

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين

أ/مريم علي سعيد اليماهي  
باحثة دكتوراه  
كلية التربية- جامعة عين شمس

د/ بسمة أسامة السيد فؤاد مرسى  
مدرس التربية الخاصة  
كلية التربية- جامعة عين شمس

أ.د/ عبد الرحمن سيد سليمان  
أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة  
كلية التربية - جامعة عين شمس

### المخلص باللغة العربية

هدف البحث الحالي إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين، وتكونت عينة البحث من (٢٠) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير من المدمجين من ( مدرسة عزيز المصري للتربية الفكرية، والمركز النموذجي للثقف الفكري ) بإدارة عين شمس التعليمية- بمحافظة القاهرة ، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١١) عام ، مقسمين إلي مجموعتين متكافئتين، إحداها تجريبية، والأخرى ضابطة، تتضمن كل مجموعة (١٠) أطفال ، واستخدمت الباحثة ، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)، مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء: الإصدار الخامس (إعداد/صفوت فرج، ٢٠١١)، مقياس الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بصوره الثلاثة (الصورة الخاصة بالأم، الصورة الخاصة بالمعلمة، الصورة الخاصة بالطفل) (إعداد/الباحثين)، البرنامج التدريبي المقترح (إعداد/الباحثين)، وتكون البرنامج من (٤١) جلسة، بواقع (٤) جلسات أسبوعياً، وزمن كل جلسة (٤٥) دقيقة. وتوصلت نتائج البحث إلى فاعلية البرنامج المقترح في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين.

### الكلمات الافتتاحية:

الكفاءة الاجتماعية. الدمج. الإعاقة العقلية.

## مقدمة:

تعد الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الأبعاد إلا أنها مشكلة اجتماعية في المقام الأول ولا يخلو أي مجتمع منها، فبجانب القصور في القدرات العقلية، وهناك العديد من أوجه القصور في مظاهر السلوك وعلى وجه الخصوص السلوك الاجتماعي، وما يتبعه من نقص في الكفاءة الاجتماعية وظهور بعض السلوكيات غير المرغوبة اجتماعياً، ذلك أن الكفاءة الاجتماعية تمثل مزيجاً بين المعرفة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي، و لكي نفسر نمو وتطور الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة فإنه لم يعد كافياً أن نبحث فقط في سلوكهم الاجتماعي، وإنما يجب البحث في قدراتهم المعرفية الاجتماعية، بمعنى التركيز على الفهم والمعرفة بخصوص عالمهم الاجتماعي، لهذا تعد الكفاءة الاجتماعية من أكثر المفاهيم المنطقية والعلمية المساندة في دراسة الإعاقة العقلية، فعدم الكفاءة الاجتماعية يشكل المؤشر الرئيسي الذي يلفت انتباه المحتكين في المدرسة إلى ذوي الاحتياجات الخاصة، وخاصة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وتتم إحالتهم إلى خدمات التربية الخاصة، ولتحقيق ذلك يمكن إعداد برامج تعتمد على الأساليب الحديثة لتحسين الكفاءة الاجتماعية في مجال الإعاقة العقلية. ويتفق الكثير من الباحثين في أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يعانون قصوراً في الكفاءة الاجتماعية، وأن افتقار الطفل إلى الكفاءة الاجتماعية المناسبة تقوده إلى أن يعبر عن انفعاله بطريقة غير مقبولة، وأن تنمية التفاعل الاجتماعي لديه يعمل على تسهيل وتيسير تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، ويمثل التدريب على تنمية المهارات الاجتماعية أحد الأساليب العلاجية المستخدمة للحد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية كالسلوك العدواني والعزلة (Hall,2005).

وتشير دراسة ولاء الريدي (٢٠١٤) إلى أن الكفاءة الاجتماعية أمراً ضرورياً؛ لأنها تساعد الطفل ذو الإعاقة العقلية على غرس وتنمية الأنماط السلوكية اللازمة للتفاعل، وبناء العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، يكسبه المهارة التي تمكنه من إقامة التفاعل الجيد، والاندماج في المجتمع مما يقلل من شعوره بالقصور وعدم الرضا عن ذاته.

ويعد تصميم برنامج للتدريب على تنمية الكفاءة الاجتماعية ومهاراتها لذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين أمراً يحتاج إلى مزيد من المرونة، ويتحقق هذه المرونة بتوسيع نطاق الإطار المفاهيمي للكفاءة الاجتماعية لتشمل كل أبعادها كمفهوم الذات والمتابعة

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

الذاتية، التواصل اللفظي وغير اللفظي، الاستخدام الآمن للأدوات، انجاز المهام، اتباع التعليمات والقواعد، علاقة الأقران، التكيف المدرسي وأيضاً التدريب على حل المشكلات، فتدريب الأفراد ذوي الإعاقة العقلية على الاستجابات السلوكية فقط ليس كافياً ، فيجب أن يشتمل التدريب على المهارات الاجتماعية، وتعلم مهارات اتخاذ القرار بمعنى تفسير وترجمة المثريات والمحفزات وحل المشكلات الاجتماعية والمقارنات ثم انتقاء خيارات الاستجابة من بين إمكانيات شتى للاستجابة، وبما لا يدع مجالاً للشك أن ذوو الإعاقة العقلية إذا ما تلقى تدريباً جيداً على مهارات وأعمال تناسب قدراته وإمكانياته ، تكون له عون في مواجهة وأداء أهم متطلبات حياته .

وإذا كان ذوي الإعاقة العقلية يتصفون في المقام الأول - بانخفاض مستوى الذكاء - بنقص القدرة على التكيف مع الحياة الاجتماعية، فإن التدريب على التواصل يكون بالنسبة لهم بمثابة المدخل الجيد للتكيف مع الآخرين، ومن ثم للحياة الاجتماعية. وهنا يأتي دور البرنامج في معالجة السلوكيات الخاطئة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، باعتبارها من العوامل المرتبطة بالتوافق النفسي لديهم. الأمر الذي يحتم إعداد برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية (رأفت عوض خطاب، ٢٠١١).

### مشكلة البحث:

تتبنى الباحثة الدراسة الحالية الدمج كإطار تربوي لتنفيذ البرنامج التدريبي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة إلا بعد مراجعة العديد من الدراسات والبحوث التي تناولت تأثيرات الدمج الإيجابية على الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة حيث كانوا يتعرضون سابقاً للعزل في مؤسسات ترتب على وجودهم بها لعقود طويلة إلى إشاعة الاتجاهات و التوقعات السالبة و تعزيز الأحكام القبلية نحوهم والمتدنية عن مستوى أدائهم لدى الآخرين، الأمر الذي يعمل على زيادة الفجوة والحوجز النفسية بينهم وبين أقرانهم العاديين، كما يؤثر العزل سلباً على التكيف الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ويحول دون اكتسابهم للمهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل مع الآخرين.

ويشير كينيث وآخرون (Kenneth, et al,2011) إلى أن تحقيق الأفراد للكفاءة الاجتماعية يساعدهم على النجاح في المهام الاجتماعية المختلفة وذلك عندما يلتحقون ببيئات اجتماعية وأكاديمية جديدة حيث إن الطفل عندما يلتحق برياض الأطفال تواجهه العديد من التحديات التي تحتاج إلى توافر مهارات معينة لديه تم اكتسابها في البيئة المحيطة، ومن أفضل المهارات التي يجب أن نعد الطفل من خلالها لمواجهة هذه التحديات مهارة القدرة على التواصل والقدرة على مواجهة المشكلات.

وتشير العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية بين النقص في المهارات الاجتماعية وضعف القدرة على حل المشكلات الاجتماعية والصعوبات الأكاديمية والنمو الاجتماعي والانفعالي السلبي و الكفاءة الاجتماعية المنخفضة لدى الأطفال، مما يدعم أهمية التدخل المبكر لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال (Ten Dam & Volman,2013) ؛ Arnold & Lindner,2012

كما كشفت دراسة أسامة عادل محمود النبراوي (٢٠١٧) عن فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين قراءة العقل وأثره على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، دراسة رانيا رزق خفاجي (٢٠١٧) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي قائم على السيودراما لخفض اضطرابات النطق لتحسين الكفاءة الاجتماعية، بينما كشفت دراسة Kozleski Elizabeth, (2019) أثر دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع أقرانهم من العاديين على مفهوم الذات والسلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية، وقدرة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على تكوين علاقات وتفاعلات وصدقات مع أقرانهم من العاديين، أما دراسة سارة سعود سعيد العنزي (٢٠٢١) هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج قائم على السيودراما في إكساب مهارات الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية .

انطلاقاً مما سبق نجد أن ذوي الإعاقة العقلية في حاجة ماسة إلى برامج تدريبية موجهة، تهدف إلى تأهيلهم للحياة بشكل مقبول اجتماعياً، وإذا كان ذوي الإعاقة العقلية يتصفون في المقام الأول - بانخفاض مستوى ذكائهم - بنقص قدراتهم على التكيف للحياة الاجتماعية، فإن برنامج يكون بالنسبة لهم بمثابة المدخل الجيد للتكيف مع الآخرين، ومن ثم للحياة الاجتماعية. ويتضح دور البرنامج التدريبي في اكتساب مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، باعتبارها من العوامل المرتبطة بالتوافق النفسي لديهم ، ويتعذر تعلم هذه المهارات بمفردهم الذي يحتم إعداد برامج تستهدف تنميتها من خلال استخدام الفنيات. وعلى ذلك فإن مشكلة البحث الحالي تتحدد في السؤال الرئيس التالي:  
ما مدى فاعلية برنامج مقترح في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين ؟

### هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى :

تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين، وذلك من خلال برنامج مقترح معد لذلك.

### أهمية البحث:

وأما الأهمية التطبيقية فيمكن بيانها كالتالي:

إن هذا البحث يكتسب أهمية تطبيقية من حيث إعدادها لبرنامج تدريبي يساعد في تحسين كفاءتهم الاجتماعية والتي تعد عوناً للوالدين في المقام الأول وللمهنيين في المجال لكي يصلوا بهؤلاء الأطفال إلى برّ الأمان لينالو حظهم في هذه الحياة.

إعداد برنامج مقترح يسهم في تحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين.

إرشاد ومساعدة أمهات أفراد عينة البحث في إكساب مهارات الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن، وذلك من خلال الجزء الثاني من البرنامج التدريبي المعد لهن.

المصطلحات الإجرائية للبحث:

تتبلور مصطلحات البحث الحالي على النحو التالي:

الأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة Educable Intellectual Disabilities تعرفهم الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية "أنهم فئة لديها نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، ويتصفون بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط، يكون متلازماً مع جوانب قصور في اثنين أو

أكثر من مجالات المهارات التكيفية: التواصل ، العناية الشخصية ، الحياة اليومية المنزلية ، المهارات الاجتماعية، الاستفادة من مصادر المجتمع، التوجيه الذاتي، الصحة ، السلامة ، الجوانب الأكاديمية الوظيفية ، قضاء وقت الفراغ ، مهارات العمل والحياة الاستقلالية ، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر .

( , Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders2013, P5)

وأمكن تعريفهم إجرائياً في البحث الحالي على أنهم الأطفال الذين تتراوح معاملات ذكائهم ما بين ٥٠ - ٧٥ المدمجين في فصول الدمج وغير المدمجين.

الكفاءة الاجتماعية: Social Competence : تعرف الكفاءة الاجتماعية بأنها اكتساب الفرد المهارات والسلوكيات التي تسمح بالتفاعل الناجح في مجموعة متنوعة من المواقف الاجتماعية، والحفاظ على العلاقات الاجتماعية الهادفة (Rantanen, Eriksson " & Niemine 2012 , 301)

الدمج: Mainstreaming : عرف حسين بشير (٢٠٠٨ ، ٧٦) الدمج على أنه توفر فرص تعليمية ملائمة لجميع الأطفال ذوي الإعاقات لتقديم فرص التواصل والتفاعل الحيوي لهم مع غيرهم من الأطفال العاديين في المؤسسة التعليمية الواحدة، والهدف من دمج ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام هو مساعدتهم على الاستفادة من إمكاناتهم العقلية والانفعالية والحسية والبدنية بصورة أفضل.

والدمج بمفهومه العام يتضمن إشراك الطفل في البيئة عندما يكون مستعداً أكاديمياً وانفعالياً، والدمج الشامل يعني مشاركة الجميع ضمن بيئة تربوية داعمة تشمل خدمات تربوية مناسبة لجميع الطلاب وأشكال متنوعة من الدعم الاجتماعي.

ويمكن تعريفه إجرائياً في البحث الحالي على أنه : تعلم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة جنباً إلى جنب مع أقرانهم العاديين داخل غرفة الدراسة العادية، لأطول وقت ممكن، مع توفير بيئة تربوية داعمة، تشمل على خدمات إضافية ووسائل مساعدة لتلبية احتياجاتهم الخاصة بما يضمن استفادة هؤلاء الأطفال من البرامج التربوية المقدمة بالمدارس العادية قدر المستطاع. البرنامج التدريبي : يعرف البرنامج التدريبي إجرائياً بأنه برنامج مخطط منظم يقوم على أسس علمية، يتضمن مجموعة من الخبرات، والأنشطة التدريبية والتعليمية، والتربوية، والمحددة زمنياً بهدف تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من التلميذات باستخدام بعض الفنيات منها:

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

النمذجة، ولعب الدور، والتعزيز، والواجب المنزلي، والتغذية الراجعة، والتنفيس الانفعالي، والمناقشة الجماعية.

### الإطار النظري للبحث:

المفهوم الأول: الأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة:

مازال تعريف الإعاقة العقلية محط جدل لدى العديد من الباحثين، فمنذ عام ١٩٥٠ أصدرت الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية تعريفات عدة للإعاقة العقلية، يعكس كل واحد منها حرص الباحثين على مضمون محكات التشخيص الواردة في التعريف بهدف تحديد ما إذا كان الفرد ذو إعاقة عقلية أم لا.

تعريف الإعاقة العقلية

تعريف الدليل التشخيصي الإحصائي DSM-5 الإعاقة العقلية هي انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية يكون مصحوباً بإنحسار ملحوظ في الوظائف التكيفية مع التعرض له قبل سن ١٨ ، ويتضمن هذا التعريف ثلاثة محكات للحكم على الفرد بأنه معاق عقلي ؛ وهي: أداء ذهني وظيفي دون المتوسط ونسبة ذكاءه ٧٠ أو أقل على اختبار ذكاء يطبق فردياً، وجود قصور مصاحب للأداء التكيفي الراهن أي كفاءة الفرد في الوفاء بالمستويات المتوقعة ممن هم في مثل عمره أو جماعته الثقافية في إثنتين على الأقل من المجالات التالية (التواصل واستخدام إمكانيات المجتمع والتوجه الذاتي والمهارات الأكاديمية والوظيفية والفراغ والصحة والسلامة والتكيف مع متطلبات المواقف والحياة الاجتماعية) (هويدي الريدي ، ٢٠١٢ ، ١٠٦ )

تعرف الإعاقة العقلية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات الصادر الخامس (DSM-5,2013,33) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) بأنها اضطراب يبدأ خلال فترة النمو يتمثل في العجز في الأداء البدني والتكفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعلمية.

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية بأنها حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد وتتصف الحالة بأداء عقلي دون المتوسط بشكل واضح يوجد

متلازما مع جوانب قصور ذات صلة في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية مثل الاتصال والرعاية الذاتية والمهارات الاجتماعية والصحة والسلامة والعمل، ويظهر قبل سن ١٨ من العمر (مصطفى القمش، خليل المعاينة، :٢٠١٠ ٤٢؛ فكري متولى، ٢٠١٥، ١٦)، والإعاقة العقلية هي حالة ينخفض فيها مستوى الأداء العقلي والذكاء العام للفرد عن المتوسط، ويصاحبها سلوكيات توافقية سيئة وعجز في مستوى الأداء التكيفي، وتحدث في مراحل النمو المبكرة، وتؤثر سلباً على الأداء التربوي والتعليمي للفرد (محمد غباري، ٢٠١٦ : ٢٦٢؛ مازن طه، :٢٠١٧ ٩؛ Camille , Malcherczyk, 2018 : 2; Dilip & et al , 2017: 12

تُعرف منظمة الصحة العالمية: الإعاقة العقلية بأنها اضطرابات التطور الفكري، و مجموعة من الحالات المتنوعة من الناحية المسببة تنشأ خلال فترة النمو، وتتميز بأداء فكري أقل بكثير من المتوسط وسلوك تكيفي يمثلان تقريباً انحرافين معيارين أو أكثر أقل من المتوسط (Dilip, et al,2020,525)

وقد اتفقت التعريفات السابقة على أن الإعاقة العقلية هي أداء عقلي أقل من المتوسط يظهر قبل ١٨ سنة من العمر ويتضح بها انخفاض ملحوظ في الوظائف العقلية العامة، مما يؤثر على السلوك التكيفي والجانب التعليمي والتربوي للفرد، كما أن الإعاقة العقلية من الإعاقات الناتجة عن وجود عملية مرضية في الدماغ مما يؤثر سلباً على جميع أنشطة الحياة اليومية والتفاعل الاجتماعي والتفكير وغيرها.

أوجه القصور للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

يساعد التعرف على السمات المميزة لكل فئة من فئات الإعاقة العقلية المهتمين بهذه الفئات بتزويدهم بالمعلومات المهمة لإعداد البرامج التي تساعدهم على الاندماج في المجتمع ، وبالتالي تحسين جودة حياتهم. ويمكن عرض سمات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وأوجه القصور لديهم على النحو الآتي:

(أ) الخصائص العقلية المعرفية:

البطء في النمو العقلي: الطفل ذو الإعاقة العقلية البسيطة عندما يبلغ ١٨ سنة يكون غالباً بمستوى النمو لطفل عادي في سن ١٠، ١١ عاماً أو أقل، أي أن هضبة النمو العقلي عند

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

العاديين تقف في مستوى السن من ١٦ - ١٨ سنة، بينما تظهر عند ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من سن ١٠ أو ١١ سنة (عبد المنعم الميلادي، ٢٠٠٤، ٤٤).

القصور في الانتباه: تشترك العديد من هذه الدراسات مثل (Miller (2009,20) في التأكيد على صدق الفرض القائل أنه بالنسبة لبعض الأطفال-على أقل تقدير- كلما طالت مدة تفاعلهم مع نشاط معين؛ كان من الصعب عليهم تركيز الانتباه.

القصور في الذاكرة: يرجع ذلك إلى ضعف درجة الانتباه للمثيرات والمقدرة على تتبعها واستقبالها، ومن ثم تخزينها واستعادتها أو استرجاعها، بالإضافة لقدرتهم المحدودة على الملاحظة، واستخدام استراتيجيات تعلم ملائمة للتذكر كالتنظيم، والتجميع وفقاً لخصائص متشابهة (عبد المطلب القريطي، ٢٠١١، ٢٢٠ - ٢٢١).

القصور في الإدراك: الإدراك عبارة عن استجابة عقلية لمثيرات حسية معينة تحدث في شكل رموز أو معاني تسهل على الفرد تفاعله مع البيئة التي يعيش فيها، وبالتالي كلما كان الإدراك صحيحاً كان السلوك الذي يأتي به الفرد على درجة كبيرة من الصحة. (عصام نور، ٢٠٠٤، ٩٠).

قصور التفكير: يؤكد (Humphrey (2009 على ضعف القدرة على التفكير لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وعدم توظيف الخبرات السابقة في الحاضر والمستقبل والتفكير يتطلب درجة عالية من القدرة على التخيل والتذكر، وأن الانخفاض الواضح في القدرة على التفكير المجرد تفرض علينا الاهتمام بتوفير الخبرات على شكل مدركات حسية، ومن ثم شبه مجردة ومن ثم مجردة.

التعميم وانتقال أثر التعلم: ذكر (جمال الخطيب ، ٢٠١٠، ١٨٠؛ عبد المطلب القريطي، ٢٠١١، ٢٢٣) أن معظم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يواجهون صعوبة في نقل أثر التعلم، الذي يتركه تعلم الفرد لمهارة ما على تعلمه مهارة أخرى، أو قدرته على توظيف ما تعلمه في موقف سابق في المواقف الجديدة ذات العناصر المتشابهة.

تنظيم المعلومات ومعالجتها: تشير أمل سويدان، ومنى الجزار (٢٠١٣) إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لديهم قصور في القدرة على تنظيم المعلومات، وعند تصميم التدريس للأطفال

ذوي الإعاقة العقلية منها لا بد من مراعاة : التركيز على مهارات أساسية للمعرفة، والاهتمام بما يعين المتعلم على استخدام جسمه ويديه وعقله وحواسه.

تكوين المفاهيم: أشار عادل عبد الله (٢٠٠٤، ٨٥) إلى بعض السمات العقلية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية مثل: قصور المهارات الأكاديمية الوظيفية، حيث يواجهون صعوبات متعددة في المهارات الأكاديمية، وقد يرجع ذلك إلى عدد من الأسباب منها؛ قصور القدرة على التعلم ، وقصور بعض القدرات النوعية، وقصور في جوانب النمو العقلي، وقصور في القيام بالعمليات المعرفية.

القدرة على التمييز: تذكر فوقيه رضوان (٢٠٠٨، ٢٧) أن ذوي الإعاقة العقلية الشديدة يتعذر عليهم في معظم الأحيان التمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والأوزان، والرائحة والمذاق. أما من لديهم إعاقة عقلية بسيطة فإنهم قد يظهرون صعوبات في تمييز بعض الخصائص السابقة، وعملية التمييز بين المدركات الحسية تتأثر بشكل كبير بمستوى أداء الحواس الخمس (السمع، البصر، التذوق، الشم، اللمس).

(ب) الخصائص اللغوية: يكون مستوى الأداء اللغوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة أقل بكثير من مستوى الأداء اللغوي للأطفال العاديين الذين يناظرونهم في العمر الزمني (فاروق الروسان، ٢٠٠١، ١٣٩).

(ج) أوجه القصور الانفعالية والاجتماعية: عندما نبحث في الخصائص الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من سن ٦ - ٩ سنوات فإننا في الواقع نبحث عن إجابات لمجموعة من التساؤلات المتصلة بالسلوك الخاص بهؤلاء الأطفال في صلتهم بالمجتمع وجودة العلاقات الاجتماعية.

وقد استخلصت الباحثة من العرض السابق المتعلق بسمات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في إطار الكفاءة الاجتماعية عدد من الأسس والضوابط والاعتبارات السيكولوجية والتربوية التي يتعين مراعاتها والالتزام بها عند بناء برامج تدريبي سواء للأطفال أو مقدمي الرعاية لهم كالأُسرة والمعلمين يمكن إيجازها على النحو الآتي:

ضرورة الحرص على إقامة علاقة قوية وارتباط وثيق دافئ وآمن بين الطفل ومن يراعه نظرًا لأن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يتعلمون بشكل أفضل عن طريق الاقتداء بالنماذج كما أنهم يقلدون في المعتاد الشخص الراشد الذي يحبونه. والمعلمة في هذه المرحلة هي بديل

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

الأم، لذلك يكون من الضروري أن تحرص المعلمة على إقامة علاقة وطيدة وارتباط وثيق وآمن ودافئ مع الأطفال وأن تقدم لهم القدوة التي يقلدونها ويفعلون ما تطلبه منهم عن حب لا عن خوف.

ضرورة مراعاة مرحلة النمو التي بلغها الطفل من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويعمل عندها الطفل سواء النمو الجسمي، أو اللغوي، أو العقلي، أو الاجتماعي، أو الانفعالي، الذي يمر بمراحل محددة متميزة لكل منها خصائصها كما أن لكل منها مشكلاتها ومحدداتها وصعوباتها. نتيجة لذلك يصبح من الضروري على الأم والمعلمة أن تعرف هذه الخصائص وتراعيها وألا تطالب الطفل بما يفوق قدراته.

أهمية معرفة ومراعاة الفروق الفردية الكبيرة بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة عند نفس المراحل والأعمار .

ضرورة الحرص على إمتاع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وإسعادهم عن طريق مدخل اللعب بمشاركة الآخرين من الأطفال .

أهمية استثارة حواس الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وممارستهم لأكبر قدر ممكن من النشاط لتحقيق النمو وتنمية المهارات .

إشباع الحاجات النفسية المختلفة لدى الطفل من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مما يكون له الأثر الطيب على مفهومه لذاته وتفاعلاته وتكيفه ومن ثم الكفاءة الاجتماعية بالنسبة له.

ضرورة الحرص الشديد على تقديم كافة أشكال الرعاية والتربية والتنمية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مبكراً ما أمكن لتحقيق أقصى استفادة ممكنة لهم.

المفهوم الثاني: الكفاءة الاجتماعية Social Competence

الكفاءة الاجتماعية هي القدرة على المشاركة الفاعلة في المواقف الاجتماعية، وتعد إحدى أهم المهارات الأساسية للنجاح في الحياة. وتظهر الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال من خلال سلوكهم الاجتماعي مع أقرانهم ورفاقهم ومع الأكبر منهم. يستخدم مصطلح الكفاءة الاجتماعية في الأدب التربوي النفسي بشكل واسع، حيث قدم العديد من المؤلفين تعريفات متنوعة للكفاءة الاجتماعية، فالعلماء يواجهون صعوبة في تحديد جميع عناصر الكفاءة الاجتماعية وأبعادها،

وفي إيجاد تعريف شامل لهما، نظرًا لتعددتهما وتداخلهما، الأمر الذي تعددت معه تعريفات الكفاءة الاجتماعية وتصنيفاتها (Ten Dam & Volman, 2003) تعريف الكفاءة الاجتماعية

يتكون مصطلح الكفاءة الاجتماعية من شقين: الأول الكفاءة والثاني الاجتماعية، وسوف تحلل الباحثة في البداية هذين المصطلحين تحليلاً لغوياً واصطلاحياً، كما تمثل الكفاءة الاجتماعية Social Competence جانباً أساسياً في النمو الاجتماعي السليم الذي يتسم باتساع عالم الطفل، وعلاقاته الاجتماعية مع أقرانه، و المحيطين به.

عرف أحمد قرشم (٢٠٠٤، ٩٨) الكفاءة الاجتماعية بأنها مكون معنوي يتضمن المعارف والمهارات والاتجاهات التي تكسب المعلم أنماطاً سلوكية للتعامل مع التلاميذ بحيث يرتفع مستوى أدائه التدريسي بدرجة لا تقل عن مستوى ٨٠%، كما تعرف بأنها قدرات مكتسبة تسمح بالسلوك والعمل في سياق معين، ويتكون فحواها من معارف ومهارات وقدرات واتجاهات مندمجة بشكل مركب، ويقوم الفرد الذي اكتسبها بإثارتها وتجنيدتها وتوظيفها لمواجهة مشكلة ما وحلها في وضعية محددة (محمد الدريح، ٢٠٠٤، ٢٥).

عرف (McCabe & Meller, 2004) الكفاءة الاجتماعية بأنها ذخيرة من المهارات التي تتضمن المعرفة بالمعايير الاجتماعية للسلوك المقبول، والقدرة على حل المشكلات الاجتماعية، والتعرف على الانفعالات وفهمها، والكفاءة اللغوية، و عرفها كوارت " وزملاؤه (Cowart et al., 2004) بأنها قدرة الفرد على المشاركة الفعال في مواقف التفاعل الاجتماعي، والقدرة على استخدام المصادر الشخصية ومصادر البيئة ليحقق أهداف ومخرجات محددة. عرفت أماني عبد المقصود (٢٠٠٨) الكفاءة الاجتماعية بأنها مهارات متعلمة تساعد الفرد على التواصل بفاعلية مع الآخرين، وتحقيق القبول، وتتضمن مجموعة من الاستجابات والسلوكيات المقبولة تمكنه من التواصل مع نفسه ومع الآخرين، ومن ثم التوافق مع نفسه ومع الآخرين وإنجاز بعض المهام أو الوفاء بها والنجاح فيها مع الآخرين، وهذا يتحقق من خلال تنمية بعض المهارات في ضوء أبعاد الكفاءة الاجتماعية، وهي المعارف، القدرة على حل المشكلات، الأداء، التوافق النفسي.

ومن خلال مراجعة التعريفات السابقة لمفهوم الكفاءة نجد أن البعض حدد مفهوم الكفاية بأنها القدرة والبعض الثاني حددها بأنها الأداء، والبعض الثالث حددها بأنها مطالب الأداء،

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

وحدها البعض الرابع بأنها وصف للسلوك، وحددها البعض الخامس بأنها المستوى الأمثل أو الأعلى للأداء، والبعض السادس حددها بأنها المعارف والمهارات والمفاهيم والاتجاهات والبعض الأخير حددها بأنها المهارات الرئيسية.

مكونات ومهارات الكفاءة الاجتماعية

تصنف مهارات الكفاءة الاجتماعية إلى:

المهارات الاجتماعية العامة : وتشمل السلوكيات المختلفة المقبولة اجتماعياً والتي يمارسها الفرد بشكل لفظي وغير لفظي أثناء التفاعل مع الآخرين.  
المهارات الاجتماعية الشخصية : ويقصد بها التعامل بشكل ايجابي مع الاحداث والمواقف الاجتماعية .

مهارات المبادأة التفاعلية : المبادرة بالحوار والمشاركة والتفاعل . مهارة الاستجابة التفاعلية: وتشمل القدرة على الاستجابة لمبادرات الغير من الحوار وطلب المساعدة أو المشاركة .

ومما سبق تتضح أهمية الكفاءة الاجتماعية علي مختلف المستويات كما يلي :-

المستوى الأسري: حيث يستطيع الطفل من خلال الكفاءة الاجتماعية أن يحظى بقبول الآباء والأخوة فيتفاعل معهم ويتفاعلون معه بشكل مثمر في جو من الألفة والمودة.

المستوى التعليمي في المدرسة: حيث يواجه الطفل عالم جديد أوسع من محيط الأسرة، فلا احترام إلا من خلال فن التعامل مع الآخرين، فمن خلال فن الكفاءة الاجتماعية يستطيع الطفل أن يفهم معلمه وأن يستجيب له.

المستوى العام: فالكفاءة الاجتماعية بالنسبة للطفل هي الأداء التي تمكن للفرد من التعامل مع الآخرين.

وظائف الكفاءة الاجتماعية:

تتجسد المهارات الاجتماعية في جميع الأنشطة العملية والبيئية، ومن ثم يصبح من الصعب حصر تلك الأنشطة في تقسيم واحد، وبدلاً من ذلك يمكن عرض قائمة لأحد عشر وظيفة

للمهارات الاجتماعية هي: (محمد محمود سرحان، ٢٠٠٣، ٢٤٥) :

المبادأة: إحداث تفاعل مستمر، أو بداية تفاعل جديد.

تنظيم الذات: تعني إدارة السلوك الذاتي دون اتباع تعليمات من قبل الآخرين.  
اتباع القواعد: أي اتباع القواعد والإرشادات والأنشطة اليومية.  
تقديم تغذية عكسية إيجابية: من خلال تقديم الدعم للآخرين.  
تقديم تغذية عكسية سلبية: من خلال تصحيح الأثار السلبية.  
الوصول إلي الحلول الموقفية : أي الوصول إلي بدائل واستنتاجات مرتبطة بالموقف.  
الحصول علي معلومات وتقديم المساعدة للآخرين .  
الطلب والقبول: أي قبول المساعدة من الآخرين وطلب المساعدة.  
الوصول إلي خيارات: أي الوصول إلي البدائل المختلفة المتاحة أو التي يمكن اتاحتها.  
مواجهة المواقف السببية: بمعنى إنكار استراتيجيات بديلة لمواجهة المواقف السلبية.  
الإنهاء: بمعنى الانسحاب من التفاعل أو النشاط.  
الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة:

زعم العديد من الباحثين اتفقوا على أهمية دراسة الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة العقلية إلا أنهم مع ذلك اختلفوا في صياغة مفهوم الكفاءة الاجتماعية باختلاف المنهج النظري المستخدم ومنهم من استخدم مصطلحات الكفاءة الاجتماعية، والمهارات الاجتماعية، الذكاء الاجتماعي بشكل متبادل، بينما ميز باحثين آخرين بينهم بشكل واضح وكانت إحدى الطرائق لتعريف الكفاءة الاجتماعية هو استخدام متغيرات معرفية – اجتماعية محددة مثل القدرة على تغيير تعبيرات الوجه، ومهارات حل المشكلات الاجتماعية.

أقر العديد من الباحثين بالدور العام للكفاءة الاجتماعية في فهم الإعاقة العقلية حيث تعد الكفاءة الاجتماعية أكثر أهمية من القدرة العقلية في تحديد التكيف الناجح، وأكثر من أيد هذا التوجه بجزالا (Baczała,2016) الذي يرى إدخال الكفاءة الاجتماعية في تعريف الإعاقة العقلية ، فقد أكد أن عدم الكفاءة الاجتماعية أكثر دلالة على القصور العقلي من القدرة العقلية، بالنسبة له فإن الفرد حيث يكون لديه تندي في القدرات العقلية. وتوجد ثلاثة أسباب رئيسة عقلية، ولكن يتمتع بكفاءة اجتماعية مناسبة لن يتم اعتباره معاق للقصور في الكفاءة الاجتماعية لدى الأفراد ذوي الاعاقات، فهؤلاء الأفراد لديهم قصور في التفاعلات الاجتماعية نتيجة عدة عوامل منها:

أولا : الحماية الزائدة من الوالدين، وأماكن الإقامة الداخلية، والتعليم في ظل التربية الخاصة.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

ثانيا : يعاني البعض منهم من إعاقات حسية، أو تعبيرية مثل فقد السمع أو البصر أو صعوبات الكلام التي تعوق التواصل مع الآخرين. وفي النهاية ربما يكون لدى هؤلاء الأفراد إعاقات معرفية لها أسباب عضوية، وتعوق معالجة المعلومات أثناء التفاعل الاجتماعي ( Nancy & Hunt 2013 )

في ضوء ما سبق يتضح لنا أنه لا بد من الاهتمام بالكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية لما لها من دور فعال ومؤثر في حياته المستقبلية وسلوكياته ، وأن السمات الاجتماعية تتمثل في قصور في الكفاءة الاجتماعية ولديهم معدلات منخفضة من القبول الاجتماعي والقصور عن التكيف مع البيئة التي يعيش فيها ، فالأطفال ذوو الإعاقة العقلية يختلفون عن نظائهم العاديين ، ويرجع ذلك إلى انخفاض كفاءتهم الاجتماعية ، لهذا تؤدي الكفاءة الاجتماعية دوراً تكاملياً في كيفية تحول الاطفال الصغار إلى أشخاص كبار ، فبدون الكفاءات الاجتماعية الكافية فإن الفرد قد يواجه العديد من المشكلات في مجالات الحياة المختلفة، والأفراد الذين لا يمتلكون الكفاءات الاجتماعية يعانون من العديد من المشكلات في امتلاك القبول والحب من الآخرين وبناء العلاقات مع الأقران ، من هنا تسعى الدراسة الحالية إلي بناء وتطبيق برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الاجتماعية وفحص أثره في تحسين السلوك التكيفي لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

المفهوم الثالث: دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

أوضحت دراسة (Bekemcier 2009) التي حاولت المقارنة بين الشعور بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال الخدمات التأهيلية المدمجة وغير المدمجة وخلصت نتائج الدراسة إلى أن جودة الحياة كانت أعلى في العينة التي خضعت لخدمات تأهيلية قدمت من خلال إطار الدمج بصورة اكبر من تلك التي قدمت في إطار عزلي منفصل.

فالدمج يعد غاية ووسيلة لكل استراتيجيات وخطط تحسين جودة الحياة في جوانبها المتكاملة والمتوازنة ليس فقط لذوي الاعاقة بل للمجتمع ككل، أي أن المكان لا يغني عن المكانة بل كلاهما معاً لا يغني أحدهما عن الآخر (هشام الخولي وإيمان قنديل، ٢٠١٠ ، (١١).

أولاً: تعريف الدمج .

عرف حسين بشير (٢٠٠٨) الدمج على أنه توفر فرص تعليمية ملائمة لجميع الأطفال ذوي الإعاقات لتقديم فرص التواصل والتفاعل الحيوي لهم مع غيرهم من الأطفال العاديين في المؤسسة التعليمية الواحدة، والهدف من دمج ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العام هو مساعدتهم على الاستفادة من إمكاناتهم العقلية والانفعالية والحسية والبدنية بصورة أفضل.

ويرى Lifshitz (2002,745-759) أن نظام الدمج يهدف إلى تحرير الأطفال ذوي الإعاقة من أسر المؤسسات الخاصة التي تعزلهم عن الحياة الاجتماعية والعمل نحو إتاحة فرص الحياة اليومية وظروفها العادية مثلما يتاح لأقرانهم العاديين من أفراد المجتمع، بحيث يشارك هؤلاء في أنشطة الحياة الطبيعية بأقصى ما تسمح به قابلياتهم واستعداداتهم وهو ما يعرف بالتطبيع نحو العادية : Normalization بمعنى اقتراب ذوي الإعاقة من العاديين بقدر الإمكان مع مدهم بالتدريبات والمهارات المناسبة التي تساعدهم على المشاركة مع المجتمع ، وأن يعيشوا في أوضاع بيئية تتسم بأقل قدر ممكن من القيود الاجتماعية والنفسية والأكاديمية وهو ما يعرف بالبيئة الأقل قيوداً (Environment Restrictive Least) المعيقة لحياتهم. وتعتمد فلسفة الدمج على مجموعة من المبادئ التربوية مثل مبدأ التحرر من المؤسسية Deinstitutionalization وقصد به التحرر من القيود التي تفرضها مؤسسات العزل على ذوي الإعاقة العقلية خاصة البسيطة الذين يستطيعون التزود بخبرات الحياة العادية سواء داخل الفصل الدراسي أو خارجه بحيث تتاح أمامهم الفرص لملاحظة سلوك الآخرين والتفاعل معهم في ظل ظروف ومواقف عادية تضمن فتح الباب لتأهيلهم ومشاركتهم مع المجتمع .

والدمج بمفهومه العام يتضمن إشراك الطفل في البيئة عندما يكون مستعداً أكاديمياً و انفعالياً، والدمج الشامل يعني مشاركة الجميع ضمن بيئة تربوية داعمة تشمل خدمات تربوية مناسبة لجميع الطلاب وأشكال متنوعة من الدعم الاجتماعي (زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص ، ٢٠١١).

إيجابيات الدمج:

بالنسبة للأطفال: لا تقتصر إيجابيات الدمج على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة فقط حيث يشير جمال الخطيب (٢٠١٠، ٤٥) إلى أن الأطفال العاديين يستفيدون أيضاً من التعلم

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويتعرفون عليهم بشكل أفضل، وبالتالي فإن الأطفال يحققون تحصيلًا أكاديميًا أعلى من خلال ارتفاع سقف التوقعات في الصف العادي، وكذلك الأمر فإن بقاء الطفل ذو الإعاقة العقلية البسيطة قريبًا من الأطفال العاديين يزيد من فرصه في تعلم المهارات الاجتماعية مما يزيد في النهاية من شعوره بجودة الحياة.

بالنسبة للآباء والأمهات: فإن نظام الدمج يشعرهم بعدم عزل طفلهم ذي الإعاقة العقلية عن المجتمع، كما أنهم يتعلمون طرائق جديدة لتعليم الطفل. وعندما يرى الوالدان تقدم الطفل الملحوظ وتفاعله مع الأطفال العاديين فانهما يبداً التكيف في الطفل أكثر، وبطريقة واقعية. كما أنهما يريان ان كثيرًا من تصرفاته مثل جميع الأطفال الذين في مثل سنه -وبهذه الطريقة تتحسن مشاعر الوالدين تجاه طفلهما، وكذلك تجاه أنفسهما (فيغان يوسف، ٢٠٠٨، ٦٣).

أما بالنسبة للمعلم: فإن العمل مع الطفل ذي الإعاقة وفق نظام الدمج يعد فرصة للمعلم لزيادة الخبرات التعليمية والشخصية. فالدمج يتيح الفرصة الكاملة للمعلم للاحتكاك بالطفل ذي الإعاقة والطريقة التي يستخدمها للعمل مع الطفل مفيدة أيضًا مع الطفل العادي الذي يعاني من بعض نقاط الضعف. وفي الحقيقة: فإن كثيرًا من طرق التدريس الموجودة حاليًا كانت في البداية مخصصة للطفل ذي الإعاقة (سهير شاش، ٢٠٠٢، ٨٧).

ويذكر العديد من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أن دمج أطفالهم مع الأطفال العاديين يعود عليهم بعدة مميزات أولها قدرة أطفالهم ذوي الإعاقة العقلية على تكوين صداقات مع أقرانهم العاديين، واكتساب خبرة المعاشة الطبيعية، والانخراط في مجرى الحياة والبعد عن العزلة وكذلك اكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع كافة الأطفال (تهاني منيب، ٢٠٠٩).

أثر إيجابيات الدمج على الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية البسيطة. تعد مدارس التعليم العام هي البيئة الطبيعية التي يمكن لجميع الأطفال العاديين وذوي الإعاقة العقلية البسيطة أن ينمو فيها معًا على حد سواء، وفي هذا الصدد يلخص جمال الخطيب (٢٠١٠) إيجابيات الدمج بالنسبة لتلك النوعية من الأطفال على النحو التالي: يطور الدمج لدى الأطفال ذوي الإعاقة شعورًا بالانتماء إلى المجتمع الذي يعيشون فيه.

يوفر الدمج بيئة مثيرة للنمو والتعلم.  
يسمح الدمج بتطوير علاقات التقبل بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

يقود الدمج إلى تطوير الشعور باحترام الذات.  
يؤكد الدمج على فردية الطفل أيًا كانت قدراته.  
يقدم الدمج نماذج مناسبة

### تعقيب على الإطار النظري (المفاهيم الأساسية):

يتضح مما سبق أن مفهوم الطفل ذي الإعاقة العقلية البسيطة الإيجابي عن ذاته ينمي ثقته في نفسه ، ويساعد على تكيفه النفسي و الاجتماعي ، فيحب الآخرين ، ويثق فيهم ويقدم معهم علاقات اجتماعية حميمة ، تتسم بالحب والأمان ، ينعكس أثرها على سلوكياته ، حيث يقوم بشتى أنواع السلوك المرغوب الذي يحظى به على رضا الآخرين وتقديرهم له ، كما أنه يقوّم عنده السلوكيات غير المرغوبة التي تؤذي الآخرين أو تضايقهم .

تعد الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الأبعاد إلا أنها مشكلة اجتماعية في المقام الأول ولا يخلو أي مجتمع منها، فبجانب القصور في القدرات العقلية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، هناك العديد من أوجه القصور في مظاهر السلوك وعلى وجه الخصوص السلوك الاجتماعي، وما يتبعه من نقص في الكفاءة الاجتماعية وظهور بعض السلوكيات غير المرغوبة اجتماعياً، ذلك أن الكفاءة الاجتماعية تمثل مزيج بين المعرفة الاجتماعية والسلوك الاجتماعي، و لكي نفسر نمو وتطور الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين عقليا خاصة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ليس كافياً أن نبحت فقط في سلوكهم الاجتماعي، وإنما يجب البحث في قدراتهم المعرفية الاجتماعية، بمعنى التركيز على الفهم والمعرفة بخصوص عالمهم الاجتماعي، لهذا تعد الكفاءة الاجتماعية من أكثر المفاهيم المنطقية والعلمية المساندة في دراسة الإعاقة العقلية، فعدم الكفاءة الاجتماعية يشكل المؤشر الرئيسي الذي يلفت انتباه العاملين في المدرسة إلى المعاقين، وخاصة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويتم ، حالتهم إلى خدمات التربية الخاصة، ولتحقيق ذلك يمكن إعداد برامج تدريبية وإرشادية انتقائية تعتمد على الأساليب الحديثة لتحسين الكفاءة الاجتماعية في لدى ذوي الإعاقة العقلية، من هنا جاء البحث

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

الحالي بغرض بناء برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين. فيما يلي يعرض الباحثون نماذج من الدراسات والبحوث ذات الصلة بمتغيرات البحث الحالي، وذلك على النحو التالي:

بحوث ودراسات تناولت الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة كشف أسامة عادل محمود النبراوي (٢٠١٧) عن فاعلية برنامج تدريبي في تحسين قراءة العقل وأثره على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي المعتمد على التصميم التجريبي ذي المجموعتين. وتمثلت أدواتها في استمارة جمع البيانات الأولية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، مقياس ستانفورد بينية الذكاء، ومقياس السلوك التكيفي، ومقياس المستوي الاجتماعي، والاقتصادي والثقافي المطور للأسرة المصرية، ومقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، والبرنامج التدريبي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، والتي تم تطبيقها على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩-١٢) سنة، والبالغ عددهم (٢٠) طفلاً في مدارس التربية الفكرية بمدينة الزقازيق ومنيا القمح، بمحافظة الشرقية، وبنها محافظة القليوبية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على قائمة قراءة العقل في اتجاه المجموعة التجريبية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين التتبعي الأول والتتبعي الثاني مباشرة على مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية في اتجاه القياس التتبعي الثاني.

كما سعت رانيا رزق خفاجي (٢٠١٧) إلى التحقق من فاعلية برنامج علاجي قائم على السيودراما لخفض اضطرابات النطق لتحسين الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة، وتكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة والذين تتراوح معاملات ذكاءهم ما بين (٦٩-٥٥) درجة على مقياس الذكاء (ستانفورد بينيه) والعمر الزمني للعينة يتراوح ما بين (٨-١٢) عاماً. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس اضطرابات النطق

الشامل لذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة ومقياس الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة. وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج العلاجي لخفض اضطرابات النطق كما أدى ذلك إلى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال عينة الدراسة.

هدفت دراسة رويدا محمد فتحي حسن (٢٠١٨) إلى تحسين السلوك التكيفي والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة عن طريق البرنامج التدريبي الكمبيوترية. تكونت عينة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩ - ١٢) سنة، وقامت الباحثة باختيار عينة قوامها (٢٠) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، والحاصلين على درجات منخفضة في مقياس السلوك التكيفي ومقياس الكفاءة الاجتماعية، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، الأولى تجريبية، وقوامها (١٠) أطفال، والثانية، ضابطة وقوامها (١٠) أطفال. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي الكمبيوترية في تحسين السلوك التكيفي والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

دراسة سهام الشيباني (٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مهام قراءة العقل والكفاءة الاجتماعية لدى مجموعة مكونة من (٦٠) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٠) من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في مدينة طرابلس بليبيا، ممن تراوحت نسب ذكائهم من (٧٠ - ٥٠) درجة، وبلغ المتوسط الحسابي لأعمارهم (١٠,٨) عاماً. تم تصميم مقياس الكفاءة الاجتماعية وحساب خصائصه السيكومترية من صدق وثبات، إلى جانب استخدام قائمة مهام قراءة العقل وحساب صدقها وثباتها، وانتهت النتائج إلى دعم فروض الدراسة جزئياً.

سعت سارة العنزي (٢٠٢١) إلى التعرف على مدى فعالية برنامج قائم على السيودراما في إكساب مهارات الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٨ - ١٢) سنة من أطفال مدارس تأهيل التربية الفكرية بنين وبنات، في دولة الكويت، تكونت أدوات البحث من مقياس للكفاءة الاجتماعية وبرنامج لتنمية الكفاءة الاجتماعية، وقد تم استخدام المنهج شبه التجريبية، وأظهرت نتائج فاعلية البرنامج القائم على السيودراما في إكساب مهارات الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

بحوث ودراسات تناولت الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين.

١. هدفت دراسة (Hardiman, et al (2013 إلى مقارنة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة بمدارس الدمج ومدارس العزل. وتكونت عينة الدراسة من ٤٥ طفلاً وطفلة مقسمين إلى مجموعتين إحداهما قوامها ٢٠ طفلاً بمدارس الدمج والأخرى قوامها ٢٥ طفلاً بمدارس العزل وقد استخدم الباحثون الاستبيانات التي يتم الإجابة عن بنودها بواسطة الآباء والمعلمين والتي تشخص نقاط القوة ونقاط الضعف والكفاءة الاجتماعية، ومقياس السلوك التكيفي. وقد توصلت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة في مدارس الدمج لم يختلفوا في الكفاءة الاجتماعية بشكل ملحوظ عن أقرانهم في مدارس العزل.

٢. سعت دراسة هدى مطير (٢٠١٦) إلى التعرف على العلاقة بين الدمج بأشكاله المختلفة (الفصول الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية) لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وأثر بعض الاضطرابات العصبية، ومقارنتهم بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية من الفئة نفسها التي تطبق عليهم استراتيجيات العزل (مدارس الإعاقة العقلية)، وقد تكونت العينة من (٦٠) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية من مدارس (العزل) وفصول خاصة ملحقة بالمدرسة العادية، وقد قامت الباحثة بتطبيق استمارة بيانات أولية من واقع ملفات الأطفال، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مدارس الإعاقة العقلية (العزل) و الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في الفصول الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية على متغير الخوف في اتجاه الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مدارس الإعاقة العقلية (العزل).

٣. كما تناولت (Kozleski Elizabeth, (2019 دراسة دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مع أقرانهم من العاديين للكشف عن أثر أسلوب الدمج على مفهوم الذات والسلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية، وقدرة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على تكوين علاقات وتفاعلات وصدقات مع أقرانهم من العاديين، وذلك من خلال اختيار سبعة أطفال من ذوي الإعاقة العقلية ودمجهم بفصول العاديين بالمدرسة الابتدائية لجزء من الوقت لمدة ثمانية عشر أسبوعاً. وقد كشفت نتائج الدراسة أن مجموعة الدمج لجزء من الوقت للأطفال ذوي الإعاقة العقلية

أظهرت زيادة كبيرة في معدل نجاح أسلوب الدمج وخاصة في تنمية السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية ، مما يدل على استفادتهم من خبرات الدمج الجزئي وتعميم ما اكتسبوه من مهارات في القدرة على تكوين علاقات اجتماعية وصدقات في بيئة المدرسة مع العاديين.

٤.سعت رانيا إبراهيم وآخرون(٢٠٢٠). إلى الكشف عن فاعلية استخدام استراتيجية التعلم بالأقران في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم المدمجين بروضات الدمج، تكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً ، قسمت إلي (٥)أطفال عاديين، تراوحت أعمارهم من (٥-٦) سنوات،(١٠) أطفال من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وقد قسم هؤلاء الأطفال إلي مجموعتين المجموعة التجريبية (١٠) تلاميذ (٥) تلاميذ من المجموعة العادية و(٥) تلاميذ من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، أما المجموعة الضابطة فضمنت (٥) تلاميذ من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، واستخدمت الدراسة: اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن (تقنين عماد أحمد حسين،٢٠١٦)، واستمارة تحديد المعززات للطفل المعاق عقلياً (إعداد الباحثة)، ومقياس الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم المدمجين المصور(إعداد الباحثة)، والبرنامج التدريبي القائم على استراتيجية التعلم بالأقران (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية استخدام استراتيجية التعلم بالأقران في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم المدمجين بروضات الدمج.

٥.دراسة مريم اليماحي(٢٠٢٢) هدفت إلى تقصي تأثير دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في مدارس التعليم العام على مهاراتهم الأكاديمية وسلوكهم التكيفي. تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، منهم (٢٥) طفلاً من المدمجين بمدرسة المنارة الخاصة، ومدرسة المنهل الدولية الخاصة بدولة الإمارات العربية المتحدة ، و (٢٥) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية غير المدمجين بمؤسسات رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة ، استخدمت الدراسة مقياس ستانفورد - بينية للذكاء (الصورة الخامسة)، مقياس السلوك التكيفي للأطفال. (إعداد عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤)، مقياس المهارات الأكاديمية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. (إعداد عبد العزيز الشخص وآخرون، ٢٠١٧). أسفرت نتائج الدراسة عن أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وذوي الإعاقة العقلية غير المدمجين في المهارات الأكاديمية والسلوك التكيفي.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح مما سبق أن الدراسات السابقة التي تم عرضها تباينت في أهدافها؛ حيث ركزت الدراسات في مجملها على البرامج التدريبية وفعاليتها في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين، لكن ذلك في المجتمعات الأجنبية، في حين يبدو أن الباحثين لم يهتموا كثيراً بإجراء مثل هذه الدراسات؛ مما دفع الباحثة إلى إعداد برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المدمجين وغير المدمجين.

وصف البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)

يهدف البرنامج التدريبي إلى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين، الذين يعانون من قصور الكفاءة الاجتماعية وذلك باستخدام فنيات انتقائية وأساليب تعديل السلوك بوصفها إحدى المداخل العلاجية الأكثر فعالية في إكساب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الطرق الإيجابية التي تحقق التوافق النفسي والتوافق مع الآخرين وبالتالي خفض الآثار المترتبة على قصور الكفاءة الاجتماعية. أسس بناء البرنامج:

يستند البرنامج الحالي إلى عدة أسس نجملها فيما يلي :

أ- الأسس النفسية تتضمن :

زيادة الدافعية : عن طريق ربط أنشطة البرنامج وفعالياته بميول الأطفال ذوي الإعاقة العقلية واهتماماتهم، وتشجيعهم عند إنجاز كل خطوة.

زيادة الاستقلالية : والتي تتضمن تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الاعتماد على أنفسهم في تلبية بعض حاجاتهم المختلفة والتقليل من الاعتماد على الآخرين.

الخبرات المقدمة :

الاهتمام بتنوع الأنشطة لزيادة الخبرات التي يكتسبها الطفل.

الاهتمام بإشباع الدافع إلى النجاح لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، وإبعاده عن المرور بخبرات الفشل والإحباط كلما أمكن ذلك.

التركيز على الأنشطة التي من خلالها يستطيع الطفل ذو اضطراب التوحد أن يقيم ذاته ويعززها.

ب- الأسس التربوية و تتضمن :

مراعاة الاهتمام بالفروق الفردية بين الأطفال أثناء التخطيط لأنشطة البرنامج. مراعاة تدرج الأنشطة المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من أنشطة تتضمن الأشياء المحسوسة وشبه المحسوسة (المصورة)، ثم إلى الخبرات المجردة قدر المستطاع، وكذلك مراعاة جذب انتباه الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال النماذج المجسمة و المحسوسة التي يستخدم فيها الطفل أكثر من حاسة من حواسه الخمس.

تزويد الطفل ذي الإعاقة العقلية بالتغذية الراجعة بكافة أشكالها و صورها ( تشجيعية - توضيحية - تعزيزية) على نحو مباشر، بمعنى أن تقدم للطفل المعلومات المباشرة بشأن صحة أو خطأ الإجابات التي يقدمها (أو أنماط السلوك التي يؤديها)، أو الحلول التي يقدمها للأسئلة التي تطرح عليه.

مراعاة ملاءمة الأنشطة المقدمة في البرامج للأعمار الزمنية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية وقدراتهم المختلفة.

التدريب الموزع، بحيث تكون فترات تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية قصيرة موزعة حتى لا يشعر الطفل بالملل.

٣. الأسس الاجتماعية: حيث يتم إعداد وتدريب الطفل ذي الإعاقة العقلية لدمجه في المجتمع، وأيضاً يراعى دمج الطفل ذي الإعاقة العقلية مع الآخرين وتطوير علاقته بالآخرين لأن الطفل ذو الإعاقة العقلية يجد صعوبة في مشاركة الآخرين أنشطتهم وألعابهم.

٤. الأسس المعرفية: مثل التعرف على خصائص العينة (درجة الإعاقة العقلية والكفاءة الاجتماعية)، ومراعاتها عند تطبيق البرنامج.

٥. الأسس العصبية والفسولوجية: حيث يتعين مراعاة مشكلة القصور لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتمثلة في (الحساسية الزائدة أو المنخفضة لبعض المثيرات) والتي تتعلق بالرؤية أو السمع أو اللمس أو التذوق أو الشم، بالإضافة إلى الإحساس بوضع الجسم في الفراغ وحركة المفاصل والعضلات، وما قد يؤدي إليه ذلك من سلوكيات استثارة الذات مثل

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

هز الجسم للأمام والخلف أو السلوكيات غير المقبولة مثل وضع الطفل ليديه على أذنيه أو إغماضه لعينه.

- تصميم البرنامج الحالي:

اعتمدت الباحثة في إعداد وتصميم البرنامج الحالي على مجموعة من المصادر هي :  
الاطلاع على بعض الكتب والمراجع والموسوعات (العربية والأجنبية) عن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين وخصائصهم وكذلك الاستراتيجيات الشائعة الاستخدام في تدريبهم و تعليمهم.

الإطار النظري للدراسة وما أتيح للباحثة الاطلاع عليه من الكتب والمراجع والموسوعات عربية وانجليزية عن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وكيفية التدخل، ومن أهمها على سبيل المثال لا الحصر:

(Baczała, Ditta. Social Skills of Individuals with Intellectual Disabilities, 2016). International

Social competence and substance use among rural youth: mediating role of social benefit expectancies of use (Kenneth, W., Jennifer, A., Gilbert, J., & Richard, L, 2011)

Children's social competence (Smart, D. and Sanson, A. 2001).:

- الدراسات العربية والانجليزية وما أشارت إليه من فاعلية البرامج التدريبية مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والكفاءة الاجتماعية ، ومن هذه الدراسات دراسة (Hardiman, et al(2013) ، دراسة هدى مطير(٢٠١٦) ، دراسة (Kozleski Elizabeth, (2019) ، رانيا إبراهيم وآخرون(٢٠٢٠) ، دراسة مريم اليماحي(٢٠٢٢)

الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج:

التعزيز Reinforcement :

إن تعلم وتكرار السلوكيات المرغوبة التي تؤدي إلى الإثابة (التعزيز)، وتجنب السلوكيات غير المرغوبة التي تؤدي إلى العقاب هما محور عملية التعلم، ويتوقف نجاح أو فشل أي

برنامج تدريبي على فاعلية وقوة المعززات المستخدمة، فكلما كان التعزيز قوياً ومرغوباً زاد ذلك من احتمالية تكرار السلوك للحصول عليه وهكذا يمكن تعريف التعزيز بأنه الوسيلة التي تؤدي إلى تعلم و تكرار سلوك يؤدي إلى تجنب سلوك يؤدي إلى عقاب.

وينقسم التعزيز إلى نوعين هما، التعزيز الإيجابي، والتعزيز السلبي:

أ- التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement ويتضمن التعزيز تقديم مكافأة للفرد حين يمارس سلوكاً معيناً مرغوباً. على أن يكون ذلك عقب السلوك مباشرة، بما يؤدي إلى زيادة معدل حدوثه وتكراره في المستقبل، ولكي يطلق على المثير (مثل الابتسام، المديح، الانتباه) معززاً فلا بد أن يزيد هذا المثير معدل حدوث السلوك المستهدف أو مدته أو شدته (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦، ١٥؛ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٠، ٣٥٥، ٣٨١-٣٨٢). ويؤكد العديد من الباحثين على أهمية التعزيز الإيجابي، ويحذرون من إرجاء التعزيز إلى أن ينجح الفرد تماماً في المهمة المطلوبة، إذ أن هذا الإرجاء قد يؤدي إلى حالة من الشعور بالإخفاق والفشل لدى الفرد، فيتوقف عن بذل المزيد من المحاولات. (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٠، ٩٨)

ب- التعزيز السلبي: Negative Reinforcement هو تقوية الاستجابة من خلال استبعاد مثير غير مرغوب عقب ممارسة الفرد لاستجابة مرغوبة، مما يترتب عليه زيادة احتمالية وقوع هذه الاستجابة، ويستخدم التعزيز السلبي في كثير من الأحيان عندما يصبح التعزيز الإيجابي وحده غير كاف، أو غير مجد بسبب الوصول إلى درجة الإشباع، أيضاً يستخدم عند وجود حدث مؤلم أو سلوك غير مناسب بشكل مستمر. (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦، ٣٠٧).

النمذجة Modeling :

غالباً ما يتأثر سلوك الفرد بملاحظة سلوك الأفراد الآخرين، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية، مرغوبة كانت أو غير مرغوبة، من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم. ويسمى التغيير في سلوك الفرد الذي ينتج عن ملاحظته لسلوك الآخرين بالنمذجة. كذلك تسمى عملية التعلم هذه بعدة مسميات منها : التعلم بالملاحظة، والتعلم الاجتماعي، والتقليد، والتعلم المتبادل. كما أن النمذجة قد تحدث عفوية أو قد تكون نتيجة عملية هادفة وموجهة تشمل قيام نموذج بتأدية سلوك معين بهدف إيضاح ذلك لشخص آخر (جمال الخطيب، ٢٠١٠، ١٨٠؛ مصطفى القمش وآخرون، ٢٠١٠، ٣١٦).

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

وعرف عبد العزيز الشخص (٢٠٠٦-أ، ٢٩٦) النمذجة بأنها أسلوب تعليمي يقوم من خلاله المعلم بأداء سلوك مرغوب فيه، ثم يشجع التلميذ على محاولة أداء السلوك نفسه متخذاً من السلوك الذي وضحه المعلم مثالاً يحتذيه. ويشير هشام الخولي (٢٠٠٨، ١٨١) بأن التعلم بالملاحظة هو التعلم الذي يتم من خلاله ملاحظة وتقليد الآخرين، ويمكن أن يؤدي إلى الاكتساب الطبيعي للسلوك والاكتساب المخطط للمهارات. ويعد التعلم بالملاحظة مكون تعليمي فعال في اكتساب اللغة المبكرة، مهارات اللعب المناسبة، نمو المهارات الحركية، مهارات مساعدة الذات، كلمات المفردة.. الخ.

وتتقسم النمذجة إلى نوعين، الأول هي النمذجة الحية Live Modeling وفيها تتم الملاحظة المباشرة للمدرب من قبل المتدرب (الملاحظ)، والثاني النمذجة الرمزية Symbolic Modeling وذلك من خلال تجسيد سلوك النموذج في صورة أشرطة فيديو. (عبد العزيز الشخص ٢٠١٠، ٢٩٨)

وفي ضوء طبيعة العينة والبرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية، فإن فنية النمذجة تعد من الفنيات المحورية التي تعتمد عليها الباحثة أثناء تطبيق البرنامج، فالتعلم بالنموذج يمكن من خلاله إحداث تغييرات إيجابية لدى الأطفال، وذلك من خلال قيام الباحثة بتقديم نموذج عملي يتضمن كيفية تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وكيفية التعامل والتفاعل معهم، وتشجيع الوالدين على محاكاتهم، مما يساعد على تطبيق تلك النماذج على أطفالهم داخل المنزل.

### الحث (التلقين) Prompting :

يحتاج بعض الأطفال إلى الحث (التلقين) حتى يتمكنوا من أداء بعض المهارات أو السلوكيات المطلوبة منهم، ويعد التلقين من الفنيات التعليمية التي تساعد الطفل على أداء الاستجابة الصحيحة بما يقلل من خطأ الطفل ويدعم إحساس الطفل، والتلقين هو إجراء يشتمل على الاستخدام المؤقت لمثيرات تمييزية إضافية بهدف زيادة احتمال تأدية الفرد للسلوك المستهدف، حيث أنه يتضمن حث الفرد على أن يسلك على نحو معين والتلميح له على أنه سيعزز على هذا السلوك (جمال الخطيب، ٢٠١٠، ١٧٢).

ويرى كل من آندي بوندي وآخرون (2002,13) Andy, et al وسوزان دود Dodd(2005,252) أن الحث هو من أقوى الفنيات التعليمية التي تستخدم مع الأطفال ذوي الإعاقة حيث أنه يساعد على اكتساب المهارة بالنتيجة المطلوبة، فهو تلقين إضافي لمساعدة الطفل للوصول للاستجابة الصحيحة. كما أن أطفال يحتاجون في البداية لتوجيه جسدي لتكملة المهمة، ثم التقليل من المساعدة تدريجياً مع تشجيع الطفل لتكملة أكبر قدر من النشاط بدون مساعدة.

كما يلعب الحث دوراً هاماً في توضيح الاستجابة المتوقعة من الطفل. والمخاطرة الوحيدة في استخدام الحث هي أن الطفل قد يصبح معتمداً عليه لإعطاء الاستجابة الصحيحة، إلا أنه يمكن تشجيع الطفل على الأداء باستقلالية بعد ذلك عن طريق استخدام فنية الاستبعاد التدريجي وهو ما سيتم شرحه فيما بعد.

وهناك العديد من أنواع الحث التي تستخدم لمساعدة الطفل على أداء السلوك أو الاستجابة الصحيحة وهي

الحث البدني (المساعدة الجسمية) Physical Prompt- الحث اللفظي Verbal Prompt  
- الحث بالتقليد Imitation - الحث بالإشارة Sign Prompt- الحث بالإيماءات Gestural Prompt  
- الحث بتقريب مواضع الأشياء Positional Prompt .

وسوف تستفيد الباحثة من هذه الفنية في جميع جلسات برنامجها حيث يستخدم الحث الكلي في بداية الجلسات وتدرج إلى أن تصل إلى الحث الإيمائي.

التقليد والمحاكاة Imitation:

هي عملية أو عادة تقليد سلوك شخص، أو جماعة، أو موضوع بصورة مقصودة، أو بصورة غير مقصودة. والتقليد أو المحاكاة شكل من أشكال التعلم الذي يحدث بالنسبة لكثير من مهاراتنا، وإيماءاتنا، واهتماماتنا، واتجاهاتنا، وكذلك أساليب سلوك الدور، وعاداتنا الاجتماعية وتعبيراتنا اللفظية. (عبد الرحمن سليمان، ٢٠١٢: ١٥٨).

وذلك عندما يصعب تقديم الحدث في صورته الفعلية الحقيقية داخل الفصل يتم اللجوء إلى أسلوب المحاكاة لتمثيل الحدث أمام الأطفال، وفي هذا الشأن يتم عادة استخدام الحاسوب والبرامج لحاسوبية لغرض تصميم وعرض مواقف تحاكي المواقف والمشاهد الحياتية الحقيقية. (عبد العزيز العمر، ٢٠٠٧، ٢٦٠)

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

وتتطلب هذه العملية توحيد جوانب عديدة من المعلومات في نفس الوقت ولا عجب أن يجد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية صعوبة في المحاكاة. ويمثل ذلك عائقاً كبيراً أمام التعلم لأن الجانب الأكبر من التعلم ولاسيما في المراحل الأولى من حياة الطفل يحدث نتيجة التقليد و المحاكاة، إلا أنه بتطور مهارات الطفل كي يستطيع أن يقوم بأعمال محاكاة أساسية كتقليد مهارات حركية باستخدام الأدوات ، أو تقليد التعبيرات الوجيهة.

- التكرار :

إذا كان مبدأ التكرار في التعلم لازماً للأسوياء فهو أكثر لزوماً للأطفال ذوي الإعاقة العقلية الذين تتأثر قدرتهم على تذكر و استدعاء الخبرات التعليمية والعلاقات بين الأشياء مما يستدعى استخدام مبدأ التكرار معهم. ويجب أن توزع عمليات التكرار على فترات زمنية بدلاً من تكثيف عملية التكرار في وقت محدد، فإذا ما استخدم الباحث مفهوماً جديداً معهم فمن الأفضل أن يعود إليه مرات و مرات في مناسبات مختلفة وأوقات متعددة وضمن مواقف جديدة، ليس من أجل التكرار فقط وإنما من أجل عملية انتقال أثر التعلم للمواقف الجديدة.

المحاضرات والمناقشات الجماعية:

تعتبر المحاضرة أو المناقشة أسلوباً من أساليب الإرشاد الجمعي التعليمي، ويلعب فيها عنصر التعلم وإعادة التعلم دوراً رئيساً؛ حيث يعتمد على إلقاء المحاضرات السهلة على المسترشدين، ويتخللها ويلبها مناقشات هدفها تغيير الاتجاهات لديهم، ويمكن استخدام المناقشة الجماعية إما بعد المحاضرة أو أثناءها، أو بعد التدريب على مهارة معينة، ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة، فهي مهمة جداً؛ لكون المسترشد يستمع إلى المحاضرة وهو أدري من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها، ويلاحظ أن أسلوب المحاضرات والمناقشة الجماعية يستخدم بنجاح وفي نطاق واسع في الإرشاد الوقائي، وخاصة في المدارس والمؤسسات (حامد زهران، ٢٠٠٥، ٣٣٠ - ٣٣١).

وهذا يعنى أن تقدم للطفل المعلومات المباشرة بشأن صحة أو خطأ الإجابات التي يقدمها والواقع أن التغذية الراجعة تساعد على تسهيل عملية التعلم وتشجع الطفل على الاستمرار فيها لأن معرفته المباشرة بأن اجابته كانت صحيحة ستكون حافزاً له إلى مزيد من التعلم والوصول

إلى استجابات صحيحة أخرى تتبعها معززات ومكافآت يرغب من خلالها في الحصول عليها، أما إذا كانت إجابات خاطئة فاعلمه بذلك أيضاً ولكن بأسلوب يقوده إلى الجواب الصحيح بدلاً من أن تغلق طريق التعلم أمامه. وتتضمن التغذية الراجعة تقديم معلومات للطفل توضح له الأثر الذي نجم عن سلوكه. وهذه المعلومات توجه السلوك الحالي والمستقبلي.

القصة الاجتماعية Social Story:

تعد القصة الاجتماعية شكلاً من أشكال التدخل السلوكي الذي تم تطويره لاستخدامه مع أطفال من الاضطرابات النمائية والإعاقات الأخرى، حيث أن القصة الاجتماعية هي قصة قصيرة ومبسطة مكتوبة من منظور الطفل وتقدم له معلومات معينة تفيده في حياته اليومية، كما تتميز باعتمادها على التعلم البصري عن طريق الصور، بحيث تكون الصور متسلسلة بشكل منظم ومدروس، وتوصل الفكرة الرئيسية للطفل بانطباع صورة ذهنية عن الموضوع في ذاكرته، واستخلاص نتيجة القصة، والسلوك المرغوب المطلوب منه إتباعه. بينما يرى هشام الخولي (٢٠٠٨، ١٦٠) أن القصص الاجتماعية بمثابة إستراتيجية تجمع ما بين الاتجاه السلوكي واتجاه التحليل النفسي، فمن زاوية السلوكية تؤدي إلى أن يسلك الطفل ذو الإعاقة العقلية المسلك السلوكي المطلوب في التعامل مع الآخرين، ومن زاوية التحليل النفسي بما تتضمنه من إسقاطات في التعامل تساعد كثيراً في الكشف عن المشاعر الدفينة. كما أن القصة الاجتماعية بما تفتحه من آفاق التخيل وما يحتويه التخيل من سعادة من خلال الانتقال ما بين عالم الواقع إلى عالم الخيال حيث أن العالم الخارجي كثيراً ما يكون ملئاً بالمشيرات المفزعة المثيرة للخوف لدى طفل التوحد وما يصاحبه من آلام. ويتم إعداد وتصميم القصص الاجتماعية وفقاً للأهداف التي يريد المعلم تحقيقها ووفقاً لطبيعة القصور لدى الطفل، فقد يكون هذا القصور متعلقاً بفهم المشاعر والرغبات أو المعتقدات الخاطئة....، حيث تتكون القصة الاجتماعية من جملتين إلى خمس جمل وقد تزيد عدد هذه الجمل، كما يمكن أن يقوم المعلم بإعداد القصة الاجتماعية مستخدماً الصور الفوتوغرافية، والخطية أو الكلمات، والرسومات، والتمثيل، والعرائس....، وهكذا فيسهم التدخل بالقصص الاجتماعية في تقليل التشويش الناتج عن العمليات اللفظية التي تحتاج جهداً كبيراً في فهمها.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

الواجبات المنزلية:

هذا الأسلوب يشير إلى التصرفات التي يطلب المعلم من أفراد الأسرة المهام التي يقومون بها بين الجلسات، حيث يمكن أن يكون الوالد مرشداً إذا كان قادراً على تفهم طفله، ومتفهماً لطبيعة اضطرابه وخصائص المرحلة العمرية التي يمر بها، كما تعمل الواجبات المنزلية على إعادة بناء مسارات الأسرة وتغيير مسافة الود بين الأفراد.

إلا أن الواجبات المنزلية قد تمثل مشكلة بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية فهم غالباً ما ينسون ما يجب عمله حين يصلون إلى المنزل، وغالباً إذا لم توجد مساعدة الآباء فإن الواجب المنزلي يبقى بدون إنجاز، لذلك يجب على المعلمين ومقدمي الخدمات تحديد الواجب المنزلي، ومقداره للأطفال التوحديين لأن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مزيد من التدريب سواء في المنزل أو حجرة الدراسة حيث يحتاج الآباء إلى معرفة مدى التشابه لما يستخدمه المعلم في حجرة الدراسة بالإضافة إلى ذلك من المحتمل احتياج الأطفال لمساعدتهم لمراجعة المهمة المحددة ومن ثم يجب التأكد من أن معلمي الأطفال والآباء ومقدمي العناية يقدرّون أهمية الواجب المنزلي. (سلوى صالح، ٢٠٠٩، ١٥٤)

حيث تختتم الباحثة كل جلسة من جلسات البرنامج التدريبي بمجموعة من الأنشطة التي ينبغي على الوالدين تطبيقها على طفلهم داخل المنزل، مما كان له أكبر الأثر في تنمية مهاراتهم للتعامل مع أطفالهم من ناحية، وتعميم المهارات التي يكتسبها الطفل في المركز من ناحية أخرى، ثم يناقش الباحث مع الوالدين في الجلسة التالية ما قاما به من واجب منزلي، وتزويدهما بتغذية راجعة عن أدائها مع طفلهما.

- الاعتبارات التي تم مراعاتها في البرنامج

وجود علاقة طيبة بين الباحثة والطفل من أجل ضمان نجاح البرنامج حتى لا يشعر الطفل بأنه مجبر على الجلوس مع الباحثة وحتى لا يشعر بأنه يجلس مع شخص غريب عنه. ضرورة التعرف على مخاوف الطفل، ورغباته، وميوله من قبل أفراد الأسرة (وكذلك ملاحظة الباحثة للطفل).

أن يتناسب محتوى البرنامج مع خصائص نمو الطفل من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة و قدراته، و حاجاته.

أهمية أن تكون محتويات البرنامج مشوقة، وممتعة، ومثيرة لإهتمام الطفل. أهمية ربط محتوى البرنامج بالبيئة، وأن يكون المحتوى وظيفياً أي يستخدمه الطفل بالفعل وذلك حتى تكون الاستفادة بشكل أكبر من البرنامج لكي يمكن مساعدته على التواصل والتفاعل مع المجتمع المحيط به.

تقسيم الأهداف إلى أهداف لها زمن محدد وأهداف ليس لها زمن محدد حسب صدورها من الطفل (يكون التدخل فور ظهورها مباشرة).

يكون زمن الجلسة الواحدة ٤٥ دقيقة. (على أن يتفاوت زمن الجلسات تبعاً لأنشطة كل جلسة) يفضل عند تدريب الطفل أن يجلس في مواجهة الباحثة ليسمع ويرى العمل، ثم يقلد وينفذ. يراعى في عبارات الطلب من الأطفال أن تكون من خلال كلمات بسيطة، ومحدودة حتى تتيح للأطفال استيعاب ما يقال لهم، ومن ثم يستطيعون تكوين رد فعل مناسب. التحدث بلغة سهلة وواضحة.

تحليل موضوع الجلسة إلى خطوات مبسطة إلى أقصى حد ممكن، بحيث لا تنتقل الباحثة إلى خطوة تالية إلا بعد التأكد من اجتياز الطفل للخطوة الأولى. تنوع المواد والأدوات التي تقدم للهدف الواحد لتمثل عنصر التشويق لدى الطفل. أن تكون الوسائل المستخدمة مع الطفل سهلة الاستخدام له. التنوع المستمر حتى لا يشعر الطفل بالملل وحتى لا توصل فيه الحفظ الآلي. التنوع في أساليب التعزيز مادياً ومعنوياً.

- الخطوط التدريبية لجلسات البرنامج :

(١) بيئة التدريب: تتم مراعاة أن يتم التدريب في مكان بعيد عن الضوضاء، وأن يكون هذا المكان أقل إثارة وتشتيتاً للطفل بقدر الإمكان، فلا يوجد به الكثير من الأشياء و المعلقات، كما تمت مراعاة وجود إضاءة مناسبة، ولون طلاء الحائط هادئ ومريح للعين، وكلما أحرز الطفل تقدماً كان يتم التدرج في جعل المكان طبيعياً بقدر الإمكان، كما تم تجهيز الحجرة من خلال تجهيز منضدة صغيرة منخفضة لكي يتمكن الطفل من النظر إلى وجه الباحثة.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

٢) أدوات اللعب: يتم تحديد أكثر أدوات اللعب المحببة للأطفال وكذلك الأشياء التي يفضلونها في أنشطتهم، وما يفضلون من مأكولات وتضع الباحثة في اعتبارها بعض الخصائص عند اختيار الألعاب مثل التأثيرات البصرية والمشتمات السمعية التي قد تجذب انتباه هؤلاء الأطفال أثناء العمل معهم فتؤثر على تركيزهم و استجاباتهم.

٣) عدد الجلسات : يشتمل البرنامج الحالي على (٤١) جلسة لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين من خلال البرنامج التدريبي.

٤) مدة البرنامج : يستغرق تطبيق البرنامج ثلاثة أشهر تقريباً (١٠) أسابيع بواقع أربع جلسات أسبوعياً .

٥) زمن الجلسة : تكون المدة الزمنية للجلسة ٤٥ دقيقة ، بحيث يخصص أول خمس دقائق تمهيداً للعمل مع الطفل و إعداد للأدوات. وخمس دقائق أخرى حيث يساعد الطفل الباحثة في جمع الأدوات، و يتم إنهاء الجلسة بطريقة إيجابية يمتدح فيها سلوك الطفل. وقد تحرص الباحثة على أن يسود الجلسة جواً من المرح و التنوع بما يحث الطفل على الاستجابة و ذلك من خلال الالتزام بما يلي : (استخدام تعليمات مناسبة لأداء المهارات ، استخدام أدوات شيقة و مثيرة لاهتمام الطفل ، استخدام أدوات متنوعة ، استخدام معززات متنوعة مفضلة لدى أطفال المجموعة التجريبية).

-مراحل وخطوات تنفيذ البرنامج:

يتم تنفيذ هذا البرنامج على ثلاث مراحل؛ تمهيدية، وتنفيذية، وتقييمية، وذلك على النحو التالي: أ) مرحلة التمهيد: تقوم الباحثة خلال هذه المرحلة بتطبيق مقياس الكفاءة الاجتماعية على مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية (التطبيق القبلي)، ومن خلال ذلك تقوم الباحثة بتحديد أفراد العينة في مجموعة تجريبية واحدة تتعرض للبرنامج التدريبي.

ب) مرحلة التنفيذ: يتم تنفيذ البرنامج على مدى ثلاث أشهر بواقع أربع جلسات أسبوعياً، وبذلك يصبح مجمل عدد جلسات البرنامج (٤١) جلسة، ومدة الجلسة الواحدة (٤٥) دقيقة، وتتضمن كل جلسة تحقيق مجموعة أهداف إجرائية من أهداف البرنامج.

ج) مرحلة التقييم: يتم تقييم فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية البسيطة (المجموعة التجريبية) من خلال التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية، ومقارنة النتائج في كل من التطبيق القبلي والتطبيق البعدي والتطبيق التتبعي.

جدول (١) ملخص جلسات البرنامج التدريبي

الجلسة	العنوان	الهدف العام للجلسة
	تعارف	التعارف بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية، وتعارف الأفراد ببعضهم البعض وتهيئتهم للبرنامج
	المبادأة والاستجابة للإشارات	أن يتعرف الطفل على اسمه وأسماء زملائه
	إلقاء التحية والشكر	تنمية الانتباه وتحسين التواصل
	رد التحية على الآخرين	تنمية مهارات الاستجابة للآخرين
	مهارات آداب التعامل	التدريب على بعض مهارات آداب التعامل بين الطفل وأقرانه والمعلمين وبيئته
(٦)	التعرف على أفراد الأسرة والأسماء	تنمية المهارات اللغوية
(٧)	مهارات العلاقات الشخصية	التدريب على تنمية بعض مهارات العلاقات الشخصية بين الطفل وأقرانه والمعلمين وأسرته والمحيطين في بيئته
(٨)	التواصل البصري مع الباحثة	التواصل مع وجه الباحثة أو الزميل من خلال المنظار أو الإسطوانة
(٩)	التواصل الإيجابي بين الطفل/ المعلمة	تفعيل التواصل الإيجابي لتنمية مهارات للطفل من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة
(١٠)	التفاعل مع الآخرين	زيادة التواصل البصري وزيادة الانتباه لسماع الاسم
(١١)	التعرف على الاتجاهات	تنمية التواصل البصري مع الآخرين
(١٢)	تحسين التواصل البصري	التدريب على تحسين التواصل البصري
(١٣)	التدريب على التعرف على الأشياء	تنمية الانتباه البصري للأشياء
(١٤)	التفاعل مع الأقران	تنمية مهارة الاقتراب من الأقران والتفاعل معهم
(١٥)	مراجعة على ما تم في الجلسات الأولى	استرجاع المفاهيم والمهارات التي احتوتها الجلسات السابقة وسبل تحقيقها لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

إدارة الاختلاف بين الأطفال	(١٦)
العناية بالذات	(١٧)
التعاون داخل الفصل الدراسي	(١٨)
التعاون في الأنشطة	(١٩)
الفنية داخل الفصل الدراسي	(٢٠)
التعاون في الألعاب البدنية خارج الفصل الدراسي	(٢١)
مهاره ترتيب المائدة	(٢٢)
التنافس	(٢٣)
تنمية مهارات التعاون والتنافس	(٢٤)
و	(٢٥)
مراجعة المفاهيم الأساسية	(٢٦)
التعاطف بين الأطفال	(٢٧)
تعزيز التفاعل الاجتماعي	(٢٨)
مهارات أدائية وسلوكية	(٢٩)

تمية التفاعل (المشاركة)	(٣٠)
– فصلنا الجميل).	
مراجعة مهارات التفاعل	(٣١)
والتعاون بين الأطفال.	
استخدام القصة.	(٣٢)
التدريب علي تنظيم	(٣٣)
أنشطة لعب	
التعبير عن انفعالاته	(٣٤)
بوضوح.	
تعبيرات الوجه	(٣٥)
تمية مهارة الابتسام في وجه الأقران بصورة ملائمة	(٣٦)
الأقران	
مشاعر الغضب	(٣٧)
الخصال الشخصية	(٣٨)
تمية التفاعل والمشاركة بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة	
يتدرب الطفل على اكتساب السلوكيات الإيجابية ذات الطابع	
الاجتماعي السليم، والابتعاد عن الخصال المذمومة ذات الطابع	
السلبى والسلوك الغير مرغوب فيه	
تمية بعض المهارات المعرفية المهنية	(٣٩)
إلمام المعلمات بالمخاطر التي يمكن أن يتعرض لها الأطفال	(٤٠)
مهارات الأمان.	
ختام فعاليات البرنامج	(٤١)
الختام والتقييم النهائي والمتابعة	

بعض جلسات البرنامج

الجلسة الثالثة

موضوع الجلسة: إلقاء التحية والشكر .

الهدف العام : تنمية الانتباه وتحسين التواصل .

الأهداف الإجرائية:

أن يستطيع الطفل التواصل اللفظي مع الآخرين بالحوار المبسط.

أن تنمية روح الألفة والمحبة بين الأطفال من خلال التدريب على إلقاء التحية على الزملاء

وبث روح التعاون بين أعضاء المجموعة التجريبية.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

أن يقدر الطفل على التعبير عن الرغبات مثل طلب المساعدة من الآخرين، وخفض مستوى الخجل لدى الأطفال.

أن يستطيع الطفل تنمية الانتباه وتحسين التواصل من خلال حركات الوجه وتعبيراته.

أن يستطيع الطفل التدريب على فهم الابتسام في وجه الآخرين عند لقاءهم.

أن يتدرب الطفل على تنمية التواصل اللفظي مع الآخرين من خلال الاستماع إليهم والاستجابة للأوامر والتعليمات، من خلال فهم الطفل بعض الأوامر البسيطة الموجة إليه .

أن يستطيع الطفل تكوين بعض الجمل البسيطة ونطق بعض الحروف والتعرف على صور للحروف والكلمات.

مكان الجلسة: أحد الفصول بالمدرسة.

زمن الجلسة: ٤٥ دقيقة

الغنيات المستخدمة: التعزيز الفوري المادي والمعنوي- التشجيع - الحث بنوعية البدني واللفظي- النمذجة، التكرار - الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة: الأنشطة - كروت مصورة للحروف - صندوق الصور .

إجراءات الجلسة :

ترحب الباحثة بأطفال المجموعة التجريبية، وتشكرهم على الحضور، وتحثهم على الانتظام في الحضور إلى الجلسات وتراجع مع كل طفل على حدة الواجب المنزلي للجلسة السابقة ثم تنتقل لجدول الأعمال الآتي:

عرض مجموعة من الصور التي تؤكد على الحوار مع الآخرين مثل: طفل يتحدث مع والده، طفل يتحدث مع المعلم، طفل يتحدث مع زميله ثم يساعد الباحثة مجموعة الأطفال على تخمين ما قد يتحدث به الطفل في كل صورة وفي كل موقف مع المواقف السابقة.

تدرب الأطفال على كلمات السلام والشكر من خلال كتابة هذه الكلمات في بطاقات وعرضها على الأطفال وترديدها وتكرار التدريب مرات عديدة حتي ينتبهون إليه ويحاولون الاعتماد على أنفسهم في تلاوة هذه الجمل البسيطة.

تطالب الباحثة الأطفال بإلقاء التحية على بعضهم بعضاً في ضوء مجموعة من المحددات للحوار مثل : إبراهيم يلقي التحية على محمد ، مهند يقدم التحية لماجد، هيثم يعتذر لأحمد فتكون الحوارات المبسطة : السلام عليكم يا أحمد، شكراً وليد، أنا آسف يا أحمد ، على الترتيب ثم تطلب من الأطفال كتابة هذه الجمل البسيطة في البطاقات المعدة لذلك باستخدام الألوان . ومطالبة بعض الأطفال بطلب المساعدة من الآخرين من زملاء في ضوء مجموعة أخرى من المحددات للحوار مثل : يوسف يطلب المساعدة من سمير في تعليق صورة بالفصل، وائل يطلب المساعدة من أمجد في الأخذ بيده لأنه وقع على الأرض، هيثم يطلب المساعدة من أمجد في كتابة جملة على السبورة، ثم تطلب الباحثة كتابة هذه الجمل البسيطة في البطاقات المعدة لذلك.

تدريب الأطفال على كلمات السلام والشكر من خلال كتابة هذه الكلمات في بطاقات وعرضها على الأطفال وتكرار التدريب مرات عديدة حتى ينتهون إليه ويحاولون الاعتماد على أنفسهم في تلاوة هذه الجمل البسيطة ثم مطالبة بعض الأطفال بإلقاء التحية على بعضهم بعضاً، بالإضافة إلى مطالبتهم بطلب المساعدة من زملائهم.

تقدم الباحثة مجموعة من الصور بعضها لأطفال وهم في حالة الابتسامة وبعضها في حالة التكتشير، ثم تطلب من أعضاء المجموعة اختيار الصورة التي يحبها كل منهم. ثم تعرض بطاقة مكتوب عليها (أنا مسرور - أنا زعلان) وتطلب من أعضاء المجموعة اختيار الجملة التي يفضلها. وتعرض الباحثة لمجموعة من الصور وتتلقى استجابة كل طفل على كل صورة بحيث تكون الاستجابة بالابتسامة، والتكتشير ثم يجمع الباحثة عدد الابتسامات لكل طفل ويعلن اسم الطفل الأكثر ابتساماً في هذه الجلسة ثم تطلب الباحثة من أعضاء المجموعة التجريبية برسم الوجوه الدالة على بعض الحالات الانفعالية مثل : الحزن والفرح. ثم يتدرب الأطفال على استقبال الآخرين بالابتسامة.

تدريب أعضاء المجموعة التجريبية على نطق بعض الحروف مثل حرف (أ) ومواضعه في أول ووسط وآخر الكلمة مع إعطاء مثال لكل موضع (أسد - رأس - يقرأ) مع وجود صورة تعبر عن الكلمة وتعزيز فوري مصاحب لنطق الطفل، وكذلك أعضاء المجموعة يتم تدريبهم على بعض الحروف المصورة ونطق الكلمات في وجود الصور الدالة على ذلك .

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

تدريب الطفل ثم أعضاء المجموعة التجريبية على الاستجابة للأوامر والتعليمات مثل: تقوم الباحثة بتوجيه الأمر للطفل "أرفع يدك " " خذ القلم " "تعالى هنا" أجلس على الكرسي" مع إعطاء الطفل فترة ووقت كاف بين الأمر والاستجابة، وليكن ٣-٥ ثوان ، فإن استطاع الطفل الاستجابة للأمر أكثر من ٨ محاولات أو مرات انتقل إلي تعليم الطفل أو الأطفال لأمر آخر . مع مراعاة تقديم تعزيز فوري للاستجابة للأمر والتشجيع والحث الدائم لهم، وفي حالة فشل الطفل في تنفيذ الأمر تقدم الباحثة طفل آخر لتنفيذ الأمر وبعد الاستجابة للأمر، يكرر الباحثة ذلك مع الطفل المخفق في الاستجابة لنفس الأمر للقيام به مرة أخرى مع حثه وتشجيعه بمعزز إيجابي .

تقييم الجلسة : تقوم الباحثة بعمل تقييم في نهاية الجلسة للوقوف على درجة استفادة الأطفال من أنشطة وفاعليات الجلسة وتقوم الباحثة بتكرار بعض أو كل أنشطة الجلسة في حال عدم اتقان الأطفال لما هو مطلوب منهم .

الواجب المنزلي : تطلب الباحثة من امهات الأطفال أن تقوم في المنزل بإعادة تدريب الطفل على : ماذا تحتاج من والدك؟، ماذا تحتاج من معلمك؟ .

تطلب من كل طفل تجميع صورتين لموقفين يدعو كل منهما السرور .

إذا أردت أن تطلب مساعدة لأحمد فماذا تقول له؟

إذا أردت أن تطلب المساعدة من معلمك فماذا تقول له؟

إذا أردت أن تعتذر لوليد فماذا تقول له؟

وإذا أردت أن تشكر ماجد فماذا تقول له ؟

وبعد الانتهاء من الجلسة تنتهي الباحثة على الأطفال على حسن مشاركتهم في أنشطة الجلسة، كما تقوم بتوزيع بعض قطع الحلوى، كتشجيع للأطفال، وفي ختام الجلسة تشكرهم وتؤكد على بمواعيد الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة: مهارات العلاقات الشخصية

الهدف العام من التدريب على المهارة:

تستهدف هذه الجلسة تنمية بعض مهارات العلاقات الشخصية بين الطفل وأقرانه والمعلمين وأسرته والمحيطين في بيئته وذلك من خلال:

أن يستطيع الاستجابة للأوامر والتعليمات البسيطة مثل (هات - خد - امشي - تعالي - اجلس ) .

أن يفهم الطفل بعض الأوامر البسيطة الموجه إليه، وأن يتواصل مع الآخرين من خلال الاستماع إليهم.

أن يتدرب الطفل على تنمية الهدف المهاري بالاستجابات البسيطة تجاه الأوامر أو اتجاه ما تطلب منه القيام به.

أن يدرك الطفل مهارة المشاركة الفنية مثل : الغناء الموسيقي مع الأقران بحيث يغني الطفل مع أقرانه أغنية محببة إلي أنفسهم.

تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي من خلال:

أن يتدرب الطفل على احترام ملكية الآخرين للأشياء .

أن يتدرب الطفل على تنمية مهارة الاستعارة من أخذ وإعطاء الأشياء .

أن يميز الطفل بين ما يخصه وما لا يخصه من أشياء (الاستئذان من الآخرين).

تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين من خلال:

أن يشارك الطفل الآخرين اللعب والأدوات.

أن يستجيب الطفل بطريقة لائقة لدعوة الآخرين لمشاركتهم على أن يظهر الطفل الأداء المناسب للنشاط.

مكان الجلسة: أحد الفصول بالمدرسة.

الفنيات المستخدمة: التقليد ولعب الدور - التعزيز - التشجيع - الحث.

زمن الجلسة: 45 دقيقة.

إجراءات الجلسة:

ترحب الباحثة بأطفال المجموعة التجريبية، وتشكرهم على الحضور، وتحثهم على الانتظام في حضور الجلسات البرنامج وتراجع مع كل طفل على حدة الواجب المنزلي للجلسة السابقة ثم تنتقل لجدول الأعمال الآتي:

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

تقوم الباحثة بتوجيه الأمر للطفل مثل "أرفع يدك" "خذ القلم" "تعالى هنا" "أجلس على الكرسي" مع إعطائه فرصة ووقت كاف للطفل بين الأمر والاستجابة وليكن 3-5 ثوان ، فإن استطاع الطفل الاستجابة للأمر أكثر من 5 محاولات انتقلت الباحثة لتدريب مجموعة بعد الأخرى مع مراعاة تقديم تعزيز فوري. للاستجابة للأمر والتشجيع والحث الدائم لهم.

وفي حالة فشل الطفل في تنفيذ الأمر تطلب الباحثة تنفيذ الأمر من طفل آخر وبعد قيامه بالاستجابة للأمر، ترجع الباحثة للطفل المخفق في الاستجابة لنفس الأمر وتطلب منه القيام به مرة أخرى مع حثه وتشجيعه ويعمم ذلك على أفراد المجموعة.

تنتقل الباحثة بأفراد المجموعة إلى غرفة الموسيقى، مستعينة ببعض الأطفال العاديين، وتطلب منهم تكوين مجموعات صغيرة بحريتهم دون تدخل من الباحثة، تختار كل مجموعة منهم أغنية مفضلة إليهم، وتطلب من كل مجموعة القيام بأدائها أمام زملائهم مستخدمين الحركات والإيماءات والإشارات أثناء الغناء، وأثناء ذلك تقوم الباحثة بتشجيعهم وتعزيزهم الفوري، من خلال الاستخدام الموسيقي كوسيلة مصاحبة للحركات الخاصة بمهارات التفاعل الاجتماعي، وذلك بعرض مقطوعة موسيقية يظهر فيها بعض الأطفال وعمل حركات مثل رفع الأيدي للتصفيق وجذب انتباه باقي الأطفال للمشاركة الجماعية مع إعطاءهم الدعم والتعزيز الفوري لجميع أفراد المجموعة مع الأطفال العاديين.

يتم من الباحثة نقل الأطفال إلى حجرة التخاطب مستعينة ببعض الأطفال العاديين، وتقدم الباحثة لكل طفل صندوق مخصص بأدواته داخل الفصل (يحتفظ فيه بأشيائه ولعبه) مع وضع اسم الطفل أو صورته على صندوقه، ونتيجة لتعدد واختلاف الألعاب والأدوات لكل طفل، فإن الطفل قد يندفع ناحية لعبه أو أداه لا تخصه، وعلى الباحثة أن يواجه الطفل أن هذا الشيء لا يخصه بل يخص زميله ويجب عليه الاستئذان منه أولاً فمثلاً : تقول الباحثة لهذا الطفل "قل لصديقك / زميلك لو سمحت أنا عاوز حصانك أعب بيه" فيوجه زميله هذا الحصان له بعد الاستئذان قائلاً له "تفضل" ثم تقوم الباحثة بمدح هذا السلوك قائلاً برفو أنت استأذنت من زميلك ولكن يجب منك أن تحافظ على الحصان كأنه من ممتلكاته حتى تنهي اللعب وترده لزميلك سليم كما أخذته وتقدم له الشكر، وعلى الباحثة تكرار التدريب لأفراد

المجموعة والأطفال العاديين ثم تقدم لهم جميعاً قطع من الحلوى وتشجعهم على هذا السلوك الإيجابي.

وتأخذ الباحثة أطفال المجموعة التجريبية، مستعينة بالأطفال العاديين إلى ملعب المدرسة، وتقوم الباحثة بإعطاء الأطفال الفرصة للمشاركة في الأدوات التي أحضرتها الباحثة مع التحدث للأطفال عن قيمة المشاركة والعطاء بين الأقران، وتقدم الباحثة التعزيز المناسب إذا قام الطفل بسلوك المشاركة مع زميله ويقول الباحثة لفظياً " أنا فرحان بشأن بنعلب مع بعض " وتطلب من الطفل تكرار اللفظي للعبارة، ويمكن حث الطفل على مشاركة أقرانه اللعب والأدوات من خلال ألعاب تستدعي وجود أطفال آخرين مثل لعب الكرة، وعلى الباحثة دائماً تعزيز هذا السلوك الإيجابي بصورة فورية مثل توزيع قطع الشكولاتة على الجميع. تقييم الجلسة: تقوم الباحثة بعمل تقييم في نهاية الجلسة للوقوف على درجة استفادة الأطفال من أنشطة وفاعليات الجلسة وتقوم الباحثة بتكرار بعض أو كل أنشطة الجلسة في حال عدم اتقان الأطفال لما هو مطلوب منهم .

الواجب المنزلي: تطلب الباحثة من والدي الأطفال أن يقوموا في المنزل بتدريب الطفل على كيفية الاستجابة للأوامر والتعليمات من خلال الأمثلة المباشرة للطفل، مع مشاركة الطفل في أداء بعض الأغاني لتنمية الحس الوجداني لديه إلى جانب تدريبه على المحافظة على ممتلكات أخوته والآخرين والعكس صحيح، بالإضافة إلى التدريب على التعامل الاجتماعي داخل الأسرة مع الطفل ذو الإعاقة العقلية البسيطة حتى ننمي لديه مهارة المشاركة الاجتماعية لديه. وبعد الانتهاء من عرض الجلسة تقوم الباحثة بالثناء على الأطفال على حسن مشاركتهم في البرنامج والتعامل معه بإيجابية، وفي ختام الجلسة تشكرهم على حسن الاستماع وتؤكد عليهم بموعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثامنة عشر

موضوع الجلسة: التعاون داخل الفصل الدراسي.

زمن الجلسة: ٤٥ دقيقة

مكان الجلسة: الفصل الدراسي.

الهدف العام: تنمية مهارات التعاون في أداء المهام التعليمية بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

- أهداف الإجرائية:

أن يستطيع الطفل عد الأرقام من ١ - ٥ بمساعدة زميله.

أن يشارك الطفل كتابه الأرقام من ١ - ٥ بمساعدة زميله بطريقة صحيحة.

أن يتفاعل الطفل بإيجابية مع زملائه المشاركين في البرنامج.

الغنيات المستخدمة: النمذجة- الحث بنوعيه اللفظي والبدني- المحاكاة- التكرار- التغذية

الراجعة الفورية التشجيعية والتصحيحية- المعززات المادية والمعنوية- الواجب المنزلي.

الأنشطة المصاحبة: المشاركة في كتابة بعض الأرقام بين الأطفال العاديين وذوي الإعاقة

العقلية البسيطة.

الأدوات المستخدمة: أرقام كرتونية- أقلام- أوراق.

إجراءات الجلسة:

ترحب الباحثة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين.

تتحدث الباحثة مع الأطفال عن أهمية التعاون بين الزملاء عند أداء المهام التعليمية داخل

الفصل.

تكون الباحثة مجموعة من الأطفال لتجهيزهم للعب دور المعلم مع زملائهم من الأطفال الإعاقة

العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين.

توضح الباحثة لكل مجموعة الهدف من التدريب وهي (تعلم عدد من الأرقام).

تقوم الباحثة بعرض البطاقة الأولى العدد (١) وتساءل كم هذا؟ تعزز الباحثة إجابة الطفل، تكرر

الباحثة الخطوات مع باقي الإعداد حتى تتأكد من معرفته لجميع الإعداد.

تعرض الباحثة (جميع بطاقات الإعداد) وتطلب من الطفل استخراج رقم معين للتأكد من مدى

تمييزه وإدراكه للإعداد، مع تقديم التعزيز في حال الاستجابة الصحيحة وتصحيح الاستجابة

الخاطئة.

أنشطة الجلسة:

النشاط الأول: " التعلم بمساعدة زميل"

تبدأ الباحثة النشاط بتوضيح الفكرة لمجموعة الأطفال حيث تطلب منهم أن يعلموا زملاءهم الإعداد من (١ إلى ٥)

ويتم تقسيم الأطفال إلى (٥) مجموعات، كل مجموعة تضم طفلين تطلب الباحثة من الطفل تدريس الزميل (ذي الإعاقة العقلية غير المدمج) بالأسلوب نفسه بحيث توضح بأنه هو المعلم، وتشرف الباحثة على الجلسة وتقديم المساعدة المطلوبة على أن تسير الجلسة وفق الخطوات التالية:

١. أن يمسك الطفل (المعلم) بطاقة العدد بشكل صحيح.
  ٢. أن يرفع الطفل (المعلم) البطاقة أمام وجه زميله (المتلقي) بطريقة صحيحة.
  ٣. أن يجذب الطفل (المعلم) انتباه زميله للعدد المكتوب، وذلك بقول (انظر/ شوف).
  ٤. أن يقرأ الطفل (المعلم) العدد بصوت مرتفع.
  ٥. أن يطلب الطفل (المعلم) من زميله ترديد الكلمة.
  ٦. أن يسأل الطفل (المعلم) زميله عن العدد ويقول (ما هذا العدد؟/ ايه العدد ده؟).
  ٧. أن يقول الطفل (المعلم) "لا" للإجابات الخاطئة.
  ٨. أن ينطق الطفل (المعلم) العدد، ويقول "لا" هذا العدد هو ( ).
  ٩. أن ينطق الطفل (المعلم) العدد في حالة عدم تقديم استجابة.
  ١٠. أن يقدم الطفل (المعلم) التعزيز اللفظي في الإجابة الصحيحة كقول (أحسننت/ ممتاز).
  ١١. أن ينتقل الطفل (المعلم) إلى العدد التالي حتى يتم الانتهاء من جميع الأعداد.
  ١٢. أن يقدم الطفل (المعلم) التعزيز المادي في نهاية النشاط.
- ( في حالة نسيان الطفل "المعلم" أي مهارة من المهارات السابقة، فإن الباحثة تقوم بالتدخل).  
تطلب الباحثة من الأطفال رفع اليدين بعد الانتهاء من تنفيذ المهام، وتعزز أداء جميع الأطفال بأن تطلب منهم التصفيق لأنفسهم تعزيزًا فوريًا جماعيًا معنويًا لهم على أدائهم طوال أنشطة الجلسة.  
التقويم: تعرض الباحثة بطاقة الأعداد، وتطلب من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أن يقرأوا الأعداد الموجودة؟



## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

٨- بعد إجابة الأطفال تقدم الباحثة لهم تغذية راجعة فورية تشجيعية أو تصحيحية مناسبة لإجابة كل منهم.

٩- تشكر الباحثة جميع الأطفال علي حضور الجلسة، وتوزع عليهم بعض الهدايا البسيطة كقطع الحلوى أو الأقلام والأدوات المكتبية البسيطة أو الصور والملصقات والرسوم الكارتونية المحببة إلى نفوس الأطفال، ويودّعهم على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة. الواجب المنزلي: توزع الباحثة على الأطفال بطاقات وتطلب من كل طفل في المنزل تلوين الأعداد، والإتيان بها في الجلسة القادمة، ومن تقوم بتنفيذ المهام المطلوبة منه سوف يحصل على معزز مفضل لديه.

## 12345

الجلسة الثالثة والعشرون

موضوع الجلسة: التنافس

الهدف العام: حفز الدافعية التنافس للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين.

موضوع الجلسة: التنافس

الأهداف الإجرائية

أن يستنتج الطفل الكلمات التي يحتاجها الإنسان عند التنافس مع الآخرين.

أن يشارك الطفل زميله في لعبة الأكتاف وفقاً للقواعد الموضوعة.

أن يشارك الطفل زملاءه في لعبة الكراسي الموسيقية.

أن يلتزم الطفل في منافسته لزملائه بالقواعد التي تم إيضاحها في بداية الجلسة.

أن يتفاعل الطفل بإيجابية مع الباحثة وزملائه المشاركين بالبرنامج.

زمن الجلسة: ٤٥ دقيقة

مكان الجلسة: الفصل الدراسي.

الفنيات المستخدمة: النمذجة- الحث بنوعيه اللفظي والبدني- المحاكاة- التكرار- التغذية الراجعة الفورية التشجيعية والتصحيحية- المعززات المادية والمعنوية- الواجب المنزلي. الأنشطة المصاحبة: أنشطة ثنائية وجماعية مشتركة بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين داخل الفصل الدراسي. الأدوات المستخدمة: كراسي - مسجل- ساعة إيقاف- سلك نابلون - كمية من البالونات إجراءات الجلسة:

ترحب الباحثة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين وغير المدمجين. يتحدث الباحثة مع الأطفال عن التنافس بينهم داخل الفصل الدراسي. يذكر الباحثة الكلمات التي يحتاجها الإنسان عند التنافس مع الآخرين مثل: (أحسنت- تهانينا- حظ أوفر في المرة القادمة لابد من فائز ومهزوم). أنشطة الجلسة:

النشاط الأول: لعبة الكراسي الموسيقية



النشاط: تقوم الباحثة بطلب خمسة من الأطفال يقومون بالدوران حول أربعة كراسي في حركة سريعة أثناء دورانهم بمصاحبة الموسيقى، عندما تقف الموسيقى يجلس كل واحد على أقرب كرسي مباشرة وبسرعة، فإذا جلس الأربعة سيبقى متسابق فيخرج من اللعبة ويُخرج كرسي، ثم تبدأ الثلاثة الباقون الدوران وهكذا، فالأخير هو الفائز لأنه جلس على الكرسي الوحيد المتبقي. النشاط الثالث: فرقة البالونات.

النشاط: تضع الباحثة خطين بينهما مسافة (١٠متر) ويوضع بين الخطين سلك يحتوي على بالونات على مسافة محددة بحيث يقوم أحد اللاعبين بالتوجيه ويكون عند أحد الخطوط السابقة واللاعب الآخر يكون بالجهة المقابلة عند الخط الثاني ويكون معصوب العينين فتبدأ هذا

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

- اللاعب بالتحرك إلى زميله المقابل وتفجير البالون وزميله الآخر تقوم بتوجيهه، والفائز من الفرق هو الذي ينهي المهمة في أقل وقت، ويشترط أن تلعب كل الفرق في نفس الوقت.
- تراقب الباحثة أداء كل طفل ويعززه تعزيزاً فورياً عندما يمكنه تنفيذ الخطوات المطلوبة، وتقديم التلقين وأساليب التوجيه اللازمة للأطفال الذين قد يحتاجون لذلك.
- تقدم الباحثة تغذية راجعة مناسبة لكل طفل تبعاً لأدائه حين يذكر كل طفل اسمه، ويعيد نمذجة ذلك لأي طفل يخفق في أداء المهمة.
- تطلب الباحثة منه أن يذكر اسمه مرة أخرى أمام زملائه، وتبدأ بالأطفال العاديين؛ لكي يمثلوا نماذجاً لأقرانهم ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.
- تعزز الأطفال بالمكافآت تدعياً للتفاعل الاجتماعي بين الأطفال.
- التقويم: ماذا تقول لزميلك عندما يفوز عليك؟ إجابة واحدة هي الصحيحة:
- الرياضة فوز وهزيمة. ب-مبروك عليك الفوز. ج-كنت أنا الأحق بالفوز منك.
- تقدم الباحثة لهم تغذية راجعة فورية تشجيعية أو تصحيحية مناسبة لإجابة كل منهم.
- تشكر الباحثة جميع الأطفال علي حضور الجلسة، وتوزع عليهم بعض الهدايا البسيطة كقطع الحلوى أو الأقلام والأدوات المكتبية البسيطة أو الصور والملصقات والرسوم الكارتونية المحببة إلى نفوس الأطفال، ويودعهم علي أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة.
- الواجب المنزلي: توزع الباحثة على الأطفال بطاقات وتطلب من كل طفل في المنزل تلويحها، والإتيان بها في الجلسة القادمة، ومن تقوم بتنفيذ المهام المطلوبة منه سوف يحصل على معزز مُفضل لديه.
- الجلسة التاسعة والعشرون
- موضوع الجلسة: تعزيز التفاعل الاجتماعي
- الهدف العام: التوعية بأنماط وأهمية أساليب التفاعل الاجتماعي بالنسبة للطفل.
- الأهداف الإجرائية:
- أن يصبح الطفل قادر على أن يعدد أنماط التفاعل الاجتماعي اللازمة للطفل.
- أن يتذكر أساليب أساليب تعزيز التفاعل الاجتماعي.

أن يدرك الطفل أهمية تعزيز التفاعل الاجتماعي.  
أن يمارس الطفل بعض الإجراءات التي تسهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي  
زمن الجلسة: ٤٥ دقيقة.  
مكان الجلسة: مكتبة المدرسة.  
الغنيات المستخدمة: المحاضرة- المناقشة الجماعية- النمذجة- الحث (التلقين)- المحاكاة-  
التكرار - التغذية الراجعة الفورية التشجيعية والتصحيحية- المعززات المادية والمعنوية.  
الأنشطة المصاحبة: مشاهدة بعض الصور التوضيحية لإبراز سبل تعزيز التفاعل داخل  
المدرسة، ومشاهدة عرض تقديمي للتوعية بمظاهر تعزيز التفاعل الاجتماعي وسبل تحقيقها.  
الأدوات المستخدمة: جهاز كمبيوتر- بعض لعب الاتصال بأخرين -عرض تقديمي لتوعية  
الأمهات بمظاهر تدعيم التفاعل الاجتماعي وسبل تحقيقها- مطبوعات ورقية لتلخيص  
موضوع الجلسة.  
إجراءات الجلسة:  
ترحب الباحثة بالمعلمات اللاتي حضرن الجلسة، ثم تُجيب الباحثة عن استفسارات وأسئلة  
المعلمات.  
تقدم الباحثة للمعلمات عرضاً توضيحياً بأهمية وأساليب التفاعل الاجتماعي، ويوضح لهم  
طرائق تحقيق ذلك، ثم تطلب من الأمهات إبداء آرائهن حول العرض التقديمي.  
تتبادل الباحثة مع المعلمات المعلومات ذات الصلة بإيجابيات عملية التفاعل الاجتماعي  
بالنسبة لهذه الفئة من الأطفال.  
أنشطة الجلسة:  
النشاط الأول: متطلبات أساسية لتحقيق التفاعل الاجتماعي لدى الطفل



تدريب الطفل على آداب السلوك، كالإنصات إلى الآخر الأم، الأب، الأخ، الأخت، الزملاء  
أثناء تحدّثه.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

- تدريب الطفل على استخدام الكلمات ( نعم -السلام عليكم- أهلاً . مرحباً . مع السلامة- شكراً . بارك الله فيك . آسف).
- تدريب الأطفال على إقامة حوارات بسيطة مع أقرانهم تتضمن سؤال الطفل لزميله عن اسمه وعنوانه، واسم أبيه وأخوته، وعمل أبيه، واسم معلمه والمدرسة التي يدرس بها، وأين تسكن أسرته، وكيف يذهب إلى منزله. ويقوم الطفل الثاني بدوره بإقامة نفس المحادثة معه، ثم مع غيره، وهكذا.
- تدريب الطفل على الرد على من يدق جرس الباب وسؤاله عما يريده مستخدماً ما تم تدريبه عليه من قبل.
- تدريب الطفل على الرد على التليفون بنفس الطريقة وذلك من خلال استخدام أجهزة تليفون لعبة.
- تدريب الطفل على التواصل البصري عن طريق النظر إلى عيني الزميل الذي يتحدث معه.
- تدريب الطفل على فهم تعبيرات الوجه من خلال استخدام صور فوتوغرافية للتعبير عن وجه حزين أو وجه سعيد، أو وجه غاضب.
- تدريب الطفل على فهم بعض الإيماءات والإشارات الاجتماعية كالإيماءة بالرأس للدلالة على الموافقة أو الإيماءة الدالة على الرفض.
- تدريب الطفل على الأنشطة التعاونية من خلال مواقف رسم لوحات ويقوم الأطفال بتبادل الألوان والأقلام معاً.
- تدريب الطفل على التعاون وذلك من خلال مواقف مثل تنظيم وترتيب بعض حجرات المنزل.
- تدريب الطفل على التعاون في إعداد وجبة بسيطة بأن يقوم كل طفل بجزء أو جانب من المهمة ويؤديه حسب المطلوب منه.
- تدريب الطفل على مساعدة أي شخص يطلب منه المساعدة، أو زميل وقعت كتبه وأوراقه على الأرض.

تدريب الطفل على بعض الألعاب الجماعية كالجري لمسافة قصيرة، وعمل عقود من الخرز بمشاركة أقرانه، والمكعبات، وغير ذلك من الألعاب التفاعلية.

النشاط الثاني:

بمشاركة المجموعة اقترحي عدد من المناشط يمكن تنفيذها لتعزيز التفاعل الاجتماعي للطفل؟

توزع الباحثة على المعلمات مطبوعات ورقية تلخص ما تم عرضه من سبل تدعيم التفاعل الاجتماعي للأطفال أثناء إجراءات الجلسة.

التقويم: أذكرني أهم واجباتك كمعلمة في تدعيم التفاعل الاجتماعي للطفل؟

تقدم الباحثة للمعلمات تغذية راجعة فورية تشجيعية أو تصحيحية مناسبة لإجابة كل منهن. تشكر الباحثة جميع المعلمات على حضور الجلسة، ويودّعهن على أمل اللقاء بهن في جلسة قادمة تحدد معهن مكانها وموعدها.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

### المراجع:

#### أولاً: مراجع باللغة العربية:

- أحمد عفت قرشم (٢٠٠٤). مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة النظرية والتعليق. القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- أسامة عادل محمود النبراوي (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين قراءة العقل وأثره على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للعلوم والآداب، ع١، ص ١٦٤-١٧٣.
- أماني عبد المقصود امين عبد الوهاب (٢٠٠٨). الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بين التشخيص والتحسين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أمل سويدان ومنى الجزار (٢٠١٣). تكنولوجيا التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة النهضة العربية.
- تهاني محمد عثمان منيب (٢٠٠٩). أنماط رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها باتجاهات معلميهم نحوهم في إطار الدمج، المؤتمر الدولي السادس "تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة رصد الواقع واستشراف المستقبل"، مركز المؤتمرات بجامعة القاهرة في الفترة من (١٦-١٧ يوليو، ص ٣٤-٣٦.
- جمال سعيد محمد الخطيب (٢٠١٠). مقدمة في الإعاقة العقلية، عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). علم نفس النمو الطفولة المراهقة. القاهرة: عالم الكتب.
- حسين بشير محمود (٢٠٠٨) تعليم ودمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام. مجلة العلوم التربوية، عدد خاص، المؤتمر الدولي السادس: "تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة: رصد الواقع واستشراف المستقبل" في الفترة من ١٦-١٧ يوليو ٢٠٠٨: مج ١، ص ٧٣.

- رأفت عوض خطاب (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لإدارة الانفعالات في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا. مجلة كلية التربية، ١ (٨٥)، ص ١-١٢٨.
- رانيا العربي إبراهيم، وهالة سمير عبد العظيم، و سماح خالد زهران، وصديقة علي أحمد يوسف (٢٠٢٠). التعلم بالأقران كمدخل في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم المدمجين بروضات الدمج. مجلة البحث العلمي في التربية: جامعة عين شمس - كلية البنات للأداب والعموم والتربية، ج(٣)، ع(٢١)، ص ٣٧٤-٤٠٥.
- رانيا رزق سلامه خفاجي (٢٠١٧). فاعلية برنامج علاجي لخفض اضطرابات النطق لتحسين الكفاءة الاجتماعية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم. مجلة كلية التربية، ٢٢ (١) ٩٢٢-٨٩٠.
- رويدا محمد فتحي حسن (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي باستخدام الكمبيوتر لتحسين السلوك التكيفي وأثره على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بني سويف.
- سارة سعود سعيد العنزي (٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على السيودراما لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً. المجلة الدولية لدراسات المرأة والطفل، جامعة عين شمس العدد الثاني، أبريل ٢٠٢١.
- فكري متولى (٢٠١٥). الإعاقة العقلية "المدخل، النظريات المفسرة، طرق الرعاية". الرياض. مكتبة الرشد
- سلوى رشدي أحمد صالح (٢٠٠٩). فاعلية برنامج تدريبي نفسي -حركي في تنمية بعض المفاهيم المكانية لدى الأطفال التوحديين رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- سهام عبد النبي الشيباني (٢٠١٨). مهام قراءة العقل وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في مدينة طرابلس. مجلة جامعة صبراتة العلمية، ع(٣)، ص ٧٠-٩٢.
- سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠٢). التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عادل محمد عبد الله محمد (٢٠٠٤). الاعاقات العقلية، القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٠). محاولة لفهم الذاتية، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

## برنامج مقترح لتحسين الكفاءة الاجتماعية

- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٠). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، إنجليزي - عربي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد العزيز سعود العمر (٢٠٠٧). لغة التربويين، الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- عبد المطلب أمين القريطي (٢٠١١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة وتربيتهم. طه القاهرة: مكتبة.
- عبد المنعم عبد القادر الميلادي (٢٠٠٤). من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقون ذهنياً. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
- عصام نور (٢٠٠٤). سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.
- فاروق فارح الروسان (٢٠٠١). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة). ط (٥)، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- فوقيه حسن رضوان (٢٠٠٨). التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- فيغان عبد اللطيف يوسف (٢٠٠٨). مدى تأثير أسلوب الدمج على التوافق النفسي لدى مجموعة من الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة عقلياً فئة القابلين للتعلم في مرحلة ما قبل المدرسة. رسالة دكتوراه ، كلية الآداب. جامعة عين شمس.
- مارغريت سيرز ، ديان سولتك (ترجمة) زيدان السرطاوي ، عبد العزيز الشخص عبدالعزيز العبد لجبار (٢٠١١) الدمج الشامل : تربية غير العاديين في المدارس العادية . القاهرة: دار وائل للنشر والتوزيع.

- مازن طه (٢٠١٧). الإعلام والتواصل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية. مكتبة الوفاء القانونية.
- محمد الدريح (٢٠٠٤). التدريس الهادف، من نموذج التدريس بالأهداف إلى نموذج التدريس بالكفاءات. العين- الامارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.
- محمد غباري(٢٠١٦). رعاية المعاقين (الفئات الخاصة) احتياجاتهم ومشكلاتهم وطرق العلاج . الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.
- مريم علي سعيد اليماحي(٢٠٢٢) . دمج الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وأثره على مهاراتهم الأكاديمية وسلوكهم التكيفي. بحث استكمالي للماجستير. كلية التربية، جامعة عيم شمس .
- مصطفى القمش، خليل المعايطه(٢٠١٠). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. الأردن .دار المسيرة. ط٣.
- هدى سلمي مطير(٢٠١٦) . المخاوف لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس العادية ومدارس التربية الفكرية: دراسة مقارنة. مجلة دراسات الطفولة. مج(١٩) ع (٧٠) ، ص ص ١٤٧-١٥٢.
- هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٨). الأوتيزم "الخطر الصامت يهدد أطفالنا". بحث منشور بالمؤتمر العلمي الأول (التربية الخاصة بين الواقع والمأمول ١٥ - ١٦ يوليو)، كلية التربية، جامعة بنها.
- هشام عبد الرحمن الخولي وإيمان رجب قنديل (٢٠١٠). دمج ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة " من رياض الأطفال إلى الدمج المجتمعي ". دار المصطفى للطباعة والنشر والترجمة، بنها، جمهورية مصر العربية.
- هويدة الريدي(٢٠١٢). التوعية العامة بالإعاقة. الرياض. دار الزهراء.
- ولاء ربيع الريدي (٢٠١٤) . مقدمة إلى التربية الخاصة : سيكولوجية غير العاديين ، الرياض :دار النشر الدولي.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

- Baczala, Ditta. (2016). Social Skills of Individuals with Intellectual Disabilities, *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 5(2), 68-77.
- Bekemcier, K. (2009). The relationship between self-determination and quality of life among individuals with disabilities involved with center for independent living. (Unpublished doctoral dissertation). Michigan State University
- Camille Malcherczyk. (2017). Intellectual Disability and Correlates of decision-making in Atkins' claims: Potential juror members understanding of the impact. M.A. California School of Forensic Studies. Alliant International University. Los Angeles.
- Cowart, B. L., Saylor C. F., Dingle, A. and Mainor, M. (2004). Social skills and recreational preferences of children with and without disabilities. *North American of Psychology*, 6(1), 27-42.
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (2013). FIFTH EDITION DSM-5, American Psychiatric Association, New School Library, London, England.
- Dilip R. Patel, Maria Demma Cabral, Arlene Ho, Joav Merrick. (2020). A clinical primer on intellectual disability. 9(Suppl1).S23-S35 , <http://dx.doi.org/10.21037/tp.2020.02.02>
- Dilip R. Patel, Roger Apple, Shibani Kanungo, Ashley Akkal. (2018). intellectual disability: definitions, evaluation and principles of treatment. Department of Pediatric and Adolescent Medicine, Western Michigan University. USA. pp 1: 10. <http://dx.doi.org/10.21037/pm.2018.12.02>
- Hall , V. (2005). The Effect of peer - Delivered Social skills training on social interaction skills of high school students with mental Retardation, *Dissertation Abstracts international* , (58), 33- 42
- Hardiman, Sharon; Guerin, Susan; Fitzimons, Elaine (2013): A Comparison of Social Competence of Children with Moderate Intellectual Disability in Inclusive Versus Segregated School Settings. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, Vol. (30), No. (2), pp. 397-407.

- Humphrey N., (2009). Including students with attention-deficit/hyperactivity disorder in mainstream schools. *British Journal of Special Education*. Vol. 36, No. 1, Pp. 19-25.
- Kenneth, W., Jennifer, A., Gilbert, J., & Richard, L. (2011). Social competence and substance use among rural youth: mediating role of social benefit expectancies of use. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(4), 485-498.
- Kozleski, Elizabeth (2019). "Taylor's Story: Full Inclusion In Her Neighborhood Elementary School. Exceptionality": A Research-Journal; Vol. 5, No.3, 153-175.
- Lifshitz, H (2002): Attitudes toward Aging in Adult and Elderly People with Intellectual Disability., *Educational Gerontology*, v28 n9 p745-59.
- Mccabe, P. C. and Meller, P. J. (2004). The relationship between language and social competence: How language impairment affects social growth. *Psychology in the Schools*, 41(3), 313-321.
- Miller, C. (2009). Main idea identification with students with mild intellectual disabilities/specific learning disabilities: A comparison between an explicit and a basal instructional approach. Ph.D. dissertation, Auburn University, United States-Alabama. (Publication No. AAT 3386215).
- Nancy, Hunt & Kathleen, Marshall (2013). *Exception children and youth : An introduction to special education 3rd ed.* Houghton Mifflin company, Boston, New York, U.S.A.
- Rantanen, K, Eriksson, K, & Nieminen, p. (2012). Social competence in children with epilepsy-a review , *Epilepsy & Behavior* 24(3), 295-303 37.
- Ten Dam, G. T. and Volman, M. L. (2013). A life jacket or an art of living Inequality in social competence education. Available at ERIC Database.

**Abstract**

The current research aimed to verify the effectiveness of a proposed training program to improve social competence among a sample of children with mild mental disabilities, integrated and non-integrated. The research sample consisted of (20) children with mild mental disabilities, both integrated and non-integrated from (Aziz Al-Masry School for Intellectual Education) administered by Ain-Shams Educational Administration-in Cairo Governorate, their ages ranged between (9-11) years, divided into two equal groups, one experimental and the other control, each group includes (10) children, and the researcher used the Family Socioeconomic Level Scale (prepared by Abd Elaziz Elshakhs, 2013), and the Stanford-Binet Intelligence Scale: Fifth Edition (prepared by Safwat Faraj, 2011). Social competence scale for children with mild mental disabilities in its three forms (the mother's picture, the teacher's picture, and the child's picture) (prepared by the researchers), the proposed training program (prepared by the researchers), and the program consists of (41) sessions, with (4) Sessions weekly, each session takes 45 minutes. The results of the research revealed the effectiveness of the proposed program in improving the social competence of a sample of children with mild mental disabilities, integrated and non-integrated.

**Key Words:**

Social Competence.

Mainstreaming.

Mild Mental Retardation