

أثر برنامج للتكفل النفسي والبيداغوجي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي لولاية عين الدفلى

The impact of a psychological and pedagogical support programs in developing communication skills for children with mild mental disabilities

A field study at the Psycho-Pedagogical Center of Ain Defla Province

آمال بوتوشنت^{1,*}

جامعة خميس مليانة (الجزائر)، amel.boutouchent@univ-dbk.m.dz

تاريخ النشر: 2025-06-30

تاريخ القبول: 2024-12-11

تاريخ الاستلام: 2024-08-28

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على أثر البرنامج النفسي البيداغوجي المطبق في المركز النفسي البيداغوجي بولاية عين الدفلى في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، حيث تم اختيار عينة من ست حالات تبلغ ثماني سنوات من الجنسين (ثلاث إناث وثلاث ذكور). وبعد تطبيق مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي تم تنفيذ البرنامج الذي تكون من ثلاث جلسات. وقد أسفرت هذه الدراسة على وجود أثر للبرنامج النفسي البيداغوجي في تنمية مهارات التواصل لدى عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: إعاقة عقلية بسيطة؛ برنامج نفسي بيداغوجي؛ مهارات التواصل اللفظية؛ مهارات التواصل غير اللفظية.

Abstract: The current study aims to identify the impact of the psycho-pedagogical program applied in the psycho-pedagogical center in Ain Defla state in developing communication skills among children with mild mental disabilities, where a sample of six eight-year-old cases of both sexes (three females and three males); was selected. After applying the verbal and non-verbal communication scale, the program that consisted of ten sessions was implemented. This study resulted in impact of the psycho-pedagogical program in developing communication skills among the study sample.

Key Word: Mild mental disability; psycho-pedagogical program; verbal communication skills; non-verbal communication skills.

*المؤلف المراسل:

1- مقدمة

إن الاهتمام بالبرامج النفسية والبيداغوجية هو في حقيقة الأمر اهتمام باحتياجات ذوي الهمم على اختلاف أشكالها، خاصة وأنهم يمثلون عنصرا هاما في المجتمع؛ ذلك أنهم يمتلكون مهارات مميزة خاصة إذا ما تم صقلها بما يتناسب وما تتطلبه الحياة. وهو الأمر الذي توفره المراكز النفسية البيداغوجية بغية دمجهم وتكييف قدراتهم وخصائصهم النفسية (المعرفية والانفعالية والسلوكية)، والاجتماعية (التواصلية)، والأكاديمية (التحصيلية) من خلال إعداد برامج دقيقة تضم هذه الخصائص في إطار زمني محدد وباستخدام استراتيجيات وأدوات متعددة تخدم الأهداف المرسومة من قبل الأخصائيين العاملي على مستوى هذه المراكز. وقد تم في هذه الدراسة تسليط الضوء على فئة الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والتي تمتك قدرة كبيرة على التعلم، حيث طبق معهم برنامج يضم وحدتين على عشر وحدات موزعة على مرحلتين الأولى (خمس وحدات لكل مرحلة)؛ تتمثل في التربية الخاصة والثانية خاصة بالتربية العلاجية من أجل تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم، مما يسهم في تعزيز دورهم في المجتمع.

1.1- إشكالية الدراسة:

منذ العصور القديمة حظي موضوع الإعاقة باهتمام كبير من المختصين والباحثين في مجال علم النفس وعلوم التربية والصحة النفسية كونه ظاهرة معقدة ومتعددة الجوانب إذ تعتبر من بين الاضطرابات النمائية التي تصيب الأطفال منذ نعومة أظافرهم ولها عدة تأثيرات على مختلف جوانب حياته الانفعالية والسلوكية والمعرفية والاجتماعية؛ وقد يصل إلى مستقبله وتأهيله المهني. وتعرف هذه الأخيرة على أنها حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفيزيولوجية (الصمادي، 2024، 06). ويتضمن هذا التعريف ثلاثة معايير تدل على وجود الإعاقة هي:

- أداء وظيفي عقلي منخفض عن المتوسط،
- تلازم انخفاض الأداء الوظيفي العقلي مع القصور الواضح في السلوك التكيفي حيث لا يصل الطفل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من أقرانه،
- أن يكون هذا الانخفاض أثناء الفترة النمائية.

وتمس الإعاقة العقلية عدة جوانب بحسب نوعية الإصابة على مستوى المخ فقد تكون حركية أو سمعية أو بصرية أو عقلية (ذهنية)، هذه الأخيرة التي تناولناها في الدراسة الحالية فهي عبارة عن عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الطفل غير قادر على موأمة نفسه مع البيئة العادية، وبحيث لا يستطيع الاحتفاظ ببقائه وحياته بين غيره بدون إشراف أو رعاية خارجية، على أن يكون ذلك ملازما له من بداية حياته الأولى (المغازي، 2004).

وتختلف شدة الإعاقة العقلية بحسب نوع وحجم التلف على مستوى الدماغ فهي تصنف إلى بسيطة، متوسطة، شديدة وعميقة. فالإعاقة الذهنية البسيطة تتمثل في أن درجة الذكاء تكون محصورة بين 50 و 59 على مقاييس الذكاء، وهي تتميز بأن المصابين بها قابلون للتعلم وهو الأمر الذي ركز عليه العلماء في إعداد برامج التكفل بهم حيث يذكر "حسن سعد آل عامر" أن أفراد هذه الفئة قابلين للتعلم والاستفادة من البرامج التربوية

مع العلم أنهم بطيئوا التقدم كما أن لديهم إمكانية الاستقلال اجتماعيا واقتصاديا في المستقبل، وهم بحاجة إلى برامج تربوية مباشرة لمساعدتهم على التكيف وتقبل الأنماط الاجتماعية والأهداف المهنية الحقيقية كما أنهم يحتاجون إلى التوجيه في اختيار الأعمال المناسبة لهم (عامر، 2014).

وكما هو معروف فإن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة يفتقرون لعدة مهارات حياتية حيث يذكر مرسى (1996) أن الطفل المعاق يفتقر إلى العديد من المهارات وهو ما يؤدي بهم إلى المعاناة من بعض المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية كالقلق والتوتر (ابراهيم، 1996).

ومن بين هذه المهارات مهارات التواصل التي تعتبر بمثابة البوابة الأولى نحو العالم الخارجي إذ تسمح بتبادل الأفكار والمشاعر وكذا التعبير عن الذات، فهي عملية كلية لإرسال وتلقي المعلومة؛ هذا التبادل في المعلومة قد يكون مكتوبا أو يتم بصورة شفوية أو باستخدام حواس أخرى (Thomas, 1996, p. 25)، فالتواصل يضم شقين أولهما لفظي كاللغة والكلام والثاني غير لفظي كالإشارات والإيماءات والحركات، ولكل منهما عدة أشكال حيث تتمثل أشكال التواصل اللفظي في التعبير عن الذات باستخدام الكلمات سواء كانت مكتوبة أو منطوقة حيث يعرف على أنه ذلك النوع من التواصل الذي يتم فيه نقل وتبادل الرسائل لفظيا عن طريق الألفاظ أو الكلمات والعبارات والكتابة (Wambui, 2013, p. 02).

بينما يذكر "أنس غسان الشيخ الخفاجي" أن الاتصال غير اللفظي يتمثل في لغة الجسد والإيماءات، لغة الوجه والعينين، لغة اللباس والمظهر، لغة المسافة، لغة اللمس، لغة الصوت، لغة الروائح ولغة الوقت.

فوجود خلل على مستوى التواصل يعيق الطفل عن تكوين علاقات سواء داخل الأسرة أو مع الأقران وكذا عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي مما يترتب عليه الشعور بالوحدة. حيث يذكر محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة (2010) أن قلة الدعم الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا يؤدي إلى صعوبة تكوين علاقات مع الأصدقاء وتدني القدرة على تعزيز احترام الذات وعدم التمتع بالمهارات اللغوية ومهارات الاتصال (صالح والجوالدة، 2010).

من هنا تظهر أهمية تدريب المعاقين ذهنيا على مختلف المهارات التواصلية، ونظرا لخصوصية هذه الفئة فكان لابد من التفكير في حلول موضوعية وواقعية تأخذ بعين الاعتبار خصائصهم العقلية والمعرفية والنفسية والاجتماعية والتعليمية، فجاءت فكرة المراكز النفسية البيداغوجية التي تعتبر الوجهة الأولى والمناسبة لمختلف الإعاقات بما فيها العقلية فهي مؤسسات خدماتية خاصة تقدم الرعاية اللازمة لهم إذ تعرف حسب الجريدة الرسمية الجزائرية (1980) على أنها مؤسسات تربوية يتلقى فيها المعاقون ذهنيا القابلين للتعليم رعايتهم وتعليمهم وفق خطة تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة فريق التربية الخاصة. هذه الأخيرة تعتبر نسقا تربويا يتم تصميمه خصيصا لإشباع الحاجات التي تخص الأطفال من ذوي الإعاقات وقد تتطلب مواد خاصة، استراتيجيات تدريس، وأجهزة وخدمات معينة (محمد، 2011).

وفي هذا السياق قام الخبراء والمختصون في مجال علم النفس والتربية الخاصة بإعداد برامج نفسية وبيداغوجية مبنية على أسس علمية بحتة تراعي قدرات المعاقين، فهي جملة من البرامج التعليمية والتربوية الوقائية والعلاجية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين بهدف رعايتهم ومساعدتهم على تنمية قدراتهم،

وتحقيق أهدافهم وتنمية اتجاهاتهم الإيجابية نحو ذواتهم بما يحقق لهم أكبر قدر من التوافق الشخصي والتربوي والمهني والاجتماعي (الشريف، 2011، 21).

من هذا المنطلق تم إجراء دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا لولاية عين الدفلى، وذلك للإجابة عن التساؤلات التالية:

2.1-تساؤلات الدراسة:

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لدى عينة الدراسة في مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي؟
- هل هناك أثر للبرنامج النفسي والبيداغوجي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمركز النفسي البيداغوجي لولاية عين الدفلى؟

3.1-فرضيات الدراسة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدى عينة الدراسة في مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- للبرنامج النفسي والبيداغوجي أثر في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالمركز النفسي البيداغوجي لولاية عين الدفلى.

4.1-أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية البرنامج النفسي والبيداغوجي في تنمية مهارات التواصل لدى الاطفال المعاقين إعاقة بسيطة.

5.1-أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في كونها

- تسلط الضوء على نوعية البرامج التي تعدها وتطبقها المراكز النفسية والبيداغوجية على أرض الميدان خاصة الموجهة لفئة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة؛
- تتيح الفرصة للباحثين والمختصين في هذا المجال لتوسيع معارفهم النظرية من خلال التطرق لمختلف المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بها؛
- تعطي نظرة شاملة على التقنيات والاستراتيجيات الميدانية التي تعتمدها البرامج النفسية البيداغوجية (ومن بينها البرنامج المطبق في هذه الدراسة)؛
- الاطلاع على النتائج المتوصل إليها لتكون انطلاقة لدراسات وبحوث أخرى في هذا المجال.

6.1-التعاري الاجرائية لمصطلحات الدراسة:

-البرامج النفسية والبيداغوجية

اصطلاحا: هي البرامج المخططة التي يندرج فيها الأفراد ذوو الخصائص الشخصية الخاصة (غير العادية) من أجل مساعدتهم في النمو الكامل والمتوازن وفقا لما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم في إطار التربية الخاصة (السعيد وعبد القادر، 2017).

إجرائيا: هي مجموعة من الإجراءات المنظمة تتضمن أنشطة وتدريبات تهدف إلى تحسين قدرات ومهارات المعاق ذهنيا في مختلف الجوانب النفسية والتربوية والاجتماعية.

-الإعاقة العقلية البسيطة:

اصطلاحا: هي حالة قصور في وظائف العقل نتيجة عوامل داخلية في الطفل أو خارجة عنه تؤدي إلى ضعف في كفاءة الجهاز العصبي ونقص في القدرة العامة للنمو وقصور في القدرة على التكيف (المغازي، 2004، ص15).

إجرائيا: هي عجز يظهر في المراحل الأولى من حياة الإنسان يمس كلا من الوظائف العقلية والتكيفية إضافة إلى الحصول على درجة محصورة بين 50 - 69 على مقياس الذكاء.

- التواصل:

اصطلاحا: هو عملية تتضمن تبادل الأفكار والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب مثل الإشارات والتعبيرات الانفعالية، واللغة تعتبر أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل معلومات بصورة دقيقة ومفصلة، وتتضمن عملية التواصل تواسلا لفظيا وتواسلا غير لفظي (الشخص، 1998، ص18).

إجرائيا: هو قدرة الفرد على نقل وتبادل (تلقي وإرسال) المعلومات من خلال اللغة والكلام والإشارات وتعبيرات الوجه والحركات الجسدية.

7.1-حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تمثلت هذه الدراسة في التعرف على أثر البرامج النفسية والبيداغوجية في تنمية مهارات التواصل للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على عينة من الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا المتواجد بولاية عين دقل.

الحدود الزمانية: تم تطبيق إجراءات الدراسة خلال الموسم 2023/2022.

2 - الاطار النظري والدراسات السابقة:

1.2-الاطار النظري:

1.1.2-الإعاقة العقلية

مفهوم الإعاقة العقلية:

تعددت وتتنوع تعاريف الإعاقة العقلية وفقا لاتجاه دراستها، وفيما يلي نعرض أبرزها:

- **تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية والنمائية:** الإعاقة العقلية (الذهنية) تتميز بوجود إعاقة ملحوظة سواء في الوظائف الفكرية أو في السلوك التكيفي كما هو يظهر في المهارات المفهومية والاجتماعية والعملية (الخويلة وعياد وشويخ والرشيد والحمدان، 2016، ص842).

- **التعريف الطبي:** هي عدم اكتمال نضج الدماغ وخلاياه ومراكزه، إما بسبب الإصابة بمرض أو اختلال جيني أثناء الحمل، لتعاطي الأم بعض الأدوية، أو الإدمان أو التعرض للإشعاع أو الإصابة بالأورام وغيرها من الأمراض الأشد خطورة مثل الإيدز والسرطان، والعوامل المؤثرة أثناء الولادة أو بعدها (باطة، 2003).
- **التعريف الاجتماعي:** هي حالة من عدم اكتمال نمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزا عن ملاءمة نفسه مع بيئة الأفراد العاديين بصورة تجعله دائما في حاجة إلى رعاية وحماية خارجية (عبد الغفار، 1986).
- **التعريف التربوي:** يركز هذا الجانب في تعريفه للإعاقة على قابلية الطفل للتعلم الأكاديمي أو المهاري الحسي الحركي، أو عجزه على قضاء حاجاته ومتطلباته الأساسية بناء على ملاحظات المعلمين والآباء ودرجته أيضا في الاختبارات المعرفية والعقلية الشخصية إذ يعتبر الطفل معاق عقليا تربويا إذا لم يستطيع التحصيل أو الأداء المهام المطلوبة منه تعليميا لمن هم في نفس الفئة العمرية من العاديين (الشاوي، 1997).

تشخيص الإعاقة العقلية البسيطة:

لابد أن تتم عملية التشخيص بشكل دقيق وذلك لأنها تسهم في تحديد مختلف خصائص الأطفال العقلية والتكيفية مما يساعد في تصنيفهم ضمن فئات متجانسة؛ إذ أن كلا منها تحتاج إلى تربية ورعاية خاصة، وبرامج علاجية وتأهيلية مناسبة لقدراتهم، وعليه كان لزاما الأخذ بعين الاعتبار النقاط الأساسية التالية:

أ-تحديد الهدف من التشخيص: يتضمن التعرف على قدرات الطفل، وتحديد نواحي القوة والضعف لديه ووضعه بالمكان المناسب له حتى تقدم له الخدمات التربوية والنفسية الملائمة.

ب-التبكير بعملية التشخيص: وهو ما يساعد في تقديم العلاج اللازم في الوقت المناسب حتى تقدم له الخدمات المناسبة له، فالتبكير في التشخيص يساهم في تحسين حالات عديدة.

ج-تكامل عملية التشخيص وشمولها: تتم هذه العملية ضمن برنامج متكامل يعد من قبل فريق من المتخصصين في النواحي الجسمية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية (الغفار والشيخ، 1996).

ويستند التشخيص على المعايير الأساسية التالية:

أ- القصور في الوظائف الذهنية مثل التفكير وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدي والمحاكمة والتعلم الأكاديمي والتعلم من التجربة؛ والتي أكدها كل من التقييم السريري واختبار الذكاء المعياري الفردي.

ب- إن القصور في وظائف التكيف يؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية. ودون الدعم الخارجي المستمر، فالعجز في التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل والمشاركة الاجتماعية والحياة المستقلة عبر بيانات متعددة مثل البيت والمدرسة والعمل والمجتمع.

ت- بداية العجز الذهني والتكيفي خلال فترة التطور (الحمادي، 2013، 22).

- مهارات التواصل:

- مفهوم التواصل:

هو العملية التي تنشأ من خلالها العلاقات الإنسانية وتتطور، وهو تبادل المعلومات من فرد (مرسل) لآخر (مرسل إليه) على أن تكون واضحة ومفهومة للمستقبل (Wambui, 2013).

-أنواع التواصل:

يمكن تمييز الأنواع التالية من التواصل:

التواصل اللفظي: هو عملية يتم خلالها تفاعل الأفراد سويًا من خلال الإشارات الصوتية وما تكونه من ألفاظ وكلمات أو عبارات، ويعرف على أنه تبادل اللغة الكلامية من خلال الحديث بين طرفين بهدف إيصال أكبر قدر ممكن من معاني الرسالة ومحتواها.

ويشتمل على:

- **أصوات الكلام:** وهي النظام الصوتي في اللغة والقواعد اللغوية التي تحكم المجموعات الصوتية، ويتضمن النظام الصوتي القدرة على التمييز بين الأصوات اللغوية وطريقة النطق.
 - **الصرف اللغوي:** يشمل نظام قواعد اللغوية التي تحكم على بناء الأشكال المختلفة للكلمة المشتقة من الأصول الأساسية لمعناها، مثل: التنثنية، الجمع، المذكر...
 - **دلالات الألفاظ:** يشير إلى الكلمات الفعلية المستخدمة في الكلام ومعناها، في كل كلمة دلالة خاصة بها مثل قلم وغيرها (شاش وسلامة، 2001، 93).
- التواصل غير اللفظي:** هو العملية التي يتم من خلالها تبادل الأفكار والآراء والانطباعات بين الأفراد دون استخدام الكلمات (الجامعة الإلكترونية السعودية، 2012).

ونميز فيه:

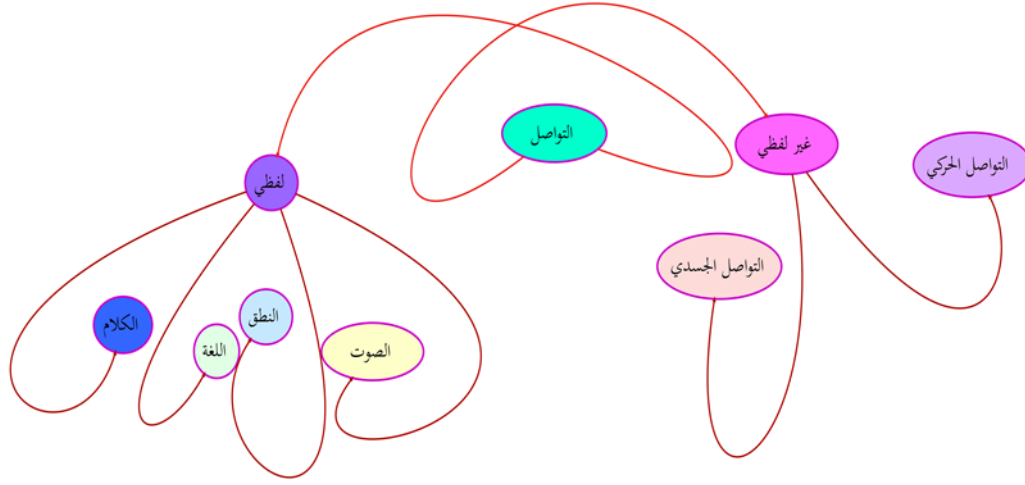
لغة الإشارة: ويتكون من الإشارات البسيطة أو المعقدة التي يستخدمها الإنسان في التواصل بغيره.

لغة الأشياء: ويقصد بها ما يستخدمه مصدر التواصل غير الإشارات والأدوات والحركة، للتعبير عن معاني أو أحاسيس يريد أن ينقلها مثل ارتداء اللون الأسود الذي يستخدم في الكثير من المجتمعات، لإشعار الآخرين بالحزن الذي يعيش فيه من يرتدي هذه الملابس.

لغة الحركة أو الأفعال: ويتضمن الحركات التي يأتيها الإنسان لينقل للغير ما يريد من معاني أو مشاعر (سعد، 1988، 56).

ومن وسائل التواصل الغير لفظي: تعبيرات الوجه، التواصل البصري، التناغم الصوتي، الإشارة ولغة الجسم، المسافة، اللمس، الشم... إلخ (الشامي، 2004).

والشكل الموالي يلخص هذه الأنواع:



شكل (01) أنواع التواصل.

التواصل الشخصي: هو اتصال مباشر يحدث بين شخصين أو أكثر، وهو أفضل أنواع التواصل باعتباره يوفر فرصة التعرف على تأثير الرسالة وبالتالي تعديلها أو تغييرها.

التواصل الجمعي: يحدث بين مجموعة متجانسة من الأفراد.

التواصل الجماهيري: يكون موجها لجمهور كبير غير متجانس من الأفراد.

(O.Lgwe, 2022, pp. 34-35).

البرامج النفسية والبيداغوجية:

المراكز النفسية البيداغوجية: هي تلك المؤسسات التربوية التي يتلقى فيها المعاقون ذهنيا القابلين للتعلم رعايتهم وتعليمهم وفق خطة تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة فريق التربية الخاصة (الجريدة الرسمية الجزائرية ، 1980).

-تعريف البرامج النفسية البيداغوجية:

هي مجموع الخدمات والمساعدات المنظمة والهادفة (التربوية، الصحية، النفسية، ... إلخ) التي تقدم للأفراد غير العاديين من أجل مساعدتهم في نمو شخصيتهم نموا سليما متكاملا متوازنا يؤدي إلى تحقيق الذات، ومساعدتهم في التكيف مع المجتمع الذي يعيشون فيه (السعيد وعبد القادر ، 2017 ، 12).

2.2-الدراسات السابقة:

- دراسة "وهيبة برحاييل ومنى عتيق" بعنوان التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمراكز النفسية والبيداغوجية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع التكفل النفسي لذوي الإعاقة الذهنية في المراكز النفسية البيداغوجية الخاصة بهذه الفئة من الأطفال..، وايضا التعرف على مدى استجابة التكفل النفسي والتربوي لحاجات

الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وقد استخدموا المنهج الوصفي في موضوع دراستهم واستعملوا الاستبانة كأداة الدراسة طبقت على فريق من المختصين والبالغ عددهم 24 فرد المنتمون إلى مراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا البالغ عددهم 4 مراكز بولاية عنابة. وتم التوصل إلى أن التكفل النفسي بالأطفال المعاقين ذهنيا في مؤسسات الإعاقة الذهنية له أهمية بالغة نظرا لكون هذه الفئات تعيش واقعا صحيا ونفسيا صعبا، وجود عراقيل وصعوبات فيها يخص تكفل المؤسسات ببعض الإعاقات كالتوحد والإعاقة الحركية مثل صعوبة توفير مرافق الحياة المدرسية وغيرها، التكفل النفسي والتربوي بالأطفال المعاقين ذهنيا في مؤسسات الإعاقة الذهنية يستجيب لمتطلبات الطفل المعاق ذهنيا.

- دراسة كل من "نور الدين قطاب وأحمد زقاوة" (2022) حول واقع التكفل المؤسساتي بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

بغرض التعرف على نوعية الخدمات المقدمة على مستوى هذه المؤسسات حيث تم الاعتماد على المنهج الوصفي والمقابلة والملاحظة على عينة من الفئات الخاصة والمربين، وتوصلت إلى وجود خدمات موجهة لذوي الاحتياجات الخاصة تكفل لهم حقوقهم وفقا للقانون وتضمن لهم تكفل مؤسساتي يركز على وسائل بشرية ومادية ومشاريع بيداغوجية وعلاجية تستهدف تنمية قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم المعاقين ذهنيا.

- دراسة كل من "بلخير قدور باي وبلقاسم سيفي ومحمد زمالي" في دراستهم: أثر برنامج حركي مكيف على بعض المهارات الحركية الأساسية لدى المعاقين عقليا

التي هدفت إلى اقتراح برنامج حركي مكيف ينمي بعض المهارات الحركية الأساسية موجه لعينة أطفال معاقين عقليا القابلين للتعلم (06-08 سنوات) قوامها 20 طفلا، والتي اعتمد فيها على المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين المستقلتين بتطبيق قبلي وبعدي؛ إلى أن البرنامج الحركي المكيف أثر إيجابا على تنمية المهارات الحركية الأساسية المستهدفة من دراسته.

- دراسة "عبد السلام ناصر محمد القحطاني" بعنوان استخدام أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة

والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية باستخدام أنشطة اللعب لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، وقد استخدم المنهج شبه التجريبي في موضوع دراسته كما استعمل الاستمارة لجمع البيانات وطبق مجموعة من المقاييس على عينة أطفال بلغ عددهم 20 طفلا (ذكور وإناث). وبعد تحليل النتائج وتفسيرها توصل إلى ما يلي

- لأنشطة اللعب دور فعال في تنمية مهارات الاتصال اللغوي والمهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين إعاقة عقلية متوسطة،
- وجود مشكلات تعرقل التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا، يسهل برنامج اللعب في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

- دراسة "سميرة أبو حسن عبد السلام، داليا عبد الحميد ومحمد السيد الصديق" تحت عنوان "برنامج إرشادي للأمهات لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفالهن المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

هدفت إلى التأكد من فاعلية البرنامج السلوكي للأمهات، وبيان مدى استمراريته وقد استخدموا المنهج شبه تجريبي على عينة بحث مكونة من 10 أطفال (5 إناث و5 ذكور) من مدرسة التربية الفكرية بالمحلة الكبرى، المحافظة الغربية- مصر، طبق عليهم مقياس ستانفورد بينيه لقياس الحركة السيكلوجية ومقياس مهارات التواصل اللفظي، كما استخدموا الملاحظة كأداة لجمع البيانات، وبعد تحليل النتائج وتفسيرها توصلوا إلى:

- اشتراك وانتظام أمهات الأطفال في جلسات البرنامج باستخدام الأنشطة والفنيات السلوكية المتنوعة حيث كانت ذات معنى ومغزى في حياة الأمهات والأطفال،
 - اكتساب الأمهات معلومات وفنيات لمساعدة أطفالهن في تنمية مهارات التواصل اللفظي.
- التعقيب على الدراسات السابقة:**

نلاحظ أن جميع هذه الدراسات السابقة تناولت متغيرات الدراسة الحالية فمنها ما ركز على المراكز النفسية البيداغوجية وخدماتها، ومنها ما تطرق للتكفل النفسي بذوي الإعاقة الذهنية، ومنها ما ركز على البرامج النفسية البيداغوجية وأثرها على تنمية مهارات وقدرات الأطفال المعاقين ذهنياً. فكلها صبت في موضوع واحد ألا وهو ضرورة الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وفئة المعاقين ذهنياً على وجه الخصوص. وكانت الاستفادة منها في تأكيد نتائج الدراسة الحالية المتمثلة في أثر البرامج النفسية البيداغوجية في تنمية مهارات التواصل لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

3 - الطريقة والأدوات:

1.3- منهج الدراسة:

إن ميدان العلوم الاجتماعية ثري من حيث المواضيع وطرق دراستها وهو ما يجعل المناهج المتبعة فيه متنوعة وتتوغل الظواهر المدروسة ومن بينها المنهج التجريبي الذي يتناسب مع الدراسات الميدانية التي يتم فيها تطبيق التقنيات والاستراتيجيات العلاجية، والجدير بالذكر أنه يوجد جدل كبير حول تسميته بالتجريبي خاصة وأنه يستخدم مع الإنسان بمختلف فئاته العمرية ومع كلا الجنسين، لذلك أصبح يطلق عليه مصطلح شبه التجريبي احتراماً لخصوصية الأفراد ؛ وعليه، فقد تم استخدام المنهج شبه التجريبي في الدراسة الحالية نظراً لملاءمته لمعطياتها، وهو دراسة العلاقة بين متغيرين على ما هما عليه في الواقع (خضر، 2013، 208).

وهو يتضمن عدة مراحل هي:

- ملاحظة المشكلة المدروسة،
- وضع وتحديد تصميم التجربة ونوعها ومكانها حسب خصوصية الظاهرة النفسية المدروسة،
- اختيار عينة ممثلة لمجتمع الدراسة،
- تحديد الأدوات والوسائل اللازمة والمناسبة لموضوع الدراسة،
- الحصول على البيانات المطلوبة التي تعبر عن فرضيات الدراسة ثم تحليلها للوصول إلى النتائج المستخلصة من الدراسة.

للإشارة فقد تم استخدام تصميم المجموعة الواحدة بتطبيق قبلي وبعدي في الدراسة الحالية؛ وفيه يتم المقارنة بين نتائج نفس المجموعة من الأفراد قبل تقديم المتغير المستقل لهم (البرنامج النفسي والبيداغوجي المطبق) وبعده لمعرفة أثره على المتغير التابع (مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي).

2.3- عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بطريقة قصدية ومنظمة، عن طريق الملاحظة التي تمت داخل الصف وبالتحديد فوج الإيقاظ حيث تكونت من أربعة أطفال يبلغون 08 سنوات؛ من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

ملاحظة: نطلق على العينة في هذه الدراسة مصطلح "أفراد مجموعة الدراسة" (باعتبار عددها يبلغ أربع حالات فقط).

3.3- أدوات الدراسة:

✓ **دراسة الحالة:** هي وسيلة هامة من وسائل الفحص النفسي تستخدم لجمع وتلخيص أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة والتي قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة من الأفراد (سالم، 2012).

✓ **المقابلة العيادية:** هي علاقة دينامية بين شخصين أو أكثر أحدهما هو الفاحص والثاني هو المفحوص تهدف هذه الأخيرة إلى تقديم المساعدة النفسية المساعدة النفسية (عمر، 1987).

✓ **الملاحظة العيادية:** يقصد بها المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة قصد جمع البيانات وتكون الملاحظة مقصودة أو غير مقصودة.

✓ **مقياس للتواصل اللفظي وغير اللفظي للفئات الخاصة:** صممه "كولين وزايندر، 2000" وعريبته "عفاف الفادي، 2011"، يتكون من 78 بندا وهو مقياس رباعي البدائل (دائما، أحيانا، نادرا، أبدا)، وتصحح كما يلي: (3: دائما) (2: أحيانا) (1: نادرا) (0: أبدا). وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض المهارات التواصلية والدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

الخصائص السيكومترية:

صدق المقياس: تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عند مستوى الدلالة 0,01 وكانت النتائج كما يلي:

جدول (01) صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

الرقم	البعد	النتيجة
01	التواصل اللغوي الشفهي	0,84
02	التواصل الجسدي (الحواس)	0,78
03	التواصل البصري	0,82
04	التقليد	0,89
05	فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت	0,81
06	الفهم	0,81
07	المعرفة	0,80
08	الانتباه المشترك	0,87

نلاحظ من خلال النتائج أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل حيث تراوحت بين 0,78-0,89 وهي تدل أن المقياس صادق فيما أعد لقياسه.

- ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرومباخ وكانت درجة معامل الارتباط تساوي: 0,89 وهي تدل على أن المقياس ثابت.

- تفسير الدرجات

- من 0-58: مهارات منخفضة.
- من 59-174: مهارات متوسطة.
- من 175-234: مهارات مرتفعة.

-**البرنامج النفسي البيداغوجي المطبق:** عبارة عن برنامج تضمن 16 حصة موزعة على ثلاث جلسات هي: الجلسة التمهيديّة والتي تضمنت ثلاث حصص دامت كل منها ساعتين، الجلسات التنفيذية (بلغت مدتها ساعة واحدة لكل حصة من الحصص الإحدى عشر) والجلسة الختامية (حصتين دامت كل منها مدة ساعتين)؛ تضمنت تقنيات وأنشطة موجهة لأفراد عينة هذه الدراسة تهدف أساساً لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى أفراد مجموعة الدراسة الحالية. وكان التطبيق بشكل جماعي من خلال ورشات تناولت كل منها وحدة من وحدات البرنامج بمعدل حصة أسبوعياً.

-المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تمت معالجة النتائج المتحصل عليها عبر حزمة التحليل الإحصائي SPSS باستخدام كل من:

- المتوسطات الحسابية،
- الانحرافات المعيارية،
- اختبار كاف مربع " χ^2 "،
- معادلة حجم الأثر بحساب مربع إيتا.

-أدوات التحليل: تم الاعتماد على كل من:

- **التحليل الكمي للنتائج:** وهو حساب تواتر أو تكرار الظهور لبعض العناصر التي تمدنا بمعطيات وصفية بطريقة إحصائية منظمة (L.Bardin, 1985).
- **التحليل الكيفي:** وهو طريقة تسمح باستخراج استنتاجات خاصة بالموضوع المدروس من خلال الأوصاف باستخدام عبارات أو كلمات وأوصاف (L.Bardin, 1985).

4- النتائج ومناقشتها:

1.4- عرض النتائج:

1.1.4- عرض الحالات:

جدول (02) يوضح خصائص الحالات المدروسة.

الحالة	لجنس	لسن	المستوى الدراسي	الوصف	ملاحظات الفاحص
لأولى	كر	8 سنوات	السنة الثانية فوج الإيقاظ بالمركز النفسي البيداغوجي	درجة تركيزه جيدة مقارنة بأقرانه في نفس الفوج، أحسن منهم، يحل كل ما يطلب منه، أدائه حسن، أحيانا يغضب بسبب التعب أو الغيرة فيتغير مزاجه ومعاملته مع المريية فلا يقبل أداء واجبه فيبقى صامتا وحزينا وغاضبا، بعد فترة قصيرة يهدأ ويرجع لطبيعته، يحب مربيته.	يُنْتَبِه للتفاصيل، يسمع ما يقال له ويفهم لكن لا يستطيع الرد بالكلام، يستعمل غالبا لغة الإشارة، أحسن طفل مقارنة مع أقرانه في نفس الفوج، ينجز ما يطلب منه من أعمال ونشاطات، أول واحد أثناء الحصة، أحيانا يغضب فجأة ويتعب فيتوقف عن إنجاز نشاطاته، لطيف وحنون مع زملائه خاصة مربيته.
لثانية	نثى	8 سنوات	السنة الثانية فوج الإيقاظ بالمركز النفسي البيداغوجي	طفلة محبوبة جدا، كثيرة المرح، تضحك من حولها، تتكلم وتتفوه بالفاظ أكبر من سنّها، تحاول مساعدة المريية أثناء القيام بمختلف النشاطات أثناء الصف، متعاونة، تحب أصدقائها وخاصة مربيتها ومعلمتها، تحب الرقص والغناء.	طفلة محبوبة ومرحة، تحاول إسعاد الكل سواء أصدقائها أو مربيتها ومعلمتها، منسجمة مع من حولها، تحاول جلب اهتمام مربيتها وتناديها كثيرا لترى أعمالها وواجباتها ولتشكرها مربيتها.
لثالثة	نثى	8 سنوات	السنة الثانية فوج الإيقاظ بالمركز النفسي البيداغوجي	درجة تركيزها منخفضة، تعاني من نقص في التنظيم (أدواتها، ملابسها)، لا تنفذ ما يطلب منها من مهام وغيرها، غير مهتمة بالتعلم، عدم المبالاة، تسهو كثيرا، لا تستطيع الكتابة أو إمساك القلم بمفردها، تقلد أصدقائها في الصف، تضرب أحيانا أصدقائها بدون سبب، تعيد الكلام بعد فترة من سماعها له.	لا تبالي ولا تبدي أي اهتمام لما يقال لها أو يطلب منها، تتبع وتقلد أصدقائها في الصف تعيد ما يقولون، كثيرة الحركة، لا تستطيع الكلام المباشر فقط تبدي تعابير على الوجه، لا تنفذ ما يطلب منها أثناء الصف، لا تنظر في عين من يخاطبها (التواصل البصري)، فقط تسمع وتنتظر إلى أشياء أخرى.
لرابعة	كر	8 سنوات	السنة الثانية فوج الإيقاظ بالمركز النفسي البيداغوجي	شديد الشرود، غير مهتم بتطبيق المهام الموكلة إليه أثناء الصف، بطيء الحركة، ثقيل الفهم، لا يتكلم، فقط ينظر ويسمع، كتابته رديئة، لا يبالي لمن حوله، لا يلعب مع زملائه في الفوج، فمه دائما مفتوح يسيل منه اللعاب دائما.	لا يتكلم أبدا، فمه يبقى مفتوح يغلقه أحيانا فقط عندما تأمره المريية يغلقه لكن بعدها يفتحه دون أن يشعر هذا ما يسبب له سيلان اللعاب من فمه، لا يعرف الكتابة ولا التصديق، تلوينه غير منظم، بطيء جدا في إنجاز أعماله، ينام أحيانا في الصف، لا يتواصل مع من حوله، يفهم فقط ما يقال له لكنه لا يستطيع الرد.

2.1.4- عرض نتائج القياس القبلي:

جدول (03) يوضح نتائج القياس القبلي.

الحالة	النتيجة
الأولى	125
الثانية	130
الثالثة	124
الرابعة	128
المتوسط الحسابي	126,75

نلاحظ أن نتائج أفراد مجموعة الدراسة تراوحت من 124 إلى 128 حيث بلغ المتوسط 126,75 وهي

قيمة تدل على مستوى منخفض في مهارات التواصل لديهم.

3.1.4- عرض ووصف عام لسيرورة جلسات البرنامج المطبق:

تضمن البرنامج المطبق ثلاث جلسات كالتالي:

الجلسة الأولى: وهي الجلسة التمهيدية، تكونت من ثلاث حصص هي:

- الحصة الأولى "الافتتاحية": دامت ساعتين وهدفت إلى اللقاء والتعارف مع أفراد مجموعة الدراسة وكذا إبرام العقد العلاجي والاتفاق على الالتزام العلاجي.

ملاحظة: تم إبرام العقد العلاجي مع كل من أولياء الأطفال ومربيهم، باعتبار أفراد عينة الدراسة (الأطفال) غير قادرين على إبرامه لأنهم يعانون من الإعاقة العقلية إضافة إلى صغر سنهم.

- الحصة الثانية كانت مخصصة لجمع البيانات الخاصة بالأطفال أفراد مجموعة الدراسة من خلال دراسة الحالة.
- الحصة الثالثة تم فيها إجراء القياس القبلي وذلك بتطبيق مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي على أفراد مجموعة الدراسة.

الجلسة الثانية: وهي الجلسة التنفيذية، تم فيها تطبيق البرنامج النفسي والبيداغوجي، وقد تكونت من 11 حصة كان هدفها تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى أفراد مجموعة الدراسة من خلال التركيز على:

- تنمية مهارات التواصل اللغوي الشفهي أثناء أداء الألعاب المختلفة التي تتطلب تبادل مختلف الألفاظ؛
- تنمية الحواس التي يتلقى الطفل من خلالها تأثير المحيط والمعلومات عن البيئة، وتبادل الخبرات مع زملائه (أقرانه) في الصف؛
- العمل على تحسين أو إزالة المعوقات المختلفة التي تحول دون توافق الطفل الفردي، وتكييفه الاجتماعي والتي تجعل مهمة تعليمه وتدريبه المهني صعبة؛
- تحفيز الطفل على العمل في حدود إمكانياته وقدراته، وذلك عن طريق تنظيم برامج خاصة له في نطاق طاقاته الوظيفية؛
- زيادة القدرة على مطالب الحياة اليومية الاعتيادية.

الجلسة الثالثة: وهي الجلسة الختامية، تضمنت حصتين الأولى تم فيها القياس البعدي والثانية تمثلت في حفل اختتامي لإنهاء جلسات البرنامج.

التقنيات المستخدمة في البرنامج:

- بالنسبة للبرنامج البيداغوجي:
 - التعلم الذاتي؛
 - التعلم باستخدام الحاسوب.
- بالنسبة للبرنامج النفسي:
 - حل المشكلات مع استخدام التعليمات اللفظية أو الإشارية؛
 - التعزيز؛

- الواجب المنزلي؛
- النمذجة؛
- لعب الدور .

طريقة التنفيذ:

تم الاعتماد في تنفيذ أنشطة البرنامج على الخطوات التالية:

- تحديد المشكلة؛
- تحديد رد الفعل المطلوب من الطفل؛
- تقديم التقدير المناسب (معنوي)؛
- تقديم المعزز المناسب (مادي رمزي).

ملاحظة: تم تدريب الأفراد مجموعة الدراسة مع مراعاة الانتقال من البسيط إلى المعقد، المراجعة والتكرار وكذا الفروق الفردية بينهم.

وفيما يلي جدول يوضح وحدات وأنشطة البرنامج:

جدول (04) يوضح وحدات وأنشطة البرنامج المطبق.

المرحلة	الوحدات	النشاط	المضمون	التقنيات
المرحلة الأولى: التربية الخاصة	1- التربية الاعتيادية	التدريب على الاستقلالية الذاتية	غسل اليدين غسل الوجه	النمذجة والمحاكاة
			التشبيك والتزيرير ارتداء ونزع المنزر آداب الأكل	التعزيز التعليمات اللفظية والإشارية التعليم بطريقتين لمساعدة الجزئية
2- الإدراك	الادراك	تنمية مهارة	التعرف على أعضاء الوجه والجسم والرأس	النمذجة والمحاكاة
	بالذات	تنمية الوعي	التعرف على الاسم (الأنا) التعرف على الأسرة (الكبيرة والصغيرة)	القصة القصيرة التعزيز التعليم باستخدام الحاسوب
3- النشاطات العقلية	النشاطات العقلية	تنمية القدرة على التفكير والتخطيط وحل المشكلات	التعرف على الأشكال التعرف على الألوان التعرف على الحروف	التعليم الذاتي باستخدام الحاسوب
			التعرف على الأرقام والعد (من 1-3، من 1-5، من 1-10، عد النقود) التخطيط (الخط الأفقي، العمودي، الحزوني...) تخطيط الحروف	حل المشكلات التعليم بطريقتين لمساعدة الجزئية التعزيز
4- التحديد الزمني والمكاني	التحديد الزمني والمكاني	ألعاب الجانبية خط الوسط	تحت/فوق أمام/خلف	التعليم بطريقتين لمساعدة

إدراك الزمن		داخل/خارج	الجري
		الليل/النهار	النمذجة
		الصباح/المساء	والمحاكاة
			لعب الدور
			التعزيز
5- النشاط البدني المكيف		المشي الجري القفز	تحدد هذه الأنشطة حسب قدرات الطفل الجسمية ومنها السباق لعبة الكراسي لعبة القفز بالكرات
الثانية: التربية العلاجية	1-	النشاطات اليدوية	التمزيق والتقطيع القص والتلصيق الرسم والتلوين اللعب بالصلصال الطي الطلاء
		الرسم الحر أنشطة الغراء التشكيل	النمذجة والمحاكاة المساعدة الجزئية التعزيز
	2-	النشاطات التعبيرية والتنشيط	الأنشيد الموسيقى والإيقاع المسرح الألعب التركيبية
		التواصل اللفظي	التربية اللفظية (تسمية الأشياء عن طريق الصور، المحادثة وسرد القصة)
3-		التربية الحسية	إثارة الحواس (التربية الحسية)
			- حاسة السمع عن طريق الموسيقى والأصوات
			- إثارة الرؤية باستخدام الصور
			- إثارة حاسة التذوق باستخدام بعض الأطعمة (حلو، حامض، مالح، مر)
			- إثارة حاسة اللمس (البارد، الساخن، الناعم، الخشن)
4-		النشاطات الحرة	الألعاب الحرة الألعاب التربوية
			التسلية ألعاب التركيب الفرز التصنيف
5-		النشاطات الثقافية والترفيهية	المنشآت، المسابح، الحماية المدنية حديقة الحيوانات والتسلية تبادل الزيارات بين المدارس والمراكز المتخصصة التحضير للأعياد والمناسبات
		خرجات بيداغوجية	/
		خرجات ترفيهية	/
		تبادل الزيارات	/
			/

ملاحظة: تم تطبيق جميع مراحل ومحتوى البرنامج ماعدا الوحدة الخامسة من التربية العلاجية والمتمثلة في النشاطات الثقافية والترفيهية

4.1.4- عرض نتائج القياس البعدي:

جدول (05) يوضح نتائج القياس البعدي.

الحالة	النتيجة
الأولى	163
الثانية	162
الثالثة	161
الرابعة	160
المتوسط الحسابي	161,50

نلاحظ أن نتائج أفراد مجموعة الدراسة تراوحت من 160 إلى 163 حيث بلغ المتوسط 161,50 وهي قيمة تدل على ارتفاع مستوى مهارات التواصل لديهم.

5.1.4- حساب حجم الأثر:

تم حساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد مجموعة الدراسة على مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي باستخدام اختبار "ت" للعينة الواحدة حيث كانت النتائج كما يوضحه الجدول أدناه:

جدول (06) يوضح قيمة اختبار " t_x ".

حجم العينة	قيمة اختبار " t_x " المحسوبة	قيمة اختبار " t_x " الجدولة	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية Sig	قيمة مربع إيتا
04	12	08,34	0,05	09	0,21	100

يتضح من خلال الجدول أن قيمة " t_x " المحسوبة بلغت 12 عند مستوى الدلالة 0,05، كما نلاحظ أن القيمة الجدولة ل قيمة اختبار " t_x " تساوي 08,34 وهي قيمة أصغر من القيمة المحسوبة وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعليه فإن للبرنامج النفسي البيداغوجي أثر في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى أفراد مجموعة الدراسة. وبما أن الفروق دالة إحصائيا على أثر البرنامج المطبق؛ فإنه يمكن حساب حجم هذا الأثر باستخدام معادلة مربع إيتا التي تحدد قيمة الأثر الذي أحدثه المتغير المستقل (البرنامج النفسي البيداغوجي) في المتغير التابع (مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي). وهو ما يوضحه الجدول الموالي:

جدول (07) يوضح قيمة حجم الأثر بحساب مربع إيتا.

حجم العينة	المتغير المستقل	المتغير التابع	مربع إيتا	حجم الأثر
04	البرامج النفسية البيداغوجية	مهارات التواصل	100	%100

نلاحظ من خلال النتائج الجدول أن قيمة مربع إيتا بلغت 100 وهي قيمة أكبر من 0,14 تدل على أن للبرنامج النفسي البيداغوجي أثر كبير في تنمية مهارات التواصل لدى أفراد مجموعة البحث.

2.4-تحليل ومناقشة النتائج:

1.2.4-تحليل النتائج:

من خلال النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي والتي يوضحها الجدول رقم (02) فقد كان متوسط الدرجات يساوي 126,75 وهي تدل على انخفاض مستوى مهارات التواصل لدى أفراد مجموعة الدراسة، وبعد التدخل التجريبي من خلال البرنامج النفسي البيداغوجي وإعادة التطبيق تم الحصول على النتائج المبينة في الجدول رقم (04) الخاصة بالتطبيق البعدي لمقياس مهارات التواصل والتي أظهرت ارتفاعا في متوسط الدرجات حيث بلغت قيمته 161,50 وهي تدل على ارتفاع في مستوى مرتفع مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي نسبيا.

وبحساب دلالة الفروق بين القياسين كانت قيمة اختبار " $2x$ " المحسوبة تساوي 12 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,05، وبالتالي وجود أثر للبرنامج النفسي البيداغوجي، ولمعرفة حجم هذا الأثر تم حساب قيمة مربع إيتا والتي بلغت 100 وهي نتيجة تعني وجود أثر كبير للبرنامج المطبق على أفراد مجموعة الدراسة في تنمية مهارات التواصل لديهم.

2.2.4-مناقشة النتائج:

بالنظر إلى نتائج القياس القبلي يمكن القول بأن أفراد مجموعة الدراسة يعانون من انخفاض ملحوظ على مستوى مهارات التواصل، وهو ما يظهر جليا خلال المقابلات الأولى التشخيصية التي أجريت معهم في الجلسة الأولى وكذا من خلال الملاحظات التي تمت عليهم أثناءها، حيث بدا عليهم العجز في استيعاب التعليمات مع وجود مشكلات في النطق والكلام (عدم القدرة على نطق كل الحروف بطلاقة)، وعدم القدرة على التعبير عن مطالبهم (العجز عن إكمال جملة من ثلاث كلمات)، ورفض التعاون والتشارك مع الآخرين إضافة إلى رفض القيام بالنشاطات والمهام الموكلة إليهم (الخوف والخجل عند التعامل مع الآخرين)، والعجز عن الانتباه والتركيز لفترة طويلة مع من يحدثهم.

ومن بين الملاحظات الواردة أثناء المقابلات:

- الاعتناء بالهندام من ضعيف إلى منعدم، إيماءات الوجه كانت بين القلق وعدم الاكتراث، انخفاض التواصل اللغوي والاجتماعي واللعب، صعوبة الاتصال، عدم الاستقرار الحركي، الغضب وسرعة الانفعال، التهيج والمشاركة مع الأقران، العلاقة مع الأهل تتسم بسلوك المعارضة، ومع المربين عدم الاكتراث، العلاقة مع الباحثة متذبذبة.

أثناء سير حصص البرنامج لوحظ تغير في بعض السلوكيات لدى مجموعة الدراسة كالتشارك والتعاون في أداء المهام، الانسجام داخل المجموعة واكتسابهم لبعض متطلبات الفئة العمرية التي ينتمون إليها والتي أشارت إليها (Hurlok.E ، 1978) حيث قالت بأن الطفل يتعلم المفاهيم الأساسية التي تعتبر ضرورية لتكيفه مستقبلا، وينشغل بالعمل على تقبله من طرف أقرانه وأن يصبح فردا في الجماعة. فمن المعروف أن مرحلة الطفولة تتميز بتعلم المهارات الجسمية اللازمة للألعاب، اتساع البيئة الاجتماعية والانضمام إلى مجموعات جديدة.

وكما سبق ذكره فإن البرنامج المطبق تضمن أنشطة عديدة تخدم هدما عاما يتمثل في تنمية مهارات التواصل؛ تم تبسيطها لتتماشى وخصائص أفراد مجموعة الدراسة وأضفي عليها نوع من الجمالية والتسلية باستخدام الفنون (الرسم والتلوين) والأشغال اليدوية والقصص نظرا لدورها في تعزيز العمليات المعرفية كالانتباه

والإدراك، وهو ما أشارت إليه (الجرواني، 2014) عن أساليب جذب الانتباه حيث ذكرت رواية القصص، استخدام الإشارات المكتوبة أو الصور المعبرة عن أفعال معينة، استخدام التواصل بالعين لتركيز الانتباه وجذبه، واستخدام المكافآت والتعزيز الإيجابي وكذا التغذية الراجعة من أجل المحافظة عليه لمدة أطول. حيث استخدمت هذه الأنشطة في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال، إذ يشير (العامري، 2009) إلى أن الفنون مثل الرسم، الرقص والغناء (التي تعتبر حركات) تمثل كثيرا من أنشطة الطفل على اعتبار أنها من أنواع اللعب، وتتميز باشتراك جميع الحواس فيها، ويضيف أن للفنون أهمية في تنمية الجانب المعرفي فهي تساعد على إدراك العلاقات، الانتباه إلى الفروق وتكوين منظور يتضمن إيجاد عدة حلول للمشكلات.

وبالحديث عن البرامج النفسية البيداغوجية المتداولة في المراكز النفسية البيداغوجية والموجهة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمختلف مستوياتها فهي تتضمن نوعين من الأنشطة تستهدف تنمية مختلف المهارات الحياتية لهم وفق معايير عالمية، فقد قامت كل من (برحاي وعتيق، 2022) بإجراء دراسة موسومة ب: التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمراكز النفسية البيداغوجية؛ والتي توصلت إلى أن خدمات الرعاية والتكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تستجيب لمتطلباتهم.

كما توصلت دراسة أخرى في هذا الصدد قام بها كل من (قطاب وزقاوة، 2022) حول واقع التكفل المؤسسي بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى وجود خدمات موجهة لذوي الاحتياجات الخاصة تكفل لهم حقوقهم وفقا للقانون وتضمن لهم تكفل مؤسسي يركز على وسائل بشرية ومادية ومشاريع بيداغوجية وعلاجية تستهدف تنمية قدرات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم المعاقين ذهنيا.

ومن خلال متابعة سيرورة الجلسات استمر التحسن من حصة لأخرى على مستوى وحدات البرنامج الذي تضمن مرحلة نفسية وأخرى بيداغوجية؛ وقد مس ذلك كلا من:

المهارات الحركية، مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، المهارات الاجتماعية كالتعاون والمشاركة واللعب، الوعي بمختلف أجزاء الجسم والترابط الموجود بينها، التتابع الزمني والمفاهيم الفضائية.

بعد انتهاء جلسات البرنامج وإجراء القياس البعدي، فالملاحظ هو ارتفاع نسبي في نتائج المقياس وعليه فقد كان للبرنامج المطبق أثر في تنمية مهارات التواصل وهو ما أكدته القيمة المتحصل عليها في معادلة حجم الأثر.

وتبين عدة دراسات أجريت في هذا الصدد تأثير البرامج النفسية البيداغوجية في تنمية مهارات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية منها:

- دراسة كل من (قدور باي وسيفي وزمالي، 2019) الموسومة بـ أثر برنامج حكي مكيف على بعض المهارات الحركية الأساسية لدى المعاقين عقليا؛ والتي توصلت إلى أن البرنامج الحركي المكيف أثر إيجابا على تنمية المهارات الحركية الأساسية المستهدفة من دراسته.

- وكذا دراسة (ناصر والقحطاني، 2013) بعنوان استخدام أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، حيث توصلت إلى:

- لأنشطة اللعب دور فعال في تنمية مهارات الاتصال اللغوي والمهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين إعاقة عقلية متوسطة،

- وجود مشكلات تعرقل التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا، يسهل برنامج اللعب في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقليا.
- دراسة (أبو حسن وعبد الحميد والصادق، 2016) الموسومة بـ برنامج إرشادي للأمهات لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفالهن المعاقين عقليا القابلين للتعليم حيث توصلوا إلى:
 - اشتراك وانتظام أمهات الأطفال في جلسات البرنامج باستخدام الأنشطة والفنيات السلوكية المتنوعة حيث كانت ذات معنى ومغزى في حياة الأمهات والأطفال،
 - اكتساب الأمهات معلومات وفنيات لمساعدة أطفالهن في تنمية مهارات التواصل اللفظي.

5-الخلاصة:

- في ختام هذه الدراسة لابد من الإشارة لأهم الاستنتاجات المتوصل إليها والمتمثلة في:
 - الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يملكون قدرات ومهارات يمكن استثمارها بشكل إيجابي للاستفادة منها في مختلف مجالات الحياة،
 - أهمية التشخيص والتدخل المبكرين،
 - الإعاقة العقلية البسيطة يمكن التخفيف من حدة أعراضها،
 - يمكن تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى فئة الإعاقة العقلية البسيطة،
 - أهمية البرامج النفسية والبيداغوجية،
 - فعالية البرامج النفسية والتربوية في التكفل بمختلف الإعاقات بما فيها الإعاقة العقلية.

الاقتراحات:

- التكوين المستمر للعاملين في المراكز النفسية البيداغوجية ليواكبوا التطورات الحاصلة في هذا الميدان،
- توسيع هذه البرامج لتشمل ذوي الإعاقات المراهقين والراشدين،
- فصل الوحدات النفسية عن البيداغوجية لتحسين عملية التكفل النفسي،
- إعداد برامج متابعة للتأكد من استمرارية التحسن وكذا لتلافي الانتكاسات،
- فتح المجال لتبادل الخبرات بين مختلف المراكز النفسية البيداغوجية سواء على المستوى المحلي أو العربي أو الغربي من أجل رفع مستوى التكفل والتربية الموجهة لمختلف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

- الإحالات والمراجع:

- آل عامر، حسن سعد. (2014). *التخلف العقلي حقائق علمية وبرامج علاجية*. بيروت - لبنان: مؤسسة الرحاب الحديثة للطباعة والنشر والتوزيع.
- الإمام، محمد صالح، و الجوالدة، فؤاد عيد. (2010). *الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل*. عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- باي، بلخير قدور. سيفي، بلقاسم. وزمالي، محمد. (2019). أثر برنامج حركي مكيف على بعض المهارات الحركية الأساسية لدى المعاقين عقليا -بحث تجريبي أجري على الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم (06-08 سنوات) بمدينة وهران. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 33-44.

برحاييل، وهيبه وعتيق، منى. (2022). التكفل النفسي والتربوي بالأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمراكز النفسية البيداغوجية -دراسة ميدانية بمراكز الإعاقة الذهنية بولاية عنابة. *مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية*. 245-232.

الجامعة الإلكترونية السعودية. (2012). *مهارات الاتصال*. المملكة العربية السعودية : الجامعة الإلكترونية السعودية.

الجريدة الرسمية الجزائرية . (1980). الجزائر.

الحمادي، أنور. (2013). *معايير DSM5*.

خضر، أحمد ابراهيم. (2013). *إعداد البحوث والرسائل العلمية من الفكرة حتى الخاتمة*. القاهرة: جامعة الأزهر. خليل، ياسر . الشمالي، صباح. الصمادي، علي. (2024). *البرامج التربوية للإعاقة الجسمية والحركية والصحية*. الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

الخويلة، أمثال هادي. عياد، فاطمة سلامة. شويخ، هناء. الرشيد، ملك جاسم. و الحمدان، نادية عبد الله. (2016). *علم النفس المرضي استنادا على الدليل التشخيصي الخامس*. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

سالم، محمود مندوه محمد. (2012). *علم النفس الإكلينيكي (العيادي): فنياته وتطبيقاته*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

السعيد، سعيد محمد. عبد الوهاب، فاطمة محمد. و عبد القادر، محمد عبد القادر. (2017). *برامج التربية الخاصة ومناهجها بين الفكر والتطبيق والتطوير*. القاهرة: عالم الكتب.

الشخص، عبد العزيز. (1998). *اضطرابات النطق والكلام: خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها*. الرياض: شركة الصفحات الذهبية المحدودة.

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (2011). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية (الإصدار 01)*. القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الله، عادل محمد. (2011). *مقدمة في التربية الخاصة*. القاهرة: دار الرشاد.

عمر، ماهر محمود. (1987). *المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

القحطاني، عبد السلام ناصر محمد. (2013). *استخدام أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة*. رسالة لنيل درجة الماجستير في التربية. كلية التربية. جامعة عين شمس: مصر.

قطاب، نور الدين و زقاوة، أحمد. (2022). *واقع التكفل المؤسسي بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة -تقرير ميداني بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوادي رهيو غليزان نموذجاً-*. *مجلة أبعاد*، 252-233.

مرسي، كمال ابراهيم. (1996). *مرجع في علم الإعاقة العقلية*. القاهرة - مصر: دار النشر للجامعات المصرية.

المغازي، إبراهيم محمد. (2004). *مدخل إلى التخلف العقلي*. القاهرة - مصر: المكتبة الأكاديمية.

- منسي، داليا عبد الصمد والنجار، سميرة أبو الحسن عبد السلام وعبد السميع، محمد السيد صديق. (2016). برنامج إرشادي للأمهات لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى أطفالهن المعاقين عقليا القابلين للتعلم. مجلة العلوم التربوية. مصر. جامعة القاهرة كلية الدراسات العليا للتربية. مجلد 24 (3). 382-336.
- L.Bardin .(1985) .*L'analyse du contenu* .Paris: PUF.
- Tabitha Wangare Wambui .(2013) .*communication skills -student course book* .Kenya: Lambert Academic Publishing.
- Thomas .(1996) .*Teaching students whith mental retardation alife goal curriclum* .New jersey: Engel Wood Cliffe.
- Ukoha O.Lgwe .(2022) .*learning and communication skills* .Nigeria: Naoun Press.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

بوتوشنت، آمال (2025). أثر برنامج للتكفل النفسي والبيداغوجي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة "دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي لولاية عين الدفلى". *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 11(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 130-109.