

مدى مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية والبيداغوجية من وجهة نظر المختصين.

The extent to which educational programs contribute to the development of life skills for mentally disabled children in psychological and pedagogical centers from the point of view of specialists.

جمال ياحي¹،*، صورية بوزيدي²

¹ جامعة قسنطينة 2 (الجزائر)، djamal.yahi@univ-constantine2.dz

² جامعة قسنطينة 2 (الجزائر)، sabbouzidi84@gmail.com

تاريخ النشر: 2026-06-30

تاريخ القبول: 2026-06-08

تاريخ الاستلام: 2024-08-29

ملخص: هدفت الدراسة الحالية الى تقصي على مدى مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من 40 مختص موزعة على مركزين نفسيين بيداغوجيين (قسنطينة 01، قسنطينة 02) المتواجدين بمدينة قسنطينة، حيث تم اتباع المنهج الوصفي. أما لجمع البيانات تم استخدام أداة الاستبيان ومن أجل تحليل نتائج الدراسة تم الاعتماد الإحصاء الوصفي المتمثل في التكرارات والنسب المئوية وقد توصلت الدراسة الى نتائج مفادها أن البرامج التربوية تساهم في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين بنسب مرتفعة في مهارات الاستقلالية والمهارات الاجتماعية والمهارات المعرفية أو بنسب مقبولة في مهارات الاتصال والتواصل.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الذهنية؛ البرامج التربوية؛ المهارات الحياتية؛ المراكز النفسية والبيداغوجية؛ التكيف.

Abstract: The current study aimed to investigate the extent to which educational programs contribute to the development of the life skills of mentally handicapped children in the educational pedagogical psychological centers in the development of the life skills of mentally handicapped children in the pedagogical psychological centers from the point of view of specialists. The study was conducted on a sample of 40 specialists distributed among two pedagogical psychological centers (Constantine 01 and Constantine 02) located in the city of Constantine, where the descriptive curriculum was followed. As for data collection, the questionnaire tool was used. In order to analyze the results of the study, the descriptive statistics of repetitions and percentages were adopted. The study concluded that educational programs contribute to the development of life skills for mentally disabled children in psycho-pedagogical centers from the point of view of specialists with high rates in independence skills, social skills, cognitive skills or with acceptable rates in communication and communication skills.

Keywords: intellectual disability; educational programs; life skills; psychological and pedagogical centers; adaptation.

1- مقدمة:

خلق الله الانسان في أحسن صورة وميزه بصفات وسمات عن بقية خلقه؛ لكن قد يحدث اضطراب في نمو الفرد نتيجة خلل في الجينات فتؤدي الى إعاقة ذهنية أو نتيجة لإصابة المخ بتلف بسبب حادث مرور أو عمل فيصير معاقا إعاقة ذهنية والتي نشاهدها في كل المجتمعات، حيث تشير منظمة الصحة العالمية الى التأخر الذهني التي تتراوح ما بين 01 الى 04 % من أفراد المجتمع، ويوجد حوالي 80% منها في المجتمعات النامية (WHO, 2013) مما يعد خسارة بشرية كبيرة فتصبح عبئا ثقيلا على كاهل المجتمعات ذلك لأنهم بحاجة الى رعاية خاصة، واهتمام متزايد من جميع النواحي النفسية والاجتماعية والتربوية والجسمية بالإضافة الى المصاريف المالية التي تترتب عن هذه الكفالة من توفير المراكز التي تأويهم وشراء الأجهزة وأدوية والمتابعة الطبية والنفسية باستمرار وهو ما يتقل كاهل الدولة و الأسرة على حد سواء.

وأشارت (نسمة، 2022) أن العديد من الأبحاث تشير إلى أن مشكلات "المعاق" الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة في ذاتها، بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم، حيث يترتب على ذلك تهميشهم واستبعادهم عن مسار الحياة الطبيعية. فالرعاية والتكفل بهذه الفئة تبقى على عاتق المجتمع واجبا إنسانيا قبل ان يكون أخلاقيا أو دينيا وتعتبر خدمة المعاق ذهنيا من طرف مختلف المراكز والمدارس والمؤسسات القائمة على تربية وتعليم هذه الشريحة واجب وطني، حيث أعطت الدولة اهتماما كبيرا على اعتبارهم يندرجون في قائمة الفئات الخاصة والمعرضة للخطر الدائم هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى تعمل على تدريبهم وتحويلهم من مجرد فئة تنتظر الرعاية والمساعدة والهبات الى فئة تعتمد على ذاتها وامكانياتها الخاصة، وهذا كله من أجل تحقيق لهم التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي في مختلف مجالات الحياة. فبتزايد انتشار ظاهرة الإعاقة في المجتمعات يزداد الاهتمام العالمي بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية وتأهيلهم ومحاولة العمل على إيجاد الصيغ المناسبة للاستفادة من طاقاتهم وامكانياتهم وقدراتهم التي لديهم بحسب نسبة الإعاقة، وذلك لتحقيق لهم التكيف مع البيئة التي يعيشون فيها وادماجهم في مجتمعهم.

ومن أجل ذلك تأسست هيئات رسمية وغير رسمية وجمعيات من أجل الاهتمام بشؤون المعاق ذهنيا ورعايتهم صحيا واجتماعيا ونفسيا، ومن أجل كذلك تدريبهم وتأهيلهم لتحقيق التكيف مع مجتمعهم، وكذا الاعتماد على أنفسهم في قضاء احتياجاتهم اليومية وأن لا يكونوا عالة على أحد بل لكي يصيروا عنصرا فعالا في مجتمعهم، وقد أعلنت الهيئات العالمية المعنية بشؤون الأشخاص ذوي الإعاقة مثل الرابطة الأمريكية للضعف العقلي والرابطة القومية للضعف العقلي بالملكة المتحدة ان التدريب والتأهيل حق أساسي من حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية من قبل المجتمع كما اكدت على ضرورة إعداد وتنفيذ برامج تربوية اللازمة لتأهيلهم للحياة الاجتماعية وإعدادهم للاعتماد على أنفسهم في قضاء شؤونهم اليومية بقدر ما تسمح به امكانياتهم وقدراتهم متبقية، فالبرامج التربوية تهدف الى رفع كفاءة الطفل المتخلف عقليا من الناحية الاجتماعية والشخصية والاستفادة من البرامج التعليمية العادية وتعليمه القراءة والحساب ليستطيع الاستخدام وسائل المواصلات والتسوق ومعرفة اجرة الباص أو التاكسي وتمكينه من الحصول على المهارات الحياتية وتشجيعه على الاستقلالية والاعتماد على الذات (سعيد، 2009).

ولكي يستطيع الطفل المعاق ذهنيا أن يؤدي دوره على أكمل وجه فلا بد من اكسابه اثناء التكفل به وتأهيله مهارات الحياة اليومية التي يحتاجها ولا يمكن الاستغناء عنها كغيره من الأشخاص العاديين، وتتجلى اهمية

المهارات الحياتية من خلال الحياة الاجتماعية للإنسان التي تتميز بالتفاعل مع المواقف المتغيرة، التي تجبر الفرد بالتعامل مع تلك المتغيرات بطريقة سليمة وبالأسلوب الصحيح ، ولكي يستطيع التجاوب مع تلك المتغيرات يجب أن يتعلم الأسس العلمية التي تساعد على تجنب الفشل في التعامل مع المواقف المختلف التي تعترضه في حياته اليومية و اكتساب المهارات الحياتية المختلفة. وعندما يكتسب هذه المهارات تمكنه من الشعور بتقدير الذات والاعتزاز بالنفس ويمكنه بعد ذلك القيام بأي عمل يسند له بإتقان فتزداد ثقته بنفسه و تزيد ثقة الآخرين به، والتي أكدتها الكثير من الدراسات على غرار دراسة الباحثين عمر عيسى عمور ولأهم قاسمي (2020) ودراسة الباحثين هبة شعبان أحمد ابراهيم حجازي (2017) التي توصلتا الى ضرورة الاهتمام بالتنمية مهارات الحياتية لدى الفئة الأطفال المعاقين ذهنيا بشكل خاص، فالطفل المعاق يتصف بعدم قدرته على ممارسة أعمال حياته اليومية نظرا لوجود الاعاقة الذهنية الأمر الذي يتوجب علينا تدريبهم وتأهيلهم على مجموعة من مهارات المتعلقة بحياتهم اليومية كمهارات تناول الطعام والشراب ومهارات ارتداء الملابس ومهارات المرتبطة بالنظافة وأيضا المهارات الاجتماعية، ولا يحدث هذا بسهولة بخلاف الطفل الغير معاق حيث يتعلمها ويتدرب عليها خلال تواجده في أسرته بطريقة عادية وسهلة، لكن ليست نفسها بالنسبة للطفل المعاق إعاقة ذهنية فهو يحتاج الى رعاية خاصة لذا فأسرهم تجد مشقة وصعوبة في تدريب طفلها على تلك المهارات التي تساعد الى حد كبير على استقلالية ورعاية ذاته لذلك تقوم الأسرة بوضع طفلها المعاق في مؤسسات خاصة أو مراكز مختصة أنشئت لهذا الغرض فتقوم على رعايتهم وتكفل بهم بتوفير الخدمات المختلفة (الخدمات الصحية ،الخدمات الاجتماعية، الخدمات النفسية) التي تمكنهم بعد تأهيلهم العناية بأنفسهم والقيام بأمورهم الخاصة وتدريبهم على اكتساب مهارات الحياة اليومية وذلك من خلال برامج تربوية خاصة تشرف عليها وزارة التضامن وتطبيقها من طرف المراكز النفسية البيداغوجية يشرف عليها مختصين نفسانيين وتربويين ومربين و بقيه الفرقة البيداغوجية بهذه الفئة والعمل على وضع برامج تربوية خاصة هادفة ومنظمة تعمل على اشباع الحاجات الطفل المعاق ومتطلباته المختلفة وتناسب مع قدراته العقلية واختيار الطرائق الوسائل المناسبة لذلك لتدريبهم وتعليمهم لإكسابهم مهارات حياتية متعددة، وإثراء خبراتهم لمساعدتهم على نموهم سواء كان النمو الجسمي أو الاجتماعي أو الانفعالي، كما تساهم في تكيفهم السليم والمناسب في مختلف النشاطات التربوية مقدمة لهم داخل المراكز النفسية البيداغوجية والبيئة الاجتماعية التي يعيشون بها.

وعلى الرغم من وجود مراكز عديدة تشرف عليها وزارة التضامن التي تعمل على تحسين الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين ذهنيا وتحسين ظروفهم المعاشية في الجزائر خلال سنوات الأخيرة إلا أن هناك حاجة ملحة وضرورة تتطلب بذل جهودا كبيرا وتكثيف التعاون بين الوزارة الوصية والسلطات المحلية والأسرة من أجل تغطية العجز الحاصل في بعض الخدمات التي تقدم للطفل المعاق ذهنيا وهو في أمس الحاجة إليها، وذلك بهدف رعايته والتكفل به، ومن ثم يستطيع أن يعيش حياة طبيعية

وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة الموسومة بمساهمة البرامج التربوية في التنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المتخصصين.

1.1- تساؤلات الدراسة:

- التساؤل لعام:

- هل تساهم البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين؟

-التساؤلات الفرعية:

- هل تساهم البرامج التربوية في تنمية مهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين؟
- هل تساهم البرامج التربوية في تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين؟
- هل تساهم البرامج التربوية في تنمية مهارات الاتصال والتواصل للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين؟
- هل تساهم البرامج التربوية في تنمية المهارات المعرفية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين؟

2.1- فرضيات الدراسة:**-الفرضية العامة**

تساهم البرامج التربوية إلى حد مقبول في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين.

- الفرضيات الفرعية:

- تساهم البرامج التربوية في تنمية مهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المتخصصين.
- تساهم البرامج التربوية في تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المتخصصين.
- تساهم البرامج التربوية في تنمية مهارات الاتصال والتواصل للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المتخصصين.
- تساهم البرامج التربوية في تنمية المهارات المعرفية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المتخصصين.

3.1- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة لـ:

- تقصي مدى مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية والبيداغوجية من وجهة نظر المختصين النفسيين والمربين المختصين.
- الكشف على القصور في المهارات الحياتية اللازمة في التكفل بطبيعة الأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية والبيداغوجية.

4.1- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة من خلال الفئة التي طبقت عليها الدراسة وهي فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة والتي هي في حاجة ملحة لاكتساب المهارات الحياتية الضرورية التي تمكن طفل المعاق ذهنيا من التكيف مع أفراد المجتمع، حيث أصبح الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة عموما وذوي الإعاقة الذهنية خصوصا في كافة نواحي الحياة ما توجب علينا بشكل جدي أن نقوم بتأهيل وتدريب جميع الأفراد المعاقين ذهنيا على المهارات الحياتية التي تسهل لهم عملية التكيف مع المجتمع وتطورات، كما أن الضرورة لمثل هذا النوع من الدراسات والابحاث في المجتمع أكيدة ولازمة لأن تقدير المهارات الحياتية المكتسبة من خلال برامج مسطرة

من المراكز النفسية والبيداغوجية من شأنه أن يطور هذه البرامج ويعديلها للأفضل من ناحية التربوية والعلاجية وجعلها تتماشى أكثر مع متطلبات وحاجات هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

5.1- تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

1.5.1- المهارة: لغة: يرجع أصل مهارات إلى فعل مهر أي حذق ومنه الاسم ماهر أي حاذق والبارع يقال فلان مهر في العلم إذا كان حاذقا فيه عالما به متقنا له، يرجع فعل مهر إلى نوع من أنواع الخيل كان يضرب بها المثل في السرعة (ابن منظور، 1417هـ، 184).

أما اصطلاحا فقد عرفت المهارة في معجم مصطلحات العلوم التربوية والنفسية بأنها " ذلك النمط المتوافق والمنتظم لنشاط جسمي أو عقلي عادة ما يضمن عملية استقبال عمليات استجابة وقد تكون مهارات حركية أو يدوية وعقلية واجتماعية وفقا للجانب السائد في نمط المهارة" (حسن، 2003).

2.5.1- المهارات الحياتية: هي " القدرة على اظهار سلوكيات توافقية وإيجابية وهي تساعد الفرد على التعامل بكفاءة مع متطلبات وتحديد الحياة اليومية. (NakagamiUeno, 2015)

كما عرفه (LeuwofVaessen, 2013 , p 12) " المهارات الحياتية بأنها قدرة الفرد على الادارة الشخصية والمهارات الاجتماعية اللازمة للوظيفة اللازمة بشكل مستقل".

ويمكن تعريف المهارات الحياتية بأنها مجموعة من الصفات والسلوكيات الإيجابية التي يكتسبها الطفل المعاق ذهنيا عن طريق تعلم مقصود من خلال برامج تربوية وأنشطة والألعاب منظمة يشرف عليها مربى مختص بهدف إشباع حاجاتهم من خلال تنمية مهاراتهم الحياتية من أجل تحقيق التكيف مع المجتمع وكيفية التعامل مع مقتضيات حياته اليومية.

3.5.1- البرامج التربوية: هي مجموعة من المعارف والنشاطات تنجز وتحضر من طرف فريق عمل تشرف عليه وزارة التضامن يتكون من مختصين نفسانيين ومربين وباحثين في المجال التربوي والاجتماعي لتقديم المساعدة للطفل المعاق ذهنيا للتغلب على الصعوبات المختلفة التي تواجهها منها النفسية والاجتماعية والتربوية والصحية والمعرفية، واكسابه أدوات التواصل الاجتماعي مع الغير وتحقيق الاستقلال والإحساس بالرضا والمتعة في الحياة قدر الإمكان ليشعر بأنه فرد من المجتمع له حقوق وعليه واجبات كغيره من الأفراد.

4.5.1- الأطفال المعاقين ذهنيا: يمكن تعريفهم إجرائيا بأنهم أولئك الأطفال الذين لديهم قصور ذهني تتراوح نسبة ذكائه بين (40 و 70) حسب مقياس الذكاء لبنية وقصور في الأداء الوظيفي مهارات السلوك التكيفي مما يحد من مشاركتهم مع أقرانهم اجتماعيا، تربويا، ترفيهيا والمتواجدون بالمراكز النفسية البيداغوجية للاستفادة من برامج المعتمدة بها.

5.5.1- المراكز النفسية البيداغوجية: يقصد بها تلك المؤسسة التربوية المتخصصة التي يتلقى فيها المعاقون ذهنيا للرعاية والتعليم المتخصص وفق تعليمية دراسية تحت إشراف إدارة فريق التربية الخاصة وقد أنشأت وفق المرسوم رقم 80- 59 المؤرخ في 21 ربيع ثاني عام 1400هـ الموافق لـ 8 مارس 1980.

(الجريدة الرسمية، 1980)

ومنه فان المراكز النفسية البيداغوجية بأنها عبارة عن مؤسسات تربوية تهتم بتنمية القدرات العقلية والجسمية للأطفال من 03 سنوات الى 18 سنة المتخلفين ذهنيا من خلال برامج تربوية علاجية منظمة توفر لهم خدمات صحية ونفسية والاجتماعية وتربوية وتدريبهم على سلوكيات النفسية والمهارات الحياتية مقبولة لمساعدتهم

على التكيف والاندماج داخل المجتمع الذي يعيشون فيه كما يقوم بتلقينهم تعليمًا يدويًا وتدريبهم على استقلاله التي تسمح لهم بالاندماج في الحياة الاجتماعية والمهنية.

6.5.1- المختص النفسي: المختص النفسي هو موظف تابع لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة مكلف بعدة مهام نفسية وتربوية وبيداغوجية وترفيهية الهدف منها إعادة تأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا في المجتمع.

6.1- الدراسات السابقة:

- **دراسة قاسم وعبد الرحمن (2003):** بعنوان فعالية برامج ترويجي على تنمية بعض المهارات الحياتية والنفسية الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا قابلين للتعليم وهدفت الدراسة إلى وضع برامج ترويجي والتعرف على تأثيره على بعض المهارات الحياتية والنفسية والقدرات الحركية لدى الأطفال معاقين ذهنيا " القابلين للتعليم، واستخدام المنهج التجريبي قابل البعد باستخدام مجموعة واحدة وتكونت دراسة من عينة قوامها 30 طفلا عدده نسبه ذكائهم بين 70% بعمر الزمنية بين 11 و 10 سنة وعمر عقلي من خمسة تسع سنوات واعتمدت الدراسة على الاستبيان من تصميم الباحثان لتحديد المهارات الحياتية والذي اشتمل على المهارات الرعاية الذات مهارات الاجتماعية لاقتصادية المعرفية بمعرفيه واستبيان الآخر لتحديد مهارات النفسية وآخر لتحديد القدرات الحركية وقد أشارت النتائج الى أن البرامج الترويجي المقترح تأشيرة الايجابي على تحسين بعض المهارات الحياتية قيد البحث والنفسية الحركية ويوصل باحثه بضرورة الاهتمام بوضوح برامج تساعد على تنمية التطوير قدراتهم في مرحلة لاكتسابهما المهارات الحياتية في مواقف اللعب التي تساعد الطفل على التكيف مع نفسه ومجتمعة.

- **دراسة جابر والراجحي و ابراهيم (2013):** هدفت الدراسة إلى قياس جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم الملتحقين بمدارس التربية الفكرية وقياس مهارات الحياتية لأبنائهن المعاقين عقليا القابلين للتعليم في ضوء جودة الحياة للأمهات، وتكونت العينة من 40 من الأطفال المعاقين عقليا والقابلين التعليم الملتحقين بمدارس التربية الفكرية وعلى أمهاتهم 100 وتم اختيارهم بطريقة قصدية واستخدم الباحثان الاستمارة كأداة لجمع البيانات الأساسية عن أسرار المعاقين عقليا من اعداد الباحثة ومقياس ويكسلر لذكاء الأطفال wix 1999 ومقياس الجودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا ومقياس المهارات الحياتية، وأشارت النتائج الى تحقق فرض البحث بوجود فروق دالة احصائية بين متوسطات أطفال الأمهات الدعوات ذوات جودة الحياة المرتفعة والأمهات ذوات جودة الحياة المنخفضة في المهارات الحياتية في اتجاه الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم

- **دراسة قاسم وبوضياف بن زعموش (2016):** بعنوان مهارات العناية بالذات لدى الأطفال معاقين ذهنيا وحذفت دراسة إلى قياس درجة العناية بالذات للأطفال معاقين ذهنيا ومعرفة الفرق بين الأفراد باختلاف جنسهم ذكور وبنات في درجة المهارات العناية بالذات وكذلك الإجراءات الدراسة الاستطلاعية استشفائي هي لتصميم برامج إرشادي تدريبي موجه للأمهات للتكافل بالمهارات العناية بالذات لدى أبناء من ذوي الإعاقة الذهنية في ضوء نتائج الدراسة وتم إتباع المنهج الوصفي متطلب حسب ما تطلبه الهاتف الدراسة وقد قدرت عينة الدراسة ب 73 طفل معاق ذهنيا مسجلا بالمركز النفسي البيداغوجي ورقلة. وتوصلت الدراسة لنتائج ملخصة في درجة المهارات العناية الذاتية مرتفعة لذا نسبة كبيرة من أفراد العينة كما انه توجد فروق ذات دلالة أخصائية في درجة المتحصل عليها في مقياس مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا بالاختلاف الجنس (ذكور/ اناث).

- **دراسة حجازي (2017):** عنوانها برامج القائمة على وعي الجسم لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال معاقين عقليا بهدف الدراسة إلى تدريب الأطفال المعاقين على تنفيذ برامج القائمة على الوعي بالجسم المقدم لهم

لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال معاقين عقليين قابلين للتعليم وتحقيق من فعاليته واستمراريته بعد التطبيق والتكوين العينية دراسة من خلال 10 أطفال معاقين عقليين واستخدمت الباحثة مقياس مهارات الحياتية واحتمال على مجموعة المهارات تساعد على تحديد شدة المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليا ويكون من أربعة مقسمة على 16 عبارة لكل بعد كالتالي: مهارات التواصل، مهارات القدرة على التعامل مع الآخرين، ومهارة القدرة على التمييز مهارة المساعدة. وأشارت النتائج الى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الدرجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسي البعدي والتبعي لمقياس المهارات الحياتية وهذا يعني استمرار التحسن في الفترة المتابعة ما يدل دلالة واضحة على احتفاظ الأفراد المجموعة بالتدريبات والممارسات الفئة والفنيات أثناء تطبيق البرامج.

- **دراسة جعفر (2019):** هدفت الى تنمية بعض المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم وفق برنامج إرشادي سلوكي وتكونت عينة الدراسة من (12) طفلا معاق عقليا قابل للتعليم تتراوح أعمارهم ما بين (9-12) سنة، ونسبة ذكائهم وفق مقياس الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ما بين (50-70) وتم اختيار العينة بطريقة عمدية وقسمت العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين، (6) أطفال مجموعة تجريبية، و(6) أطفال مجموعة ضابطة. واتبعت الباحثة المنهج الوصفي والتجريبي في دراستها الحالية، ولجمع البيانات اعتمدت على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة تعريب صفوت فرج. ومقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم من إعداد الباحثة ومقياس الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا إعداد الباحثة، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الحياتية (المهارات الاجتماعية، المهارات الصحية) لدى عينة الدراسة لصالح القياس البعدي. و أنه توجد فروق دالة إحصائية بين رتب متوسطي درجات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس المهارات الحياتية (المهارات الاجتماعية، المهارات الصحية) لدى عينة الدراسة وكانت لصالح المجموعة التجريبية.

- التعقيب على الدراسات السابقة:

تشابهت الدراسة الحالية مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا مع دراسة عمر عيسى عمور والاهم قاسمي (2020) فكلتا الدراستين طبقا على عينة من المربين المختصين كما تشابهتا في المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي بالإضافة الى دراسة الباحثين جابر عبد الحميد جابر، دعاء السيد محمد الراجحي، أماني سعيدة سيد ابراهيم (2013). أما أوجه الاختلاف فقد اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة كل من دراسة سمية قاسم، نادية بوضياف بن زعموش (2016) و دراسة هبة شعبان أحمد ابراهيم حجازي (2017) ودراسة فتحية على سالم جعفر (2019) و دراسة ناجي محمد قاسم، فاطمة فوزي عبد الرحمن (2003) في العينة حيث طبقت على الأطفال المعاقين ذهنيا ،وفي المنهج اعتمدت على المنهج التجريبي، كما اختلفت معها في أداة جمع البيانات حيث اعتمدت على مقاييس بينما الدراسة الحالية اعتمدت على استبيان معد من طرف الباحث، وكذلك في الأداة الإحصائية حيث اعتمدت هذه الدراسات على النسبة المئوية واختبار "ت" لحساب الفروق ، أما الدراسة الحالية اعتمدت في تحليل نتائجها على التكرارات والنسبة المئوية.

2 - الطريقة والأدوات:

1.2- منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي باعتبار ان هذه الظاهرة تتطلب وصفا دقيقا لما يرتبط بظاهرها، وهي مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا وتشخيص الظروف المحيطة بالظاهرة وتحليل وتفسير البيانات المتوصل إليها ميدانيا.

2.2- عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة الاساسية المختارة بطريقة قصدية كونها تحقق لنا أهداف الدراسة بشكل أفضل بما ان دراستنا تتمحور حول مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المختصين وقد كانت عينتنا ممثلة في الأخصائيين النفسانيين العياديين والتربويين والأرطفونيين والمربين المختصين ومعلمي التعليم المتخصصين القائمين على الاطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية، حيث اختار الباحثين (46) مختصا (6) للدراسة الاستطلاعية و(40) للدراسة الأساسية.

1.2.2- عينة الدراسة الاستطلاعية: وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بالمشكلة موضوع الدراسة والبحث، وبعد الاطلاع على مختلف المجالات والكتب والرسائل التي تناولت متغيرات الدراسة الممثلة في مساهمة البرامج التربوية والمهارات الحياتية والاطفال المعاقين ذهنيا قام الباحثان بإجراء الدراسة الاستطلاعية بأحد المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا لتكوين فكرة عن العينة وعن الموضوع، وكان عدد أفراد العينة الاستطلاعية (6) مختصين.

- **إجراء الدراسة الاستطلاعية:** تم اختيار المركز النفسي البيداغوجي جناوي علي قسنطينة 1 لأن موضوع الدراسة الحالية يستهدف المعلمين المتخصصين والمربين المختصين والنفسانيين العياديين والتربويين والأرطفونيين والمشرفين على عملية التكفل النفسي التربوي والبيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا داخل المراكز النفسية البيداغوجية وذلك بهدف معرفة مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المختصين حيث قام الباحثان بجمع الملاحظات حول كل ما يتعلق وما يعيق عملية تطبيق البرامج .

- **نتائج الدراسة الاستطلاعية:** بعد الملاحظة للمواقف التربوية التعليمية واجراء مناقشات وحوارات مع العينة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي لاحظ الباحثان ما يلي:

- غياب تدخل المختصين اثناء تطبيق البرامج التربوية والانشطة البيداغوجية
- عدم التمكن للمختصين من تقنيات التدخل النفسي والبيداغوجي التربوي بالنسبة للمربين المختصين والمعلمين وفي احيان اخرى تداخل في المهام، وكلها نقاط ما شئنها المساهمة في تحقق اهداف البرامج التربوية.
- نقص كبير في التأطير أدى إلى الاستعانة بمؤطرين غير مكونين للتكفل بالاطفال المعاقين ذهنيا سواء تكوين نفسي (من خلال تقبل العمل مع الفئة) او تكوين بيداغوجي بالمعهد المتخصص لتكوين مستخدمي القطاع وغياب الدورات التكوينية والتي توطرهم تحسين مكتسبات المربين والمعلمين ممن لديهم خبرة مهنية كبيرة.
- صعوبات توفر الوسائل والأدوات البيداغوجية المدعمة المحاور البرامج التربوية.
- ومن خلال النتائج المتوصل إليها استطاع الباحثان من تحديد محاور الاستبيان وصياغة بنوده الذي أعده الباحث خصيصا لهذه الدراسة.

2.2.2- عينة الدراسة الأساسية: تكونت العينة في هذه الدراسة من الأخصائي النفسي العيادي، والأخصائي النفسي التربوي والأخصائي الارطفوني والمربين المختصين. والمعلمين المتخصصين، والبالغ عددهم 40 أخصائي وأخصائية، وهم الأخصائيون الذين قبلوا التعامل مع موضوع الدراسة والاجابة على بنود الاستبيان وهم ينتمون إلى المركز النفسي البيداغوجي قسنطينة 01، والمركز النفسي البيداغوجي قسنطينة 02 المتواجدان بحي الدقسي عبد السلام دائرة قسنطينة.

3.2- مجالات الدراسة:

1.3.2- المجال الزمني: أجرت الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2023 / 2024.

2.3.2- المجال المكاني: تم اجراء الدراسة ميدانيا في المركز النفسي البيداغوجي قسنطينة 1 والمركز النفسي البيداغوجي قسنطينة 2 بحي دقسي عبد السلام دائرة قسنطينة ولاية قسنطينة.

3.3.2- المجال البشري: المعنيون بالدراسة وهم كل من المختصين النفسانيين، المربين المختصين، والمعلمين المتخصصين المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية مكان إجراء الدراسة القائمين على التكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا.

4.2- أداة الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على الاستبيان كأداة أساسية لجمع المعلومات فبعد الدراسة الاستطلاعية الأولية والاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة تم صياغة بنود الاستبيان عددا (52) بنودا موزعة على خمسة محاور متمثلة في:

المحور الاول: مهارات الاستقلالية تكون من 13 بند

المحور الثاني: المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي تكون من 9 بنود.

المحور الثالث: مهارات الاتصال والتواصل اللفظي واللفظي تكون من 9 بنود.

المحور الرابع: المهارات المعرفية تكون من 16 بنود.

كما قام الباحثان بتحكيم الاستبيان وعرضه على مجموعة من الأساتذة بكلية علم النفس وعلوم التربية بجامعة قسنطينة 2 وبعض المختصين في مجال الاعاقة بالمركز النفسي البيداغوجي قسنطينة 01.

وأسفرت النتائج على مجموعة من الملاحظات حول البنود من تصحيح بعض البنود وإلغاء (5) بنود لم يحصل الاتفاق عليهم (3) بنود من المحور الاول مهارات الاستقلالية، وبندين من المحور الثاني المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي حيث اعتمد الباحثان قبول البند إلا إذا تحصل على اتفاق المحكمين بنسبة 85% فما فوق فأصبحت النسخة النهائية المطبقة في الدراسة المتكونة من 47 بنود.

5.2- الخصائص السيكمترية للاستبيان:

- **صدق الاستبيان:** للتحقق من صدق البناء الداخلي للاستبيان قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بيرسون فيما بين البنود والاستبيان ككل والتي تروحت قيمه بين 0.58 و 0.78 وذلك بالاستعانة بحزم التحليل الإحصائية (spss) اصدار 22. ومن خلال هذه القيم يمكن القول إن الاستبيان يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق ومنه يمكن الاعتماد عليه في هذه الدراسة لقياس ما أعد لقياسه.

- **ثبات الاستبيان:**

وللتأكد من ثبات الاستبيان قام الباحثان بحساب ثباته باستخدام معادلة ألفا كرونباخ وتحصلا على النتائج التالية:

جدول (1) يوضح قيمة ألفا كرونباخ لثبات استبيان الدراسة ومحاورة

الرقم	المحور	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ
1	المحور الاول : مهارات الاستقلالية	13	0.81
2	المحور الثاني: المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي	9	0.79
3	المحور الثالث: مهارات الاتصال والتواصل	9	0.82
4	المحور الرابع: المهارات المعرفية	16	0.78
	الاستبيان	47	0.74

من خلال الجدول (1) يتبين أن درجات ثبات محاور الاستبيان عالية حيث بلغت درجة ثبات المحور الأول مهارات الاستقلالية (0.81) والمحور الثاني المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي (0.79)، أما درجات ثبات المحور الثالث مهارات الاتصال والتواصل بلغت (0.78)، والمحور الرابع المهارات المعرفية بلغ (0.78) أما درجة ثبات الاستبيان ككل فقد بلغت (0.74) وهي درجة عالية تدل على ثبات الاستبيان ومنه يمكن تطبيقه على مفردات العينة

6.2- الأساليب الإحصائية:

استخدمت الدراسة النسبة المئوية، التكرارات، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، ومعادلة ألفا كرونباخ باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. اصدار 22

3- النتائج ومناقشتها:

1.3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أن البرامج التربوية تساهم في تنمية مهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهه نظر المختصين.

جدول (2) يبين نتائج بنود المحور الأول مهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا

الرقم	البنود بعد التكفل :	نعم ت	النسبة %	احيانا ت	النسبة %	لا ت	النسبة %	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	يعيش صوره ذاته ويسقطها على الغير	19	47.5%	19	47.5%	2	5%	2.42	0.59	10
02	يعي صوره جسمه ويسقطها على الغير	24	60%	15	37.5%	01	2.5%	2.58	0.54	4
03	يعني جنسه ويسقطه على الغير	24	60%	13	32.5%	03	7.5%	2.52	0.63	7
04	يتحكم في النظافة الشخصية	22	55%	17	42.5%	01	2.5%	2.52	0.55	7
05	يستعمل المرحاض بمفرده	34	85%	06	15%	00	00%	2.85	0.36	1
06	يحافظ على نظافة لباسه	23	57.5%	16	40%	01	2.5%	2.55	0.55	6
07	يحافظ على نظافة جسمه	18	45%	20	50%	02	5%	2.40	0.58	11
08	يستعمل أدوات الاكل الملعقة و الشوكة	32	80%	07	17.5%	01	2.5%	2.78	0.47	2
09	يأكل بطريقة منظمة و سليمة	24	60%	15	37.5%	01	2.5%	2.58	0.54	4
10	ينزع ثيابه بمفرده و يلبسها	25	62.5%	15	37.5%	00	00%	2.62	0.48	3
11	يلبس حذاءه بطريقة صحيحة	19	47.5%	21	52.5%	00	00%	2.48	0.5	9
12	يحسن تزيير	18	45%	19	47.5%	03	7.5%	2.38	0.62	12
13	يحسن مهارة تشبيك الحذاء.	13	32.5%	22	55%	05	12.5%	2.2	0.64	13
المجموع الكلي		295	56.73 %	205	39.42 %	20	3.85 %	2.53	0.57	

جدول (3) يوضح متوسط درجات أفراد العينة لمحور المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا

المحور الأول المهارات الاستقلالية	العينة	متوسط الدرجات	درجة القطع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	40	نعم لا	احيانا لا		
		23	16	1	8
				2.53	0.57

يوضح الجدول (2) استجابات افراد العينة على بنود المحور الاول ما إذا كانت البرامج التربوية بعد التكفل تساهم في تنمية مهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهه نظر المختصين، فمن خلال استقراء النتائج

نلاحظ أن البنود التي احتلت المراتب الأولى نجد أعلى نسبة كانت في بند (5) بنعم بـ 85% يليها نسبة 15% أحيانا في حين اجابوا بلا بنسبة 0%، وأن المتوسط الحسابي بلغ 2.42 وانحراف معياري 0.59، أي أن الأغلبية وافقوا على أن الأطفال معاقين ذهنيا بعد التكفل وتطبيق البرامج التربوية يستعملون المرحاض بمفردهم دون مساعدته، ويأتي البند (8) في المرتبة الثانية بنسبة 80% أجابوا بنعم يليها نسبة 17.5% بأحيانا في حين الذين اجابوا بلا نسبتهم 2.5% وبمتوسط حسابي 2.78 وانحراف معياري 0.47، أي أن معظمهم يوافقون على أن الطفل المعاق ذهنيا بعد التكفل يستعمل ادوات الاكل (الملقعة والشوكة)، أما في المرتبة الثالثة يأتي البند (10) بنسبة 62.5% على البديل نعم، و 37.5% بالإجابة بأحيانا بنسبة 0% على الإجابة "لا" وبمتوسط حسابي 2.62 وانحراف معياري 0.48 أي أن معظم الاجابات توافق على أنه بعد التكفل الطفل ينزع الطفل المعاق ذهنيا ثيابه بمفرده ويلبسها، يليه مباشرة البندين (2) و (9) نسبة 60% على البديل نعم تليها نسبة 37.5% اجابوا بأحيانا ونسبة 7.5% أجابوا "بلا" وبمتوسط حسابي 2.58 وانحراف معياري 0.54، أي أن معظمهم يوافقون على أن بعد التكفل فإن الطفل المعاق ذهنيا يعي جنسه ويسقطه على الغير، أما باقي البنود فتراوحت نسبة الإجابة بنعم ما بين 57.5% و 47.5%، واجبتهم "بلا" تراوحت بين نسبة 7.5% و 00% أما أحيانا فتراوحت بين نسبة 24% و 45%. ومتوسطات حسابية محصورة بين 2.42 و 2.20 وانحرافات معيارية 0.59 و 0.64

ومن خلال الجدول (3) الذي يوضح متوسط درجات أفراد العينة لمحور المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا، حيث بلغت درجة استجابة أفراد العينة بنعم (23) مقارنة بدرجة القطع للمحور التي بلغت (8) وأحيانا بـ (16) أما الإجابة بلا فكانت (1) وهي أقل من درجة القطع. كما يتضح من خلال النتائج الاجمالية للمحور الأول أن أفراد العينة أجابوا بنعم بنسبة مئوية 56.73% أما نسبة الذين أجابوا بأحيانا فقدت بـ 39.42% وأما نسبة الذين أجابوا بـ "لا" فقدت بـ 3.85%، وبمتوسط حسابي 2.53 وانحراف معياري 0.57 أي أن أفراد العينة يرون أن البرامج التربوية بعد التكفل تساهم في تنمية مهارات الاستقلالية.

يفسر الباحثان هذه النتائج على أن البرامج التربوية المقدمة لفئة الأطفال المعاقين ذهنيا من طرف المختصين قد ساعدتهم بشكل كبير في تنمية مهاراتهم الاستقلالية وهذا ما اكنته دراسة هبة شعبان احمد ابراهيم حجازي 2017 برنامج قائم على الوعي بالجسم وتنمية بعض مهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليا التي تؤكد على اهمية الوعي بالذات والجسم وهوية الذات الجنس، الجسم في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليا كما تؤكد دراسة سمية قاسم نادية بوضياف بن زعموش (2016) بعنوان مهارات العناية باللغات لدى الاطفال المعاقين ذهنيا، حيث الحدث ان المهارات عناية ذاتيه ترتفع بدرجة كبيرة من خلال مقياس المهارات العناية بالذات لدى الاطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس، وهذا تقارب بين دراسة الحالية ودراسة السابقة حيث نجد أن المتخصصين سواء كانوا نفسانيين او مربين مختصين ام معلمين متخصصين يرون ويؤكدون على ان البرامج التربوية تساهم في تنمية بعض المهارات الحياتية للطفل معاقين ذهنيا بالمركز النفسية البيداغوجية وذلك حسب درجة الإعاقة ومدى تعامل الأسرة في تنمية هذه المهارات المتعلقة بالاستقلالية. ومنه يمكن القول ان الفرضية الجزئية الاولى قد تحققت بنسبة مئوية 95% مع نسبة احتمال الوقوع في الخطأ بـ 0.05%.

2.3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أن البرامج التربوية تساهم في تنمية المهارات الاجتماعية والمهارات العمل الجماعي للأطفال معاقين ذهنيا من وجهة النظر المخصصين.

جدول (4) يبين نتائج بنود المحور الثاني المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي للأطفال معاقين ذهنيا

الرقم	البنود بعد لتكفل:	نعم ت	النسبة	أحيانا ت	النسبة	لا ت	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
01	يدرك مفهوم الخطر و يبتعد عنه	22	%55	15	%37.5	03	%7.5	2.48	0.63	2
02	يكتسب سلوكيات الحياتية اليومية للآداب العامة	18	%45	18	%45	04	%10	2.35	0.65	4
03	يظهر دور نشطه ضمن الجماعة	16	%40	18	%45	6	%15	2.25	0.70	7
04	يندمج تمنع اللعب الجماعي	25	%62.5	13	%32.5	02	%05	2.58	0.59	1
05	يطلب العمل مع أقرانه	20	%50	12	%30	08	%20	2.3	0.78	3
06	يستطيع اداء عمل يدوي	17	%42.5	19	%47.5	04	%10	2.33	0.65	5
07	تصبح لديه القدرة على الصبر.	12	%30	20	%50	08	%20	2.1	0.7	8
08	لديه القدرة على معرفة الوسائل الضرورية للقيام بعملية ما ويستخدمها بطريقة سليمة	18	%45	16	%40	06	%15	2.30	0.71	6
09	يستطيع لوحده تحقيق عمل يدوي بالسرعة المطلوبة.	06	%15	22	%55	12	%30	1.85	0.65	9
المجموع الكلي		154	%42.78	153	%42.5	53	14.12 %	2.27	0.97	

جدول (5) يوضح متوسط درجات أفراد العينة للمحور الثاني المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي

المحور الثاني المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي	العينة 40	متوسط الدرجات			درجة القطع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		نعم	أحيانا	لا			
		17	17	6	8	2.27	0.97

يوضح الجدول (4) استجابات افراد العينة على بنود المحور الثاني ما إذا كانت البرامج التربوية بعد التكفل تساهم في المهارات الاجتماعية والمهارات العمل الجماعي للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المختصين فمن خلال استقراء النتائج نلاحظ أن البنود التي احتلت المراتب الأولى نجد أعلى نسبة كانت في بند (4) "بنعم" وقدرت ب 62.5% تليها نسبة 32.5% أجابوا بأحيانا و 5% أجابوا "بلا" وبمتوسط حسابي 2.58 وانحراف معياري 0.59 أي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يندمج الطفل المعاق ذهنيا ضمن اللعب الجماعي، أما ثاني أعلى نسبة كانت في البند (1) بنسبة 55% أجابوا بنعم نسبة 37.5% أجابوا بأحيانا و 7.5% أجابوا "بلا"، وبمتوسط حسابي 2.48 وانحراف معياري 0.63، أي أن الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يدرك الطفل المعاق ذهنيا مفهوم الخطر و يبتعد عنه، وفي المرتبة الثالثة نجد البند (5) بأعلى نسبة في البديل نعم فقدرت ب 50% تليها نسبة 30% أجابوا بأحيانا و 20% أجابوا "بلا" وبمتوسط حسابي 2.30 وانحراف معياري 0.78، أي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يصبح الطفل المعاق ذهنيا يطلب العمل ضمن مجموعة أطفال من نفسي أقرانه، وفي المرتبة الرابعة حاز البند (2) على تساوي في نسبي البندين نعم وأحيانا أجابوا بنسبة 45% في حين ان نسبة 10% أجابوا "بلا" وبمتوسط حسابي 2.35 وانحراف معياري 0.65، أي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يكتسب الطفل المعاق ذهنيا السلوكيات الحياتية اليومية والآداب العامة، وفي المرتبة الخامسة كانت نسبة للبند (8) حيث اجاب 45% بنعم و 40% بأحيانا تليها 15% أجابوا "بلا" وبمتوسط حسابي 2.30 وانحراف معياري 0.71، أي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يصبح الطفل المعاق ذهنيا القدرة على معرفة الوسائل الضرورية للقيام بعمل ما ويستخدمها بطريقة سليمة، أما باقي البنود فتراوحت نسبة الإجابة بنعم ما بين 42.5% و 30%، واجابتهم "بلا" تراوحت بين نسبة 10% و 30% أما أحيانا فتراوحت بين

نسبة 55% و 47.5%. وبمتوسطات حسابية 2.25 و 1.85 وانحرافات معيارية 0.65 و 0.71، ومن خلال الجدول (5) الذي يوضح متوسط درجات أفراد العينة لمحور المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنياً، حيث بلغت درجة استجابة أفراد العينة بنعم (17) مقارنة بدرجة القطع للمحور التي بلغت (8) وأحياناً ب (17) أما الإجابة بلا فكانت (6) وهي أقل من درجة القطع، كما أن أفراد العينة أجابوا بنعم بنسبة مئوية 42.78% أما نسبة الذين أجابوا بأحياناً فقدرت ب 42.5% وأما نسبة الذين أجابوا ب "لا" فقدرت ب 14.12%، وبمتوسط حسابي 2.27 وانحراف معياري 0.97. أي أن البرامج التربوية بعد التكفل تساهم تنمية المهارات الاجتماعية والمهارات العمل الجماعي للأطفال المعاقين ذهنياً.

يفسر الباحثان هذه النتائج على أن البرامج التربوية المقدمة لفئة الأطفال المعاقين ذهنياً من طرف المختصين قد ساعدتهم بشكل مقبول في تنمية الاجتماعية والمهارات العمل الجماعي، وهذا ما أكدته دراسة جابر عبد الحميد جابر دعاء السيد محمد الراجحي، اما في سعيدة سيد إبراهيم (2013) ودراسة ناجي محمد قاسم، فاطمة فوزي عبد الرحمن (2003) حول دراسة مقارنة للمهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقلياً في ضوء مستويات الجودة الحياة لدى امهاتهم. وفعالية برنامج ترويجي على تنمية بعض مهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً " إن التقارب بين الدراسة الحالية الدراسات السابقة حتى لو كانت بنسب متفاوتة يؤكد بأن المختصين سواء كان مربين مختصين او نفسانيين بأن البرامج التربوية تساهم بشكل مقبول في تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي وبالتالي فان الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت بنسبة مئوية 95% مع نسبة احتمال الوقوع في الخطأ 0.05%.

3.3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أن البرامج التربوية تساهم في تنمية مهارات الاتصال والتواصل " اللفظية واللغوية " للأطفال معاقين ذهنياً من وجهه النظر المختصين.

جدول (6) يبين نتائج بنود المحور الثالث مهارات الاتصال والتواصل للأطفال معاقين ذهنياً

الرقم	البنود	نعم	أحياناً	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ت	النسبة	ت	النسبة		
01	بعد التكفل: يعبر عما يشعر به	18	45%	18	45%	0.65	3
02	يتعرف على الوقت باستخدام الساعة	17	42.5%	23	57.5%	0.42	5
03	يستطيع التفرقة بين الفترات زمنية الصباح والمساء و الليل والنهار	06	15%	13	32.5%	0.73	9
04	ليكتب مفاهيم التوجيه الزمني الايام الأشهر	18	45%	17	42.5%	0.69	3
05	يفهم بعض الكلمات المتداولة	21	52.5%	4	10%	0.94	2
06	يكتسب الآداب العامة للتواصل مع الآخرين	25	62.5%	14	35%	0.54	1
07	يتواصل مع المشرفين تواصل تعبيرياً	13	32.5%	27	67.5%	0.47	8
08	يكتسب رصيد لغوي معتبر	16	40%	16	40%	0.75	6
09	يوظف ما تعلمه في القراءة.	15	37.5%	15	37.5%	0.78	7
	المجموع الكلي	149	41.38%	147	40.84%	2.21	0.73

جدول (7) يوضح متوسط درجات أفراد العينة لمهارات الاتصال والتواصل للأطفال معاقين ذهنياً

المحور الثالث مهارات الاتصال والتواصل للأطفال	العينة 40	متوسط الدرجات		درجة القطع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		نعم	لا			
		17	16	8	2.21	0.73

يوضح الجدول (6) استجابات أفراد العينة على بنود المحور الثالث ما إذا كانت البرامج التربوية بعد التكفل تساهم في تنمية مهارات الاتصال والتواصل " اللفظية واللغوية " المعاقين ذهنياً من وجهة نظر المختصين فمن خلال استقراء النتائج نلاحظ أن البنود التي احتلت المراتب الأولى نجد أعلى نسبة كانت للبند (6) اجاب افراد العينة بنعم بنسبة 62.5% تليها نسبة 35% أجابوا أحيانا و 2.5% أجابوا "بلا" وبمتوسط حسابي 2.60 وانحراف معياري 0.54، اي ان الأغلبية يوافقون على انه بعد التكفل يفهم الطفل المعاق ذهنياً بعض الكلمات، ويأتي بالمرتبة الثانية في البند (5) حيث أجابوا نعم بنسبة 52.5% و ب "أحيانا" أجابوا بنسبة 10% تليها 37.5% أجابوا ب "لا" وبمتوسط حسابي 2.15 وانحراف معياري 0.94، اي ان الأغلبية يرون انه بعد التكفل يستطيع الطفل المعاق ذهنياً يفهم بعض الكلمات المتداولة ، و في المرتبة الثالثة نجد البند (2) وكانت أعلى نسبة كانت لمن أجابوا ب "أحيانا" بنسبة 57.5% تليها نسبة 42.5% أجابوا بنعم و 0% إجابة ب "لا" وبمتوسط حسابي 2.23 وانحراف معياري 0.42، اي ان الأغلبية يجدون انه أحيانا بعد التكفل تتحسن اللغة اللفظية للطفل المعاق ذهنياً، أما المرتبة الرابعة كانت للبند (1) حاز على أعلى نسبة أجابوا بأحيانا ب 45% وب نفس النسبة أجابوا بنعم و 10% أجابوا ب "لا" وبمتوسط حسابي 2.32 وانحراف معياري 0.65، اي ان الأغلبية يرون انه أحيانا بعد التكفل يعبر الطفل المعاق ذهنياً عما يشعر به، وفي المرتبة الخامسة البند (9) كانت أعلى نسبة لمن أجابوا أحيانا 50% تليها نعم بنسبة 35% تليها 15% أجابوا ب "لا" وبمتوسط حسابي 2.12 وانحراف معياري 0.78 ، اي ان الأغلبية يتفقون على انه أحيانا يكتسب الطفل المعاق ذهنياً بعد التكفل رصيد لغوي معتبر، أما باقي البنود فتراوحت نسبة الإجابة بنعم ما بين 10% و 32.5% ، وإجابته ب "بلا" تراوحت بين نسبة 00% و 25% أما أحيانا فتراوحت بين نسبة 50% و 67.5% . وبمتوسطات حسابية 1.32 و 2.33 وانحرافات معيارية 0.73 و 0.47 ، ومن خلال الجدول (7) الذي يوضح متوسط درجات أفراد العينة لمحور المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنياً، حيث بلغت درجة استجابة أفراد العينة بنعم (17) مقارنة بدرجة القطع للمحور التي بلغت (8) وأحيانا ب (16) أما الإجابة بلا فكانت (7) وهي أقل من درجة القطع . يتضح من خلال النتائج الإجمالية للمحور الثالث أن أفراد العينة أجابوا بنعم بنسبة مئوية 41.38% أما نسبة اللذين أجابوا بأحيانا فقدرت ب 40.84% وأما نسبة اللذين أجابوا ب "لا" فقدرت ب 17.78%، وبمتوسط حسابي 2.21 وانحراف معياري 0.73، أي أن البرامج التربوية بعد التكفل تساهم في تنمية مهارات الاتصال والتواصل.

ويفسر الباحثان هذه النتائج أن البرامج التربوية المقدمة لفئة الأطفال المعاقين ذهنياً من طرف المختصين قد ساعدتهم بشكل مقبول في تنمية مهارات الاتصال والتواصل وهذا ما اكده دراسة هبة شعبان أحمد ابراهيم حجازي (2017) التي توصلت أن من أهم نتائجها أن البرنامج التدريبي ساعد على تنمية مهارات التواصل بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الاطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم وهذا التقارب يبين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة حتى لو كانت بنسب متفاوتة يؤكد بأن المختصين سواء كان مربين مختصين او نفسانيين بأن البرامج التربوية تساهم في تنمية مهارات الاتصال والتواصل " اللفظية واللغوية " المعاقين ذهنياً. وبالتالي فان الفرضية الجزئية الثالثة قد تحققت بنسبة مئوية 95% مع نسبة احتمال الوقوع في الخطأ 0.05%.

4.3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على أن البرامج التربوية تساهم في تنمية المهارات المعرفية للأطفال معاقين ذهنيا من وجهه النظر المخصصين.

جدول (8) يبين نتائج بنود المحور الرابع المهارات المعرفية للأطفال معاقين ذهنيا

الرقم	البنود	نعم	احيانا	لا	المتوسط	الانحراف	الترتيب
	بعد التكفل:	ت	النسبة	ت	النسبة	المعياري	
01	يتعرف على الاشياء باللمس	23	57.5%	13	32.5%	04	5
02	يعين الاشكال في محيطه	24	60%	16	40%	00	2
03	يستخدم المفاهيم الكمية	15	37.5%	20	50%	05	12
04	يستخدم المفاهيم الطولية	14	35%	21	52.5%	05	13
05	ليفهم بعض الكلمات	8	20%	26	65%	06	16
06	يستخدم مفاهيم المسافات	18	45%	16	40%	06	10
07	يصبح قادر على التخطيط	12	30%	25	62.5%	03	14
08	يصبح قادر على الكتابة	22	55%	17	42.5%	01	6
09	يعرف بعض الحروف	20	50%	20	50%	00	7
10	يعرف بعض الكلمات	26	65%	14	35%	00	1
11	يكتب بعض الحروف	24	60%	14	35%	02	3
12	يكتب بعض الارقام	23	57.5%	15	37.5%	02	4
13	يصبح قادرا على العد	20	50%	20	50%	00	7
14	يصبح قادرا على اداء العمليات الحسابية البسيطة	20	50%	16	40%	04	9
15	يتعرف على العمليات النقدية	16	40%	16	40%	08	11
16	يستعمل ما قد تعلمه من حساب في حياته اليومية	10	25%	22	55%	08	15
المجموع الكلي		295	46.10%	291	45.47%	54	0.64

جدول (9) يوضح متوسط درجات أفراد العينة المهارات المعرفية للأطفال معاقين ذهنيا

المحور الرابع	العينة	متوسط الدرجات	درجة القطع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مهارات الاتصال والتواصل للأطفال	40	نعم 19 احيانا 18 لا 3	7	2.37	0.64

يوضح الجدول (8) استجابات افراد العينة على بنود المحور الرابع ما إذا كانت البرامج التربوية تساهم بعد التكفل في تنمية مهارات المعرفية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهه نظر المختصين فمن خلال استقراء النتائج نلاحظ أن البنود التي احتلت المراتب الأولى نجد أعلى نسبة كانت للبند (10) اجابوا بنعم بنسبة 65% تليها احيانا بنسبة 35% و 0% اجابوا ب "لا"، وبمتوسط حسابي 2.65 وانحراف معياري 0.50، اي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يتعرف الطفل المعاق ذهنيا على بعض الأرقام، و في المرتبة الثانية كانت أعلى نسبة في البند (2) وهي بنسبة 60% اجابوا بنعم تليها نسبة 40% احيانا و 0% اجيب ب "لا"، و بمتوسط حسابي 2.62 وانحراف معياري 0.49، اي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يعين الطفل المعاق ذهنيا الالوان والاشكال في محيطه، أما في المرتبة الثالثة أن أعلى نسبة كانت في البند (11) وقدرت ب 60% اجابوا بنعم تليها نسبة 35% اجابوا باحيانا و 5% اجابوا ب "لا"، وبمتوسط حسابي 2.55 وانحراف معياري 0.48، اي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يصبح الطفل المعاق ذهنيا يكتب بعض الحروف، و في المرتبة الرابعة كانت أعلى نسبة في البند (12) ب 57.5% ممن اجابوا بنعم تليها نسبة 37.5% اجابوا باحيانا و 5% اجابوا ب "لا" وبمتوسط حسابي 2.61 وانحراف معياري 0.59، اي ان الأغلبية يتفقون على انه بعد التكفل يكتب الطفل المعاق ذهنيا بعض الأرقام، وفي المرتبة الخامسة كانت أعلى نسبة في البند (1) قدرت ب 57.5% اجابوا بنعم تليها 32.5% اجابوا باحيانا و 10% اجابوا ب "لا"، و بمتوسط حسابي 2.48 وانحراف معياري 0.67،

اي ان أغلبية يتفقون انه بعد التكفل يتعرف الطفل المعاق ذهنيا على مختلف الاشياء باللمس، أما باقي البنود فتراوحت نسبة الإجابة بنعم ما بين 20% و 55%، واجابتهم "بأحيانا" تراوحت بين نسبة 42.5% و 65% أما "لا" فتراوحت بين نسبة 2.5% و 20%، وبمتوسطات حسابية 2.52 و 2.05 وانحرافات معيارية 0.57 و 0.65.

ومن خلال الجدول (9) الذي يوضح متوسط درجات أفراد العينة لمحور المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا، حيث بلغت درجة استجابة أفراد العينة بنعم (19) وأحيانا ب(17) وكلاهما أكبر من درجة القطع أما الإجابة بلا فكانت (3) وهي أقل من درجة القطع للمحور التي بلغت (7). يتضح من خلال النتائج الاجمالية للمحور الرابع الأول أن أفراد العينة أجابوا بنعم بنسبة مئوية 46.10% أما نسبة اللذين أجابوا بأحيانا فقدرت ب45.47% وأما نسبة اللذين أجابوا ب "لا" فقدرت ب 8.43%، وبمتوسط حسابي 2.37 وانحراف معياري 0.64، أي أن البرامج التربوية تساهم بعد التكفل في تنمية مهارات المعرفية للأطفال المعاقين ذهنيا .

يفسر الباحثان هذه النتائج أن البرامج التربوية المقدمة لفئة الأطفال المعاقين ذهنيا من طرف المختصين قد ساعدتهم بشكل مقبول في تنمية المهارات المعرفية وهذا ما اكدته دراسة ناجي محمد قاسم، فاطمة فوزي عبد الرحمن (2003) التي توصلت أن من أهم نتائجها أن البرنامج التدريبي ساعد على تنمية مهارات الاجتماعية لاقتصادية و المهارات المعرفية لدى الاطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم فالتقارب يبين الدراسة الحالية والدراسات السابقة حتى لو كانت بنسب متفاوتة يؤكد بأن المختصين سواء كان مربين مختصين او نفسانيين بأن البرامج التربوية تساهم في تنمية مهارات المعرفية للمعاقين ذهنيا من وجهه نظر المختصين وبالتالي فان الفرضية الجزئية الرابعة قد تحققت بنسبة مئوية 95% مع نسبة احتمال الوقوع في الخطأ 0.05%.

5.3- عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على أن البرامج التربوية تساهم بشكل مقبول في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين.

وعلى ضوء النتائج المتحصل عليها سابقا ومن خلال استجابات أفراد العينة وبعد تحليل وتفسير نتائج الفرضيات الجزئية نستنتج أن المختصين التربويين والنفسانيين القائمين والمشرفين على عملية التكفل بفئة الأطفال المعاقين ذهنيا يقررون أن البرامج التربوية المقدمة لهذه الفئة تساهم في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية حيث تهدف هذه البرامج التربوية الى تنمية عدة مهارات حياتية وتنوعت بنسب مئوية متفاوتة لكنها مقبولة.

وبناء على ما سبق يمكننا القول أن الفرضية العامة لهذه الدراسة والتي مفادها: " تساهم البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر مختصين" قد تحققت وقد لاحظنا تشابه كبير بين بعض نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة مثل دراسة: للأهم قاسيمي، عمر عيسى عمور 2020 والتي أشارت الى أن دور البرامج التربوية المطبقة على مستوى المراكز النفسية البيداغوجية كان متوسطا وكان ترتيب المحاور الخاصة بالمهارات الحياتية مرتبا حسب الأهمية على النحو التالي: المهارات الاجتماعية والعمل الجماعي، مهارات الاستقلالية والاتصال والتواصل ثم ضبط والمرونة أي أنهما يتشابهان في أن للبرامج التربوية دور مقبول في عملية التكفل بفئة الأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية.

ويرى الباحثان بصفة عامة أن تنمية أي مهارة من المهارات الحياتية يتعلق بنوع الإعاقة الذهنية للطفل فاذا كانت إعاقة خفيفة يتوصل الطفل الى تنمية جميع المهارات الحياتية الموجودة في البرنامج كالمهارات

المعرفية كالعقد والكتابة.. الخ، وأما اذا كانت الإعاقة الذهنية متوسطة قد يتوصل الى بعض المهارات في كل محور من محاور البرنامج التربوي ويكتسب بشكل خاص ما يفيد في الحياة اليومية كالمهارات الاستقلالية: النظافة، الأكل، اللباس ... الخ، واذا كانت الإعاقة الذهنية شديدة فنجد يكتسب بعض المفاهيم ومهارات بسيطة كلباس الثوب والحذاء والأكل الذهاب الى الحمام، عموما فإن اكتساب الأطفال المعاقين ذهنيا للمهارات الحياتية تكون بدرجة الإعاقة وبنوع التكفل والمتابعة الأسرية، ومدى استعداد الطفل وقدراته خاصة وإمكاناته التي تساعده على اكتساب المهارات الحياتية.

4- الخلاصة:

حاول الباحثان في هذه الدراسة تسليط الضوء على مدى مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا من وجهة نظر المختصين في بعض مراكز مدينة قسنطينة، وأظهرت نتائج الدراسة على وجود مهارات أساسية في البرامج التربوية الخاصة بالأطفال المعاقين ذهنيا أهمها مهارات الاستقلالية والمهارات الاجتماعية ومهارات العمل الجماعي والمهارات المعرفية ومهارات الاتصال والتواصل والتي كانت نسبها المئوية مقبولة جدا، والتي أظهرت أن هذه المهارات الحياتية تكون فعالة وفق نوعية التكفل ودرجة الإعاقة ومدى مشاركة الأسرة في تنفيذ البرامج التربوية فكلما كانت هذه العوامل متوفرة كلما كان مستوى تنمية المهارات الحياتية مرتفع للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية البيداغوجية من وجهة نظر المختصين.

من خلال ما تقدم من نتائج يقترح الباحثان ما يلي:

- ضرورة الاهتمام بتنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا خاصة فيما يتعلق بمهارات الاتصال والتواصل حيث أنها مهارات ذات أهمية كبيرة في بناء شخصية الطفل المعاق ذهنيا ودمجه اجتماعيا.
- توعية وتحسيس القائمين على تقديم الرعاية للأطفال المعاقين ذهنيا من أخصائيين نفسانيين ومعلمي التربية الخاصة ومربين وأولياء أمور على ضرورة تدريبهم على أداء مختلف المهارات الحياتية منذ مرحلة الطفولة المبكرة بأقصى ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم قصد دمجهم اجتماعيا واكتسابهم الاستقلالية الذاتية.
- إرشاد المربين المختصين الى ضرورة الاهتمام بمهارات الأطفال المعاقين ذهنيا الحياتية لما لها دور في تنمية قدرته على مواجهة متطلبات المجتمع.
- وضع تصميم برامج تربوية عن المهارات الحياتية تستهدف مشاركة الأولياء الإباء والأمهات مشاركة فعالة في الأنشطة التي تقدم للأطفال المعاقين ذهنيا داخل الأفراف وخارج المركز مع تشجيع أفراد الأسرة على المشاركة الفاعلة في العملية التربوية
- التدريب والتكوين المستمر للمربين والمعلمين المتخصصين من أجل الرفع من مستوى أدائهم وتطوير الأساليب والتقنيات بالاعتماد على الذكاء الصناعي التي تساعدهم في عملية التكفل وتنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا.
- ضرورة اثراء البرامج التربوية بوسائل إيضاح ومواضيع متنوعة تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا وتدعم المكتسبات التي يمتلكها هؤلاء الأطفال.
- ضرورة التعاون والمشاركة بين الأسرة والمركز في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا.
- ضرورة تقييم وتقويم البرامج التربوية بمدى تأثيره في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا لمعرفة مدى استمرارية فعاليته.
- كذلك نقترح اثراء ميدان التربية الخاصة بالمزيد من الدراسات مثلا:

- * مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال التوحد
- * مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات المعرفية للأطفال المعاقين سمعيا.
- * مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات المهنية للأطفال المعاقين بصريا.
- * مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحركية للأطفال المعاقين حركيا.

- الإحالات والمراجع:

- ابن منظور، جمال الدين محمد (1417هـ). *لسان العرب*. ط6. ج10. لبنان: دار الصادر بيروت.
- بدرات، نسيم (2022). ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة من ثقافة التهميش إلى ثقافة التمكين والدمج مقارنة ميدانية لفئة ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*. 7(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 434-459.
- جابر، عبد الحميد جابر والراجحي، دعاء السيد محمد وإبراهيم، أماني سعيدة سيد (2013). دراسة مقارنة للمهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في ضوء مستوى جودة الحياة لدى أمهاتهم. *مجلة علوم التربية*. (3). جامعة القاهرة. مصر. 51-89.
- الجريدة الرسمية (1980). العدد 59. *المرسوم رقم 80-59 المؤرخ في 21 ربيع ثاني عام 1400 هـ الموافق لـ 8 مارس*.
- جعفر، فتحية على سالم (2019). *فعالية برامج ترويجي على تنمية بعض المهارات الحياتية والنفسية الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم*. أطروحة دكتوراه غير منشورة تخصص علم النفس التعليمي. كلية البنات. جامعة عين شمس: مصر.
- حجازي، هبة شعبان أحمد وإبراهيم (2017). برنامج قائم على الوعي بالجسم لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال المعاقين عقليا. *مجلة الطفولة* (27). كلية التربية. جامعة القاهرة. 929-950.
- شحاتة، حسن وآخرون (2003). *معجم المصطلحات التربوية والنفسية*. ط 1. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- العزة، سعيد حسني (2009). *مدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة المفهوم التشخيص أساليب التدريس*. ط1. الأردن: دار الثقافة.
- قاسم، سميرة وبوضياف بن زعموش، نادية (2016). *مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا*. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. (29). 239-256.
- قاسم، ناجي محمد وعبد الرحمن، فاطمة فوزي (2003). *فاعلية برنامج ترويجي على تنمية بعض المهارات الحياتية والتأهيلية والحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم*. صفحة اطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. المؤتمر العربي الأول. الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية. جامعة أسيوط. مصر. جانفي 2004.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

ياحي، جمال وبوزيدي، صورية (2026). مدى مساهمة البرامج التربوية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا بالمراكز النفسية والبيداغوجية من وجهة نظر المختصين. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 12(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 157-174.