الفصل الرابع

فعالية برنامج للتعليم العلاجى فى تنمية المهارات الاجتماعية لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم وأثره على معدل سلوكهم المشكل

مُقَدِّمَة

تعتبر المهارات الاجتماعية *social skills* من المهارات ذات الأهمية في حياة الإنسان عامة حيث هي التي تساعده على أن يتحرك نحو الآخرين فيتفاعل، ويتعاون معهم، ويشاركهم ما يقومون به من أنشطة، ومهام، وأعمال مختلفة، ويتخذ منهم الأصدقاء، ويقيم معهم العلاقات، وينشأ بينهم الأخذ والعطاء فيصبح بالتالي عضواً فعالاً في جماعته يؤثر في أعضائها الآخرين، ويتأثر بهم، ويعبر عن مشاعره، وانفعالاته، واتجاهاته نحوهم . ويمكنه هذا الإقبال عليهم من مواجهة ما يمكن أن يصادفه من مشكلات اجتماعية مختلفة، ومن التوصل إلى الحلول الفعالة لمثل هذه المشكلات وهو الأمر الذي يساعده في تحقيق قدر معقول من الصحة النفسية يمكنه في النهاية من تحقيق التكيف والتوافق مع جماعته أو بيئته بما فيها، ومن فيها .

ويمثل قصور المهارات الاجتماعية عائقاً كبيراً أمام تحرك الفرد نحو الآخرين، بل إنه قد يجعله بدلاً من ذلك إما أن يتحرك بعيداً عنهم، أو يتحرك ضدهم فينعزل عنهم، أو يعتدي عليهم وهو الأمر الذي قد يحول دون توافقه معهم، أو تكيفه مع البيئة . وجدير بالذكر أن هناك العديد من المشكلات التي تتعلق بالإدراك الاجتماعي، أو التفاعل الاجتماعي قد تواكب صعوبات التعلم أو تلك المخاطر المرتبطة بها، وتتزامن معها . ومع أن مثل هذه المشكلات ترتبط في الأساس بالمهارات الاجتماعية، وترجع إليها، فإنها رغم ذلك لا تمثل أي صعوبة من صعوبات التعلم وإن كانت تؤدي في النهاية إلى العديد من المشكلات الاجتماعية والانفعالية لمثل هؤلاء الأطفال حيث يترتب عليها ويرتبط بها العديد من السلوكيات غير المناسبة أو السلوكيات المشكلة وهو الأمر الذي يؤثر سلباً على توافقهم الشخصي والاجتماعي . ويمكن القيام بتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم عن طريق العديد من البرامج التدريبية أو برامج

التعليم العلاجي التي نستخدمها لهذا الغرض مما يكون من شأنه أن يؤدي إلى الحد من جانب كبير من القصور في هذا الجانب، فيسهم بالتالي في تعديل الكثير مما يصدر عنهم من سلوكيات اجتماعية سلبية مختلفة وفي مقدمتها السلوك المشكل . وبذلك يعد التعليم العلاجي من أهم ما يمكن اللجوء إليه لهذا الغرض مع هؤلاء الأطفال حيث له أثره الإيجابي في الحد من تلك الآثار السلبية التي تترتب على مشكلاتهم السلوكية المختلفة، بل وله أثره في الحد من معدل سلوكهم المشكل ذاته.

الإطار النظري

تعتبر صعوبات التعلم إحدى فئات التربية الخاصة، بل إنها تعد من أكثر تلك الفئات عدداً، وهي كإعاقة تستمر مدى الحياة، وقد يصاحبها بعض المشكلات الأخرى في الإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، والتنظيم الذاتي وهي المشكلات التي لا تمثل في حد ذاتها أي صعوبة من صعوبات التعلم . ومع ذلك فإن وجودها يعتبر أمراً خطيراً قد يؤدي إلى تفاقم ما يتعرض الطفل له من مشكلات، وما يعانيه من آثار تترتب عليها . وبالتالي يصبح من الأكثر احتمالاً أن يعاني أولئك الأطفال ذوو صعوبات التعلم من قصور مماثل في مهاراتهم الاجتماعية قد يعرضهم لأنماط أخرى من المشكلات ذات التأثير السلبي عليهم .

وعلى الرغم من أن هناك نسبة لا بأس بها من الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من مشكلات اجتماعية انفعالية ذات دلالة فإنهم كفئة يعدون أكثر عرضة لمثل هذه المشكلات قياساً بأقرانهم العاديين . ويشير سريدهار وفون (٢٠٠١) Sridhar &Vaughn إلى أن تأثير تلك المشكلات على أولئك الأطفال الذين يخبرون المشكلات السلوكية يستمر لفترة طويلة، كما أنه قد يكون مدمراً، وإلى جانب ذلك فإن مثل هذه المشكلات تعرضهم للرفض من جانب الأقران في السنوات الأولى من عمرهم، وتؤدي بهم أيضاً إلى انخفاض مفهومهم لذواتهم . أما في مرحلة الرشد على الجانب الآخر فيشير ماكجرادي وآخرون (٢٠٠١) Mc Grady et.al. إلى أن تلك الآثار التي تخلفها سنوات الرفض يمكن أن تكون

مؤلمة بالنسبة لهم، ولا يمكن نسيانها بسهولة. ومن ثم يصبح اتخاذ الأصدقاء أو حتى القيام بالتفاعلات الاجتماعية المختلفة معهم عملية صعبة للغاية بالنسبة لهم إذ أنهم عادة ما يتعرضون للخجل في المدرسة أو الروضة نتيجة لانخفاض تحصيلهم أو أدائهم العام، وخشيتهم من أن يتجنبهم الأقران عامة، كما أنهم يعانون إلى جانب ذلك من العزلة وهو الأمر الذي قد تترتب عليه مشكلات اجتماعية أخرى . وفضلاً عن ذلك فإنهم وفقاً لوجهة نظر كوين (٢٠٠١) Queen غالباً ما يلجأون إلى الكذب في محاولة من جانبهم لتحسين صورتهم أمام الأقران، وبالتالي فهم يعانون من مشكلات اجتماعية وانفعالية خطيرة فضلاً عن العديد من المشكلات السلوكية .

وجدير بالذكر أن القصور الذي يعاني منه الأطفال ذوو صعوبات التعلم في المعارف الاجتماعية يعد سبباً رئيسياً لما يمكن أن يتعرضوا له من مشكلات اجتماعية متعددة ومختلفة حيث يؤدي بهم ذلك إلى إساءة قراءة الإشارات الاجتماعية، وإساءة تفسير مشاعر الآخرين وانفعالاتهم . وإذا كان من الممكن بالنسبة لمعظم الأطفال أن يقرروا أن سلوكهم قد أضحى مزعجاً للآخرين في الوقت الذي يبدو فيه مثل هذا السلوك كذلك فإن الأطفال ذوي صعوبات التعلم أحياناً ما يسلكون وكأنهم يغفلون عن ذلك الأثر الذي يمكن أن يتركه سلوكهم هذا على أقرانهم، أو تلك المشكلات التي يمكن أن يسببها لهم، كما يجدون صعوبة في أخذ دور الآخرين أو في القيام بوضع أنفسهم مكان هؤلاء الآخرين .

هذا وقد لاحظ الباحثون كما يشير ورلنج وآخرون (١٩٩٩) Worling et.al. وروركي (١٩٩٥) Rourke أن تلك المشكلات التي تتعلق بالتفاعل الاجتماعي تميل إلى الظهور أيضاً لدى أولئك الأطفال الذين يعانون من مشكلات في الحساب، والمهام البصرية المكانية، والمهام اللمسية، والتنظيم الذاتي . وغالباً ما يتم وصف هؤلاء الأطفال والنظر إليهم من وجهة نظر عامة الناس على أنهم سكارى أو غرباء أو مشوشين. وعادة ما يشار إليهم على أنهم يعانون من صعوبات تعلم غير لفظية *nonverbal learning disabilities* ومع ذلك فإن

هذا المصطلح يعد اسماً مغلوطاً إلى حد ما نظراً لأنهم غالباً ما يبدون مشكلات في استخدام اللغة خاصة في المواقف الاجتماعية المختلفة .

ويرى جمع من الباحثين أن السبب في صعوبات التعلم غير اللفظية إنما يرجع في واقع الأمر إلى سوء الأداء الوظيفي للنصف الأيمن من المخ أو وجود خلل أو قصور في هذا الأداء الوظيفي وذلك بسبب الارتباطات المعروفة للحساب، والقدرة البصرية المكانية، والقدرة اللمسية بالنصف الكروي الأيمن للمخ . وفضلاً عن ذلك يشير بيندر وآخرون (١٩٩٩).Bender et.al إلى أن هناك أدلة مختلفة على أن الأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم غير اللفظية يعدون عرضة للاكتئاب وذلك بسبب رفضهم الاجتماعي من الآخرين، والعزلة التي قد يجدون أنفسهم فيها على أثر ذلك، كما تزداد مخاطر حدوث الانتحار بينهم في الحالات المتطرفة . وعلى هذا الأساس فنحن نرى أن تنمية المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال يمكن أن يحل جانباً لا بأس به من تلك المشكلات الاجتماعية وحتى الانفعالية التي يمكن أن يتعرضوا لها، وبالتالي يمكن عن طريقها الإقلال من كم وكيف ما يتعرضون له من مشكلات، وما يعانونه من آثار سلبية توصف على الأقل بأنها خطيرة . كذلك فإن تنمية مثل هذه المهارات إنما تتم من خلال برامج للتعليم العلاجي تتبع أسس وإجراءات منطقية معينة، وتعمل على تعليم هذه المهارات لأولئك الأطفال، وتدريبهم عليها، وصقلها .

والتعليم العلاجي *remedial instruction* كما يعرفه هالاهان وآخرون (٢٠٠٥) .Hallahan et.al هو ذلك النمط من التعليم الذي يتم إعداده في سبيل التوصل إلى تصحيح أو علاج لأوجه القصور في المهارات الأساسية التي يعاني منها التلاميذ، أو في أي منها . ويمكننا إذا ما أردنا أن نحد أو نقلل من أوجه القصور العديدة التي يعاني أولئك الأطفال منها أن نتبع بعض الإجراءات ذات الأهمية التي يتم استخدامها في التعليم العلاجي حيث يجب أن نلجأ إلى التدريس المباشر، وإتباع أسلوب التعديل المعرفي للسلوك عن طريق تشجيع

الأطفال على مراقبة الذات، وتصويب الأخطاء، والتعلم الذاتي الذي يتم التدريب عليه كإستراتيجية بذات الأسلوب الذي قدمه ميتشنبوم Meichenbaum . وينبغي علينا في هذا الإطار أن نستفيد مما اقترحه زيمان وهاوس Zeaman& House منذ عام ١٩٦٣ حينما وجها الأنظار إلى أن بإمكاننا أن نتبع إجراءات معينة نتمكن على أثرها من الحد من ذلك القصور في الانتباه من جانب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وما يمكن أن يترتب عليه من قصور مماثل في الإدراك، والذاكرة حيث يشير عبدالرحمن سليمان (٢٠٠١) إلى أنهما قد اقترحا أن نقوم في هذا الصدد بالعديد من الإجراءات في سبيل ذلك من أهمها ما يلي :

١- استخدام أشياء ثلاثية الأبعاد كاللون، والشكل، والحجم على سبيل المثال .

٢- أن يتم ترتيب المهام من السهل إلى الصعب .

٣- أن يتم التركيز على تلك الأبعاد التي تنتمي إلى متغير معين حتى يسهل الانتباه إليها وإدراكها بعد ذلك .

٤- تقليل العوامل المشتتة للانتباه .

٥- الاهتمام بالألفة بالمثيرات وحداثتها في تعلم التمييز .

ويتفق عادل عبدالله (٢٠٠٣- أ) مع هذا الرأي حيث يشير إلى أنه إذا كان هؤلاء الأطفال يتسمون بانخفاض قدرتهم على الانتباه للمثيرات المختلفة، أو للبيئة الاجتماعية المحيطة، وأنهم عادة ما يعملون على تجنب تلك السلوكيات التي تتطلب تركيزاً، أو انتباهاً، أو التي تتطلب إزاحة أو انتقالاً للانتباه مما يترتب عليه عدم قدرتهم على انتقاء بعض المثيرات التي يتعرضون لها، والتركيز عليها، وإهمال ما سواها فإنه يجب على المربين أن يقوموا على أثر ذلك بالعديد من الإجراءات التي يكون من شأنها أن تساعد هؤلاء الأطفال على الانتباه للمثيرات المختلفة من أهمها ما يلي :

١- تنظيم المواد والمثيرات التعليمية لتسهيل عملية التعلم لهم .

٢- تشجيعهم كي يقوموا بالتركيز على تلك المثيرات المهمة .

٣- الإقلال من عدد المثيرات المقدمة .

٤- تجاهل المثيرات غير المهمة وذلك بمساعدة المعلم .

٥- الإقلال من المثيرات المشتتة .

٦- تعزيز المحاولات التي يقوم الطفل بها في سبيل تحقيق الانتباه .

٧- الانتقال التدريجي من المهارات البسيطة إلى المهارات الأكثر تعقيداً .

٨- استخدام طرائق واستراتيجيات بسيطة لتنمية مثل هذه المهارات من جانب أولئك الأطفال حتى يمكن أن يتحسن كل من الانتباه والإدراك على الأقل لديهم .

ومن الجدير بالذكر أن الدراسات المختلفة التي تناولت برامج تدريبية أو برامج للتعليم العلاجي في سبيل تعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم مثل هذه المهارات، وتدريبهم عليها قد أسفرت في غالبيتها عن نتائج تؤكد على فعالية مثل هذا التدريب في تحقيق الهدف المنشود حيث تحسنت في الغالب المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال بشكل ملحوظ ، وقل على أثر ذلك معدل سلوكهم غير المناسب أو سلوكهم المشكل مما ساهم كثيراً في اندماجهم مع أقرانهم .

وتعني المهارة من الناحية اللغوية الحذق والإتقان وذلك مع اختلاف مجالها، ويشير جمال الخطيب (١٩٩٢) إلى أن المهارات الاجتماعية هي تلك الأنماط السلوكية التي يجب أن تتوفر لدى الفرد كي يستطيع أن يتفاعل مع الآخرين مستخدماً الوسائط اللفظية وغير اللفظية وذلك وفقاً لمعايير المجتمع . ومن ثم فهي تشير بذلك إلى تلك الاستجابات التي تتصف بالفاعلية في موقف معين فتعود بالفائدة على الفرد مثل التفاعل الاجتماعي الإيجابي، أو القبول الاجتماعي مما يجعلها تمثل جانباً من الكفاية الاجتماعية *social competence* وتمثل المظاهر السلوكية التكيفية جانبها الآخر . ومن هذا المنطلق تعبر المهارة عن قدرة الفرد على إصدار سلوكيات ماهرة في كل المواقف والأوقات سواء كانت تلك السلوكيات لفظية أو غير لفظية .

ويرى البعض أن المهارات الاجتماعية تتضمن جانبين يتمثل الأول في دلالتها الاجتماعية أو قيمتها بالنسبة للفرد والآخرين، ويتمثل الثاني في أهميتها الاجتماعية، وما يترتب عليها من آثار متعددة حيث تؤدي غالباً إلى التوافق . ويعرف أرجيل (١٩٩٦) Argyle المهارات الاجتماعية بأنها أنماط من السلوك الاجتماعي الذي يجعل الشخص الكفء اجتماعياً قادراً على إحداث التأثيرات المرغوبة في الآخرين، وهذه التأثيرات ربما تكون مرتبطة بالدوافع الشخصية مثل رغبة الشخص في أن يكون محبوباً ومقبولاً من الآخرين، ورغبته في تحقيق أهدافه، وينظر للمهارات الاجتماعية على أنها الجانب السلوكي من الكفاءة الاجتماعية والتي تحتوي على مكونات أخرى مثل المعرفة والفهم وغياب القلق الاجتماعي . ويشير هيمان ومارجليت (١٩٩٨) Heiman & Margalit إلى أن المهارات الاجتماعية تعكس في الأساس قدرة الفرد على إظهار السلوك المناسب باستخدام مهارات مثل التعاون، وضبط الذات، وفهم حاجات الآخرين، بما يمكنه من القدرة على المبادأة بالتفاعل الاجتماعي . ومن ثم فهي تعد بمثابة تلك السلوكيات الصريحة اللفظية منها (كالاستجابات اللفظية للمثيرات الاجتماعية المختلفة) وغير اللفظية (كالتواصل البصري، والإيماءات، والإشارات، والتمثيل الصامت، وتعبيرات الوجه، وتغيير طبقة الصوت) والتي يمكن تعلمها، وتنميتها، وتطويرها . كما أنها تضم أيضاً مكونات أخرى إلى جانب ذلك كمهارات التعاون، والتعاطف، والاهتمام بالآخرين، والمهارات المعرفية، وحل المشكلات .

وعلى هذا الأساس فإن المهارات الاجتماعية من شأنها أن تساعد الفرد كي يتحرك نحو الآخرين فيقيم معهم العلاقات المختلفة من خلال تفاعلاته معهم، وعدم انسحابه من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة والمتنوعة وهو الأمر الذي يؤدي به إلى أن يحيا حياة سوية، وأن يحقق قدراً معقولا من الصحة النفسية يساعده على أن يتكيف مع بيئته، وأن يحقق التوافق الشخصي والاجتماعي .

وفي ضوء ما سبق يمكن أن نخلص إلى نموذج تحدد فيه أبعاد ومكونات

المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في عدد من الأبعاد تتمثل في كل من التفاعل الاجتماعي ، والتعاون والمشاركة في الأنشطة ، ومهارة تكوين الصداقات، ومهارة إتباع القواعد والتعليمات، ومهارة التعبير الانفعالي ، والمهارات الاجتماعية المدرسية أي مهارات حجرة الدراسة (مهارة الطفل في أداء المهام والأنشطة الجماعية ، والأعمال المدرسية بالإضافة إلى قدرته على المشاركة الإيجابية والفعالة في مختلف المواقف التعليمية داخل حجرة الدراسة)، ومهارة حل المشكلات .

ويرى الباحث أن هناك الكثير من جوانب القصور في المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأن هذا القصور يتمثل فيما يلي :

- ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي ، وإقامة علاقات ناجحة مع الآخرين .
- ضعف القدرة على المشاركة في المهام والأنشطة الجماعية .
- القصور في الاستجابة الاجتماعية المناسبة للموقف .
- القصور في مراعاة القواعد والمعايير الاجتماعية .
- القصور في إدراك ومراعاة المهارات الاجتماعية المدرسية .
- عدم القدرة على مواجهة متطلبات حجرة الدراسة .
- القصور في مواجهة المشكلات والمواقف الاجتماعية .

ومن جهة أخرى فقد عرض جمع من الباحثين لأهم السلوكيات السلبية التي تترتب على قصور المهارات الاجتماعية والتي يأتي السلوك المشكل في مقدمتها . ويشير أكينباتش (١٩٩١) Achenbach في دراسته للمشكلات السلوكية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ – ١٦ سنة إلى وجود معدلات مرتفعة لأنماط سلوكية معينة مضادة للمجتمع كعصيان الأطفال لوالديهم وعدم طاعتهم لهم، وتحطيم ممتلكات الآخرين حيث أوضحت تقارير الوالدين أن نسبة انتشار هذين النمطين السلوكيين كانت ٥٠ % ، ٢٠ % على التوالي وذلك بين

الأطفال في الرابعة والخامسة من العمر. وإذا لم يكن للسلوك المضاد للمجتمع الذي يظهر في سن مبكرة من حياة الأطفال مغزى إكلينيكي فإنه يكتسب حتماً ذلك المغزى الإكلينيكي مع نمو الطفل واستمرار قيامه به وزيادة معدله وحدته وانحرافه عن السلوك السوي حيث تتوفر له آنذاك السمات المميزة للاضطراب السلوكي من حيث الحدة، والتكرار، والإزمان، وحدوث العديد من الأنماط السلوكية المضادة للمجتمع معاً، وتعطيل الأداء الوظيفي اليومي . ويشير كازدين (٢٠٠٠) Kazdin إلى أن بعض هذه السلوكيات يرجع إلى عوامل داخلية كالقلق والخجل والانسحاب والحساسية المفرطة والشكاوى الجسيمة وما إلى ذلك، وهذه تعد أكثر انتشاراً بين البنات في حين يرجع بعضها الآخر إلى عوامل خارجية وتؤدي إلى الاصطدام بالآخرين حيث تمثل اعتداءات عليهم، وتثير الفوضى في البيئة المحيطة ومن أمثلتها السرقة والشجار أو العراك والهروب من المنزل أو المدرسة وتدمير الممتلكات والكذب وهي أكثر انتشاراً بين البنين.

ومن الجدير بالذكر أنه إذا لم يتم علاج مثل هذه المشكلات السلوكية التي يأتي بها أولئك الأطفال في بدايتها أو في مهدها فإن الأمر يمكن أن يتطور ويصل إلى حدوث الاضطراب السلوكي وذلك إذا ما توفرت المحكات الخاصة بالاضطرابات السلوكية وهي الحدة، والإزمان، والتكرار، وتعطيل الأداء الوظيفي اليومي مع إقرار الوالدين أو أحدهما على الأقل بجانب المعلم أو الأخصائي النفسي أنه قد تمت محاولات عدة لعلاج ذلك السلوك المشكل من جانب الطفل ولكن الطفل كان غير قابل للترويض . ويعرض لاهي وآخرون (١٩٩٢) Lahey et. al ولوبر وآخرون (١٩٩٣) Loeber et. al لثلاثة مستويات للاضطراب السلوكي تمثل تطوراً لنمط حدة أو شدة أعراضه خلال مضمار النمو تبدأ بأعراض العناد كالجموح، والنوبات المزاجية، يليها المشكلات السلوكية معتدلة أو متوسطة الحدة

كالعراك، والكذب، والسرقة على سبيل المثال، وأخيراً المشكلات السلوكية الأكثر خطورة كاقتحام المنازل والمحلات، والسطو عليها، والسرقة تحت تهديد السلاح .

ويذهب عادل عبدالله (٢٠٠٧) إلى أنه من الأكثر احتمالاً بالنسبة للأطفال الذين تصدر عنهم مشكلات أن يبدوا قصوراً أكاديمياً يظهر في انخفاض مستوى تحصيلهم،وانخفاض درجاتهم، وعدم اهتمامهم بالمدرسة، وإهمال واجباتهم ودروسهم، وانخفاض مهاراتهم في مجالات معينة، بل ورسوبهم وربما تسربهم من المدرسة . كما يكون من المحتمل أيضاً أن ترتبط العلاقات السيئة بين الشخصية بمشكلات السلوك حيث نجد أن الأطفال الذين تصدر عنهم المشكلات السلوكية المختلفة منبوذون من أقرانهم، وغالباً ما يظهروا مستويات أدنى من المهارات الاجتماعية، كما يكونوا غير مؤثرين اجتماعياً في تفاعلاتهم مع الآخرين لذا فإنهم ينغمسون في أنماط سلوكية تعزز النتائج بين الشخصية الضارة بالنسبة لهم . ويضيف كريك ودودج (١٩٩٤) Crick & Dodge إلى ذلك أنهم يتسمون بقصور في مهارات حل المشكلات المعرفية التي تشكل الأساس للتفاعلات الاجتماعية . وغالبا ما يفسروا الإشارات الاجتماعية التي تصدر عن الآخرين على أنها عدوانية، ويكونوا غير قادرين على تعيين حلول لتلك المواقف التي تتضمن مشكلات بين شخصية، أو أن يضعوا أنفسهم مكان الآخرين وينظروا إلى الأمور المختلفة من هذا المنطلق، ومن ثم يصبحوا منعزلين عن الآخرين نتيجة افتقارهم إلى المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من إقامة تفاعلات اجتماعية مقبولة مع الآخرين وإبداء الاهتمام بهم والانشغال عليهم والتواصل معهم، أو تمكنهم في الوقت ذاته من أن يأتوا بالسلوكيات الاجتماعية المقبولة التي يكون من شأنها أن تمثل أساساً لتلك التفاعلات الاجتماعية مع الأقران وذلك التواصل معهم وبالتالي فإن تنمية مثل هذه المهارات بلا شك يعمل بشكل واضح على أن يجنبهم النبذ والعزلة والوحدة، ويصبح بإمكانه أن يعدل من سلوكهم المشكل.

أما عن العلاقة بين السلوك المشكل والمهارات الاجتماعية فإن السلوك المشكل يعد في الواقع تعبيراً عن العجز والقصور في المهارات الاجتماعية، كما قد يكون انعكاساً للعجز في الأداء الاجتماعي، فالأطفال الذين يعانون من السلوك المشكل عادة ما يقوم الآخرون بتحاشيهم ، ولا يثقون بهم، ويكونوا متحفظين تجاههم، ويترددون كثيراً في مسايرتهم أو التعامل معهم، كما أنهم لا يميلون إلى مشاركتهم في المواقف والتفاعلات الاجتماعية، بل ويرفضونهم حيث أنهم غالباً ما ينظرون إليهم على أنهم مثيرون للملل ويجب تجنبهم . ومما يزيد من ذلك إن هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية، بل ويتسمون بمحدودية ذخيرة المهارات الاجتماعية، وعادة ما يسببون المشكلات المختلفة لهم ولغيرهم من المحيطين بهم، أو الذين يتعاملون معهم، كما أنهم يميلون إلى العنف والعدوان مما يكون من شأنه أن يؤدي إلى عدم تقبل الآخرين لهم، وخصوصاً من قِبل الأقران مما يضعف فرص التوافق مع البيئة الاجتماعية . كما يقيد العجز في المهارات الاجتماعية مدى تفاعلهم مع الآخرين مما يجعلهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية والانسحاب، إضافة إلى ذلك فإن العجز في تلك المهارات، وانشغالهم بتحقيق أهداف معينة وخاصة بهم عادة ما يشغلهم عن متابعة المهام الأكاديمية، ويشتت انتباههم في الفصل، ويؤثر سلباً على أدائهم الوظيفي اليومي مما يؤدي إلى عدم القدرة على أداء المهام المرتبطة بالتحصيل الدراسي

ويعد التدريب على التفاعل الاجتماعي كإحدى المهارات الاجتماعية المعقدة ذا أهمية كبيرة، فالتفاعل الاجتماعي يلعب كما يشير جمال الخطيب (١٩٩٢) دوراً مهماً في عملية النمو الاجتماعي لدى الأطفال عامة ، فهذا التفاعل يزود الطفل بخبرات تعليمية عديدة تساعده على تعلم المهارات الاجتماعية، واللغوية، والحركية، وتعلم طرق التعبير عن المشاعر والعواطف، ومن ثم يكون قبول المجتمع للفرد معتمداً على كفاءته الاجتماعية وهو ما يعتبر من أهم الأشياء التي يفتقر إليه الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم ، *a child with LD* ومن ثم

تبرز الحاجة لتنمية التفاعل الاجتماعي لديه ، وهو ما يمثل أحد المهارات الاجتماعية المعقدة . ويمكن تنمية المهارات الاجتماعية من خلال العديد من البرامج التدريبية أو العلاجية حيث يعد التدريب على أداء المهام والأنشطة العملية بشكل مستقل فردياً وجماعياً من أهم عوامل تطور وتحسن مستوى المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال .

ورغم وجود قصور في المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال ذوي صعوبات التعلم فإن هذا القصور يمكن أن يختفي نسبياً عن طريق التدريب والتعليم الجيد لهؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى إخضاعهم لمزيد من البرامج التدريبية والإرشادية أو العلاجية أو تلك التي تعتمد على التعليم العلاجي، فهؤلاء الأطفال يحملون قدرات إيجابية إلى جانب أوجه القصور والتي يمكن تنميتها للتغلب على مظاهر الضعف والقصور .

ومن المهارات الاجتماعية التي يمكن تعليمها لهؤلاء الأطفال التواصل بالعين، والتعبيرات الوجهية، والإبقاء على المسافة الاجتماعية، وخصائص الصوت، والترحيب بالآخرين، والتحدث مع الآخرين، واللعب والعمل مع الآخرين، ولفت الانتباه، أو طلب المساعدة (عادل عبد الله ، ٢٠٠٢ – أ) . ومن جهة أخرى يمكن لهؤلاء الأطفال يمكنهم أن يكتسبوا بعض المهارات الاجتماعية من خلال التدريب عليها مثل الاستماع والتركيز إلى ما يقال، أو ما يشاهدوه، والتدريب على الإجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة ، وتوجيه الأسئلة في المواقف الاجتماعية بطريقة ملائمة ، والتدريب على التفاعل الاجتماعي ، والتكيف مع الأقران والإخوة ، ومشاركة الأقران في الأنشطة واللعب الجماعي . كما توجد العديد من الفنيات والاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي تستخدم في سبيل تنمية العديد من المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال منها الاقتداء (النمذجة)، ولعب الدور، والحث والإخفات، والتشكيل ، وتدعيم السلوك

المرغوب ، والتغذية الراجعة، وإستراتيجية حل المشكلات الاجتماعية ، والاستراتيجيات المصورة، والمنظمات المتقدمة .

وفي ضوء ذلك فالسلوك المشكل بغض النظر عن العوامل المسببة له قابل للعلاج حيث توضح البحوث والدراسات التي تم إجراؤها في هذا المضمار إمكانية الحد منه باستخدام أساليب تعديل السلوك لتطوير المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال . ورغم تعدد الأساليب التي يمكن استخدامها لخفض معدل السلوك المشكل لديهم فإن الباحث يرى أن أهمها هو التدريب على المهارات الاجتماعية، وإشراك الأطفال في الأنشطة الاجتماعية، وتلبية وإشباع بعض حاجاتهم النفسية إذ أن من الأساليب المعروفة لعلاج السلوك المشكل ذلك الأسلوب الذي يطلق عليه اسم التدريب على المهارات الاجتماعية *Social Skills Training* والذي يشتمل على استخدام النمذجة ، ولعب الدور ، والتعليمات ، والتغذية الراجعة ، والتعزيز كزمرة علاجية متعددة العناصر لتنمية المهارات الاجتماعية للطفل المشكل . ويهدف التدريب على المهارات الاجتماعية إلى مساعدة الأطفال على تحقيق البراعة في مهام ومطالب النمو ، وتشجيع ودعم أي اتجاه عند الطفل نحو التواصل والتفاعل والاندماج مع الآخرين مهما كان بسيطاً ، وتلعب المكافآت المعنوية كالمدح ، أو المادية كالهدايا دوراً مهماً في دعم تطوير السلوك الاجتماعي للطفل لأن الطفل يحتاج إلى تعلم مختلف صور التفاعل الاجتماعي، كما أن التدريب على الممارسات الاجتماعية خطوة هامة تعتمد على أسلوب لعب الأدوار يتم من خلاله التدريب على مختلف المواقف الاجتماعية .

ويُعد تدريب أولئك الأطفال على المهارات الاجتماعية وسيلة للتغلب على عزلتهم التي تفرضها سلوكياتهم المشكلة حيث يمكن تدريبهم على مهارات مثل تركيز النظر بالعين أثناء الكلام ، والإيماءات ، والإشارات ، ومهارة بدء الحديث وإنهائه ، والمهارات التوكيدية ، ومهارات الإدراك الاجتماعي، كما أن النمذجة التي تتم أثناء التدريب على المهارات الاجتماعية تعد من أكثر الأساليب

المستخدمة لتنمية تلك المهارات حيث يقوم الطفل المشكل بملاحظة نموذج يتفاعل اجتماعياً مع أقرانه بطريقة مناسبة، وذلك بهدف أن يتعلم منه كيفية التصرف .

ويمكن من جهة أخرى مواجهة السلوك المشكل لدى هؤلاء الأطفال من خلال استخدام أساليب تدريبية خاصة لتعليم هؤلاء الأطفال على التفاعل الاجتماعي بطريقة مناسبة مع الأقران حيث يتم تعليمهم المبادأة باللعب مع الآخرين، والاستجابة لمحاولاتهم بطريقة مناسبة، واستخدام النشاطات والأدوات المناسبة حيث يؤدي ذلك إلى تنمية علاقاتهم الاجتماعية، وتقوية قدراتهم على التفاعل الاجتماعي، ومهاراتهم الاجتماعية، ومن ثم خفض بعض السلوكيات المشكلة لديهم .

وفضلاً عن ذلك يمكن خفض حدة ومعدل السلوك المشكل لدى هؤلاء الأطفال ودفعهم إلى المشاركة في مختلف الأنشطة والمهام من خلال تلبية وإشباع بعض الحاجات النفسية التي يعانون دائماً من القصور فيها، وأهمها الحاجة إلى الأمن، والحاجة إلى التقبل الاجتماعي ، والحاجة إلى النجاح والإنجاز وتحقيق الذات ، والحاجة إلى اللعب .

المصطلحات

- صعوبات التعلم : *Learning Disabilities LD*

سوف يتم تبنى تعريف اللجنة القومية الأمريكية المشتركة لصعوبات التعلم الذي يعرض له هالاهان وآخرون (٢٠٠٧) Hallahan et.al. والذي ينص على أن : " صعوبات التعلم تعد بمثابة مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع، أو التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التفكير، أو القدرة الرياضية أي القدرة على إجراء العمليات الحسابية المختلفة. وتعد مثل هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد، ويفترض أن تحدث له بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، كما أنها قد تحدث في أي وقت

خلال فترة حياته. هذا وقد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي إلى جانب صعوبات التعلم . ولكن مثل هذه المشكلات لا تمثل في حد ذاتها ولا تعتبر صعوبة من صعوبات التعلم " .

- المهارات الاجتماعية : ***Social skills***

يعرفها عادل عبدالله (٢٠٠٦) بأنها هي مجموعة الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة، اللفظية منها وغير اللفظية التي تصدر عن الطفل والتي تتضمن المبادأة بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم ما يقومون به من أنشطة، وألعاب، ومهام مختلفة، وتكوين علاقات اجتماعية إيجابية، وصداقات معهم، والتعبير عن المشاعر، والانفعالات، والاتجاهات نحوهم، وإتباع القواعد والتعليمات، والقدرة على مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة .

ويقصد بالمهارات الاجتماعية كما يشير جمال الخطيب (١٩٩٢) الأنماط السلوكية التي يجب توافرها لدى الفرد ليستطيع التفاعل بالوسائط اللفظية وغير اللفظية مع الآخرين وفقاً لمعايير المجتمع ، بكلمات أخرى تشير المهارات الاجتماعية إلى الاستجابات التي تتصف بالفاعلية في موقف ما ، فتعود بالفوائد على الفرد مثل التفاعل الاجتماعي الإيجابي، أو القبول الاجتماعي .

ويشير رورکي (١٩٩٥) Rourke إلى أن المهارات الاجتماعية هي قدرة الطفل على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إزاءهم ، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي ، بما يتناسب مع طبيعة الموقف .

ويعرف الباحث المهارات الاجتماعية إجرائياً في الدراسة بأنها مجموعة من الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة، والقابلة للنمو من خلال التدريب والممارسة، والتي تتضمن قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي الناجح مع

الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم في مختلف الأنشطة، وقدرته على تكوين علاقات وثيقة، وصداقات، وإتباع القواعد والتعليمات، بالإضافة إلى قدرته على التعبير عن انفعالاته، واتجاهاته، وإتقان المهارات المدرسية (الأكاديمية)، إلى جانب قدرته على مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية .

المشكلات السلوكية *behavior problems*

تمثل المشكلات السلوكية كما يرى كازدين (٢٠٠٠) Kazdin انعكاساً للسلوك المضاد للمجتمع الذي يمثل أو يعكس بدوره خرقاً لقاعدة اجتماعية ما، أو لأفعال معينة توجه ضد الآخرين في سبيل إلحاق الأذى بهم، أو يعكس كلا الأمرين معاً. ويتحول ذلك السلوك إلى اضطراب عندما يصل إلى مستوى مرتفع أو حاد من اختلال الأداء الوظيفي اليومي للطفل سواء في المنزل أو المدرسة، ويتم الحكم على ذلك السلوك بأنه لا يقبل الترويض وذلك من قبل الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للطفل .

ونحن نرى أن مثل هذه المشكلات السلوكية إنما تعكس في واقع الأمر السلوك المشكل *problematic behavior* الذي يعد بمثابة ذلك السلوك الذي يمثل خرقاً لقاعدة، أو قانون، أو عرف، أو تقاليد، أو نظام معين كالنظام المدرسي مثلاً ، ولا يمتثل له . وقد يحدث هذا السلوك لمجرد العناد، أي أنه قد يكون عناداً وتحدياً من ناحية، وقد يأتي به الشخص ليثبت ذاته من وجهة نظره فيوجهه ضد الآخرين كي يلحق الأذى بهم من ناحية أخرى . ويمكن أن يتطور هذا السلوك المشكل ليصبح اضطراباً سلوكياً في وجود شرطين أساسيين هما :

١- أن يقر الوالدان أو أحدهما على الأقل بجانب المعلم أو الأخصائي أنه قد بذلت جهود كثيرة ومضنية في سبيل تعديل السلوك المشكل الذي يأتي به الطفل، ولكنه أي الطفل قد أضحى غير قابل للترويض .

٢- أن تتوفر عدة محكات في ذلك السلوك الذي يصدر عن الطفل هي :

أ- التكرار .

ب- الإزمـان .

جـ- الحـدة .

د - تعطيل الأداء الوظيفي اليومي .

- التعليم العلاجي : *Remedial instruction*

يعرفه هالاهان وآخرون (٢٠٠٥) Hallahan et.al. بأنه ذلك النمط من التعليم الذي يتم إعداده في سبيل التوصل إلى تصحيح أو علاج لأوجه القصور في المهارات الأساسية التي يعاني منها التلاميذ، أو في أي منها .

- برنامج التعليم العلاجي المستخدم :

هو مجموعة من الأنشطة والمهام المختلفة التي تدخل في إطار برنامج التدخل المستخدم، ويتم تقديمها لمجموعة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية وذلك خلال فترة زمنية محددة، وتدريبهم عليها خلال عدد معين من الجلسات حتى يتسنى لهم أداء تلك الأنشطة والمهام المتضمنة من تلقاء أنفسهم بما يعمل على تنمية مهاراتهم الاجتماعية، ويحد من تلك الآثار السلبية المترتبة على القصور في هذه المهارات، كما يسهم بالتالي في الحد من حدة ومعدل سلوكهم المشكل وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يساعد في دمجهم لاحقاً مع الأطفال العاديين .

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تقديم برنامج للتعليم العلاجي لأطفال الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية، واختبار أثر هذا البرنامج ومدى فعاليته في تنمية مستوى مهاراتهم الاجتماعية ؛ اللفظية منها وغير اللفظية حيث تمثل تلك المهارات أساساً يجب أن يقوم عليه جانب كبير من أنشطة ومهام التعلم المقدمة لهم من ناحية، كما أنها تمثل الأساس الذي يقوم عليه سلوكهم الاجتماعي من ناحية أخرى . وفضلاً عن ذلك فهي تهدف أيضاً إلى التعرف على مدى بقاء أثر مثل هذا التدريب لدى هؤلاء التلاميذ من خلال التعرف على تلك

الفروق التي تتعلق بمستوى مهاراتهم الاجتماعية في هذا الإطار وهو الأمر الذي تعكسه المقارنة بين نتائج القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية . كما أن هذه الدراسة تهدف من ناحية أخرى إلى التعرف على أثر التدريب على تلك المهارات الاجتماعية في الحد من معدل السلوك المشكل لهؤلاء الأطفال كأحد أهم السلوكيات السلبية أو غير المرغوبة اجتماعياً التي قد تنجم عن القصور في مثل هذه المهارات .

مشكلة الدراسة

تعد الآثار والنتائج الاجتماعية المترتبة على صعوبات التعلم من أكثر الآثار خطورة وأهمية حيث يمثل القصور في المهارات الاجتماعية، والسلوكيات غير المقبولة اجتماعياً ، وفي مقدمتها السلوك المشكل مشكلة كبيرة تعوق عمليات تفاعل وتواصل أولئك الأطفال مع المحيطين بهم، وتصعّب بالتالي من عملية اندماجهم في المجتمع، والبيئة المحيطة بهم . كما تمثل المشكلات السلوكية مشكلة إكلينيكية واجتماعية خطيرة يمكن أن تتطور إلى اضطرابات سلوكية . وتعد مثل هذه الأنماط السلوكية ذات تكرار مرتفع نسبياً بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما تعتبر هي المسئول الأساسي عن قدر كبير من الإحالات الإكلينيكية بينهم . وجدير بالذكر أن معدلات مثل هذه المشكلات وما يواكبها من سلوكيات مضادة للمجتمع تزداد مع الزيادة في العمر وتصبح أكثر حدة وإزماناً ما لم يتم التدخل في سبيل الحد منها أو منعها إن أمكن. وتتمثل مشكلة الدراسة الراهنة بذلك في التساؤلات التالية :

١- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية ؟

٢- هل توجد فروق في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي ؟

٣- هل توجد فروق في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي ؟

٤- هل توجد فروق في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي ؟

٥- هل توجد فروق بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي للسلوك المشكل ؟

٦- هل توجد فروق بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك المشكل؟

أهمية الدراسة

ترجع أهمية هذه الدراسة إلى النقاط التالية :

١- أن مستوى ونوعية المهارات الاجتماعية للأطفال تلعب دوراً هاماً في تحديد ما يتم تقديمه لهم من أنشطة ومهام تعليمية مختلفة، أي أنه يلعب دوراً هاماً في تحديد كم وكيف التعلم المقدم لهم .

٢- أن هذا المستوى يمثل أساساً من تلك الأسس التي يجب أن يقوم عليها أي تعلم لاحق يتم تقديمه لمثل هؤلاء الأطفال .

٣- أن مستوى هذه المهارات ونوعيتها تحكم إلى حد كبير كيف التعلم اللاحق الذي يرتبط بالمدركات والسلوكيات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال .

٤- أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعدون في حاجة إلى برامج رعاية توفر لهم الحد الأدنى من الإعداد للحياة ، والاستقلالية في قضاء حاجاتهم اليومية .

٥- أن الخطة التربوية الفردية التي يتم اختيارها، وتصميمها، وتقديمها لهؤلاء الأطفال ممن يعانون من أنماط صعوبات التعلم يجب أن تتضمن في

جانب أساسي منها بعداً اجتماعياً يسهم في اندماج الطفل مع الآخرين وانخراطه معهم .

٦- أن هذه الدراسة يمكن أن تسهم بشكل فاعل في تطوير خطة التعليم الفردية التي يتم من خلالها تقديم الخدمات التربوية المناسبة، والخدمات المرتبطة بالتربية الخاصة لكل طفل حتى لا تتفاقم حالته وهو ما يمكن أن يساعد في تحقيق هؤلاء الأطفال لقدر معقول من التكيف والتوافق عن طريق تأهيلهم لذلك .

٧- أن التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم يسهم في الحد من قدر كبير من المشكلات الاجتماعية الانفعالية والسلوكية التي يحتمل أن يتعرض لها هؤلاء الأطفال، ويحد من خطورة الكثير من السلوكيات الاجتماعية التي يمكن أن تصدر عنهم كالسلوك المشكل وهو ما قد يسهم بدرجة كبيرة في الحد من عزلتهم الاجتماعية .

٨- تؤدي المشكلات السلوكية للأطفال وما يأتون به من سلوكيات مضادة للمجتمع إلى نبذهم من جانب أقرانهم وبالتالي شعورهم بالوحدة والعزلة وهو ما يؤثر عليهم سلباً.

٩- أنه يمكن الاستفادة من التعرف على المهارات الاجتماعية لأولئك الأطفال في تقديم الخدمات اللازمة لهم حتى لا تزداد حالتهم سوءاً .

١٠- يمكن أن تسهم هذه الدراسة إلى جانب ما أجرى من دراسات أجنبية وعربية سابقة في ذات الموضوع في إرساء قاعدة علمية تربوية متميزة تسهم في الارتقاء بذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وذوي صعوبات التعلم بصفة خاصة، وتنطلق منها دراسات مستقبلية أخرى .

١١- ندرة الدراسات التي أجريت في مصر بل وفي البيئة العربية في هذا الإطار والتي تناولت مثل هذه المهارات والسلوكيات غير المقبولة اجتماعياً عامة .

الدراسات السابقة

استهدفت الدراسة التي أجراها جول وجاروس (٢٠٠٥) Gol& Jarus معرفة التأثير الذي يمكن أن يخلفه برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية على أنشطة الحياة اليومية لدى عينة من الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ضمت ٥١ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٥- ٨ سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة . وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال، وعن أثر ذلك في الحد من اندفاعيتهم مما جعلهم يتفاعلون بإيجابية مع المحيطين بهم في أنشطة الحياة اليومية . وحاولت دراسة رودولف (٢٠٠٥) Rudolph الكشف عن فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أربعة أطفال بالمرحلة الابتدائية يعانون من صعوبات التعلم مستخدماً مقياسين احدهما للمهارات الاجتماعية، والآخر للانتباه . وبعد تدريبهم على أنشطة البرنامج لمدة ثمانية أسابيع بمعدل جلسة تدريبية واحدة كل أسبوع أسفرت النتائج عن تحسن مهاراتهم الاجتماعية، وتحسن معدل الانتباه من جانبهم .

واستهدفت الدراسة التي أجراها عادل عبدالله وسليمان سليمان (٢٠٠٥) التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم أي ممن يبدون مؤشرات تدل على احتمال تعرضهم لصعوبات التعلم اللاحقة وذلك قياساً بأقرانهم العاديين، والتعرف على ما يمكن أن يوجد بين أطفال الروضة ممن يعانون من أنماط مختلفة من القصور في مهاراتهم قبل الأكاديمية من فروق تتعلق بمستوى مهاراتهم الاجتماعية، والتعرف على تلك الدرجة التي يمكن لهذه المهارات أن تفسرها من تباين درجة المهارات الاجتماعية والتي تعد مسئولة عنها. كذلك فهي تهدف أيضاً إلى التعرف على مدى وجود ترتيب أولويات أو أهمية معين لتلك المهارات قبل الأكاديمية بالنسبة للمهارات الاجتماعية بحيث نصل في النهاية إلى ترتيب تلك المهارات بحسب تأثيرها في مهارات الطفل الاجتماعية المختلفة .

وتتألف عينة هذه الدراسة من ثلاث مجموعات من الأطفال الذكور بالسنة الثانية بالروضة KG- II بمحافظة الشرقية (ن= ٢١)، تضم المجموعة الأولى سبعة أطفال ممن يعانون من قصور في مهاراتهم قبل الأكاديمية الخاصة بالوعي أو الإدراك الفونولوجي، والتعرف على الحروف الهجائية ، وتضم المجموعة الثانية سبعة أطفال آخرين يعانون من قصور في مهاراتهم قبل الأكاديمية الخاصة بالتعرف على الأرقام، والأشكال، بينما تضم المجموعة الثالثة هي الأخرى سبعة أطفال من العاديين . وقد روعي أن يكون أعضاء هذه المجموعات جميعاً ممن لا يأتون بأي مشكلات سلوكية وفقاً لتقارير معلماتهن، وألا يعاني أعضاء المجموعتين الأولى والثانية من أي إعاقة عقلية، أو حسية، أو جسمية حركية، أو غيرها. وتم تحقيق التجانس بين تلك المجموعات وذلك في العمر الزمني، ومستوى الذكاء، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي حيث تم اختيار أفراد العينة جميعاً من المستوى المتوسط .

وضمت المقاييس المستخدمة مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، وأدوات لعب وفق إجراءات تجريبية محكمة، وبطارية اختبارات لبعض المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم أعدها الباحث الأول، واختبار المسح النيورولوجي السريع، واستمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية، ومقياس المهارات الاجتماعية للأطفال.

وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن أن قيمة (هـ) للفرق بين رتب درجات المجموعات الثلاث في المهارات الاجتماعية دالة عند ٠,٠١ ، ووجود فروق دالة عند ٠,٠١ بين المجموعة الثالثة من ناحية وكل من المجموعتين الأولى والثانية كل على حدة من ناحية أخرى وذلك لصالح المجموعة الثالثة في الحالتين، أما الفروق بين المجموعتين الأولى والثانية في مستوى المهارات الاجتماعية فلم تكن ذات دلالة إحصائية. كما أوضحت أيضاً أن المهارات قبل الأكاديمية مجتمعة تفسر حوالي ٥٧,٥ % تقريباً من تباين درجة المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة،

وأن كلاً من مهارتي التعرف على الأرقام، والوعي أو الإدراك الفونولوجي بالترتيب هما أفضل فئتين من المهارات قبل الأكاديمية في التنبؤ بدرجة المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة حيث تفسر الأولى ٦٢,٤ % بينما تفسر الثانية حوالي ٨٩,١ % من تباين درجة أطفال الروضة فيها في حين لا تنبئ المهارات قبل الأكاديمية الأخرى بدرجة مهاراتهم الاجتماعية وذلك بنسبة دالة إحصائيا .

وهدف الدراسة التي أجراها عادل عبدالله (٢٠٠٥) إلى تقديم برنامج تدريبي للتدخل المبكر يعمل في الأساس على علاج أوجه القصور في بعض المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة مما يمكن أن يحد من تطور هذا القصور، ويمنع ما يمكن أن يترتب عليه من صعوبات تعلم أكاديمية لاحقة وذلك بمتابعة أدائهم الأكاديمي حتى نهاية الصف الأول الابتدائي بعد عام من انتهاء البرنامج، ومن ثم فإن هذه الدراسة تعمل على اختبار فعالية ذلك البرنامج في هذا الخصوص . وتألفت عينة الدراسة من عشرة أطفال من الذكور بالصف الثاني بالروضة *KG-II* بمحافظة الشرقية ممن يعانون من قصور في مهاراتهم قبل الأكاديمية، وممن لا يأتون بأي مشكلات سلوكية وفقا لتقارير معلماتهن. وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة متساويتين ، ومتجانستين في العمر الزمني، والذكاء، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي. وبعد التحاق هؤلاء الأطفال بالصف الأول الابتدائي بنفس المدرسة تم القيام في نهاية العام الدراسي بمقارنة درجاتهم في الاختبارات التي أعدتها المدرسة لذلك حتى نتأكد من استمرار فعالية البرنامج في الحد من صعوبات التعلم الأكاديمية اللاحقة التي كان من المحتمل أن يتعرض لها هؤلاء الأطفال على أثر قصور مهاراتهم قبل الأكاديمية .

وأسفرت النتائج عن وجود فروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين دالة عند ٠,٠٥ بالنسبة لمهارتي الإدراك الفونولوجي والتعرف على الأرقام، وعند ٠,٠١ بالنسبة لباقي المهارات فضلاً عن مجموعها الكلي وذلك لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق دالة عند ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات

المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في ذات القياسين، ولا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي. وفضلاً عن ذلك فقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اختبارات نهاية الصف الأول الابتدائي لصالح المجموعة التجريبية وهو الأمر الذي يعكس تحسن مستوى أداء أفراد المجموعة التجريبية من ناحية، وتعرض أطفال المجموعة الضابطة لصعوبات تعلم أكاديمية لاحقة من ناحية أخرى.

وحاولت دراسة دروموند (٢٠٠٤) Drummond اختبار فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وأثره في الحد من السلوك المشكل لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من قصور في مهاراتهم الاجتماعية، وتظهر عليهم أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد . وضمت العينة ٣٦ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٨- ١٢ سنة، كما ضمت الأدوات مقاييس للتحكم في الذات، والمهارات الاجتماعية، والسلوك المشكل، وقائمة لأعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد فضلاً عن البرنامج التدريبي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية لمدة عشرة أسابيع متصلة بواقع جلستين أسبوعياً مدة كل منهما ساعة . وأسفرت النتائج عن حدوث تحسن دال في المهارات الاجتماعية، والتحكم في الذات، وانخفاض معدل السلوكيات المشكلة، والمظاهر السلوكية الدالة على ضعف الانتباه والنشاط الزائد .

ويذكر إريش وآخرون (٢٠٠٤) Irish et.al. في التقرير الرابع للبرنامج الأمريكي المعروف بالبداية الحقيقية *Head Start* والذي يعتبر برنامجاً للتعليم الفيدرالي المبكر الذي يتم تقديمه لأطفال الأسر ذات الدخل المنخفض، ويتم خلاله تقديم الخدمات المختلفة للأم الحامل، والأسرة، والطفل أنه قد تم في عام ٢٠٠٢ تشخيص حوالي ٩٣ % تقريباً من الأطفال الذين يتلقون هذا البرنامج، وما

يتضمنه من خدمات على أنهم معوقين، ويحتاجون بالتالي إلى خدمات التربية الخاصة. كما أن أولئك الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم أو المتأخرين نمائياً كما يحلو للبعض أن يطلق عليهم يعانون قصوراً في مهاراتهم الاجتماعية . ومن جهة أخرى وجد بوفي وشتراين (٢٠٠٣) Bovey& Strain في دراستهما على أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم، والمتخلفين عقلياً، والتوحديين، والمضطربين سلوكياً، والمضطربين انفعالياً (ن = ١٠ لكل مجموعة) أنهم غالباً ما يجدون صعوبة في التفاعل بشكل صحيح مع الأقران مما يجعلهم أقل تقبلاً من جانب هؤلاء الأقران، وبالتالي فإنهم يعدون من المعرضين لمخاطر المشكلات الاجتماعية اللاحقة. كما أن تدريب هؤلاء الأطفال على استخدام المهارات الاجتماعية الإيجابية مع الأقران في وقت مبكر من العمر من شأنه أن يؤدي إلى تكوين علاقات إيجابية معهم، والتقبل من جانبهم، وتكوين الصداقات معهم .

واستهدفت دراسة جونزاليز (٢٠٠٢) Gonzalez التحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وأثره على السلوك المشكل لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم قوامها ٥٩ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٨- ١٢ سنة . ومن بين الأدوات التي تم تطبيقها عليهم قائمة تقدير سلوك الطفل، ومقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس التفاعل مع الأقران . وقد استغرق التدريب على البرنامج المستخدم عشرة أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً مدة كل منهما ساعة واحدة . وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج التدريبي في حدوث تحسن دال في مستوى المهارات الاجتماعية، وسلوك التفاعل مع الأقران لأطفال المجموعة التجريبية، كما حدث انخفاض دال في معدل سلوكهم المشكل . وقد بينت نتائج القياس التتبعي بعد مرور خمس سنوات أن هؤلاء الأطفال لا يزالون يظهرون تحسناً في تلك المتغيرات موضوع هذه الدراسة . وهدفت دراسة براون وبيرجين (٢٠٠٢) Brown& Bergen إلى التعرف على أنماط اللعب والتفاعلات

الاجتماعية التي اشترك فيها تسعة أطفال بالروضة من ذوي صعوبات التعلم ودراستها . وكشفت نتائج الملاحظات عن وجود فروق فردية في مقدار الوقت الذي يقضيه الطفل في اللعب، وعدد الأنماط المختلفة من الألعاب التي يلجأ إليها، والوقت الذي يقضيه في كل نمط منها. كما لوحظت فروق أخرى في كم وكيف التفاعل مع الأقران والمعلمين . وقام موست وآخرون (٢٠٠٠).Most et.al بدراسة العلاقة بين مهارات الوعي أو الإدراك الفونولوجي والكفاءة الاجتماعية-الانفعالية لعينة ضمت ٩٨ طفلاً بمرحلة ما قبل المدرسة في إسرائيل منهم ٣٩ طفلاً معرضين لخطر صعوبات التعلم، والباقي من العاديين. وأسفرت النتائج عن أن أولئك الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم كانوا أكثر انخفاضاً في مهارات الوعي أو الإدراك الفونولوجي، وأكثر شعوراً بالوحدة أو العزلة، وأقل ثقة بالنفس، وأقل تقبلاً من الآخرين .

هذا وقد كشفت دراسة برومر (١٩٩٩) Bronier على عينة من أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم قوامها ٢١ طفلاً أن التغييرات البسيطة التي يتم إدخالها على اللعب الإيهامي من شأنها أن تساعد هؤلاء الأطفال كي يشاركوا بشكل كلي في خبرات التعلم المبكرة التي يتم تقديمها لهم حيث أنها تعكس مهارات الطفل المعرفية، ومهاراته الاجتماعية، وتعمل على تحسينها وتنميتها . وهدفت دراسة مارجاليت (١٩٩٨) Margalit إلى دراسة الشعور بالوحدة أو العزلة في مقابل الاندماج مع الآخرين وذلك لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة قوامها ١٨٧ طفلاً في إسرائيل منهم ١١١ طفلاً من المعرضين لخطر صعوبات التعلم . وكشفت الدراسة عن أن أولئك الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم قد أظهروا مستويات أعلى من الشعور بالعزلة أو الوحدة، ومستويات أقل من الشعور بالاندماج وذلك قياساً بأقرانهم العاديين، كما كان هؤلاء الأطفال أقل تقبلاً من أقرانهم العاديين .

وأوضحت النتائج التي كشفت عنها دراسة فرانكل وآخرين (١٩٩٧) Frankel et.al. عند اختبار فعالية برنامج تدريبي في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية في البيئة المنزلية وأثره في الحد من السلوكيات الدالة على ضعف الانتباه والنشاط المفرط وذلك لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم ضمت ١٢ طفلاً ممن تتراوح أعمارهم بين ٨- ١٢ سنة ينقسمون إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، واعتمد البرنامج التدريبي على إستراتيجيتي النمذجة ولعب الدور أوضحت النتائج أن أولئك الأطفال قد اكتسبوا مهارات التفاعل الاجتماعي الإيجابي، وأن الأعراض الدالة على ضعف الانتباه والنشاط المفرط من جانبهم قد انخفضت بشكل دال، وأن أثر ذلك البرنامج قد امتد إلى البيئة المدرسية مما يعني أن هؤلاء الأطفال قد قاموا بتعميم تلك المهارات التي تم تدريبهم عليها في البيئة المنزلية إلى مواقف التفاعل الاجتماعي المشابهة في البيئة المدرسية . كما تهدف دراسة زيل وآخرين (١٩٩٥) Zill et.al. إلى التعرف على ما يمكن أن تحققه عينة من أطفال الروضة قوامها ٤٤٢٣ طفلاً من إنجازات وما يمكن أن يواجههم من صعوبات وذلك للتعرف على مستوى مهاراتهم قبل الأكاديمية، ومدى استعدادهم للالتحاق بالمدرسة. وأوضحت النتائج أن المهارات الحركية المختلفة فضلاً عن المهارات الاجتماعية، والمهارات المعرفية تعتبر من أهم المهارات التي تشهد قصوراً من جانب أولئك الأطفال وهو ما يؤثر على مدى استعدادهم للالتحاق بالمدرسة. كما توجد فروق بين الجنسين في مستوى المهارات قبل الأكاديمية والمهارات الحركية البسيطة لصالح البنات، وبالتالي فقد كن أكثر استعداداً منهم للالتحاق بالمدرسة. وأجرت شارون فون وآخرون (١٩٩٣) Vaughn, S. et.al. دراسة تناولوا فيها المهارات الاجتماعية لعينة ضمت ٩٨ طفلاً بمرحلة ما قبل المدرسة ضمت ثلاث مجموعات تألفت الأولى من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتألفت الثانية من الأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة، أما الثالثة فقد ضمت أطفالاً عاديين، وتم تطبيق مقياس السلوك

الاجتماعي التكيفي *adaptive social behavior* عليهم وأظهرت تقديرات المعلمين للمهارات الاجتماعية وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاث لصالح الأطفال العاديين، يليهم ذوو صعوبات التعلم، أما المتخلفون عقلياً فيأتون في النهاية ويعدون هم أقل هذه المجموعات في مستوى مهاراتهم الاجتماعية .

تعقيب على الدراسات السابقة

من العرض السابق لتلك الدراسات يتضح أن تدريب الأطفال ذوي صعوبات التعلم على المهارات الاجتماعية إنما يعد على درجة كبيرة من الفعالية حيث يؤدي في الواقع إلى حدوث تحسن دال إحصائياً في مستوى مهاراتهم الاجتماعية سواء المهارات اللفظية أو غير اللفظية (Rudolph, 2005; Gol& Jarus, 2005; Gonzalez, 2002; Frankel, et.al., 1997) كما يؤدي في الوقت ذاته إلى الحد من الكثير من السلوكيات غير الاجتماعية أو السلبية الأخرى كالسلوك المشكل (Drummond, 2004; Gonzalez, 2002) والأعراض أو السلوكيات الدالة على ضعف الانتباه والنشاط المفرط (Rudolph, 2005; Drummond, 2004; Frankel et.al., 1997) ويؤدي أيضاً إلى تحسين أداء هؤلاء الأطفال على أنشطة الحياة اليومية المختلفة (Gol& Jarus, 2005) . كما يتضح أيضاً أن ذلك قد يؤدي إلى تحسن الأداء الأكاديمي اللاحق من جانب أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم عند التحاقهم بالمدرسة (عادل عبدالله ٢٠٠٥)، وأن أولئك الأطفال المعرضين لخطر صعوبات التعلم يعانون أيضاً من قصور في مهاراتهم الاجتماعية (Irish et.al.,2004; Zill et.al., 1995) (عادل عبدالله وسليمان سليمان ٢٠٠٥) حيث غالباً ما يجدون صعوبة في التعامل بشكل صحيح مع الأقران مما يجعلهم في الواقع أقل تقبلاً من جانبهم (Bovey& Strain, 2003)، وأنهم أكثر شعوراً بالوحدة، وأقل ثقة بالنفس، وأقل تقبلاً من الأقران (Most et.al., 2000)، وأنهم أكثر عزلة عن الآخرين خاصة أقرانهم العاديين، وأقل اندماجاً معهم (Marglit, 1998)، وأن قصور

مهاراتهم الاجتماعية يجعلهم أكثر عرضة للمشكلات الاجتماعية اللاحقة التي تعمل في الغالب على تعزيز عزلتهم عن الآخرين (Vaughn et.al., 1993) . كما أنه لا توجد دراسات عربية في حدود علمنا تطرقت إلى هذا الموضوع وهو ما يضيف إلى أهميته .

الفروض

تمت صياغة فروض الدراسة على النحو التالي :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي .

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي للسلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية .

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدي .

خطة الدراسة وإجراءاتها

أولاً : العينـة :

تتألف عينة هذه الدراسة من مجموعتين من الأطفال الذكور بالصف الخامس الابتدائي بإدارة الزقازيق التعليمية بمحافظة الشرقية (ن= ١٤) كانت إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة تضم كل منهما سبعة أطفال يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية - حيث لا تمثل أي من القراءة أو الكتابة بمفردها مادة مستقلة - كما يتضح من التفاوت بين نسب ذكائهم ومستوى تحصيلهم فيها وفقاً لدرجاتهم في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٠٦/ ٢٠٠٧ . وتتراوح أعمارهم الزمنية بين عشر سنوات إلى عشر سنوات وعشرة شهور بمتوسط عمري ١٠,٥٠ سنة وانحراف معياري ٢,٣٧ . وقد روعي أن يتم التأكد من أن القصور الموجود لديهم يعد نيورولوجياً (جدول ١)، وأن يكونوا جميعاً ممن لا يأتون بأي مشكلات سلوكية وفقاً لتقارير معلميهم فضلاً عن كونهم لا يعانون من أي إعاقة عقلية، أو حسية، أو جسمية حركية، أو أي قصور بيئي، أو اجتماعي، أو اقتصادي، أو ثقافي . وتم بجانب ذلك تحقيق التجانس بين المجموعتين (جدول ٢) وذلك في العمر الزمني، ومستوى الذكاء، ومستوى مهاراتهم الاجتماعية، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي حيث تم اختيار أفراد العينة جميعاً من المستوى المتوسط . كذلك فقد تم تحقيق التجانس بينهم أيضاً في مستوى تحصيلهم في اللغة العربية (جدول ٣) .

جدول (١) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اختبار المسح النيورولوجي
(ن١= ن٢ = ٧)

المجموعة	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة
التجريبية	٧,٢٩	٥١,٠٠	٢٣,٠٠	٥١,٠٠	٠,١٩٣-	غير
الضابطة	٧,٧١	٥٤,٠٠				دالة

وبالرجوع إلى متوسطات درجات المجموعتين في الاختبار نجدها على التوالي ٣٦,١٤ ، ٣٦,٤٣ ونظراً لأنه وفقاً لتعليمات الاختبار كلما قلت الدرجة عن ٢٥ كان الطفل عادياً فإن ذلك يؤكد على أن أطفال المجموعتين يعانون من صعوبات التعلم .

جدول (٢) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الخاصة بالمجانسة

(ن١= ن٢ = ٧)

المتغير	المجموعة	متوسط الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٧,٤٣	٥٢,٠	٢٤,٠	٥٢,٠	ـ ٠,٠٦٥	غير دالة
	الضابطة	٧,٥٧	٥٣,٠				
معامل الذكاء	التجريبية	٧,٢٩	٥١,٠	٢٣,٠	٥١,٠	ـ ٠,١٩٥	غير دالة
	الضابطة	٧,٧١	٥٤,٠				
م. اجتماعي	التجريبية	٨,٤٣	٥٩,٠	١٨,٠	٤٦,٠	ـ ٠,٨٤٦	غير دالة
	الضابطة	٦,٥٧	٤٦,٠				
م. اقتصادي	التجريبية	٧,٧٩	٥٤,٥	٢٢,٥	٥٠,٥	ـ ٠,٢٦٣	غير دالة
	الضابطة	٧,٢١	٥٠,٥				
م. ثقافي	التجريبية	٨,٢٩	٥٨,٠	١٩,٠	٤٧,٠	ـ ٠,٧١٥	غير دالة
	الضابطة	٦,٧١	٤٧,٠				
م. كلي	التجريبية	٨,٢٩	٥٨,٠	١٩,٠	٤٧,٠	ـ ٠,٧١١	غير دالة
	الضابطة	٦,٧١	٤٧,٠				
المهارات الاجتماعية	التجريبية	٧,٧٩	٥٤,٥	٢٢,٥	٥٠,٥	ـ ٠,٢٦٣	غير دالة
	الضابطة	٧,٢١	٥٠,٥				

ويتضح من الجدول عدم دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الخاصة بالمجانسة بحسب ما هو موضح بالجدول وهو الأمر الذي يدل على أن هاتين المجموعتين متجانستان .

جدول (٣) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى تحصيلهم في اللغة العربية (ن١= ن٢ = ٧)

المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
التجريبية	٧,٤٣	٥٢,٠٠	٢٤,٠٠	٥٢,٠	٠,٠٦٥ -	غير دالة
الضابطة	٧,٥٧	٥٣,٠٠				

ثانياً : الأدوات :

تم استخدام الأدوات التالية :

١- اختبار ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الرابعة)

ترجمة وتعريب / لويس كامل مليكة (١٩٩٨)

تم إعداد هذا المقياس في ضوء إستراتيجية تختار بموجبها عينة عريضة من مدى كبير من المهام المعرفية التي تنبئ بالعامل العام للذكاء. ويتمثل نموذج تنظيم القدرات المعرفية في هذه الصورة من المقياس في ثلاثة مستويات هي عامل الاستدلال العام (في المستوى الأعلى)، في حين يتمثل المستوى الثاني في ثلاثة عوامل عريضة هي القدرات المتبلرة، والقدرات السائلة التحليلية، والذاكرة قصيرة المدى . أما المستوى الثالث فيتكون من ثلاثة مجالات أكثر تخصصاً هي الاستدلال اللفظي ويتضمن اختبارات المفردات، والفهم، والسخافات، والعلاقات اللفظية، في حين يتمثل المجال الثاني في الاستدلال الكمي ويندرج تحته الاختبار الكمي، وسلاسل الأعداد، وبناء المعادلة. أما الاستدلال المجرد البصري وهو ثالث هذه المجالات فيندرج تحته اختبارات تحليل النمط، والنسخ، والمصفوفات، وثني وقطع الورق. وإلى جانب ذلك تشمل الذاكرة قصيرة المدى اختبارات تذكر نمط من الخرز، وتذكر الجمل، وإعادة الأرقام، وتذكر الأشياء ليصل بذلك عدد الاختبارات التخصصية التي تندرج تحت هذه المجالات ١٥ اختباراً يحصل كل

منها على درجة معيارية إلى جانب أربع درجات معيارية عمرية للمجالات الأربعة بمعدل درجة معيارية واحدة لكل مجال فضلاً عن درجة مركبة، كما يمكن رسم صفحة نفسية فارقة (بروفيل) .

وقد قام مليكة (١٩٩٤) بتعريب المقياس وحاول الاحتفاظ قدر الإمكان بمواد المقياس الأصلية التي يفترض أن تكون متحررة نسبياً من تأثيرات العوامل الثقافية المختلفة.

وعند حساب صدق هذه الصورة من المقياس وثباتها اتضح أنها تتمتع بمعدلات صدق وثبات مناسبة يمكن الاعتداد بها، والوثوق فيها، والاعتماد عليها حيث بلغت قيم معاملات الثبات عن طريق إعادة الاختبار على عينة (ن= ٣٠) بين ٠,٥٣ - ٠,٨٨ ، وباستخدام معادلة KR- 20 بلغت هذه القيم بين ٠,٩٥ - ٠,٩٧ وتراوحت معاملات ثبات المجالات الأربعة بين ٠,٨٠ - ٠,٩٧ ، كما تراوحت بالنسبة للمقاييس الفرعية بين ٠,٨٠ - ٠,٩٠ .

أما بالنسبة للصدق على الجانب الآخر فقد تم استخدام عدة طرق في سبيل ذلك منها التحليل العاملي لمكوناته التي كشفت عن وجود تشبعات عالية بعامل عام في كل الاختبارات وهو ما يدعم استخدام درجة مركبة كلية واحدة. وأوضحت نتائج الصدق التجريبي باستخدام محكات خارجية تمثلت في الصورة ل - م السابقة لهذه الصورة، ومقياس وكسلر- بلفيو، ومقياس كوفمان أن دلالتها جميعاً كانت عند ٠,٠١ ، وعند تطبيق المقياس على فئات مختلفة من المتخلفين عقلياً، وذوي صعوبات التعلم، والعاديين، والمتفوقين كانت النتائج التي تم الحصول عليها مدعمة لقدرة المقياس على التمييز بين مثل هذه الفئات المختلفة .

٢- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية ، إعداد / محمد بيومي خليل (٢٠٠٠)

تم استخدام هذا المقياس بغرض تحقيق التجانس لأفراد العينة في هذا المتغير ولذلك اختار الباحث جميع أفراد العينة من المستوى المتوسط . ويقيس هذا

المقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة من خلال ثلاثة أبعاد أساسية يتمثل أولها في المستوى الاجتماعي وذلك من خلال الوسط الاجتماعي، وحالة الوالدين، والعلاقات الأسرية، والمناخ الأسري السائد، وحجم الأسرة، والمستوى التعليمي لأفراد الأسرة، ونشاطهم المجتمعي، والمكانة الاجتماعية لمهنهم المختلفة .

أما البعد الثاني فيتمثل في المستوى الاقتصادي للأسرة ويقاس من خلال المكانة الاقتصادية لمهن أفراد الأسرة، ومستوى معيشة الأسرة، ومستوى الأجهزة والأدوات المنزلية، ومعدل استهلاك الأسرة للطاقة، والتغذية، والرعاية الصحية، والعلاج الطبي، ووسائل النقل والاتصال للأسرة، ومعدل إنفاق الأسرة على التعليم، والخدمات الترويحية، والاحتفالات، والحفلات، والخدمات المعاونة، والمظهر الشخصي، والهندام لأفراد الأسرة.

ويتمثل البعد الثالث في المستوى الثقافي للأسرة ويقيس المستوى العام لثقافة الأسرة من حيث الاهتمامات الثقافية داخل الأسرة، والمواقف الفكرية للأسرة، واتجاه الأسرة نحو العلم والثقافة، ودرجة الوعي الفكري، والنشاط الثقافي لأفراد الأسرة. ويعطي هذا المقياس ثلاث درجات مستقلة بمعدل درجة واحدة لكل بعد، كما يعطي درجة واحدة كلية للأبعاد الثلاثة مجتمعة تتوزع على عدد من المستويات هي مرتفع جداً، ومرتفع، وفوق المتوسط، ومتوسط، ودون المتوسط، ومنخفض، ومنخفض جداً.

ويتمتع هذا المقياس بمعدلات صدق وثبات مناسبة حيث تراوحت قيم (ت) الدالة على صدقه التمييزي بين ١٢,٦- ٢٣,٨ وذلك للأبعاد الثلاثة، والدرجة الكلية. كما تراوحت قيم معاملات الثبات عن طريق إعادة الاختبار بعد ثلاثة أشهر من التطبيق الأول وذلك بالنسبة للأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية بين ٠,٩٢- ٠,٩٧ وهي جميعاً قيم دالة عند ٠,٠١ .

٣- اختبار المسح النيورولوجي *Quick Neurological Screening Test QNST*

(للتعرف على ذوي صعوبات التعلم)

إعداد / مارجريت موتي وآخرون، تعريب / عبدالوهاب كامل (١٩٩٩)

يعد هذا المقياس من الأدوات سهلة التطبيق حيث أنه وسيلة سريعة لرصد الملاحظات الموضوعية عن التكامل النيورولوجي في علاقته بالتعلم . ويتضمن الاختبار سلسلة من المهام المختصرة المشتقة من الفحص النيورولوجي للأطفال حيث يشتمل على سلسلة مكونة من ١٥ مهمة مختصرة تقدم للأطفال هي : مهارة اليد- التعرف على الشكل وتكوينه- التعرف على الشكل براحة اليد- تتبع العين لمسار حركة الأشياء- نماذج الصوت- التصويب بإصبع على الأنف (تناسق الإصبع – الأنف)- دائرة الإصبع والإبهام- الاستثارة التلقائية المزدوجة لليد والخد- العكس السريع لحركات اليد المتكررة- مد الذراع والأرجل- المشي بالترادف (رجل خلف الأخرى لمسافة ثلاثة أمتار)- الوقوف على رجل واحدة- الوثب- تمييز اليمين واليسار- ملاحظات سلوكية شاذة أي غير منتظمة .

أما عن الدرجة التي نحصل عليها من الاختبار فهي إما أن تكون درجة مرتفعة (كلية) تزيد عن ٥٠ وتوضح بالتالي ارتفاع معاناة الطفل، أو درجة عادية (درجة كلية تساوي ٢٥ فأقل) وتشير هذه الدرجة إلى السواء نيورولوجياً فضلاً عن درجة تمتد من ٢٦- ٥٠ وتدل على وجود احتمال لتعرض الطفل لاضطرابات في المخ أو القشرة المخية يزداد بزيادة تلك الدرجة. وعادة ما نجد أن الاختبارات الفرعية لا تتضمن أي درجة تقع في حدود اللاسواء (درجة مرتفعة)، ولن نكون على خطأ إذا ما افترضنا أن الأطفال الذين يحصلون على تلك الدرجة العادية ليس لديهم أي مشكلات نيورولوجية حيث أنهم ليس لديهم أي اضطرابات في المخ والقشرة المخية . وعموماً فإن الدرجة العادية يمكن أن تؤكد على سلامة الطفل النيورولوجية، بينما تشير الدرجة المرتفعة للطفل على هذا المقياس إلى

ارتفاع الاضطراب في الخصائص النيورولوجية. وقد قام معد المقياس بتقنينه على عينة من أطفال البيئة المصرية فبلغ معامل الصدق التلازمي ٠,٥٦، وبلغ معامل الثبات ٠,٦٨ وهي قيم دالة عند ٠,٠١ ولذلك يتم استخدام هذا المقياس للتحقق من أن الطفل ليس لديه أي اضطرابات في المخ والقشرة المخية .

٤- مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال

إعداد/ العربي زيد (٢٠٠٣)

أعد هذا المقياس في الأساس للأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، وإن كان يصلح للتطبيق حتى مع الأطفال العاديين. ويقيس المهارات الاجتماعية وخاصة داخل المدرسة . ويتألف المقياس من سبعة أبعاد تتضمن؛ التفاعل الاجتماعي (العبارات ١- ١٥)، والتعاون والمشاركة في الأنشطة (١٦- ٢٢)، ومهارة تكوين الصداقات (٢٣- ٣٠)، وإتباع القواعد والتعليمات (٣١- ٣٧)، والتعبير الانفعالي (٣٨- ٤٤)، والمهارات الاجتماعية المدرسية (مهارات حجرة الدراسة) (٤٥- ٥٣)، ومهارة حل المشكلات (٥٤- ٥٨). ويضم المقياس بذلك ٥٨ عبارة يوجد أمام كل منها ثلاثة اختيارات هي (نعم- أحياناً- مطلقاً) تحصل على الدرجات (٣- ٢- ١) على التوالي لتتراوح بذلك درجات المقياس بين ٥٨- ١٧٤ درجة تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من هذه المهارات، والعكس صحيح .

ويتمتع هذا المقياس بمعدلات صدق وثبات مناسبة، فبالنسبة للصدق تم التأكد من صدقه الظاهري، وصدق المحتوى أو المضمون، وتراوحت قيم (ت) للمقارنة الطرفية الدالة على صدقه التمييزي على عينة (ن= ٢٨) وذلك لكل بعد من أبعاده ودرجته الكلية بين ١٢,٠٨ ـ ٢٣,٠٩ وهي قيم دالة عند ٠,٠١ ، أما معاملات ثباته فقد تراوحت باستخدام التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان – براون بين ٠,٣٥٧- ٠,٩٤٤ ، وبطريقة جتمان بين ٠,٣٤٢- ٠,٩٤٣ ، وتراوح معامل الثبات بطريقة معامل ألفا لكرونباخ بين ٠,٤٤٧- ٠,٩٢٦ وذلك لأبعاد المقياس

ودرجته الكلية وهي جميعاً قيم دالة عند ٠,٠١ . وتراوحت قيم (ر) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وهو ما يدل على اتساقه الداخلي بين ٠,٢٧٩- ٠,٨٠٥ وهي قيم دالة إحصائياً، وتراوحت قيم (ر) بين درجة أبعاد المقياس وبعضها البعض، وبينها وبين درجة المقياس الكلية بين ٠,٢٩٦- ٠,٩٤٥ وهي قيم دالة إحصائياً .

وعند تطبيق هذا المقياس في الدراسة الراهنة على عينة من أطفال الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم (ن= ٢٠) غير أولئك الذين أجريت هذه الدراسة عليهم تم استخدام مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل الذي أعده عادل عبدالله (٢٠٠٢) كمحك خارجي وبلغ معامل الصدق ٠,٦١٩ بينما بلغ معامل الثبات عن طريق إعادة التطبيق وذلك بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول ٠,٧١٣ وهي قيم دالة إحصائياً عند ٠,٠١ وتعني إمكانية تطبيقه على هؤلاء الأطفال .

٥ـ قائمة المشكلات السلوكية للأطفال من وجهة نظر المعلم

إعداد/ عادل عبدالله محمد (٢٠٠٣- ب)

تهدف هذه القائمة إلى التعرف على كم المشكلات السلوكية التى تصدر عن أطفال المرحلة الإبتدائية (أو الروضة) والتى تحدث داخل الفصل أو فى إطار البيئة المدرسية وذلك كما تعكسها درجاتهم عليها، وبالتالى يمكن استخدامها فى برامج التوجيه والإرشاد والخدمات المدرسية أو التدخلات المختلفة التى تهدف إلى تعديل سلوك الأطفال المشكلين. وتتالف هذه القائمة من ٣٠ عبارة تمثل تلك المشكلات السلوكية التى تشيع بين الأطفال فى هذه السن، ويوجد أمام كل عبارة ثلاث اختيارات هى (نعم – أحيانا – لا) تحصل على الدرجات (٢ – ١ – صفر) على التوالى. ويحصل الطفل – كما يقرر المعلم – على درجة كلية فى هذه القائمة عن طريق جمع درجاته فى هذه الاختيارات الثلاثة. ومن ثم فإن الدرجة الكلية

للقائمة تتراوح بين صفر – ٦٠ درجة تدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من المشكلات السلوكية، والعكس صحيح .

وللتأكد من ثبات هذه القائمة كمقياس وصدقها فقد تم تطبيقها على عينة من الأطفال الذين قرر معلموهم أنهم يثيرون العديد من المشكلات التى تعوق سير العملية التعليمية داخل الفصل حيث تؤثر بالسلب على جميع أطرافها (ن = ١٥) وبلغ معامل الثبات عن طريق إعادة التطبيق بعد شهر من التطبيق الأول ٠,٨٤١ وبطريقة التجزئة النصفية ٠,٧٩٦ وباستخدام معادلة K R - 20 بلغ ٠,٧٣٨ وبطريقة ألفا لكرونباخ ٠,٨١١ أما بالنسبة للصدق فقد تراوحت نسبة اتفاق المحكمين على عبارات القائمة بين ٩١ – ١٠٠%، وبلغ معامل الارتباط بين درجات الأطفال عليها ودرجاتهم على مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال الذى أعده الباحث (-٠,٦٧٣) وهو ما يعد بمثابة محك خارجى. وبتطبيق هذه القائمة على عينة من أطفال المرحلة الإبتدائية مساوية لمجموعة الأطفال المشكلين (ن= ١٥ لكل مجموعة) بلغت قيمة (ت) الدالة على الصدق التمييزى للقائمة (٦,١٥) حيث كانت بيانات الأطفال العاديين (ن= ١٥ ، م = ٢٧,٦١، ع = ٥,٩٢) والأطفال المشكلين (ن= ١٥ ، م= ٤٤,١٦ ، ع= ٨,١٥). وتعد هذه القيم جميعا دالة عند ٠,٠١ وبذلك تتمتع القائمة بمعدلات صدق وثبات مناسبة يمكن الاعتداد بها .

٦- برنامج التعليم العلاجي المستخدم

إعداد / الباحث

يتضمن البرنامج التدريبي الحالي عدداً من الأنشطة والمهام المختلفة التي تقوم في الأساس على المهارات الاجتماعية فضلاً عن الألعاب التعليمية التي أعدها الباحث بغرض تدريب تلاميذ الصف الخامس الابتدائي أعضاء المجموعة التجريبية الذين يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية على استخدامها في سبيل تحقيق الهدف من هذا البرنامج وذلك من خلال قيامهم بأداء تلك الأنشطة والمهام المتضمنة . وقد تم تصميم هذا البرنامج في إطار مجموعة من المبادئ

والأسس التي ترتكز عليها برامج الأطفال غير العاديين بحيث روعي أن يتم تقديم أنشطة مألوفة لهم، ومن واقع بيئتهم، وأن يكون لها نهايات واضحة ومحددة، وأن تنبع من تلك الألعاب التي يفضلونها، وأن يتم تقديم التعزيز أو التدعيم اللازم في حينه، وأن يتم تصحيح أو تصويب الأخطاء في حينها أولاً بأول دون أي تأخير في سبيل ذلك حتى لا يعتقد الطفل في صحة ما يمكن أن نعتبره خطأ من وجهة نظرنا، وأن يكون النشاط في متناوله سواء تطلب لأدائه مهارة حركية كبيرة أو دقيقة، وأن نقوم بمساعدته على أداء المهمة المستهدفة إذا ما تطلب الأمر ذلك، وأن نحاول جاهدين تشجيعه على الاستقلالية في الأداء علماً بأن ذلك يتم تدريجياً . وفضلاً عن ذلك فإنه يجب أن يراعي أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها برامج التدخل المختلفة لهؤلاء الأطفال كما ترى ساندرا سميث (٢٠٠٠) .Smith, S إضافة إلى ما أقره سكروجز (٢٠٠٢) Scruggs من ضرورة الاهتمام بالتدريب الصوتي خلالها فضلاً عما أقره آخرون مثل كاميئوي (١٩٩٦) Kameenui من أنه يجب أن يكون هذا التعليم والتدريب المقدم خلالها مباشراً، وما يراه تورجيسين وآخرون (١٩٩٤) .Torgesen et.al من ضرورة أن يكون ذلك التدريب مكثفاً بقدر الإمكان . وعلى ذلك فقد تم تدريبهم على النشاط المطلوب بشكل مباشر دون أن نقوم بترك أي شيء للتعلم العرضي، بل كان التعليم والتدريب المقدم بذلك مقصوداً من ناحية فلا يترك مجالاً للتعلم العرضي، ومباشراً من ناحية أخرى مع محاولة أن يكون ذلك التدريب مكثفاً بقدر الإمكان كي يسهم في التأثير على مهاراتهم الاجتماعية في فترة زمنية ليست طويلة .

أما البرنامج التدريبي ذاته فقد تم تطبيقه على تلاميذ الصف الخامس الابتدائي أعضاء المجموعة التجريبية الذين يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية أي القراءة والكتابة وذلك على مدى ٥٥ جلسة بواقع خمس جلسات أسبوعياً تم تطبيق كل منها خلال حصة دراسية واحدة . ويتألف البرنامج من ثلاث مراحل أساسية تضم كل منها عدداً من الجلسات، وتعمل على تحقيق هدف معين أو مجموعة

أهداف تسهم في تحقيق الهدف العام للبرنامج. وتضم المرحلة الأولى أربع جلسات (الجلسات ١- ٤) تهدف إلى إعداد التلاميذ لتقبل التدريب المقدم لهم، والقيام بالأنشطة والمهام المستهدفة . كما أنها تعمل في الأساس على تحقيق التعارف، وتهيئة التلاميذ لتلقي البرنامج، والتقييم . وقد تم تخصيص أول جلستين للتعارف بين الباحث والأطفال، وإشاعة روح المودة والألفة بينهم، ومشاركتهم في ألعابهم . وتم خلال الجلستين الباقيتين تقديم فكرة كاملة عن البرنامج، والهدف منه، والمطلوب منهم فضلاً عن التقييم حتى ينتقل الطفل إلى المرحلة التالية وهو مهيأ لها . هذا وقد تم خلال هذه المرحلة نمذجة السلوك المطلوب، والتكرار، والتوجيه اللفظي، وتقديم التعزيز المادي والمعنوي للطفل عند قيامه بالاستجابة الصحيحة، وتكرار الاستجابة إذا لم يستطع الطفل أن يأتي بالاستجابة الصحيحة، واستخدام التغذية الراجعة إذا تطلب الأمر ذلك فضلاً عن تشجيع الطفل على مراقبة الذات مع الاهتمام بتصويب الأخطاء أولاً بأول . وكان الباحث يدفع كل تلميذ إلى المشاركة، ويحثه على إبداء الرأي، ومحاولة مساعدة أقرانه ممن لم تتضح الفكرة لديهم بعد . ولذا فقد استخدم الباحث بعض المعززات المادية والمعنوية .

ومن جانب آخر فقد تضمنت المرحلة الثانية من البرنامج اثنتين وأربعين جلسة (هي الجلسات ٥- ٤٦) موزعة على المجالات السبعة المتضمنة بما تضمه وتتضمنه من مهارات مختلفة بحيث تم تخصيص ست جلسات لكل مجال، موزعة بواقع خمس جلسات للتدريب على المهارات الخاصة بذلك المجال، وجلسة للمراجعة والتقييم .

البعد الأول : التفاعل الاجتماعي :

وتم تخصيص أربع جلسات لتدريب الطفل على إقامة علاقات إيجابية وناجحة مع الآخرين اثنتين باستخدام التعبيرات اللفظية (٥- ٦) و اثنتين باستخدام التعبيرات غير اللفظية (٧- ٨) وذلك في بناء تلك العلاقات . كما تم تخصيص جلسة واحدة (٩) للتدريب على التواصل الجيد مع الآخرين، والاهتمام بهم ،

والإقبال عليهم . وخصصت الجلسة ١٠ للمراجعة والتقييم . وقد استخدم الباحث في سبيل ذلك التدريب على الأنشطة الخاصة بتنمية مهارات التعبير اللفظي والتي تضمنت التدريب على التحدث بنبرات صوت واضحة بحيث تتناسب شدة الصوت مع طبيعة الموقف، وتجنب استخدام الأوامر أو صيغ الإلزام في الحديث، والتعبير عن المشاعر والانفعالات بشكل مقبول . كما تم أيضاً التدريب على التعبير غير اللفظي وذلك باستخدام العديد من الأساليب التي تستخدم لذلك الغرض . وتم تدريب الأطفال على التواصل باستخدام التعبيرات اللفظية وغير اللفظية، ثم تمت المراجعة على كل ذلك خلال الجلسة الأخيرة .

البعد الثاني : التعاون والمشاركة في الأنشطة :

تم تخصيص الجلسات (١١- ١٣) لتدريب الطفل على معاونة ومساعدة أقرانه في المواقف الاجتماعية المختلفة، والجلستين (١٤- ١٥) للتدريب على مشاركتهم في إعداد ، وتخطيط ، وتنفيذ الأنشطة، والمباريات الجماعية . وخصصت الجلسة ١٦ للمراجعة والتقييم . وتم ذلك من خلال تدريب الأطفال على بعض المواقف الاجتماعية التي تتضمن المشاركة والتعاون كما يحدث في تزيين الفصل، وفي تنظيفه، وتنظيف الفناء، والاهتمام بالنباتات الموجودة في حديقة المدرسة . كما تم إلى جانب ذلك تدريب الأطفال على تنفيذ أنشطة جماعية، وتنظيم مباريات رياضية، وبعض ألعاب الأطفال . ثم تمت المراجعة على كل ذلك خلال الجلسة الأخيرة .

البعد الثالث : مهارة تكوين الصداقات :

وتم تخصيص الجلسات (١٧- ١٩) لتدريب الطفل على إتقان مجموعة من السلوكيات التي تساعده على بناء علاقات صداقة مع أقرانه تتسم بالإيجابية، والاستمرارية، ويسودها الثقة والألفة، وخصصت الجلستان (٢٠- ٢١) لتدريبه على تنمية تلك العلاقات . وخصصت الجلسة ٢٢ للمراجعة والتقييم . وتم في سبيل ذلك تدريب الأطفال على الاهتمام بالأصدقاء، وتقديم أنفسهم لهم، وتقديم الشكر

لهم عندما تتطلب الأمور ذلك، أو عند تقديم المساعدة لهم، والاعتذار لهم إذا لم يكن السلوك كما يكون متوقعاً . وفضلا عن ذلك فقد تم تدريبهم على طلب المساعدة، والدخول في حوارات، أو مناقشات بشكل مهذب، ومراعاة الآخرين . ثم تمت المراجعة على كل ذلك خلال الجلسة الأخيرة .

البعد الرابع : إتباع القواعد والتعليمات :

وقد خصصت الجلسات (٢٣- ٢٥) لتدريب الطفل على إدراك وإتباع القواعد المدرسية، والجلستين (٢٦- ٢٧) لتدريبه على إدراك معايير جماعة الأقران، وفهمها، ومسايرتها خلال ممارسة الأنشطة الاجتماعية المختلفة . وخصصت الجلسة ٢٨ للمراجعة والتقييم . وتم خلال هذه الجلسات تدريب الأطفال على كيفية التصرف وفقاً للقواعد المدرسية فتم تدريبهم على كيفية التصرف في الطابور، وداخل الفصل، وفي الفناء، وفي حديقة المدرسة، وأثناء الفسحة . كما تم تدريبهم على مجموعة من الأنشطة والمهام التي تتناول كيفية التصرف في إطار الجماعة، والقيام بالسلوكيات الاجتماعية المقبولة . ثم تمت المراجعة على كل ذلك خلال الجلسة الأخيرة .

البعد الخامس : التعبير الانفعالي :

وخصصت الجلسات (٢٩- ٣١) لتدريب الطفل على التعبير عن مشاعره الإيجابية والسلبية تجاه الآخرين ، كما تشمل قدرته على التعبير عن آرائه واتجاهاته نحو الآخرين ، بحيث يكون هذا التعبير في صورة استجابات وسلوكيات واضحة ، وملائمة للمواقف الاجتماعية المختلفة وهو ما تضمنته الجلستان (٣٢- ٣٣) . وخصصت الجلسة ٣٤ للمراجعة والتقييم . وتم تدريب الأطفال على مختلف الانفعالات التي تعكس الحب، والفرح، والحزن، والدهشة فضلاً عن الاتفاق مع الآخرين أو الاختلاف معهم وكيفية التعبير عن ذلك، واحترام وجهة نظر الآخرين، والإتيان بالتعبيرات الانفعالية التي تلائم المواقف المختلفة . ثم تمت بعد ذلك المراجعة على كل هذه الأمور خلال الجلسة الأخيرة .

البعد السادس : المهارات الاجتماعية المدرسية (مهارات حجرة الدراسة) :

وقد خصصت الجلسات (٣٥- ٣٧) لتدريب الطفل على أداء المهام والأنشطة والأعمال المدرسية ، وخصصت الجلستين (٣٨- ٣٩) لتدريبه على المشاركة الإيجابية والفعالة في مختلف المواقف التعليمية داخل حجرة الدراسة . وخصصت الجلسة ٤٠ للمراجعة والتقييم . وتم في سبيل ذلك تدريب الأطفال على مختلف السلوكيات التي يمكن أن تحدث في حجرة الدراسة، والتمييز بين ما هو صواب وما هو خطأ منها، وكيفية المشاركة مع التلاميذ الآخرين في القيام بتلك السلوكيات . ثم تمت المراجعة على كل ذلك خلال الجلسة الأخيرة .

البعد السابع : مهارة حل المشكلات :

وقد تم تخصيص الجلستان (٤١- ٤٢) لتدريب الطفل على مواجهة المشكلات والمواقف الاجتماعية المختلفة، والجلسات (٤٣- ٤٥) لتدريبه على فهم وإدراك تلك المواقف، ومن ثم تقديم الاستجابات المناسبة لها، وتعميم ذلك في مواقف اجتماعية أخرى مشابهة . وخصصت الجلسة ٤٦ للمراجعة والتقييم . وتم تقديم بعض المشكلات البسيطة التي يمكن أن تحدث داخل الفصل أو المدرسة عامة، وتم تدريب الأطفال على كيفية مواجهتها والتوصل إلى حلول مناسبة لها تتفق مع النظام المدرسي والقواعد المتبعة في المدرسة ولا تخرج عنها . وتم بعد ذلك تقديم مواقف مفتعلة للأطفال، وكان الباحث يطلب منهم أن يجدوا حلاً لها ومخرجاً صحيحاً ، ولذلك فقد كان يقوم بتعزيز مثل هذه الحلول الصحيحة تعزيزاً فورياً . ثم تمت المراجعة على كل ذلك خلال الجلسة الأخيرة .

وعند التدريب خلال هذه المرحلة تم إتباع العديد من الإجراءات المختلفة أو الخطوات المقننة التي ينبغي أن يسير المعلم أو المدرب وفقاً لها وذلك حال قيامه بتدريب التلاميذ في هذه المرحلة العمرية وهو الأمر الذي يكون له أكبر الأثر عليهم حيث يكون من شأنه في المقام الأول أن يساعدهم في تعلم القراءة أولاً، ثم الكتابة بعد ذلك. ومن الملاحظ أن تلك الخطوات تسير وفق تسلسل معين يراعي

حاجات هؤلاء التلاميذ، وخصائصهم وهو الأمر الذي يكون من شأنه أن يساعدهم على تعلم ذلك . وتتمثل هذه الخطوات فيما يلي :

١- يقوم المعلم أو الباحث بنمذجة السلوك المطلوب أمام الأطفال .

٢- يطلب من كل منهم أن يأتي بذلك السلوك أولاً .

٣- أن يعمل المعلم على مساعدة الأطفال كي يأتوا بسلوكيات شبيهة .

٤- أن يقوم بشرح، وتكرار، ونمذجة هذا السلوك لهم إذا رأى أنهم لا يزالون في حاجة إلى شرح ذلك السلوك وتوضيحه .

٥- أن يقوم بعد ذلك بإدخال تهجي الكلمات في تلك الألعاب.

٦- استخدام الصور كي تساعد في هذا الإطار .

٧- طرح العديد من الأسئلة التي تخدم هذا الغرض وذلك حول كل صورة .

٨- القيام بوضع ما تدل عليه كل صورة في جملة مفيدة.

٩- التحدث عن ذلك الأمر الذي تدل عليه كل صورة وإجراء حوار مفتوح حوله .

١٠- أن يسير المعلم أو المدرب في تلك الأنشطة وفقاً للتسلسل المنطقي لتلك المهارات .

وفضلاً عن ذلك فقد كان يتم تحديد بعض الواجبات المنزلية التي تتعلق بكل من هذه الأنشطة والمهام، ومراجعة تلك الواجبات في بداية كل جلسة من الجلسات التالية . هذا وقد تم تقييم أداء الأطفال خلال آخر جلسة من كل مجموعة حتى نتأكد من استيعابهم لما تم تقديمه لهم، وإعدادهم للجلسات التالية بما تضمه من مهام وأنشطة، وتدريبهم عليها مع تحديد واجبات منزلية يقوم بها التلاميذ، وتتم مراجعتها في بداية كل جلسة، وتصويب الأخطاء، وإتباع أسلوب التعديل المعرفي للسلوك عن طريق تشجيع الأطفال على مراقبة الذات، وتصويب الأخطاء، والتعلم الذاتي الذي تم التدريب عليه كإستراتيجية بذات الأسلوب الذي قدمه ميتشنبوم Meichenbaum ووفقاً في ذات الوقت لتلك الخطوات التي حددها لذلك رايان

وآخرون Rayan et.al. والتي يعرض لها محمود عوض الله وآخرون (٢٠٠٣) كالتالي :

١- يقوم النموذج (الباحث أو المعلم) بأداء النشاط في الوقت الذي يتحدث فيه مع نفسه بصوت مرتفع.

٢- يقوم الطفل بملاحظته ثم تقليده حيث يؤدى الدور ذاته تحت إشراف النموذج .

٣- يقوم الطفل بذكر التعليمات لنفسه أثناء أدائه للعمل .

٤- يستخدم الطفل فنية الاستفهام الذاتي باستمرار وذلك من قبيل " ما الذي يجب أن أفعله ؟ " .

٥- يقوم الطفل بأداء النشاط بنفسه مستخدماً ألفاظ أخرى غير التي كان النموذج يستخدمها .

وإلى جانب ذلك فقد تم تحديد آخر جلسة في كل مجموعة للتقييم كما هو متبع على امتداد البرنامج، وكان يتم تصويب الأخطاء باستمرار، وتقديم التدعيم أو التعزيز اللازم على الدوام . أما المرحلة الأخيرة من البرنامج فقد شغلت الجلسات التسع الأخيرة (الجلسات ٤٧- ٥٥)، وتم خلالها إعادة التدريب على المهارات الاجتماعية المختلفة وذلك بمعدل جلسة واحدة لكل مجموعة أو مجال وهو ما يمثل أحد أبعاد المقياس المستخدم، فتم تخصيص الجلسة ٤٧ لإعادة التدريب على التفاعل الاجتماعي، والجلسة ٤٨ لإعادة التدريب على التعاون والمشاركة في الأنشطة، والجلسة ٤٩ لإعادة التدريب على تكوين الصداقات، والجلسة ٥٠ لإعادة التدريب على إتباع القواعد والتعليمات، والجلسة ٥١ لإعادة التدريب على التعبير الانفعالي، والجلسة ٥٢ لإعادة التدريب على المهارات الاجتماعية المدرسية (مهارات حجرة الدراسة)، والجلسة ٥٣ لإعادة التدريب على حل المشكلات. وتم تخصيص آخر جلستين (٥٤- ٥٥) للمراجعة العامة والتقييم . ويكمن الهدف من إعادة تدريب الأطفال على ذلك خلال هذه المرحلة من البرنامج

كما يرى عادل عبدالله (٢٠٠٠) في أن ذلك شأنه شأن ما يحدث في البرامج الإرشادية أو العلاجية يسهم في منع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج، كما يعمل أيضاً على استمرار أثر البرنامج وفعاليته خلال فترة المتابعة، وقد يستمر إلى ما بعد تلك الفترة . وفي سبيل ذلك تم استخدام نفس الفنيات والخطوات التي تم استخدامها من قبل عند تدريب الأطفال على ذلك خلال المرحلة السابقة من البرنامج .

هذا وقد قام الباحث عند إجراء البرنامج التدريبي الحالي بعرضه على مجموعة من المحكمين، وبعد إقراره من جانبهم قام بدراسة استطلاعية على عينة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي الذين يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية (ن= ٣) غير أولئك الأطفال الذين تضمنتهم العينة النهائية للدراسة، وقام بقياس مستوى مهارتهم تلك قبل تطبيق البرنامج وبعده . وأوضحت النتائج فعالية البرنامج المستخدم في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لدى أولئك الأطفال . ويوضح الجدول التالي هذه النتائج .

جدول (٤) قيم W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات عينة الدراسة الاستطلاعية في القياسين القبلي والبعدي للمهارات الاجتماعية (ن= ٣)

القياس	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الإشارات	W	Z	الدلالة
القبلي البعدي	صفر ٢,٠٠	صفر ٦,٠٠	- ٠ + ٣ = ٠	صفر	-١,٦٣٣	٠,٠٥

ثالثاً : منهج الدراسة والتصميم التجريبي :

تعتمد الدراسة الراهنة على المنهج التجريبي باعتبارها تجربة هدفها التعرف على فعالية برنامج للتعليم العلاجي (كمتغير مستقل) في تنمية مستوى المهارات الاجتماعية لدى عينة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي الذين يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية (كمتغير تابع)، والتعرف على أثر ذلك في الحد من سلوكهم المشكل (كمتغير آخر تابع). كما تعتمد الدراسة في ذات الوقت على

تصميم تجريبي ذي مجموعتين متجانستين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وكذلك تصميم المجموعة الواحدة .

رابعاً : خطوات الدراسة :

تم إتباع الخطوات التالية في سبيل القيام بهذه الدراسة وتنفيذها :

١- تحديد وإعداد الأدوات المستخدمة، والتأكد من صلاحية مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال للاستخدام مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم .

٢- إعداد برنامج التعليم العلاجي المستخدم والتأكد من صلاحيته .

٣- اختيار أفراد العينة من بين أطفال الصف الخامس الابتدائي .

٤- قياس مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة .

٥- إجراء المجانسة بين مجموعتي الدراسة .

٦- تطبيق المقاييس المستخدمة .

٧- التطبيق القبلي لمقياسي المهارات الاجتماعية، وقائمة المشكلات السلوكية للأطفال على أفراد العينة .

٨- تطبيق برنامج التعليم العلاجي المستخدم على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة .

٩- التطبيق البعدي لمقياسي المهارات الاجتماعية، وقائمة المشكلات السلوكية للأطفال على أفراد العينة .

١٠- تصحيح الاستجابات التي أتى بها الأطفال، وجدولة الدرجات، وإجراء العمليات الإحصائية المناسبة عليها.

١١- استخلاص النتائج وتفسيرها .

١٢- صياغة بعض التوصيات والمقترحات التي نبعت مما أسفرت عنه هذه الدراسة الراهنة من نتائج .

هذا وقد تمثلت الأساليب الإحصائية التي تم اللجوء إليها في سبيل الوصول إلى نتائج هذه الدراسة فيما يلي :

- اختبار مان – وتيني (U) Mann- Whitney .
- اختبار ولكوكسون (W) Wilcoxon .
- قيمة Z .

النتائـــج

أولاً : نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية " .

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام عدة أساليب لابارامترية تمثلت في تلك الأساليب التي أشرنا إليها سلفاً وهي قيم U, W, Z ، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي .

جدول (٥) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية

المجموعة	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة	اتجاهها
الضابطة	١٠٠,١٤	٤,٠	٢٨,٠	٠٠	٢٨	٣,١٣٤-	٠,٠١	التجريبية
التجريبية	١٢٩,٢٩	١١,٠	٧٧,٠					

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة عند ٠,٠١ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية. وبذلك تتحقق صحة الفرض الأول .

ثانياً : نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي " . ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام

الأساليب المستخدمة لاختبار صحة الفرض السابق، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي .

جدول (٦) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى المهارات الاجتماعية

القياس	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة	اتجاهها
البعدي	١٢٩,٢٩	١١,٠	٧٧,٠	صفر	٢٨	٣,١٤١-	٠,٠١	البعدي
القبلي	١٠٠,٣٦	٤,٠٠	٢٨,٠					

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي . وبذلك تتحقق صحة الفرض الثاني .

ثالثاً : نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه : " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي " . ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب المستخدمة لاختبار صحة الفرض السابق، وكانت النتائج كما يلي .

جدول (٧) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمستوى المهارات الاجتماعية

القياس	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة
البعدي	١٠٠,١٤	٨,٢٩	٥٨,٠	١٩,٠	٤٧	٠,٥٤٣-	غير دالة
القبلي	١٠٠,٢٩	٦,٧١	٤٧,٠				

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمستوى المهارات الاجتماعية وهو الأمر الذي يحقق صحة الفرض الثالث .

رابعاً : نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع على أنه : " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المهارات الاجتماعية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي " . ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام نفس الأساليب المستخدمة لاختبار صحة الفرض السابق، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي .

جدول (٨) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمستوى المهارات الاجتماعية

القياس	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة
البعدي	١٢٩,٢٩	٨,٢٩	٥٨,٠٠	١٩	٤٧	-٠,٥٤١	غير دالة
التتبعي	١٢٩,٩١	٦,٧١	٤٧,٠٠				

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمستوى المهارات الاجتماعية وهو الأمر الذي يحقق صحة الفرض الرابع .

خامساً : نتائج الفرض الخامس :

ينص الفرض الخامس على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعتين التجريبية والضابطة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في القياس البعدي للسلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية " . ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام ذات الأساليب المستخدمة لاختبار صحة الفرض السابق، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي .

جدول (٩) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك المشكل

المجموعة	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة	اتجاهها
الضابطة	٣٠,٨٦	١١,٠	٧٧,٠	صفر	٢٨	٣,١٤١-	٠,٠١	التجريبية
التجريبية	١٧,١٤	٤,٠٠	٢٨,٠					

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك المشكل لصالح المجموعة ذات المتوسط الأصغر وهي المجموعة التجريبية وهو الأمر الذي يحقق صحة الفرض الخامس .

سادساً : نتائج الفرض السادس :

ينص الفرض السادس على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدي " . ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب المستخدمة لاختبار صحة الفرض السابق، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي .

جدول (١٠) قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك المشكل

القياس	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة	اتجاهها
القبلي	٢٩,٣٦	١١,٠٠	٧٧,٠٠	صفر	٢٨	٣,١٤٣-	٠,٠١	البعدي
البعدي	١٧,١٤	٤,٠٠	٢٨,٠٠					

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك المشكل لصالح القياس ذي المتوسط الأصغر وهو القياس البعدي وهو الأمر الذي يحقق صحة الفرض السادس .

مناقشة النتائج وتفسيرها

يشير هالاهان وكوفمان (Hallahan &Kauffman (٢٠٠٣، ٢٠٠٧ إلى أن تعريف اللجنة القومية الأمريكية المشتركة لصعوبات التعلم ينص في جانب منه على أنه قد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي إلى جانب صعوبات التعلم، ولكن مثل هذه المشكلات لا تمثل في حد ذاتها ولا تعتبر صعوبة من صعوبات التعلم . وبالتالي فإن الأفراد ذوي صعوبات التعلم يعدون في حاجة إلى اكتساب المهارات الاجتماعية والتدريب عليها حيث يمكنهم ذلك في الواقع من التفاعل مع الآخرين بشكل يحقق فائدة متبادلة للفرد وللآخرين مثل تحقيق الأهداف، وإشباع الرغبات .

ومن الجدير بالذكر أن المشكلات السلوكية التي يسببها بعض الأطفال وما يصدر عنهم من سلوكيات مضادة للمجتمع تؤدي في أغلب الأحيان كما يرى عادل عبدالله (٢٠٠٣- ب) إلى رفض هؤلاء الأطفال ونبذهم من جانب أقرانهم الذين يعملون جاهدين على تجنبهم وتفادي ما يسببونه من مشكلات وما يمكن أن يلحقهم من أذى من جراء ذلك حيث يكونوا هم أنفسهم ضحية لهؤلاء الأطفال أوقعهم حظهم العاثر في طريقهم . ومن المحتمل أن يعمل تعليم هؤلاء الأطفال بعض المهارات سواء الاجتماعية أو المعرفية إلى جانب تعليمهم بعض السلوكيات الاجتماعية المقبولة على الإسهام في تعديل سلوكهم ومساعدتهم على الاندماج مع الآخرين.

ونظراً لأن التعامل مع الآخرين وكسب مودتهم، وصداقتهم، واحترامهم يعد أمراً ضرورياً للغاية فإن الأفراد ذوي صعوبات التعلم يكونوا أشد حاجة إلى التدريب على تلك المهارات حتى يتمكنوا من تكوين علاقات طيبة مع الأهل والأصدقاء والجيران والزملاء في المدرسة . ولن يتأتى هذا إلا بوجود برامج منظمة في تدريب هؤلاء الأطفال على مهارات أدب الحديث، والإنصات، ومهارات احترام الكبير، والعطف على الصغير، ومهارات ضبط النفس عند

الغضب حتى تكون ردود أفعالهم في التفاعل الاجتماعي جيدة، ومناسبة للموقف الذي يواجهونه .

وإذا كان السلوك المشكل يعد في جوهره تعبيراً عن العجز والقصور في المهارات الاجتماعية، كما قد يكون انعكاساً للعجز في الأداء الاجتماعي فإن أولئك الأطفال المشكلين عادة ما يعمل الآخرون على تحاشيهم، كما أنهم لا يثقون بالغير، وهم متحفظون، ويترددون في الالتزام بمعظم الأشياء، كما أنهم لا يميلون إلى المشاركة في المواقف الاجتماعية، ويميلون إلى الصمت، والحديث المنخفض، وينظر الآخرون إليهم على أنهم مثيرون للملل ويجب تجنبهم مما يزيد من عزلتهم . ويرجع السبب الأساسي في ذلك إلى أن هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية ، ولا يحبون الاتصال بالآخرين أو التواصل معهم. وبذلك يتضح أن هناك علاقة وثيقة بين المهارات الاجتماعية والسلوك المشكل حيث أن نقص المهارات الاجتماعية يترتب عليه زيادة معدل السلوك المشكل لدى هؤلاء الأطفال.

ولما كان التدريب على المهارات الاجتماعية كما يرى الباحث عبارة عن خطة منظمة لإكساب الطفل الذي يعاني من صعوبات التعلم سلوكيات خاصة، ومرغوبة، ويحتاج إليها للتصرف بفاعلية في المواقف الاجتماعية المختلفة بحيث يحصل على مزيد من التقبل الاجتماعي فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تحسن مستوى تلك المهارات لدى الطفل، ويقلل في ذات الوقت من كثير من تلك السلوكيات السلبية التي تترتب على القصور في المهارات الاجتماعية كالسلوك المشكل على سبيل المثال، كما قد يقلل من مظاهره المتعددة . ومن ثم فإذا كان السلوك المشكل بغض النظر عن العوامل المسببة له قابل للعلاج حيث يمكن الحد منه باستخدام أساليب تعديل السلوك لتطوير المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال فإن أهم الأساليب التي يمكن استخدامها في سبيل ذلك إنما تتمثل في التدريب على المهارات الاجتماعية .

وقد أسفرت نتائج الدراسة الراهنة عن فعالية برنامج التعليم العلاجي المستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الصف الخامس الابتدائي ممن يعانون من صعوبات التعلم، وعن وجود أثر ايجابي دال لذلك يتم على أثره الحد من السلوك المشكل لهؤلاء الأطفال وذلك من المواقف والتفاعلات الاجتماعية حيث وجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، ووجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي ، ولم توجد فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في ذات القياسين، ولا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي . كما وجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى السلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية، ووجدت أيضاً فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على المشكلات السلوكية للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى السلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدي .

وتتفق هذه النتائج إجمالاً مع ما توصلت إليه نتائج دراسات كل من عادل عبدالله (٢٠٠٥)، ورودولف (٢٠٠٥) Rudolph ، وجول وجاروس (٢٠٠٥) Gol& Jarus ، ودرومـوند (٢٠٠٤) Drummond ، وإيـريش وآخـرين (٢٠٠٤) Irish et.al. ، وبوفـي وشـتراين (٢٠٠٣) Bovey& Strain ، وجونزاليز (٢٠٠٢) Gonzalez ، وموست وآخرين (٢٠٠٠) Most et.al. ، ومارجاليت (١٩٩٨) Marglit ، وفرانكل وآخرين (١٩٩٧) Frankel, et.al. ، وزيل وآخرين (١٩٩٥) Zill et.al. ، وفون وآخرين (١٩٩٣) Vaughn et.al. .

ويمكن تفسير ذلك بأن إجراءات برنامج التعليم العلاجي المستخدم كان لها أثر إيجابي على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في المجموعة التجريبية حيث أنه نظرا للخبرات الفعلية والأنشطة المدرسية التي قام بها هؤلاء الأطفال خلال فترة البرنامج تحسنت مهاراتهم الاجتماعية المستهدفة، وزاد تفاعلهم الاجتماعي، كما ازدادت قدراتهم على المشاركة في الأنشطة والمهام، بل والتخطيط لها، كما أصبحوا من الناحية الاجتماعية أكثر قدرة على تكوين الصداقات، والتعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم، كما نمت قدراتهم على إتباع قواعد الجماعة والفصل المدرسي وهو ما انعكس بالطبع على مستوى مهاراتهم الأكاديمية، وقدراتهم على مواجهة المشكلات الاجتماعية البسيطة التي تواجههم في محيطهم المدرسي . ويُرجع الباحث التحسن الذي طرأ على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال أعضاء المجموعة التجريبية إلى استفادة هؤلاء الأطفال من الخدمات والأنشطة التي يقدمها البرنامج ، وإلى الفنيات التي تم استخدامها أثناء التدريب حيث يتيح لهم البرنامج فرصة كبيرة للتفاعل الاجتماعي مع الأقران أثناء تنفيذ الأنشطة، كما أن البرنامج يركز على أنشطة جذابة ومرغوبة من جانب الأطفال مما يلقي القبول من جانب الأطفال، وبالتالي تزداد دافعية هؤلاء الأطفال لتنفيذ تلك الأنشطة في ظل وجود معززات وخطوات متتابعة من السهل إلى الصعب مما يوفر لهم خبرات النجاح التي طالما حرموا منها .

أما أطفال المجموعة الضابطة فلم يكتسبوا مثل هذه المهارات بنفس المستوى لأنهم لم ينالوا قسطاً من التدريب على تلك المهارات، ولم يخضعوا لأي إجراءات تجريبية، ومن ثم تبرز أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية حيث أن معظم هؤلاء الأطفال يمكنهم النجاح نسبياً في تكيفهم الاجتماعي والمهني وذلك عندما يتم تدريبهم ، وتوجيههم ، وتشغيلهم في الأماكن المناسبة . ويُرجع الباحث عدم تحسن مستوى المهارات الاجتماعية لدى المجموعة الضابطة إلى عدم تعرضها للإجراءات التجريبية للبرنامج الذي تعرضت له المجموعة التجريبية من قبل،

وترك أثراً إيجابياً على مستوى مهاراتها الاجتماعية، كما أن المجموعة الضابطة لم تخضع لأي برامج إثرائية في محيط المدرسة خلال تلك الفترة بل اقتصر التعامل معها في ضوء الدراسة العادية في الفصول التي يلتحقون بها، ولهذا لم يطرأ أي تغير ملحوظ أو دال إحصائياً على مستوى مهاراتهم الاجتماعية، ومن ثم فإنهم في حاجة إلى التدرب على المهارات الاجتماعية من خلال برامج مخططة ومنظمة حيث إن استخدام البرامج التدريبية والإرشادية يؤدي إلى تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأفراد ذوي صعوبات التعلم .

ومن جهة أخرى فإن هذه النتائج بذلك تدعم بشكل غير مباشر فعالية البرنامج المستخدم حيث كشفت عن أن المجموعة الضابطة والتي لم تتعرض للبرنامج لم يحدث لأعضائها أي تغير له دلالته وذلك في مستوى مهاراتهم الاجتماعية موضوع هذه الدراسة في حين وجدنا كما أوضحت نتائج الفرض الثاني أنه قد حدث تحسن دال في مستوى تلك المهارات للمجموعة التجريبية في القياس البعدي على أثر تعرضهم للبرنامج . أما نتائج الفرض الرابع فقد كشفت عن عدم وجود فروق دالة بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لهذه المهارات وهو ما قد يرجع إلى ما تم خلال المرحلة الأخيرة من البرنامج من إعادة تدريب أفراد هذه المجموعة على تلك الأنشطة والمهام التي تضمنها البرنامج وذلك بعد تدريبهم عليها خلال المرحلة السابقة من البرنامج وهو الأمر الذي ساهم بشكل أساسي في استمرار أثر ذلك التدريب كما يرى عادل عبدالله (٢٠٠٠) إلى ما بعد انتهاء البرنامج وخلال فترة المتابعة، وأدى بجانب ذلك إلى عدم حدوث انتكاسة بعد انتهائه، بل والأهم من ذلك أنه قد أدى إلى استمرار هذا التحسن، وساهم كما يتضح من نتائج الفرضين الخامس والسادس في تحسن تلك الدرجات التي حصل عليها أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي للسلوك المشكل حيث انخفضت درجاتهم عن أقرانهم بالمجموعة الضابطة مما يدل على الأثر الإيجابي للتدريب على المهارات الاجتماعية في هذا الصدد .

ويُرجع الباحث هذا التحسن الذي ظهر في انخفاض معدل السلوكيات المشكلة إلى إجراءات برنامج التعليم العلاجي الذي خضع له أفراد هذه المجموعة، وهو ما أدى إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية في مختلف الأبعاد ، ومن ثم ترتب على ذلك قلة سلوكهم المشكل وانخفاض معدله. ويرى الباحث أن هذا التحسن في مستوى الأطفال بالمجموعة التجريبية، وقلة سلوكهم المشكل إنما يرجع إلى مجموعة الخبرات التي تعرض لها هؤلاء الأطفال خلال فترة التدريب على البرنامج حيث ركزت جلسات البرنامج على إتاحة فرص فعلية لممارسة مجموعة من الأنشطة في ظل نظام مقنن ومرتب مما أدى إلى اكتساب هؤلاء الأطفال مجموعة من المهارات الاجتماعية حيث زاد تفاعلهم الاجتماعي، كما زادت قدراتهم على المشاركة في المهام والأنشطة، كما اكتسبوا مهارات تكوين الصداقات، وإتباع القواعد والتعليمات مع القدرة على التعبير الانفعالي مما أدى إلى زيادة مهاراتهم المدرسية، وقدراتهم على حل المشكلات. ونظراً للتطور الذي طرأ على هذه المهارات فقد قلت سلوكياتهم المشكلة حيث قل شعور هؤلاء الأطفال بالفشل، وتم توفير فرص كبيرة للنجاح والشعور بالإنجاز مما أدى إلى ازدياد تفاعلاتهم الاجتماعية المختلفة . وهكذا تبدو الحاجة إلى التدريب على المهارات الاجتماعية من منطلق أن اكتساب الأطفال ذوي صعوبات التعلم لهذه المهارات يؤثر كما يرى نيوتن وآخرون (١٩٩٦) Newton et. al. على مستوى علاقاتهم بالآخرين في المجتمع ، حيث يتوقف مستوى تلك العلاقات على مدى إتقان الطفل للمهارات الاجتماعية .

هذا ويوصي الباحث بضرورة تصميم واستخدام برامج أخرى للتعليم العلاجي يكون من شأنها تنمية تلك المهارات، وخفض سلوكيات سلبية أخرى يمكن أن تصاحبها، وتترتب عليها مما يؤثر إيجاباً على تفاعل هؤلاء الأطفال مع الآخرين، وتواصلهم معهم .

التوصيات

تمت صياغة التوصيات التالية في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الراهنة من نتائج :

١- أن تتم مراعاة مستوى المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال عند التعامل معهم .

٢- أن يتم تناول بعض هذه المهارات الاجتماعية في برامج التدخل المختلفة التي نقدمها لهم بحيث تمثل مثل هذه المهارات جانباً لا بأس به من تلك البرامج .

٣- أن يتم تحديد سلوكيات اجتماعية معينة نقوم بتنميتها وتطويرها لدى هؤلاء الأطفال حتى يكون الأمر أكثر فائدة لهم، ويساعدنا على تحقيق الأهداف المنشودة، وتحديد سلوكيات أخرى لااجتماعية نعمل على الحد أو التخلص منها .

٤- أن يتم تقديم برامج معينة تهدف في الأساس إلى تنمية وتطوير المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال، وتحد من بعض السلوكيات المشكلة من جانبهم .

٥- أن يتم العمل على أن تتضمن البرامج المقدمة لهم مكونات معينة يكون من شأنها أن تسهم في الإسراع بمستوى مهاراتهم الاجتماعية، وتساعدهم بالتالي في تنمية حل المشكلات الاجتماعية من جانبهم، والحد مما يمكن أن يأتوا به من سلوكيات غير مرغوبة اجتماعياً .

* * *

مراجع الفصل الرابع

ألان كازدين (٢٠٠٠)، الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين. ترجمة عادل عبدالله محمد . القاهرة: دار الرشاد .

العربي محمد زيد (٢٠٠٣)، فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المعاقين عقلياً . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الزقازيق .

جمال محمد الخطيب (١٩٩٢)، تعديل سلوك الأطفال المعوقين، دليل الآباء والمعلمين . عمان: دار إشراق للنشر والتوزيع .

دانيال هالاهان، وجون لويد، وجيمس كوفمان، ومارجريت ويس، وإليزابيث مارتنيز (٢٠٠٧)، صعوبات التعلم؛ مفهومها- طبيعتها- التعليم العلاجي . ترجمة عادل عبدالله محمد . عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

دانيال هالاهان، وجيمس كوفمان (٢٠٠٨)، سيكلوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم؛ مقدمة في التربية الخاصة . ترجمة عادل عبدالله محمد . عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

رضا عبدالله أبوسريع (٢٠٠٤)، تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS . عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٧)، دراسات في سيكلوجية الأطفال غير العاديين . القاهرة: دار الرشاد .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٦)، المؤشرات الدالة على صعوبات التعلم لأطفال الروضة. القاهرة: دار الرشاد .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٥)، فعالية برنامج تدريبي لأطفال الروضة في الحد من بعض الآثار السلبية المترتبة على قصور مهاراتهم قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم . المؤتمر الثالث لكلية التربية بالزقازيق ١٥- ١٦ / ٣ .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٣ – أ) ، تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقلياً باستخدام جداول النشاط المصورة . القاهرة : دار الرشاد .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٣ – ب)، فعالية الإرشاد الأسرى والتدريب على السلوكيات الاجتماعية المقبولة باستخدام جداول النشاط المصورة في الحد من المشكلات السلوكية للأطفال. مؤتمر الخليج الأول للصحة النفسية ، الكويت ٨ - ١٠/ ١٢ .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢ – أ)، الأطفال التوحديون ، دراسات تشخيصية وبرامجية . القاهرة : دار الرشاد .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢ – ب)، مقياس السلوك الانسحابي للأطفال؛ الأطفال العاديون وذوو الاحتياجات الخاصة . القاهرة : دار الرشاد .

عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠) ؛ العلاج المعرفي السلوكي ، أسس وتطبيقات . القاهرة ، دار الرشاد .

عادل عبدالله محمد وسليمان محمد سليمان (٢٠٠٥)، المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة ذوي قصور المهارات قبل الأكاديمية كمؤشر لصعوبات التعلم . المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس ٢٥- ٢٧/ ١٢.

عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١)، سيكلوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق .

لويس كامل مليكة (١٩٩٨)، دليل مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء، الصورة الرابعة. المراجعة الأولى، ط ٢ – القاهرة: مطبعة فيكتور كيرلس .

مارجريت موتي، وهارولد سيزلنج، ونورما سبالدينج (١٩٩٩)، اختبار المسح النيورولوجي السريع . تعريب عبدالوهاب محمد كامل، القاهرة : دار النهضة المصرية .

محمد بيومي خليل (٢٠٠٠)، استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية. في " محمد بيومي خليل : سيكلوجية العلاقات الأسرية. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع " .

محمود عوض الله سالم، ومجدي محمد الشحات، وأحمد حسن عاشور (٢٠٠٣)، صعوبات التعلم؛ التشخيص والعلاج. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

Achenbach, T.M. (1991), *Manual for the child behavior checklist /4-18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont, Dep. of Psychiatry.

Argyle, M. (1996), Social Skills. In Colman, A.M. (Ed.), *Companion encyclopedia of psychology* (pp.454- 481), volume 1, London: British Library.

Bender, W. N., Rosenkrans, C. B.,& Crane, M. K. (1999), Stress, depression, and suicide among students with learning disabilities: Assessing the risk. *Learning Disability Quarterly*, 22, 143- 156.

Bovey, T. & Strain, P. (2003), *Promoting positive peer social interactions. What works briefs.* Champaign, IL : University of Illinois. Center on The Social and Emotional Foundations for Early Learning.

Bromer, B. L. (1999), Who`s in the house corner? Including young children with disabilities in pretend play. *Dimensions of* Early Childhood, 27 (2), 17- 23.

Brown, M.& Bergen, D.(2002), Play and social interaction of children with disabilities at learning/ activity centers in an inclusive school. *Journal of Research in Childhood Education*, 17 (1), 26- 37.

Crick, N. R.& Dodge, K. A. (1994), A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.

Drummond, C. (2004), *Evaluation of a social skills program for children.* M.A. University of Windsor, Canada.

Frankel, F., Myatt, R., Cantwell, D.,& Feinberg, D. (1997), Parent-assisted transfer of children`s social skills training. Journal of the American *Academy of Children and Adolescent Psychiatry*, 36 (1), 1056- 1064.

Gol, D.& Jarus, T. (2005), Effect of a social skills training group on every day activities in LD children. *Journal of*

Developmental Medicine and Child Neurology, 23 (3), 456-463.

Gonzalez, H. (2002), *The effectiveness of social skills training for learning disabled children*. Ph. D., University of South Florida.

Hallahan, D. P.& Kauffman, J. M.(2003), *Exceptional learners; Introduction to special education* (9th ed.). New York: Allyn & Bacon.

Hallahan, D., Kauffman, J., Lloyd, J., Marteniz, E.,& Weiss, M. (2005), *Learning Disabilities; Foundations, Characteristics, and Effective teaching* (3rd ed.). New York: Allyn & Bacon.

Heiman, T.& Margalit, M. (1998), Loneliness, depression and social skills among students with mild mental retardation in different educational settings. *Journal of Special Education*, 32 (3), 154- 163.

Irish, K., Schumacher, R.,& Lombardi, J. (2004), *Head Start comprehensive services: A key support for early learning for poor children*. Head Start Series. CLASP policy brief No.4. Washington, DC: Center for Law and Social Policy CLASP.

Kameenui, E. J. (1996), Shakespeare and beginning reading: The readiness is all. *Teaching Exceptional Children*, 27 (2), 3-21.

Lahey, B.B., Loeber, R., Quay, H.C., Frick, P.J.,& Grimm, J. (1992): Oppositional defiant and conduct disorders: Issues to be resolved for DSM-IV. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 539-546.

Loeber, R., Keenan, K., Lahey, B., Greene, S.& Thomas, C. (1993), Evidence for developmentally based diagnosis of oppositional defiant disorder and conduct disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 377-410.

Margalit, M. (1998), Loneliness and coherence among preschool children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 31 (2), 173- 180.

McGraddy, H.J., Lerner, J.W.,& Boscardin, M.L. (2001), The educational lives of students with learning disabilities. In P. Rodis, A. Garrod,& M. Boscardin (Eds.), *Learning disabilities and life stories* (pp. 177- 193). Boston: Allyn& Bacon.

Most, T., Al- Yagon, M., Tur- Kaspa, H.,& Margalit, M. (2000), Phonological awareness, peer nominations, and social competence among preschool children at risk for

developing learning disabilities. *International Journal of Disability , Development, and Education*, 47 (1), 89- 105.

Newton, S. J. et. al. (1996), Social Skills and the Stability of Social Relationship between Individuals with Intellectual Disabilities and other Community members. *Research in Developmental Disabilities*, 17 (1), 15-26 .

Queen, O. (2001), Blake academy and the green arrow. In P. Rodis, A. Garrod,& M. Boscardin (Eds.), *Learning disabilities and life stories* (pp. 3- 16). Boston: Allyn& Bacon.

Rourki, B. P. (1995), *Syndrome of nonverbal learning disabilities: Neurodevelopmental manifestations*. New York: Guilford Press.

Rudolph, T. (2005), *The effects of school based social skills training program on learning disabled children; Generalization to the school setting*. Ph. D., University of South Florida.

Scruggs, T. E. (2002), On babies and bathwater: addressing the problem of learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 18 (2), 189- 195.

Smith, S. (2000), Is *my child kindergarten ready?* Long Beach, California: Pediatric Medical Center.

Sridhar, D.& Vaughn, S. (2001), Social functioning of students with learning disabilities. In D. P. Hallahan& B.K. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities: Essays in honor of William Cruickshank* (pp. 65- 91). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Torgesen, J.K., Wagner, R.K.,& Rashotte, C.A.(1994), Longitudinal studies of phonological processing and reading. *Journal of Learning Disabilities*, 27, 276- 286.

Vaughn, S., Tur- Kaspa, H.,& Marfo, K. (1993), Social competence of preschoolers with disabilities. *Diagnostique*, 18 (2), 123- 134.

Worling, D. E., Humphries, T.,& Tannock, R. (1999), Spatial and emotional aspects of language inferencing in nonverbal learning disabilities. *Brain and Language*, 70, 220- 239.

Zill, N., Tannock, R.,& David, C.(1995), *Approaching kindergarten: A look at preschoolers in the United States*. National Household Education Center.

* * *

ملخـــص

تهدف الدراسة الحالية إلى اختبار فعالية برنامج للتعليم العلاجي لأطفال الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم في تنمية مستوى مهاراتهم الاجتماعية، والتعرف على أثر ذلك في الحد من سلوكهم المشكل . وتتألف العينة من مجموعتين متجانستين من الأطفال الذكور بالصف الخامس الابتدائي بإدارة الزقازيق التعليمية بمحافظة الشرقية (ن= ١٤) كانت إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة تضم كل منهما سبعة أطفال يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية كما يتضح من التفاوت بين نسب ذكائهم ومستوى تحصيلهم وفقاً لدرجاتهم في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٠٦/ ٢٠٠٧ . وتتراوح أعمارهم الزمنية بين عشر سنوات إلى عشر سنوات وعشرة شهور بمتوسط عمري ١٠,٥٠ سنة وانحراف معياري ٢,٣٧ .

وتم استخدام العديد من الأدوات هي اختبار ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الرابعة)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية، واختبار المسح النيورولوجي (للتعرف على ذوي صعوبات التعلم)، ومقياس المهارات الاجتماعية للأطفال ، وقائمة المشكلات السلوكية للأطفال من وجهة نظر المعلم، وبرنامج التعليم العلاجي المستخدم،إعداد الباحث . وتعتمد الدراسة الراهنة بذلك على المنهج التجريبي .

وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن فعالية برنامج التعليم العلاجي المستخدم في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم، وعن وجود أثر إيجابي دال لذلك يتم على أثره الحد من السلوك المشكل لهؤلاء الأطفال حيث وجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، ووجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب

درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي، ولم توجد فروق دالة بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة في ذات القياسين، ولا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي . كما وجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى السلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية، ووجدت فروق دالة عند ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمستوى السلوك المشكل (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدي .

* * *