء والمستخدم في تحديد نسب ذكاء هؤلاء الأطفال.
- ألا يكون الطفل مصابا أمراض عضوية آخري.
- أن يكون جميع الأطفال في العينة ذوي مستويات اجتماعية واقتصادية وثقافية.
- أن يكون العمر الزمني من سن الثامنة حتى الثانية عشر.

ثالثا: ادوات الدراسة: تتمثل في :

١- استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤):

يعد المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة من أهم العوامل البيئية التي تلعب دورا كبيرا في حياة الفرد، حيث إن له تأثيرات كبيرة على شخصيته في جميع جوانبها الجسمية، والعقلية، الانفعالية، والاجتماعية، ولذلك أهتم علماء التربية وعلم النفس بدراسة المستويات الاجتماعية والاقتصادية للأسرة، لما لها من تأثيرات ذات مغزى على أفرادها.

ويتضمن المقياس ثلاثة أبعاد يمكن من خلالها تحديد المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، وهى:

١ –بعد الوظيفة أو المهنة (للأبوين) ويتضمن تسعة مستويات.

٢ –بعد مستوى التعليم (للأبوين)، ويتضمن ثمانية مستويات.

٣ – بعد متوسط دخل الفرد في الشهر ويتضمن سبعة فئات.

ومن خلال الدرجة التي نحصل عليها يمعن وضع الفرد ضمن أحد المستويات الآتية:

١- المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض جدا.

٢ المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض.

٣- المستوى الاجتماعي الاقتصادي دون المتوسط.

٤ –المستوى الاقتصادي المتوسط.

٥- المستوى الاجتماعي الاقتصادي فوق المتوسط.

٦ – المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع.

٧ – المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع جدا.

- **الخصائص السيكو مترية للاستمارة** : تم تطبيق الاستمارة على عينة قوامها (٣٠) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" بنفس مواصفات العينة الأساسية بهدف التحقق من الخصائص السيكو مترية للاستمارة، وقد قام الباحث بتقدير الدرجة الكلية للاستمارة.

أ- صدق الاستمارة :

- **صدق المحك الخارجي :** قام الباحث بحساب صدق المحك الخارجي للاستمارة ، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات عينة التقنين على هذه الاستمارة ودرجاتهم على استمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي لمحمد بيومي خليل (٢٠٠٠) كمحك للاستمارة الحالية ، وقد بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما ٠٧٦ وهي قيمة مرتفعة ودالة.

ب - ثبات الاختبار :

إعادة التطبيق : لقد قام الباحث بحساب معامل الثبات بطريقة "إعادة تطبيق الاستمارة" على عينة الدراسة الاستطلاعية (ن=٣٠) بفارق زمني (١٥) يوما، وقد بلغت قيمة معامل الثبات بهذه الطريقة بين التطبيقين (٠٧٩)، وهي قيمة مرتفعة.

وعلى ذلك يكون الباحث قد تحقق من وثبات الاستمارة مما يجعل استخدامها مناسبا وملائما مع عينة الدراسة (الأطفال ذوي صعوبات التعلم النمائية بالصف الأول الابتدائي).

٢-اختبار ستانفورد بينيه للذكاء (stanf0r)l-lBinctfL) تعريب وتقنين/مصري حنوره (٢٠٠١)

يعد مقياس ستانفورد بينيه (ط٤) من أكثر مقاييس الذكاء استخداما، وهو امتداد لمقياس بينيه (ط٣) الذى أعده وطوره لويس تيرمان ومودميريل . الذى اعتمد بدوره أساسا على (ط٢) للمقياس، والتى صدرت عام (١٩٧٣) استمرارا للجهود التى بذلت منذ أن أفكر ألفريد بينيه ومن معه فى وضع المقياس منذ مائه عام.

- وصف المقياس:

يعتمد مقياس بنية الجديد إط٤)، ليس على الأعمار الزمنية كما هو الحال في الطبعات السابقة» ولكنه يعتمد أساسا على المجالات المعرفية المكونة لمفهوم الذكاء بمعناه الحديث، وهو يتضمن ثلاثة محاور تتضمن أربعة مجالات موضحة فى الشكل (١):

شكل (١) محاور اختبار ستانفورد بينيه العرب

العامل العام (factor (G)

محور القدرات المتبلورة

مجال الاستدلال اللفظي المقاييس الفرعية (المفردات–الفهم–السخافات–العلاقات اللفظية)

مجال الاستدلال الكمي المقاييس الفرعية(الحساب–سلاسل–بناء المعادلات)

محور قدرات السيولة التحليلية

مجال الاستدلال التجريد البصرى المقاييس الفرعيه المدى المقاييس الفرعية (تحليل النمط–النسخ–المصفوفات–طى وقطع الورق)

محور الذاكرة قصيرة المدى

مجال الذاكرة قصيرة المدى المقاييس الفرعية (ذاكرة الخرز –ذاكرة الجمل– ذاكرة الأعداد– ذاكرة الاشياء)

يتكون مقياس بنيه (ط٤) من (١٥) اختيارا فرعيا تنتمي إلي ثلاثة محاور تتضمن أربع مجالات، بالنسبة للمرحلة العمرية فإنه يطبق من سن (٧٠٢) سر ، وتوجد البطاريات المختصرة؛ والتي يحتاج الفاحص إلى استخدامها للتعرف على الأطفال ذوي المشكلات والمتأخرين لغويا، وقد استخدم مصري حنوره بطارية المسح السريع في التقنين والتشخيص (مصرى حنوره، ٢٠٠١؛٨)

– الكفاءة السيكو مترية للمقياس:

١ – **في البيئة الأجنبية** : أصدر مؤلفو مقياس بينيه (ط؟) سلسلة من الكتب والتقارير عرضوا فيها للجهود التي بذلت ف مسار عملية التقنين على المجتمع الامريكي، هذا فضلا عن الدراسات والبحوث المتعددة التي أجريت في المجتمعات الغربية الاخرى حول ثبات وصدق

هذا المقياس، وقد اتضح من جميع تلك الدراسات كفاءة مقياس بينيه (ط٤) للاستخدام في المجالات المتنوعة.

- **ثبات المقياس Reliability** : تم حساب ثبات المقياس من خلال معادلة كيودر ريتشاردسون ودرجات الخطأ المعياري ، حيث ظهر إن معاملات الثبات تراوحت ما بين(٠.٧٢-٠.٩٦) لجميع المجموعات العمرية وبالنسبة لجميع المجالات، أما بالنسبة لوسيط الثبات (عبر الفئات العمرية من سن (٢) حتى سن (١٨-٢٣) فقد تراوح ما بين (٠٧٣-٠.٩٢) ، كذلك قام المؤلفون بحساب الثبات من خلال إعادة إجراء الاختبار، وجاءت معظم معاملات الثبات فوق (٠٧٠)، وقد أجريت مقارنات لمعاملات الثبات على اختبارات المقياس فى صورته الكاملة (١٥ اختبارا) والصورة المختصرة (اختباران-٤ اختبارات-٦ اختبارات)، وقد أتضح أن الدرجات مالت جميعها إلى الارتفاع حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠.٨٧-٠.٩٩).

صدق المقياس Validity : تم حساب صدق المقياس بإيجاد معامل الارتباط بين درجات المقياس واختباراته الفرعية، كان أبرزها حساب معامل ارتباط بين درجات المقياس الجديد ومقياس بينيه الطبعة الثانية (١٩٧٢) الصورة (ل.م)، حيث تم الكشف عن معاملات صدق(ارتباط) باختبارات الطبعة الرابعة لمقياس بينيه التي تراوحت ما بين (٠.٥٦-٠.٨١)، كذلك ظهر وجود معاملات ارتباط مرتفعة ببن أبعاد مقياس وكسلر لذكاء الأطفال تراوحت ما بين (٠.٦٣-٠.٨٣) للمقاييس اللفظية والعملية والكلية مقارنة بالمجالات الأربعة والدرجة المركبة (SAS) فى الطبعة الرابعة لمقياس بينيه.

٢-فى البيئة العربية:

أ-**ثبات المقياس Reliability:** تم حساب ثبات المقياس على عينات متنوعة منها عدد من البلاد العربية منها مصر وبعض بلاد الخليج العربي منها الكويت ، وذلك بعدة طرق منها إعادة إجراء الاختبار ، ومعادلة كيودر ريتشاردسون ، ومعادلة جتمان ، وقد ثبت منها جمعيها أن اختبارات المقياس على درجة عالية من الثبات (مصري حنورة ، ٢٠٠١ ، ١١٧-١٢١)

وتم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية من خلال طريقة التطبيق و اعادة الاختبار على العينة الاستطلاعية مرتين بفاصل زمنى (١٥) يوم وبلغ معامل بين درجات التطبيقين ٠.٨٦ وهو دال على ثبات عال للمقياس .

ب-**صدق المقياس** Validity: تم حساب معاملات صدق المقياس في البيئة العربية من خلال بطارية مكونة من مقاييس ذكاء مقننة هي " مقياس رسم الرجل-مقياس المتاهات لبوتيوس-مقياس وكسلر لذكاء الاطفال-مقياس بينيه(ط٤) وجود مؤشرات عالية على صدق المقياس الجديد في البيئة العربية ، وهو ما تأكد من خلال دراسة ارتقاء درجات اختبارات المقياس مع تقدم العمر ، حيث ظهر ارتقاء الدرجات مع ارتقاء العمر ، كما ابرز التحليل العاملي لمكونات المقياس وضوحاً كافياً حول ترابط اختبارات كل مجال من مجالات المقياس مع بعضها البعض ، وهو ما يشير إلى التأكد من الصدق العاملي للمقياس . كما تم تطبيق المقياس مع عدد آخر من المقاييس العقلية في كل عمر ، منها بطارية ثرستون للقدرات العقلية الاولية من عمر(١١)سنة وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠.٤٦إلى٠.٦٣) (مصري حنورة ، ٢٠٠١ ، ١١٧-١٢١)

وتم حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية باستخدام الاختبار الحالي مع اختبار القدرة العقلية العامة إعداد/فاروق موسي (٢٠٠٢) كمحك خارجي ، وبلغ معامل الارتباط (٠٧٧) عند مستوى دلالة (٠٠١) على العينة الاستطلاعية، مما يدل على صدق عال للمقياس .

وبالتالي يكون الباحث الحالي قد تأكد من أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات .

٣- مقياس السلوك العدواني للأطفال إعداد / أمال عبد السميع أباظة (٢٠١٥)

أعدت هذا المقياس أمال عير السميع أباظة (٢٠١٥) لقياس السلوك العدواني للأطفال ثلاثة أبعاد (السلوك العدواني المباشر (المادي) - السلوك العدواني اللفظي - السلوك العدواني غير المباشر نحو الذات)) ويشمل كل بعد علي (١٤)بندا، وصفا لمسالك متباينة

لمرحلة الطفولة فى أربع مستويات للاجابة (مثير ا- قليلا نادرا - نادر، جدا) تقابلها الدرجة (٤، ٣،٢،١)

الكفاءة السيكو مترية للمقياس : حسبت معدة المقياس بحساب الصدق والثبات للمقياس كما يلي :

أولاً : حساب صدق الاتساق الداخلي :

تعتمد هذه الطريقة على الاتساق في أداء الافراد على فقرات المقياس ، وعندما يكون متجانساً فإن كل فقرة فيه تقيس نفس العوامل العامة التي يقيسها المقياس ، ويتم حساب الصدق بطريقة معاملات الارتباط بين درجة كل مؤشر فرعى والمقياس (ككل) الذى تنتمى إليه ، ومعاملات الارتباط بين درجة كل محور من المحاور الثلاثة والدرجة الكلية للمقياس (ككل) وكانت النتائج كما يلى :

جدول (٢) معاملات ارتباط بيرسون بين المؤشرات الفرعية للمحور الأول(السلوك اللفظي)

رقم المفردة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	ككل
1	1	.402**	.438**	.090	.069	.207	.339**	.392**	.504**	.327**	.300**	.425**	.228*	.189	.650**
2		1	.494**	.195	.279*	.456**	.294*	.317**	.463**	.439**	.283*	.204	.328**	.332**	.678**
3			1	.361**	.388**	.378**	.310**	.384**	.403**	.381**	.553**	.358**	.367**	.221	.728**
4				1	.175	.334**	.110	.280*	.321**	.274*	.156	.275*	.336**	.274*	.471**
5					1	.250*	.052	.225	.157	.360**	.181	.133	.193	.246*	.444**
6						1	.300**	.244	.308**	.351**	.262*	.291*	.188	.263*	.561**
7							1	.287	.274*	.266*	.297*	.227*	.001	.076	.513**
8								1	.317**	.105	.321**	.330**	.447**	.321**	.596**
9									1	.420**	.316**	.373**	.343**	.289*	.701**
10										1	.316**	.024	.234*	.287*	.595**

11													.356**	1	.004	-.003-	.545**
12													1	.275*	.152-	.470**	
13													1	.298**	.452**		
14													1	.430**			
ككل																	1

باستقراء الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين مفردات محور السلوك اللفظي (ككل) هي معاملات ارتباط طردية قوية ، وهى دالة عند مستوى 0.05 وعند مستوى وتأسيساً على ما سبق فإن هذه النتائج تدل على أن المؤشرات الفرعية للمحور تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي للمقياس ببنوده .

جدول(٣) معاملات ارتباط بيرسون بين المؤشرات الفرعية للمحور الثاني (السلوك المادي)

رقم المفردة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	ككل
1	1	.447**	.141	.077	.104	.331**	.476**	.283*	.254*	.068	.245*	.113	.297**	.410**	.535**
2		1	.514**	-.009	-.146	.255*	.407**	.263*	.282*	.080	.245*	.260*	.215	.175	.538**
3			1	.374**	.099	.039-	.182	.311**	.368**	.368**	.280*	.054	.177	.239*	.542**
4				1	.386**	.011-	.027-	.352**	.586**	.370**	.001	.004	.354**	.425**	.520**
5					1	.338**	.095	.044	.334**	.305**	.296**	.339**	.444**	.309**	.506**
6						1	.408**	.104	049	.65	.403**	.410**	.386**	.086	.500**
7							1	.439**	.204	.058-	.368**	.198	.296**	.302**	.581**
8								1	.505**	.105	.130	.148	.322**	.394**	603**
9									1	.328**	.000	.074	.401**	.500**	.650**
10										1	.226	086-	.085-	.115	.355**
11											1	.183	.146	.88-	.440

12												1	.556**	.75	.416**
13												1	.496**		.639**
14												1			.575**
ككل															1

باستقراء الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين مفردات محور السلوك المادي (ككل) هي معاملات ارتباط طردية قوية ، وهى دالة عند مستوى 0.05 وعند مستوى وتأسيساً على ما سبق فإن هذه النتائج تدل على أن المؤشرات الفرعية للمحور تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي للمقياس ببنوده .

جدول (٤) معاملات ارتباط بيرسون بين المؤشرات الفرعية للمحور الثالث (نحو الذات)

رقم المفردة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	ككل
1	1	.463**	.141	.207	.266*	.327**	.334**	.361**	.409**	.416**	.298**	.218	.235*	.428**	.663**
2		1	.339**	.031-	.018	.211	.369**	.469**	.257*	.215	.175	.150	.147	.201	.501**
3			1	.323**	.048	.021-	.230*	.513**	.334**	.052	.295*	.316**	.196	.246*	.497**
4				1	.356**	.125	.149	.281*	.325**	.308**	.360**	.441**	.338**	.292*	.550**
5					1	.467**	.157	.135	.175	.188	.252*	.318**	.432**	.201	.501**
6						1	.497**	.086	.065-	.281*	.409**	.408**	273*	.227*	.547**
7							1	.370**	.050	.079	.346**	.296*	.174	.323**	.637**
8								1	.455**	.226	.233*	.172	.275*	.379**	.508**
9									1	.348**	.005-	.002-	.321**	.423**	.498**
10										1	.329**	.080	.127	.221	.603**
11											1	.491**	.094	.209	.535**

12													1	.382**	.517**
13													1	.32**	.519
14														1	.588**
ككل															1

باستقراء الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين مفردات محور السلوك نحو الذات (ككل) هي معاملات ارتباط طردية قوية ، وهى دالة عند مستوى 0.05 وعند مستوى وتأسيساً على ما سبق فإن هذه النتائج تدل على أن المؤشرات الفرعية للمحور تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي للمقياس ببنوده .

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المحور والمحاور ككل (الدرجة الكلية للمقياس)

معامل ارتباط بيرسون	لفظي	مادى	نحو الذات	(المقياس ككل)
لفظي	1	.914**	.931**	.975**
مادى		1	.928**	.971**
نحو الذات			1	.976**
(المقياس ككل)				1

ثانياً : اختبار ثبات المقياس :

لحساب ثبات المقياس تم التطبيق على عينة تتوافر فيها نفس شروط عينة الدراسة وبعد التطبيق تم حساب الثبات بالطرق التالية :

أ- **حساب معامل ألفا (حساب الثبات الكلى للمقياس)** : تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرو نباخ وهو نموذج الاتساق الداخلي المؤسس على معدل الارتباط البيني بين العبارات والذى يستخدم لحساب معامل الثبات الكلى للمقياس عن طريق حساب معامل ألفا كرو نباخ وذلك من خلال رصد درجات العينة الاستطلاعية لمؤشر كل محور ، كما تم حساب معامل ألفا لكل محور وللمحاور ككل وهى كانت كما يلى :

جدول (٦) معامل ألفا لكرو نباخ Alpha cronbach لمؤشرات كل محور

المحور	المفردة	Corrected Item-total correlation	Cronbachs Alpha cronbach	Cronbachs Alpha
لفظي	1	.592	.873	0.882
لفظي	2	.623	.872	0.882
لفظي	3	.682	.870	0.882
لفظي	4	.407	.879	0.882
لفظي	5	.366	.880	0.882
لفظي	6	.492	.876	0.882
لفظي	7	.450	.878	0.882
لفظي	8	.527	.875	0.882
لفظي	9	.663	.870	0.882
لفظي	10	.535	.875	0.882
لفظي	11	.480	.877	0.882
لفظي	12	.407	.879	0.882
لفظي	13	.375	.880	0.882
لفظي	14	.352	.881	0.882
مادى	1	.463	.841	0.849
مادى	2	.454	.841	0.849
مادى	3	.465	.840	0.849
مادى	4	.435	.842	0.849
مادى	5	.423	.842	0.849
مادى	6	.419	.842	0.849
مادى	7	.506	.838	0.849
مادى	8	.530	.837	0.849
مادى	9	.584	.835	0.849
مادى	10	.274	.848	0.849
مادى	11	.355	.845	0.849
مادى	12	.320	.847	0.849
مادى	13	.578	.835	0.849

مادى	14	.500	.839	0.849
نحو الذات	1	.589	854	0.866
نحو الذات	2	.428	.861	0.866
نحو الذات	3	.409	.862	0.866
نحو الذات	4	.466	.860	0.866
نحو الذات	5	.422	.861	0.866
نحو الذات	6	.462	.860	0.866
نحو الذات	7	.509	.858	0.866
نحو الذات	8	.563	.855	0.866
نحو الذات	9	.430	.861	0.866
نحو الذات	10	.413	.862	0.866
نحو الذات	11	.524	.857	0.866
نحو الذات	12	.456	.860	0.866
نحو الذات	13	.440	.861	0.866
نحو الذات	14	.514	.857	0.866

باستقراء الجدول السابق يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين كل مؤشر المحور التابع له هي معاملات ارتباط طردية قوية ، وهى دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يؤكد على أن المؤشرات الفرعية لكل محور تتمتع بدرجة عالية من الثبات .

جدول (٧) معامل ألفا كرو نباخ Alpha Cronbachsللمحاور ككل

المحور	Corrected Item– total correlation	Cronbachs Alpha if item deleted	Cronbachs Alpha
لفظي	.939	.962	0.972
مادى	.937	.959	0.972
نحو الذات	.950	.953	0.972

باستقراء الجدول السابق يتضح أن :

١- معامل الثبات الكلى للمقياس يساوى (0.972) وهو معامل ثبات مرتفع .

٢- يوضح Cronbachs Alpha if item deleted أن في كل مرة يتم حذف درجات المحاور من الدرجة الكلية للمقياس وأن جميع المحاور ثابتة أو تسهم في رفع الثبات الكلى للمقياس .

٣- يوضح Cronbachs Alpha if item deleted أن ارتباط المحور بالدرجة الكلية للمقياس عند حذف درجته من الدرجة الكلية للمقياس ، وهذا المعامل يشير إلى صدق عبارات المقياس وذلك باعتبار بقية المحاور محكاً مما يدل على ثبات جميع محاور المقياس .

ب-حساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية Split-Half حيث تتمثل هذه الطريقة في تطبيق المقياس مرة واحدة ثم يجزأ إلى نصفين متكافئين ويتم حساب معامل الارتباط بين درجات هذين النصفين وبعد ذلك يتم التنبؤ بمعامل ثبات الاختبار .

جدول (٨)معامل الثبات الكلى باستخدام التجزئة النصفيةSplit-Half لسبيرمان / براون

المحور	وجتمان		
	سبيرمان/براون		
	فى حالة تساوى نصفى الاختبار Equal Length	فى حالة تساوى نصفى الاختبار Unequal Length	جوتمان
لفظي	.930	.930	.920
مادى	.923	.923	.920
نحو الذات	.886	.886	.886
(ككل)	.981	.981	.981

يتضح أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفيةSplit-Half لسبيرمان / براون يساوى (٠.٩٣٠) وذلك فى حالة تساوى نصفى الاختبار Equal Lengthفى حالة تساوى نصفى الاختبار Unequal Length وذلك للجانب الأول ، فضلاً عن أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفية ل جوتمان فيساوى (0.920) مما يشير إلى ارتفاع معامل الثبات الكلى للمحور الأول .

يتضح أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفيةSplit- Half لسبيرمان / براون يساوى (٠.٩٢٣) وذلك في حالة تساوى نصفى الاختبار Equal Lengthفى حالة

تساوى نصفى الاختبار Unequal Length وذلك للجانب الثانى ، فضلاً عن أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفية ل جوتمان فيساوى (0.923) مما يشير إلى ارتفاع معامل الثبات الكلى للمحور الثانى .

يتضح أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفيةSplit-Half لسبيرمان / براون يساوى (٠.٨٩٩) وذلك فى حالة تساوى نصفى الاختبار Equal Lengthفى حالة تساوى نصفى الاختبار Unequal Length وذلك للجانب الثالث ، فضلاً عن أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفية لجوتمان فيساوى (0.899) مما يشير إلى ارتفاع معامل الثبات الكلى للمحور الثالث .

يتضح أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفيةSplit-Half لسبيرمان / براون يساوى (٠.٩٨١) وذلك فى حالة تساوى نصفى الاختبار Equal Lengthفي حالة تساوى نصفى الاختبار Unequal Length وذلك للمحاور ككل ، فضلاً عن أن معامل الثبات الكلى للمقياس بطريقة التجزئة النصفية ل جوتمان فيساوى (٠.٩٨١) مما يشير إلى ارتفاع معامل الثبات الكلى للمحاور ككل .

وتأسيساً على ما سبق أصبح مقياس السلوك العدواني (ككل) في صورته النهائية يتكون من ثلاثة محاور مقسمة إلى مؤشرات فرعية .

معايير المقياس :

جدول(٩) عدد العبارات وأقل وأعلى درجة على مقياس السلوك العدواني

المقياس	الدرجة			
	عدد العبارات	أقل درجة	أعلى درجة	مدلول الدرجة
مادى	١٤	١٤	٥٦	الدرجة العالية تعنى عدوان
لفظي	١٤	١٤	٥٦	الدرجة العالية تعنى عدوان
غير مباشر	١٤	١٤	٥٦	الدرجة العالية تعنى عدوان
الدرجة الكلية	٤٢	٤٢	١٦٨	الدرجة العالية تعنى عدوان

٤- مقياس القلق للأطفال إعداد / فيولا الببلاوي (٢٠٠٥) :

يتضمن المقياس (٤٢) بنداً لقياس القلق عند الأطفال باعتباره زمله من الاعراض التي تتضح في مظاهر سيكولوجية وسلوكية وفسيولوجية حيث نجد أن هذه البنود ركزت على العديد من المواقف التي يمكن أن يتعرض لها الطفل في حياته والتي تعبر عن مواقف قلق يمر بها الطفل في مدرسته ومع اصحابه وداخل المنزل بالإضافة إلى رأيه عن نفسه ومدى إحساسه بقدراته وإمكانياته وكل ذلك من خلال بنود تعبر عن مشكلة يمكن أن يمر بها في حياته ، ثم تم إضافة (١١) بند للمقياس لقياس الكذب وذلك على شاكلة الكذب في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه في محاولة للتحقق من نزعة الطفل إلى الصدق أو الكذب فى استجاباته على بنود القلق (علما بأنه يعتبر أيضاً من وجهة نظر الباحث تدعيم لمدى الصدق فى كافة اختبارات الدراسة) ، وقد عبرت هذه البنود عن مواقف تمثل حب الوالدين، حب المدرسة وذلك من خلال مواقف تجعل الطفل يتفاعل معها ويفكر في مدى تطابقها مع افكاره وأفعاله، هذه البنود (١١) تمثل مواقف اجتماعية مقبولة إلا أنها تنطبق على الناس فى عالم الواقع. وبذلك يبلغ عدد بنود المقياس (٥٣) بنداً تمثل كافة مواقف التى تعبر عن القلق والتي يمكن أن يكون مر بها الطفل في حياته ، ومن الواضح أن واضع المقياس لا يفترض أن يستجيب الطفل لهذه المواقف بطريقة عشوائية إنما يمكن أن يستجيب وفقا لتعرضه لهذه المواقف بالفعل وإلا أظهر المقياس كذب الطفل.

الكفاءة السيكو مترية للمقياس : حسبت معربة المقياس الصدق والثبات للمقياس كما يلى :

أ- **الصدق :** اعتمدت المعربة في تقدير صدق المقياس على طريقتي:

- **الصدق الداخلي :** يقاس صدق المفردات بحساب معاملات ارتباطها بالميزان وهو داخلى وخارجي)، والميزان الداخلي هو الدرجة الكليه على المير، وفقا لذلك حسبت معاملات الصدق الداخلي على أساس ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية على المقياس (بنود القلق) ، وتراوحت ما بين (٠.٣١٠ : ٠.٧٤٦) وجمعيها دالة عند مستوى ٠.٠٠١.

- الصدق **العاملي :** يستخدم هذا النوع من الظاهرة المراد قياسها، وذلك، بحساب درجة تشبع المفردات، حيث تشبعت جميع المقياس.

ب – **ثبات المقياس:** وتم من خلال:

طريقة إعادة المقياس : بفاصل زمني بين الإجرائيين يتراوح بين ١٥ –٢٠ يوما، وقد حسب معامل ارتباط "بيرسون" بين نتائج التطبيقي ، وكان معامل الثبات بهذه الطريقة=٠.٨٤ وتلك قيمة تدل على معامل مرض يوثق به .

طريقة التجزئة النصفية : (سيبرمان وبراون)، حيث حسب معامل ارتباط بين جزئي المقياس (الفردي والزوجي)، وكان معامل الثبات بذلك= ٠.٧٦ وهي قيمة مناسبة للتحقق من ثبات المقياس .

الكفاءة السيكومترية فى الدراسة الحالية :

على عينة تتكون من (٣٠) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" بمدى عمرى من (٦–١٢) سنة بمتوسط عمرى ٥.٤ وانحراف معيارى ٠.٠٤٧

أ– **الصدق :**

– **الصدق المرتبط بالمحك** : حيث تم مقارنة درجات مقياس القلق للأطفال بمقياس آخر وهو مقياس القلق لرشاد موسى (١٩٨٦) ، وحصل الباحث على معامل ارتباط (٠.٨٣) .

ب–**الثبات :**

– **التطبيق وإعادة التطبيق Test Retest**: قام الباحث الحالي بحساب الثبات من خلال طريقة التطبيق وإعادة التطبيق وحصل الباحث على معامل ارتباط .٨٨ بين التطبيقين .

– **معادلة ألفا كرو نباخ** : باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ توصل الباحث إلى معامل ثبات٠.٨٣.

ج– **الاتساق الداخلي** : كما يلى :

جدول(١٠) نتائج الاتساق الداخلي مقياس القلق للأطفال المعاقين عقلياً

المحور	الفقرة	قيمة معامل الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرة	قيمة معامل الارتباط بالدرجة الكلية
القلق	1	٠.٦٨٣	28	٠.٧٥٢

القلق	2	٠.٣٦٧	29	٠.٧١٢
القلق	3	٠.٦٠٢	30	٠.٧٥٢
القلق	4	٠.٧٦١	31	٠.٧٧٢
القلق	5	٠.٧٢٦	32	٠.٥٦١
القلق	6	٠.٥٦٧	33	٠.٧١٢
القلق	7	٠.٧٣٧	34	٠.٥٧٧
القلق	8	٠.٧٩٧	35	٠.٧٨٥
القلق	9	٠.٧١٥	36	٠.٧٣٩
القلق	10	٠.٧٨٥	37	٠.٧٧٣
القلق	11	٠.٦٥٠	38	٠.٥٧٧
القلق	12	٠.٧٢٠	39	٠.٥٧٨
القلق	13	٠.٥٧٧	40	٠.٧٧٠
القلق	14	٠.٣٦٦	41	٠.٧١٧
القلق	15	٠.٧٨٥	42	٠.٨٧٧
القلق	16	٠.٦٥٠	43	٠.٦٨٧
القلق	17	٠.٧٥٧	44	٠.٧٥٤
القلق	18	٠.٣٧٣	45 الكذب	٠.٨٥٤
القلق	19	٠.٧٣٢	46 الكذب	٠.٨٤٢
القلق	20	٠.٦٥٠	47 الكذب	٠.٨٤٢
القلق	21	٠.٧٦٢	48 الكذب	٠.٨٧٦
القلق	22	٠.٥٦٢	49 الكذب	٠.٨٤٢
القلق	23	٠.٦٧١	50 الكذب	٠.٨٢٠
القلق	24	٠.٧٥١	51 الكذب	٠.٨٥١
القلق	25	٠.٥١٨	52 الكذب	٠.٧٨٩
القلق	26	٠.٧٠١	53 الكذب	٠.٧٩٩
القلق	27	٠.٥٧٨	الكذب	

وعلى ذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات واتساق المقياس ؛ مما يجعل استخدامه مناسبا وملائما لتلك المرحلة .

وتأسيسا على ما سبق أصبح مقياس القلق (ككل) في صورته النهائية يتكون من ٣ محاور مقسمة إلي مؤشرات فرعية.

معايير المقياس:

جدول (١١) عدد العبارات وأقل وأعلى درجة على مقياس القلق

المقياس	الدرجة			
	عدد العبارات	أقل درجة	أعلى درجة	مدلول الدرجة
القلق	٤٢	٠	٤٢	الدرجة العالية تعنى قلق
الكذب	١١	٠	١١	الدرجة العالية تعنى قلق
الدرجة الكلية	٥٣	٠	٥٣	الدرجة العالية تعنى قلق

٥ – مقياس الاكتئاب للأطفال إعداد / غريب عبدالفتاح (٢٠٠٥)

يهدف المقياس إلى قياس الاكتئاب لدى الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ويتكون المقياس من (٢٧) مجموعة من العبارات تتكون كل منها من ثلاث عبارات على المفحوص أن يقوم باختيار إحداها . ويناسب المقياس الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة من (٧سنوات) وحتى (١٨ سنة) . كما يصلح المقياس للتطبيق الفردي ، أو الجمعي للأطفال وقد صيغت بنود المقياس بلغة سيلة وسهلة وواضحة بما يتلاءم مع الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة.

– الكفاءة السيكو مترية للمقياس :

أ– صدق المقياس :

حسب معد المقياس بحساب الصدق من خلال صدق التكوين ، حسب " معاملات الارتباط بين مقياس الاكتئاب للصغار للذكور والإناث ، لتتراوح بين (٠٧١–٠.٨) وهى دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٢).

ب–ثبات المقياس :

تم حساب الثبات من خلال طريقة إعادة التطبيق، وطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا، وتم استخراج معاملات الثبات على بضع عينات من أعمار زمنية مختلفة ومن الجنسين. وتم استخراج معاملات الثبات الواردة إلى معاملات مرتفعة ومقبولة، إذ تتراوح بين (٠٧٢–٠.٨٨)

لكفاءة السيكو مترية في الدراسة الحالية :

علي عينة تتكون من (٣٠) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عليا القابلين للتعليم" بمدى عمري من (٨ –١٢) سنة بمتوسط عمري ٥٤ وانحراف معياري ٠٠٤٧.

أ– **الصدق:**

– **الصدق المرتبط بالمحك:** تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" على هذا الاختبار ودرجاتهم على اختبار الاكتئاب للأطفال (إعداد / محمد عبد الظاهر الطيب ١٩٨٣) صدق المحك الخارجي ، فقد خلصت إلى معامل ارتباط (٠٧٧) وهو ارتباط موجب دال .

ب – الثبات :

– **التطبيق وإعادة التطبيق Retest Test :** قامت الباحثتان الحالي بحساب الثبات من التطبيق وإعادة التطبيق وحصل الباحث على معامل ارتباط ٠٨٣ بين التطبيقين.

– **معادلة ألفا كرو نباخ :** باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ توصل الباحث خلص إلى معامل ارتباط (٠٠٨٥) وهو دال إحصائيا مما يدل على ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق .

وعلى ذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات الاختبار ؛ مما يجعل استخدامه مناسبا وملائما لهذه المرحلة .

الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة : استخدمت الدراسة الأساليب التالية:

- الإحصاء الوصفي المتمثل في المتوسط والانحراف المعياري.
- اختبا ر "ت" للعينات غير المرتبطة والغير مرتبطة .
- معامل ارتباط بيرسون لبحث العلاقة الارتباطية بين المتغيرات.
- وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والنفسية والمعروفة باسمSpss

نتائج الدراسة وتفسيرها :

الفرض الأول: للتحقق من صحة الفرض الأول من فروض البحث والذى ينص على :

"توجد علاقة ارتباطية بين السلوك العدواني والقلق والاكتئاب لدي الأطفال المعاقين عقليا"

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون(Pearson) بين أبعاد كل من المساندة الاجتماعية المدركة والدرجة الكلية لها وأبعاد التواصل الاجتماعي والدرجة الكلية له، والجدول التالي يوضح النتيجة.

جدول (١٢) قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد كل من السلوك العدواني، القلق، والاكتئاب (ن=٦٢)

السلوك العدواني	القلق			الاكتئاب
	القلق	الكذب	الدرجة الكلية	
المباشر	٠.٦٢٤**	٠.٦٢٥**	٠.٤١٨**	٠.٤٤٧**
اللفظي	٠.٣٦٢**	٠.٣٤٨**	٠.٦٢٤**	٠.٦٤٨**
غير المباشر	٠.٤٥٧**	٠.٥٤٧**	٠.٣٤٨**	٠.٥٨٤**
الدرجة الكلية	٠.٥١٤**	٠.٥٠٦**	٠.٤٨٧**	٠.٦٠٨**

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين السلوك العدواني والقلق والاكتئاب لدي الأطفال المعاقين عقليا، على جميع الأبعاد عند مستوى (٠٠١)، وبذلك يكون الفرض الأول للدراسة قد تحقق.

الفرض الثاني : للتحقق من صحة الفرض الثاني من فروض البحث والذي ينص علي:

" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم المدمجين جزئيا وغير المدمجين من حيث السلوك العدواني".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب (T-test لمتوسطين مرتبطين) للمقارنة بين متوسطي درجات أطفال المجموعة غير المدمجين والجدول التالي يوضح هذه النتائج

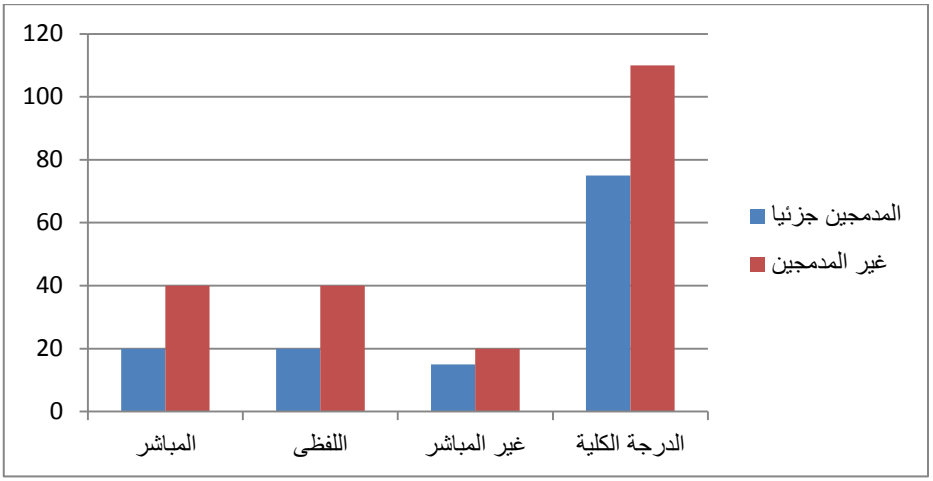
جدول (١٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ت للسلوك العدواني (وأبعاده الثلاثة) لدى مجموعتي المدمجين جزئيا وغير المدمجين .

السلوك العدواني	المدمجين جزئيا ن = ٣١		غير المدمجين ن = ٣١		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
المباشر	٢٨.٣٢	١.٢٠	٣٨.٥١	٠.٣٢	٢.٢١٣	٠.٠١
اللفظي	١٩.٤٥	٠.٦٥	٣٩.٤٥	٠.٩٥	٣.٠١٥	٠.٠١

غير المباشر	٢١.٥١	١.٠٨	٢٥.٩٨	١.٠٨	٢.٢٢١	٠.٠١
الدرجة الكلية	٦٩.٢٨	٢.٠١	١٠٣.٩٤	١.٥٥	٣.١٦٥	٠.٠١

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الاطفال ذوى الاعاقة العقلية المدمجين جزئيا وغير المدمجين في اتجاه غير المدمجين وذلك لصالح الاطفال المدمجين جزئيا كأبعاد فرعية وكدرجة كلية ، حيث كانت قيمة (ت) على التوالي =(٣.١٦٥،٢.٢٢١،٢.٢١٣،٣.١٦٥) في العدوان المباشر واللفظي وغير المباشر ، والدرجة الكلية للسلوك العدواني ، وهى جميعا دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض الثاني للدراسة قد تحقق .

والشكل البياني التالي يوضح ذلك :



شكل (٢) نتيجة الفرض الثاني

الفرض الثالث: للتحقق من صحة الفرض الثالث من فروض البحث والذى ينص على :

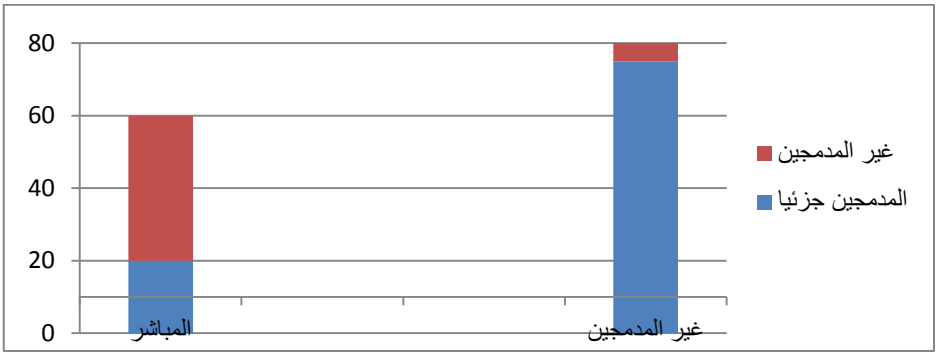
"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالاكتئاب".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب (t-test) لمتوسطين مرتبطين للمقارن ينن متوسطي درجات أطفال المجموعة غير المدمجين والجدول التالي يوضح هذه النتائج.

جدول (١٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ت للاكتئاب (وأبعاده الثلاثة) لدى مجموعتي المدمجين جزئيا وغير المدمجين .

المدمجين جزئيا ن = ٣١		غير المدمجين ن = ٣١		قيمة ت	مستوى الدلالة
م	ع	م	ع		
٥٢.٩٤	٣.١٤	٧٤.٩٥	٢.٩٧	٣.٨٤٢	٠.٠١

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الاطفال ذوى الاعاقة العقلية المدمجين جزئيا وغير المدمجين في اتجاه غير المدمجين وذلك لصالح الاطفال المدمجين جزئيا ، حيث كانت قيمة (ت) على التوالي =(٣.٨٤٢) ، والدرجة الكلية للسلوك العدواني ، وهى جميعا دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض الثالث للدراسة قد تحقق .



شكل (٣) نتيجة الفرض الثالث

الفرض الرابع : للتحقق من صحة الفرض الثالث من فروض البحث والذى ينص على:

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم المدمجين جزئيا وغير المدمجين في الشعور بالقلق".

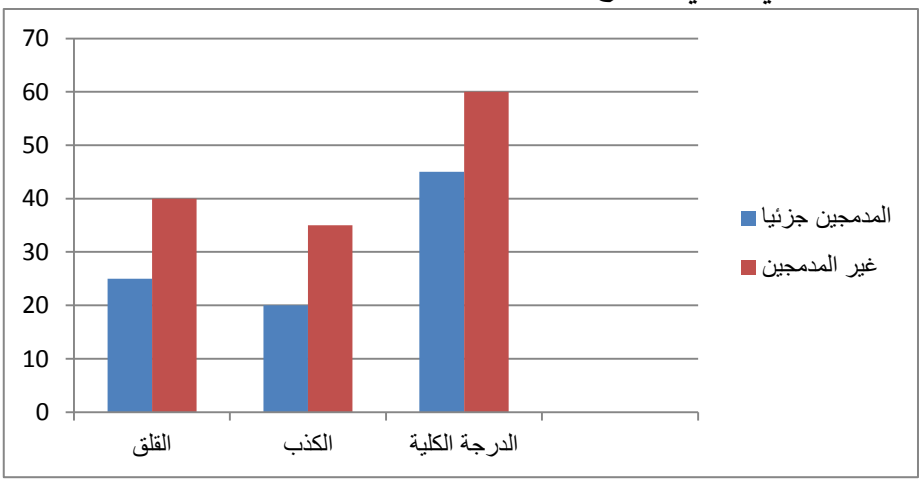
ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب (t-test) لمتوسطين مرتبطين للمقارن ينن متوسطي درجات أطفال المجموعة غير المدمجين والجدول التالي يوضح هذه النتائج.

جدول (١٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ت للقلق (وأبعاده الثلاثة) لدى مجموعتي المدمجين جزئيا وغير المدمجين .

الابعاد	المدمجين جزئيا ن = ٣١		غير المدمجين ن = ٣١		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
القلق	٢٧.٢١	٠.٤٥	٣٧.٧٢	٠.٩٥	٢.٥٤٢	٠.٠١
الكذب	١٩.٠٨	٠.٣٦	٣١.٥٥	٠.٧٨	٢.١٧٨	٠.٠١
الدرجة الكلية	٤٦.٢٩	١.٢١	٦٩.٢٧	٠.٩٧	٣.٠٨٤	٠.٠١

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الاطفال ذوى الاعاقة العقلية المدمجين جزئيا وغير المدمجين في اتجاه غير المدمجين وذلك لصالح الاطفال المدمجين جزئيا كأبعاد فرعية وكدرجة كلية ، حيث كانت قيمة (ت) على التوالي =(٢.٥٤٢،٢.١٧٨،٣.٠٨٤) في القلق والكذب والدرجة الكلية للقلق ، والدرجة الكلية للسلوك العدواني ، وهى جميعا دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض الرابع للدراسة قد تحقق .

والشكل البياني التالي يوضح ذلك :



شكل (٤) نتيجة الفرض الرابع

مناقشة نتائج الدراسة:

بعد العرض السابق لنتائج الدراسة يمكن مناقشتها وتفسير ها فى ضوء الفروض والدراسات السابقة والإطار النظري وذلك على النحو التالي:

أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين السلوك العدواني والاكتئاب والقلق لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عند مستوى (٠.٠١)، وأنه كلما زاد السلوك العدواني زاد معه الاكتئاب والقلق والعكس صحيح (كما تحقق بالفرض الأول)، كما أسفرت النتائج :

عن وجود فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات الأطفال المدمجين جزئيا ومتوسطات درجات الغير مدمجين من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وذلك فى اتجاه غير المدمجين لصالح الأطفال المدمجين جزئيا (كما تحقق بالفرض الثانى والثالث والرابع).

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة عفاف عبدالمنعم (١٩٩١)، أشرف شلبي (٢٠٠٠)، محمد خطاب(٢٠٠٠)،رأفت خطاب(٢٠٠١)،عادل عبدالله(٢٠٠٢)،أميرة بخش (٢٠٠٢)،Sukhodolsky(٢٠٠٥)، خالد سليمان (٢٠٠٥) Gitlesen& Holden (٢٠٠٦).

ويمارس المعاقون عقليا القابلون للتعليم عددا من مظاهر السلوك العدواني المتمثلة في:

السلوك العدوان الصريح: ويتمثل في جذب ملابس الزملاء والعض وشد الشعر والتخريب والبصق والضرب وتحطيم الأشياء. السلوك العدواني العام (اللفظي وغير اللفظي) ويتمثل في الشتم ومضايقة الزملاء والتحرش بهم واستخدام الألفاظ البذيئة. السلوك الفوضوي ويتمثل في الدخول للفصل والخروج منه دون استئذان والقيام الشوشرة ورمى الأوراق على الأرض دون وضعها في سلة المهملات ، و عدم القدرة على ضبط الذات والتحكم في الانفعالات: ويتمثل في الانتقام وعدم القدرة على التحكم فى سلوك لاستثماره أي شيء عند الغضب (سعيد دبيس، ١٩٩٨، ٣٥٨ – ٣٥٩).

ويعاني الأطفال المعاقون عقليا "القابلين للتعليم من مشاعر للاكتئاب التي تعد مظهراً مظاهر في مرحلة الطفولة وخبرة الاحباط وانخفاض المعززات الاجتماعية التي يتلقاها الفرد وبالتالي تفاقم مشاعر العزلة الاجتماعية ومشاعر عدم الحيلة .

(Kobe 263, 1994 .al. et Flett؛1994.211)

كما تظهر مظاهر الاكتئاب لدى الأطفال المعاقين عقليا "القابلين للتعليم" في صعوبة الاتصال البصري ووجود مهارات لغوية فقيرة، وانخفاض تقدير الذات (Meins,1993,300)

وفى ذات الوقت يعاني الأطفال المعاقون عقليا القابلون للتعليم من مشاعر قلق قد تبدو ملازمه له في العديد من السلوكيات المختلفة والتي يمكن الآخرين ملاحظتها(Mikeale,1985,129)

توصيات وبحوث مقترحة :

أ- توصيات الدراسة:

١-الاستفادة التربوية من نتائج الدراسة الحالية في خفض السلوك العدواني والقلق والاكتئاب لدى الأطفال المعاقين عقليا من خلال التدريب بينهم ومن الآخرين في المواقف المختلفة

٢ – الاهتمام بسيكولوجية الفرد المعاق وتأثير الإعاقة على هذا البناء.

٣- تدريب المعلمين والموجهين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية على إعداد البرامج الارشادية والعلاجية التي تتصدى للتغلب على الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا .

٤- ينبغي علي كليات التربية إعداد أخصائي النفسي المؤهل تأهيلا أكاديميا- ومهنيا من أجل التعامل مع الأطفال المعاقين عقليا ، حتى يتسنى له حل صراعاتهم النفسية حتي يجنبهم السلوكيات اللاتوافقية .

٥-لابد من عقد دورات توعية لأسر الأطفال المعاقين عقليا تهدف إلي تقبل الإعاقة العقلية وكيفية التعامل معهم مما يؤدي إلي تقليل الضغوط النفسية التي يعانون منها نتيجة لوجود طفل معاق عقليا .

٦-عدم حرمان الطفل المعاق عقليا من الاشتراك فى نشاطات الاخرين ، فهو قادر على تعلم المهارات الاجتماعية بالملاحظة وبالأمثلة .

٧ – إظهار جوانب القوة لدى الطفل المعاق عقليا ، وتنميتها حتى تزداد ثقته بنفسه.

٨-تنظيم رحلات جماعية يشارك فيها الأطفال المعاقين عقليا والاطفال العاديين

، مما يساعد الطفل المعاق عقليا على كسر حاجز العزلة الاجتماعية من حوله ، ويقلل من إحساسه بالخجل والتركيز على إعاقته .

٩- حث أولياء الأمور " من خلال اجتماعات مجالس الاباء فى المدرسة . على تنمية المهارات اللازمة للتفاعل الاجتماعي الصحيح لدى أبنائهم من الصغر

١٠ – تشكيل جمعيات صداقة ، ونوادي خاصة بالمعاقين عقليا والعاديين معا ، وذلك لتعريف المجتمع بشخصية المعاق عقليا ، وتوفير فرص التفاعل الاجتماعي بين الأطفال المعاقين عقليا وأقرانهم العاديين .

١١ – حث الطلاب على المشاركة ، والتفاعل في المناقشات الجماعية ، سواء داخل قاعات الدراسة ، أو الندوات العامة ، والأنشطة المدرسية ، وغيرها .

١٢- يجب تخصيص حصص للتدريب على المهارات الهامة التي يستخدمها الطفل في يومه والتى يحتاجها باستمرار، مثل : القاء السلام ، ومراعاة آداب التعامل مع الآخرين ، مع توفير فرص التفاعل الاجتماعي بين الطفل وأقرانه وبين الطفل والمدرسة.

١٣ – مراعاة البرنامج لأسس تعلم المهارات الاجتماعية مثل استخدام النماذج الحية والنماذج بالمشاركة لعرض المهارة والحرص على انتباه الأطفال، وقيام الأطفال بأداء المهارة من خلال المشاركة، إلى جانب التعزيز وتقديم المكافآت المادية، والبدء بالمهارة السهلة ثم الأكثر صعوبة حتى يشعر الطفل بأنه قادر على إنجاز أعمال ومهام مفيدة، بالإضافة إلى المواقف الطبيعة التي تم إدماج الأطفال للعمل فيها .

بحوث ودراسات مقترحة:

١ – دراسة عن مدى تقبل الوالدين لإعاقة طفلهم وأثره على السلوك العدواني والقلق والاكتئاب لديهم.

٢ – فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض العزلة الاجتماعية والقلق لدى الأطفال المعاقين عقليا.

٣ – فاعلية برنامج إرشادي نفسي لخفض ضغوط الوالدية للأسر الأطفال المعاقين عقليا

٤ – فاعلية السيكودراما في تعديل بعض السلوكيات غير التكيفية الأخرى لدى المعاق عقليا مثل: العدوان والقلق والاكتئاب

٥ – فعالية استخدام جداول النشاط المصورة بالكمبيوتر في تحسين السلوك التوافقي لدى الاطفال المعاقين عقليا.

أولاً : المراجع العربية :

أحمد محمد عبدالخالق (٢٠٠٠) : الدراسة التطورية للقلق ، الإسكندرية ، دار المعرفية الجامعية.

أحمد محمد عبدالخالق ، ومايسة أحمد النيال (٢٠٠٢) : دراسات في شخصية الطفل العربي ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

أشرف أحمد عبدالقادر (٢٠٠٧) : المسئولية الاجتماعية لوسائل الإعلام تجاه دمج المعاقين المجتمع، المؤتمر العلمي الأول : التربية الخاصة بين الواقع والمأمول في الفترة من (١٥-١٦) يوليو، ١، ٢٩-٣٩.

أشرف محمد على شلبي (٢٠٠٠): فعالية برنامج سلوكي في خفض درجة العنف لدى عينة من المعاقين عقليا "دراسة تجريبية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس .

ألفت محمد حقي (١٩٨٦): فيزويولوجيا السلوك، النفس الفيزيولوجي ، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي .

أمال عبدالسميع أباظة (٢٠١١): الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

أمال عبدالسميع أباظة (٢٠١٢): الأطفال والمراهقون المعرضون للخطر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

أمال عبدالسميع أباظة (٢٠١٣): مقياس السلوك العدواني للأطفال: كراسة التعليمات، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

أمال عبد السميع أباظة (٢٠١٥): مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

أميرة طه بخش: (١٩٩٩): فاعلية برنامج إرشادي في خفض السلوك العدواني لدى
الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، مجلة العلو التربوية، يصدرها معهد الدراسات
التربوية، جامعة القاهرة، (١١) ١٢٥-١٤٤

أميرة طه بخش: (٢٠٠٢): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدي الأطفال التوحديين، مجلة العلوم التربوية بقطر .

انتصار محمد على (٢٠٠٨): دمج الاطفال الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بالتعليم الأساسي في مصر في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة، محرر في : محمد مقداد، وليد القفاص، عصام توفيق ، رزقي بركان، انتصار محمد على، على لونيس، وسمية صالحي (٢٠٠٨): رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي بين والعزل، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث.

إيمان فواد الكاشف (٢٠٠٢) : فاعلية برامج الحاسب الآلي في تحسين تعلم بعض المهارات للأطفال المتخلفين عقليا، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٢ (٣٥) ١٠٢-١٤٣

إيمان فؤاد الكاشف و محمد منصور (١٩٩٨): دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية ، المؤتمر الدولي الخامس لمركز الارشاد النفسي ، جامعة عين شمس في الفترة من (١-٣) ديسمبر.

بدر محمد الأنصاري (٢٠٠٤): القلق لدي الشباب في بعض الدول العربية. دراسة تفافيه مقارن ، مجلة دراسات نفسية، دورية علمية سيكولوجية ربع سنوية محكمة، ١٤ (٣) ١٤٥-١٥٩.

بشير معمريه (٢٠٠٠): مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين ، مجلة علم النفس ، ع(٣ ٥) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٢٢ - ١٤٧ .

جمال محمد الخطيب (٢٠٠٤): تعليم الطلبة ذوى الحاجات الخاصة في المدارس العادية، الأردن، دار وائل.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة، عالم الكتب.

حسام إسماعيل هبية (١٩٨٢): دراسة لمفهوم الذات لدي المتخلفين عقليا، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية التربية، جامعة عين شمس .

حسام إسماعيل هيبة (١٩٩٨): سيكولوجية غير العاديين ،الإعاقة العقلية الحسية، القاهرة، كلية التربية، جامعة عين شمس .

حسن إبراهيم عبداللطيف (١٩٩٧): الاكتئاب النفسي، دراسة الفروق بين حضارتين بين الجنسين ، مجلة دراسات نفسية، ٧ (١) ٥٢-٦٤ .

خالد رمضان عبدالفتاح سليمان (٢٠٠٥) : فاعلية التدريب علي التواصل في تعديل السلوك العدواني لدي الأطفال المعاقين عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

ديان برادلي، مارغريت سيندر، ديان ستولك (٢٠٠٠): الشامل لذوى الاحتياجات الشخصي مفهومه وخلفيته النظر " ترجمة / زيدان أحمد السرطاوي وعبدالعزيز السيد وعبدالعزيز عبدالجبار، القاهرة، دار الكتاب الجامعي .

رأفت عوض خطاب (٢٠٠١) : فعالية برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدي المعاقين عقليا، رسالة ماجستير شير منشوره، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Boxter , J. ; Woodward , J. & Olson , D. (2001): Effects Of Reform Based Mathematics Instruction On Low Achievers In Five Third Grade classrooms , 10 , 1-15.

Cole , M. & Meyer , N. (2014): social Integration and Server Disabilities Journal Of Special Education , 2 (25) 150-163.

Dave, V. (2013): Evaluation of BR-16-A (Mental) in: Cognitive and Behavioral Dysfunction of Mentally Retarded Children. Center of Research in Mental Retardation, Indian Society , 60, (3) 233-227.

Diane, E. & Sally W. (1997): A Child's World, Infancy Through Adolescences , 4th ed , Library of Congress, USA.

Fee, V,(1994): Attention Deficit-Hyperactivity Disorder Among Mentally retarded Children, Mississippi State University, 15 (l) 67-79.

Fischer, W. (1970): Theories of Anxiety , New York, William Fscfischer come

Flett , G. ; Blankstein , K. ; Occhiuto , M. & Koledin , S. (1994): Depression ،Self-Esteem And Complex Attributions For Life Problems , Currents Psvchology , 13 , 263-281.

Frank, A. (2015): Young adults with behavior disorders- Before and after IDEA. Behavioral Disorders, 23, 40-56.

Goe, D. (2014): An Investigation of Behavior Problems of Children with Down Syndrorne and Their Relationship to Life Events (Mental Retardation). DAI- B 65/03 P. 1644. Sep. The Louisiana state university and Agricultural and Mechanical Col.

Heiman, T. & Margalit, M. (2007): loneliness, Depression and social skills Among Students with Mild Mental Retardation in Different Educational Settings, Journal of Secial Education, 32 , 154 — 163.

Hallahan, D. (1995): The Illusion of full Inclusion: A Kauffman،com rehensive Criti ueofa current secial educational Bandwagon.

Kobe , F. (1994): Parenting Stress And Depression In Children With Mental Retardation And Developmental Disabilities Research In Developmental Disabilities , 15 209-221.

Lindsay G. (2003): Inclusive Education: Article perspective, British Journal of Special Education,30,(l) 3-12.

Mangal, S. (2002): 2nd ed., New Delhi،Prentice-Hall of India Private Limited.

Meins , W. (1993): Assessment of Depression In Mentally Retarded Adults: Reliability And Validity Of Children's Depression Inventory , ResearchIn Developmental Disabilities , 14 , 299-312.

NDCC National Dissemination Center for Children with Disabilities (2004:(Mental Retardation, Disability Fact Sheet, N, (8) Ltd.

O'connor, T. & Colwell, J. (2012): The effectiveness and Rationale of the"Nurturer Group" Approach to Helping Children with Emotional and Behavioral Difficulties remain within Mainstream Education , British Journal of Special Educations, 29 (2) 96-99.

O'Keefe , P. (1991): Relationshi Between Social Status And Peer Assessment Of Social Behavior Amon Mentall Retarded And Non-Retarded Children , U.S.A Masscult Sets.

Rao , S. (1999): Beliefs And Attitudes Of Pre-Services Teachers Towards Teaching Children With Disabilities , Pa er Presented At The Annual International Convention Of Council For Exce tional Children، Orlando.

SUkhodolsky,D (2005): Child Psychiatry and Human Development, American journal Articles , 101 (3) 91-282.

Walzy N (2015): Labeling and Discrimination of Facial Expressions by Aggressive and Non-Aggressive Men with Mental Retarda-tion Contributors to

Wolfe L. (2001): Family Resilience and Parental competence، Variation on Child Depression Scores in divorced and Intact Families، PhD. University of Canada, Canada.

مقياس الاكتئاب للأطفال CDI

إعداد /أ. د. غريب عبد الفتاح غريب
قسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة الأزهر

الاسم :

تاريخ اليوم :

المستوى العلمي : تاريخ الميلاد :

يشمل هذا المقياس عدة مجموعات ، تتكون كل مجموعة من ثلاث عبارات. عليك أن تختار عبارة واحدة من كل مجموعة من العبار ات التي ترى أنها تصفك خلال الأسبوعين الأخيرين ثم قم بوضع علامة (صح) في المربع المجاور للعبارة التي اخترتها.

١- إني أشعر بالحزن أحيانا.
- إني أشعر بالحزن في أوقات كثيرة.
- إني أشعر بالحزن طوال الوقت.
- كل ما يخصني لا يسير سيرا حسنا.

٢- أنا لست متأكد من أن الأشياء والظروف سوف تسير سيرا حسنا.
- الأشياء والظروف سوف تسير سير حسنا بالنسبة لي .

٣- أنا أعمل أغلب الأشياء بطريقة جيدة .
- أنا أعمل أشياء كثيرة بطريقة خطأ.
- أنا أعمل كل شيء بطريقة خطأ.

٤- توجد أشياء كثيرة تسليني.
- بعض الأشياء والحاجات تسليني.
- لا يوجد شيء يسليني.

٥- في كل الأوقات أنا سيء .

- في أوقات كثيرة أكون سيئا.
- أحيانا أكون سيئا .

٦- أحيانا أفكر في أشياء سيئة (غير مستحبة) تحدث لي .

- أنا قلق ومشغول من بعض الأشياء السيئة أو غير المستحبة تحدث لي .
- أنا متأكد من أشياء سيئة أو غير مستحبة سوف تحدث لي .

٧- أنا أكره نفسى .

- أنا لا أحب نفسى .
- لا أنا أحب نفسى .

٨- كل الأشياء السيئة أو غير المستحبة تحدث بسببي.

- كثير من الأشياء السيئة أو غير المستحبة تحدث بسببي
- لا تحدث الأشياء السيئة أو غير المستحبة دائما بسببي أنا.

٩- أفكر في أن أقتل نفسى .

- أنا أفكر في قتل نفسى ولكن لن أفعل ذلك .
- أنا أريد أن أقتل نفسى .

١٠- يوميا أشعر بأنى أريد أن أبكى .

- في أوقات كثيرة أشعر أنى أريد أن أبكى .
- ك أحيانا أشعر أنى أريد أن أبكى .

١١- توجد أشياء تضايقني دائما .

- توجد أشياء تضايقني أوقات كثيرة .
- ى توجد أشياء تضايقني أحيانا .

١٢- أنا أحب أن أكون مع الناس .

- أنا لا أحب أن أكون مع الناس في أوقات كثيرة .
- أنا لا أريد أن أكون مع الناس أبدا .

١٣- أنا لا أستطيع أن أقرر أو أحدد رأيي في الأشياء .

- من الصعب على أن أقرر أو أحدد رأيي في الأشياء .
- أنا أقرر أو أحدد رأيي في الأشياء بسهولة .

١٤- أنا شكلي حسن .

- يوجد بعض الأشياء في شكلي غير حسنة.
- أنا شكلي غير حسن .

١٥- يجب على أن أدفع نفسى طوال الوقت حتى أكمل واجبات المدرسة.

- يجب أن أدفع نفسى أكثر من مرة حتى أكمل واجبات المدرسة .
- واجبات المدرسة ليست مشكلة كبيرة بالنسبة لي.

١٦- كل ليلة يصعب على النوم .

- في ليالي كثيرة يصعب على النوم.
- أنا أنام جيدا .

١٧- أشعر أحيانا أنى مجهد أو متعب .

- أشعر في أوقات كثيرة أنى مجهد أو متعب .
- أشعر طوال الوقت بالإجهاد أو التعب .

١٨- في أغلب الأيام لا تكون لدى شهية للطعام.

- في أيام كثيرة لا تكون لدى شهية للطعام .
- لا أنا أكل بطريقة جيدة .

١٩- أنا غير قلق من أي آلام أو أوجاع .

- في مرات كثيرة أكون قلقا من بعض الآلام والأوجاع .
- طوال الوقت أكون قلقا من الآلام والأوجاع

٢٠- أنا لا أشعر بالوحدة .

- في أوقات كثيرة أشعر بالوحدة .
- طوال الوقت أشعر بالوحدة .

٢١- لم أشعر بالمتعة في المدرسة أبدا .

- في أوقات كثيرة أشعر بالمتعة في المدرسة .

٢٢- لدى أصدقاء كثيرون .

- لدى بعض الأصدقاء ولكن أتمنى أن يكون لدى أصدقاء أكثر .
- أنا ليس لدى صديق واحد .

٢٣- عملي شغلي المدرسي جيد .

- عملي المدرسي ليس جيدا كما كان من قبل .
- كنت دائما جيد فيها .
- عملي المدرسي سيء جدا .

٢٤- أنا لا يمكن أن أكون جيدا مثل باقي زملائي .

- ك لو أردت فإني أستطيع أن أكون جيدا مثل باقي زملائي .
- أنا جيد مثل باقي زملائي .

٢٥- في الحقيقة أحد يحبني .

- أنا لست متأكد من أن أحد يحبني .
- ك أنا متأكد من أن بعض الأشخاص يحبونني .

٢٦- أنا عادة أعمل ما يطلب منى .

- في أغلبية الأوقات أنا لا أعمل ما يطلب منى .
- طوال عمرى لم أعمل ما يطلب منى .

٢٧- أنا أنسجم مع الناس .

- في أوقات كثيرة أجد نفسى متورطا في مشاجرات .
- طوال الوقت أنا أتورط في مشاجرات .

مقياس القلق للأطفال

(كراسة الأسئلة والإجابة)

تأليف :كاستانيدا ، ماك كاندلس ، بالرمو

اعداد .

دكتورة فيولا الببلاوي

الناشر

مكتبة الانجلو المصرية

١٦٥ شارع محمد فريد القاهرة

بيانات عامة

الاسم الصف الدراسي :

الجنس : ولد / بنت المدرسة :

تاريخ الميلاد :

التعليمات:

أقرأ كل عبارة من العبارات التالية بعناية ، اعمل دائرة حول كلمة (نعم) إذا كنت تعتقد أن العبارة تنطبق عليك، أو أعمل دائرة حول كلمة (لا) إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك . أي يجيب على كل عبارة إجابة واحدة بعمل دائرة واحدة حول (نعم) أو (لا) .

اقلب الصفحة وأبدأ الإجابة

م	العبارات	نعم	لا
١	من الصعب علي أن أركز عقلي في أي شيء.	نعم	لا
٢	أصبح عصبيا إذا لاحظني أحد وأنا أعمل .	نعم	لا
٣	أشعر أني لازم أكون أحسن واحد في كل شيء .	نعم	لا
٤	وجهي يحمر بسرعة .	نعم	لا
٥	أنا أحب كل واحد أعرفه .	نعم	لا

٦	أحيانا قلبي يدق بسرعة شديدة .	نعم	لا
٧	أحيانا أشعر أني أريد أن أصري .	نعم	لا
٨	أتمنى لو أقدر أترك هذا المكان وابتعد عنه.	نعم	لا
٩	يتهيأ لي أن الأطفال الأخربين يقدروا يعملها حاجات بسهولة أكثر مني .	نعم	لا
١٠	أنا دائما أكسب في اللعب وما أخسر .	نعم	لا
١١	أنا بيني وبين نفسي أخاف من حاجات كثيرة .	نعم	لا
١٢	أنا أشعر إن الأطفال الأخرين لا تعجبهم الطريقة التي أعمل بها الأشياء	نعم	لا
١٣	أنا أشعر أني وحدي حتى عندما يكون الناس من حولي	نعم	لا
١٤	عقلي لا يفكر جيدا .	نعم	لا
١٥	أصبح عصبيا عندما لا تكون الأمور مثل ما أريد .	نعم	لا
١٦	أشعر بالضيق والزهق معظم الوقت .	نعم	لا
١٧	أتضايق من كلام والدي معي .	نعم	لا
١٨	اوقات كثيرة أشعر انى لا استطيع ان اتنفس جيدا .	نعم	لا
١٩	انا اغضب بسرعة .	نعم	لا
٢٠	انا دائما تصرفاتي صح .	نعم	لا
٢١	اشعر كثيرا ان يدى تعرق .	نعم	لا
٢٢	اذهب الى دورة المياه اكثر من الاخريين .	نعم	لا
٢٣	اشعر ان الاطفال الاخريين اسعد منى .	نعم	لا
٢٤	يقلقني رأى الناس في .	نعم	لا
٢٥	الاقى صعوبة في ابتلاع الطعام والشراب .	نعم	لا
٢٦	اكون مشغول ومهموم بأشياء يتضح لي لاحقاً أن لا أهمية لها في الحقيقة .	نعم	لا
٢٧	مشاعري تنجرح بسهولة .	نعم	لا

٢٨	دائما مشغول بأن كل حاجة أعملها تكون صح .	نعم	لا
٢٩	أنا دائما جيد .	نعم	لا
٣٠	دائما لدي قلق على الأشياء التي ستحصل لاحقا .	نعم	لا
٣١	كثيرا لا أستطيع أن أذهب للنوم بالليل .	نعم	لا
٣٢	يقلقني أني كيف أكون جيدا في المدرسة .	نعم	لا
٣٣	أنا دائما لطيف مع كل واحد .	نعم	لا
٣٤	مشاعري تنجرح بسهولة إذا أحد وبخني أو أنبني .	نعم	لا
٣٥	أنا أقول الحقيقة في كل الأوقات .	نعم	لا
٣٦	غالبا أشعر بالعزلة لما أكون مع الناس .	نعم	لا
٣٧	أحيانا أشعر أن أحدا سيقول لي أنى أعمل أشياء بطريقة غلط .	نعم	لا
٣٨	أنا أخاف من الظلام	نعم	لا
٣٩	لا أستطيع أن أركز في دراستي .	نعم	لا
٤٠	أنا عمري ما أغضب .	نعم	لا
٤١	كثيرا ما اشعر بوجع في معدتي .	نعم	لا
٤٢	أنا أكون متضايق عندما أدخل أنام بالليل.	نعم	لا
٤٣	في الغالب أعمل حاجات أتمنى أني لم أعملها أبدا .	نعم	لا
٤٤	كثيرا أشعر أن عندي صداع (رأسي يؤلموني) .	نعم	لا
٤٥	أقلق كثيرا على ما يمكن أن يحصل لوالدي .	نعم	لا
٤٦	أنا عمري ما أقول حاجة لا يمكن إني أقولها	نعم	لا
٤٧	أنا أتعب بسرعه	نعم	لا
٤٨	من الأشياء الجيدة أن الواحد يحصل على درجات عالية في المدرسة .	نعم	لا
٤٩	كثيرا ما أحلم بأحلام مزعجة .	نعم	لا
٥٠	أنا عصبي .	نعم	لا

٥١	أنا عمري ما أكذب .	نعم	لا
٥٢	في الغالب أكون مشغول وقلق من أي شيء سيء سيحصل لي .	نعم	لا
٥٣	من الصعب علي أن أركز عقلي في أي شيء.	نعم	لا