

جامـــــــــعة وهـــران 2

كلية العلـــــوم الاجتمـــــاعية

أطروحـــــــة

مقدمة لنيل شهـــــادة دكتوراه العلوم

في التربية الخاصة

فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الإبتدائية

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالب: بلمختار عبد القادر **تحت إشراف: أ.د. آسيا عبد الله**

أمام لجنـــــــة المناقشـــــــة

اللقب والاسم	الرتبـــــة	المؤسسة الأصلـــية	الصـــــفة
غريب العربي	أستـــــاذ	جامعة وهـــران 2	رئيـــــسا
آسيا عبد الله	أستـــــاذ	جامعة وهـــران 2	مقـــــررا
جلطي بشير	أستـــــاذ	جامعة وهـــران 2	منـــاقشا
زقاوة أحمد	أستـــــاذ	جامعة غليـــزان	منـــاقشا
راحيس إبراهيم	أستاذ محاضر –أ–	جامعة الشـــلف	منـــاقشا
شعنبي نور الدين	أستاذ محاضر –أ–	جامعة معســـكر	منـــاقشا

السـنة: 2024 – 2025

بِسْمِ اللَّـهِ الرَّحْمَـٰنِ الرَّحِيمِ

أَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَسَالَتْ أَوْدِيَةٌ بِقَدَرِهَا فَاحْتَمَلَ السَّيْلُ

زَبَدًا رَابِيًا وَمِمَّا يُوقِدُونَ عَلَيْهِ فِي النَّارِ ابْتِغَاءَ حِلْيَةٍ أَوْ مَتَاعٍ زَبَدٌ

مِثْلُهُ كَذَٰلِكَ يَضْرِبُ اللَّهُ الْحَقَّ وَالْبَاطِلَ فَأَمَّا الزَّبَدُ فَيَذْهَبُ

جُفَاءً وَأَمَّا مَا يَنْفَعُ النَّاسَ فَيَمْكُثُ فِي الْأَرْضِ كَذَٰلِكَ يَضْرِبُ

اللَّهُ الْأَمْثَالَ .(سورة الرعد: آية 17)

الإهـــــــــــــداء

إلى والدي العزيز أدامه الله وحفظه

إلى والدتي رمز العطاء والمحبة أدامها الله وحفظها

إلى زوجتي وإبني محمد وإلى إبنتي سارة وأختيها أماني ومراد

إلى إخوتي وأخواتي وإلى كل العائلة

إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا الجهد

إلى صديقي وأخي الدكتور بن سطاعلي محمد أمين

أهدي هذا العمل سائلا المولى عز وجل أن يتقبله وينفع به إنه نعم المولى ونعم النصير

الشـــــكر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين

قال تعالى:(**رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت على وعلى والدي وأن أعمل صالحا ترضاه)** سورة النمل: 19.

أحمد الله تعالى على عظيم نعمه، الذي أمدّني بالصبر والقوة والصحة، ومهّد طريقي لإنجاز هذا العمل فله الحمد وله الشكر على الدوام.

أنتهز فرصة الإنتهاء من إعداد الأطروحة لأتقدم بجزيل الشكر والإمتنان إلى أستاذي المشرف الأستاذ الدكتور آسيا عبدالله على قبوله الإشراف ومتابعة هذا البحث والذي أمطرني بتوجيهاته ونصائحه القيّمة، والذي منحني الكثير من وقته وجهده وعلمه من أجل إخراج هذا العمل إلى حيّز الوجود بهذه الصورة العلمية، كما أشكر الأستاذ الدكتور غريب العربي الذي لم يبخل هو الآخر على تقديم النصح والمساعدة ولم يدّخر جهده ووقته ليستقبلني بصدر رحب، كما لا يفوتني أن أشكر الأستاذ الدكتور جلطي بشير الذي فتح لنا المجال في هذا التخصص فله ألف تحية وألف شكر.

كما أتقدم بالشكر الجزيل للجنة المناقشة على تفضّلهم بمناقشة هذا البحث وإثرائه بتوجيهاتهم القيمة.

والشكر موصول إلى الأساتذة محكمي الدراسة والذين لم يبخلوا هم أيضا بتوجيهاتهم ونصائحهم رغم مشاغلهم العلمية والعملية ولهم الفضل في إعداد إستبيانات الدراسة.

وأشكر أيضا كل من ساعدني على إنجاز الجانب التطبيقي من هذا البحث وأخص بالذكر المفتشين الإداريين لمديرية التربية، مدراء المؤسسات التربوية.

وأخيرا شكري موصول إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد على إتمام هذا العمل.

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية الموسومة بـ" فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتعديل بعض المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الإبتدائية" إلى تحقيق هدف رئيسي هو إعداد برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتخفيف من بعض المشكلات السلوكية الشائعة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، يستند إلى فنيات وأساليب الإرشاد المعرفي السلوكي والكشف عن فاعليته ومدى استمرارية أثره بعد إنتهاء جلساته وأثناء فترة المتابعة من خلال تطبيقه على عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الإبتدائية.

اعتمدت الدراسة المنهج الشبه التجريبي على عينة قوامها (05) حالات تم اختيارها بطريقة قصدية، كما تم استخدام الأدوات التالية:(برنامج إرشادي معرفي سلوكي، مقياس المشكلات السلوكية، مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية)، وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.
- يوجد أثر للبرنامج المقترح في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، صعوبات التعلم الاكاديمية، التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، المشكلات السلوكية، النشاط الزائد، السلوك العدواني.

Abstract:

The current study titled "Effectiveness of a conseling cognitive – Behavioural program to modify certain behavioral problems in pupils with academic learning difficulties at the primary level". seeks to achieve a key objective of developing a behavioral cognitive mentoring program to alleviate some of the common behavioral problems of pupils with academic learning disabilities, based on the techniques and methods of cognitive behavioral mentoring and to reveal its effectiveness and the continuity of the programme's impact after the completion of its sessions and during the follow-up period through its application to a sample of children with academic learning disabilities at the elementary stage.

The student researcher used the semi-experimental curriculum on a sample of (05) cases and appropriate statistical methods to achieve the study's objective. Also we used The following tools (cognitive behavioural guidance programme, behavioral problem scale, academic learning disability scale),The study yielded the following results:

- The level of behavioral problems among the study sample was high before applying the cognitive behavioral guidance program.
- There were statistically significant differences between the means of children with learning difficulties before and after applying the cognitive behavioral guidance program.
- There were statistically significant differences between the post-test and follow-up test means after one month of applying the program.
- The proposed program had an effect in reducing the severity of behavioral problems among children with learning difficulties in the study sample.

Keywords: conseling cognitive – Behavioural program (CBP), academic learning disabilities, pupils with learning disabilities, behavioral problems, overactive, aggressive behavior.

Résumé:

L'objectif principal de l'étude intitulèe "L'efficacité d'un programme de conseil cognitivo-comportemental pour modifier certains problèmes de comportement chez les élèves ayant des difficultés d'apprentissage au niveau primaire" est de développer un programme pour atténuer certains problèmes de comportement courants chez les élèves ayant des difficultés d'apprentissage académique, , et de révéler l'efficacité du programme et la continuité de son impact après la fin de ses sessions et pendant la période de suivi en l'appliquant à un échantillon d'enfants ayant des difficultés d'apprentissage académique à l'étape primaire.

L'étude a utilisé une approche quasi-expérimentale et des méthodes statistiques appropriées pour atteindre l'objectif de l'étude. Elle a aussi utiliser Les outils suivants (programme d'orientation cognitivo-comportementale, échelle des problèmes comportementaux, échelle des difficultés d'apprentissage académique). L'étude a donné les résultats suivants :

- Le niveau des problèmes comportementaux chez les participants était élevé avant l'application du programme de guidance cognitivo-comportementale.
- Des différences statistiquement significatives ont été observées entre les moyennes des enfants en difficulté d'apprentissage avant et après l'application du programme.
- Des différences statistiquement significatives ont également été notées entre les moyennes des tests post-intervention et de suivi un mois après l'application du programme.
- Le programme proposé a eu un effet dans la réduction de la gravité des problèmes comportementaux chez les enfants en difficulté d'apprentissage de l'échantillon étudié.

Mots-clés : Programme de conseil cognitivo-comportemental, difficultés d'apprentissage académique, élèves ayant des difficultés d'apprentissage, problèmes de comportement, hyperactivité, comportement agressif.

قائـــــــــــــــــــــــــــــمة المحتويـــــــــــــــــــــــات	
العنوان	**الرقم**
– المأثورات	أ
– الإهداء	بـ
– الشكر	ج
– ملخص الدراسة	د
– قائمة المحتويات	ز
– قائمة الجداول	ك
– قائمة الأشكال	م
– مقدمة	1
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
1– إشكالية الدراسة	07
2– فرضيات الدراسة	10
3– أهداف الدراسة	11
4– أهمية الدراسة	12
5– التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة	13
6–1– دراسات سابقة حول المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم	14
6–2– دراسات سابقة حول البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي	20
7– تعقيب على الدراسات السابقة	25
الفصل الثاني: المشكلات السلوكية	
1– تعريف المشكلات السلوكية	32

2- أنواع المشكلات السلوكية	38
3- محكّات تحديد الاضطرابات السّلوكية والانفعاليّة	41
4- العوامل المسببّة للمشكلات السّلوكية	43
5- أسباب المشكلات السّلوكية	44
6- خصائص الأطفال ذوي المشكلات السّلوكية	45
7- معايير تشخيص الاضطرابات السّلوكية	46
8- أساليب الكشف عن المشكلات السّلوكية	47
9- أساليب معالجة المشكلات السّلوكية	50
10- النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية	52
الفصل الثالث: صعوبات التعلم	
1- تعريف صعوبات التعلم	58
2- الخلط بين مفهوم صعوبات التعلم ومفاهيم أخرى	64
3- التطور التاريخي لمصطلح صعوبات التعلم	65
4- إنتشار صعوبات التعلم	67
5- النماذج النظرية المفسرة لصعوبات التعلم	69
6- خصائص ذوي صعوبات التعلم	72
7- تشخيص صعوبات التعلم	76
8- أشكال تنظيمات علاج صعوبات التعلم	81
9- الأساليب الفعالة في علاج صعوبات التعلم	83
10- تصنيف صعوبات التعلم	86
الفصل الرابع: البرنامج الإرشاد المعرفي السلوكي	
1- تعريف البرنامج الإرشادي	103

2- أهداف البرنامج الإرشادي	105
3- السمات العامة لبرنامج الإرشاد النفسي	107
4- خدمات البرنامج الارشادي	109
5- مناهج البرامج الارشادية	111
6- بناء البرامج الارشادية	114
7- تقييم البرنامج الإرشادي	123
8- صعوبات البرامج الارشادية	125
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للبحث	
1- الدراسة الإستطلاعية	128
2- الدراسة الأساسية	137
3- البرنامج الارشادي	141
4- الأساليب الإحصائية المستخدمة	166
الفصل السادس: مناقشة النتائج في ظل الفرضيات المطروحة	
1- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى	168
2- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية	170
3- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة	172
4- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة	174
- خاتمة	177
- قائمة المصادر والمراجع	179
- الملاحق	194

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
1	خصائص ذوي صعوبات التعلم تبعا لكل مرحلة عمرية	73
2	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير جنس الطفل	129
3	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير سن الطفل.	130
4	يبين معاملات إرتباط الفقرات بالدرجة الكلية لقائمة المشكلات السلوكية	133
5	يوضح ثبات فقرات قائمة المشكلات السلوكية	134
6	يوضح معاملات إرتباط فقرات الإختبار بالدرجة الكلية له	135
7	يبين ثبات إستبيان صعوبات تعلم الرياضيات للسنة الثانية إبتدائي	136
8	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير جنس الطفل.	139
9	توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير سن الطفل.	140
10	مجتوى البرنامج المقترح	149
11	يبين المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية والأوزان النسبية لدرجة المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج	168
12	متوسط الرتب ومجموع الرتب وقيمة z وقيمة الدلالة ومستوى الدلالة كنتيجة لتطبيق اختبار ويلكوكسون للتعرف إلى الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج	171
13	متوسط الرتب ومجموع الرتب وقيمة z وقيمة الدلالة ومستوى الدلالة كنتيجة لتطبيق اختبار ويلكوكسون للتعرف إلى الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي	173
14	قيمة " ت " و n2 لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس لإيجاد حجم التأثير بين التطبيقين القبلي والبعدي على أفراد عينة الدراسة	174

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
1	محكات التعرف على صعوبات التعلم	80
2	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس	130
3	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير السن	131
4	يوضح تصميم منهج الدراسة	137
5	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الأساسية حسب متغير الجنس	139
6	مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الأساسية حسب متغير السن	140

قائمة الملاحق:

الرقم	العنوان
01	البرنامج الارشادي.
02	قائمة المشكلات السلوكية لأطفال المدرسة الابتدائية من إعداد صلاح الدين محمد أبو ناهية.
03	مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية من إعداد أسماء أحمد محمد عبدالعال.
04	مسرحية " دنيا الأصدقاء".
05	مسرحية " دنيا الأصدقاء" المجسدة من طرف الأطفال.

مـــــــقدمة

مقدمة:

يعتبر الوعي بأهمية التربية الخاصة أمرا ضروريا لتحقيق المساواة والتقبل في المجتمع، حيث أن ادراك أهمية الجوانب الحيوية وتأثيرها على التطور الإنساني يجعل الفرد مستعدا لدعم الرعاية اللازمة سواء للعاديين أو ذوي الصعوبات، لذا وجب رفع مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة مع التأكيد على ضرورة الوعي الجماعي بتلك القضايا وما يتعلق بها مما يسهم في توفير الفرص المتعادلة للأفراد ضمن المجتمع.

تتضمن التربية الخاصة فئات مختلفة من أهمها فئة ذوي صعوبات التعلم التي تشير الدراسات إلى اعتبارها أكثر الفئات انتشارا خصوصا ضمن الوسط المدرسي وأكثرها تهميشا نظرا إلى ان العديد من الممارسين في العملية التعليمية غير مدركين لماهية هذه الفئة وخصائصها ومميزاتها عن الفئات الأخرى.

يؤكد جونسون 1980 كما أورد ذلك (ابراهيم سليمان، 2010، 25) ان الفضل يعود إلى صامويل كيرك باشتقاق مصطلح صعوبات التعلم كمفهوم تربوي جديد وقد طرحه أثناء المؤتمر القومي الذي عقد في مدينه شيكاغو في أبريل عام 1963 بالولايات المتحدة الأمريكية، وفي هذا المؤتمر أكد كيرك ان مصطلح صعوبات التعلم مصطلح تربوي بالدرجة الأولى.

حيث عرف عام 2004 القانون الفيدرالي الأمريكي للتربية الأفراد ذوي الإعاقات كما أشار (الخطيب جمال، 2013، 124) صعوبات التعلم على أنها اضطراب في واحده أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة ويظهر هذا الاضطراب في القدرة على الاستماع أو التفكير أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو التهجئة أو أداء العمليات الحسابية.

تتعدد وتتشابك أسباب صعوبات التعلم والعوامل التي تؤثر في تعقيدها بشكل يجعل من الصعب تحديد سبب واحد بعينه، مثل الوراثة، ومشاكل في النمو العصبي، وأحيانًا تأثيرات بيئية واجتماعية، وقد أظهرت الكثير من الأبحاث كذلك أن هذه الصعوبات لا تنشأ عن مشكلة صحية ظاهرة أو تأخر عقلي، وإنما ترتبط بتعطيل في كيفية

معالجة الدماغ للمعلومات. ومن الأمثلة الواضحة على ذلك، صعوبة الأطفال في فهم المقروء (الديسلكسيا) أو في التعامل مع الأرقام والعمليات الرياضية (الديسكالكوليا)، حيث يظهر الأطفال أعراضًا تتراوح بين صعوبة فك الرموز الكتابية وصعوبة فهم المفاهيم الرياضية الأساسية. لكن الأمر لا يتوقف فقط عند هذا الحد، فصعوبات التعلم قد تتداخل أيضًا مع مشكلات في الذاكرة والانتباه وحتى الإدراك وبعض القدرات المعرفية والعقلية، مما يزيد من تعقيد الوضع الأكاديمي والاجتماعي للطفل.

أيضا من المهم أن نفهم أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم لا يواجهون فقط تحديات أكاديمية، بل يتعرضون أيضاً لمشاكل نفسية وسلوكية تتفاقم بسبب عدم قدرتهم على التفاعل مع المتطلبات الأكاديمية والاجتماعية، كما أن هذه السلوكيات قد تتداخل مع طبيعة التنشئة الاجتماعية، حيث يعزل الطفل نفسه عن الآخرين أو يظهر سلوكيات عدوانية نتيجة للإحباط أو العجز عن تلبية توقعات الآخرين منه. وفي هذا السياق، كشفت دراسة "حجار" (2018) التي تناولت المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الجزائر، أن 40% من هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات سلوكية تؤثر بشكل كبير على تحصيلهم الأكاديمي، ومن الجدير بالذكر أن هذه المشكلات السلوكية قد تكون ناتجة عن مزيج من العوامل البيئية والاجتماعية والنفسية التي يعاني منها الأطفال، فعلى سبيل المثال، يواجه بعض الأطفال ظروفاً أسرية غير مستقرة قد تشمل التفكك الأسري أو الإهمال، مما يساهم في زيادة المشاعر السلبية مثل القلق والاكتئاب، ويؤدي إلى تفاقم السلوكيات المزعجة.

إن التعامل مع هذه المشكلات السلوكية يتطلب تبني برامج علاجية أو إرشادية تهدف إلى تخفيف هذه المعاناة. هذه البرامج قد تشمل تدخلات علاجية معرفية وسلوكية، والتي تركز على تعديل السلوكيات غير السوية وتعليم الأطفال المهارات التي تساعدهم على التعامل بشكل أفضل مع تحدياتهم الأكاديمية والاجتماعية، ويمكن أن تشمل الأنشطة التي تروج لها هذه البرامج التدريب على مهارات التنظيم الذاتي، والتعامل مع المشاعر السلبية مثل القلق أو الغضب، وتحفيز مهارات التواصل الاجتماعي المناسبة.

إن توفير بيئة تعليمية داعمة ومحفزة يمكن أن يساعد الأطفال ذوي صعوبات التعلم في التغلب على التحديات السلوكية والأكاديمية، حيث أن هناك بعض الأبحاث السابقة التي تم فيها تطبيق بعض البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية في المدارس، وأظهرت نتائج إيجابية في تقليل المشاكل السلوكية، مثل دراسة "سالم" (2017) التي أوضحت أن الأطفال الذين شاركوا في برامج إرشادية سلوكية أظهروا تحسنًا في سلوكهم داخل الفصول الدراسية، كما أظهرت دراسة "بلعباس" (2022) أن تطبيق البرامج الإرشادية التي تعتمد على تفاعل الطفل مع أقرانه في بيئة مدرسية محورية يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين سلوكياتهم وتعزيز تحصيلهم العلمي.

هذا ويعرف (زهران حامد، 1980، 439) البرنامج الإرشادي على انه البرنامج المخطط المنظم لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرديا وجماعيا لجميع من تضمنهم المؤسسة (المدرسة مثلا) بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي لتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة (المدرسة مثلا) وخارجها ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين المؤهلين.

حيث يشير المفهوم العملية الإرشادية حسب (الصامدي جميل، أبو زعيزع عبد الله، 2009، 285) إلى العملية الفنية التي تقوم على الأسس والمسلمات العلمية والنظرية للإرشاد النفسي وهي تتبع إجراءات أساسية تسير وفق خطوات محدده تتضمن الإعداد للعملية الإرشادية وتكوين العلاقة الإرشادية وتحديد الأهداف الإرشادية وتحديد المشكلة ووضع خطه علاجيه تقوم على تعديل وتغيير السلوك وتحقيق النمو وتغير الشخصية واتخاذ القرارات وحل المشكلات والتقييم النهائي للعملية وأخيرا الإنهاء والمتابعة ومما يجب ذكره ان هذه الخطوات قد تتداخل مع بعضها البعض في بعض الحالات.

تهدف برامج الإرشاد إلى توجيه التلاميذ ومساعدتهم في فهم أسباب الاضطرابات السلوكية وتعزيز وتطوير مهارات التعامل من خلال جلسات الإرشاد أين يتم تقديم الدعم النفسي والتوجيه الذي يساعد التلاميذ على التغلب على التحديات وتحقيق التقدم في الحياة.

كما تمثل مرحله الطفولة المتأخرة مرحلة تنفيذ الخبرات الانفعالية التي اكتسبها التلميذ في مراحل عمره السابقة كما يشير (ملحم سامي، 2015، 275) ويلاحظ على الطفل تأثره بالضغوط الاجتماعية مما يحدث له بعضا من الأمراض والأعراض العصبية والتي تدفعه إلى الشعور بالخوف وعدم الأمن النفسي والقلق الزائد الذي يؤثر بدوره على نمو الفيزيولوجي وكذلك نموه العقلي والاجتماعي مما يحتم على الوالدين والمربين مساعدة الأطفال في هذه المرحلة عن طريق السيطرة على الانفعالات وضبطها والتحكم فيها وفهم وتقبل المشاعر تجاه الآخرين ونحو نفسه، وعلى الآباء والمربين تنميه مهارات الطفل وميوله نحو المشاركة في الأنشطة والقيام بالعمل من اجل حل الصراعات التي يتعرض لها.

يضيف ايضا (غنايم عادل، 2016، 37) ان صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ترجع أساسا إلى ضعف قدرتهم على الاستفادة من البيئة التعليمية التي يعيشون فيها مما يصعب عليهم تحقيق التوافق الدراسي المطلوب، وقد يعود ذلك إلى مشكلة في الأسرة أو المدرسة أو المجتمع، وقد يكون بسبب وجود اضطراب التلعثم لديهم الناشئ عن اختلال في الجهاز العصبي أو انخفاض مستوى التواصل أو ضعف مستوى مهارات حل المشكلات والقدرة على عدم اتخاذ القرار لديهم.

لذلك تلعب البرامج الإرشادية دورا حيويا في دعم وتقديم المساعدة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم كما تساهم في تحسين التواصل بين التلاميذ والمعلمين والأهل وتعزز الوعي بأهمية التعاطف والتعاون في بيئة تعليمية صحية كما تساعد التلاميذ في تطوير مهاراتهم الاجتماعية والسلوكية وتزيد من احتمالية نجاحهم الأكاديمي.

في هذا السياق ومن هذا المنطلق جاءت دراستنا التي تسعى إلى تصميم برنامج إرشادي معرفي سلوكي يهدف إلى التخفيف من المشكلات السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في الجزائر، والتأكيد على أهمية تقديم الدعم والرعاية اللازمة لذوي صعوبات التعلم ليتمكنوا من تحقيق إمكانياتهم الكاملة ونجاحهم في المستقبل. وقد عالج الباحث موضوع البحث في ستة فصول على الشكل التالي:

تناول الفصل الأول مدخل نظري للدراسة، حيث تطرقنا إلى إشكالية الدراسة والتي تمثلت في مدى فاعلية برنامج إرشادي في التخفيف من الاضطرابات السلوكية لذوي صعوبات التعلم، كما تناول الفصل فروض الدراسة، أهداف الدراسة وأهميتها والدراسات السابقة والتعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة.

أما الفصل الثاني فقد تطرقنا فيه إلى موضوع المشكلات السلوكية مفهومها، أنواعها، عواملها، أسبابها وخصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، ومعايير تشخيص وأساليب الكشف والمعالجة وأهم النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية.

أما الفصل الثالث فقد تناول موضوع صعوبات التعلم، تعريفها وتطورها التاريخي، تصنيفها، تشخيصها وخصائص ذوي صعوبات التعلم والأساليب الفعالة في العلاج.

في حين اهتم الفصل الرابع بموضوع البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي، تعريفه، أهدافه، خدمات البرامج الارشادية ومناهجها وطرق بنائها، تطبيق البرنامج الارشادي وتقييمه وتحديد صعوبات البرامج الارشادية.

أما الفصل الخامس فتطرقنا فيه لإجراءات الدراسة الميدانية وأدواتها التي تضمنت برنامج إرشادي معرفي سلوكي من إعداد الباحث ومقياس المشكلات السلوكية ومقياس صعوبات التعلم الأكاديمية ومقياس التفاعلات الاجتماعية، توفرت فيها شروط الصدق والثبات، ثم إجراءات الدراسة الاستطلاعية والأساسية، بالإضافة إلى الطرق والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

أما الفصل السادس والأخير فقد تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها في ضوء نتائجها ونتائج الدراسات السابقة والنظريات التي فسرت المشكلات السلوكية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

الفصـــــــــــــل الأول:

مدخل إلى الدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة.
- التعاريف الإجرائية للدراسة.
- الدراسات السابقة.

1- إشكالية الدراسة:

ساهم تزايد الوعي المجتمعي بأهمية مساعدة ذوي صعوبات التعلم في تطوير برامج وأدوات تربوية تعمل على التخفيف من الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأفراد ويعتبر البرنامج الإرشادي أحد تلك الأدوات الفعالة في تقديم الدعم النفسي والأكاديمي اللازم لتحسين جودة الحياة لذوي صعوبات التعلم وتحسين أدائهم الأكاديمي.

وتعتمد فاعلية البرنامج الإرشـــادي على مجموعة متنوعة من الأســـاليب والتقنيات التي تهدف إلى فهم أسباب الاضـطرابات ومعالجتها بشـكل فعال، ويتضـمن البرنامج الجلسـات الإرشـادية وورش العمل والتدريب على المهارات والتعامل مع الاضطرابات السلوكية.

ولقد عرف الإرشاد النفسي كما يذكر (ابراهيم سليمان، 2010، 464) على انه علاقة إيجابية مهنية وجها لوجه بين مرشد ومسترشد او بين مرشد ومجموعة من المسترشدين تهدف إلى مساعدة المسترشد على حل المشكلات التي يعاني منها بنفسه وذلك من خلال مساعدته على تنميه إمكاناته واستعداداته وتغيير أساليبه في التعامل مع الظروف الصعبة التي تواجهه وتحقيق قدر عالي من الصحة النفسية.

كما أورد (غنايم عادل، 2016، 25) أن قانون تعليم الأفراد المعاقين الأمريكي عرف الأطفال ذوي صعوبات التعلم المحددة بانهم أولئك الأطفال الذين يعانون من اضطراب واحدة أو اكثر من العمليات النفسية الرئيسية المستخدمة في فهم أو في استعمال اللغة المنطوقة أو المكتوبة والذين يظهرون القدرة غير الكاملة عند التفكير أو الكلام أو القراءة أو الإملاء أو الكتابة أو إجراء العمليات الحسابية ومثل هذه الاضطرابات تشمل على ظروف مثل الإعاقات الإدراكية وإصابات الدماغ وصعوبة القراءة والحبسة الكلامية ولا يشمل هذا المفهوم الظروف البيئية أو الثقافية أو الاقتصادية.

ويذكر (سالم محمود وآخرون، 2006، 31) ان الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتميزون ببعض الخصائص السلوكية والتي تمثل انحرافا عن معايير سلوك الأطفال ويظهر تأثيرها واضحا على مستوى التقدم في المدرسة وعلى

قابليته للتعلم بل وتؤثر أيضا على شخصية الطفل صاحب الصعوبة في التعلم وقدرته على التعامل مع الأخرين سواء كان ذلك في المدرسة أو خارجها وتظهر عليه أعراض اضطرابات السلوك وتختلف حده تلك الاضطرابات من طفل لآخر حسب درجة ونوع الصعوبة.

وتختلف نسبه انتشار صعوبات التعلم كما أورد (الخطيب جمال، 2013، 125) من عمر إلى أخر فأعداد الأطفال الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة يزداد بشكل مطرد من الصف الأول إلى الصف الثالث وتتراوح أعمار ما يقرب من نصف الأطفال الذين تقدم لهم هذه الخدمات ما بين 10 – 13 سنة وتنخفض هذه الأعداد بشكل ملحوظ ما بين 16 و21 سنة.

كما يؤكد (ملحم سامي، 2015، 276) على ان العلاقة بين الصحة النفسية والمدرسة علاقة وثيقة جدا خاصة وان التعلم المدرسي مرتبط أساسا بكل من تهيئة العلاقات والظروف الأكثر مناسبة للنمو السوي ومواجهة الحاجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ وتعديل اتجاهاتهم بما يتناسب مع الفلسفة التربوية للمدرسة وتصحيح أشكال السلوك الشاذ والمنحرف ومعالجة المشكلات التي قد تظهر لديهم والمحافظة على الصحة النفسية للتلميذ وتشجيع المؤثرات النافعة المحيطة به.

كما أكدت العديد من الدراسات كما يشير (غنايم عادل، 2016، 37) على ان اكتشاف فئات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية يؤدي إلى تركيز العلاج في سن مبكرة بالإضافة إلى خفض نسبتهم في مراحل التعليم الأعلى، لذا فمن الواجب على القائمين في المدارس تكوين معرفة واضحة يتم من خلالها تحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم لكي يتسنى وضع استراتيجيات علاجية مناسبة تساعد هذه الفئة على التوافق والانسجام في التعلم مع الأخرين.

ولعل من المظاهر السلوكية التي يتميز بها الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم كما أوردها (الكوافحة تيسير، عبد العزيز عمر، 2010، 133) عدم التركيز لفترة مناسبة على موضوع محدد بسبب شرود الذهن، وكذلك

عدم المبالاة داخل غرفة الدراسة مما يؤدي بهم إلى عدم اللحاق بزملائهم ومتابعتهم لذا يشعرون بالفشل والدونية وتنخفض ثقتهم بأنفسهم، ويظهر ذوي صعوبات التعلم نشاطا حركيا زائدا اذا ما قورن بمعادلات أطفال العاديين في نفس السن وهذا الأمر يكون طبيعي للطفل صغير السن أما اذا استمر هذا النشاط في الارتفاع للطفولة المتأخرة بحيث يؤدي إلى تشتت الانتباه في قدرته عن التعلم فانه يصبح عرضا سلوكيا لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما يظهرون قدرة على الحركة الدائمة وعد الجلوس في مكانهم، كما يظهرون عدم التوازن في المشي مع انهم ليسوا مصابين بخلل جسماني ظاهر، كما يظهرون اندفاعا في الحركات والكلمات فلا يبالون اذا سئلوا شخصا ما أسئلة محرجة أي انهم لا يبالون بما هو مقبول اجتماعيا أو غير مقبول، كما انهم لا يبالون أيضا بالتخريب داخل المنزل وخارجه مما يؤدي إلى إحراج الأهل خاصة عند زيارة الأصدقاء لانهم يحاولون العبث بكل ما يجري أمامهم مما يعرضهم إلى الخطر أحيانا، وفي المقابل نجد أطفالا على عكس ذلك تماما حيث يظهرون قليلا من الدافعية ووحدة الانتباه لدهم قصيرة ولكن هذه الفئة اقل من الفئة الأولى عند ذوي صعوبات التعلم.

وبالتالي فان التحديات التي تواجه ذوي صعوبات التعلم تتضمن غالبا الاضطرابات السلوكية مما يؤثر بشكل مباشر على عمليه التعلم وهنا يأتي دور البرامج الإرشادية التي تهدف إلى تقديم الدعم اللازم والمساعدة في التعامل مع هذه الاضطرابات والتغلب عليها ومساعدتهم على التكيف في بيئة التعلم والمجتمع وتعزيز التواصل الإيجابي بين التلاميذ والمعلمين والأهل وبهذه الطريقة يمكن القول بان البرنامج الإرشادي يعتبر أداه فعاله في التخفيف من الاضطرابات السلوكية وتعزيز الاستقلالية وتحقيق تحسين شامل في جوانب الحياة المختلفة بالإضافة إلى خلق بيئة تعليمية تشجع على التعاون وبناء علاقات إيجابية بين التلاميذ وبين جميع أفراد المجتمع وبذلك يمكن القول ان البرامج الإرشادية تمتلك دورا حيويا في دعم وتمكين ذوي صعوبات التعلم من اجل تحقيق نجاحهم وتطورهم الشخصي والاكاديمي من خلال إرشادهم وتوجيههم نحو السلوكيات الإيجابية، ولذلك فان أهمية هذا البحث تكمن في تسليط الضوء على فاعليه برنامج إرشادي في التخفيف من الاضطرابات السلوكية

لذوي صعوبات التعلم من خلال الوقوف على مدى فاعلية البرنامج المقترح. ومن ثم فإن مشكلة الدراسة تتمحور حول الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

ما فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الابتدائية؟

وانطلاقا من مشكلة الدراسة يمكن وضع التساؤلات الأتية:

1- ما مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي؟
2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج؟
4- ما هو أثر البرنامج المقترح في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم؟

2-فرضيات الدراسة:

إستنادا إلى الدراسات السابقة والتطلع إلى الجانب النظري في مجال صعوبات التعلم والمشكلات السلوكية للتلاميذ يمكن وضع الفروض لهذه الدراسة على النحو التالي:

توجد فاعلية للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الابتدائية.

- مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.
- يوجد أثر للبرنامج المقترح في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم.

3-أهداف الدراسة:

1- التعرف على مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

2- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

3- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

4- التعرف على وجود أثر للبرنامج المقترح في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم.

4-أهمية الدراسة:

- التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا بين تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

- توفير مقياس للتعرف على درجة ونسبة شيوع المشكلات السلوكية المنتشرة بين تلاميذ ذوي صعوبات التعلم والمحددة في الدراسة.

- توفير مقياس للتعرف على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

- توظيف الإستراتيجيات التربوية الحديثة في وضع برنامج إرشادي لخفض المشكلات السلوكية لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

-تصميم برنامج إرشادي نفسي معرفي سلوكي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

- التحقق من فاعلية برنامج إرشادي نفسي معرفي سلوكي في خفض حدة درجة المشكلات السلوكية لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

- بإمكان المرشدين والمعلمين والباحثين بالحقل النفسي الإستفادة من مقياس المشكلات السلوكية ومن البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي لتطبيقه على التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم ومن المشكلات السلوكية.

- معرفة أهم المشكلات السلوكية المنتشرة بين أطفال ذوي صعوبات التعلم، ثم إعطاء الأهمية القصوى لأكثرها إنتشارا من أجل دراستها والإحاطة بها لمعرفة أسبابها وآثارها على الطفل وأقرانه في المدرسة خاصة والمجتمع عامة.

- قيمة العملية الإرشادية في تقديم أهم الخدمات النفسية والتربوية، وفعاليته في تعديل المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وإرشاد الأباء والأمهات إلى أفضل الطرق والأساليب في معاملة أبنائهم.

5- التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

1- **البرنامج الإرشادي:** هو مجموعة من الأنشطة والخبرات والإجراءات والخدمات الإرشادية المخطط لها مسبقا، والتي تستخدم مع عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بغية إحداث التخفيف من حدة المشكلات السلوكية (السلوك العدواني، النشاط الزائد) التي يعانون منها بقدر الإمكان في نهاية مدة البرنامج وتحقيق التوافق النفسي، ويعتمد في إطاره النظري على النظرية السلوكية المعرفية وذلك بالاعتماد على فنيات سلوكية معرفية كالمناقشة، التفريغ الانفعالي، الاسترخاء وغيرها من الفنيات.

2- **صعوبات التعلم الاكاديمية:** وهي الصعوبات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب والتي تحدد اجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ على مقياس صعوبات التعلم الاكاديمية.

3- **التلاميذ ذوي صعوبات التعلم:** هم التلاميذ ذوي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط ويعانون من مشكل في التحصيل الدراسي، ويكون لديهم فرق واضح بين قدرتهم العقلية وتحصيلهم الدراسي ويحددون اجرائيا بتلاميذ التعليم الابتدائي الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و9 سنوات.

4- **المشكلات السلوكية:** هي المشكلات الأكثر شيوعا وتكرارا عند تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، أو أنماط من الأفعال الغير سوية التي تظهر لدى هذه الفئة من التلاميذ الملاحظة من طرف معلميهم داخل الأقسام الدراسية والتي تعبّرعن سلوك غير مرغوب فيه، يظهر في علاقة الطفل مع نفسه ومع الآخرين وتحدد اجرائيا بالدرجات التي يتحصل عليها التلميذ على قائمة المشكلات السلوكية.

5- **النشاط الزائد:** يتمثل في الحركة المفرطة الغير هادفة والغير منظمة ويحدد اجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ على محور النشاط الزائد من قائمة المشكلات السلوكية.

6- **السلوك العدواني:** يتمثل في الحاق التلميذ الأذى بنفسه او بالآخرين سواء كان هذا الأذى جسديا او لفظيا او ماديا ويحدد اجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ على محور السلوك العدواني من قائمة المشكلات السلوكية.

6-الدراسات السابقة:

6-1-دراسات سابقة حول المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم:

6-1-1-دراسة روزنبرغ (Rosenberg ,1989):

الهدف منها بحث كل من اضطراب النشاط الحركي الزائد المرتبط بقصور الإنتباه والنواحي الحس حركية والتوافق الإجتماعي لدى أطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، حيث طبّق الباحث اختبار بندر جشطالت لقياس الإدراك الحس-حركي، وبنود اضطراب النشاط الحركي الزائد المرتبط بقصور الإنتباه على عينتين من التلاميذ، الأولى تلاميذ ذوي صعوبات تعلم الرياضيات (ن=172)، والعينة الثانية تلاميذ أسوياء (ن=30)، وبعد إزالة بعض العوامل المؤثّرة على صعوبات تعلم الرياضيات مثل الذكاء أو وجود صعوبة تعلم أخرى، وصل الباحث إلى النتائج التالية:

- وجود انخفاض دال لدرجات العينة الأولى على كل من الإدراك الحس-حركي واللاإنتباهية مقارنة بدرجات أطفال العينة الثانية.

- عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين على بنود النشاط الحركي الزائد والتوافق الإجتماعي (العلاقات مع الأقران).

- وقد اعتبر روزنبرغ أنّ كلا من الإدراك الحس-حركي واللاإنتباهية هي العلامات المميّزة للأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات (بلقوميدي عباس، 2011 :103)

6-1-2-دراسة Zentall & Ferkis(1993):

هدفت إلى معرفة قدرة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، والنشاط الزائد، وعجز الإنتباه لديهم مقارنة بالتلاميذ العاديين، وذلك على عيّنة قوامها (10) تلاميذ عاديين، و(10) تلاميذ ذوي صعوبات تعلم الرياضيات.

وقد أسفرت النتائج على ما يلي:

– أن التحصيل الرياضي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم، والنشاط الزائد، وعجز الإنتباه كان منخفضا عن التلاميذ العاديين.

– التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يظهرون عجزا في مهارات حل المشكلات.

– خصائص التلاميذ تتأثّر بطريقة التدريس لمناهج الرياضيات، وأنّ مستوى الذكاء، والقراءة، والقدرة الرياضية عمليات أساسية للمفاهيم الرياضية (منال رشدي سعيد العكة، 2004 :50).

6-1-3-دراسة بشقة سماح 2008:

هدفت الدراسة الى التعرف على صعوبات التعلم الاكاديمية والمشكلات السلوكية الشائعة لدى تلاميذ التعليم الابتدائي ببعض مدارس ولاية باتنة، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الأكاديمية، والكشف عن العلاقة الارتباطية بن المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الاكاديمية، وذلك على عينة قوامها 130 تلميذ وتلميذة واستخدمت الباحثة استبيان صعوبات التعلم الاكاديمية وقائمة المشكلات السلوكية لصلاح الدين محمد أبو ناهية.

توصلت نتائج الدراسة أن صعوبات التعلم الاكاديمية السائدة تتعلق ببعدي القراءة والكتابة وأن المشكلات السلوكية السائدة لذوي صعوبات التعلم تتعلق بأبعاد السلوك الانسحابي، النشاط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، كما توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من كلا الطورين من ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية في ابعاد المشكلات السلوكية الاتية: النشاط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، العادات الغريبة واللزمات العصبية، سلوك التمرد في المدرسة، السلوك الانسحابي بينما كانت هناك فروق دالة في بعد السلوك العدواني لصالح الذكور، كما كشفت الدراسة عن وجود ارتباط موجب دال بين المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الاكاديمية. (بشقة، 2008)

6-1-4-دراسة الجبالي 2012:

هدفت الدراسة للكشف عن اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وعلاقته بالسلوك العدواني حيث تكونت عينة الدراسة من (150) طالبا وطالبة من الطلبة الملتحقين بغرف المصادر في المدارس الحكومية في مديرية تربية محافظة عجلون تم اختيارهم بطريقة عشوائية حيث تم تطبيق مقياسي اضطراب الانتباه والنشاط الزائد ومقياس السلوك العدواني من اعداد الباحث، وقد بينت النتائج ان كافة معاملات الارتباط بين مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد ومجاليه من جهة وبين مقياس السلوك العدوني كانت طردية وذات دلالة إحصائية. (الجبالي، 2011)

6-1-5-دراسة بحري نبيل وشويعل يزيد 2014:

هدفت الدراسة الى معرفة المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم الاكاديمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، ومعرفة طبيعة العلاقة بين المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الاكاديمية، حيث طبق لهذا الغرض مقياس صعوبات التعلم الاكاديمية (القراءة، الكتابة، الرياضيات) لسماح بشقة (2008)، وقائمة المشكلات السلوكية لصلاح الدين أبو ناهية (1993)، على عينة متكونة من (215) تلميذ وتلميذة (124) ذكر و (91) انثى يدرسون في السنوات (الثالثة، الرابعة، الخامسة)، وقد أشارت النتائج الى أن هناك علاقة دالة احصائيا بين صعوبات التعلم الأكاديمية (القراءة، الكتابة، الرياضيات) والمشكلات السلوكية بحيث كلما زادت حدة صعوبات التعلم الأكاديمية ظهرت المشكلات السلوكية وكلما قلت صعوبات التعلم الاكاديمية قلت المشكلات السلوكية، كما دلت النتائج انه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في صعوبات التعلم الاكاديمية، وأظهرت النتائج كذلك انه لا توجد فروق بين الذكور والاناث في قائمة المشكلات السلوكية. (بحري، شويعل، 2014: 9)

6-1-6-دراسة المكانين والعبداللات والنجادات 2014:

هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين والاقران، تكونت عينة الدراسة من (135) طالبا وطالبة من ذوي صعوبات التعلم الملتحقين بغرف المصادر في المدارس التابعة لمديريات التربية والتعليم في إقليم الجنوب للعام الدراسي 2014/2013. ولتحقيق هدف الدراسة قام الباحثون ببناء مقياس بصورتين احداهما للمعلمين وثانيهما للطلبة العاديين للحكم على المشكلات السلوكية لدى حالات صعوبات التعلم.

وقد أظهرت النتائج ان أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى ذوي صعوبات التعلم حسب تقديرات المعلمين هي المشكلات المرتبطة ببعد النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه، تليها المشكلات المرتبطة ببعد الانسحاب، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العناد، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العوان، واقل المشكلات السلوكية شيوعا ما يرتبط بالاعتمادية. في حين قدر الاقران أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم هي المرتبطة ببعد النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العناد، ثم المشكلات المرتبطة ببعد الاعتمادية، ثم المشكلات المرتبطة ببعد الانسحاب، وأقل المشكلات السلوكية شيوعا تلك المرتبطة ببعد العدوان. وأشارت نتائج الدراسة أيضا الى ارتفاع درجة الكفاءة الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في المجالات المتعلقة بمشاركة الطلبة ذوي صعوبات التعلم لأقرانهم الضحك واللعب والحديث، وأقلها ما يرتبط بالاستفادة من أوقات الفراغ بطريقة ملائمة. كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في شيوع المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم بين المعلمين والاقران ووجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين كل من المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلمين مع الكفاءة الاجتماعية والمشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر الاقران مع الكفاءة الاجتماعية. (المكانين، العبداللات، النجادات، 2014: 503)

6-1-7-دراسة أسماء خوجة 2018:

هدفت الدراسة الى التعرف على أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية (قراءة، كتابة، حساب) وكذا الكشف عن الفروق في المشكلات السلوكية بين هذه الفئة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق قائمة المشكلات السلوكية على (34) تلميذا من ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية منهم (10) ذوي صعوبة القراءة و (13) صعوبة الكتابة (14) ذوي صعوبة الحساب. تم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد توصلت الدراسة الى ان أكثر المشكلات السلوكية انتشارا لدى ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية هو تشتت الانتباه ثم فرط الحركة بينما كان السلوك العدواني في المرتبة الأخيرة، كما توصلت الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية بين تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية (القراءة، الكتابة، الحساب). (خوجة، 2019: 95)

6-1-8-دراسة سعدات فضيلة 2020:

هدفت الدراسة الى معرفة المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات تعلم الرياضيات من تلاميذ المرحلة الابتدائية. ولهذا الغرض تم استخدام المنهج الوصفي وتطبيق اختبار رسم الرجل، وقائمتي تقدير صعوبات تعلم الرياضيات من طرف المعلمين من اعداد الباحثة، وقائمة المشكلات السلوكية، على عينة متكونة من 30 تلميذا، ذوي صعوبات تعلم الرياضيات. بالمرحلة الابتدائية السنة الثالثة والرابعة الذين تتراوح أعمارهم بين 8 و12 سنة. ودلت النتائج انه توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين صعوبات تعلم الرياضيات والمشكلات السلوكية، اذ كلما زادت حدة صعوبات تعلم الرياضيات ظهرت وزادت المشكلات السلوكية، وكلما قلت صعوبات تعلم الرياضيات قلت المشكلات السلوكية، كما أظهرت نتائج الدراسة تباين انتشار المشكلات السلوكية لدى افراد عينة البحث وأيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور المشكلات السلوكية لديهم تعزى لمتغير الجنس. (سعدات، 2022: 14)

6-1-9-دراسة حفيان ميمونة وأومليلي حميد 2023:

هدفت الدراسة الى التعرف على درجة مساهمة صعوبات التعلم الاكاديمية في ظهور بعض المشكلات السلوكية (السلوك العدواني، النشاط الزائد) لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية حيث تكونت من (50) معلم من السنة الثالثة ابتدائي ببلدية عين ارنات – سطيف – وتمثلت أداة الدراسة في بناء استبيان للمشكلات السلوكية من اعداد الباحثة، تم التوصل الى ان صعوبات التعلم تساهم في ظهور السلوك العدواني والنشاط الزائد لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين بدرجة متوسطة، كما تساهم صعوبات التعلم الاكاديمية في ظهور بعض المشكلات السلوكية لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين بدرجة متوسطة. (حفيان، أومليلي، 2023: 137)

6-1-10-دراسة سعيدة نفيسة 2024:

هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات السلوكية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم المحدد في المدارس الأساسية داخل القدس من وجهة نظر المعلمين، والتعرف الى دور متغيرات الجنس وسنوات الخبرة والمؤهل العلمي في استجابات المعلمين نحو المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم، تكونت عينة الدراسة من (119) معلما ومعلمة تم اختيارهم بالطريقة الغرضية الهادفة، ولتحقيق اداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي واستخدمت الاستبانة كأداة للدراسة.

أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم تراوحت بين (2.88 – 3.61) اذ كانت النسبة المئوية للاستجابة لها تتراوح ما بين (57.6% - 72.2%)، فقد اتى السلوك المتعلق بالنشاط الزائد في الترتيب الأول بمتوسط حسابي قدره (3.61) وبنسبة مئوية (72.2%) وهي درجة كبيرة، اما في المرتبة الثانية جاء المجال المتعلق بالسلوك العدواني بمتوسط حسابي قدره (3.35)

وبنسبة مئوية قدرها (67%)، وقد اتى المجال المتعلق بالسلوك الاجتماعي المنحرف في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (3.14) وبنسبة مئوية قدرها (62.8%)، في حين جاء المجال المتعلق بالعادات الغريبة واللزمات العصبية في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره (2.88) ونسبة مئوية قدرها (57.6%)، أما الدرجة الكلية فقد حصلت على متوسط حسابي (3.26) ونسبة مئوية (65.2%) وهي درجة متوسطة.

6-2-دراسات سابقة حول البرنامج المعرفي السلوكي:

6-2-1-دراسة ديمرس Demers (1981):

بعنوان "أثر برنامج في تعديل المشكلات السلوكية وتحسين الأداء الأكاديمي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم"، استهدفت الدراسة التعرّف على أثر برنامج في تعديل المشكلات السلوكية وتحسين الأداء الأكاديمي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وأجريت هذه الدراسة على مجموعة من التلاميذ الذين يواجهون بعض صعوبات التعلم، وكانوا يثيرون بعض المشكلات السلوكية، وقد أعدّ الباحث برنامج من أجل تعديل المشكلات السلوكية وزيادة فاعلية الأداء الأكاديمي، من خلال تحفيزهم على تكملة الأعمال التي يكلّفون بها، وقد توصّل الباحث بعد تطبيق البرنامج إلى أنّ التلاميذ أصبحوا أكثر اعتمادا على أنفسهم وأقل اعتمادا على النظام الخاص المتّبع معهم ممّا ساعدهم على إعادة إلحاقهم بالصفوف العادية. (إيمان عباس وهناء رجب، 2008: 89).

6-2-2-دراسة أوميزو وشارون Omizo & Sharon (1987):

بعنوان "تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم"، استهدفت الدراسة تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم، وتكونت العينة من (60) تلميذا من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تم توزيعهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية، وبواقع عشر أسابيع، وبجلسة واحدة أسبوعيا، وكانت مدة الجلسة ساعة ونصف، وقد أظهرت النتائج

بأن للبرنامج تأثير في تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم. (إيمان عباس وهناء رجب، 2008: 110).

6-2-3-دراسة واكلي بديعة وآخرون 2015:

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فاعلية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتكونت عينة الدراسة من (20) تلميذا ممن يعانون من صعوبات التعلم وضعف الانتباه تم اختيارهم بطريقة قصدية مقسمين على مجموعتين مجموعة ضابطة تكونت من (10) تلاميذ ومجموعة تجريبية وعددها (10) تلاميذ. استخدم الباحثون مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم لفتحي الزيات ومقياس التقدير التشخيصي لصعوبات الانتباه وتوصلت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس صعوبات الانتباه في القياس البعدي مما يدل على فاعلية البرنامج السلوكي. (واكلي، بديعة واخرون، 2017)

6-2-4-دراسة عاشور حاتم 2016:

هدف البحث الى الكشف عن فاعلية برنامج ارشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتكونت عينة البحث من (40) طفل وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية في العام الدراسي (2015 – 2016) تم تقسيمهم الى مجموعتين: المجموعة الضابطة وتكونت من (20) طفل وطفلة (14) من الذكور -6) من الاناث بالصفين الرابع والخامس الابتدائي بمدرسة أحمد عرابي الابتدائية، المجموعة التجريبية وتكونت من (20) طفل وطفلة (14) من الذكور (6) من الاناث بالصفين الرابع والخامس الابتدائي بمجمع هدى شعراوي الابتدائي بمحافظة كفر الشيخ.

واشتملت أدوات البحث على اختبار اضطراب نقص الانتباه مفرط الحركة ADHD (اعداد البحيري، 2014) واختبار الكفاءة الاجتماعية (اعداد الكفوري، 2009) واختبار المسح النيورولوجي السريع (إعداد كامل،

1999) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (إعداد كامل، 1987) واختبار الصور المخبأة لقياس الذكاء للمراحل الابتدائية – والاعدادية والثانوية والجامعة (إعداد موسى، 2013) ومقياس المستوى الاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (إعداد الشخص، 2014) وبرنامج قائم على العلاج الارشادي المعرفي السلوكي إعداد الباحث.

وتوصل البحث الى فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما توصل الى استمرار الفاعلية في المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة. (عاشور، 2017: 87)

6-2-5-دراسة عطيوه محمد وعبد الكريم محمد والعرايضة عماد 2017:

هدف البحث الى معرفة فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية في محافظة الرس بالمملكة العربية السعودية، استخدم الباحثون المنهج التجريبي، وبلغ عدد أفراد عينة البحث (20) طالبا في العينة التجريبية الواحدة، اشتمل البرنامج على (10) جلسات، وبعد اجراء القياس القبلي والبعدي والتتبعي توصل البحث الى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية ووجود فروق دالة في اختبار اضطراب نقص الانتباه بين صورتي المنزل والمدرسة بين القياس القبلي والبعدي لصالح البعدي، وعدم وجود فروق بين القياس البعدي والتتبعي لاختبار اضطراب نقص الانتباه صورة المنزل وكذلك صورة المدرسة. (عطيوه، عبد الكريم، العرايضة، 2017: 308)

6-2-6-دراسة الدميني والجبجبي وشعبان 2022:

هدفت الى التعرف على فاعلية برنامج ارشادي سلوكي لخفض صعوبة القراءة لدى افراد العينة من المجموعة التجريبية، وتكونت عينة الدراسة من (34) طالبة من الصف الخامس بمدرسة الوحدة للتعليم الأساسي بمدينة ذمار، وتم اخيار الطالبات اللاتي يعانين من انخفاض في مستوى القراءة، وتم استخدام مقياس تشخيص القراءة المتعدد المكون من (40) عبارة، والبرنامج الارشادي الجمعي من اعداد الباحثين، وتم استخدام المنهج شبه

التجريبي من خلال تصميم المجموعة التجريبية الواحدة، وأظهرت النتائج فروقا ظاهرية بين متوسطات التطبيقات الثلاثة، القبلي، البعدي والتتبعي، ووجود فروق دالة احصائيا بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، وكذلك التطبيق القبلي والتتبعي لصالح التطبيق التتبعي، وبين التطبيق البعدي والتتبعي لصالح التتبعي. (الدميني واخرون، 2023: 134)

6-2-7-دراسة الشرعة علي والعرسان سامر 2022:

هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج معرفي سلوكي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (19) طالبا من طلاب المدارس الحكومية في مدينة الحائل بالمملكة العربية السعودية (10) طلاب في المجموعة التجريبية والمجوعة الضابطة بلغ عدد أفرادها (09) طلاب من طلاب الصف الرابع والخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم، الذين لديهم سلوك عدواني. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان ببناء برنامج معرفي سلوكي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وبناء مقياس العدواني للطلاب ذوي صعوبات التعلم.

وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي أداء الطلاب في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك العدواني البعدي تعزى لتطبيق البرنامج المعرفي السلوكي المقترح لخفض السلوك العدواني لصالح المجموعة التجريبية، كذلك تبين وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس السلوك العدواني في اتجاه القياس البعدي، وأظهرت النتائج أيضا عدم دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك العدواني وأبعاده مما يؤكد أن التحسن الذي حققه الطلاب ذوي صعوبات التعلم في المجموعة التجريبية قد حافظوا عليه بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين. (الشرعة، السعفان، 2022: 118-119)

6-2-8- دراسة يحى أحمد 2023:

هدفت الدراسة الى تحسين مستوى الامن النفسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية من خلال برنامج ارشادي معرفي سلوكي، واستخدم الباحث المنهج الشبه تجريبي والتصميم التجريبي باستخدام مجموعتين متكافئتين لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (32) تلميذا من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من انخفاض مستوى الامن النفسي الملتحقين بالصف السادس ابتدائي بمتوسط عمر قدره (11.4) سنة.

واستخدم الباحث اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة اعداد عبد العزيز الشخص ومقياس تشخيص ذوي صعوبات التعلم لمايكل بيست ومقياس الامن النفسي من اعداده.

وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى رتب درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الامن النفسي لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية على مقياس الامن النفسي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الامن النفسي، مما يدل على فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي. (يحي، 2023)

6-2-9-دراسة حنفي رحاب 2023:

هدفت الدراسة الى التحقق من فعالية برنامج علاجي سلوكي قائم على أساليب تعديل السلوك في خفض صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية لدى عينة من طلاب المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من عينة ضابطة قوامها (10) طلاب وعينة تجريبية قوامها (10) من طلاب ذوي صعوبات التعلم النمائية الاكاديمية، واستخدمت الدراسة بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم النمائية والأكاديمية. وتوصلت الدراسة الى التحقق من

كفاءة فعالية البرنامج العلاجي السلوكي القائم على خفض صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية لدى عينة من طلاب المرحلة الابتدائية. (حنفي، 2023: 535)

6-2-10-دراسة عبد الخالق عادلة والطيب هادية 2024:

هدفت الدراسة تقصى فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي مقترح لخفض المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم، ولتحقيق هدف البحث استخدم الباحثان المنهج الشبه تجريبي (تصميم المجموعة الواحدة ذات القياسين القبلي والبعدي) وبلغ حجم عينة البحث (14) تلميذا وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم، الذين يتراوح أعمارهم ما بين 9 و 12 سنة منهم 8 ذكور و6 اناث تم اختيارها بالطريقة القصدية، وتمثلت أدوات البحث في الملاحظة، استمارة الملاحظة (اعداد الباحثان)، مقياس المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم (جلال جرار واخرون، 2016 وصلاح أبو ناهية 1993 تقنين واعداد الباحثان).

توصل البحث الى ان للبرنامج الارشادي المقترح فاعلية في خفض المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم وعدم وجود فروق دالة إحصائية في فاعلية البرنامج الارشادي المقترح في خفض المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم في القياس البعدي تعزى للمتغيرات الاتية: النوع (ذكور/اناث)، الترتيب الميلادي (الأول/الوسط/الأخير).(عبد الخالق، الطيب، 2024: 1)

7-تعقيب على الدراسات السابقة:

تبين من خلال عرض الدراسات السابقة المتعلقة بالمشكلات السلوكية انها تتفق على ان هناك علاقة طردية بين المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الاكاديمية بحيث كلما زادت حدة صعوبات التعلم زادت حدة المشكلات السلوكية، حيث كشفت دراسة (بشقة سماح، 2008) عن وجود ارتباط موجب دال بين المشكلات السلوكية وصعوبات التعلم الاكاديمية، واثبت ذلك ايضا نتائج دراسة (بحري نبيل وشويع يزيد، 2014) حيث

أشارت النتائج الى أن هناك علاقة دالة احصائيا بين صعوبات التعلم الأكاديمية (القراءة، الكتابة، الرياضيات) والمشكلات السلوكية بحيث كلما زادت حدة صعوبات التعلم الأكاديمية ظهرت المشكلات السلوكية وكلما قلت صعوبات التعلم الاكاديمية قلت المشكلات السلوكية، كما دلت نتائج دراسة (سعدات فضيلة، 2020) انه توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا بين صعوبات تعلم الرياضيات والمشكلات السلوكية، اذ كلما زادت حدة صعوبات تعلم الرياضيات ظهرت وزادت المشكلات السلوكية، وكلما قلت صعوبات تعلم الرياضيات قلت المشكلات السلوكية.

كما توصلت دراسة (حفيان ميمونة وأومليلي حميد، 2023) والتي هدفت الى التعرف على درجة مساهمة صعوبات التعلم الاكاديمية في ظهور بعض المشكلات السلوكية (السلوك العدواني، النشاط الزائد) لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين الى ان صعوبات التعلم تساهم في ظهور السلوك العدواني والنشاط الزائد لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين بدرجة متوسطة، كما تساهم صعوبات التعلم الاكاديمية في ظهور بعض المشكلات السلوكية لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين بدرجة متوسطة،

كما توصلت جل الدراسات الى أن المشكلات السلوكية من خصائص المميزة والواضحة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، حيث توصلت دراسة (روزنبيرغ، 1989) الى أن الادراك الحس – حركي واللاانتباهية هي العلامات المميزة للأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، كما توصلت دراسة (زنتال وفركيس، 1993) الى ان التحصيل الرياضي والنشاط الزائد وعجز الانتباه كان منخفضا عن العاديين وانهم يظهرون عجزا في مهارات حل المشكلات، اما دراسة (بشقة سماح، 2008) فقد كشفت أن المشكلات السلوكية السائدة لذوي صعوبات التعلم تتعلق بأبعاد السلوك الانسحابي، النشاط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، أما دراسة (المكانين والبعد اللات والنجادات، 2014) والتي هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها

بالكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين والاقران فقد أظهرت النتائج ان أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى ذوي صعوبات التعلم حسب تقديرات المعلمين هي المشكلات المرتبطة ببعد النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه، تليها المشكلات المرتبطة ببعد الانسحاب، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العناد، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العوان، واقل المشكلات السلوكية شيوعا ما يرتبط بالاعتمادية. في حين قدر الاقران أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم هي المرتبطة ببعد النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العناد، ثم المشكلات المرتبطة ببعد الاعتمادية، ثم المشكلات المرتبطة ببعد الانسحاب، وأقل المشكلات السلوكية شيوعا تلك المرتبطة ببعد العدوان.

أما دراسة (خوجة، 2018) والتي هدفت الى التعرف على أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية (قراءة، كتابة، حساب) وكذا الكشف عن الفروق في المشكلات السلوكية بين هذه الفئة فقد توصلت الى ان أكثر المشكلات السلوكية انتشارا لدى ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية هو تشتت الانتباه ثم فرط الحركة بينما كان السلوك العدواني في المرتبة الأخيرة، كما أظهرت نتائج دراسة (سعيدة نفيسة، 2024) والتي هدفت الى التعرف على المشكلات السلوكية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم المحدد في المدارس الأساسية داخل القدس من وجهة نظر المعلمين أن السلوك المتعلق بالنشاط الزائد قد جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي قدره (3.61) وبنسبة مئوية (72.2%) وهي درجة كبيرة، اما في المرتبة الثانية جاء المجال المتعلق بالسلوك العدواني بمتوسط حسابي قدره (3.35) وبنسبة مئوية قدرها (67%)، وقد اتى المجال المتعلق بالسلوك الاجتماعي المنحرف في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (3.14) وبنسبة مئوية قدرها (62.8%)، في حين جاء المجال المتعلق بالعادات الغريبة واللزمات العصبية في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره (2.88) ونسبة مئوية قدرها (57.6%)، أما الدرجة الكلية فقد حصلت على متوسط حسابي (3.26) ونسبة مئوية (65.2%) وهي درجة متوسطة.

كما دلت دراسة (الجبالي، 2012) على وجود علاقة طردية بين اضطراب الانتباه والسلوك العدواني حيث أظهرت النتائج ان كافة معاملات الارتباط بين مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد ومجاليه من جهة وبين مقياس السلوك العدوني كانت طردية وذات دلالة إحصائية.

أما فيما يتعلق بالبرامج الموجهة لذوي صعوبات التعلم فقد دلت معظم نتائجها على فاعلية هذه البرامج واثرها في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لهذه الفئة، حيث أثبتت دراسة (الدميني والجبجي وشعبان، 2022) والتي هدفت الى التعرف على فاعلية برنامج ارشادي سلوكي لخفض صعوبة القراءة لدى افراد العينة من المجموعة التجريبية فقد أظهرت النتائج فروقا ظاهرية بين متوسطات التطبيقات الثلاثة، القبلي، البعدي والتتبعي، ووجود فروق دالة احصائيا بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، وكذلك التطبيق القبلي والتتبعي لصالح التطبيق التتبعي، وبين التطبيق البعدي والتتبعي لصالح التتبعي. وكذلك أكدت نتائج دراسات كل من (حنفي رحاب، 2023) و(عبد الخالق عادلة والطيب هادية، 2024) التي دلت الى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

توصل (ديمرس، 1981) كذلك الى أنّ التلاميذ أصبحوا أكثر اعتمادا على أنفسهم وأقل اعتمادا على النظام الخاص المتّبع معهم ممّا ساعدهم على إعادة إلحاقهم بالصفوف العادية، وكذلك أشار (أوميزو وشارون، 1987) والتي استهدفت دراستهما تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم بأن للبرنامج تأثير في تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم.

كما هدفت دراسة (واكلي بديعة وآخرون، 2015) الى التعرف على مدى فاعلية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتوصلت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس صعوبات الانتباه في القياس البعدي مما يدل على فاعلية البرنامج السلوكي.

أكدت ذلك دراسة (عاشور حاتم، 2016) والتي هدفت الى الكشف عن فاعلية برنامج ارشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتوصلت النتائج الى فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما توصلت الى اسمرار فاعلية البرنامج الارشادي في خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في المجموعة التجريبية وبعد فترة المتابعة.

أشارت كذلك نتائج دراسة (عطيوه وعبد الكريم والعرايضة، 2017) التي هدفت الى معرفة فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية في محافظة الرس بالمملكة العربية السعودية الى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية.

أما دراسة (الشرعة علي والعرسان سامر، 2022) والتي هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج معرفي سلوكي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم فقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي أداء الطلاب في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك العدواني البعدي تعزى لتطبيق البرنامج المعرفي السلوكي المقترح لخفض السلوك العدواني لصالح المجموعة التجريبية، كذلك تبين وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس السلوك العدواني في اتجاه القياس البعدي، وأظهرت النتائج أيضا عدم دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك العدواني وأبعاده مما يؤكد أن التحسن الذي حققه الطلاب ذوي صعوبات التعلم في المجموعة التجريبية قد حافظوا عليه بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين.

كما دلت دراسة (يحي احمد، 2023) والتي هدفت الى تحسين مستوى الامن النفسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية من خلال برنامج ارشادي معرفي سلوكي عن وجود فروق دالة

احصائيا بين متوسطى رتب درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الامن النفسي لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية على مقياس الامن النفسي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الامن النفسي، مما يدل على فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي المستخدم في الدراسة لتحسين مستوى الامن النفسي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية.

الفصـــــــــــل الثـــــــــــاني

المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

- تمهيد
- مفهوم المشكلات السلوكية.
- أنواع المشكلات السّلوكية.
- محكّات تحديد الاضطرابات السّلوكية والانفعاليّة.
- العوامل المسببّة للمشكلات السّلوكية.
- أسباب المشكلات السلوكية.
- خصائص الأطفال ذوي المشكلات السّلوكية.
- معايير تشخيص الاضطرابات السّلوكية.
- أساليب الكشف عن المشكلات السّلوكية.
- أساليب معالجة المشكلات السلوكية.
- النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية.

تمهيـــــد:

لعل من أكثر التحديات التي نواجهها عند التّعامل مع الأمراض النّفسيّة أو العقليّة أو مجموعة الأمراض التّي تقع تحت مظلّة علم النّفس المرضي (أو ما يسمّيه البعض من المختصين والخبراء بعلم نفس الشّواذ) هو كيفيّة تعريف وتحديد المشكلات السّلوكية أو السّلوك المرضي أو الاضطراب السّلوكي، وبالرّغم من تعدّد المحكّات التّي تُستخدم في هذا الصّدد إلاّ أنّه لا يُمكن الاعتماد على أيّ منها بمفرده لإنجاز هذه المهمّة.

ويرى بعض علماء النّفس الحديث أنّ البدء في تعريف المشكلات السّلوكية ربّما يكون بداية خاطئة، فالعلم لا ينجح دائما في إعطاء تعريفات معقولة عن الظواهر الطّبيعية حتى يصل إلى درجة معقولة من الفهم المتقدم لأسبابها، ولكننّا نحتاج في البداية إلى أن نتّفق على أوصاف محدّدة لما نعتبره سليما أو صحيحا أو سويّا في الحياة لكي نستطيع تحديد السّلوك المضطرب أو المشكلة السّلوكية.

1-مفهوم المشكلات السلوكية:

اختلف العلماء في تعريف المشكلات السلوكية كلّ حسب اتّجاه ومعيار محدّد، فمنهم من ركّز على الجانب الذّاتي في تعريفه، ومنهم من اعتمد على المعيار الاجتماعي ومنهم آخرون اعتمد على المعيار الإحصائي ... الخ، وسنحاول في هذا العنصر عرض بعض التّعاريف التّي جاءت بخصوص المشكلات السّلوكية كما يلي، ولكن كبداية لابد لنا من تعريف السلوك -بوجه عام-:

حيث، يتكون السلوك العادي من تفاعل مجموعة كبيرة من القوى، بعضها داخلي، وبعضها خارجي، وذلك حين يحاط الموقف بمؤثرات خارجية، وقد يبدو لدى البعض بأن السلوك بسيط في مظهره ولكنه في واقعه اعقد بكثير. (عبيد،2015: 22)

كما يرى علماء النفس السلوك بشكل شمولي بأنه نشاط مركب تتكون بنيته من ثلاثة جوانب أساسية، وهي الجانب المعرفي، الجانب الحركي والجانب الانفعالي. (منصور،2003: 8-9)

نستطيع ان نفهم من هذا التعريف ان السلوك هو استجابات كلية تظهر عند الكائن الحي تجاه أي موقف يواجهه، وتمثّل البيئة جميع المؤثرات التي تدعم آلية ظهور السلوك، وفي اغلب الاحيان يظهر السلوك على هيئة استجابات سلوكية مكتسبة ومتعلمة، وإننا إن نظرنا الى السلوك نجده في اغلبه مألوفا وذلك اعتمادا على معايير خاصة بنا، وما نجده غبر مألوف لنا نستهجنه ونستغرب منه ولكن بدرجات أيضا وعلى هذا الأساس يمكن ان نقسم السلوك الى نوعين، فكيف نميز بين السلوك السوي والسلوك الشاذ؟

ان الفرق بين السواء واللاّسواء فرق في الدرجة لا النوع حيث ان السلوك الشاذ او غير المرغوب قد يحدث بتكرارات كبيرة ولمدة طويلة او انه لا يحدث نهائيا مقارنه مع السلوك السوي وهذا ما يضع السلوك ضمن السلوك الشاذ.

وبالرغم من الاختلاف القائم بين المجتمعات في الحكم على السلوك من حيث سوائه او شذوذه فانه توجد عدد من المميزات العامة التي يمكن على أساسها التمييز بين السلوك السوي والسلوك الشاذ ويمكن تلخيصها فيما يأتي:

– يعتبر السلوك عاديا وسويا إذا جاء متفقا ومنسقا مع القيم والتقاليد والعرف والقانون السائد في المجتمع.

– يعتبر السلوك سويا إذا كان شائقا ومتوقعا في مرحلة النمو التي يعيشها الفرد، فمثلا لجوء الطفل الصغير أحيانا الى نوبات الغضب للحصول على بعض مطالبه سلوكا عاديا، اما إذا لجأ الشخص الكبير الى هذا السلوك للحصول على مطالبه واجبار الغير على الاستجابة لهذه المطالب فانه يعتبر سلوكا شاذا.

– يعتبر السلوك عاديا وسويا إذا كان هذا السلوك بناء بمعنى ان يساعد السلوك الفرد على تحقيق غاياته واهدافه ويساعده على الشعور بالسعادة الايجابية في المجتمع الذي يعيش فيه فمثلا الخوف من مواجهة خطر يهدد وجود الفرد وتعرض حياته للخطر يعتبر سلوكا عاديا فالسلوك الانفعالي (وهو الخوف في هذه الحالة) يعتبر سلوكا بناءًا

لأنه يحفظ حياة الفرد ويضمن له البقاء والبعد عن الاخطار ولكن الخوف يصبح سلوكا مرضيا وشاذا اذا خاف الفرد من أشياء ليس من المفروض ان يخافها.

– يعتبر السلوك عاديا وغير شاذا إذا جاء منسقا مع جوانب السلوك الاخرى واذا كان هذا السلوك استجابة متوقعة لموقف او مثير معين فالضحك يعتبر سلوكا عاديا اذا جاء في موقف مضحك اما اذا ضحك الفرد دون مبرر فيعتبر هذا سلوكا شاذا.

وعليه يمكن ان نعرّف السلوك السوي على انه ذلك السلوك الذي يواجه الموقف بما يقتضيه ذلك الموقف في حدود ما يغلب على سلوك الناس اتجاه نفس الموقف، فإذا كان الموقف يستدعي الحزن ظهر سلوك الحزن، وإذا كان الموقف يستدعي الضحك قابلناه بسلوك الضحك، وإذا كان هناك سلوكا مغايرا للواقع تم استهجانه واستغرابه كالضحك في المآتم بدل البكاء. (عبيد،2003: 23)

ويصعب على الفرد تحديد السلوك الشّاذ بناءا على مجموعة متغيرات نفسية واجتماعية وعقلية، ويجد الفرد نفسه امام كم هائل من الآراء التي تعطي تصورا للشذوذ، مثل:

- الشّذوذ هو ما يخالف الاستواء.
- الشّذوذ هو الاضطراب النفسي الشديد.
- الشّذوذ هو السلوك الذي يعبر عن درجة غير مألوفة من ضعف التناسق داخل الشخصية.
- الشّذوذ هو السلوك غير المألوف او المتطرف.

وعليه فإنه يصعب تحديد السلوك الشاذ الا بالاعتماد على معايير محددة يتفق عليها الاخصائيون ويلتزمون بها.

ومن هذا المنطلق، يمكننا ان نتوسع فيما يخص المشكلة السلوكية حيث عرّف الكوفمان (**Kaufman**) الاشخاص المظربين في السلوك بأنهم" اولئك الذين يستجيبون بشكل واضح ومزمن لبيئتهم باستجابات غير مقبولة

اجتماعيا او يستجيبون بطريق غير مناسبة، والذين يمكن تعليمهم سلوكيات اجتماعية وشخصية مقبولة." (القمش، 2006: 15)

ويقصد بالمشكلات السلوكية شذوذ وابتعاد سلوك الفرد بشكل متكرر عن السلوك العام المتفق عليه وفقا لمعايير محددة بغض النظر عن نوع هذا المعيار. (القاسم واخرون، 2000: 13)

وجاء هذا المفهوم ليوضح ان المهتمين بدراسة مجال الاضطرابات السلوكية قد اختلفوا في تعريفاتهم وذلك لتركيز كل مجموعة منهم على معيار محدد، فما ذكرنا سابقا منهم من اعتمد على المعيار الاجتماعي ومنهم من اعتمد على المعيار الذاتي ومنهم من اعتمد على المعيار الاحصائي نجده في حساب التكرارات.. الخ ولكنهم يبقون في مجال واحد عندما يعدونها انحرافا عن السلوك المتعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي اليه الفرد ويمكن ملاحظته والحكم عليه.

ويعرف عادل عبد الله (2008) المشكلات السلوكية على انها حالة معينة تظهر فيها واحدة او أكثر من الخصائص التالية وذلك على مدى فترة زمنية طويلة وبعولة واضحة تؤثر عكسا على الاداء التعليمي للفرد:

- عدم القدرة على التعلم والتي لا يمكن تفسيرها على انها ترجع الى عوامل عقلية او ادراكية، او صحية.
- عدم القدرة على اقامة علاقات بين شخصية او اجتماعية مشبعة مع الاقران او المعلمين والابقاء عليها او الاحتفاظ بها.
- ظهور انواع غير مناسبة من السلوكيات او المشاعر في ظل ظروف عادية (عبد الله، 2008: 38)

كما تعرف أيضا، على أّنها تلك الاضطرابات التي تعود أساسا الى الخبرات المؤلمة والى الصدمات الانفعالية واضطرابات العلاقات الاجتماعية وخاصة الخبرات المؤلمة الشديدة والمتكررة التي تعرض لها الفرد في طفولته او انه يتعرض لها الان او يتوقع ان يتعرض لها في المستقبل كالفشل في امر هام مثلا. (الزراد، 1984: 76)

ما يصبوا اليه هذا التعريف أساسا هو ان هذه المشكلات تعرف من خلال مسبباتها والتي يظهر على انها ركزت على الخبرات المبكرة والتراكمات الكامنة داخل اعماق النفس للفرد، حيث تظهر نواتجها من خلال تفجيرها بعوامل تشابهها لتشكل في الاخير مشكلة سلوكية.

ويعرف رينت (Reinart) الطفل المضطرب بأنه الطفل الذي يظهر سلوكا مؤذيا وضارا بحيث يؤثر على تحصيله الأكاديمي او على تحصيل اقرانه، بالإضافة الى التأثير السلبي على الاخرين.

كما عرُفّت المشكلات السّلوكية بأنّها " شذوذ وابتعاد سلوك الفرد بشكل متكرّر عن السّلوك العام المتفق عليه وفقا لمعيار محدّد بغضّ النّظر عن نوع هذا المعيار". (القاسم وآخرون، 2000: 13)

ويعبّر عن المشكلات السّلوكية أيضا بأنّها سلوكيّات مختلفة يقوم بها بعض الأفراد بطريقة مختلفة عن الأفراد الذّين في مثل سنّهم، وبشكل لا يتّسق مع ما هو محرّم من قبل المجتمع، كما أنّها سلوك غير مقبول يقوم به الفرد لكي يشبع حاجته للانتماء واحساسه بقيمته. (الحريري، 2008: 175)

وفي نفس السّياق، يمكن تعريف المشكلات السّلوكية حسب خولة احمد يحيى (2000) بأنها عبارة على شكل من أشكال السّلوك غير السّوي الذّي يصدر عن الفرد نتيجة وجود خلل في عمليّة التّعلم، وغالبا ما يكون ذلك على شكل تعزيز سلوك غير تّكيفي، وعدم تعزيز السّلوك التّكيّفي. (يحي، 2000: 162)

وفي تعريف آخر للمشكلة السّلوكية فهي تعتبر على أنّها سلوك متكرّر الحدث غير مرغوب فيه، يثير استهجان البيئة الاجتماعية ولا يتفّق مع مرحلة النّمو التّي وصل إليها الطفل، ويجدر تغييرها لتدخلّها في كفاءة الطفل الاجتماعية والنّفسية أو كلاهم، ولما لها من آثار تنعكس على قبول الفرد اجتماعيا، وعلى سعادته ورفاهيته، حيث تظهر في صورة عرَض أو عدّة أعراض سلوكية متّصلة ظاهرة، ويمكن ملاحظتها مثل السّرقة والكذب والتّدمير والّتشاجر وغيرها. (الفقيهي، 2006: 23)

ومهما اختلفت هذه التّعريفات التّي تُشير الى موضوع المشكلات السّلوكية، فإنّها تعبّر دائما عن أشكال السّلوك الانفعالي المؤلمة النّاشئة عن حالة من الاحباط، تكون غير مألوفة أو غير عادية، وتقلّل من حيوية الفرد وفاعليته وانتاجه بحيث تتطلّب منه حلاّ، وفي هذه الحالة تحتاج الى تدخّل خاصّ فور ملاحظة هذا النّوع من المشاكل تحت إطار التربية الخاصة.

والتعاريف في مجملها تتفق على ان المشكلات السلوكية تظهر سلوكا مرفوضا رغم ان اصحاب هذا المشكلات يظهرون منسجمين اجتماعيا الا انهم يعدون في حاجة ماسة الى المساعدة إذا أردنا ان يحيوا حياة منتجة ومتكافئة اجتماعية، قبل ان تمتد لتصل الى مكونات شخصية الفرد، حينها يمكن ان تكون عملية العلاج صعبة للغاية.

وفيما يلي مجموعات من التعريفات حسب المناحي التي تتبناها:

– مجموعة التعريفات ذات المنحى الاجتماعي (هويت 1963 hewett، روس Ross1974، كوفمان kauffman):

إن اهم ما تشير اليه هذه التعريفات:

- السلوك المضطرب هو سلوك غير مقبول اجتماعيا.
- السلوك المضطرب متكرر الحدوث.
- الراشدون الأسوياء في المحيط الذي ينتمي إليه الفرد هم من يحكم على نوعية السلوك.
- أهمية اعتبار العمر والجنس والوضع الاجتماعي عند الحكم على السلوك.
- الاضطرابات السلوكية تعرض الطفل لمشاكل خطيرة في حياته.

2-أنواع المشكلات السّلوكية:

هناك أنواع متعدّدة للمشكلات السّلوكية، سنحاول التّطرق إلى أهمّها فيما يلي:

2-1-النّشاط الزائد:

يعرّف النّشاط الزّائد بأنّه حركات جسميّة تفوق الحدّ الطّبيعي أو المقبول، يصحبها عدم القدرة على التّركيز على نحو يجعل الطّفل عاجزًا عن السّيطرة على سلوكياته وانجاز المهمّات. (البطوش، 2007: 7)

2-2-تشتّت الانتباه:

يعرّف تشتّت الانتباه بأنّه السّلوك المتمثّل بعدم قدرة الطّفل على التّركيز المستمّر على شيء ما لمدّة معينّة مقارنة مع أفراد الفئة العمريّة التّي ينتمي لها، فمدى الانتباه هو الفترة التّي تنقضي في القيام بعمل ما، ويمكن أن يتوقّف الانتباه عن طريق التّشتّت، حيث ينخرط الشّخص لا إراديًا بنشاط أو احساس آخر، فتركيز الطّفل على السّلوك الجاري يمكن أن ينقطع عن طريق الصّوت أو المنظر المشتّت للانتباه أو من خلال شعوره الشّخصي، وهذا النّوع من الأطفال ينتقل من نشاط إلى آخر دون إكمال أيّ منها، كما ينحرف بسهولة عن هدفه الأصلي.

حيث يبدي الطفل او الطفلة علامات نمائية غير مناسبة لعمره او لعمرها العقلي والزمني مرتبطة بعدم القدرة على الانتباه والاندفاعية، والنشاط الزائد. (عبيد،2015: 149)

2-3-الاعتماديّة الزائدة:

يتضمّن السّلوك الاعتمادي الإتكال على الآخرين من حيث طلب المساندة والمحبّة والدّعم والانتباه، ويبرز السّلوك الاعتمادي في مظاهر عدّة تأخذُ شكل الصّراخ والبكاء والتوسّل ومقاطعة حديث الآخرين والطّلب من الوالدين عمل أشياء بإمكان الاعتمادي القيام بها بنفسه، والرّغبة في التّواجد إلى جانب الكبار والطّلب المتكرّر للمساعدة والعون من الآخرين والبحث عن جذب انتباه الآخرين واهتمامهم. (البطّوش، 2007، 09)

2-4-السّلوك العدواني:

يعتبر السّلوك العدواني من أكثر أنماط المشكلات السّلوكية ظهورًا، مثل الضّرب والقتال والصّراخ، ورفض الأوامر، والتّخريب المتعمّد، هذا مع العلم أن أنماط هذا السّلوك تظهر لدى الأطفال الطبيعيّين، فهم يبكون ويصرُخون ويقاتِلون ويفعلون معظم الأشياء التّي يفعلها الأطفال المضطربين سلوكيًّا، ولكنّها لا تكون متكرّرة وشديدة، كما هو الحال لدى المضطربين سلوكيّا وانفعاليًّا. (يحيى، 2000: 89)

العدوان عرف منذ عرف الانسان سواء في علاقاته بالطبيعة او في علاقاته بأخيه الانسان، وهو معروف لدى الانسان في صغره ومعروف لديه وهو راشد، والعدوان موجود في سلوك الانسان السوس والانسان غير السوي، وان اختلفت الوسائل والدوافع والنتائج وسواء كان هذا التعبير عن هذا السلوك العدواني بالعنف او الارهاب او التطرف فإنها تشير جميعا الى مضمون واحد هو العدوان. (المغربي، 1987: 25)

ولكي يسهل علينا تعريف السلوك العدواني يجب علينا اولا ان نعرف معنى مصطلح العدوان، فالعداون هو شعور داخلي بالغضب والاستياء، ويعبر عنه ظاهريا في صورة فعل او سلوك يقوم به فرد او مجموعة من الافراد بقصد ايقاع الاذى لشخص او جماعة اخرى او للذات او للممتلكات. (عزت، 1973: 69)

ويقصد بهذا التعريف ان العدوان له صلة وثيقة بالغضب، هذه الحالة التي تعتبر الباعث الخفي من وراء العدوان حيث هو بمثابة الوقود الذي يجعل العدوان يظهر في أشكاله المختلفة، وشعور الفرد بالغضب يعني انه سيصل الى حالة من فقدان التوازن الانفعالي الداخلي نتيجة عوامل خارجية تقف حائلا بينه وبين اشباع رغباته او حاجاته.

وهو سلوك يقصد به المعتدي إيذاء الاخرين و قد عرف العدوان من قبل العديد من العلماء النفس وتطلق صفة العدوان على اشكال عدة من السلوك (كالضرب و الصدم) او على اشكال معينة من الحوادث الانفعالية او

كليهما معا او على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية (كالغصب والكره) أو مضامين دافعية. (Ferguson Et al 2013. P 52)

2-5-السّلوك الانسحابي:

هناك عدّة تفسيرات للسّلوك الانسحابي، فالمؤيّدون للاتّجاه التّحليلي يرون أنّ وراء هذا السّلوك الانسحابي صراعات داخليّة ودوافع خفيّة غير مدركة، أمّا علماء النّفس السّلوكيّون فيرجِعون هذا السّلوك إلى الفَشل في التّعلم الاجتماعي، وهم يُرجِعون الانسحاب وعدم النّضج الاجتماعي إلى البيئة غير الملائمة، وتتضمّن العوامل السّلبية في التّنشئة الاجتماعيّة المقيّدة جدًا، والعقاب لاستجابات اجتماعية ملائمة وتعزيز للسّلوك الانسحابي، وفقدان فرصة تعلّم وممارسة المهارات الاجتماعيّة، ونماذج السّلوكيات غير المناسبة. (يحيى، 2000: 92)

2-6-الكذب:

هو تعمّد الطّفل عدم قول الحقيقة أو تحريف الكلام، أو ابتداع ما لم يحدث مع المبالغة في نقل ما حدث، وهو سلوك غير سويّ يؤدي إلى العديد من المشكلات الاجتماعيّة، وهو سلوك مكتسب يكتسبه الطّفل من المحيطين به، وذلك لعدّة أسباب ودوافع، حيث أنّ لكلّ نوع من أنواع الكذب أسباب معيّنة تدفع الطّفل للكذب، فمثلا قد يكون سبب لجوئه للكذب هو تغطية الخطأ أو الذّنب الذي اقترفه للتّخلص من العقاب. (عمر، زكي، 2000: 13)

2-7-السلوك الانعزالي:

السلوك الانعزالي هو شكل من الاضطراب في العلاقات مع الرفاق فعندما لا يقض الفرد وقتا في التفاعل مع الاخرين تكون النتيجة عدم حصوله على تفاعل ايجابي بناء. (شيفر واخرون، 1989: 388)

عرف سيمان (Seeman) السلوك الانعزالي على انه شعور الفرد بالوحدة والفراغ النفسي، وافتقاد العلاقات الاجتماعية، وكذلك البعد عن الاخرين حتى وان وجد بينهم.(Seeman ; M.1990 ; P 291)

ويشير التعريف الى ان السلوك الانعزالي تتصل به عدة مفاهيم منهاك الانسحاب، العزلة الاجتماعية..، وتجدر الاشارة الى ان هناك فرق بسيط بين السلوك الانعزالي والسلوك الانسحابي، خاصة في مرحلة المراهقة ن حيث أن اهم ما يميز تلك المرحلة من الناحية الانفعالية هو التناقض الانفعالي الذي يصل بالمراهق إلى شعوره بالتمزق بين الإعجاب والكراهية، ويرجع ذلك إلى عدم التناسق بين دوافع الم ا رهق النفسية وتقاليد المجتمع ومعاييره، مما قد يؤدي إلى الشعور بالاكتئاب واليأس والانطواء والحزن، والرغبة في التمرد على مصادر السلطة في الأسرة .والمدرسة والمجتمع. (Pryanka, 2013)

2-8-مشكلة القلق العام:

عرفه سعيد العزة على انه شعور عام تسوده قلة الراحة والاهتمام بأحداث مستقبلية، والقواميس تصف او تعرف هاتين الكلمتين كمترادفتين، ويعني الضيق المصحوب بالتأمل والتفكير، وكذلك توقع الشر وتوقع عدم الراحة. (العزة، 2002: 74)

وفي تعريف فرج احمد يعتبر القلق خبرة ذاتية يعيشها الفرد مثل اضطراب، خوف، توقع الشر، وهي مؤلمة للعقل، ويتعرف الفرد على ذلك الشعور بسهولة في ذاته، ويمكن ان يميز عن الانفعالات السلبية الاخرى كالغضب، او الحزن، او الامتعاض. (فرج، 1995: 92)

وهناك مشكلات أخرى شائعة وعديدة كالقلق، التمرّد والعصيان، التبول اللاإرادي، اضطراب السّلوك، تدنّي مفهوم الذآت، العناد، السّرقة ....الخ، التي يشتكي منها الاهالي والتي تصدر عن اولادهم في البيت او المدرسة.

3-محكّات تحديد الاضطرابات السّلوكية والانفعاليّة:

هناك محكّات لابدّ من مراعاتها للحكم على الاضطراب السّلوكي أو الانفعالي، ونذكرها كما يلي:

3-1-شدّة وتكرار السّلوك:

من المحدّدات المهمّة التّي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند الحكم على سلوك ما بأنّه مضطرب: درجة، شدة، وتكرار هذا السّلوك، فسلوك الفرد يعتبر منحرفا عن المعايير المقبولة إذا بلغ حدّ التطرّف أو الإفراط، كما أنّ التّمادي في الانطواء أو الانعزال أيضا يعتبر سلوكاً متطرّفاً، ويستدعي إطلاق لقب اضطراب سلوكي أو انفعالي، وأكدّت معظم تعريفات الاضطرابات السّلوكية، والانفعاليّة بضرورة أن يستمرّ السّلوك المضطرب أو الشّكل الذّي يعاني منه الفرد فترة زمنية طويلة أي لا يكون سلوكاً موقفياً أو عابراً، ومن الملاحظ أنّ الأفراد العاديّين والأفراد المضطربين سلوكيّاً قد يقومون بأشكال سلوكيّة متطابقة، ولكن ما يميّز بينهم أنّ الفرد المضطرب سلوكيًّا يستغرق فترة زمنية أطول. (سي سالم وآخرون، 1992: 36)

3-2-انحراف السّلوك عن المعايير المقبولة اجتماعيّا وثقافيًّا:

تتميّز المجتمعات بالتّباين والاختلاف في عاداتها وتقاليدها وقيمها ومعاييرها الثّقافيّة السّائدة، وبالتّالي لكلّ مجتمع أنماط سلوك سائدة فيه غير أنّ هذا لا يعني الاكتفاء بمجرّد شيوع نوع معيّن من السّلوك بين النّاس ليُعدّ مقبولاً أو شاذًّا، إنّما ننظر إلى مدى تقبّله من طرف أكبر عدد من أفراد المجتمع، وبهذا المعنى نجد أنّ السّلوك الذّي يُظهر نسبة تكرار عالية قد يعتبر شاذّا إذا لم يتّفق غالبية أفراد المجتمع على ذلك، ومعنى ذلك أنّ الشّخص السّوي هو المتوافق مع المجتمع، أي من استطاع أن يجاري قيم المجتمع ومعاييره وقوانينه وأهدافه. (سي سالم وآخرون، 1992: 37)

3-3-علاقة الاضطراب بعدد من المتغيّرات الديموغرافية:

لا يعدّ السّلوك مضطربا إلاّ إذا تمّ النّظر إليه في ضوء بعض المتغيّرات الديموغرافية لنرى مدى ملائمته لها، ومن هذه المتغيّرات: العمر، النوع، الموقف، مستوى التعليم، فمثلا: التقلبّات المزاجيّة في عمر 3 أو 4 سنوات تعتبر سلوكاً طبيعيّا، لكنّها بعد ذلك العمر تعتبر سلوكا مضطربا، كما أنّ قيام الذّكور بأدوار هي من خصائص الإناث

أو العكس يعتبر اضطرابًا خاصّة بعد حدوث واستقرار التّنميط الجنسيّ وتمايز الأدوار، وكثيرا ما يتمّ تقييم السّلوك في الموقف الذّي يحدث فيه بحيث يقبل في مواقف ويرفض في أخرى، وخاصة في تفاعل متغيّر الموقف مع المتغيّرات الديموغرافية السّابقة. (سي سالم وآخرون، 1992: 40)

3-4-علاقة الاضطراب بالفروق الفرديّة:

يمثّل مفهوم الفروق الفرديّة (اختلاف طفل عن طفل آخر في بعض الصّفات والخصائص) أحد المحكّات التّي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند النّظر إلى الاضطرابات السّلوكيّة والانفعالية، فيكون الطّفل مضطرباً سلوكيّا إذا أبدى سلوكا إيجابيا (أقلّ) أو سلبي (أعلى) بدرجة جوهريّة عن أقرانه. (سي سالم وآخرون، 1992: 41)

4-العوامل المسبّبة للمشكلات السّلوكية:

– **عوامل بيولوجية:** كالوراثة والاضطرابات الفيزيولوجية والعوامل العضوية من مرض وتسمّم وعاهات وعيوب وتشوّهات جسميّة.

– **عوامل نفسيّة:** مثل سوء التكيّف والإحباط والصّراع والقلق والتكيّف والمواقف الضّاغطة، وعدم إشباع الحاجات النّفسية للطّفل أو رغبة الطّفل في تأكيد ذاته.

– **عوامل بيئية:** من تاريخيّة وحضاريّة وثقافيّة وجغرافيّة وتنشئة اجتماعيّة.

– **عوامل أسرية:** مشاهدة الصغير للكبير عند ممارسته للسلوك المشكل في تعاملاته اليومية ليصبح فيما بعد النموذج الذي يحتذي من قبل الطّفل.

يُضيف عبد الرحمن محمد العيسوي (1984) على أنّ الكثير من الاضطرابات السّلوكيّة عند الأطفال ترجع إلى وجود علاقة خاطئة بين الطّفل ووالده، ولذا ينبغي أن تركز أساليب الوقاية على تعليم الآباء، بحيث يلمّ الآباء بحاجات الطّفولة وبأنماط النّمو.

وفي نفس السّياق، تُضيف أوجيني مدانات (1992) أنّه قد يكون سبب المشكلات السّلوكيّة المعلّم نفسه، أو أساليب التّعلم التّي يستخدمها أو الأهداف التّي لا تتناسب مع حاجات المتعلّم أو عدم وجود أهداف محدّدة أو بسبب التّخطيط العشوائي أو العرض غير الفعّال أو نقص المواد التّعليمية، أو التّقويم غير المناسب أو قلّة التّغذية الرّاجعة، كلّ هذه الأسباب تخلق وتضخّم مشكلات التّلاميذ السّلوكي. (الحسن، 2007: 51-52)

5-أسباب المشكلات السلوكية:

5-1-الأسباب البيولوجية:

حيث تنعوا العوامل البيولوجية حسب هذا التصنيف هي المسؤولة عن الاضطرابات السلوكية الشديدة مثل حالة فصام الطفولة، وتبدو مثل تلك الاسباب في العوامل البيولوجية المرتبطة بالعوامل الجينية، والعوامل المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة مثل عوامل سوء التغذية، وتناول العقاقير والادوية والامراض التي تصاب بها الام الحامل ثم العوامل المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة وخاصة اصابات الدماغ.

5-2-الاسباب البيئية:

تعتبر الاسباب البيئية من الاسباب الواضحة في الاضطرابات البسيطة والمتوسطة، ويقصد بالأسباب البيئية تلك الاسباب المرتبطة بالعوامل الاسرية او المدرسية او الاجتماعية، فمن بين الاسباب الاسرية والتي قد تؤدي الى واحدة او أكثر من الاضطرابات السلوكية البسيطة او المتوسطة ما يلي:

- نمط العلاقة بين الطفل وابويه.
- نمط التربية الاسرية وخاصة التربية الاسرية المتشددة او الفوضوية.
- الاهمال الزائد، التدليل الزائد، الحماية الزائدة. (زواوي، 2018: 19)

6-خصائص الأطفال ذوي المشكلات السّلوكية:

يشير الأدب السّيكولوجي إلى أنّ هناك مجموعة من الخصائص السّلوكية والمعرفيّة وغيرها التّي تميز أصحاب المشكلات السلوكية عن أقرانهم العادّيين، فقد اتضح أن هناك مظاهر تصاحب هذه الحالات نميّزها كالاتي:

- الأطفال المضطربون يتمتّعون بمظهر وهيئة عامّة كأقرانهم غير المضطربين.
- غالبا ما يعانون من انخفاض في مستوى فهمهم لذواتهم وتقديرهم لها.
- نقص الاهتمام بالحياة العامّة، ويفضّلون الدّروس العمليّة على النّظرية ويعتمدون على حواسهم في اكتساب المعرفة، ويميلون للتّفاعل بشكل أفضل مع طرق التّدريس المستندة للنّشاط أكثر من التلقين.
- المعاناة من ضعف مستوى التّحصيل والقدرة على الإنصات الجيّد، ومحدوديّة المهارات اللّفظية والكتابيّة.
- قد يتمتّعون بمواهب وقدرات يغفل عنها المربّون.
- الأطفال المضطربون يرغبون في التّمتع بمزيد من الاهتمام من قِبل الأمّ البديل وغيرها داخل حجرة البيت أو المدرسة أو غيرها.
- يلجؤون للتّسرب المدرسي أو عدم المشاركة في النّشاطات سواء المدرسّية أو البيتيّة.
- يحتاجون لمواءمة الأنشطة الصّيفية والبيتيّة مع طبيعتهم وواقعهم.
- لديهم نقص الاهتمام بالحياة وعدم الرّغبة في المشاركة الايجابية مع الآخرين واعتبار الحياة شيء سيئ.

ولخصوصيّة الأطفال ذوي الاضطرابات السّلوكية وطبيعة ما يمكن أن تتركه تلك الاضطرابات على مظاهر حياتهم المختلفة، وفي حياتهم البيتيّة عند الأم البديل، يرى الباحث في هذا الجانب ضرورة التركيز على خصائصهم

العامة (إضافة إلى ما أورده عند الحديث عن الاسباب المختلفة لهذه الاضطرابات)، والتّي تميّز جميع الأطفال المضطربين مع تباينها من طفل لآخر. (إسماعيل، 2009: 14-15)

7-معايير تشخيص الاضطرابات السّلوكية:

هي مجموعة من السّلوكيّات السّلبية، والاحتجاجيّة أو العدائية أو الاستفزازيّة، المتّسمة بالثّبات طيلة ستّة أشهر على الأقل، ولتحديد إذا كانت هناك مشكلات سلوكيّة لا بدّ من ظهور على الأقلّ أربعة من المؤشرات الآتية:

- التواجد في حالة نرفزة باستمرار.
- يحتجّ دائما على ما يقوله الآخرون.
- يعترض غالبا بفعاليّة أو يرفض توسّلات أو قواعد البالغين.
- يضايق غالبا الآخرين بوعي ورغبة.
- يحمّل الآخرين غالبا مسؤولية أخطاءه وسوء تصرّفه.
- غالبا في حالة انفعال أو سريع الضّجر من الآخرين.
- يكون غالبا في حالة جفاء، وشديد الحقد.
- يظهر غالبا أنّه شرير وانتقاميّ. (عبد القادر، 2021: ّ61-62)

وهناك من يحدّد معايير تحديد المشكلات السّلوكيّة أو السّلوك الشاذّ فيما يلي:

- انحراف السّلوك عن المعايير المقبولة اجتماعيّا واختلاف معايير الحكم على السّلوك باختلاف المجتمعات والثّقافات والعمر والجنس.
- **تكرار السّلوك**: وهو عدد مرّات حدوث السّلوك في فترة زمنيّة معينّة حيث يعدّ السّلوك غير سويّاً إذا تكررّ حدوثه بشكل غير طبيعيّ في فترة زمنيّة معيّنة.

- **مدة حدوث السّلوك**: حيث تكون بعض أشكال السّلوك غير عادية، لأنّ مدّة حدوثها قد تستمرّ فترة أطول بكثير أو أقل بكثير ممّا هو متوقّع.
- **طبوغرافية السّلوك**: وهو الشّكل الذّي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسّلوك.
- **شدّة السّلوك**: حيث يكون السّلوك غير عاديًّا إذا كانت شدّته غير عادية، فالسّلوك قد يكون قويّاً جدّاً أو ضعيفاً وفق الزّمان والمكان. (الظّاهر، 2004: 84)

8-أساليب الكشف عن المشكلات السّلوكية:

هناك العديد من الأساليب التّي تُستخدم في الكشف عن وتحديد المشكلات السّلوكية، ومن أهمّ هذه الأساليب ما يلي:

8-1-مقياس التّقرير الذّاتي:

تعدّ مقاييس التّقرير الذّاتي من أكثر المقاييس شيوعاً بين المراهقين، والأطفال وذلك للتّعرف على الأعراض المرضيّة المختلفة، ومع ذلك فنادراً ما يقرّر الأطفال والمراهقين أنّهم يعانون من مشكلة معيّنة، وأنّهم في حاجة إلى علاج من نوع معيّن، وعلى الرّغم من المأخذ على هذه المقاييس التقّييم الذاتي، إلاّ أنّ التّقييم الذاّتي قد تكون له قيمته وأهميّته الخاصّة في قياس المشكلات السّلوكيّة التّي يحتمل أن يتّم إخفائها أو حجبها عن الوالدين، حيث أشارت الدّراسات إلى تقديرات المعلّمين للأطفال المضطربين تكون أفضل عندما يكون السّلوك المضطرب موجهّ نحو الخارج كالعدوان والتّخريب والحركة الزائدة، ولكنّ التّقدير الذّاتي يكون أفضل في حالة الاضطراب الموجّه نحو الداخل الذّي يتطلّب وصف الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الدّاخلية، وهذه التّقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم. (يحيى، 2000: 109)

8-2-قائمة سلوك الأطفال:

أعدّ أكينباتش (1995) Achembach هذه القائمة كي يتمّ استخدامها مع الأطفال والمراهقين الذّين تتراوح أعمارهم بين 4 و 18 سنة، و يرى والكر(1995) walker أن هذه القائمة تعدّ هي أكثر مقاييس تقدير السّلوك شمولا في سبيل تقييم سلوك الأطفال والمراهقين وأكثر تمتعا بدرجة عالية من الكفاءة الفنية، وتتألّف هذه القائمة من 120 سلوكًا مشكلا، ويمكن أن يقوم أحد الوالدين أو المعلّم بتقدير سلوك الطّفل أو المراهق على هذه القائمة ويقدّم الدّليل الخاصّ بالقائمة معايير مستقلّة للبنين وأخرى للبنات، وذلك في اثنين من المستويات العمرية تتراوح الأولى من 4- 11 سنة والثانية من 12-16 سنة، وتضع القائمة عاملين عاميّن أو كبيرين هما الأعراض السّلوكية ،ومن أمثلة العوامل الخاصّة التّي تؤلّف متلازمة الأعراض المرضيّة السّلوكيّة الموجهّة نحو الخارج: العدوان، النّشاط المفرط، القسوة...إلخ.

حيث تعدّ هذه القائمة بمثابة مقياس تقديري للوالدين يُستخدم في سبيل التّعرف على المشكلات السّلوكية للأطفال والمراهقين وتحديدها، ويتمتّع بجودة التّصميم والبناء. (حسين محمد، 2003: 255)

8-3-تقديرات الأقران:

إنّ الدّراسات الحديثة في علم النّفس والتّربية تشير إلى أنّ وضع الأطفال الاجتماعي يرتبط إيجابا مع التّكيف في المدرسة، وذلك مع التّحصيل الأكاديمي، وعلى هذا فإنّ تقديرات الأقران يعتبر أحد الّطرق المستخدمة للكشف عن المشكلات الاجتماعيّة وللانفعاليّة، وعادة ما يتمّ استخدام المقاييس السوسيومترية التّي تركّز على العلاقات الشّخصية والاجتماعية في المجموعة، وتستخدم لقياس إدراك الطّفل وهي مفيدة في طرق الكشف، إذا ما فسّرت بحذر فإنّها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلّم في عمليّة التّخطيط لطرق التّدخل. (يحيى، 2000: 108)

8-4-الملاحظة المباشرة للسّلوك:

يرى Once McMahon Hand (1998) أن سلوكيّات أيّ طفل سواء في المنزل أو في المدرسة أو المجتمع المحليّ يمكن أن تتمّ ملاحظاتها بشكل مباشر، وهناك العديد من المزايا التّي تميّز الملاحظة المباشرة، ومن أهمّها أنّها تزوّدنا بمجموعة من التّكرارات الواقعيّة أو الفعليّة لسلوكيّات معيّنة سواء كانت اجتماعيّة أو مضادّة للمجتمع، وبذلك يتميّز هذا الأسلوب عن أسلوب التّقارير الذاّتية، أو أسلوب التّقارير من جانب الآخرين ذوي الأهميّة بالنّسبة للفرد، حيث قد يتأثّر هذا الأسلوب الأخير كثيراً بالأحكام والانطباعات من جانب هؤلاء الآخرين، إلاّ أنّ هناك العديد من العوائق التّي قد تصادف الملاحظة المباشرة وتعرضّها بين الحين والآخر، حيث نجد العديد من السّلوكيات، وخصوصا الأفعال غير الظاهرة أو الخفيّة كالسّرقة، وإساءة استخدام العقاقير على سبيل المثال لا تتّم ملاحظتها بشكل مباشر، ومع هذا فإنّ الملاحظة يمكن أن تضيف لنا العديد من المعلومات الفريدة التّي تتاح بواسطتها وذلك عن طريق اختبار سلوكيّات معينة بشكل مباشر. (إسماعيل، 2009: 35)

8-5-المقابلات الإكلينيكية:

المقابلة من أقدم وأكثر الطرق استخداماً في البحوث النفسية والاجتماعية والإنسانية، وهي طريقة أساسية لجمع البيانات كما أنها المحور الأساسي الذي تدور حوله عمليات التوجيه التربوي والمهني وعميلات الاستشارة النفسية والعلاج النفسي وتأتى المقابلة الشخصية كوسيلة للتآلف بين مجموعة من المعلومات جاءت عن طريق تقارير أو أقوال الآخرين أو معوقات جاءت عن طريق قياس القدرات والسمات الخاصة بالشخص المفحوص ما يصل إليه القائم المقابلة بنفسه عن طريق الأسئلة التي يوجهها للمفحوص وما يبدوا من سلوك أثناء المقابلة. (جبل ،2000: 378)

8-6-الاختبارات النفسية:

هذه المجموعة من الاختبارات تستخدم للكشف عن الصّراعات التّي يعاني منها الطّفل، ولمعرفة ما إذا كانت الأسباب ذاتيّة أو لعدم قدرتها لعدم التّكيف، ومن هذه المقاييس:

- المقاييس الاسقاطية مثل اختبار روشاخ (بقع الحبر).

- اختبارات التّرابط الحسّي مثل اختبار تفهّم الموضوع للكبار، اختبار تفهّم الموضوع للأطفال. (يحي، 2000: 122)

9-أساليب معالجة المشكلات السلوكية:

9-1-أساليب الوقاية:

إن اصعب المشاكل السلوكية التي يتم التعامل معها هي المشكلات الفردية مقارنة بالمشاكل السلوكية المكتسبة والتي يمكن تجنبها بوضع قواعد للنظام لصفي وصياغة تعليمات صفية وجعل التلاميذ يقومون بأعمال مفيدة واستخدام تقنيات مختلفة، هذه الممارسات يمكن ان تقلل من المشاكل المتسببة عن الملل وعدم الرغبة ويمكن ان تقلل من الاحباط الناتج عن التعيينات الطويلة والصعبة وتدريب التلاميذ واعدادهم للقيام بها واستخدام أسلوب الدراسة الذاتية مع اعطاء فترات راحة قصيرة تتخلل الانشطة التعليمية، وتنويع النشاطات وتحديد الاوقات المناسبة من اليوم الدراسي لإعطاء التعيينات الصعبة مثل اوقات الصباح حيث يكون الاطفال مستعدين.

9-2-استخدام التلميحات الصعبة:

وذلك باستخدام النظر الى التلاميذ المنشغلين بالحديث مع بعضهم او التربين على الكتف او التحرك نحو التلميذ المخل بالنظام، او الطلب الى التلميذ بالاعتدال في جلسة هذه الاستراتيجيات المبنية على التلميحات غير اللفظية يمكن ان تؤدي الى تحقيق الهدف، والهدف من استخدام التلميحات غير اللفظية هو المحافظة على

استمرارية الدرس وعدم مقاطعة بينما قد تؤدي التلميحات اللفظية بالتلاميذ الى التوقف عن العمل وتشتت الانتباه، كما يقع أثر التلميحات غير اللفظية على التلميذ المسيء ولا تؤثر على سير وانتباه التلاميذ الاخرين.

9-3-مدح السلوك غير المنسجم:

حيث ان استراتيجية المديح تؤدي الى اثارة دوافع قوية لإيقاف السلوك الذي لا ينسجم مع سلوكيات التلميذ الجيدة، حيث يمدح التلاميذ على السلوكيات المرغوبة ويمدحون اثناء ممارستهم للسلوك المرغوب مثل مدح المعلم للتلاميذ الذي يجلسون في مقاعدهم اثناء الاستجابة للسؤال ويجيبون عندما يؤذن لهم.

9-4-التذكير اللفظي البسيط:

ان لم يجد التلميح لدى تلميذ ما ولم يوقف سلوكه المخل للنظام فإن استخدام التذكير اللفظي يمكن ان يعيد التلميذ للسلوك الصحيح وينبغي ان يعطي التذكير مباشرة بعد حدوث السلوك مباشرة حيث ان التذكير المتأخر غالبا لا يفيد، كما ان المعلم يركز في معالجته للسلوك وليس على التلميذ، مثل قول المعلمة: " انا اكره سلوكك السيء وكذا وكذا ....، ولكنني احبك".

9-5-تطبيق النتائج:

إذا كانت كل الاستراتيجيات السابقة غير مجدية لدى الطفل فإن على المعلم ان يفرض الخيار على التلميذ، إما ان يطيع او ان يتحمل النتائج مثل اخراج التلميذ من الصف او ابقائه جزءا من الاستراحة في الصف، وأن فرض النتائج ينبغي ان تكون بصورة معتدلة وان تكون النتائج غير سارة للتلميذ وتحدث مباشرة بعد رفضه لتنفيذ اوامر المعلم وان يؤكد المعلم في كل مرة على النتائج. (زواوي، 2018: 26)

10-النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية:

10-1-نظريّة التحليل النفسي:

حاولت نظرية التّحليل النّفسي التّي وضع فرويد أصولها ومبادئها، تفسير الانحرافات السّلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكّرة من الحياة في ظلّ مبادئ التّحليل النّفسي، حيث أنّ بعض الخبرات السّابقة غير السّارة تكبت في اللاّشعور إلاّ أنّ هذه الخبرات المكبوتة تستمرّ في أداء دورها في توجيه السّلوك، وتؤدّي بالتّالي إلى الانحرافات السّلوكية، ويفسّر أنصار التّحليل النّفسي الاضطرابات السّلوكية في هذا الإطار. (يحيي، 2000: 77)

ويكمن جوهر هذه النّظرية التّي أسسّها فرويد في ثلاث مسلّمات أساسيّة للطّبيعة الإنسانيّة:

- أنّ الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد هي من أهمّ سنوات حياته، وأشدّها تأثيرا في سلوكه خلال سنوات عمره التّالية في حالتي السّواء من عدمه.
- الدّفعات الغريزية الجنسيّة للفرد هي التّي يتحدّد في ضوئها سلوكه العام، وتعرّف هذه الدّفعات الغريزية الجنسيّة بأنّها حاجة كلّ فرد إلى إشباع مطالبه الجسديّة.
- أنّ الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محدّدات لاشعورية. (الحربي، 2017: 488-489)

10-2-التفسير السلوكي للسلوك المضطرب:

يرى هذا الاتّجاه أنّ المشكلات السّلوكيّة هي سلوك متعلّم يتعلّمه الفرد من البيئة التّي يعيش فيها، حيث يرى هذا الاتّجاه أنّ الإنسان ابن البيئة بما تشتمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته النّفسيّة والاجتماعيّة والبيولوجيّة وغيرها، وتتشكّل لدى الفرد حتّى تصبح جزءاً من كيانه النّفسي، والفرد عندما يتعلّم السّلوكيات الخاطئة أو الشّاذة إنّما يتعلّمها من محيطه الاجتماعيّ عن طريق التّعزيز والنّمذجة وتشكيل السّلوكيّات غير المناسبة. (القاسم وآخرون، 2000: 92)

وفي نفس الإطار يرى بايللو (**Baylo**) أنّ الفرد يتعلّم بطريقة معيّنة وهي بأن يسلك الفرد طريقة محدّدة من خلال تفاعله مع البيئة، ويرث تركيبا بيولوجيا يساعده في عمليّة التّفاعل التّي تحدّد السّلوك، كما يعتقد بأنّ السّلوكيّات كالقيادة والصّداقة لا تورث بل تنتج من خلال التّفاعل. (الحربي، 2017: 489)

يعتبر هذا الاتجاه أن الاضطراب السلوكي (المشكلات السلوكية) سلوك متعلم، يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها، و يعتبر هذا الاتجاه أن الانسان ابن البيئة ، بما تشمله من مثيرات و استجابات مختلفة ، لها علاقة بمختلف المجالات الاجتماعية و النفسية و البيولوجية وغيرها، وتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزءا من كيانه النفسي، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة و الشاذة، إنما يتعلمها من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز و النمذجة و تشكيل و تسلسل السلوكيات غير المناسبة، كما يرى هذا الاتجاه بأن المحو أو العزل او الإطفاء او النمذجة الإيجابية وغيرها، من أهم أساليب تعديل السلوك. (Kinyau, 2013: 27)

10-3-النظريّة البيو فيسيولوجية:

يذهب ساجور (1974) SAGOR إلى أنّ النّموذج البيو فيزيقي يعلّل حدوث الاضطراب السّلوكي عندما يتعرّض الفرد لمرض معّين أو يعلّله وفق توجّه نموذج طبّي معيّن، ومن المعتقد وفقا لذلك أنّ نوعا من الأمراض أو الحالات المرضيّة إنمّا توجد داخل الفرد، ومن الملاحظ أنّ مثل هذا الاعتقاد إنّما يرجع في واقع الأمر إلى أبو قراط (460-370 ق.م) الذّي رأى أنّ الحالة العقليّة الجيّدة تعتمد على العقل السّليم.

وعلى أيّ حال فإنّ ما تسمّيه بالنّموذج البيو فيزيقي لا ينبغي أن نتصوّره على أنّه مجردّ نظريّة وحيدة للسّلوك البشريّ، بل ينبغي أن ننظر إليه بدلا من ذلك على أنّه يجمع بين عدّة نظريّات تختلف كثيرا في عدد من الأبعاد، ومع ذلك فهي ترتبط مع بعضها البعض بموضوع واحد مشترك يتمثّل في الاعتقاد بأنّ الاضطرابات السّلوكية إنمّا تعدّ في الواقع ذات أسباب بيو فيزيقية. (غزال، 2001: 79)

كما يرى أصحاب هذه النّظرية أنّ المشكلات السّلوكية هي نتاج ومحصّلة لخلل في وظائف وأعضاء في جسم الإنسان، الأمر الذّي ينتج عنه اضطراب في السّلوك لديه، ويرى هذا الاتّجاه أنّ الكروموسومات والجينات (المورّثات) تلعب دورا في وجود المشكلات السّلوكيّة لدى الطّفل، كما أنّ حرمان الطّفل عاطفيّا وماديّا يمكن اعتباره أحد الأسباب المؤديّة إلى المشكلات السّلوكية بالإضافة إلى عوامل سوء التّغذية لدى الأم واختلاف دمّها عن دم الأب. (جمعة، 2005: 64)

10-4-النّظرية البيئية:

يقوم هذا الاتّجاه على مبدأ أنّ المشكلات السّلوكيّة التّي تحدث للطّفل لا تحدث من العدم أومن الطّفل وحده، بل هي تحدث نتيجة التّفاعل الذّي يحدث بين الطّفل والبيئة المحيطة به، والاتجاه البيئي يميل لربط الفرد في البيئة في مفهوم واحد، فالفرد لا ينفصل عن بيئته وبالتّالي فمشاكل الفرد تصبح شائعة لدى المجتمع، والفرد سيتأثّر ببيئته. (يحيي، 2000: 53)

ويقول البيئيون إنّ حدوث الاضطراب السّلوكي والانفعالي لدى الأفراد يعتمد على نوع البيئة التّي ينمو بها، فالبيئة السّليمة لا تؤدّي إلى حدوث الاضطراب السّلوكي لدى الطّفل، فالنّظريات النّفسية المختلفة ودراسة السّلوك الإنساني وتطبيقاتها في تدريس الطّفل المضطرب سلوكيّاً مبنية على أساس الفلسفة النّظرية الفردية للإنسان والطّبيعة والعالم، وهذا ويرى (Shea ،1978) أنّ الطّفل المضطرب سلوكيّاً يحتاج لنمط معيّن من البيئات، بحيث يتّجه ويميل لممارسة حياته العامّة بشكل طبيعي.

وبالنّسبة للبيئة المحيطة بالفرد يرى (جلال، 1973) أنّه لا يقصد بالبيئة النّطاق الجغرافيّ ولا المحليّ ولا العالميّ، وإنّما المقصود بها ذلك النّتاج الكليّ لجميع المؤثّرات التّي تؤثّر في الفرد من الحمل إلى الوفاة، أما (خوري، 1996) فيعرّف البيئة بأنّها جميع المؤثّرات الاقتصاديّة، الجغرافيّة، الفكريّة، السّياسيّة، الخ ... التّي تؤثّر في الفرد منذ بدأ حياته وحتّى مماته. (إسماعيل، 2009: 42)

10-5-التفسير السوسيولوجي (الاجتماعي) للسلوك المضطرب:

ككل النماذج السوسيولوجية (الاجتماعية) للانحراف على تلك الكيفية التي بموجبها ادراك سلوك الفرد في سياق اجتماعي معين، وعلى الرغم من ان هذه النماذج لا تقدم تفسيرات لأمثلة معينة من السلوك او الارشادات مادية ملموسة يتم استخدامها في برنامج التدخل فإنها مع ذلك تعطينا رؤية قيمة للكيفية التي تؤثر بها العوامل الاجتماعية في طريقة تفكيرنا حول اولئك الافراد الذين يختلفون عنا، وعند تحديدنا للسلوك غير المناسب وتعليم السلوكيات المقبولة اجتماعيا، فإننا عادة ما نغفل حقيقة ان الفرق بين السلوك المناسب وغير المناسب انما يتأصل في سياق اجتماعي متغير ولا يحتاج الانسان في ذلك ان ينظر الى ابعد من تغيير الاتجاهات وذلك نحو التعلم الذي يوجه المعلم وبنية الفصل او حجرة الدراسة على سبيل المثال، وعلى هذا الاساس فإن وجهات النظر السوسيولوجية، بذلك تسمح لنا بالتراجع عن منظورنا الراهن للمشكلات السلوكية والنظر الى أسلوبنا في علاج الافراد المشكلين في سياقه الاجتماعي والثقافي الكامل. (زواوي، 2018: 18)

خلاصة:

بعدما تعرّضنا له في هذا الفصل يتّضح جلياّ وجود صعوبة في ضبط مفهوم المشكلات السّلوكيّة والانفعاليّة واختلاف مدلولاتها من مجتمع لآخر، ويجب أن تخضع لمحكّات معيّنة للحكم عليها.

كما خلص هذا الفصل إلى أنّ المشكلات السّلوكيّة من أبرز التّحديّات والمعيقات التّي تواجه الأولياء والمعلّمين، كما تشكّل تحديّا لجميع المنتمين إلى العمليّة التعليميّة وعائقا أمام تحقيق المدرسة لأهدافها وتعطّل سير العمليّة التعليميّة التعلميّة، كما خلص نفس الفصل الى أن المشكلات السّلوكية تهدّد الاستقرار العائلي بدرجة أكبر بحيث تؤدي بهم الى الاعتقاد بأنّ أولادهم ينبغي أن لا يسببوا أيّ درجة من المتاعب ولو كانت بسيطة، وبسبب هذا التّشدد يظنّ البعض أن الأولاد لديهم مشكلات سلوكيّة تحتاج الى المعالجة، فيبادرون باستشارة المرشدين النفسيين أو يبادرون بالحلول الشّخصية غير الصّحية، وعلى العكس تماما يقوم المتساهلون من الأهالي بإهمال المشكلات السّلوكية حتى تتفاقم وتكبر.

الفصـــــــــل الثـــــــــالث

صعوبـــات التـــعلم

- تمهيد
- تعريف صعوبات التعلم
- الخلط بين مفهوم صعوبات التعلم ومفاهيم أخرى
- التطور التاريخي لمصطلح صعوبات التعلم
- إنتشار صعوبات التعلم
- النماذج النظرية المفسرة لصعوبات التعلم
- خصائص ذوي صعوبات التعلم
- تشخيص صعوبات التعلم
- أشكال تنظيمات علاج صعوبات التعلم
- الأساليب الفعالة في علاج صعوبات التعلم:
- تصنيف صعوبات التعلم

تمهيد:

تعتبر صعوبات التعلم واحدة من أبرز المشكلات التي تواجه الأطفال خاصة في بيئاتهم التعليمية حول العالم، وتعتبر من القضايا المعقدة التي تمتد آثارها إلى جوانب متعددة من حياة الطفل، بما في ذلك الجوانب الأكاديمية، النفسية، والاجتماعية، ولذلك تم طرح العديد من الإشكاليات حول هذا الموضوع حاولنا توضيحها من خلال هذا الفصل، أين تطرقنا الى مفهوم صعوبات التعلم والنظريات المفسرة لها وكيفية تشخيصها وما هي أفضل الطرق العلاجية وأبرز خصائص ذوي صعوبات التعلم.

1. صعوبات التعلم:Learning Disability

التعلم هو تغير شبه دائم في سلوك الفرد يتسم بالدوام النسبي يحدث نتيجة للنضج والممارسة والخبرة، وليس كل تغير يمكن أن نطلق عليه تعلما لأن التغير الذي يحدث في سلوك المريض عقب تناوله جرعة دوائية بالرغم من كونه تغيرا في السلوك إلا أنه لا يعد تعلما، لأنه تغير مؤقت يزول بزوال آثار الدواء. ويشير هذا التعريف إلى أن التعلم شيء نستدل عليه على نحو غير مباشر، وذلك من خلال بعض التغيرات التي تطرأ على السلوك، والتي يمكن ملاحظتها على نحو مباشر. أي أن التعلم "استدلال" ولا يمكن ملاحظته بشكل مباشر. (الفخراني، 2014: 144-145)

ويعرّف أيضا بأنه: "عملية عقلية داخلية يستدل على حدوثها عن طريق آثارها والنتائج المترتبة عليها؛ وذلك في صورة تغيَرٍ يطرأ على أداء أو سلوك الفرد–نتيجة الخبرة أو الممارسة أو التدريب أو التمرين، وهذا السلوك قد يكون انفعالياً، مثل: اكتساب قيم، عواطف، ميول جديدة، أو عقلياً، مثل: اكتساب المعلومات والمهارات، والاستعانة بها في التفكير في مواقف حقيقية؛ لغرض الوصول إلى هدف، أو حل بعض المشكلات". (العبيدي، 2009: 133)

ورغم أن كل إنسان يتعلم بالمعنى الشامل للتعلم، إلا أن هناك تفاوتا بين الأفراد فيما يتعلق بالتعلم المقصود الذي يحدث في المدرسة؛ حيث نجد تلاميذ متفوقين، وآخرون متوسطون، وفئة ثالثة تعاني من مشكلات في التعلم، ومن بين هذه المشكلات اضطراب يسمى "صعوبات التعلم".

وصعوبات التعلم هي اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة، والتي تبدو في اضطرابات الاستماع والتفكير والكلام، والقراءة، والكتابة (الإملاء، والتعبير، والخط)، والرياضيات والتي تعود إلى أسباب تتعلق بالإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو غيرها من أنواع الإعاقة أو ظروف التعلم أو الرعاية الأسرية. (الدهمشي، 2007: 170)

ويعتبر التعريف الذي اقترحه كيرك Kirk أول تعريف تمت الموافقة عليه في اجتماع ممثلي عدد من المجتمعات المهتمة بشؤون الأطفال الذين يعانون من تلف دماغي أو صعوبات في الإدراك سنة (1963) ونصه كالآتي: "يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى تأخر أو اضطرابات أو تخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام، اللغة، القراءة، التهجئة، والكتابة، أو العمليات الحسابية، نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية، ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن حرمان حسي أو تخلف عقلي أو حرمان ثقافي". (القمش، 2007: 174)

وهي مجموعة من المشاكل العصبية التي تؤثر على طريقة أخذ الشخص للمعلومات، تخزينها، وإستخدامها.

كما تأتي صعوبات التعلم في أشكال عديدة وتختلف آثارها من شخص لآخر، تتعلق بما يلي:

- إدخال المعلومات إلى الدماغ (إدخال).

- فهم هذه المعلومات (تنظيم).

- تخزين وإسترجاع المعلومات (الذاكرة).

- إستعادة المعلومات (إخراج). (Integra, 2009: 5)

ثم بعد ذلك تنوعت تعريفات العلماء حول مصطلح صعوبات التعلم، وفيما يلي عرض لأهم هذه التعريفات:

- تعريف باتمان Bateman (1965):

ينص هذا التعريف على أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم: "هم أولئك الذين يظهرون تبايناً أو تباعداً تعليمياً بين قدرتهم العامة ومستوى إنجازهم الفعلي؛ وذلك من خلال ما يظهر لديهم من اضطرابات في عملية التعلم، وأن هذه الاضطرابات من المحتمل أن تكون مصحوبة أو غير مصحوبة بخلل ظاهر في الجهاز العصبي المركزي، بينما لا ترجع اضطرابات التعلم لديهم إلى التخلف العقلي أو الحرمان الثقافي أو التعليمي، أو الاضطراب الانفعالي الشديد أو الحرمان الحسي". (هلاهان وآخرون، 2007: 52)

- تعريف ليرنر Learner (1991):

"اضطراب ناتج عن أسباب فسيولوجية وظيفية عند الفرد، قد تكون ناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب والدماغ، ويؤثر الاضطراب على قدرات الفرد العقلية بحيث تؤثر على تحصيله الأكاديمي في مجال مهارات القراءة والكتابة والتهجئة والمهارات العددية، ولا يرجع السبب إلى إعاقة عقلية أو حسية مع ملاحظة تباين بين القدرة العقلية وأداء الفرد الأكاديمي". (أبوشعيرة وغباري، 2015: 27)

- السيد عبد الحميد سليمان السيد (2001):

"مفهوم صعوبات التعلم مفهوم يشير إلى مجموعة متجانسة من الأفراد داخل الفصل الدراسي العادي، ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، يظهرون اضطرابا في العمليات النفسية الأساسية؛ والتي يظهر أثرها من خلال التباعد الواضح بين التحصيل المتوقع والتحصيل الفعلي لديهم – في المهارات الأساسية لفهم و/أو استخدام اللغة المقروءة أو المسموعة، والمجالات الأكاديمية الأخرى، وأن هذه الاضطرابات في العمليات النفسية الأساسية من المحتمل

أنها ترجع إلى وجود خلل أو تأخر في نمو الجهاز العصبي المركزي، ولا ترجع صعوبات تعلم هؤلاء الأطفال إلى وجود إعاقات حسية أو بدنية، ولا يعانون من الحرمان البيئي، سواءٌ كان ذلك يتمثل في الحرمان الثقافي، أو الاقتصادي، أو نقص الفرصة للتعلم، كما لا ترجع الصعوبة إلى الاضطرابات النفسية الشديدة". (السيد، 2003: 126)

- تعريف أسامة محمد البطاينة وآخرون (2005):

"مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات، وتتمثل في صعوبات التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو الاستدلال أو القدرات الرياضية، وهذه الاضطرابات تعود إلى خلل في الجهاز العصبي، أو الضبط الذاتي، ومشكلات الإدراك والتفاعل الاجتماعي، ولكنها ليست سببا مباشرا لظهورها". (الكحالي، 2011: 27)

- تعريف نبيل حافظ (2006):

"هي اضطراب في العمليات العقلية أو النفسية الأساسية التي تشمل الانتباه والإدراك وتكوين المفهوم والتذكر وحل المشكلة، يظهر صداه في عدم القدرة على تعلم القراءة والكتابة والحساب، وما يترتب عليه سواء في المدرسة الابتدائية أساسا أو فيما بعد من قصور في تعلم المواد الدراسية المختلفة". (إبراهيم، 2010: 30)

- تعريف سليمان عبد الواحد (2011):

يعرف مفهوم صعوبات التعلم بأنه: "مصطلح عام يصف مجموعة من الأفراد في أي عمر، ليسو متجانسين في طبيعة الصعوبة أو مظهرها، يظهرون تباعدا واضحا بين أدائهم المتوقع وبين أدائهم الفعلي في مجال أو أكثر من المجالات الأكاديمية، وربما ترجع الصعوبة لديهم إلى الاضطراب في وظائف نصفي المخ المعرفية والانفعالية، ويتمتعون بمناخ ثقافي اجتماعي تعليمي معتدل ولا يعانون من أي من الإعاقات المختلفة العقلية، الانفعالية، الجسمية، السمعية والبصرية، وأيضا لا يعانون من اضطرابات انفعالية حادة أو اعتلال صحي، وأخيرا نلاحظ عليهم

بعض الخصائص السلوكية المشتركة مثل النشاط الحركي الزائد، قصور الانتباه، والإحساس بالدونية، ولذلك فهم يحتاجون إلى طرق تدريس مختلفة". (سليمان، 2013: 18)

كما صدرت مجموعة من التعريفات الفيدرالية لتوضيح مفهوم صعوبات التعلم، وفيما يلي عرضا لبعض هذه التعريفات:

- اللجنة الاستشارية الوطنية للأطفال المعاقين (NACHC)، عام 1968:

"يعد الأطفال ذوو صعوبات التعلم الخاصة أو المحددة، هم أولئك الذين يبدون اضطرابا في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتضمنة في فهم أو استخدام اللغة الشفوية أو المكتوبة، وقد يظهر على هيئة اضطرابات في الإنصات، أو التفكير، أو التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجي، أو الحساب، ويتضمن ذلك تلك الحالات التي يشار إليها على أنها إعاقات إدراكية، أو إصابات المخ، أو اختلال الأداء الوظيفي للمخ، أو عسر القراءة، أو الحبسة التطورية ...إلخ، ولكنها لا تتضمن مشكلات التعلم التي تنتج في الأساس عن الإعاقة البصرية، أو السمعية، أو الحركية، أو التخلف العقلي، أو الاضطراب الانفعالي، أو التي تنتج عن أوجه القصور البيئية". (هلاهان وآخرون، 2007: 52)

- الحكومة الاتحادية الأمريكية (1977):

أصدرت الحكومة الاتحادية الأمريكية القانون رقم 94-142 أغسطس 1977، حدد الأطفال ذوي الصعوبات الخاصة بالتعلم بأنهم: "الأطفال الذين يعانون من قصور في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية التي تتطلب فهم أو استخدام اللغة المكتوبة، أو المنطوقة، ويظهر هذا القصور في نقص القدرة على الاستماع، أو التفكير، أو الكلام، أو القراءة، أو الكتابة، أو التهجئة، وقد يرجع هذا القصور إلى إعاقة في الإدراك أو إلى إصابة في المخ أو إلى الخلل الوظيفي المخي البسيط، أو إلى عسر القراءة أو حبسة الكلام النمائية". (يحي، 2011: 237-238)

- **تعريف المجلس الوطني المشترك لصعوبات التعلم،** عام **1981:**

يعتبر مصطلح صعوبات التعلم مصطلحا عاما يشتمل على مجموعة غير متجانسة من أنواع العجز تظهر على شكل صعوبات واضحة في اكتساب واستخدام الاستماع، الكلام، القراءة، الكتابة، الاستدلال، القدرات الرياضية، ويفترض أن تكون ناشئة عن خلل في النظام العصبي المركزي، وبرغم أن صعوبات التعلم قد تكون مصحوبة بحالات من الإعاقة (مثل إعاقة سمعية، تخلف عقلي، اضطراب انفعالي أو اجتماعي) أو تأثيرات بيئية (مثل اختلافات ثقافية، تعلم غير ملائم أو غير كاف، عوامل نفسية) إلا أنها ليست ناتجة عن هذه الحالات أو التأثيرات. (السرطاوي وآخرون، 2009: 26)

- **اللجنة الوطنية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD)،** عام **1994 :**

"مصطلح صعوبات التعلم مصطلح عام، يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على شكل صعوبات في اكتساب واستخدام الاستماع والكلام والقراءة والكتابة والاستدلال أو المهارات الحسابية، وتلك ناشئة عن الأفراد أنفسهم؛ ويفترض أن سببها الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تظهر عبر مدى الحياة، وقد يتوافق مع صعوبات التعلم مشكلات في سلوكات التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، لكن تلك المشكلات بحد ذاتها لا تشكل صعوبة تعلم، كما يمكن أن تظهر صعوبات بشكل مصاحب لحالات الإعاقة الأخرى (كالإعاقات الحسية، أو التخلف العقلي أو الاضطراب الانفعالي)، أو بشكل مصاحب للمؤثرات الخارجية (كالاختلافات الثقافية أو التدريس غير الملائم) إلا أنها ليست ناتجة عن تلك الحالات أو المؤثرات. (الخطيب وآخرون، 2013: 63)

2-الخلط بين مفهوم صعوبات التعلم ومفاهيم أخرى:

قد لا يستطيع بعض المعلمين من ذوي الخبرة البسيطة وبعض أولياء أمور الطلبة التفريق بين حالات صعوبات التعلم وبعض الحالات الأخرى كالتأخر الدراسي، وبطء التعلم والضعف العقلي، حيث أن البعض يخلط بين هذه المفاهيم، ولا بد من توضيح ذلك:

2-1-مفهوم صعوبات التعلم والتأخر الدراسي:

أهم ما يميز مصطلح التأخر الدراسي، انخفاض نسبة الذكاء عن المتوسط، كما أن الحرمان الثقافي والاجتماعي والاضطراب الانفعالي تعد جميعها من الأسباب الرئيسية للتأخر الدراسي، وقد تجتمع العوامل الثقافية والاجتماعية والانفعالية مع انخفاض نسبة الذكاء العام عن المتوسط، وتؤدي إلى وجود نوع من التأخر الدراسي، وعليه فالتأخر الدراسي يمكن أن يكون خلقيا أو وظيفيا أو الاثنين معا في الوقت نفسه. (مشالي، 2008: 21)

وحسب (منصوري، 2008: 13) فمصطلح التأخر الدراسي يطلق على جميع التلاميذ الذين لا يستطيعون وهم في منتصف السنة الدراسية أن يقوموا بالعمل المطلوب من الصف (القسم) الذي يقع دونهم مباشرة.

2-2-مفهوم صعوبات التعلم ومفهوم بطء التعلم:

إن مصطلح بطء التعلم يشير إلى وصف حالة التلاميذ في التعلم من ناحية الزمن، أي يشير إلى سرعته في فهم وتعلم ما يسند إليه من مهام تعليمية، مقارنة بسرعة فهم وتعلم أقرانه في أداء نفس المهام التعليمية، فالدراسات تشير إلى أن هذا النوع من الأطفال يقضي زمنا يساوي ضعف الزمن الذي يستغرقه الطفل العادي في التعلم، ولهذا فإن الطفل بطيء التعلم، إذا تعلم في قسم عادي، فإنه سوف يكون طفلا متخلفا من الناحية التحصيلية، وذلك لعدم كفاية الزمن اللازم لتعلمه... كما أنهم يجدون صعوبة في تعلم النشاطات التي تعتمد على العمليات العقلية المعقدة، إذ تتراوح نسبة ذكائهم بين 70-85 ويعانون انخفاضا بسيطا في القدرة العقلية العامة، أما من الناحية الانفعالية فهم غير ناضجين، ويصيبهم الإحباط عندما يعجزون عن مسايرة أقرانهم في التعلم، ويفقدون الثقة في

أنفسهم. ومن هنا نلاحظ أن أحد الفروق الجوهرية بين الأطفال بطيئي التعلم، والأطفال ذوي صعوبات التعلم، هو أن الأطفال بطيئي التعلم نسبة ذكائهم أقل من المتوسط، بينما الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وكما أجمعت تعاريف صعوبات التعلم، هو أن نسبة ذكائهم متوسطة أو فوق المتوسط، وهو أحد الفروق المميزة بين فئتي الأطفال من الوجهة العملية. كما أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يوجد لديهم تباعد بين ذكائهم وتحصيلهم الفعلي، بينما الأطفال بطيئي التعلم لا يتسمون بهذا.

الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون فشلا دراسيا غير متوقع في واحدة أو أكثر من المجالات الأكاديمية، مانا بالنسبة للتلاميذ بطيئي التعلم والتلاميذ منخفضي التحصيل يكون الفشل الدراسي لديهم في جميع المواد الدراسية. (علي، 2011: 43-44)

2-3-مفهوم صعوبات التعلم ومفهوم التخلف العقلي:

يتضح الاختلاف بين المفهومين في أن صعوبات التعلم قد ترجع إلى عوامل نفسية أو ظروف أسرية تؤثر في قدرة الطفل اللغوية أو التحصيلية، بينما التخلف العقلي يرجع إلى عدم اكتمال النمو العقلي الذي يظهر في شكل انخفاض واضح في نسبة الذكاء، والأداء العقلي بحيث يكون الطفل عاجزا عن التعلم والتوافق مع البيئة والحياة، ولذا فإن المتخلفين عقليا أقل تعلما وأقل إنتاجا ويصعب توافقهم الاجتماعي. (الكحالي، 2011: 29)

3-التطور التاريخي لمصطلح صعوبات التعلم:

تعود بداية هذا المجال الرسمية إلى عام 1963. قبل ذلك التاريخ، كانت مصطلحات مثل "الأطفال ذوو التلف الدماغي" و"المعوقون إدراكيا" و"الضعاف عصبيا" تستخدم للإشارة إلى الطفل الذي يمتلك قدرات عقلية عادية ولكنه يعاني من صعوبات في التعلم. واجتمع فريق من الآباء وفريق من المربين الذين لم يكونوا راضين عن

هذا المصطلحات عام 1963 للبحث في مسألة التسميات وتأسيس جمعية وطنية في الولايات المتحدة الأمريكية هدفها رعاية هذه الفئة الخاصة من الأطفال.

في ذلك اللقاء اقترح الدكتور ساموبل كيرك وهو أحد رواد ميدان التربية الخاصة في أمريكا مصطلح "صعوبات التعلم". وهكذا كان المصطلح وكانت جمعية الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأعلنت هذه الجمعية أن هدفها هو "تطوير تربية للأطفال ذوي الذكاء العادي الذين لديهم صعوبات تعلمية ذات طبيعة إدراكية أو مفهومية أو تآزرية". (الخطيب والحديدي، 2009: 82)

والواقع أن جدور البحث في ظاهرة صعوبات التعلم كانت قد بدأت قبل عام 1963 بوقت طويل، ففي عام 1919 عمل جولد ستاين مع مجموعة من الشباب المصابين بالتلف الدماغي، والذين كانوا قد عادوا إلى الولايات المتحدة الأمريكية بعد الحرب العالمية الأولى، ولاحظ جولد ستاين على مرضاه عدم القدرة على الانتباه والتشتت والنشاط الزائد، وفقدانهم للقدرة على القراءة والكتابة. وبعد عدة سنوات من ذلك التاريخ، أكمل ستراوس ووارنر أعمال جولد ستاين حيث قاموا بدراسة مجموعة من الأطفال الذين كان يعتقد بأنهم يعانون من تلف دماغي. وقد لاحظ ستراوس ووارنر العديد من أوجه الشبه بين هؤلاء الأطفال ومرضى التلف الدماغي العائدين من الحرب العالمية الأولى، لكنهما لاحظا أيضا وجود اختلاف رئيسي بين المجموعتين، فمرضى جوندستاين فقدوا قدرتهم على القراءة والكتابة، في حين مرضى ستراوس ووارنر لم يطوروا أساسا تلك المهارات، وتشير أدبيات صعوبات التعلم إلا أن دراسة صعوبات التعلم بدأت بشكل أساسي من خلال أعمال هؤلاء الرواد. (الخطيب وآخرون، 2013: 69-70)

وفي العشرينات والثلاثينات من القرن الماضي طوّر ساموبل أورتون وهو أخصائي أعصاب مجموعة من النظريات والاستراتيجيات لمعالجة صعوبات القراءة للأطفال الذين كانوا يعانون من صعوبات شديدة في القراءة، وقد أطلق عليهم آنذاك مسمى (الديسلكسيا)، وفي نهاية الثلاثينات عمل كيفارت مع ستراوس على دراسة مجموعة

من الأطفال المعاقين عقليا الذين أظهروا أشكال سلوك مشابهة للسلوك الذي أظهره الأفراد الذين درسهم جولد ستاين، ولاحقا قام كيفارت واورا ليتنين بتطوير طرق لتدريس تلك المجموعة من الطلبة، واعتمد كيفارت على الاتجاه الحركي في التدريس، حيث كان يأمل بأن يؤدي التدريب الحركي إلى معالجة مشكلات الطلبة الأكاديمية، فيما اعتمدت ليتنين على إجراءات تدريس منظمة لتدريس المهارات الأكاديمية وتشبه هذه الطريقة إلى حد كبير الإجراءات التي يستخدمها المعلمون حاليا مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم. (الخطيب وآخرون، 2007: 70)

4-إنتشار صعوبات التعلم:

لا شك بأن معرفة الأرقام الخاصة بانتشار صعوبات التعلم خير ما يساعد على تخطيط البرامج التربوية وتمويلها، غير أن تحديد نسبة حدوث أو انتشار هذه الصعوبات محفوف بمخاطر تتعلق بالمفهوم والمحكات، والأساليب، والأداة المستخدمة في التشخيص، ومما لا شك فيه بأن العدد المتزايد للبرامج الموجهة نحو ذوي صعوبات التعلم، والتصورات الخاطئة حول صعوبات التعلم، واختلاف التعريفات والمستويات الأدائية المطلوبة في الاختبارات قد أسهمت في عدم الوصول إلى نسبة عامة متفق عليها. (خصاونة، 2013: 33)

وفيما يتعلق بنسبة انتشار ذوي صعوبات التعلم في نظم التعليم العربية فان المستقرئ لعدد ونسبة حالات صعوبات التعلم في نظم التعليم العربية يجد أنها ليست بالهينة، فنتائج بعض الدراسات تشير إلى ارتفاع نسبة من يعانون من صعوبات التعلم بنسب قد تفوق النسب العالمية، ففي دراسة محمد الديب (2000) والتي أجريت في البيئة السعودية أوضحت نتائجها أن نسبة انتشار صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية من (2-20%) على مختلف المراحل وعلى المستوى الجامعي تمثل (12.8%). (إبراهيم، 2007: 61-62)

وفي مصر توصلت دراسة أحمد حسن عاشور (2002) إلى أن نسبة انتشار صعوبات التعلم هي (14%)، في حين بلغت نسبة انتشار صعوبات التعلم النمائية بين تلاميذ العينة نفسها (12%)، وهي نسب تقارب المعدلات العالمية. (أبو الديار والحويلة، 2015: 158)

وفي دراسة أحمد حسن عاشور 2002 بلغت نسبة انتشار صعوبات التعلم بين تلاميذ المرحلة الابتدائية (14%) على عينة قوامها (471) تلميذا وتلميذة، في حين بلغت نسبة انتشار صعوبات التعلم النمائية بين تلاميذ نفس العينة 12% وهي نسبة تقارب المعدلات العالمية التي تقدر بحوالي 15% أو 16% تقريبا. (سالم وآخران، 2006: 23)

وحسب (قطناني وآخران، 2012: 265) فهي تتراوح بين 5-6% تقريبا من التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين السادسة والسابعة عشرة من العمر، وتعتبر فئة صعوبات التعلم هي أكبر فئات التربية الخاصة عددا.

وفيما يخص الفروق بين الجنسين، فقد أشارت الدراسات إلى أن عدد الذكور الذين يعانون من صعوبات في التعلم يفوق عدد الإناث بما يقارب الثلاثة أضعاف، وقد عزى بعض الباحثين المعدلات المرتفعة لدى الذكور إلى العوامل البيولوجية، في حين يرى البعض الآخر بأن التحيز في الإحالة هو السبب الرئيس لارتفاع نسبة انتشار صعوبات التعلم لدى الذكور، ويعلل هؤلاء ذلك بالقول أن صعوبات التعلم لدى الذكور تترافق في الغالب مع مشكلات أخرى قد تسبب الازعاج لمعلميهم (كالنشاط الزائد) أكثر من الإناث مما يزيد من احتمالية إحالتهم لبرامج التربية الخاصة. (الخطيب وآخرون، 2013: 68-69)

وتشير البحوث والدراسات النفسية إلى أن الاهتمام المبكر بالطلبة ذوي صعوبات التعلم يساعد في تقليل الصعوبات والمشكلات التي قد تنتج عن صعوبات التعلم في مراحل التعليم اللاحقة الإعدادية والثانوية، ففي دراسة شيفمان (Schiffman, 1982) حول الطلبة الذين يعانون من صعوبات التعلم في القراءة وجد في دراسته أن الكشف المبكر والتعرف على هؤلاء الطلبة بصورة مبكرة وتقديم البرامج العلاجية الفاعلة لهم في الصف الأول الابتدائي أدى إلى تحسنهم بصورة ملموسة وبنسبة تصل إلى حوالي 84% بينما تنخفض نسبة التحسن إلى 46% إذا ما تم الكشف والعلاج في الصف الثالث الابتدائي. كما أن نسبة التحسن لا تتجاوز الـ 18% في حال الكشف عن الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الصف الخامس الابتدائي وتقديم البرامج التربوية العلاجية في تلك المرحلة،

وإذا تم التشخيص والكشف والعلاج في الصف السادس الابتدائي فإن نسبة التحسن قد تصل إلى 8% فقط. (كوافحة وعبد العزيز، 2010: 122)

5-النماذج النظرية المفسرة لصعوبات التعلم:

تتعدد زوايا النظر إلى العوامل المفسرة لوجود صعوبات التعلم لدى بعض التلاميذ، فليس هناك اتفاق بين علماء النفس المشتغلين بالمجال على الأسباب الحقيقية لصعوبات التعلم، حيث يرى فريق من العلماء أن السبب الرئيسي لصعوبات التعلم إنما يرجع إلى إصابات المخ، بينما يعتقد فريق آخر أن سبب الصعوبة هو قصور العمليات النفسية، بينما يدلي فريق ثالث بدلوه في المجال ويقدم تفسيرا للصعوبة بأنها ترجع إلى طريقة التجهيز الخاطئة للمعلومات، وفيما يلي عرضا لأهم النماذج التي حاولت تفسير أسباب حدوث صعوبات التعلم (سالم وآخران، 2006: 41)

5-1-النموذج النيرولوجي:

تفترض هذه النظرية أن العديد من الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم إصابات مخية، ويظهر الأطفال ذوو صعوبات التعلم بوضوح كثيرا من الإشارات العصبية البسيطة أكثر من الأطفال العاديين.

ويكاد يتفق أغلب المنظرون في النموذج النيورولوجي على أن صعوبات التعلم تنتج من إصابات المخ المكتسبة، وعدم توازن قدرات التجهيز المعرفي بين نصفي المخ (السيطرة المخية)، والعوامل الكيميائية والحيوية.

أ-إصابة المخ المكتسبة: إن إصابة المخ تؤدي إلى عدم القدرة على تنظيم أو تكامل وتركيب المعلومات اللازمة للمهارات الأكاديمية مما يؤدي بدوره إلى حدوث صعوبة في التعلم.

ب-عدم توازن قدرات التجهيز المعرفي بين نصفي المخ (السيطرة المخية): وقد أكد مؤيدو هذا الاتجاه على أن صعوبات التعلم تنتج عن عدم توازن قدرات التجهيز المعرفي لدى الطفي من كونها نتيجة لعيوب معرفية عامة، حيث إن كلا من النصف الكروي الأيمن للمخ يختص بالمعالجة المتزامنة للمعلومات البصرية والمكانية، والنصف

الكروي الأيسر يختص بالمعالجة المتتابعة للمعلومات اللغوية، والتكامل بين النصفين مطلوب وضروري لعملية التعلم، والاضطراب الوظيفي في أي منهما يسبب حالة من عدم التوازن وبالتالي صعوبات التعلم. (إبراهيم، 2010: 63-64)

5-2-نموذج العمليات النفسية:

يركز هذا النموذج على أن التجهيز العقلي للمعلومات يعتمد على العمليات الإدراكية وقدرات الانتباه والذاكرة. ولقد انبثق نموذج العمليات النفسية عن النموذجين الإدراكي الحركي والنفس لغوي، ويمثل هذا النموذج الاتجاه النفسي في دراسة صعوبات التعلم، كما أظهرت نتائج دراسات عديدة أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من قصور في عملية الانتباه أكثر من أقرانهم العاديين، وأن صعوبات التعلم هي حالة من التأخر النمائي في الانتباه الانتقائي، وعلى هذا نجد أن العمليات النفسية الأساسية من المكونات الهامة في معظم تعريفات صعوبات التعلم، وقد ذكر في هذه التعريفات أن الاضطراب في تلك العمليات النفسية الأساسية يعتبر من المظاهر الأولية للاضطراب الوظيفي البسيط وأيضا المشكلات الأكاديمية لذوي صعوبات التعلم. (إبراهيم، 2007: 73-74)

5-3-النموذج التطوري (النمائي):

الفكرة الأساسية في هذا النموذج هي أن صعوبات التعلم تحدث نتيجة لتقديم معلومات ومعارف مجزئة وغير منظمة ولا ترتبط بواقع التلميذ، فهذا النموذج يفترض أن المهام التربوية التي تقدم للتلامذة يجب أن تكون من واقع الحياة، وأن يتم تعلمها من خلال التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، وعلى ذلك يتمثل مفتاح التعامل مع التلامذة ذوي صعوبات التعلم في جعلهم يقومون ببناء معارفهم وتنظيمها خلال المواقف الاجتماعية الحقيقية، كما أن من أهم المفاهيم التي يقوم عليها هذا النموذج رفضه لتحليل المهام المقدمة إلى التلميذ، إذ أن فهم هذه المهام يتطلب إدراكها ككل موحد فالمهمة أو المادة التي يتم تحليلها إلى أجزائها المكونة لها تفقد معناها، كما يواجه

التلامذة صعوبة في تعلمها لذا يتوجب على المعلم مساعدة هؤلاء التلامذة على تطوير معاني جيدة كاستجابة للخبرات الجديدة بدلا من تعلم المعاني التي يقدمها الآخرون. (الحوامدة، 2019: 24-25)

5-4-النموذج السلوكي:

ظهر النموذج السلوكي كرد فعل للنموذج العصبي، حيث يشك النموذج السلوكي في فرض العجز العصبي كسبب للصعوبة، وقد ذكر (روس، Ross, 1976) أن فرض اختلال وظيفة العقل (المخ) استدلال استنتاجي، ويرتكز على بيانات معامل الارتباط وأيضا على ما يوجد من إصابة مماثلة في المخ لدى البالغين، ويفترض النموذج السلوكي أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يفشلون للعديد من الأسباب بخلاف الاختلال العصبي، حيث لا ترجع صعوبة التعلم بالضرورة إلى عوامل داخلية لدى الفرد، بل إن هناك عوامل خارجية مثل متغيرات السياق الاجتماعي وتاريخ تعلم الطفل من الأمور الهامة الحاسمة في نمو واكتساب المهارات الأكاديمية، كما أن علاج مشكلات التحصيل سيتم بشكل أفضل عن طريق تعديل الظروف البيئية التعليمية للطفل.

ومن الأشياء المهمة التي يولي لها المنظرون للنموذج السلوكي اهتماما باعتبارها من مسببات الصعوبة الاتجاهات الوالدية، الحرمان البيئي وسوء التغذية، واستراتيجيات التدريس، الأسلوب المعرفي للفرد. (سالم وآخران، 2006: 49)

5-5-النموذج المعرفي:

يرجع أصحاب الاتجاه المعرفي صعوبات التعلم على أنها خلل في العمليات العقلية الخمس المسؤولة عن صعوبات التعلم النمائية وهي (الانتباه، الإدراك، تكوين المفهوم، التذكر، حل المشكلة)، وتنشأ صعوبات التعلم عندما يفشل التلميذ في الأنشطة التالية:

- القيام بعملية التذكر بمستوياتها المختلفة باعتبارها دالة على حدوث التعلم، وفي هذه الحالة قد يقوم المعلم بجذب انتباه تلاميذه عن طريق الممارسة والتدريب والتكرار، وتقسيم المعلومات وتنظيمها وإلقائها بطريقة مبسطة تجعل لها دلالة ومعنى يسهل معها استرجاعها من الذاكرة.
- تكوين بنية معرفية Cognitive Structure قوامها الخبرات التربوية المكتسبة، وهذه البنية المعرفية تكون مرهونة بكفاءة عمليتي التذكر والتعلم.
- استخدام استراتيجيات معرفية في التعلم ومعالجة الخبرات التربوية، وتشتمل استراتيجيات التعلم على: التساؤل الذاتي، المراجعة والتسميع اللفظي، التنظيم، الاستعانة باستراتيجيات التذكر، التنبؤ، التقويم والتوجيه الذاتي، تعديل السلوك المعرفي، استخدام الأساليب المعرفية في مواقف التعلم وحل المشكلات التي تواجههم. (الكحالي، 2011: 35)

6-خصائص ذوي صعوبات التعلم:

ذكر سيسل وشارلي وآنر وكث وسوساس (Cecil, Chrlie, Annr, Keith, &Susas 1992) خصائص ذوي صعوبات التعلم كالآتي:

- النشاط الزائد وهو السلوك الحركي الذي يبدو بلا هدف، وعادة ما يكون مزعجا.
- الإعاقة الحركية الحسية الإدراكية: وهي مشاكل في تنسيق المدخلات السمعية والبصرية مع رد الفعل الحركي مثل كتابة الأرقام والحروف.
- التقلب الانفعالي: وهي التردد والتقلب في السلوك المزاجي، والذي لا يبدو مرتبطا بالموقف.
- ضعف في التوجه العام أو السلوك اللاتوافقي.
- اضطرابات الانتباه وهي صعوبات في التركيز لفترات كافية، وشرود في الذهن.
- الاندفاعية والتهور والتي تتمثل في التصرف دون النظر في عواقب الأمور.

- اضطرابات في الذاكرة والتفكير والتي تتمثل في صعوبة استرجاع المعلومات.
- صعوبات دراسية محددة تتمثل في صعوبة فهم، وتذكر اللغة الشفوية، وعيوب في النطق.
- اضطرابات التحدث والسمع وتتمثل في صعوبات المهارات الدراسية مثل القراءة والكتابة.
- العلامات العصبية غير المحددة مثل المشكلات الإدراكية الحسية، والنمو المتأخر في اللغة والنواحي الحركية. (اللالا وآخرون، 2013: 170)

جدول رقم (01) يحدد بعض الخصائص تبعا لكل مرحلة عمرية.

المرحلة	الخصائص
أ–مرحلة الطفولة:	– مشاكل في الرضاعة أو المص أو الهضم. – مقاومة الحضن والتلامس الجسدي. – قلة أو استجابة مفرطة للأصوات أو المنبهات. – صعوبة في متابعة الحركات بالعينين. – كثرة التهابات الأذان. – أنماط نوم غير عادية. – التأخر في الجلوس، الوقوف، المشي، والكلام.
ب–مرحلة ما قبل المدرسة:	– يتحدثون بشكل متأخر عن معظم الأطفال أو لديهم أنماط كلام غير مناسبة لسنهم. – نمو بطيء في المفردات، وغالبا ما يكون غير قادر على العثور على الكلمات الصحيحة. – مشاكل في النطق. – صعوبة في قافية الكلام. – مشكلة في تعلم الأرقام، الحروف، أيام الأسبوع، الألوان، والأشكال. – يسهل تشتيتهم.

	– مشكلة في التفاعل مع الأقران. – صعوبة في اتباع التوجيهات أو الإجراءات الروتينية. – صعوبة في إرتداء الملابس. – المهارات الحركية الدقيقة والمهارات الحركية الإجمالية بطيئة.
ج–مرحلة الدراسة:	– صعوبة التعلم العلاقة بين الحروف والأصوات. – غير قادرون على مزج الأصوات لتكوين كلمات. – يخلطون بين الكلمات الأساسية عند القراءة. – يقومون بعمل أخطاء إملائية. – يخلطون بين العمليات الحسابية. – بطيئون في تذكر المعلومات. – بطيئون في تعلم مهارات جديدة، ويعتمدون بشكل كبير على الحفظ. – صعوبة في التخطيط. – قبضة القلم غير مستقرة. – لديهم مشكلة فيما يخص مفهوم الوقت. – صعوبة القص بالمقص والتلوين. – يجدون صعوبة في ربط الأربطة أو أزرار الملابس. – يقرؤون لكن لا يستوعبون. – يجدون صعوبة في اللعب مع أكثر من طفل في نفس الوقت، قد يفضلون أن يكونوا وحدهم. – صعوبة في تذكر أسماء الأشياء مثل الفصول أو الأشهر. – لا يعرفون الفرق بين المفاهيم المكانية. – ضعف التنسيق. – غير مدركون للمحيط المادي.

	– عرضة للحوادث. – يعكسون تسلسل الحروف. – بطيئون في تعلم التهجئة. – يكرهون القراءة و الكتابة. – صعوبة في الكتابة اليدوية. – صعوبة في تكوين الصداقات. – لديهم صعوبة في فهم لغة الجسد وتعبيرات الوجه. – صعوبة في التعبير عن الأفكار وربط الأحداث بالتسلسل. – صعوبة في المهارات الرياضية. – مهارات تنظيمية ضعيفة. – يجدون صعوبة في متابعة مناقشات الفصل والتعبير عن الأفكار بصوت عال.
د–مرحلة الثانوي:	– يستمرون في التهجئة بشكل غير صحيح. – يتجنبون مهام القراءة والكتابة. – صعوبة نقل الأفكار على الورق. – مشكلة في التلخيص. – ضعف مهارات التذكر. – يعملون ببطء. – ضعف فهم المفاهيم المجردة. – يسيئون فهم المعلومات ويفتقر إلى المنطق، كما أن قدرة التفكير لديه ضعيفة. – صعوبة التنظيم أو التركيز على الواجبات المنزلية.
هـ–مرحلة الرشد:	– قدرة لفظية ممتازة لكن لا يمكنهم التعبير عن الأفكار كتابيا. – صعوبة في القراءة أو الكتابة أو التهجئة.

	- يفتقرون إلى المهارات الإجتماعية ويواجهون صعوبة في الحفاظ على العلاقات أو تكوينها. - لا يمكنهم التعلم بشكل جيد باتباع التعليمات كتابيا أو شفهيا. - يشعرون باستمرار بالقلق والتوتر والإكتئاب. - لديهم صعوبة في تنظيم الوقت والنشاطات.

(SPRSD, 2015 : 5-7)

7-تشخيص صعوبات التعلم:

من أجل تشخيص صعوبات التعلم، من الضروري إثبات أن الطالب يعاني بشكل غير متوقع مستوى عال من صعوبة التعلم في مجالات أكاديمية معينة. (على سبيل المثال، يواجه الطلاب الذين يعانون من عسر القراءة صعوبات مستمرة في القراءة بدقة وطلاقة.) لكن لا يجب الحكم على الأداء الأكاديمي في وقت مبكر جدًا لأن جميع الأطفال يرتكبون أخطاء عندما يشرعون في تعلم القراءة والتهجئة والكتابة والحساب. هذا متوقع. لكنه يصبح "غير متوقع" عندما يستمر الطلاب في إيجاد صعوبة – أو التقدم ببطء شديد – لفترة زمنية أطول بكثير مما نتوقعه.(understanding learning difficulties , 2015 : 12)

وحسب الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية الإصدار الخامس ((DSM-5 فإن هناك أربعة معايير تشخيصية رئيسية لإضطراب تعلم معين:

1. يواجه الطالب صعوبة في التعلم وفي استخدام المهارات الأكاديمية في مجالات خاصة مثل فك تشفير الكلمات، وفهم القراءة، والهجاء، والتعبير الكتابي، أو مهارات الرياضيات لمدة 6 أشهر على الأقل على الرغم من توفير التدخلات التي تستهدف تلك الصعوبات.
2. مستوى الطالب في المهارات الأكاديمية المحددة أقل بكثير مما هو متوقع. وهذا يتداخل بشكل كبير مع الأداء الأكاديمي ومجالات الحياة اليومية الأخرى.

3. بدأت صعوبات التعلم خلال سنوات الدراسة.

4. صعوبات التعلم لا يتم تفسيرها بشكل أفضل من قبل العوامل الفردية الأخرى مثل وجود إعاقة ذهنية، وعدم كفاية التعليم الأكاديمي، أو وجود اضطرابات عقلية أو عصبية.(DSM-5, 2013 : 66-74)

وكما هو مألوف ومعروف بأن أولياء أمور طلاب ذوي صعوبات التعلم يحيلون أبنائهم إلى أخصائي في قياس هذه الصعوبات، ليتم تشخيصها والتعامل معها، وقد يحيل المعلمون أيضا هؤلاء الطلبة بغرض التعرف على أسبابها ومظاهرها ووضع البرامج العلاجية، ليتم السير على هداها ويجب اتباع الخطوات التالية من قبل المختصين (العزة، 2002: 143)

- إعداد تقرير عن حالة الطفل العقلية (اختبارات الذكاء) ومن خلال مقارنة قدراته العقلية وتحصيله الأكاديمي بين الواقع والمتوقع.

- كتابة تقرير عن مهارات الطفل القرائية، والكتابية باستخدام الاختبارات المسحية والمقننة.

- كتابة تقرير عن عملية التعلم عند الطفل، وكيف تعلم وماذا تعلم، ويشمل جوانب القوة والضعف فيها، واستقباله للمعلومات، أو ربطها، وهل لديه صعوبة في الاستدلال، أو التذكر، أو التخيل، أو الانتباه، أم ماذا؟ باستخدام المقاييس المقننة الخاصة بذلك.

- التعرف على أسباب صعوبات التعلم ومعرفة موقفه وموقف ذويه منها، ودراسة العوامل الفيزيولوجية، والانفعالية، والبيئية، والنفسية، عن طريق الملاحظة المقصودة وغير المقصودة، ودراسة الحالة والمقاييس المقننة لذلك الغرض.

- وضع افتراضات تشخيصية بناء على ما جمع من معلومات عن الحالة.

- تطوير خطة تدريبية مبنية في ضوء الفرضيات التشخيصية، أي تحديد الأهداف التعليمية والمواد التعليمية المناسبة وطرق التدريس.

وهناك خمس محكات يمكن بها تحديد صعوبات التعلم والتعرف عليها، وهذه المحكات هي:

أ) محك الاستبعاد Exclusion Criteria:

حيث يستبعد عند التشخيص وتحديد فئة صعوبات التعلم الحالات الآتية: التخلف العقلي- الإعاقات الحسية- المكفوفين- ضعاف البصر- ضعاف السمع- ذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة مثل الاندفاعية والنشاط الزائد- حالات نقص فرص التعلم أو الحرمان الثقافي. (القمش، 2007: 189)

ب) محك التباعد Discrepancy Criterion:

ويقصد به التباين بين القدرة العقلية العامة أو الكامنة والتحصيل الفعلي في جانب معين أو التباين بين مجال وآخر، فمثلا يكون التلميذ عاديا في مهارات الرياضيات ولكنه مقصر في الجغرافيا، كما يمكن أن يكون التباين ملحوظا في جوانب النمو المختلفة بحيث نجد التلميذ يتأخر في نموه اللغوي بينما يكون نموه في المجال الحركي جيد، فهو يمشي في سن مبكرة، أو قد يكون التباين في مستوى التحصيل بين أجزاء مادة معينة، فقد تكون له القابلية على حفظ القصائد أو الأناشيد في درس اللغة العربية، بينما نجده ضعيف في التعبير. (الخفاف، 2011: 296)

ج) محك التربية الخاصة Special Education Criterion:

وهو يشير إلى أننا لا يمكن أن نقوم بتعليم هؤلاء الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم بالطرق أو الأساليب والوسائل العادية التي نستخدمها مع الأطفال غير المعوقين في المدرسة، وأننا إذا ما أردنا أن نقوم بتعليمهم المهارات الأكاديمية المختلفة، فإن ذلك ينبغي أن يتم عن طريق ما يتم اتباعه في التربية الخاصة من طرق وأساليب ووسائل تتفق معهم وذلك بما يساعدهم على تنمية وتطوير مثل هذه المهارات.

وفي هذا الإطار فإننا نلاحظ مع ما يشير إليه هالاهان وكوفمان (2003) أن هناك بعض العوامل التي ينبغي أن نلتفت إليها جيدا، وأن نقوم بوضعها في الاعتبار عندما نشرع في تعريف صعوبات التعلم تتمثل في العوامل الثلاثة التالية:

- افتراض حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي.
- اضطراب في العمليات السيكولوجية.
- التفاوت بين نسبة الذكاء ومستوى التحصيل. (محمد، 2010: 359-360)

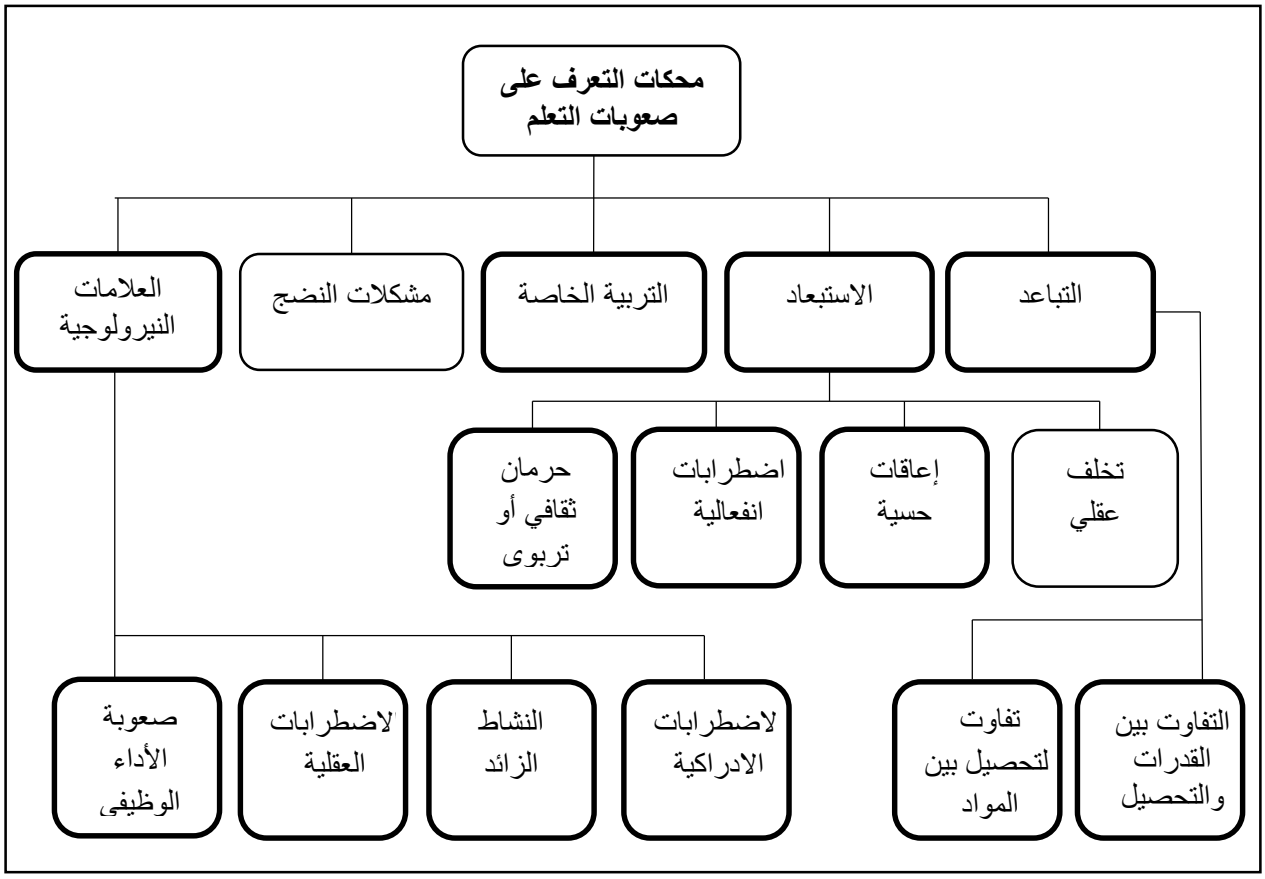
د) محك المشكلات المرتبطة بالنضج:

حيث تختلف معدلات النمو من طفل لآخر، مما يؤدي إلى صعوبة تهيئة طفل بعينه لعمليات التعلم، فعلى سبيل المثال: معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبطأ من الإناث، مما يجعلهم في حوالي الخامسة أو السادسة غير مستعدين أو مهيّئين من الناحية الإدراكية لتعلم التمييز بين الحروف الهجائية قراءة وكتابة، وذلك يعوق أو يحد من تعلمهم اللغة، لذا يجب تقديم برامج تربوية لتصحيح نواحي القصور في النمو الذي يعوق عمليات التعلم، سواءٌ أكان هذا القصور يرجع لعوامل وراثية أم تكوينية أم بيئية، وبذلك يعكس هذا المحك الفروق الفردية بين الجنسين في القدرة على التحصيل. (مجدي، 2008: 32)

هـ) محك العلامات النيورولوجية NeurologicalSignsCriterion:

حيث يمكن الاستدلال عن صعوبات التعلم من خلال التلف العضوي البسيط في المخ، الذي يمكن فحصه من خلال رسام المخ الكهربائي، وينعكس الاضطراب البسيط في وظائف المخ (Minimal Brain Dysfunction) في الاضطرابات الإدراكية (البصري والسمعي والمكاني، النشاط الزائد والاضطرابات العقلية، صعوبة الأداء الوظيفي). (سهيل، 2012: 72)

وقد لخص عبد الباسط (2005) محكات التعرف على صعوبات التعلم كما في الشكل التالي (اللالا وآخرون، 2013: 174)



الشكل (1): محكات التعرف على صعوبات التعلم

أما عن إختبارات التشخيص، فمن أهم الاختبارات التي يمكن استخدامها للكشف عن الطلبة ذوي صعوبات التعلم ما يلي:

- مقياس مايكل بست للتعرف على الطلبة ذوي صعوبات التعلم، والمعروف باسم The Pupil Rating Scale Screening for Learning Disabilities: يعرف هذا المقياس بمقياس مايكل بست ويمكن بواسطته التعرف على الطلبة الذين يعانون من اضطرابات في التعلم، وهو من المقاييس المقننة، ويتألف هذا الاختبار من الاختبارات الفرعية التالية:

- اختبار السلوك الشخصي والاجتماعي.

- اختبار اللغة.

- اختبار الاستيعاب السنعي.

- اختبار التناسق الحركي.

- اختبار المعرفة العامة.

يصلح هذا الاختبار للفئات العمرية من 6-12 سنة، أما تصحيحه فيستغرق حوالي نصف ساعة، وتطبيقه 45 دقيقة.

*اختبار مكارثي للقدرات العقلية.

*اختبار ديترويت للاستعداد للتعلم.

*اختبار ماريا فروستج للإدراك البصري.

*مقياس دل السمعي للقراءة.

*مقياس سلنفرلاند للتعرف على الأطفال ذوي الصعوبات اللغوية الخاصة. (كوافحة وعبد العزيز، 2010: 140)

8-أشكال تنظيمات علاج صعوبات التعلم:

تتباين أشكال تنظيمات علاج صعوبات التعلم حسب الفلسفة التربوية التي تتبناها السلطات التعليمية، وإمكاناتها المادية والبشرية والفنية، وظروف البيئة المحلية الموجودة بها المدرسة، ودرجة ونوع صعوبة التعلم، ويمكن تمييز الأشكال التربوية (العلاجية) التالية:

8-1-غرفة المصادر Resource Room:

ويعني أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم يمكن أن يستفيدوا من مناهج الفصل العادي، ولكن مع بعض المساعدة أو مع تقديم بعض الخدمات الخاصة التي يقدمها المدرس الخاص لطالب صعوبات التعلم في غرفة خاصة تسمى "غرفة المصادر"، ويوضع بها الطفل لفترة قصيرة من اليوم الدراسي، ويكمل باقي يومه الدراسي في الفصل العادي، حيث يتوفر له فرصة التفاعل مع الأطفال العاديين، ومع طلاب آخرين.

ومن خلال غرفة المصادر يتم التعاون بين المدرس الخاص ومدرس الفصل العادي من أجل تنفيذ برنامج تربوي تعليمي للطالب، والذي يمكن تقسيمه إلى خمس خطوات بهدف وضع خطة تربوية فردية يتم من خلالها تحديد وقياس مظاهر الصعوبات وعمل برنامج تعليمي له، وتتكون هذه الخطوات من:

- قياس مظاهر صعوبات التعلم وتشخيصها.
- تخطيط البرنامج التربوي ويعني صياغة الأهداف وطرائق تنفيذها.
- تطبيق البرنامج التربوي.
- تقييم البرنامج التربوي.
- تعديل البرنامج التربوي على ضوء نتائج عملية التقييم. (الدهمشي، 185:2007-186)

وتحتوي غرفة المصادر على العديد من الأنشطة اللازمة لمساعدة طفل ذوي الصعوبات التعليمية للتغلب عليها، وكذلك تحتوي على أنشطة تساعد كل مدرس غرفة المصادر ومدرس الفصل العادي على التعامل بفعالية مع طفل ذوي صعوبات في التعلم، وعلى فهم حاجاته والتعرف على جوانب القوة وجوانب الضعف لديه، وتشمل غرفة المصادر على:

- أدوات واختبارات لتشخيص جوانب القصور لدى الطفل، وتحديد طبيعة العلاج المطلوب.
- تنفيذ طرائق وأساليب تتناسب مع طبيعة الصعوبات التي يعاني منها الطفل.
- مواد تعليمية تتناسب مع طبيعة طرائق وأساليب التدريس.
- تدريس الأطفال في مجموعات يراعى فيها نوع ودرجة الصعوبة التي يعانون منها.
- أنشطة وأدوات تعليمية تثير اهتمام وتضمن مشاركته وتفاعله.
- جداول تنظيم المدة التي يقضيها كل طفل في غرفة المصادر وفي الفصل العادي.
- التعاون بين مدرس المصادر ومدرس الفصل العادي في التخطيط للتعلم. (العزالي، 2011: 133)

9-الأساليب الفعالة في علاج صعوبات التعلم:

لقد تعددت الأساليب والاتجاهات في علاج صعوبات التعلم باختلاف الاختصاصات المختلفة التي اهتمت بهذه المشكلة كأطباء الاعصاب والاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين...الخ

ولذلك يمكن تصنيف الأساليب المستخدمة في علاج صعوبات التعلم إلى أسلوبين هما:

9-1-الإتجاه الطبي Medical Perspectives

تتناول الأساليب الطبية بعض المظاهر ذات العلاقة بصعوبات التعلم ولا تتناول الصعوبة بحد ذاتها، أي أنها أساليب غير مباشرة فهي تعالج النشاط الزائد وتشتت الانتباه والاندفاعية، والافتراض الأساسي الذي تقوم عليه إجراءات العلاج هو أن صعوبات التعلم ناتجة عن خلل وظيفي في الدماغ أو خلل بيوكيميائي في الجسم.

ويشمل الاتجاه الطبي على أساليب متعددة أهمها (القمش، 2007: 199)

9-1-1-العلاج بالعقاقير الطبية:

حيث يستخدم هذا الأسلوب بشكل شائع في علاج حالات الإفراط في النشاط. إذ أن التقليل من النشاط الزائد يحسن من درجة استعداد الطفل للتعلم، ولقد وجد أن بعض العقاقير الطبية التي تعرف بأنها منشطات للبالغين ذات أثر عكسي على الأطفال مفرطي النشاط. أي أن تلك العقاقير المنشطة للبالغين ذات أثر مهدئ على أولئك الأطفال، وتختلف فاعلية تلك العقاقير من طفل لآخر، لذا من غير الممكن التعميم بان عقارا ما ينفع في علاج مختلف الحالات، ومن أشهر العقاقير المستخدمة في هذا المجال: الريتالين والديكسدرين والسايليرت.

9-1-2-العلاج بضبط البرنامج الغذائي:

أشارت دراسات عديدة إلى أن نقص التغذية والحرمان الوظيفي لها علاقة بالخلل الوظيفي البسيط بالمخ، والذي له تأثيره الكبير على معاناة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد استنتج كل من كيرك وكالفنت (1984) من خلال مسح دراسات عديدة إلى أن الأطفال الذين عانوا من سوء تغذية شديدة لفترة طويلة في سن مبكرة أثر ذلك على التعلم وخاصة المهارات المتاحة لهم. (القمش والمعايطة، 2014: 180-181)

ويعتبر ضبط البرنامج الغذائي أسلوبا آخر من أساليب العلاج الطبية لصعوبات التعلم، والذي ظهر في منتصف السبعينات من هذا القرن، ويقول فينجولد وهو صاحب هذا الأسلوب أن المواد الملونة والحافظة ومواد النكهة الصناعية التي تدخل في صناعة أغذية الأطفال، أو حفظ المواد الغذائية المعلبة خاصة الفواكه والعصير وغيرها من المواد الكيماوية المضافة، تزيد من حدة الإفراط في النشاط لدى الأطفال، وعليه يجب ضبط البرنامج الغذائي بحيث لا يشتمل على مثل هذه المواد في الصناعات الغذائية. (العزالي، 2011: 118)

9-1-3-العلاج عن طريق الفيتامينات:

ويقوم هذا الأسلوب في العلاج على إعطاء الطفل جرعات من الفيتامينات على شكل أقراص أو شراب أو كبسولات، وظهر هذا الأسلوب في العلاج في أوائل السبعينات، حيث كان يستخدم في علاج بعض حالات ذهان الطفولة، ويشير أنصار هذا الأسلوب إلى أن جرعات الفيتامينات للأطفال ذوي صعوبات التعلم تظهر تحسنا في فترة انتباههم، وخفضت من درجة الإفراط في النشاط. (القمش والمعايطة، 2014: 200)

9-2-الاتجاه النفس /تربوي Psych-EducationalPersectives

يقوم هذا الاتجاه على توظيف المعرفة النفسية والتربوية وتطبيقاتها في مجال تعليم الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، وبينما يحاول الاتجاه الطبي معالجة الأسباب المحتملة لصعوبات التعلم عن طريق الدواء أو الغذاء، فإن الاتجاه النفسي التربوي يسعى إلى التغلب على مظاهر صعوبات التعلم عن طريق التعديل في أساليب التعليم واستراتيجياته، ويشمل الاتجاه النفسي التربوي على الطرائق الثلاث الرئيسية التالية (القمش والمعايطة، 2014: 200)

9-2-1-التدريب القائم على تحليل المهمة:

ويقصد بها التدريب المباشر على مهارات محددة وضرورية لأداء مهمة معطاة للطفل، وتقوم على ما يلي:

- تحديد الأهداف.
- تجزئة المهمة إلى عناصر صغيرة تتناسب مع الطفل.
- يحدد المعلم المهارات التي يمكن للطفل أن يقوم بها.
- يبدأ المعلم التدريس بالمهارة الفرعية التي لم يتقنها الطفل ضمن مجموعة المهارات الفرعية المتسلسلة للمهارة التعليمية.

وحسب هذه الطريقة يسمح للطفل بأن يتقن عناصر المهمة، ثم يقوم بتركيب هذه العناصر والمكونات مما يساعد على تعلم المهمة بأكملها وإتقانها وفق تسلسل منظم. (كوافحة، 2007: 173-174)

9-2-2-التدريب القائم على العمليات النفسية:

وهو الأسلوب الذي يتبنى ضرورة صقل وتدريب العمليات النفسية أو العقلية المسئولة عن التعلم، وهي: الانتباه/ الإدراك/ التفكير بشقيه (تكوين المفهوم وحل المشكلة)/ التذكر بشقيه (التعرف والاستدعاء)، وهي صعوبات تعلم غالباً ما يعاني منها طفل ما قبل المدرسة الذي يتهيأ لتلقي المهارات التعليمية الأساسية، ومن ثم

فالفلسفة الكامنة وراء هذا الأسلوب أنه ينبغي لكي نعالج النتيجة، أن نعالج – بداءة– الأصل والسبب المؤدي إليها. (حافظ، 2006: 166-167)

9-2-3-الأسلوب الذي يجمع التدريب على تحليل المهمة والعمليات النفسية:

ينظر هذا الأسلوب إلى أن المهمة المطلوب إنجازها، والعمليات النفسية تسير جنباً إلى جنب، وأن العمليات النفسية ليست قدرات عقلية منفصلة، إنما هي سلسلة من العمليات المتعلّمة، ومجموعة من الاستجابات الشرطية التي تتعلق بمهمة معينة، ويمكن وصف الأسلوب الذي يجمع بين تحليل المهمة وتدريب العمليات النفسية على أنه يضم ثلاث مراحل:

– تقييم مواطن الضعف والقوة عند الطفل.

– تحليل المهمات التي يفشل فيها الطفل من أجل تحديد تسلسل المهارات السلوكية، والمعرفية المطلوبة لأداء تلك المهمات.

– الجمع بين المعلومات الخاصة بتقييم الطفل، وتحليل المهمات من أجل تصميم الأساليب التدريسية، والمواد التربوية التي سيتم تقديمها بشكل فردي. (غسان، 2007: 199)

10-تصنيف صعوبات التعلم:

يكاد يكون هناك اتفاق بين المتخصصين بمجال صعوبات التعلم، على تصنيف هذه الصعوبات إلى نوعين، هما: صعوبات التعلم النمائية، وصعوبات التعلم الأكاديمية:

10-1-صعوبات التعلم النمائية Developmental Learning Disabilities :

وهي المتعلقة بالعمليات المعرفية المتمثلة في الانتباه والإدراك والذاكرة والتفكير واللغة، وهذه العمليات هي التي تشكل الأسس التي يقوم عليها النشاط العقلي والتحصيل الدراسي، وتظهر مشكلاتها في مرحلة ما قبل الدراسة

فإذا لم تكتشف بسرعة وتعالج فإنها تقود إلى صعوبات التعلم الاكاديمية عندما يلتحق الطفل بالمدرسة. (الشريف، 2011: 91)

ومن صعوبات التعلم النمائية ما يلي:

10-1-1-صعوبات الانتباه:

يعرف الانتباه بأنه: "عملية معرفية تنطوي على تركيز الانتباه على مثير من بين عدة مثيرات من حولنا"، وتحدد الجمعية الأمريكية للطب النفسي مجموعة من المظاهر التي تدل على وجود صعوبة في الانتباه، وهذه المظاهر هي:

- يخفق في إعارة الانتباه للتفاصيل أو يرتكب أخطاء في أثناء أداء الواجبات المدرسية تدل على التشتت.
- لديه غالبا صعوبة في المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة.
- غالبا ما يبدو غير مصغ عند توجيه الحديث إليه.
- غالبا لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية (ليس لسبب سلوك معارض أو إخفاق في فهم التعليمات).
- غالبا ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.
- غالبا ما يسهل تشتيت انتباهه بمنبه خارجي.
- غالبا ما يضيع أغراضا ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته. (أبو الديار والحويلة، 2015: 165)

10-1-2-الصعوبات الإدراكية:

يعرف الإدراك Perception بأنه العملية العقلية التي تقف وراء إعطاء معنى لما يتم استقباله من معلومات عبر حاسة أو أكثر، وهو أداة الوصل بين المثيرات المستقبلة وكيفية إعطاء معنى لتلك المثيرات عن طريق الاستجابات الصادرة عن الفرد. وبالنسبة للطلبة ذوي صعوبات التعلم، تنشأ اضطرابات الإدراك لديهم نتيجة

عجزهم عن تفسير وتأويل المثيرات البيئية التي تم استقبالها عبر أعضاء الحس، ومن ثم الوصول إلى مدلولات ومعاني تلك المثيرات، فضلا عن حدوث تداخل أو تشويش لدى هؤلاء الطلبة عند استقبالهم معلومات أو مثيرات عن طريق إحدى الأدوات الإدراكية، مع المعلومات المستقبلة من أداة أخرى في الوقت نفسه. (جرار، 2008: 50)

وتتمثل صعوبات الإدراك فيما يلي:

* إضطرابات في الإدراك البصري.

* إضطرابات في الإدراك السمعي.

* إضطرابات في الإدراك الحركي.

10-1-3-صعوبات الذاكرة:

الذاكرة بمعناها الشامل هي تجريد عام يشير إلى أنواع متباينة من الأنشطة العقلية العامة والخاصة، ومن جهة ثانية، فهي تعبير مبهم في معظم الحالات قد ترمي إلى أوجه نشاط عقلي يتجلى معناها بمدلول ما يراد بها من وراء التعبير. ولذلك لها مفهومان: أحدهما عام والآخر خاص، وكلاهما لا يخلو من التجريد والشمول. (إبراهيم، 2013: 86)

ويمكن تعريف الذاكرة ببساطة بأنها: "نشاط عقلي معرفي يعكس القدرة على ترميز وتخزين وتجهيز أو معالجة المعلومات المستدخلة أو المشتقة واسترجاعها" (الزيات، 2008: 39)

وتشمل اضطرابات الذاكرة صعوبة في تذكر المعلومات وإبقائها لفترة أطول في الذاكرة قصيرة المدى، والذاكرة العاملة، وكذلك الصعوبة في كيفية تذكر المعلومات التي تم حفظها في الذاكرة بعيدة المدى، وليس في عملية تخزين تلك المعلومات. (صادقي، 2011: 122)

10-1-4-صعوبات التفكير:

يعتبر التفكير من العمليات المعقدة لأنها تشتمل على الكثير من أنواع العمليات العقلية، والتي في كثير من الأحيان لم يتم فهمها بشكل تام، فنحن نستخدم كلمة تفكير للدلالة على عمليات معرفية متعددة وواسعة، مثال ذلك أنت تفكر بطريقة جيدة، بماذا تفكر، سوف تفكر في مشكلة ما...الخ

لا يقصد بالتفكير هنا الذكاء، لأن الطفل ذوي صعوبات التعلم لا يعاني من الإعاقة العقلية. وقد أكدت الكثير من الدراسات أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم قصور في عمليات التفكير، وقد أكد هلهان وآخرون Halahan& al, 1973 على أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من قصور في التخطيط لحل المشكلات، وكذلك أكد فلافل Falavel, 1976 وتورجسن Torgesen, 1979 على أنهم يعانون من قصور في مهارات ما بعد المعرفية، أي قصور في الرقابة العقلية النشطة، وفي تنظيم النتائج وتناسق العمليات العقلية والمعرفية، وقصور في الطرائق والخطط التي تساعد في تعلم أفضل، كذلك فقد أكد كولنان وآخرون Cullinan& al, 1980 وكاجن Kagen, 1966 أنه يغلب على الأطفال ذوي صعوبات التعلم التصرف باندفاع كما يمكن ملاحظة السلوكات التالية:

- لا يستطيع تطبيق ما تعلمه.
- يحتاج إلى وقت طويل لتنظيم أفكاره قبل أن يستجيب.
- يعطي اهتماما بسيطا للتفاصيل أو لمعاني الكلمات.
- يتمكن من التفكير الحسي في حين أنه يعاني من ضعف في التفكير المجرد.
- لا يستطيع اتباع التعليمات أو تذكرها.
- تنقصه القدرة على تنظيم أوقات العمل.

لذا فسلوك التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يدل على أنهم لا يستطيعون استخدام عمليات التفكير الفعالة، ولديهم الاندفاعية، والاعتماد الزائد على المدرس. (كوافحة وعبد العزيز، 2010: 125-126)

10-1-5-صعوبات اللغة الشفوية:

إن نمط التطور اللغوي للأطفال ذوي صعوبات التعلم لا يتمشى ونمط التطور اللغوي للأطفال الأسوياء، من حيث السرعة والكفاية التي يتم فيها تعلم اللغة، ويشير جبس وكوبر Gibbs &Coper, 1989 أن الأطفال الذين يعانون من صعوبة في اللغة الشفوية تراهم يجلسون في مؤخرة الصف بأمل ألا يكلفهم المعلم بالكلام، كما أنهم قلما يتطوعون ذاتيا للإجابة، وإذا كان لا بد أن يتكلموا يلاحظ عليهم التردد والتلعثم في الكلام واستعمال القليل من المفردات، ويمثل الاستماع مشكلة لذوي صعوبات التعلم، إذ يخطئون في إدراك بعض الأصوات المتشابهة ويخلطون بينها، كما يعانون في كثير من الأحوال من مشكلات في النطق فيتكلمون بشكل غير ناضج مع شيء من الشذوذ في الكلام يتميز برتابة ظاهرة وعدم وضوح، وتصنف معظم اضطرابات اللغة الشفوية على أساس أنها تكمن في اللغة الداخلية واللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية. (جرار، 2008: 54-55)

10-2-صعوبات التعلم الأكاديمية Academic Learning Disabilities:

يشير مصطلح صعوبات التعلم الأكاديمية إلى الاضطراب الواضح في تعلم القراءة أو الكتابة أو التهجي أو الحساب، أو ثبات العمر التحصيلي لهذه المهارات، ويمكن ملاحظة هذه الصعوبات بوضوح في عمر المدرسة، فحين يظهر التلميذ قدرة كامنة على التعلم، ويفشل في ذلك بعد تقديم التعليم المدرسي الملائم له، يؤخذ في الاعتبار أن لديه صعوبة خاصة في التعلم. (غنايم، 2016: 48)

وتتمثل صعوبات التعلم الأكاديمية في:

10-2-1-الصعوبة في القراءة Dyslexia:

10-2-1-1-مفهوم القراءة:

إن القراءة نشاط هام للطفل عند دخوله إلى المدرسة في الصفوف الابتدائية، وهو مرتكز أساسي لاستمرارية الطفل في التعلم والتدرج في الصفوف من الدنيا إلى العليا، ويمكن تعريف القراءة بأنها نشاط فكري وبصري يصاحبه إخراج صوت، وتحريك الشفاه أثناء القراءة الجهرية من أجل الوصول إلى فهم المعاني والأفكار التي تحملها الرموز المكتوبة والتفاعل معها والانتفاع بها. (القاسم، 2015: 119)

كما تعرف القراءة على أنها عملية معقدة وليست مجرد التعرف على أسماء الحروف وكيفية نطقها أو مجرد التعرف على شكل الكلمات ونطقها، ولكن عملية القراءة تتضمن بالإضافة إلى كل ذلك القدرة على فهم معاني الكلمات وفهم معاني الجمل، والربط بين تسلسل الأحداث مع القدرة على التركيز والتذكر والاستيعاب والنقد وإعادة التعبير عما تم قراءته. (عيسى وآخرون، 2006: 39)

10-2-1-2-مفهوم صعوبات القراءة:

يقترن بمصطلح صعوبات القراءة مصطلح عسر القراءة (Dyslexia)، والذي عرّفه (فريرسون) بأنه "عجز جزئي في القدرة على القراءة أو فهم ما يقوم بقراءته الفرد قراءة صامتة أو جهرية"، وتعد الصعوبات القرائية من أكثر الحالات انتشارا بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم (القاسم، 2015: 119)

وتعد صعوبات القراءة من أكثر الحالات انتشارا بين التلاميذ من ذوي صعوبات التعلم، وأولئك الذين يعانون من صعوبات في القراءة غالبا ما يواجهون ثلاث مشكلات رئيسة تتعلق بعملية القراءة وهي (البلوشي، 2014: 51-52)

- **فك الرموز Decding**: وهي القدرة على تحويل الرمز المكتوب إلى لغة منطوقة، ويعتمد فك الرموز بشكل كبير على ما يسمى (بالوعي الصوتي)، والذي يعني فهم الفرد بأن الكلام ينكون من وحدات صغيرة من الصوت، فمثلا كلمة "نار" تتكون من صوتين هما (نا،ر).
- **الطلاقة Fluency**: وتعني قدرة الفرد على القراءة بشكل سلس وبدون بذل مجهود كبير، وبالطبع فإن الفرد الذي يعاني من مشكلات في فك الرموز سيعاني من مشكلات في القراءة بطلاقة.
- **الاستيعاب القرائي Reading Comprehension**: الاستيعاب القرائي يعني قدرة الفرد على استخراج المعنى مما قرأ، واستخراج المعنى هو الهدف الأسمى من عملية القراءة، وتتأثر قدرة الفرد على الاستيعاب القرائي سلبا إذا كان يعاني من مشكلات في الطلاقة.

10-2-1-3-مؤشرات صعوبات التعلم في القراءة:

هناك أحد عشر مؤشرا لصعوبات القراءة وهي: (عيسى وآخرون، 2006: 42-43)

- التعثر في النطق.
- القراءة العكسية.
- التكرار.
- صعوبة تذكر المقروء.
- إحلال كلمة محل أخرى عن طريق التخمين.
- الصعوبة في ملاحظة التفاصيل في وصف شيء من الأشياء.
- إغفال سطر كامل أو عدة سطور.
- القراءة المتقطعة كلمة بعد كلمة.
- القراءة البطيئة.

- إضافة كلمات غير موجودة أو حذف كلمات موجودة.
- قصور في فهم الأجزاء المقروءة.

10-2-1-4-أسباب صعوبات القراءة:

أ-أسباب جينية وراثية:

هناك علاقة بين عسر القراءة والكروموزومات التالية: الكروموزوم 2 و3 و6 و15 و18، كما جاء في الدراسات أنه كل حالة مصابة بعسر القراءة توجد في عائلتها مصاب بهذا الاضطراب، ويمثل عامل الوراثة نسبة 70%، وتبين دراسات أخرى أجريت على العائلات والتوائم أن عسر القراءة له أسباب جينية وراثية.

ب-أسباب عصبية:

نظرا للتطورات التكنولوجية الحديثة، أصبح التصوير المخي ممكنا، حيث توضح الدراسات التي قامت بتصوير الدماغ أثناء نشاطه، أن الأشخاص الذين يعانون من العسر القرائي لا يستعملون نفس المناطق أثناء القراءة مقارنة مع الأشخاص الذين لا يعانون من اضطرابات القراءة، بالإضافة إلى ذلك فإن مناطق الدماغ التي تتدخل في عملية القراءة لدى الأشخاص ذوي العسر القرائي لا تقوم بوظيفتها كما في الحالة العادية.

وأسباب أخرى تتعلق باضطرابات اللغة التي يمكن أن تظهر فيما يأتي: تأخر الكلام واللغة المرتبط بعدم النضج أو نقص تربوي، صمم عابر أو مزمن، تمدرس غير منتظم أو غير ملائم، اضطراب في الرؤية غير مصحح، عدم فهم مكانزمات وأهداف القراءة، نقص الرغبة في تعلم القراءة، عدم النضج العقلي والوجداني، الاضطرابات النفسية والعقلية، النقص العقلي. (الحوامدة، 2019: 103-104)

10-2-2-الصعوبة في الكتابة Dysgraphia:

10-2-2-1-مفهوم الكتابة:

الكتابة: تصوير اللفظ بالحروف الهجائية. (عصام، 2005: 247)

والكتابة تحمل في المجال اللغوي إحدى دلالات ثلاث:

- التعبير عن الفكرة بالكلمة المكتوبة، وهو ما يُدرّس تحت اسم "التعبير".

- رسم ما يملى من الكلمات رسماً صحيحاً مطابقاً للقواعد الإملائية المتعارفة، وهو ما يدرس تحت اسم "الإملاء".

- رسم الكلمات رسماً فيه وضوح وتنسيق وجمال، وهو ما يدرس تحت اسم "الخط". (الأسطل، 2010: 43)

ويمكن تعريف الكتابة اصطلاحا على أنها مهارة عقلية تتضمن القدرة على تحويل الرموز الصوتية (المسموعة) إلى رموز مكتوبة (مرئية)، وتشمل كذلك القدرة على التعبير كتابيا عما يجول في الذهن من أفكار وخواطر، أو التعبير عن الذات باستعمال قواعد التعبير وقواعد الإملاء المتعارف عليها بين أصحاب اللغة، بالإضافة إلى الخط اليدوي. (السرطاوي وآخرون، 2009: 225)

10-2-2-2-مفهوم صعوبات الكتابة:

كلمة (Dysgraphia) هي كلمة لاتينية الأصل، تتكون من مقطعين هما: "Dys": وتعني الصعوبة أو العجز أو عدم القدرة، "Graphia": وتعني عملية الكتابة Writing Process، ويصبح المعنى الاصطلاحي لهذه الكلمة "Dysgraphia" أي صعوبة أو قصور أو عجز الكتابة. (الزيات، 2002: 508)

10-2-2-3-العوامل المساهمة في صعوبات الكتابة: (المياح، 2010: 48)

أ-العوامل العقلية المعرفية:

وتشير إلى مستوى ذكاء الطالب وقدراته واستعداداته العقلية، وخلفيته المعرفية، وكفاءة وفاعلية عملياته المعرفية، المتمثلة في الانتباه، الإدراك، والذاكرة، وقد اتفقت العديد من الدراسات على أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم عامة وذوي صعوبات الكتابة بصفة خاصة، يفتقرون إلى القدرات النوعية الخاصة التي ترتبط بالكتابة، كالذاكرة البصرية، والقدرة على الاسترجاع من الذاكرة، إلى جانب القدرة على إدراك العلاقات المكانية.

ب-اضطراب الضبط الحركي:

ويقصد به العجز عن ضبط وضع الجسم، والتحكم في حركة الرأس والذراعين، واليدين، والأصابع، وهذا يؤثر سلبيا على تعلم أداء الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ الحروف، والكلمات، والأعداد، والأشكال، وكتابتها، وتتبعها وغالبا ما يرجع ذلك إلى عجز أو تلف في وظائف المخ المسئولة عن الحركة.

ج-العوامل النفسية:

تشير الدراسات والبحوث إلى أن اضطراب الجهاز العصبي، وبعض الوظائف النفسية العصبية لدى ذوي صعوبات التعلم، يترك بصماته على النواحي الانفعالية والدافعية، فيبدو الطفل مكتئبا ومحبطا، ويميل إلى الانسحاب من مواقف التنافس التحصيلي القائم على استخدام الكتابة والتعبير الكتابي، كما يظهر عليهم بعض علامات الميل إلى العدوان المستتر، أو الكامن، أو الصريح، كما أن وقوعهم في الأخطاء يسبب لهم الخوف من الكتابة، وعدم الثقة فيما يكتبونه، وسرعة التعب التي تلازم الطالب.

10-2-2-4-أنماط صعوبات تعلم الكتابة:

تتمايز صعوبات الكتابة في الأنماط الثلاثة التالية:

أ-صعوبات إنقرائية الكتابة Dyslexic Dysgraphia:

ويقصد بهذا النمط من الصعوبات عجز الكتابة والتعبير الكتابي عن إيصال المعنى، على الرغم من أن أشكال الحروف تبدو عادية، بمعنى أن الحروف قابلة للقراءة، إلا أن تراكيب هذه الحروف في الكلمات التي تكونها تبدو غير مقروءة، أو غير معيارية، أو غير قانونية illegible. (الزيات، 2007: 282-283)

ب-صعوبات إيقاع أو رسم الحروف والكلمات Motor Dysgraphia:

ويقصد بهذا النمط ضعف قدرة الفرد على رسم الحروف والكلمات، مع سلامة التهجي؛ أي أن المشكلة هنا في رسم الحروف، كما أن معدل بطئ إيقاع الكتابة يكون غير عادي. (الزيات، 2007: 283)

ج-صعوبة استخدام الفراغ عند الكتابة Spatial Dysgraphia:

وهي صعوبة تنظيمية، لا يكون معها الفرد قادرا على تنظيم الحروف والكلمات بصورة متناسقة، من إعطاء الحجم الحقيقي للحرف والكلمة، مع ترك مسافة مناسبة بين الحروف والكلمات تُسهِّل عملية القراءة على القارئ، وترجع هذه الصعوبة إلى صعوبات في إدراك العلاقات المكانية، والتي تنتج عن إدراك بصري خاطئ للمكان. (البطاينة وآخرون، 2007: 160)

10-2-3-الصعوبة في الحسابDyscalculia:

10-2-3-1-تعريف الصعوبة في الحساب:

يشير هذا المصطلح إلى اضطراب معرفي في مرحلة الطفولة، أو اضطراب الاكتساب السوي للمهارات الحسابية، وهذا حسب الجمعية الأمريكية للطب العقلي (APA.1987). (صادقي، 2011: 133)

ويمكننا تعريف عسر الحساب بأنه فشل في تعلم البوادر الأساسية للحساب ومفاهيمه الأساسية، وهو كذلك فشل وضعف في القدرات التي تسمح باستعمال ملائم ومناسب للعدد عند الأطفال العاديين. (حولة، 2008: 72)

وتتمثل الصعوبات في تعلم الرياضيات (الحساب)، في عجز الطفل عن التعامل مع الأرقام، والعمليات، والقوانين الرياضية بشكل صحيح، أو في الترتيب المنطقي لخطوات الحل في العمليات الرياضية، والحسابية، وكما هو معروف، فإن المفاهيم والعمليات الحسابية ، تبدأ بالسهل ثم تبدأ بالتعقد مع تطورها، لذا فصعوبة التعلم في الرياضيات لا تقف عند حد المفاهيم الأولية المبسطة، كالتمييز بين الصور والأشكال الرمزية المتشابهة، أو القدرة على إدراك الترتيب والتتابع، أو إجراء العمليات الحسابية البسيطة كالجمع والطرح والضرب والقسمة، وإنما تتعداها إلى مشكلات إضافية في استخدام المصطلحات والرموز المجردة، مثل:(<، >/ ≤، =،...)، أو استخدام القوانين

الرياضية المعقدة، بمعنى أن المهارات الحسابية الرياضية تبدأ بالسهل البسيط الملموس، وتتطور حتى تصل إلى الصعب المجرد. (القاسم، 2000: 107)

10-2-3-2-مظاهر صعوبات الرياضيات:

تبدو مظاهر صعوبات التعلم في الرياضيات فيما يأتي (سهيل، 2012: 31-32)

*يجد الطفل صعوبة في قراءة الأرقام لأكثر من منزلة.

*صعوبة في تمييز الأرقام ذات الاتجاهات المتعاكسة مثل (6،9).

*الخلط في القيمة المنزلية لعدد مثل (35، 53).

*صعوبة في نسخ الأرقام أو المسائل.

*صعوبة في التمييز بين العمليات الحسابية وإشاراتها.

*التمييز بين العلامات الأساسية (+، -، x، ÷، =).

*صعوبة في الربط بين الرقم ورمزه، قد تطلب منه أن يكتب الرقم سبعة فيكتب (6).

*صعوبة في تذكر الحقائق الرياضية أو ينسى بعض الخطوات عند حل المسائل الرياضية، وتتضمن الصعوبة في فهم المسائل الحسابية، وتحويل المسألة المكتوبة على شكل قصة إلى أرقام.

*صعوبة في أداء عمليات الجمع والطرح والقسمة.

*فهم مدلول الأعداد ونطقها وكتابتها.

*التمييز بين الأعداد المتشابهة والتفرقة بين الأشكال الهندسية.

*إدراك العلاقات الأساسية لبعض المفاهيم عن الطول والكتلة والزمن والعملة.

*حل المسائل اللفظية في الحساب والتي تتناسب ومستواهم.

*الإخفاق في فهم المسائل الرياضية شفويا.

*الصعوبة في إنتاج الأشكال الهندسية.

يعاني الأطفال والراشدون ذوو صعوبات التعلم من إيجاد استراتيجيات التعلم المناسبة لحل المسائل الحسابية، ماذا يجب أن يسأل؟ وكيف يقرر العملية المناسبة للحل؟ وكيف يختبر صحة الجواب؟

10-2-3-3-خصائص المتعلمين ذوي صعوبات التعلم في الرياضيات:

يتصف الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الرياضيات بخصائص كثيرة قد تكون مرتبطة بالجوانب العقلية أو الجسدية أو الانفعالية أو السلوكية وغيرها، فقد وجد أن نقص المفردات اللغوية الخاصة بتعلم الرياضيات (عجز لغوي)، والعجز في التمييز البصر – المكاني (الذي يؤدي إلى تبديل اتجاه الأرقام)، وضعف التكامل الحسي، والعجز في الانتباه (الذي يصرف الطفل عن فهم ما يشاهد أو يسمع، ويدفعه إلى النشاط الزائد)، والاضطرابات الانفعالية، كلها خصائص يتصف بها الطفل الذي يعاني من صعوبات في تعلم الرياضيات. (القاسم، 2015: 111)

10-2-3-4-أسباب صعوبات تعلم الرياضيات:

يجمع الباحثون في مجال صعوبات تعلم الرياضيات على أن المنهج المقرر لتدريس الرياضيات للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم لا يخصص له الوقت الكافي لتدريسه من حيث التطبيقات التدريبية التي تصل بهؤلاء التلاميذ العاديين، كما يجمع الباحثون على أن تدريس القواعد الأساسية للرياضيات في المدارس الشاملة بها الكثير من نقاط الضعف التي تتمثل فيما يلي:

- عدم الاهتمام الكافي بضرورة توافر المعلومات السابقة.
- السرعة أو الإيقاع السريع في تقديم العديد من المفاهيم، وعدم التأكد من هضمها أو استيعابها.
- الافتقار إلى الترابط المنطقي في عرض وتقديم استراتيجيات تناول الرياضيات.
- سوء الاتصال والتواصل والافتقار إلى التركيز والممارسة الكافية خلال العديد من الأنشطة التدريسية.

- عدم الاهتمام بتقديم الممارسة الموجهة للانتقال بالتلاميذ إلى ممارسة تناول الرياضيات ذاتيا وعلى نحو مستقل.
- عدم اهتمام التلاميذ والمدرسين بمراجعة المقررات السابقة وإحداث نوع من التكامل والاستمرار في تناول الرياضيات. (مشالي، 2008: 32)

10-2-3-5-طرق علاج ذوي صعوبات الرياضيات:

نختصر أهم طرق علاج صعوبات تعلم الرياضيات فيما يلي: (عبد السلام، 2009: 75-76)

أ-التعلم الجهري:

ويتضمن قراءة المسألة بصوت عال، وتحديد المطلوب بصوت عال، وذكر المعلومات المتجمعة بصوت عال، وتحديد المسألة بصوت عال، وتقديم فروض الحل والتوصل إلى الحل بصوت عال وحساب وكتابة الحل، والتحقق من الحل.

ب-أسلوب التعلم الفردي:

يستند إلى الأسس والخطوات التالية:

- فردية التعلم حسب الحاجات التربوية لكل تلميذ.
- عدم ثبات زمن التعلم لجميع الطلاب.
- تنويع أسلوب معالجة محتويات المادة.
- كتابة المنهج في بطاقات يدرسها في الفصل أو في المنزل تحت إشراف المعلم ومتابعته.

ج-طريقة الألعاب الرياضية:

وهي نشاط هادف ممتع يقوم به الطالب أو مجموعة من الطلاب بقصد إنجاز مهمة رياضية محددة في ضوء قواعد اللعبة مع توافر الحافز لدى الطالب للاستمرار في النشاط، وتلك الطريقة تتميز بما يلي:

- زيادة دافعية الطلاب للتعلم.
- زيادة فهم وتطبيق واستبقاء المهارات الرياضية.
- تحقيق أهداف معرفية (فهم/تطبيق) إلخ.
- تحقيق أهداف وجدانية (زيادة الميل نحو الرياضيات).
- تستخدم معينات تساعد على ترسيخ المفاهيم وطرق الحل.

د-طريقة التدريس الشخصي:

وتقوم على الإجراءات التالية:

- تحديد الأهداف العامة للبرنامج.
- تحديد الأهداف التعليمية للدروس.
- تحديد محتوى البرنامج بتحليل محتوى كتاب الرياضيات وإعداد دروس صغيرة.
- تحديد طرائق التدريس وهي التعلم الشخصي الذي يقوم على تمكن الطالب من الدرس قبل الانتقال للدرس التالي.
- تحديد الوسائل التعليمية بحيث تتضمن مواد مشوقة ملونة.
- التقويم المصاحب لقياس تحقق الأهداف التعليمية.

هـ-طريقة الجمع بين صعوبات العمليات النفسية والمهارات الدراسية:

ويقوم على الخطوات التالية:

- اختيار وتحديد الأهداف التعليمية إجرائيا.
- تجزئة الحل إلى مهارات فرعية.

- تقديم أمثلة على الأسلوب القائم على تحليل المهمة الدراسية والعمليات النفسية المرتبطة بها في علاج صعوبات تعلم الحساب.
- حل مشكلة التذكر.
- حل مشكلة التمييز السمعي والبصري.

خلاصة:

على الرغم من أن صعوبات التعلم كانت تُعتبر في الماضي حالات غير مفهومة بشكل كامل نظرا لقلة البحوث والدراسات التي تناولتها أو قلة أدوات تشخيصها، أو أنها كانت جزءا من الكل ضمن مشكلة معرفية شاملة، إلا أنها أصبحت الآن من أكثر المواضيع التي تحظى باهتمام علماء النفس، والتربويين، والأطباء على حد سواء، حيث تشير الدراسات الحديثة إلى أن صعوبات التعلم لا تمثل مجرد تأخر في المهارات الأكاديمية التي تكتشف عند فشل الطفل في تحصيله المدرسي، بل هي اضطرابات تتداخل مع جوانب عديدة من حياة الطفل وقدراته الذاتية والمعرفية، مما يخلق تحديات كبيرة تؤثر في أدائه المدرسي، وعلاقاته الاجتماعية في بيئته، ومدى تقديره لذاته.

الفصـــــــــــــل الرابـــــــــــــــع

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

- تمهيد.
- تعريف البرنامج الإرشادي.
- أهداف البرنامج الإرشادي.
- السمات العامة لبرنامج الإرشاد النفسي.
- خدمات البرنامج الارشادي.
- مناهج البرامج الارشادية.
- بناء البرامج الارشادية.
- تقييم البرنامج الإرشادي.
- صعوبات البرامج الارشادية.

تمهيد:

تتجه الدراسات الحديثة في مجال علوم التربية وعلم النفس نحو استخدام وبناء البرامج الارشادية بهدف تمكين المسترشد أو مجموعة من المسترشدين لتحقيق ذواتهم من خلال مساعدتهم على اكتشاف قدراتهم واستغلال امكانياتهم لبلوغ أقصى درجات التوافق والتكيف في الحياة، اضافة الى اكتساب اليات ومهارات فهم المشكلات ومواجهة ما يعترض الظروف والمواقف المرتبطة بحياتهم.

ونظرا لهذه الأهمية الملقاة على عاتق منفذي البرامج الارشادية وخاصة المرشد يأتي هذا الفصل ليوضح ماهية البرنامج الارشادي، أهدافه، خصائصه، الخدمات التي يقدمها، مراحله ثم الفنيات المستخدمة في البرنامج الارشادي وأخيرا الصعوبات المرتبطة بتطبيق البرنامج.

1-تعريف البرنامج الارشادي :

يعرف البرنامج الإرشادي بأنه: "مجموعة من الإجراءات المنظمة المخطط لها في ضوء أسس علمية وتربوية تستند إلى مبادئ وفنيات معينة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات التي يقابلها في حياته أو التوافق معها "

ويعرف كذلك بأنه:" مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية تهدف إلى تقديم الخدمات لمساعدة الفرد أو الجماعات لفهم مشاكلهم والتوصل إلى حلول بشأنها وتنمية مهاراتهم وقدراتهم لتحقيق النمو السوي في شتى مجالات حياتهم ويتم في صورة جلسات منظمة في إطار من علاقة متبادلة متفهمة بين المرشد والمسترشد. (حمدي ،2012 :48)

ويعرف محمد سعفان (202:2005) البرنامج الإرشادي بأنه "مزيج من الأهداف الخاصة والاستراتيجية الإرشادية الموجهة لتحقيق هذه الأهداف والتصميم البحثي الملائم ومحتوى البرنامج والإجراءات التنظيمية وتنفيذ البرنامج وتقويمه، والتنسيق بين كل ما سبق.

ويعرفه طه حسين (2004:283) بأنه: "مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الإرشاد النفسي، وتتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة المختلفة والتي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم وإكسابهم سلوكيات ومهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي وتساعدهم في التغلب على المشكلات التي يعانونها في معترك الحياة. (بومجان، 2015:235)

ويعرفه (محمد مشاقبة، 2008:290) بأنه: "برنامج مخطط منظم في ضوء أسس علمية لتقدم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرديا وجماعيا لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعد تهم في تحقيق النمو"

كما يعرفه "الخالدي " وآخرون بأنه: " مجموعة من الأنشطة التي يتضمنها الإطار العام للبرنامج والأهداف الخاصة التي تسعى لتحقيقها تلك الأنشطة المختلفة في النظام التربوي فهو عملية تربوية بناءة تهدف إلى مساعدة الطالب على فهم شخصيته وتنمية إمكانياته ليستطيع حل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يحقق أهدافه التي يسعى إليها و هذا يحافظ على صحته النفسية" (عطا االله فؤاد الخالدي ،2008: 41).ورد في (يوسفي، 2017:64)

ويعرف حامد زهران (1980: 439) برنامج التوجيه الإرشاد النفسي بأنه: برنامج مخطط و منظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة و غير المباشرة فرديا و جماعيا، لجميع من تضمهم المؤسسة (المدرسة مثلا) بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي و القيام بالاختيار الواعي المتعقل و لتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة (المدرسة مثلا)و خارجها، ويقوم بتخطيطه، وتنفيذه ، وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين المؤهلين .وباختصار فإن برنامج التوجيه والارشاد النفسي يحدد : ماذا ، ولماذا ، وكف ، ومن ، وأين ، ومتى عملية الارشاد النفسي.

يلاحظ من خلال التعريفات السابقة أن البرامج الإرشادية تتضمن مجموعة من الأنشطة تقوم على استراتيجيات مخططة ومنظمة وفق أسس علمية، وتهدف الى تقديم الخدمات الارشادية بطرق مباشرة وغير مباشرة، فردية وجماعية، وتقدم تحت اشراف مختصين في مجال الإرشاد النفسي للأفراد بهدف مساعدتهم على تعديل سلوكياتهم وإكسابهم مهارات جديدة تمكنهم من تحقيق التوافق النفسي والدراسي والاجتماعي ومواجهة مختلف المشكلات التي تعترضهم في شتى المواقف الحياتية.

2-أهداف البرامج الارشادية:

تستمد أهداف البرامج الارشادية النفسية من أهداف الارشاد النفسي ومن بينها: حسب (أبو عطية: 1988 :37)

-الهدف النمائي:

الذي يتعلق بتوافر عناصر أو ظروف النمو المتكامل المتوازي الذي يشمل الجوانب النمائية المختلفة (الجسمي والعقلي والاجتماعي والنفسي...) للفرد.

-الهدف الوقائي:

الوقاية هي خطوة تسبق العلاج وهي تعمل على تقليل الحاجة للعلاج وهي محاولة لمنع حدوث المشكلة او الاضطراب وذلك عن طريق ازالة الأسباب المؤدية ذلك، كما أنها تعمل على الكشف عن الاضطراب الانفعالي في مراحله الاولى.

-الهدف العلاجي: ويتعلق بمعالجة المشكلات والاضطرابات التي يتعرض لها الفرد أو الجماعة، وذلك لتحقيق حالة التوازن بين جوانب النمو المختلفة لتحقيق التكيف الاجتماعي والنفسي. (الفحل،2014: 29)

ويمكن اجمال الفوائد التي يجنيها المتخصص في مجال تصميم برامج الارشاد النفسي في الاتي:

– ان تخطيط البرامج الارشادية والتدريبية يعد الدليل المرشد لكل من المرشد والمسترشد، وينبغي على الطرفين أو أطراف أخرى أن يتفقا على الخطة الإرشادية قبل تنفيذها.

– تعد الخطة الارشادية مهمة في التعرف الى مدى ما تحقق من الأهداف المرحلية (الأهداف المتعلقة بالعملية الارشادية المتفق عليه)، وكذلك الأهداف النهائية للخطة (الأهداف المتعلقة بالنتيجة).

– تعد الخطة مفيدة للمرشد والمسترشد، وذلك لتبيان جدواها بعد الانتهاء من تطبيقها، ومعرفة الأثر الذي أحدثته في المسترشد سلوكيا وانفعاليا ونفسيا.

– تساعد الخطة المسترشد على تحليل التدخلات الارشادية ونقدها حنى تتناسب مع تحقيق أهدافه المرحلية على أفضل صورة.

– يستفيد المرشدون من تدوين خطة الارشاد بوضوح لما توفره لهم من حماية احتمال قيام اسر المسترشدين بمقاضاتهم في المستقبل نتيجة لأخطاء ارتكبوها بحق أبنائهم على المستوى الشخصي أو الاجتماعي أو النفسي

–تسهل الخطة الارشادية المعدة بإتقان التي توضح مشكلات المسترشد وأساليب التدخل الارشادي التي يقوم المرشد بتنفيذها خلال الجلسات الارشادية أو التدريبية.

– مناقشة الحالة مع فريق العمل الارشادي الذي يضم في الغالب الطبيب النفسي والمرشد النفسي والاخصائي الاجتماعي وذوي المسترشد أو أولياء الأمور، هذا الأمر يساعد على معرفة التغيرات التي حدثت لدى المسترشد نتيجة للخطة الارشادية المتبعة وشخصية المرشد المسؤول عن تطبيق الخطة.

– اضافة الى ما سبق فان فوائد التخطيط للبرامج الارشادية تكمن في أهمية حل المشكلات أولا بأول حتى لا تتفاقم وتزداد حدتها وتتطور عندما لا تجد الحلول المناسبة في الوقت المناسب لذلك فالبرامج الارشادية تبنت في مناهجها طرائق عدة لمواجهة مثل تلك المشكلات الطارئة كالإنمائية والوقائية والعلاجية. (ناسو صالح وحسين وليد، 2015: 23 – 24)

ومن أهداف البرامج الإرشادية كذلك ما يلي:

- مساعدة العميل (المسترشد)على التوافق مع ظروف الحياة الصعبة، والعمل على زيادة رقعة المساحة السوية لديه على حساب محاولة إزالة أو إنقاص سوء التوافق.

- أن يفهم العميل نفسه ويحدد مشكلته ومساعدته في أن يتخذ قراره بنفسه.

- العمل على تحقيق الذات وتقدير الذات.

-إنقاص درجات القلق والتوتر والتي تحجب رؤية الأمور بوضوح. (الفحل، 2014: 193)

وتتجلى أهداف البرامج القائمة على الارشاد النفسي المتعدد الأوجه في الاتي:

-خفض المعاناة النفسية وتحسين النمو الشخصي بالسرعة الممكنة.

- تغيير السلوك السلبي الى سلوكيات ايجابية وفعالة.

-تغيير المشاعر السلبية الى مشاعر إيجابية.

-تغيير الصورة العقلية السلبية للذات الى صور إيجابية.

-تغيير الاحاسيس السلبية الى اخرى إيجابية.

-تغيير الجوانب المعرفية غير المنطقية الى جوانب منطقية وتصحيح الافكار الخاطئة. (ناسو صالح وحسين وليد، 2015: 25)

3-السمات العامة لبرنامج الإرشاد النفسي:

يمكن تحديد أهم الخصائص أو السمات التي يجب أن يتمتع بها برنامج الإرشاد النفسي كما يلي:

3-1-التنظيم والتخطيط:

يجب أن يكون برنامج الإرشاد النفسي مؤسس ومخطط له من قبل الخبراء الذين يملكون خبرات علمية وتطبيقية في مجال تصميم البرامج الإرشادية فالتخطيط والتنظيم يتضمن عناصر البرنامج الإرشادي من حيث التمهيد

له ووضع الأهداف واختيار الأفراد المستهدفين وتحديد الإمكانات المتاحة والوسائل التي تساعد في الوصول إلى الأهداف.

3-2-المرونة:

ويقصد بها أن البرنامج ليس ثابتا ثباتا قطعيا من حيث الجلسات والفنيات المستخدمة فيه وإنما هو مرن وقابل للتعديل في ظل المستجدات والظروف التي تطرأ على العملية الإرشادية والبيئة المحيطة بها.

3-3-الشمول:

أي أن الشمولية في البرنامج لا تعني وقوف البرنامج عند جزئية من المشكلة بل يجب أن يكون شاملا لجميع أبعادها الاجتماعية والنفسية والانفعالية.

3-4-التكامل:

بمعنى أن تتكامل عناصر البرنامج مع كافة معطيات الحالة المراد معالجتها.

3-5-الموضوعية:

يجب أن يكون البرنامج موضوعيا من حيث نظرة المرشد الى المشكلة المراد معالجتها وجميع الأدوات والمقاييس الخاصة بالفحص والتشخيص والتقويم والتقييم.

3-6-الدقة وسهولة التطبيق:

بمعنى ان يكون البرنامج دقيقا في تحديد أهدافه وتنفيذه وتفسير نتائجه وأن تكون إجراءاته سهلة التطبيق من قبل المرشد النفسي.

3-7-إمكانية إعمامه:

أي إمكانية تطبيقه إذا توافرت الشروط اللازمة له على أفراد يعانون من مشاكل نفسها التي يتصدى لها البرنامج. (ناسو صالح وحسين وليد، 2015: 37 – 38)

4-خدمات البرنامج الارشادي:

تسعى البرامج الإرشادية إلى تقديم مجموعة متنوعة من الخدمات حسب هدف البرنامج ومحتواه وهي كما يلي:

4-1-خدمات ارشادية:

وهي الأهم وتعتبر عملية الارشاد وهي قلب برنامج التوجيه والإرشاد كله وتتضمن:

أ-دراسة الحالات الفردية.

ب-خدمات الإرشاد الجماعي.

ج-تقديم خدمات الإرشاد العلاجي والتربوي والزواجي والأسري.

4-2-الخدمات النفسية:

وتتضمن إجراءات الفحوص والبحوث ودراسة الشخصية والتعرف على الاستعدادات والقدرات والاتجاهات والميول وتعريف الفرد بنفسه والتشخيص وحل المشكلات العامة والخاصة والتعرف المبكر على الحالات التي تحتاج إلى مساعدة مركزة وتقديم الخدمات الإرشادية.

4-3-الخدمات التربوية:

خدمات التربية المهنية والزواجية والأسرية وحل المشكلات المرتبطة بالتأخر الدراسي والعمل على التوافق النفسي والاهتمام بالطلبة الجدد والخريجين والإسهام في تطوير وتحسين البرنامج.

4-4-الخدمات الاجتماعية:

وتتضمن إجراءات البحوث الاجتماعية والتعرف بالبيئة الاجتماعية وتنظيم العلاقات والاتصال بالأسر والتعاون بين الأسرة والمدرسة والاتصال بباقي المؤسسات الاجتماعية المحلية.

4-5-الخدمات الصحية:

ومنها إعداد وتنفيذ برنامج للصحة المدرسية، يهتم بالتربية الصحية والطب الوقائي والصحة النفسية والطب النفسي الوقائي وتوفير العلاج الطبي اللازم لبعض الحالات الخاصة. (الفرخ وتيم، 1999: 180 – 181)

4-6-خدمات البحث العلمي:

وتتضمن اجراء الدراسات المسحية للقدرات والحاجات والميول والمشكلات وغيرها وتهتم ايضا بإعداد وسائل الارشاد بأسلوب موضوعي يعتمد على الاختبارات المقننة والمسوح ودراسة الحالات ووسائل التقييم وتحليل النتائج واجراء الدراسات لتحسين خدمات الارشاد وتخصيص الاموال الكافية لإجراء البحوث العلمية في تخصص الارشاد.

4-7-خدمات الاحالة:

في حالة الحاجة اليها بتحديد جهات الاحالة التي يمكن التعرف عليها.

4-8-خدمات المتابعة:

حيث تجب المتابعة المنظمة للذين يتلقون خدمات البرنامج.

4-9-خدمات التدريب:

تركز على تحسين اداء العاملين في ميدان الارشاد وزيادة فاعليتهم وتحسين اساليب الارشاد والعلاقات الانسانية واعداد الاداريين القادرين على قيادة الكلية بأسلوب سليم وتوفير مصادر المعرفة من مكتبة وافلام وغيرها ويتطلب ذلك التدريب على الندوات والمحاضرات في المؤسسات المتشابهة.

4-10-خدمات البيئة الخارجية:

ويقصد بها الخدمات التي تتعلق بالاتصال بالعيادات النفسية ومراكز الخدمات الاجتماعية ورعاية الشباب والوالدين والتي تزيد التعاون وفاعلية خدمات الارشاد. (البلوي، 2014: 182 – 183) نقلا عن (الزبادي والخطيب2001 شعبان ويتم1999)

5-مناهج البرامج الارشادية:

تعتمد البرامج الارشادية على ثلاثة مناهج أساسية في تقديم الخدمات الارشادية، وتتمثل في المنهج النمائي والوقائي والعلاجي، وفيما يلي عرض لهذه المناهج:

5-1-المنهج النمائي: Developmental

ويطلق عليه أحيانا الإستراتيجية الإنشائية "Strategy of Promotion"، وترجع أهميته إلى أن خدمات التوجيه والإرشاد تقدم أساسا إلى العاديين لتحقيق زيادة كفاءة الفرد وإلى تدعيم الفرد المتوافق إلى أقصى حد ممكن. (الداهري، 2008: 25).

ومن الخدمات الارشادية التي تقدم من خلال هذا المنهج حسب (سعفان، 2007: 29 – 30)

- التعرف على مظاهر النمو المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وتوجيهها في الاتجاه الايجابي وتوفير كل العناصر والظروف التي تحقق التكامل بين مظاهر النمو عبر مراحل النمو المختلفة.
- التعرف على الحاجات في كل مرحلة انمائية وتوفير الامكانيات والفرص المناسبة لإشباعها.
- التعرف على قدرات وامكانيات الفرد في كل مرحلة انمائية والعمل على تنميتها.

- تنمية ميول واتجاهات الفرد لتكوين شخصية قوية فعالة ومنتجة.

- توفير الامكانيات والوسائل والظروف وتقديمها في شكل برامج ارشادية لتحقيق الأهداف السابقة (السدحان، 2018: 32-33)

5-2-المنهج الوقائي: Preventive

يسمى هذا المنهج بمنهج التحصين Immunity ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية والاجتماعية، ويهتم هذا المنهج بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى وذلك ليقي هؤلاء الأفراد والجماعات من الوقوع في مشكلات من المتوقع أن يقعوا فيها. (عبد الهادي والعزة، 2007: 22-23)

وتسير هذه الوقاية وفق ثلاثة مستويات يشير إليها (الداهري، 2008: 26) كما يلي:

أ-الوقاية الأولية: وتتضمن محاولة منع حدوث المشكلة أو الاضطرابات أو المرض بإزالة الأسباب.

ب-الوقاية الثانوية: وتتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص الاضطراب في مرحلته الأولى بقدر الإمكان للسيطرة عليه ومنع تطوره وتفاقمه.

ج-الوقاية من الدرجة الثالثة: وتتضمن محاولة تقليل أثر الإعاقة والاضطرابات أو أزمات المرض.

ولا يقتصر المنهج الوقائي على حماية الفرد من المشكلات والاضطرابات وحالات عدم التوافق النفسي أو الاجتماعي أو التربوي أو المهني بل أنه كذلك يقي الفرد من تطور المشكلات والاضطرابات وحالات عدم التوازن لديه، ويتم ذلك بالعمل على اكتشاف حالات سوء التكيف وهي في مراحلها الأولى للعمل على عدم السماح لها بالزيادة (السدحان، 2018: 33)

5-3-المنهج العلاجي:

ويتضمن مجموعة الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الشخص لعلاج مشكلاته والعودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية (دبور، الصافي، 2014: 57)

وهناك عدة طرق للمنهج العلاجي في الارشاد منها:

- الايحاء: وذلك بتغيير معتقدات وانفعالات المريض.
- التفسير: تفسير أعراض المرض التي يعاني منها المريض المراد علاجه ومعرفة أسباب هذا المرض بحيث تضفي الأمل والطمأنينة في نفس المريض بالشفاء.
- فهم شكوى المريض ومشاركته في أفكاره.
- تقديم النصح والارشاد اللازمين لمساعدته في الاقلاع عن أزمته وحل مشاكله وصراعاته.
- وعلى المرشد أن يكون على علم بهذه المناهج وأن يكون قادرا على استخدام كل منها حسب الحاجة اليها لكي يساعد الأفراد على تحقيق الرضا والسعادة والتوافق النفسي والصحة النفسية. (السدحان، 2018: 34)

6-بناء البرامج الارشادية:

6-1-المبادىء العامة في بناء البرامج الارشادية:

وضع العالم ريان وزيران Zeran&Ryan1985 بعض المبادئ العامة لبناء البرامج الارشادية الفعالة يمكن اجمالها في الاتي:

1-تفهم نظام الحياة الذي يسير المجتمع على منواله:

وذلك عن طريق تحليل عادات المجتمع وتقاليده ولفهم العلاقات الاجتماعية والتفاعلات القائمة بين افراده، ولسلوب المحاباة والسيطرة والتعاطف الوجداني في اوقات الالم والحزن والكوارث ومدى ارتباطها بالبرنامج، اضافة الى التكلفة المادية والقائمون عليه والمرافق العامة والوقت اللازم لتقديم الخدمات الارشادية، والافراد المحتاجين الى المساعدة.

2-تخطيط البرامج وتفصيلها:

يجب أن تخطط البرامج لكي تتوافق مع طبيعة الواقع الاجتماعي والبيئة الاجتماعية التي يقدم البرنامج خدماته لها، على اعتبار أن هناك اختلافات وتباينات بين منطقة واخرى في العديد من النواحي الثقافية والاخلاقية والاجتماعية.

3-تحديد أهداف البرنامج وغاياته:

بحيث تكون واقعية وقابلة للقياس والملاحظة على ارض الواقع، وان يكون تنفيذها باستخدام الوسائل وأدوات القياس الموضوعية، إضافة الى توافر العناصر البشرية المدربة تدريبا عاليا على تنفيذها.

4-جمع المعلومات اللازمة عن المسترشد:

يقوم المرشد أو من يقوم بهذه المهمة بجمع البيانات والمعلومات عن المسترشد وقيمه وعاداته وافكاره، وعن القيم الثقافية والحضارية المتعارف عليها في مجتمعه الذي يعيش، وغير ذلك من الاجراءات.

5-تخطيط السياسة التي تتبع في تحقيق الأهداف المحددة:

بحيث توضح جميع البدائل المتاحة، واختيار أفضل البدائل بما يتناسب وطبيعة المشكلة وخصائص المسترشد.

6-تحكيم البرنامج:

عرض البرنامج الارشادي في صيغته الأولية على المختصين في الارشاد والعلاج النفسي بهدف الحكم على مدى صلاحيته ومناسبته للمشكلة والعينة المستهدفة.

7-القيام بتجربة أولية للخطة الارشادية:

بهدف التعرف على مدى صلاحيتها والادوات المناسبة لقياس مدى نجاحها قبل البدء بتطبيقها بصورة نهائية.

8-تدريب العاملين في فريق العمل الارشادي على تنفيذه:

من خلال تحديد مهام كل منهما وأنشطته تحديدا دقيقا.

9-وضع البرنامج موضع التنفيذ:

بعد التأكد من الأمور المذكورة أعلاه، مع الاحتفاظ بحق تطويره وتعديله حسبما تستدعي ظروف العمل الارشادي.

10-التقويم المستمر للبرنامج:

وذلك حتى يتمكن القائمون عليه من معرفة نواحي القصور أو الضعف ومعالجتها أو تفاديها، وكذلك معرفة النواحي الايجابية لتفعيلها وتدعيمها.

11-الغاء البرنامج كليا إذا تأكد أنه لا يحقق الأهداف المرسومة له:

ومن الأفضل الغاء البرنامج المعد سابقا، وذلك عندما يلاحظ القائمون عليه أن أهدافه لا تتماشى مع خصائص المشكلات التي يعاني منها المسترشد وثقافته. (العاسمي، 2015: 129-131)

6-2-مراحل تطبيق البرنامج الإرشادي: يمر البرنامج الارشادي بأربع مراحل وهي:

- المرحلة الأولى:

التي يتم من خلالها التعارف والتمهيد وتبادل المعلومات الشخصية بين المرشد والأطفال وتقديم الإطار العام للبرنامج وأهدافه وذلك من خلال جلسات البرنامج.

-المرحلة الثانية:

هي المرحلة المعرفية والتي هدفت إلى تقديم خطة التغلب على اضطرابات الأطفال من خلال تقديم المفاهيم النظرية والمهارات المعرفية للتحكم في هذه الاضطرابات ويتم ذلك خلال جلسات البرنامج.

- المرحلة الثالثة:

هي مرحلة سلوكية وهدفها تقديم تلك الإجراءات وممارستها بعد تقديم المفهوم النظري لها ومن خلال جلسات البرنامج.

- المرحلة الرابعة:

وهي المرحلة الختامية وهدفها تلخيص أهداف البرنامج وتقييم وتهيئة الأطفال لإنهاء البرنامج. (أوراغي، 2017: 45)

6-3-بناء البرنامج الارشادي:

6-3-1-اختيار موضوع البرنامج:

يساعد على ذلك وعي الأخصائي بواقع ظروف المدرسة والمرحلة وخصائص الطلبة والطالبات أو الأطفال وبيئاتهم. كما تلعب ثقافة الأخصائي وخبراته وقراءاته ومدى اطلاعه على خبرات الاخرين أو ما تقدمه وسائل الاعلام.

ويساعد ذلك في تحديد العناصر الأساسية الهامة مثل: معنى المفاهيم الأساسية لأي برنامج، المظاهر، الأسباب، النتائج، وسائل النمو، أو التعديل أو الاستعادة بصفة عامة.

6-3-2-تحديد الأهداف:

أولا: الهدف العام:

وهو الاجابة على سؤال لماذا هذا البرنامج؟ أي ما الذي يسعى الأخصائي النفسي لتحقيقه لدى الطلاب بصفة عامة؟

ثانيا: الأهداف الاجرائية:

ويقصد بها الأهداف الجزئية الصغيرة التي تتم في الواقع ويمكن قياسها، أي أنها أهداف تطبيقية ملموسة ويمكن أن يدركها أو يشعر بها أو يلاحظها أي فرد في الواقع من تغير في سلوك التلاميذ أو الطلاب. وهذه الأهداف الاجرائية هي التي تتحول في البرنامج الى جلسات ارشاد نفسي أو ورشات عمل ...لتحقيقها على حدة أو معا تبعا لطبيعة البرنامج، أي أن يدرك الأخصائي النفسي قبل كتابتها كيفية تحقيقها في الواقع ثم يقيسها أو يقف علة مدى التغير الذي حدث في سلوك أو فكر أو مشاعر الطالب أو التلميذ. (حمدي، 2012: 15-16)

إن تحديد أهداف البرنامج هو خطوة أساسية يتم بعد ذلك في ضوئها تحديد المحتوى للبرنامج والفنيات الإرشادية المستخدمة فيه، والهدف هو عبارة عن توضيح ما سوف يكون عليه سلوك المشاركين في البرنامج بعد إكسابهم الخبرات والمهارات المختلفة وهو بهذا يعني وصف للسلوكيات المتوقعة والتغيرات المراد إحداثها للمشاركين نتيجة اكتسابهم للخبرات والمهارات. (حسين،2004: 284) ورد في (بومجان، 2016: 235)

6-3-3-اعداد القياس القبلي والبعدي لتقويم البرنامج:

أسئلة القياس القبلي والبعدي الهدف منها فقط وقوف الأخصائي النفسي على قيمة أو نتيجة أثر البرنامج على الطلبة ومدى الاستفادة من البرنامج فيما بعد. (حمدي، 2012: 16)

6-4-الوسائل والطرق لتحقيق الأهداف:

يحدد فريق الارشاد الذي يقوم ببناء البرنامج الارشادي الامكانات المتاحة والمتوفرة لبناء البرنامج الارشادي المطلوب. كما يحدد الفريق امكانية الاستعانة بخبرات الاخرين في هذا المجال سواء كان ذلك بالاستعانة بالأفراد أو بمؤسسات الرعاية الصحية والعيادات ومراكز الارشاد في البيئة المحلية، وكذلك تحديد الاختبارات والمقاييس التي يتطلبها العمل الارشادي (ملحم، 2015: 213)

6-5-الفنيات التي يمكن استخدامها في البرنامج الارشادي:

يستخدم المرشدون النفسيون فنيات ارشادية يتم اتقانها من قبلهم وفقا لظروف الحالة والفنيات التي تناسبها بحيث يختار المرشد النفسي واحدة أو أكثر من فنيات الارشاد النفسي التالية: (بطرس،2007)

6-5-1-التحكم الذاتي:

يهدف هذا الاجراء الى تعليم الطفل مواجهة المثيرات المسببة للضغط والأفكار المرتبطة بها ، ومحاولة ايقافها ثم الاسترخاء وتعزيز الذات . وتركز اساليب الارشاد ذات المنحى المعرفي السلوكي على أفكار الطفل ودورها في استمرار الاضطراب.

6-5-2-التدريب على أسلوب حل المشكلات:

التدريب على أسلوب حل المشكلات اجراء إكلينيكي تم استخدامه من قبل كل من دزريلا وجولد D'zurilla&Gold ويتكون من عدة خطوات تشتمل على كل من:

- تعريف المشكلة
- تحديد الاحتياجات الخاصة بحلها
- توليد البدائل التي يمكن استخدامها

- تقييم البدائل والنتائج المرتبطة بها

- التحقق من النتائج.

6-5-3-الواجبات المنزلية:

الواجبات المنزلية هي تلك التي كان يكلف بها الأطفال ككتابة المواقف المثيرة للقلق لديهم وما يرتبط بها من أفكار وأعراض مختلفة.

6-5-4-التحصين التدريجي:

يتمثل في محاولة ازالة الاستجابة المرضية (كالخوف أو القلق مثلا) تدريجيا من خلال استبدالها بسلوك اخر معارض لها).

6-5-5-الاسترخاء:

يشير الاسترخاء الى توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر ويؤدي هذا الاجراء الى فوائد علاجية ملموسة خاصة للأشخاص الذين يعانون من القلق. (ملحم، 2015: 213-214)

يعد الاسترخاء تقنية تنتمي الى اتجاه السلوكي، يتم فيها تدريب المسترشد، على تحقيق الهدوء والارتخاء وتحقيق التوازن الجسمي ، وتعلم الاسترخاء وممارسته يؤثر إيجابيا على كل جوانب الشخصية، فالاسترخاء يكسب المرونة العقلية ،واللباقة اللغوية ،واللباقة الاجتماعية ،والرشاقة الانفعالية ،توازن الجوانب الجسمية والحركية ،مما يؤدي الى القوة النفسية وارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية ،وتحقيق التوافق الشخصي و الاجتماعي، والتمتع بمستوى عال من الصحة النفسية ،كما يعمل تعلم الاسترخاء ،على ادراك الفرق بين المشاعر المرتبطة بالتوتر والمشاعر المرتبطة بالهدوء والارتخاء والتمييز بين الحالتين. (عبد الله أبو عراد الشهري، 2007:214) في (حيدوسي، 2016: 121)

6-5-6-النمذجة:

للنمذجة أهمية كبيرة في العلاج المعرفي السلوكي حيث يتم التركيز من خلاله على فكرة أن السلوك يمكن أن يكتسب ويتخلص منه بسهولة من خلال ملاحظة النموذج.

6-5-7-لعب الادوار:

يعتبر لعب الدور جزءا هاما في العلاج المعرفي السلوكي بحيث يعطى للطفل فرصة مناسبة لممارسة التعايش واختبار الحلول المتعددة لمشكلته.

6-5-8-التعزيز:

لقد صاغ منظرو العلاج السلوكي جداول التعزيز المادية والمعنوية يمكن استخدامها من أجل تقوية السلوك المرغوب فيه أو تعديله أو صيانته كما يستخدم أيضا في اطفاء السلوك غير المرغوب فيه. (ملحم، 2015: 213-215)

6-5-9-أسلوب المحاضرة:

يعتبر اسلوب المحاضرة تقنية ضرورية لا لرشاد المعرفي السلوكي، تعتمد أساسا على مبدأ التعليم، يتم عن طريقها عرض وتقديم معلومات وطرح نظري لمتغيرات الدراسة، بصورة مبسطة ويكون للمرشد الدور الأساسي (ضابط الإيقاع) لأنه هو المتحدث أما المسترشدين فيكون دورهم الإنصات.

6-5-10-أسلوب الأسئلة:

يلجأ الباحث لهذه التقنية حين يكون بصدد تقييم ما تم طرحه خلال المحاضرة، أو حين يبحث المرشد عن رصد بعض الأفكار أو الأحكام المسبقة حول موضوع ما لدى المسترشدين، وقد تكون إما لفظية شفهية أو مكتوبة.

6-5-11-أسلوب الحوار والمناقشة:

توفر هذه التقنية بما تمنحه من فرص للمسترشدين لتبادل الآراء والمبادرة في مناقشتها مع المرشد صورة مصغرة للحياة الواقعية ،ويعد هذا الأسلوب نوعا من التفاعل الاجتماعي بما يقدمه من محتويات نفسية واجتماعية

للمسترشدين ،فهم بذلك يعبرون عن انفعالاتهم و أفكارهم ويستشعرون مكانتهم وقيمتهم فيزداد لديهم الشعور بالمسؤولية الفردية والجماعية مما يساعدهم على اكتساب الشجاعة والثقة بالنفس ويسرع من معدل النضج النفسي الاجتماعي لديهم .اضافة الى أن هذه التقنية تعد ضرورية أيضا للمرشد فهي تمنحه تغذية راجعة حول مدى اهتمام المسترشدين بالبرنامج ومدى استيعابهم لما تمت مناقشته ، وهو بذلك يعينه على رفع اللبس وتوضيح مواطن الغموض لديهم.

6-5-12-إعادة البناء المعرفي:

تستخدم هذه التقنية في التعرف على الأفكار اللاعقلانية لدى المسترشدين والتي تتسبب تدني سلوكيات المبادرة في المواقف التي يواجهونها وفي سلبياتهم في ابداء الرأي وفي ردود أفعالهم الانسحابية وفيما يعانونه من سلبية تجاه الذات والآخرين وتعمل هذه التقنية على مساعدة المسترشدين في تعديل وتنمية السلوك المعرفي من خلال فحص هذه الأفكار ثم استبدالها بأفكار أكثر عقلانية وبالتالي فهي تضمن تبني منظومة فكرية العادة البناء المعرفي أي انها تؤدي الى احداث تغيرات إيجابية معرفية وانفعالية وسلوكية.

6-5-13-أسلوب حل المشكلات:

يعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف الضاغطة، وتهدف هذه الفنية إلى تنمية مهارات حل المشكلة لدى الأفراد حتى يمكنه التعامل مع المشكلات التي تعترض حياتهم وإيجاد الحلول اللازمة لها. وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات وتتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط وجمع البيانات حوله ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة وتقديم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، وينطوي التدريب على حل المشكلات على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد وفعالية الذات وتوكيده لذاته مما يؤدي ذلك إلى التعامل بنجاح مع الموقف الضاغط. (أبو أسعد، 2011: 320) ورد في (حيدوسي، 2016: 122)

6-5-14-التدريب على السلوك التوكيدي:

يعتبر التدريب على التو كيدية أحد الفنيات الأساسية في، ويعني القدرة على التعبير عن الأفكار والآراء وعدم الموافقة على الآراء الأخرى التي تتعارض مع الآراء الشخصية والقدرة على اتخاذ القرار في مواقف الصراع. وبالتالي فالتدريب على اكتساب وتعلم مهارات التو كيدية يساعد الفرد على حل مشاكله بطريقة ايجابية وملائمة، ويزيد من الثقة بالنفس ويحسن من تقدير الذات لديه، ويساعده على تخفيف الكثير من مواقف الإحباط ومواجهة الضواغط، ويعمل على خفض القلق والخوف ويساعد على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفعالية والنجاح في علاقاته الاجتماعية بالآخرين. (حسين، 315) ورد في (حيدوسي، 2016: 125)

6-6-ميزانية البرنامج الارشادي:

على فريق الارشاد أن يحدد الميزانية اللازمة لتنفيذ البرنامج الإرشادي في ضوء الوسائل والامكانات الموجودة والمطلوبة والفنيات المستخدمة وما يلزم من مختبرات وأجهزة. (ملحم، 2015: 213)

6-7-وضع الخطة المقترحة والفعلية لتنفيذ البرنامج:

- **الخطة المقترحة:** هي عبارة عن برنامج زمني لتحقيق الهدف من خلال أدوات محددة مذكورة لشهر أو لعدة أشهر تبعا للبرنامج
- **الخطة الفعلية:** أي ما نفذ في الواقع من الأنشطة والأدوات المذكورة في الخطة المقترحة ويكتفي هنا بذكر التاريخ والفصل في المكان الذي تم فيه التنفيذ فقط. (حمدي، 2012: 21)

7-تقييم البرنامج الإرشادي:

7-1-تعريف التقييم:

هو عملية تحديد القيمة وهو عملية نقدية هامة تكشف عن مدى فعالية البرنامج ومدى نجاحها وفشلها والجميع يشترك في التقييم.

والتقييم عملية مستمرة من أول التخطيط عبر التنفيذ وأثناء ويعد الجلسات والاجراءات وحتى المتابعة، ويجب تقييم البرنامج من مرة الى مرتين في السنة.

7-2-أهداف التقييم:

الهدف الأول هو الاصلاح والتحسين وتلافي اوجه النقص.

7-3-خطوات التقييم:

- تحديد أسئلة التقييم.

-تحديد معايير التقييم.

-تحديد طرق التقييم ووسائله لمعرفة مدى تحقيق الأهداف.

- تحديد نتائج عملية التقييم وتفسيرها.

- اقتراح خطوات تقويم واصلاح البرنامج.

ومن أمثلة الاسئلة للتقييم ما يلي:

- الى أي حد كان البرنامج موفقا.

- هل تحققت أهداف التوجيه والإرشاد.

- هل توفر المكان الملائم للتنفيذ. (الفرخ وتيم، 1999: 181-182)

7-4-طرق التقييم:

تتعدد طرق تقييم برنامج التوجيه والارشاد فنجد بعضها سهلا وبعضها صعبا وبعضها موضوعيا وبعضها ذاتيا، وبعضها كميا وبعضها كيفيا، وبعضها يشمل البرنامج ككل وبعضها يشمل بعض عناصره، وفيما يلي أشيع طرق تقييم البرنامج:

*** الدراسات والبحوث:**

وتجرى الدراسات والبحوث المسحية لتقييم الخدمات والميزانية واسلوب التنفيذ والمشكلات ...الخ وهنا تستخدم الوسائل العلمية مثل الاستفتاءات وقوائم المراجعة واستطلاع راي العلماء والعاملين والوالدين ...وغيرهم في المجتمع.

*** مقارنة طرق الارشاد المختلفة:**

رغم ان كل الطرق تؤدي الى التوافق، فمن المستحسن مقارنة كل الطرق لتحديد انسبها للعملاء والعاملين وظروف المؤسسة.

*** دراسة التغيرات السلوكية:**

التي تحدث لدى العملاء نتيجة تنفيذ البرنامج مع تثبيت العوامل الاخرى التي قد تؤدي الى التغيير، وهذه من أشهر طرق تقييم عملية الارشاد نفسها، ويتم ذلك بمقارنة حالة العملاء قبل وبعد عملية الارشاد باستخدام الاختبارات والمقاييس ويحدد كم التغيير السلوكي وكيفه واتجاهه.

*** متابعة النجاح الفعلي للعملاء:**

في الحياة الشخصية والاجتماعية والتربوية والمهنية نتيجة لتلقي خدمات الارشاد وذلك عن طريق متابعة حالات اللذين تلقوا الخدمات في حياتهم الشخصية وتعليمهم وعملهم.

*** رأي العاملين:**

ونقصد المرشدين وزملائهم في فريق الارشاد اللذين لديهم الاستعداد والقدرة على النقد الذاتي البناء، ونقد الامكانات ونظام العمل كفريق، فهم اللذين" ايديهم في العمل" وهم اللذين يعرفون القوة والضعف والقصور والتقصير، والظروف المساعدة والمعوقة.

*** رأي العملاء:**

ويؤخذ راي العملاء باعتبارهم اصحاب المصلحة الحقيقية واللذين يعد البرنامج من اجلهم، واللذين يستطيعون ان يقدروا مدى استفادتهم من خدمات البرنامج ويلمسون علميا محاسن ومساوئ البرنامج ويستطيعون ان يقدروا مدى استفادتهم انمائيا ووقائيا وعلاجيا. ويستخدم في ذلك الاستفتاءات ومقاييس التقدير والتقارير الذاتية للتعرف على مدى رضاء العملاء وتقييمهم لبعض خطوات أو اساليب الارشاد واجراءات عملية الارشاد في ضوء توقعاتهم السابقة وتشجيعهم لزملائهم على الاستفادة من خدمات الارشاد ومداومة الاتصال بالمرشد ...الخ. (زهران، 1980: 450-451)

8-صعوبات البرامج الارشادية:

قد تعترض مشكلات برنامج التوجيه والارشاد بعض المشكلات أو الصعوبات التي قد تعوقه، ومن هذه المشكلات ما يتصل بالعملاء أو العاملين، أو الموقف أو المجال الذي يتم فيه تخطيط وتنفيذ وتقييم البرنامج. ويجب عمل كل ما يلزم وبذل كل جهد للتغلب على هذه المشكلات والصعوبات أولا بأول بكل الوسائل حتى يمضي البرنامج قدما لتحقيق أهدافه. ومن المشكلات التي قد تعترض البرنامج ما يلي:

- نقص الوقت لدى المسؤولين عن البرنامج لانشغالهم في أعمال أخرى، ونقص أعدادهم، وعدم كفاية إعدادهم وتدريبهم وخبرتهم، أو نقص حماسهم واهتمامهم بالبرنامج.

- نقص اهتمام الادارة بالإرشاد النفسي وخدماته وجعلها محدودة أو خدمات صورية فقط.
- نقص الاعتمادات المالية اللازمة، وبالتالي نقص التجهيزات المطلوبة من أماكن وأجهزة ووسائل.
- نقص الوعي الارشادي العام ووجود اتجاه يؤدي الى احجام بعض العملاء عن الاستفادة بخدمات الارشاد النفسي أو رفضها أحيانا لخلطهم بينه وبين العلاج النفسي.
- نقص اهتمام وتعاون الوالدين وغيرهم ممن يستطيعون الإفادة –لو اهتموا–في البرنامج
- صعوبات عملية تقييم البرنامج، فهي عملية مكلفة وتستغرق وقتا قد لا يتوافر لدى المسؤولين عنه، كذلك فإن بعض عناصر البرنامج تخضع فقط للتقييم الذاتي العام، ونجد بعض معايير التقييم صعبة التحديد بدقة، ويضاف الى ذلك تثبيت وضبط العوامل المتعددة الأخرى غير عملية الارشاد وخدماته مما يؤثر في تغيير السلوك مثلا، وصعوبة ايجاد جماعة ضابطة. (زهران، 1980: 451-452)

خلاصة:

من نافلة القول أن نؤكد ما للبرامج الارشادية من أهمية في تقديم الخدمات الارشادية الوقائية والانمائية والعلاجية والتي تهدف الى تعديل وتوجيه سلوك المسترشدين، أو في المساهمة في تربية مهارات التعامل مع المواقف المرتبطة بمجالات الحياة المختلفة وخاصة ما تعترض منها السير السليم لنموهم النفسي والاجتماعي، وأن بناء هذه البرامج القائم على أسس علمية ومنهجية يتطلب من المرشد كفاءة التخطيط والتنفيذ والمتابعة حتى تكون ذات فاعلية في تنمية سلوك المسترشدين وتحقيق ذواتهم وتنمية شخصياتهم.

الفصـــــــــل الخـــــــــامس

الإجراءات المنهجية للبحث

- تمهيد.
- الدراسة الاستطلاعية.
- الدراسة الأساسية.

تـمـهيـــد:

يعد عرض الجانب النظري من خلال التطرق لمجموعة من المعارف العلمية، والإلمام بالعديد من الجوانب النظرية الخاصة بالمشكلات السلوكية، صعوبات التعلم، البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، سنتطرق إلى جانب آخر وهو الجانب التطبيقي من خلال الإجراءات المنهجية للدراسة والتي ستضم المنهج المتبع وأدوات البحث، الدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية.

1-الدراسة الإستطلاعية:

1-1- الهدف من الدراسة الإستطلاعية:

يمكن تلخيص الهدف من الدراسة الإستطلاعية بالنسبة لبحثنا الحالي في النقاط التالية:

- التأكد من وجود عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم الألكاديمية.
- الإحتكاك بلأطفال ومحاولة خلق نوع من الألفة والتجاوب معهم من خلال مشاركتهم في عدة نشاطات داخل القسم كالغناء والرسم واللعب بالبطاقات.
- ملاحظة سلوكيات الأطفال ومدى تفاعلهم مع بعضهم داخل القسم ومع الآخرين.
- جمع المعلومات حول الأطفال والتي تمكن من إختيار عينة الدراسة.
- بناء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتعديل بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

1-2-الإطار المكاني والزماني للدراسة الإستطلاعية:

1-2-1-الإطار المكاني للدراسة الإستطلاعية: تم إجراء الدراسة الإستطلاعية بخمس مدارس إبتدائية عبر خمس بلديات عبر تراب ولاية غليزان.

1-2-2-الإطار الزماني للدراسة الإستطلاعية: تم إجراء الدراسة الإستطلاعية خلال الفترة الممتدة من شهر جانفي إلى غاية شهر فيفري 2020.

1-3-مجتمع الدراسة الإستطلاعية:

يشكل مجتمع البحث في دراستنا الحالية كل الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، غليزان.

1-4-عينة الدراسة الإستطلاعية:

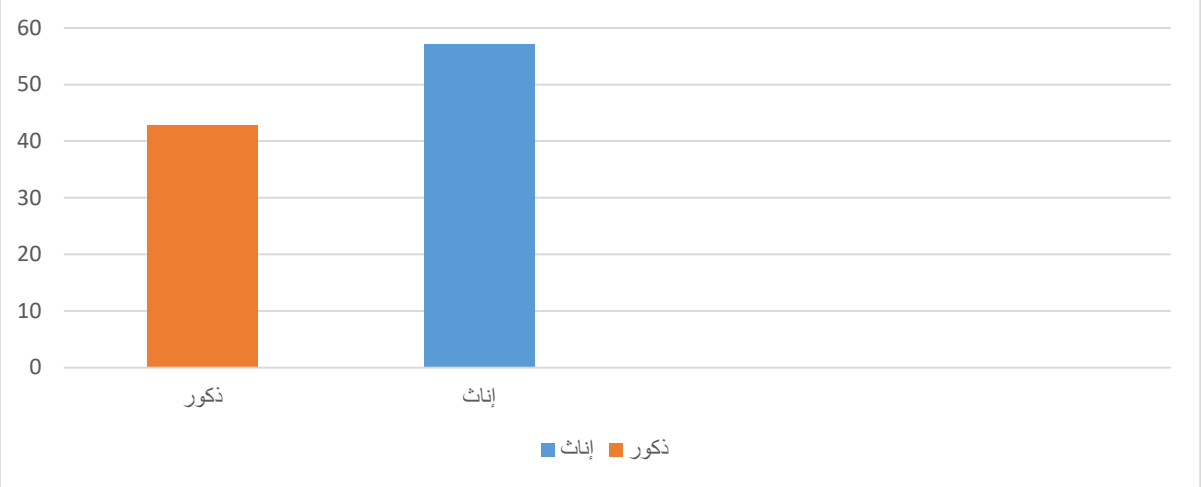
تكونت عينة الدراسة الإستطلاعية من (07) أطفال، (03) ذكور و(04) إناث يعانون من صعوبات التعلم الأكاديمية، ويتراوح عمرهم الزمني ما بين (06-10) سنوات، تتوزع وفق متغير الجنس والسن حسب الجداول التالية.

أ- متغير جنس الطفل:

جدول رقم (02) توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير جنس الطفل.

المتغير	التكرار	النسبة%
ذكور	03	42.8
إناث	04	57.1
المجموع	07	100

يمثل الجدول رقم (02) توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير جنس الطفل، حيث نلاحظ أن الإناث أكثر من الذكور والذين كانت نسبتهم على التوالي 57.1%، و42.8%.



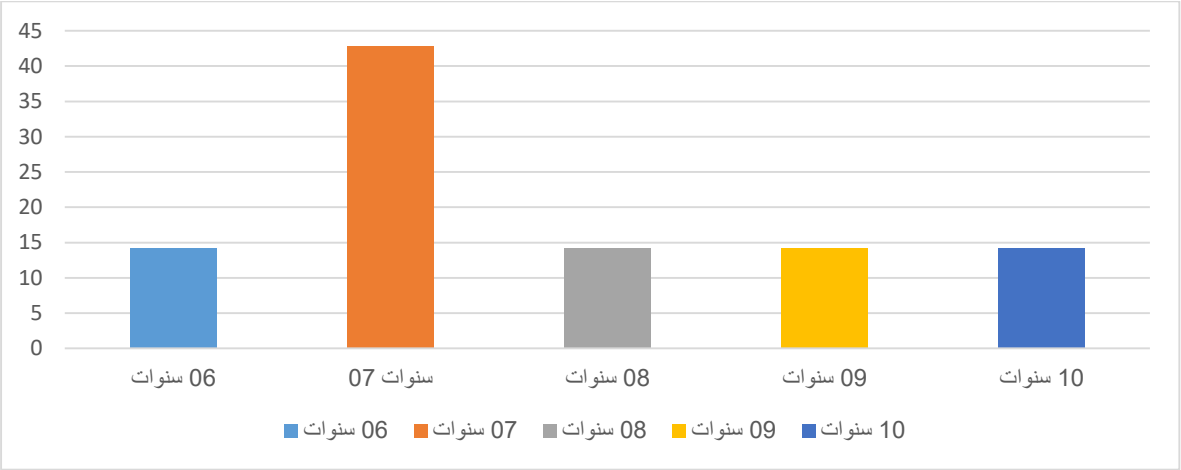
شكل رقم (02): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

ب-متغير السن:

جدول رقم (03): توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير سن الطفل.

السن	التكرار	النسبة%
06 سنوات	01	14.2
07 سنوات	03	42.8
08 سنوات	01	14.2
09 سنوات	01	14.2
10 سنوات	01	14.2
المجموع	07	100

يمثل الجدول رقم (03) توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير سن الطفل، حيث يتبين أن سن (07) سنوات يمثل أغلب الحالات بنسبة (42.8%)، ثم الأعمار الأخرى بنفس النسبة (14.2%).



شكل رقم (03): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير السن

1-5-أدوات الدراسة الاستطلاعية:

1-5-1-قائمة المشكلات السلوكية:

من إعداد السيكولوجي الفلسطيني صلاح الدين أبو ناهية والتي قام بإعدادها عام 1993، وتتكوّن من (96) عبارة موزعة على ستة أبعاد للمشكلات السلوكية الخاصة بأطفال المدرسة الإبتدائية وهي:

- ✓ النشاط الزائد (يشمل 16 عبارة).
- ✓ السلوك الإجتماعي المنحرف (يشمل 16 عبارة).
- ✓ العادت الغريبة واللزمات العصبية (يشمل 16 عبارة).
- ✓ سلوك التمرد في المدرسة (يشمل 16 عبارة).
- ✓ السلوك العدواني (يشمل 16 عبارة).
- ✓ السلوك الإنسحابي (يشمل 16 عبارة).

ولكل عبارة أربعة خيارات، ويطلب من التلميذ إختيار خيار واحد من بينها في كل عبارة بوضع علامة (×) في الخانة المقابلة للخيار.

1-5-1-1-الخصائص السيكومترية لقائمة المشكلات السلوكية:

طبّقت هذه القائمة في البيئة الجزائرية ومن طرف باحثين جزائريين، وتمّ حساب معامل الصدق ومعامل الثبات، ووجدوا أنه يتميز بدرجة كافية من الثبات والصدق، وحتى يزيد الطالب الباحث من صدق وثبات القائمة قام بإعادة حساب معامل الثبات ومعامل الصدق لهذه القائمة، وذلك من أجل تدعيم البحوث السابقة، قام بدراسة صدق الإختبار بحساب معامل الإتساق الداخلي أي حساب معامل إرتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، وذلك على عيّنة قوامها (07) تلاميذ، وقد تحصّل على النتائج التالية:

جدول رقم (04) يبين معاملات إرتباط الفقرات بالدرجة الكلية لقائمة المشكلات السلوكية

رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط
01	0.65**	21	0.65**	41	0.64**	61	0.67**	81	0.64**
02	0.77**	22	0.69**	42	0.63**	62	0.68**	82	0.62**
03	0.69**	23	0.78**	43	0.66**	63	0.65**	83	0.77**
04	0.63**	24	0.77**	44	0.65**	64	0.63**	84	0.71**
05	0.74**	25	0.67**	45	0.61**	65	0.64**	85	0.68**
06	0.65**	26	0.66**	46	0.65**	66	0.63**	86	0.64**
07	0.61**	27	0.79**	47	0.64**	67	0.77**	87	0.73**
08	0.62**	28	0.67**	48	0.64**	68	0.76**	88	0.23**
09	0.64**	29	0.65**	49	0.71**	69	0.71**	89	0.26**
10	0.65**	30	0.65**	50	0.63**	70	0.72**	90	0.29**
11	0.70**	31	0.70**	51	0.65**	71	0.64*	91	0.69**
12	0.73**	32	0.71**	52	0.64**	72	0.62**	92	0.64**
13	0.66**	33	0.74**	53	0.66**	73	0.74**	93	0.69**
14	0.65**	34	0.76**	54	0.66**	74	0.68**	94	0.67**
15	0.63**	35	0.67**	55	0.67**	75	0.69**	95	0.66**
16	0.68**	36	0.65**	56	0.65**	76	0.66**	96	0.70**
17	0.74**	37	0.67**	57	0.72**	77	0.69**		
18	0.65**	38	0.73**	58	0.74**	78	0.65**		
19	0.69**	39	0.66**	59	0.65**	79	0.70**		
20	0.64**	40	0.71**	60	0.64**	80	0.71**		

من خلال الجدول السابق يتضّح أنّ كل الفقرات ترتبط إرتباطا دالا بالدرجة الكليّة للإختبار عند مستوى دلالة 0.01، مما يعني اتساق فقرات الإختبار مع بعضها ومع الدرجة الكلية له.

كما تمّ حساب الثبات عن طريق التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ Alpha Crombach)، والتجزئة النصفية Split-Half (جيتمان Gutman و Spearman Brown)، وهذا حتي يتمكّن الطالب الباحث من الحصول على المزيد من الدقّة.

جدول رقم (05) يوضح ثبات فقرات قائمة المشكلات السلوكية

سبيرمان براون **Spearman Brown**	جتمان **Gutman**	ألفا كرومباخ **Alpha Crompach**
0.75	**0.77**	**0.79**

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الإرتباط التي تم الحصول عليها بحساب معامل إرتباط بيرسون بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه، تتمتع بمستوى كاف من الصدق.

1-5-2-إستبيان صعوبات التعلم الأكاديمية: من إعداد الباحثة والمؤلفة عبدالعالي أسماء أحمد محمد.

1-5-2-1-الخصائص السيكومترية لإستبيان صعوبات التعلم الأكاديمية:

-صدق المقياس:

يعدّ الصدق من أهم الجوانب التي يجب التأكّد منها في أي مقياس قبل إستخدامه، وذلك للإطمئنان على أنّه يقيس بالفعل ما وضع من أجله، أو السمة المراد قياسها، ولقد قام الطالب الباحث بدراسة صدق الإختبار بحساب معامل الإتساق الداخلي المتمثل في حساب معامل إرتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة من التلاميذ قوامها (07) تلاميذ، وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (06) يوضح معاملات إرتباط فقرات الإختبار بالدرجة الكلية له

رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط	رقم الفقرة	معامل الإرتباط
01	0.70**	07	0.69**	13	0.48**	19	0.59**	25	0.74**
02	0.77**	08	0.64**	14	0.45**	20	0.63**	26	0.58**
03	0.68**	09	0.77**	15	0.67**	21	0.55**	27	0.82**
04	0.79**	10	0.81**	16	0.70**	22	0.57**	28	0.54**
05	0.88**	11	0.80**	17	0.66**	23	0.79**	29	0.66**
06	0.87**	12	0.77**	18	0.68**	24	0.83**	30	0.62**
31	0.55**	32	0.45**	33	0.67**	34	0.87**	35	0.67**
36	0.70**	37	0.81**						

من خلال الجدول رقم (06) يتبين أن كل فقرات الإستبيان ترتبط إرتباطا دالا بالدرجة الكلية عندى مستوى دلالة 0.01، وهذا إتساق فقرات الإختبار مع بعضها ومع الدرجة الكلية له.

-ثبات المقياس:

قام الطالب بدراسة ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني(15) يوما على عينة قوامها (07) تلميذا من بين تلاميذ التعليم الإبتدائي، فبلغ معامل الثبات (0.98) عند مستوى دلالة 0.01 بما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية، يمكن الإطمئنان والوثوق به علميا.

جدول رقم (07) يبين ثبات إستبيان صعوبات تعلم الرياضيات للسنة الثانية إبتدائي

مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية	معامل الإرتباط
التطبيق الأول	**0.97**
التطبيق الثاني	

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن معامل الإرتباط بلغ (0.97) بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، مما يتبين ثبات المقياس عند مستوى دلالة 0.01.

2-الدراسة الأساسية:

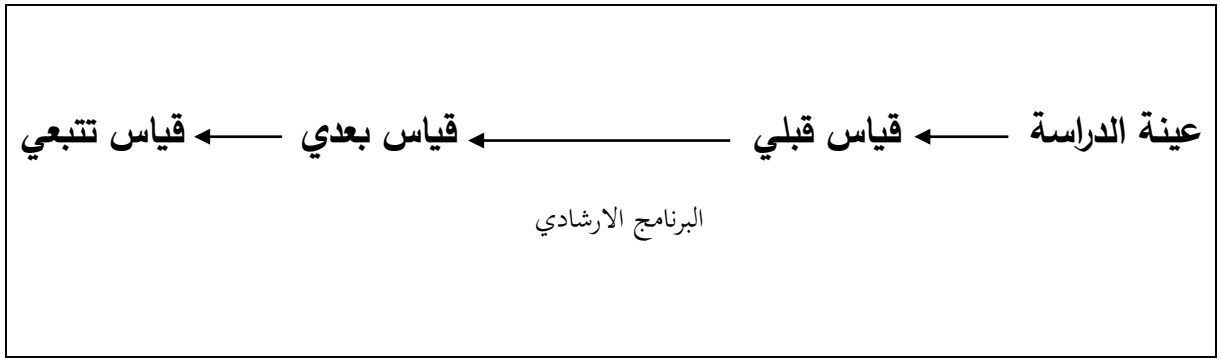
2-1-الهدف من إجراء الدراسة الأساسية:

تمثلت أهداف الدراسة الأساسية في النقاط التالية:

- تطبيق أدوات الدراسة.
- إختيار وضبط عينة الدراسة.
- تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتعديل بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية عينة الدراسة.

2-2-منهج الدراسة الأساسية:

تم الإعتماد في الدراسة الحالية على المنهج الشبه التجريبي بتصميم عينة واحدة بقياسين قبلي وبعدي بالإضافة الى القياس التتبعي باعتباره المنهج المناسب للموضوع، والذي يهدف إلى إختبار فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على مسرح الطفل في التخفيف من بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، ويأخذ هذا التصميم الشكل التالي:



شكل رقم (04) يوضح تصميم منهج الدراسة

وقد استخدمنا هذا التصميم بحكم صعوبة وطبيعة الموضوع والظروف التي يعيشها أطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وندرة الحالات وصعوبة الوصول إليها.

2-3-الإطار المكاني والزماني للدراسة الأساسية:

2-3-1-الإطار المكاني للدراسة الأساسية: تمثل في قاعة مخصصة للعروض المسرحية بدار الشباب بلقرع عبد القادر، مكان إجراء الدراسة الإستطلاعية وإختيار عينة الدراسة، وكذا إجراء القياسين القبلي والبعدي والجلسات التمهيدية للبرنامج، غليزان

2-3-2-الأطار الزماني للدراسة الأساسية: تقدر مدة البحث في الفترة الممتدة من شهر جانفي إلى غاية شهر ماي من سنة 2021.

2-4-عينة الدراسة الأساسية:

تم إختيار عينة الدراسة بطريقة مقصودة مع مراعاة الشروط التالية:

- ذوو صعوبات التعلم الأكاديمية.
- يتراوح عمرهم الزمني (06-10) سنوات.
- متواجدون بمجموعة من مدارس ولاية غليزان.

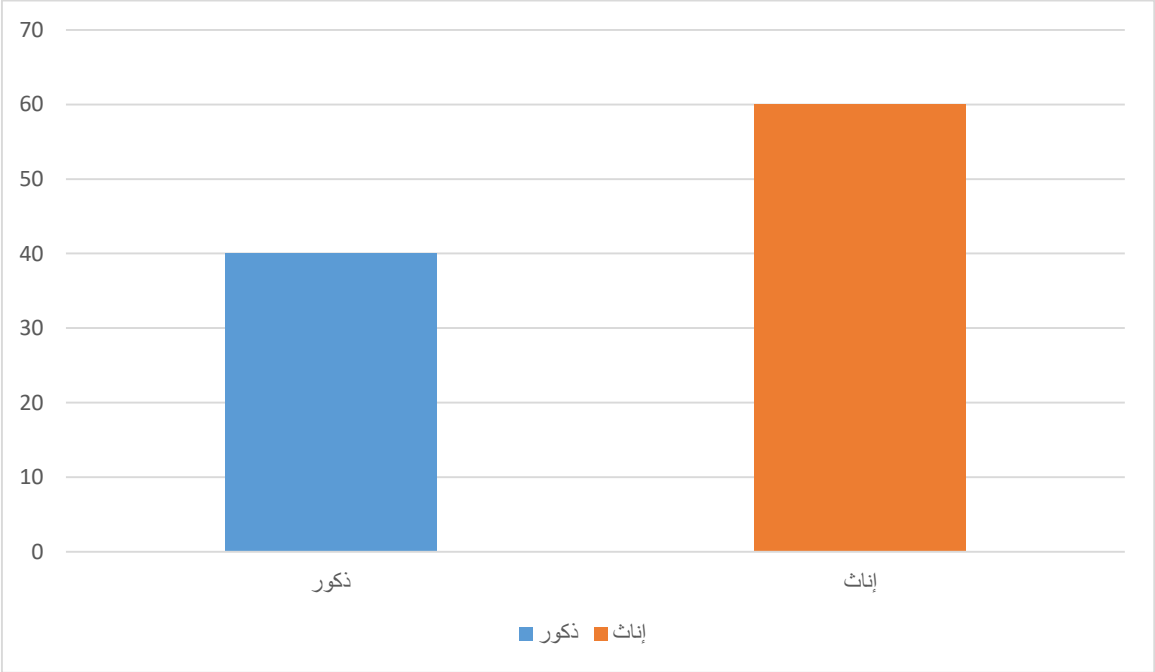
وبهذا تكونت عينة الدراسة الأساسية من (05) أطفال، (02) ذكور و(03) إناث موزعين كالتالي حسب متغيري الجنس، والسن.

أ- متغير الجنس:

جدول رقم (08) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير جنس الطفل.

المتغير	التكرار	النسبة %
ذكور	**02**	**40**
إناث	**03**	**60**
المجموع	**05**	**100**

يمثل الجدول رقم (08) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير جنس الطفل، ونلاحظ أن نسبة الإناث أكثر من نسبة الذكور وكانت نسبتهم على التوالي 60 %، و40%.



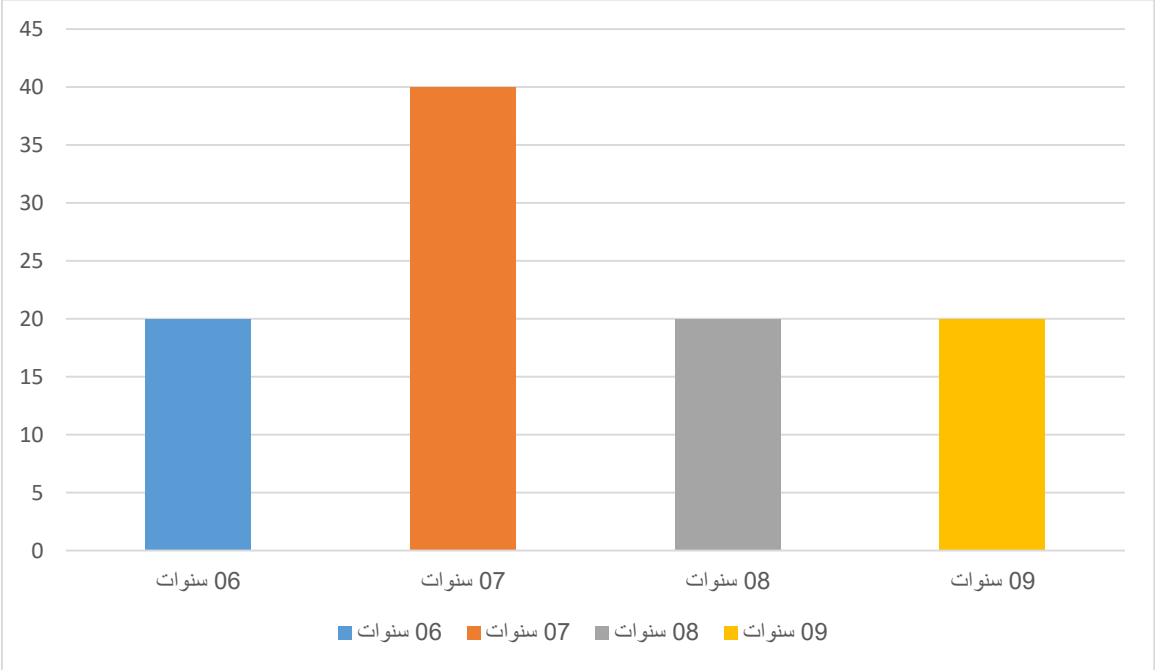
شكل رقم (05): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الأساسية حسب متغير الجنس

ب- متغير السن:

جدول رقم (09) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير سن الطفل.

السن	التكرار	النسبة %
06 سنوات	**01**	**20**
07 سنوات	**02**	**40**
08 سنوات	**01**	**20**
09 سنوات	**01**	**20**
المجموع	**05**	**100**

يمثل الجدول رقم (09) توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن، حيث نلاحظ أن سن (07) سنوات يمثل أغلب الحالات بنسبة (40 %)، ثم تليه باقي الحالات بنفس النسبة (20 %).



شكل رقم (06): مخطط توزيع بياني لأفراد العينة الأساسية حسب متغير السن

2-5-أدوات الدراسة الأساسية:

2-5-1-قائمة المشكلات السلوكية: من إعداد السيكولوجي الفلسطيني صلاح الدين أبو ناهية.

2-5-2-إستبيان صعوبات التعلم الأكاديمية: من إعداد الباحثة والمؤلفة عبدالعالي أسماء أحمد محمد.

3-البرنامج الإرشادي:

سوف يتعامل الطالب الباحث مع البرنامج باعتباره تدخل موجه لحل مشكل المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية ويتضمن جملة من العمليات في إطار فردي وجماعي تهدف إلى مساعدة الأطفال بتخفيف والتقليل من حدة هذه المشكلات، ويتضمن تقنيات معرفية وسلوكية استنادا على مبادئ النظرية المعرفية السلوكية.

3-1-خطوات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

1-الخطوات التمهيدية لبناء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وتتمثل في:

- تحديد الهدف من البرنامج (تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية باستخدام مسرح الطفل).
- ضبط وتحديد السلوكيات المستهدفة (إلقاء التحية، المصافحة، التعريف بالإسم، الشكر، الإعتذار، فهم تعابير الوجه).
- القياس القبلي للمشكلات السلوكية لدى عينة الدراسة بالاعتماد على قائمة المشكلات السلوكية لأطفال المدرسة الايتدائية لصلاح الدين أبو ناهية، من وجهة نظر المعلمين.

2-الرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في صورته المقترحة.

3-عرض البرنامج للتحكيم من طرف أساتذة مختصين.

4-عرض البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في صورته النهائية.

5-تنفيذ البرنامج.

6-تقويم فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي من خلال القياس البعدي للمشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة باستخدم قائمة المشكلات السلوكية لأطفال المدرسة الايتدائية لصلاح الدين أبو ناهية.

3-2-مراحل بناء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

3-2-1-التعريف بالبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

تم تعريف البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في هذه الدراسة على أنه عبارة عن جلسات موجهة لمجموعة من الأطفال ذوو صعوبات التعلم الذين لديهم بعض المشكلات السلوكية، ويقوم على إستخدام مسرح الطفل (المسرح البشري) حيث تتضمن عدة عروض مسرحية (مجسدة ومصورة) ذات لغة بسيطة وسهلة موجهة للطفل والمعدة خصيصا لهذه الفئة بحيث تناسب مستواهم وخصائصهم، وتستخدم فيها عدة تقنيات تندرج ضمن نظرية التعلم والنظرية السلوكية (التمثيل، لعب دور التقليد، النمذجة، التلقين، التعريز) بهدف تعديل بعض المشكلات السلوكية، والذي تم إعداده من طرف الطالب الباحث.

3-2-2-أهمية البرنامج:

تتمثل أهمية البرنامج في إضافة نشاط ممتع ومحبب للأطفال وهو المسرح ومحاولة إستخدامه في تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوو صعوبات التعلم، حيث يمكن تعميمه على كل الأطفال ذوي

صعوبات التعلم، وكذا إثراء المجال التدريبي وهذا لمحاولة بناء نموذج عملي يمكن الإستفادة منه وجعله نشاط دائم على مستوى المؤسسات التعليمية (هذا مايطمح إليه الطالب الباحث).

3-2-3-أهداف البرنامج:

تحديد أهداف يعتبر الركيزة الأساسية في بناء أي برنامج إرشادي نظرا للاعتماد عليه في اختيار نوع البرنامج (وقائي نمائي علاجي)، والخلفية النظرية المختارة والتي تنبثق عنها التقنيات المستخدمة وطرق التقويم، وتم الأخذ بالإعتبار المبادئ التالية:

- أن تكون الأهداف المسطرة قابلة للملاحظة والقياس بالأداة المستخدمة في البرنامج
- تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

3-2-4-حدود البرنامج:

أ- **الحدود المكانية:** البرنامج المقترح موجه لعينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم والبالغ عددهم 05 أطفال، لديهم بعض المشكلات السلوكية، تتراوح أعمارهم من (06 -10 سنوات)، أما تطبيق وتنفيذ محتوى البرنامج فسيكون في المؤسسة الشبانية بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان.

ب- **الحدود الزمانية:** يتم تطبيق البرنامج خلال 11 جلسة (مدة كل جلسة 45-90 دقيقة) في الفترة الممتدة من شهر فيفري إلى غاية شهر أفريل 2021.

3-2-5-الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

تم الإعتماد في بناء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على عدة مصادر منها:

أ-الدراسة الاستطلاعية: من خلال الزيارة الميدانية لبعض مدارس ولاية غليزان، والتي مكنت من التعرف على نسبة تواجد فئة الأطفال ذوو صعوبات التعلم وخاصة ذوو صعوبات التعلم الأكاديمية والتعرف على مجتمع الدراسة وملاحظة سلوكات الأطفال عن قرب.

ب-الجانب النظري: حيث كان الأساس في معرفة وضبط مميزات وصفات فئة الأطفال ذوو صعوبات التعلم ومن بين ما تم إستخلاصه:

-يعاني الأطفال ذوي صعوبات التعلم من قلة فترات الإنتباه والقابلية لتشتت الإنتباه ويجدون صعوبة في الجلوس بلا حركة لعدة دقائق، وإستفاد الطالب من هذا في وضع وقت مستقطع لجعل الطفل يتحرك كل بضع دقائق، وجعله داخل إطار المسرحية.

-تعليم الطفل من ذوي صعوبات التعلم يجب أن يكون ممتعا حيث يوصف طفل بالتشتت وقلة الإنتباه عند مشاركته في حصة تعليمية، ولكن نفس الطفل قد يركز بسعادة عند مشاهدته مقطع فيديو مفضل لديه.

وإستفاد الطالب الباحث من هذا في تنويع النشاطات المسرحية المقدمة للطفل من مسرحيات مصورة (فيديو) والمسرح البشري (المهرج).

-يكون التعليم أكثر متعة إذا أخذ الطفل والمعلم أدواراً في المهمة، وإستفاد الطالب الباحث من هذا في القيام بأدوار مختلفة بين الطالبة والأطفال.

- أطفال ذوي صعوبات التعلم يفهمون أكثر مما يستطيعون التعبير عنه.

– مهارات التواصل غير المنطوق مكمن قوة عند أغلب أطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

– تساعد الإشارات الأطفال في الفهم وفي التعبير عن أنفسهم.

وإستفاد منه الطالب في إدراج مهارة فهم تعابير الوجه (الحزن والسرور)

–يمكن لأطفال ذوي صعوبات التعلم التعلم من خلال المشاهدة، ثم التقليد، ثم الفعل.

– لديهم قدرة على تعلم المواقف الإجتماعية التي تتكرر.

–يمكنهم فهم المواقف من خلال المشاركة والممارسة بدلا من الشرح .

–التعليم الإجتماعي يحدث في المواقف الإجتماعية حيث يتعلم من ردة فعل الاخرين وسلوكهم.

وإستفاد الطالب الباحث من هذا في إستخدام عدة تقنيات تندرج ضمن نظريات التعلم والنظرية السلوكية تتمثل في التمثيل، لعب الدور، التقليد، النمذجة، التعزيز، والتلقين.

–كما إعتمد الطالب الباحث في بناء البرنامج على خبرته الشخصية حيث أرادت الجمع بين مجالين أو تخصصين وهما المجال العلمي والمتمثل في تخصص علم النفس، والمجال العملي والمتمثل في عمل الطالب الباحث كأخصائي نفساني درجة ثانية بمديرية الشباب والرياضة سابقا (خبرة مهنية أكثر من 24 سنة)، فأراد الدمج بين المجالين والإستفادة منهما لخلق فضاء جديد لفئة قلما نجدها تمارس نشاط المسرح، خاصة على مستوى المؤسسات الشبانية ودور الشباب التي ينعدم فيها هذا النشاط مع فئة ذوي صعوبات التعلم.

كذلك المعرفة السابقة للطالب الباحث بهذا المجال وهو مسرح الطفل والذي كان له احتكاكا مع فرق متنوعة ومختلفة بما فيها فرق الموسيقى والمسرح وخاصة مسرح الطفل، كما إستفاد الطالب الباحث من خبرة أشخاص متخصصين في مجال المسرح وزملاء في العمل حيث تم اللقاء معهم وإقناعهم بمحتوى البرنامج وهذا للمشاركة فيه رفقة الطالب الباحث،و كذلك لتوضيح طبيعة وخصائص الفئة المتعامل معها، والسلوكيات المستهدفة

والمراد تعليمها للأطفال من خلال البناء الأولي للبرنامج وهذا للوصول إلى بناء وكتابة مسرحية تناسب الخصائص العقلية، والنفسية، واللغوية لفئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

3-2-6-الأساليب والتقنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

تم الإعتماد في إعداد البرنامج على مسرح الطفل وتقنياته (النص المسرحي، التمثيل، الإخراج، السينوغرافيا)، وكذا توظيف عدة تقنيات تندرج ضمن نظريات التعلم، والنظرية السلوكية تتمثل في (التمثيل، لعب الدور، التقليد، النمذجة، التعزيز، التلقين).

أ-مسرح الطفل:

يكون هذا النشاط هو الأساس الذي يقوم عليه البرنامج حيث سيقوم الطالب بتوظيف مجال تخصصه (علم النفس وعلوم التربية – التربية الخاصة-) بمشاركة الممثل المسرحي وهو شخص متخصص في مجال المسرح، ببناء مسرحية تتكون من (4) مشاهد تتضمن السلوكيات المستهدفة والمراد تعليمها للأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، وتكون المسرحية مدروسة ومبينة على أسس سليمة تتوافق مع خصائص النمو لهذه الفئة (العقلية، السلوكية، الإنفعالية، الجسمية، الحركية، اللغوية، الإجتماعية، الحسية)، بحيث يتمكن الأطفال من إستيعابها والتدرب عليها وإعادة تمثيلها أمام الجمهور، المسرحية بعنوان "دنيا الأصدقاء" وتتكون من 4 مشاهد عناوينهم على التوالي (مرحبا، عندي إسم، صحيت، اسمحلي).من إعداد الطالب الباحث والممثلة المسرحية ف.ح .

-خطوات سير المسرحيات:

لضمان السير الحسن للجلسة والتحكم في الوقت والتقنيات، تم تقسيمها الى ثلاث فترات أو مراحل تمثلت في:

1-فترة استقبال وتهيئة الأطفال:

- استقبال الأطفال من طرف الطالب الباحث وتحيتهم بقول السلام عليكم ومصافحتهم.

- تقديم الطالب نفسه للأطفال (قول أنا عبد القادر)
- تقديم الشخص المساعد في الحصة والذي سيقوم بتمثيل العرض المسرحي (تقول هذا فلان)
- جعل الجو ملائم منذ البداية لإستيعاب السلوك وهذا بوضع أغنية عند دخول الأطفال تتضمن محتوى السلوك المراد تعلمه في الحصة (تدوم هده المرحلة 10 دقائق).

2-فترة تقديم العرض المسرحي:

بداية العرض المسرحي، وتعتمد خلال عرض المسرحية على تكرار المشهد لعدة مرات وهذا لإبراز السلوك المراد تعليميه للأطفال وكذا ترسيخه في ذهنهم ليتمكنوا من إعادة وتجسيده لاحقا. (تدوم هذه المرحلة 15 دقيقة)

3-فترة استيعاب السلوك وتجسيده:

يقوم كل طفل بالتدرب على تمثيل جزء معين من المشهد المقدم بحيث تكون هناك مسرحية واحدة في كل البرنامج وتقسم الى مشاهد (4 مشاهد) ويقدم مشهد واحد في كل حصة، ويتم تقسيم الأدوار على الأطفال فيقوم كل طفل بتعلم الدور المنسوب إليه بعد نهاية المشهد وبهذا يكون كل واحد قد تعلم دوره في المسرحية بعد مرور عدة حصص، وفي الأخير يتم الجمع بين المشاهد في عرض مسرحي مشترك (تدوم هذه المرحلة 20 دقيقة).

- تتخلل هذه المراحل فترة راحة تدوم 05 دقائق توضع فيها أغنية تتضمن السلوك المستهدف في تلك الحصة.

ب-التمثيل ولعب الدور:

ستطبق هذه التقنية من خلال جعل الطفل يؤدي بعض المقاطع والأدوار من المشهد المقدم مسبقاً، و يتم إشراك الطفل في العمل المسرحي بعد نهايته حيث يطلب من كل طفل أن يحاول تمثيل مقطع صغير وهذا بمساعدة الطالب الباحث والممثلين المسرحيين وذلك بتكرار المشهد، على أن يكون المقطع المختار يهدف لإبراز المهارة

أو السلوك المراد تعليمه للطفل والهدف منه هو تدريب الطفل على أداء السلوك وإتقانه خلال الحصة المخصصة له.

ج-التقليد والنمدجة:

ستطبق هذه التقنية من خلال أداء الممثل للسلوك المراد تعليمه للطفل ومحاولة فعل الطفل بعده نفس السلوك من خلال تقليده له، كما يشارك الطالب الباحث في تقليد الممثل لإعطاء نموذج للطفل مما يحفزه ويساعده على إعادته الهدف منه هو خلق نوع من التفاعل بين الممثل وبين الطفل حيث يسهل عليه تقليده والتجاوب معه.

د-التلقين:

ستطبق هذه التقنية من خلال مساعدة الطالب الباحث الطفل على أداء السلوك المستهدف خلال الحصة وهذا بتقديمها تعليمات لفظية تشير إليه أو تلميحات وتوجيهات جسدية عن طريق حركات الجسم، والهدف منه هو تعود الطفل وتعلمه لفهم تعابير الوجه والإيماءات وحركات الجسم، وكذا تهيئة فرص كافية للطفل للقيام بالسلوك المتوقع منه.

هـ-التعزيز:

سوف تستخدم في البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المعززات الإيجابية والمتمثلة في المعززات المعنوية بإستعمال كلمات تعتبر كتحفيز للطفل وتكون مباشرة بعد أدائه أو محاولة أدائه للسلوك المرغوب فيه من السلوكيات المحددة في البرنامج والمتمثلة في (إلقاء التحية، المصافحة، التعريف بالإسم، الشكر، الإعتذار، فهم تعابير الوجه)،

وتحدد عبارات الثناء في (أحسنت، جيد، واصل، برافو) كذلك نظرات وتعابير الوجه مثل الابتسامة، الإعجاب، وبعض الحركات كالتصفيق، المصافحة، العناق، هز الرأس من الأعلى الى الأسفل والتي تدل على الرضا عن السلوك.

أما المعززات المادية فتتمثل في الهدايا وتستعمل في الحصة الأولى لكسب محبة الطفل ولفت إنتباهه، وفي الحصة الأخيرة من البرنامج كمكافأة للأطفال على مشاركتهم، أما الحلوى فيتم تقديمها لهم طيلة البرنامج.

كما تستعمل بطاقات "مسرور، وحزين" حيث ترفع للطفل بطاقة "مسرور" في حالة قيامه بسلوك مرغوب فيه، وترفع بطاقة "حزين" في حالة فشله وهذا لتشجيعه على المحاولة، وفي آخر الحصة يتم إختيار الطفل الذي حصل على أكبر عدد من بطاقات "مسرور" حيث يقف في الأمام ويقوم الجميع بالتصفيق له ومصافحته، الهدف منه تشجيع الطفل على إعادة السلوك مما يساعده على ترسيخه لديه وتذكره في الحصص الموالية، وكذا جعل أصدقائه يقلدونه للحصول على نفس التشجيع.

3-2-7-محتوى البرنامج المقترح:

جدول رقم (10) محتوى البرنامج المقترح

رقم الجلسة	مدة الجلسة	مكان الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف	الأدوات	الفنيات	الإجراءات
01	45 دقيقة	مكتب الأخصائي النفساني بدار الشباب بلقرع	التعريف بالبرنامج	-التعارف بين الطالب الباحث والأولياء.	-وثيقة مطبوعة	-المناقشة -الحوار -الإقناع	-يقوم الطالب الباحث بإستقبال الأولياء في القاعة حيث تعرف بنفسها. -عرض محتوى البرنامج وأهميته بالنسبة لأبنائهم وهذا لكسب ثقة الأولياء وإقناعهم

		عبدالقادر غليزان.		-شرح محتوى البرنامج وأهميته. -كسب ثقة الأولياء -أخذ الموافقة بإشراك الأطفال في البرنامج. -تحديد طريقة الإتصال بالأولياء.			بالموافقة على إشتراك أبنائهم،من خلال تقديم وثيقة تفصيلية حول البرنامج ومكان تطبيقة وكذا عدد الجلسات ومدتها . -شرح الظروف التي سيجري فيها النشاط وهذا لإطمئنان الأولياء على سلامة أبنائهم طيلة مدة البرنامج. -إمكانية حضور الأولياء. -الطلب من الأولياء في حالة حضورهم على ضرورة التجاوب مع الطالبة أمام أبنائهم مثلا،إذا قالت لهم "السلام عليكم "يرد التحية" والحرص على أن يرى الطفل ويسمع ذلك الرد. -فتح المجال للأولياء لطرح استفساراتهم ومحاولة الإجابة عليها. -معرفة الشخصية الإكرتونية المحببة لكل طفل وهذا لإستخدامها في عملية تجهيز القاعة المخصصة للبرنامج وهذا

							لجلب إنتباه الطفل عند تغيير مكان إجراء البرنامج من المركز النفسي البيداغوجي إلى دار الشباب في الجلسة الرابعة حيث يتطلب العرض المسرحي ديكور وإكسسوارات وهذا ما لا يمكن ترتيبه في المركز النفسي البيداغوجي لعدم توفر قاعة شاغرة، كذلك خلق فرصة لطفل متلازمة داون للإلتقاء بأطفال آخرين والتفاعل معهم..
02	45 دقيقة	قاعة النشاطات بملحقة دار الشباب بلقرع عبدالقادر غليزان	التعارف مع الأطفال. -تعارف الأطفال فيما بينهم.	-التعارف بين الطالب الباحث والأطفال. -خلق نوع من الألفة مع الأطفال. -تعود الأطفال على الطالب الباحث وهذا لتسهيل تطبيق	-حلوى -إطارين لصورة المهرج -كرتان -دوائر ورقية -3 سلات - دوائر عليها وجه	-التعزيز -النمذجة -التقليد	-ستقبل الطالب الأطفال في القاعة المخصصة للنشاط داخل المؤسسة. - يجلسون على شكل دائرة. -عرف الطالب الباحث بإسمه فيقول " أنا عبدالقادر" -تقوم بعرض صور لأطفال (عاديين وذوي صعوبات التعلم) وهم يقومون بأنشطة مختلفة مثل اللعب،الضحك، المصافحة.

			البرنامج خارج المركز.	"مبتسم" و"حزين"			- بعدها تعرض لهم أغنية ترحيبية "ألف أهلا وسهلا" يؤديها مجموعة من الأطفال ويقومون بالرقص عليها حيث يطلب من الأطفال الرقص على الأغنية بعد مشاهدتها وهذا لجعلهم يندمجون مع بعضهم البعض خاصة أنهم يدرسون في أقسام مختلفة. -بعدها يطلب من الأطفال مشاركته في لعبة حيث يجلس الأطفال في صف مستقيم وتوضع على الأرض دوائر ورقية مختلفة الألوان (أحمر- أزرق- أصفر) ويطلب من الأطفال بالدور حمل الدائرة ووضعها في السلة التي تناسب لونها وتقوم الطالبة باللعبة أمامهم. -في الشطر الثاني من اللعبة يتم إستبدال الدوائر الملونة بدوائر عليها وجه "مبتسم" و"حزين" حيث يقوم الطفل برفع البطاقة من الأرض ووضعها

							في السلة التي تحمل نفس الوجه. - يقف الجميع لتشجيع الطفل الذي يقوم باللعب. -تعطى لكل طفل يقوم باللعبة حلوى ويقوم الجميع بالتصفيق له، حيث يقول الطالب "صفقوا لصديقكم".
03	45 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار	تهيئة الأطفال للبرنامج	-تعرف الأطفال على المهرج. -تعلم الأطفال تشجيع بعضهم البعض بالتصفيق وهذا لخلق نوع من التفاعل بينهم. -تعريف الأطفال بنشاط المسرح وهذا لتحضيرهم	-إطارين لصورة المهرج. -كرتان. -جهاز كمبيوتر محمول. -شريط فيديو.	-التعزيز -النمذجة -التقليد	-يرحب الطالب الباحث بالأطفال ويصافحهم، بداية يعرض مقطع من مسرحية قام بتمثيلها مجموعة من أطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاددیمية بمناسبة اليوم العالمي للمعاقين. -بعدها يطلب الطالب الباحث من الأطفال مشاركتها في لعبة المهرج "وهي عبارة عن إطار به صورة لمهرج ومكان تواجد الأنف فارغ ويقوم الطفل بتحريك الإطار حتى تدخل الكرة مكان الأنف، يتنافس

			لأداء المسرحية خلال البرنامج.				على اللعبة طفلين والفائز هو الذي يدخل الأنف أولا حيث يقوم الجميع بتشجيع الطفلين والتصفيق للفائز. -يقوم الطالب بتجربة اللعبة أولا أمام الأطفال لإعطائهم نموذج لها.
04	من 45 إلى 60 دقيقة.	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان حيث تم تغيير المكان وهذا لضرورة تجهيز قاعة	-إلقاء التحية و المصافحة	-تعلم الطفل إلقاء التحية على الطالب وعلى زملائه ورد التحية عليهم. -تعلم طريقة المصافحة . -فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين)	-زي البهلوان - بطاقتيين (مسرور، حزين) - ملصقات بأشكال بمختلفة	-التمثيل -لعب الدور - التعزيز -النمذجة -التقليد	-يقف الطالب الباحث عند باب القاعة لإستقبال الأطفال وإلقاء التحية عليهم ومصافحتهم، وتلقي التحية على أوليائهم. - يجلس الأطفال كل حسب المكان المخصص له حيث تزين كل طاولة بالصور والرسومات المفضلة لكل طفل وهذا حسب المعلومات المقدمة من الأولياء خلال الجلسة الأولى. -سماع الأغنية الترحيبية والرقص عليها. - يدخل الممثل المسرحي (البهلوان) رفقة الطفلة مريم

		شاغرة لأداء العرض المسرحي وكذلك لمحاولة دمج الأطفال ذوي صعوبات التعلم مع الأطفال العاديين.					ويبدأ المشهد الأول من المسرحية بعنوان " مرحبا" حيث يكون البهلوان مع الطفلة يغنيان ويأتي بهلوان آخر ويغني معهم دون إلقاء التحية عليهما ليطلبا منه إلقاء السلام أو المغادرة وعدم البقاء معهما. -تمر الجلسة وفق الخطوات المحددة لسير الجلسة كما يتم اتباع مايلي: 1-خلال المشهد يتم توجيه الكلام للأطفال ومحاولة دمجهم وإشراكهم في المسرحية من خلال الممثل المساعد (البهلوان فلة) التي تعمل على تنشيطهم. 2-يكون الطالب الباحث وسط الأطفال وتقوم بمساعدتهم على الإجابة والتعامل مع البلهوان وهذا لتسهيل عملية التفاعل مع المهرج وكذلك مع الأطفال فيما بينهم.

							3-يحمل الطالب وفلة بطاقتين (مسرور،حزين) ففي حالة تفاعل الطفل وإجابته تقوم برفع بطاقة مسرور والعكس،كما تقوم بإلصاق ملصقة عليها أشكال مختلفة (وردة-نجوم-وجه مبتسم) على بطاقات تكون معلقة في القاعة وفوقها صورة لكل طفل، وفي آخر الجلسة يتم جمع الملصقات والفائز يقوم الجميع بتحيته والتصفيق له ويتم إتباعها في كل جلسات البرنامج. -إختيار أكثر طفل كان متفاعلاً مع المشهد لتمثيل الدور المخصص من المشهد الأول وتدريبه عليه.
05	من 45 الى 60 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر	التعريف بالاسم وفهم تعابير الوجه	-معرفة كل طفل إسمه وتمكنه من نطقه أمام الجميع والتعريف بإسمه.	-زي البهلوان - بطاقتيين (مسرور، حزين)	-التمثيل -لعب الدور - التعزيز - التلقين	- يقف الطالب الباحث رفقة الممثل المسرحي (البهلوان) عند مدخل القاعة لإستقبال الأطفال.

		حي الانتصار غليزان.		-التعارف بين الأطفال ومعرفة كل طفل إسم الآخر. -فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين) .	- ملصقات بأشكال بمختلفة.	-التقليد -النمذجة	-يلقي الطالب التحية عليهم ويصافحهم و طلب من الطفل رد التحية والمصافحة. -تعرفهم بالبهلوان الجديد الذي سيمثل في المشهد الثاني تم يقول لبهلوان "أنا ....". -يجلس الأطفال ويستمعون للأغنية الترحيبية والرقص عليها. -يدخل البلهوان ويبدأ المشهد الثاني من المسرحية بعنوان " عندي إسم"حيث تدور أحداث المشهد بين مهرجين أحدهما جاء رفقة أهله للسكن في حي جديد ويريد اللعب مع البهلوان الثاني وهذا الأخير يرفض اللعب معه لأن والديه لا يسمحان له باللعب مع الغرباء ولكن بعد معرفة إسمه وأنه جاره الجديد يسمح له باللعب معه. -إختيار الطفل الذي يمثل المشهد الثاني وتدريبه عليه.

06	من 45 إلى 60 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان.	تدريب الطفل على بعض المهارات (إلقاء التحية و التعريف بالإسم)	الجمع بين الجلستين السابقتين (إلقاء التحية والمصافحة، التعريف بالإسم) -ترسيخ السلوكيات المتعلمة سابقا -الربط بين المشهد الأول والثاني. -فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين)	- البطاقتين - ملصقات -تلفاز -شريط فيديو	-التمثيل -لعب الدور -التعزيز -التلقين -التقليد -النمذجة	-يقف أول طفل يحضر الى الحصة عند الباب لإستقبال زملائه والترحيب بهم و مصافحتهم. -الإستماع إلى الأغنية الترحيبية والرقص عليها. -يقوم الطالب بعرض شريط فيديو يوضح ما قام به الأطفال في المشهد الأول والثاني من المسرحية،ليتمكن الأطفال من مشاهدة ما قاموا به مما يدفعهم إلى تذكر المشاهد وكذا التفاعل مع الآخرين. -إعادة تمثيل المشهد الأول والثاني "مرحبا" و"عندي إسم" والربط بينهما. -إستعمال البطاقتين (مسرور،حزين) خلال الجلسة ليتمكن الأطفال من تحديد تعابير الوجه مثلا إذا قام الطفل بدوره نرفع له بطاقة "مسرور" ليعرف أنه قام بشيء مفرح وكذلك لتشجيع زملائه على تقليده وإذا لم يتمكن من ذلك

							نرفع له بطاقة "حزين" وتشجيعه على القيام بالأفضل للحصول على بطاقة "مسرور".
07	من 45 إلى 60 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان.	تعليم الطفل مهارة تقديم الشكر وفهم تعابير الوجه.	-فهم الطفل معنى كلمة شكراً ومتى يقولها. -تمكن الطفل من قول شكراً عند إستلامه أي شيء. -تعوّد الطفل على تقديم الشكر للآخرين. -فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين) .	-زي البهلوان - بطاقتيين - ملصقات -لعب	-التمثيل -لعب الدور - التعزيز - التلقين -التقليد -النمذجة	-الترحيب بالأطفال ومصافحتهم من طرف أول طفل يحضر للحصة. -الإستماع الى الأغنية الترحيبية والرقص عليها. -دخول البهلوان وبدأ العرض المسرحي"صحيت"حيث يجلس البهلوان الأول يلعب ويأتي إليه صديقه فتجلب إنتباهه لعبة لطالما حلم بها فيبدي إعجابه بها، وهنا يذهب البهلوان ليستأذن من والديه إعطاء اللعبة لصديقه، وعند إعطائه لها يقدم له صديقه الشكر ويبدو مسرورا جدا حيث ترفع الطالبة بطاقة "مسرور" أمام الأطفال ليتمكنو من معرفة كيفية التعبير عن الفرح من خلال تعابير الوجه.

							-يقوم البهلوان بإعطاء بالون للطفل ويطلب منه أن يهديه لزميله والذي عليه أن يقول له شكراً وهنا يعطي الطالب للطفل بطاقة "مسرور" ليرفعها لزميله كي يتعلم كيف يعبر عن فرحه من خلال الإبتسامة، وإذا لم يستطيع الطفل الآخر قول "شكرا" يأخذ منه البالون ويرفع له بطاقة "حزين" ليدرك الطفل كيف يعبر عن حزنه من خلال تعابير وجهه، ولا يمكن للطفل أخذ الهدية إلا إذا قال" شكراً" والهدف منها هو زيادة تعامل الأطفال فيما بينهم لخلق علاقة جيدة وهذا لتنمية التفاعل الإجتماعي لديهم. -إختيار طفل لتمثيل الدور في المشهد الثالث من المسرحية بهدف ترسيخ المهارة المتعلمة خلال الجلسة.
08	من 45 إلى	قاعة للمسرح بدار	تعليم الطفل مهارة	-تعليم الأطفال طريقة تقديم الإعتذار عند	-زي البهلوان	-التمثيل	-بداية الجلسة بالأغنية الترحيبية والرقص عليها.

	60 دقيقة	الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان.	تقديم الاعتذار وفهم تعابير الوجه.	قيامهم بسلوك غير صحيح. -تعود الطفل على تقديم الإعتذار للآخرين. -فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين) .	- بطاقتيين - ملصقات -كتب -قارورة عصير.	-لعب الدور - التعزيز - التلقين -التقليد -النمذجة	- دخول البهلوان وبدأ العرض المسرحي"اسمحلي" وتدور أحداث المشهد بين بهلوانين يستعير أحدهما كتاب الآخر ويتلفه حيث يسقط عليه قارورة عصير وهنا يأتي ليقدم إعتذاره لصديقه على الخطأ الذي إرتكبه فيقبل صديقه إعتذاره. -إستعمال البطاقتين يكون خلال المشهد فعندما يعطي البهوان لصديقه الكتاب نرفع بطاقة"مسرور" ليعرف الطفل أن مشاركة الأشياء مع الآخرين تفرحهم، وعندما يتلف الكتاب نرفع بطاقة "حزين" ليتعلم الطفل أن عدم المحافظة على أشياء الآخرين تجعلهم يشعرون بشيء عكس الإبتسامة وهو الحزن، وكذلك عند تقديم البهوان الإعتذار لصديقه يجعل صديقه يسامحه و يعانقه نرفع بطاقة "مسرور" ليعرف الأطفال أن الإعتذار يجعل الآخرين مبتسمين.

							-الطلب من الأولياء مساعدة أبنائهم في المنزل على إعادة تمثيل الدور المنسوب له تفادياً للنسيان. إختيار طفل لتمثيل الدور في المشهد الرابع من المسرحية .
09	من 45 إلى 60 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان	تدريب الطفل على بعض المهارات (تقديم الشكر وتقديم الإعتذار)	-ترسيخ المهارات المتعلمة سابقا وهي تقديم الشكر وتقديم الإعتذار. -الربط بين المشهد الثالث والرابع للمسرحية وهما "صحيت" و"اسمحلي".	- البطاقتين - ملصقات -شريط فيديو	-التمثيل -لعب الدور -التعزيز -التلقين -التقليد -النمذجة	- الإستماع إلى الأغنية الترحيبية والرقص عليها. -عرض شريط فيديو للمشهدين الثالث والرابع من المسرحية "صحيت" و"اسمحلي" والذي قام بتمثيله الأطفال لمساعدتهم على تذكر ما قاموا به وإعادة تمثيله. -يتم إستخدام البطاقتين"مسرور حزين" خلال تأدية الأطفال للمسرحية فمثلا عند إعطاء الطفل لزميله اللعبة نرفع له بطاقة "مسرور" وكذلك نضع الملصقات التي تحمل أشكال مختلفة في البطاقة الخاصة بالطفل الذي يقوم بمهارة من

							المهارات المتعلمة وهذا لتحفيز الآخرين على تقليده.
10	من 45 إلى 60 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان	عرض المسرحية كاملة والتي بعنوان "دنيا الأصدقاء "	-الربط بين المشاهد الأربعة للمسرحية وهي على التوالي "مرحبا" "عندي إسم" "صحيت" "اسمحلي". -ترسيخ بعض المهارات التي تعلمها الأطفال خلال الجلسات السابقة وهي إلقاء التحية، المصافحة، التعريف بالإسم، تقديم الشكر، تقديم الإعتذار، فهم تعابير الوجه.	-زي البهلوان - البطاقتين - ملصقات -شريط فيديو.	-التمثيل -لعب الدور -التعزيز -التلقين -التقليد -النمذجة	- الإستماع إلى الأغنية الترحيبية والرقص عليها رفقة المهرجين ومجموعة من الأطفال العاديين حيث لم يتم دمجهم من البداية وهذا لمعرفة كيفية تفاعل الأطفال ذوي صعوبات التعلم عند تواجدهم مع الأطفال العاديين بعد نهاية البرنامج ومدى إكتسابهم للمهارات المتعلمة خلال جلسات البرنامج، فعند دخول الأطفال العاديين للقاعة على كل طفل من ذوي صعوبات التعلم أن يصافح طفل من العاديين ويلقي عليه التحية كما يعرف بنفسه له وبعدها يمسك بيده ليتشاركا في الرقصة الترحيبية التي سوف تعرض في الجلسة الختامية أمام عدد من المدعوين.

							-يتم كذلك إستخدام البطاقات و الملصقات لتذكير وتشجيع الأطفال. - عرض شريط فيديو لمشاهد المسرحية. -إعادة تمثيل المسرحية كاملة
11	90 دقيقة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان.	العرض النهائي لمسرحية "دنيا الأصدقاء "	-تمكن الأطفال من العرض النهائي للمسرحية أمام الأولياء والحاضرين. -تمكن الأطفال من تجسيد المهارات المتعلمة خلال هذه الجلسة لمعرفة مدى تفاعلهم مع بعضهم البعض ومع الآخرين	-زي البهلوان -حلوى -هدايا	-التمثيل -التعزيز	-حضور عائلات الأطفال (الإخوة والوالدين) حيث يطلب من الأطفال التعريف باسمهم للآخرين وإلقاء التحية عليهم ومصافحتهم حيث يتم تشجيعهم بالتصفيق لهم. -عرض الأطفال للرقصة الترحيبية . -العرض النهائي للمسرحية أمام الحضور. -مشاركة البهلوان الأطفال في تمثيل المسرحية. -تقديم هدايا للأطفال (وضع البطاقة التي عليها الملصقات مع الصورة في إطار) حيث يقدم كل طفل الهدية لزميله

			من الحاضرين في القاعة.				ونلاحظ إن كان سيقول له شكرا. -تقديم الحلوى والمشروبات للحضور حيث يشارك الأطفال في توزيعها. -الإستمتاع بالحفل وتقديم الطالبة الشكر للأطفال والأولياء.

3-2-8-صدق البرنامج:

تم عرض البرنامج على (05) محكمين وهم أساتذة بقسم علم النفس جامعة غليزان، حيث قاموا بابداء آرائهم وملاحظاتهم حول محتوى البرنامج وإقتراح جملة من التعديلات تمثلت أهمها فيمايلي:

- تعويض التعزيز المادي بالتعزيز الإجتماعي والمتمثل في التشجيع و التصفيق.
- زيادة الزمن المخصص للجلسات التمهيدية من 30 دقيقة إلى 45 دقيقة، وكذلك الزمن الخاص بالتدريب خلال الجلسة من 15 إلى 30 دقيقة.
- تعديل بعض الجلسات ومحاولة التركيز أكثر على التفاعل بين الأطفال.

4-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية:

تمت المعالجة الإحصائية عن طريق الحاسوب باستخدام البرنامج الإحصائي (spss 20) من اجل حساب صدق وثبات المقياس والتحقق من الفرضيات، كما تم الاستعانة الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- النسب المئوية.
- معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- معامل الارتباط جثمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.
- اختبار الطبيعية للتأكد من التوزيع الطبيعي للعينات.
- اختبار كا مربع للتأكد من استقلالية المجموعتين.
- اختبار ليفين للتحقق من تجانس المجموعات.
- اختبار مان ويتني لعينتين مستقلتين.
- اختبار ت (T test) لعينتين مستقلتين.
- اختبار ويلكوكسون لتعرف على الفروق بين مجموعتين مرتبطتين

الفصـــــــــــل الســـــــــــادس

عرض النتائج ومناقشتها

- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى

- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية

- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

تمهيد:

يهدف هذا الفصل إلى عرض ومناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة والتعليق عليها وتفسيرها في ضوء نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري، ثم استنتاج عام لنتائج الدراسة وأخيرا توصيات الدراسة والإقتراحات.

- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1-عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

تسعى الفرضية الأولى للتعرف على مستوى المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الإبتدائية، وذلك قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، ولذلك قام الطالب بحساب المتوسطات والإنحرافات المعيارية والوزن النسبي لدرجات أفراد عينة الدراسة في مستويات المشكلات السلوكية قبل تطبيق البرنامج والنتائج الخاصة بهذا التساؤل موضحة من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (11) يبين المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية والأوزان النسبية لدرجة المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج

نوع المجموعة	البعد	عدد الفقرات	الدرجة الكلية	القياس القبلي		
				المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الوزن النسبي
عينة الدراسة	السلوك العدواني	16	32	17.7	3.9	49.1
	النشاط الزائد	16	32	22.2	5.1	61.1
	الدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية	32	72	39.8	7.6	55.3

يتم حساب الوزن النسبي بقسمة المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية (عدد الفقرات *أعلى درجة تصحيح 100)*تبين من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق

بلغ المتوسط الحسابي لدرجات المشكلات السلوكية في القياس القبلي (39.8) درجة، وبانحراف معياري (7.6) درجة، وبلغ الوزن النسبي (55.3%)، وهذا يشير إلى أن مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع قبل تطبيق البرنامج .وبما أن المقياس له بعدين، فقد تبين أن الوزن النسبي للنشاط الزائد 55.3%، بينما الوزن النسبي للسلوك العدواني.49.1%

يتضح من نتائج التساؤل الأول حول مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة، قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، أن هناك مستوى مرتفع من المشكلات السلوكية (سلوك عدواني – النشاط الزائد)، وهذه النتيجة لا يمكن تعميمها على الأطفال من هذه الفئة العمرية كون العينة قصدية، ولكن وجود المشكلات السلوكية المحددة في هذه الدراسة شائع وفقاً للدراسات السابقة التي تمت على الأطفال في نفس البيئة، مثل دراسة الجبالي 2009 والتي أكدت على شيوع مشكلات السلوك العدواني والنشاط الزائد بنسب عالية بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الابتدائية.

كما تتفق نتائج الدراسة مع معظم نتائج الدراسات السابقة حيث توصلت دراسة زنتال وفركيس 1993 الى ان التحصيل الرياضي والنشاط الزائد وعجز الانتباه كان منخفضا عن العاديين وانهم يظهرون عجزا في مهارات حل المشكلات، كما كشفت دراسة بشقة سماح 2008 أن المشكلات السلوكية السائدة لذوي صعوبات التعلم تتعلق بأبعاد السلوك الانسحابي، النشاط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، أما دراسة المكانين والبعد اللات والنجادات 2014) فقد أظهرت ان أكثر المشكلات السلوكية شيوعا لدى ذوي صعوبات التعلم حسب تقديرات المعلمين هي المشكلات المرتبطة ببعد النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه، تليها المشكلات المرتبطة ببعد الانسحاب، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العناد، ثم المشكلات المرتبطة ببعد العوان، واقل المشكلات السلوكية شيوعا ما يرتبط بالاعتمادية. أما دراسة خوجة، 2018 فقد توصلت الى ان أكثر المشكلات السلوكية انتشارا لدى

ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية هو تشتت الانتباه ثم فرط الحركة بينما كان السلوك العدواني في المرتبة الأخيرة، كما أظهرت نتائج دراسة سعيدة نفيسة، 2024 أن السلوك المتعلق بالنشاط الزائد قد جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي قدره (3.61) وبنسبة مئوية (72.2%) وهي درجة كبيرة، اما في المرتبة الثانية جاء المجال المتعلق بالسلوك العدواني بمتوسط حسابي قدره (3.35) وبنسبة مئوية قدرها (67%)، وقد اتى المجال المتعلق بالسلوك الاجتماعي المنحرف في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (3.14) وبنسبة مئوية قدرها (62.8%)، في حين جاء المجال المتعلق بالعادات الغريبة واللزمات العصبية في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره (2.88) ونسبة مئوية قدرها (57.6%)، أما الدرجة الكلية فقد حصلت على متوسط حسابي (3.26) ونسبة مئوية (65.2%) وهي درجة متوسطة.

2- عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

ينص الفرض الثاني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

لاختبار هذه الفرضية قام الطالب باستخدام اختبار مان وتني اللامعلمي للمقارنة بين متوسط درجات الرتب واختبار ويلكوكسون للتعرف إلى الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (12) متوسط الرتب ومجموع الرتب وقيمة z وقيمة الدلالة ومستوى الدلالة كنتيجة لتطبيق اختبار ويلكوكسون للتعرف إلى الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج

البعد	البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول السلوك العواني	الرتب السالبة	05	10.50	210.00	3.923	0.000	دالة عند0.01
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
	الروابط	0					
	المجموع	05					
البعد الثاني النشاط الزائد	الرتب السالبة	05	10.50	210.00	3.924	0.000	دالة عند0.01
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
	الروابط	0					
	المجموع	05					
المجموع	الرتب السالبة	05	10.50	210.00	3.921	0.000	دالة عند0.01
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00			
	الروابط	0					
	المجموع	12					

يتضح من الجدول السابق أن قيم Z دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 في جميع الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تلك الأبعاد بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس المشكلات السلوكية قبل تطبيق البرنامج وبعده ولقد كانت الفروق لصالح القياس البعدي ، ويعزو الباحث الطالب هذه النتيجة إلى نجاح البرنامج المستخدم في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وهذا ما أكدته النتائج الإحصائية ، والملاحظات الشخصية للباحث الطالب،

والمدرسين الذين يتعاملون مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما أكدت أيضاً ظهور تحسن في سلوك الأطفال بعد تعرضهم لأنشطة البرنامج، حيث تنوعت هذه الأنشطة بين نشاط قصصي حركي ترفيهي، مسرحيات مما كان له أثر في تفريغ المكبوتات الداخلية للأطفال، وبالتالي الخفض من حدة مشكلاتهم السلوكية، وكيفية التعامل مع الآخر ين ومع الأشياء المحيطة بهم في بيئتهم، و هذا ما أكدته بعض الدراسات على أهمية دور اللعب والمسرح في التنفيس الانفعالي، كدراسة منال أحمد 2022 ودراسة كورتر وأخرون(1993) ،كم اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من عادل عبد الله محمد (2001) ، ودراسة أندرسون وآخرون (1997) ، يتضح مما سبق أن الألعاب الترفيهية كان لها أثر كبير في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية، خاصة الناتجة عن الضغوط والمخاوف والتوترات النفسية والسلوكية نتيجة والأزمات والأحداث الصعبة التي يتعرض لها الأطفال ذوي صعوبات التعلم وبالتالي تصبح الحاجة ماسة لكي يعبر الطفل عن ذاته وما يوجد بداخله من مكبوتات وحينما يأتي برنامج إرشادي معرفي سلوكي فني وقائم على اللعب والمسرح الذي يحبه الطفل والذي يعتبره كالماء والهواء الذي يتنفس به فإن ذلك سوف يدخل في نفسية الطفل السعادة و الراحة والتعبير عن الذات بصورة تكون نتائجها واضحة على الأطفال مما يقلل من حدة سلوكهم العدواني ومن بعض المشاكل والاضطربات السلوكية لديهم.

3-عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

ينص الفرض الثالث على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

لاختبار هذه الفرضية قام الباحث الطالب باستخدام اختبار مان وتني اللامعلمي للمقارنة بين متوسط درجات الرتب واختبار ويلكوكسون للتعرف إلى الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (13) متوسط الرتب ومجموع الرتب وقيمةZ وقيمة الدلالة ومستوى الدلالة كنتيجة لتطبيق اختبار ويلكوكسون للتعرف إلى الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي

البعد	البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
البعد الأول السلوك العواني	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	1.633	0.102	غير دالة إحصائيا
	الرتب الموجبة	3	2.00	6.00			
	الروابط	17					
	المجموع	12					
البعد الثاني النشاط الزائد	الرتب السالبة	1	2.00	2.00	1.134	0.257	غير دالة إحصائيا
	الرتب الموجبة	3	2.67	8.00			
	الروابط	16					
	المجموع	12					
المجموع	الرتب السالبة	2	6.50	13.00	1.539	0.124	غير دالة إحصائيا
	الرتب الموجبة	8	5.25	42.00			
	الروابط	10					
	المجموع	12					

يتضح من الجدول السابق أن قيم "Z" المحسوبة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 ، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي، بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج، ويعزو الباحث الطالب هذه النتيجة إلى نجاح البرنامج المستخدم في مساعدة الأطفال ذوي صعوبات التعلم على تعميم واستمرار ما اكتسبوه من مهارات وخبرات خلال هذا البرنامج، وانتقال أثر التدريب حتى بعد مرور شهر من تطبيقه عليهم، كما يشير ذلك أيضاً إلى العائد ذو الأثر الإيجابي لأنماط وأساليب وفنيات

البرنامج في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من رشا محمد علي 1999 ودراسة عادل عبد الله محمد (2002) ، ودراسة علا عبد الباقي (1999)، كذلك الطفل الذي هو طفل غير عادي حيث يوجد لديه جمود في مكتسباته وبقاء أطول لأثر التعلم في شخصيته وسلوكه، فأي سلوك يتعلمه يستمر في تكراره بصورة نمطية لا تخضع للتفكير وهذا ما كان واضحاً في نتائج البرنامج وأنشطته.

4-عرض ومناقشة الفرضية الرابعة:

تسعى الفرضية الرابعة للإجابة على التساؤل حول أثر البرنامج المقترح في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة ذوي صعوبات التعلم ومن اجل ذلك تم حساب قيمة " ت " و n2 لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس لإيجاد حجم التأثير بين التطبيقين القبلي والبعدي على أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (14) قيمة " ت " و n2 لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس لإيجاد حجم التأثير بين التطبيقين القبلي والبعدي على أفراد عينة الدراسة

البعد	العدد	المتوسط	الإنحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	n2	حجم التأثير
البعد الأول السلوك العواني	5	27.200	3.607	12.798	4	0.000	0.896	كبير
	5	16.850	0.875					
البعد الثاني النشاط الزائد	5	18.400	3.899	8.772	4	0.000	0.802	كبير
	5	11.400	0.681					
المجموع	5	64.350		11.751	4	0.000	0.879	كبير
	5	40.750						

يتضح من الجدول السابق وجود أثر كبير في ا لمجموع الكلي حيث بلغ 0.879 ، وأيضاً في البعدين: في البعد الأول (السلوك العدواني) حيث بلغ (0.896)، والبعد الثاني (النشاط الزائد) حيث بلغ (0.802) ، مما يدل ذلك على وجود أثر كبير للبرنامج التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية أفراد عينة الدراسة، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة حيث أثبتت دراسة الدميني والجبجي وشعبان، 2022 وجود فروق ظاهرية بين متوسطات التطبيقات الثلاثة، القبلي، البعدي والتتبعي، ووجود فروق دالة احصائيا بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، وكذلك التطبيق القبلي والتتبعي لصالح التطبيق التتبعي، وبين التطبيق البعدي والتتبعي لصالح التتبعي. كما توصل ديمرس، 1981 كذلك الى أنّ التلاميذ أصبحوا أكثر اعتمادا على أنفسهم وأقل اعتمادا على النظام الخاص المتّبع معهم ممّا ساعدهم على إعادة إلحاقهم بالصفوف العادية، وكذلك أشار أوميزو وشارون، 1987 والتي استهدفت دراستهما تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم بأن للبرنامج تأثير في تنمية مفهوم الذات والتقليل من الحركة الزائدة لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم.

أكدت ذلك أيضا دراسة عاشور حاتم، 2016 حيث توصلت النتائج الى فاعلية البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما توصلت الى اسمرار فاعلية البرنامج الارشادي في خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في المجموعة التجريبية وبعد فترة المتابعة.

كما تتفق نتائج الدراسة مع دراسة عطيوه وعبد الكريم والعرايضة، 2017 التي أشارت الى فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية. وكذلك دراسة الشرعة علي والعرسان سامر، 2022 والتي أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي أداء الطلاب في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك العدواني البعدي تعزى لتطبيق البرنامج المعرفي السلوكي

المقترح لخفض السلوك العدواني لصالح المجموعة التجريبية، كذلك تبين وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات افراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس السلوك العدواني في اتجاه القياس البعدي، وأظهرت النتائج أيضا عدم دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك العدواني وأبعاده مما يؤكد أن التحسن الذي حققه الطلاب قد حافظوا عليه بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج بشهرين.

تتفق هذه النتيجة مع الاتجاه العام السائد في هذا المجال، والذي يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض حدة الاضطربات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم حيث تؤكد الكثير من الدراسات على أهمية إتاحة الفرص والمواقف المختلفة التي تمكن الأطفال من التفاعل الايجابي مع الآخرين، مما يساعد على إكساب المهارات التكيفية اللازمة للنمو النفسي السليم ومن أهمها السلوك العدواني، والنشاط الزائد، كما تشير نتائج الفرض السابق إلى نجاح أسلوب البرنامج المستخدم وفنياته، حيث يعد أسلوب اللعب من أكثر الأساليب تقبلاً وفاعلية من قبل وهذا ما تؤكده دراسة شرين المصري (2006) أن اللعب وسيلة هامة لضبط وتوجيه سلوك الطفل كما أن لها دور في التنفيس الانفعالي للطفل وتساعده على التعبير عن مشكلاته وصراعاته وتوفر للطفل الراحة النفسية وتقلل من العدوان لديه.

كما يؤكد جابر عبد الحميد جابر وعلاء كفافي (1988، 47) على أهمية النشاط الجماعي كأسلوب من الأساليب العلاجية للأطفال وخاصة الأطفال ذوي صعوبات التعلم والذي من خلاله يتم إعادة تصحيح الاتجاهات وردود الأفعال الخاطئة مثل الانطواء والخجل والسلوك العدواني وغيرها، مما سبق يتضح أهمية البرامج الإرشادية وخاصة القائمة على اللعب ومسرح الطفل على أهميتها في خفض المشاكل والاضطربات السلوكية للطفل بصفة عامة وللمعاق عقليا فئة القابلين للتعلم بصفه خاصة.

خاتمة:

تمثل الموضوع قيد البحث في فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بالمرحلة الابتدائية، سعى الباحث من خلاله إلى معرفة أهم وأكثر المشكلات السلوكية شيوعا بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية والى تحديد اثر البرنامج في تعديل بعض المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم الاكاديمية، واعتمد في تحقيق ذلك على جانب نظري حاولنا من خلاله توضيح أهم المفاهيم المتعلقة بموضوع البحث، وجانب تطبيقي ميداني اعتمد فيه الباحث على قائمة المشكلات السلوكية من إعداد السيكولوجي الفلسطيني صلاح الدين أبو ناهية واستبيان صعوبات التعلم الاكاديمية من اعداد الباحثة عبد العالي أسماء والبرنامج الارشادي المعرفي السلوكي من اعداد الباحث، وبعد القيام بإجراء دراسة استطلاعية لكل مقياس من المقاييس المستخدمة في الدراسة والتأكد من خصائصها السيكومترية قام الباحث بإجراء الدراسة الأساسية والمعالجة الإحصائية ومن خلال تطبيق البرنامج الارشادي المعرفي السلوكي توصلنا الى وجود أثر كبير للبرنامج في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.

التوصيات والإقتراحات:

أخيرا فان موضوع الدراسة على قدر من الأهمية ولذلك يوصى الباحث بعديد من التوصيات منها:

- استخدام الأنشطة اللاصفية مثل استخدام القصص والمسرح ولعب الأدوار وغيرها، في تعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم لما له أثر فعال في تدريبه على السلوك السوي.
- توعية الآباء بكيفية التعامل مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وذلك عن طريق عقد· الندوات والمؤتمرات.
- عقد دورات تدريبية للمدرسين الذين يتعاملون مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم، للتعامل· مع المشكلات التي يتعرض لها الطفل والعمل على حلها أولاً بأول.
- توفير كافة الإمكانات والأدوات المختلفة والتي تسهل العملية التعليمية الأطفال ذوي صعوبات التعلم
- الاهتمام من قبل وسائل الإعلام بعمل برامج تثقيفية للأطفال ذوي صعوبات التعلم، ولأولياء أمورهم أيضاً.
- اهتمام الباحثين بعمل برامج مختلفة لهذه الفئة في كافة الميادين حتى يسهل عليهم التكيف مع الآخرين.
- استبصار الوالدين بأهمية اللعب في تعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وفي تعديل سلوكهم· أيضاً.
- الاهتمام بإعداد معلم التربية الخاصة وتزويدهم بالخبرات اللازمة للتعامل الناجح مع للأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.
- ضرورة التدخل المبكر في استخدام الأنشطة للتعامل مع للأطفال ذوي صعوبات التعلم.

قائمة المصادر والمراجع:

1- إبراهيم ، سليمان عبد الواحد يوسف، 2007، المخ وصعوبات التعلم، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

2- إبراهيم، سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، المرجع في صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1، القاهرة.

3- إبراهيم، سليمان عبد الواحد، 2013، الإتجاهات الحديثة في صعوبات التعلم النوعية، دار أسامة، عمان.

4- أبو الديار، مسعد والحويلة، أمثال، 2015، دليل الإعاقات والاضطرابات المختلفة، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

5- أبو شعيرة، خالد محمد وغباري، ثائر أحمد، 2015، صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق، دار الاعصار العلمي، عمان.

6- الأسطل، أحمد رشاد مصطفى، 2010، مستوى المهارات القرائية والكتابية لدى طلبة الصف السادس وعلاقته بتلاوة وحفظ القرآن الكريم، رسالة لنيل درجة الماجستير، إشراف داود درويش حلس، الجامعة الإسلامية، غزة.

7- البطاينة، أسامة محمد وآخرون، 2007، صعوبات التعلم – النظرية والممارسة –، دار المسيرة، ط2، عمان.

8- البطوش، عطا الله آمنة، 2007، درجة انتشار المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الأساسية الدنيا في لواء الأغوار الجنوبية من وجهة نظر معلميهم، رسالة ماجيستير في الإرشاد النفسي والتربوي، قسم الإرشاد والتربية الخاصة، جامعة مؤتة.

9- البلوشي، عواطف، 2014، برنامج الكورت للطلبة ذوي صعوبات التعلم في الرياضيات، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمان.

10- البلوي، محمد نواف عبد الله، 2014، مبادئ الارشاد النفسي في المجال العسكري، الطبعة الأولى، دار الجنان للنشر والتوزيع، الخرطوم.

11- الجبالي، أحمد، 2011، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وعلاقته بالسلوك العدواني، رسالة ماجستير تخصص التربية الخاصة، جامعة عمان العربية، الأردن.

12- الحربي، نايف بن محمد، 2017، دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدى أبناء دور التربية الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين والمشرفين العاملين فيها، مجلة العلوم التربوية، العدد 3، ج 4، جامعة طيبة، المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية.

13- الحسن، محمد مل مأمون، 2007، المشكلات السلوكية لدى تلاميذ التعليم الأساسي بولاية الخرطوم و علاقتها بالتحصيل الدراسي و بعض المتغيرات الأخرى، رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم.

14- الحريري، رافدة، بن رجب، زهرة، 2008، المشكلات السلوكية النفسية و التربوية لتلاميذ المرحلة الابتدائية، دار المناهج، عمان.

15- الحوامدة، أحمد محمود ،2019، استراتيجيات التعامل مع صعوبات التعلم، دار ابن النفيس، عمان.

16- الخطيب، جمال وآخرون، 2007، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر، عمان.

17- الخطيب، جمال محمد والحديدي، منى صبحي، 2009، المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر، عمان.

18- الخطيب، جمال وآخرون، 2013، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر، ط 6، عمان.

19- الخطيب جمال، 2013، أسس التربية الخاصة، مكتبة المتنبي، ط1، المملكة العربية السعودية.

20- الخفاف، إيمان عباس، 2011، الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي، دار المناهج، الأردن.

21- الداهري، صالح حسن أحمد، 2008، سيكولوجية الإرشاد النفسي و المدرسي. أساليبه ونظرياته الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

22- الدميني، احمد عبد الله واخرون، 2023، فاعلية برنامج ارشادي سلوكي لخفض صعوبات القراءة لدى عينة من طالبات الصف الخامس الأساسي بمدينة ذمار، مجلة الاداب للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 5، العدد 1، جامعة ذمار، الجمهورية اليمنية، ص ص 134 – 178.

23- الدهمشي، محمد بن عامر، 2007، دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة، دار الفكر، عمان.

24- الزراد، محمد خير فيصل، 1984، الامراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية، دار القلم، بيروت، لبنان.

25- الزيات، فتحي مصطفى، 2002، المتفوقون عقليا ذو صعوبات التعلم – قضايا التعريف والتشخيص والعلاج، دار النشر للجامعات، مصر.

26- الزيات، فتحي مصطفى ،2008، قضايا معاصرة في صعوبات التعلم، دار النشر للجامعات، مصر.

27- السدحان، عبد الله بن ناصر واخرون، 2018، دليل الارشاد الأسري تصميم البرامج الارشادية في الارشاد الأسري، الجزء الثامن، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، جمعية المودة للتنمية الاسرية، الرياض.

28- السرطاوي، زيدان أحمد وآخرون، 2009، مدخل إلى صعوبات التعلم، دار الزهراء، ط2، الرياض.

29- السيد، عبد الحميد سليمان السيد، 2003، صعوبات التعلم – تاريخها، مفهومها، تشخيصها، علاجها- ، دار الفكر العربي، القاهرة.

30- الشرعة، علي، العرسان، سامر، 2022، فاعلية برنامج سلوكي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم في مدينة حائل، مجلة الشرق الأوسط للنشر العلمي، القاهرة، جمهورية مصر العربية، المجلد 5، العدد 1، ص ص 118 – 147.

31- الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد، 2011، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

32- الصامدي، جميل، أبو زعيزع، عبد الله، 2009، أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

33- الظاهر، أحمد قحطان، 2004، تعديل السلوك، دار وائل للنشر والتوزيع، ط2، عمان.

34- العاسمي، رياض منال، 2015، التصميم الناجح لبرامج الارشاد النفسي المدرسية الشاملة، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.

35- العبيدي، محمد جاسم، 2009، مدخل إلى علم النفس العام، دار الثقافة، عمان.

36- العزالي، سعيد كمال، 2011، تربية وتعليم ذوي صعوبات التعلم، دار المسيرة، عمان.

37- العزة، سعيد حسني، 2002، المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، الدار العلمية، عمان.

38- العزة، سعيد حسني، 2002، التربية الخاصة لأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

39- الفحل، نبيل محمد، 2014، دليلك لبرامج الارشاد النفسي من التصميم الى التطبيق في البحوث والارشاد الطلابي، دار العلوم للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة.

40- الفرخ كاملة، تيم عبد الجابر، 1999، مبادئ التوجيه والارشاد النفسي، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.

41- الفقيهي، محمد، 2006، المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية " دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

42- القاسم جمال وآخرون، 2000، الاضطرابات السلوكية، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن.

43- القاسم، جمال مثقال مصطفى، 2000، أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء، عمان.

44- القاسم، جمال مثقال مصطفى، 2015، أساسيات صعوبات التعلم، دار صفاء، ط3، عمان.

45- القمش، مصطفى نوري، 2004، الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة-أساسيات التربية، دار الطريق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن.

46- القمش، مصطفى نوري، 2007، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاص، دار المسيرة، عمان.

47- القمش، مصطفى نوري والمعايطة، خليل عبد الرحمن، 2014، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة، ط6، عمان.

48- الكحالي، سالم بن ناصر، 2011، صعوبات تعلم القراءة –تشخيصها وعلاجها، مكتبة الفلاح، الكويت.

49- اللالا، زياد كامل وآخرون، 2013، أساسيات التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان.

50- المغربي، سعد، 1987، سيكولوجية العداون والعنف، الهيئة العامة للكاتب، القاهرة، مصر.

51- المكانين، هشام، العبداللات، بسام، النجادات، حسين، 2014، المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين والاقران، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 10، عدد 4، ص ص 503-516.

52- المياح، سلطان عبد الله، 2010، صعوبات التعلم –التعريف، التدريس، الأساليب، دار الزهراء، الرياض.

53- اليونسكو، 2020، التعليم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر: واقع وتحديات، تقرير اليونسكو الإقليمي.

54- أمجد، عزت عبد المجيد جمعة، 2005، مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، رسالة ماجيستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

55- أوراغي فوزية، 2017، فاعلية برنامج ارشادي للتخفيف من مستوى الضغوط النفسية للتلميذ المريض الماكث بالمستشفى وأمه المرافقة له، أطروحة دكتوراه في علم النفس الاسري، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

56- بحري، نبيل، شويعل، يزيد، 2014، المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بولاية الجزائر، المجلة الجزائرية للطفولة والتربية، المجلد 2، العدد 2، ص ص 9-30.

57- بشقة، سماح، 2008، المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الارشادية دراسة ميدانية على تلاميذ التعليم الابتدائي، رسالة ماجستير في علم النفس تخصص ارشاد نفسي مدرسي، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.

58- بلعباس، هدى، 2022، البرامج الإرشادية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في الجزائر: واقع وآفاق، مجلة الدراسات التعليمية، المجلد 4، العدد 1، ص ص 20-42.

59- بومجان نادية، 2016، بناء برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتحفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، أطروحة دكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس ارشاد وتوجيه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

60- جبل، محمد فوزي، 2000، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

61- جرار، عبد الرحمن محمود، 2008، صعوبات التعلم –قضايا حديثة، مكتبة الفلاح، الكويت.

62- حافظ، نبيل عبد الفتاح، 2006، صعوبات التعلم والتعليم العلاجي، مكتبة زهراء الشرق، ط3، القاهرة.

63- حجار، رشيد، 2018، المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مجلة التربية الخاصة، المجلد 22، العدد 4، ص ص 89-107.

64- حفيان، ميمومنة، أومليلي، حميد، 2024، درجة مساهكة صعوبات التعلم الاكاديمية في ظهور المشكلات السلوكية لتلاميذ الثالثة ابتدائي من وجهة نظر المعلمين – بلدية عين ارنات –، مجلة البحوث التربوية والتعليمية، المجلد 13، العدد خاص (2024)، ص ص 137 – 156.

65- حمدي، عبد الله عبد العظيم، 2012، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين و طرق تصميمها، مجموعة برامج عملية و نماذج تطبيقية، سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي المدرسي، مكتبة أولاد الشيخ للتراث، الجيزة، مصر.

66- حنفي، رحاب، 2023، فعالية برنامج علاجي سلوكي قائم على أساليب تعديل السلوك في خفض صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية لدى عينة من طلاب المرحلة الابتدائية، مجلة كلية التربية، العدد 121، جامعة المنصورة، جمهورية مصر العربية، ص ص 535 – 556.

67- حولة، محمد، 2008، الأرطفونيا - علم اضطرابات اللغة والكلام والصوت -، دار هومه، ط2، عمان.

68- حيادحين، عبد القادر، 2021، المشكلات السلوكية –ماهيتها وأسبابها وطرق علاجها والتعامل معها-، دفاتر البحوث العلمية، مجلد 9، العدد 1، المركز الجامعي مرسلي عبد الله، تيبازة، الجزائر.

69- حيدوسي، عبد الحق، 2016، فاعلية برنامج ارشادي (معرفي سلوكي) في تنمية تقدير الذات لدى المتأخرين دراسيا من تلاميذ السنة أولى ثانوي، دراسة شبه تجريبية بثانوية بولهيلات بولاية باتنة، مذكرة ماجستير في علم النفس المدرسي، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

70- خصاونة، محمد أحمد سليم، 2013، صعوبات التعلم النمائية، دار الفكر، عمان.

71- خوجة، أسماء، 2019، أهم المشكلات السلوكية الشائعة لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية في المرحلة الابتدائية دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات ولاية المسيلة، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 09، العدد 01، ص ص 95 – 115.

72- دبور عبد اللطيف و الصافي عبد الحكيم، 2007، الإرشاد المدرسي بين النظرية والتطبيق، دار الفكر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

73- زكي، محمد عمر وسيمة، 2000، دراسة لبعض المشكلات السلوكية لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية بمدينة المنيا في ضوء متغيرات الحكم الخلقي (المسايرة/المغايرة/ التروي/ الاندفاع)، رسالة ماجيستير في التربية، كلية التربية، جامعة المنيا.

74- زهران ،حامد عبد السلام، 1980، التوجيه والارشاد النفسي، عالم الكتب، الطبعة الثانية، القاهرة.

75- زواوي، هاجر، 2018، المشكلات السلوكية السائدة لدى طفل الروضة من وجهة نظر المربيات- دراسة ميدانية بولاية ام البواقي، مذكرة منشورة لاستكمال شهادة ماجستير، تخصص ارشاد وتوجيه، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي.

76- زيدان، محمد، 2019، صعوبات التعلم في الجزائر: دراسة ميدانية، مجلة الدراسات النفسية، المجلد 15، العدد 2، ص ص 45-63.

77- سالم، عبد الله، 2017، تأثير البرامج الإرشادية السلوكية على سلوكيات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مجلة العلوم التربوية، المجلد 10، العدد 3، ص ص 77-95.

78- سالم، محمود عوض الله سالم وآخران، 2006، صعوبات التعلم –التشخيص والعلاج، دار الفكر، ط2، عمان.

79- سعدات، فضيلة، 2022، المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات تعلم الرياضيات من تلاميذ المرحلة الابتدائية – دراسة ميدانية بولاية عين الدفلة –، مجلة افاق علمية، المجلد 14، العدد 03، ص ص 14-37.

80- سعيدة، نفيسة، 2024، المشكلات السلوكية لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم المحددة في المدارس الأساسية داخل القدس من وجهة نظر المعلمين، المجلة العربية للنشر العلمي، الأردن، الإصدار السابع، العدد 66، ص ص 81 – 105.

81- سليمان، عبد الواحد إبراهيم، 2013، الإتجاهات الحديثة في صعوبات التعلم النوعية، دار أسامة، عمان.

82- سهيل، تامر فرح، 2012، صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

83- سي سالم، كمال وآخرون، 1992، المعاقون أكاديميا وسلوكيا، مكتبة الصفحات الذهبية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

84- شيفر واخرون، ترجمة نسيمة داود ونزيه حمدي، 1989، مشكلات الاطفال، عمان، الاردن.

85- صادقي، رحمة، 2011، صعوبات التعلم، مجلة آفاق علمية، العدد الخامس، دار الخلدونية، تمنراست، الجزائر، ص ص 117-130.

86- عاشور، حاتم، 2017، فعالية برنامج ارشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، جمهورية مصر العربية، المجلد 5، العدد 19، ص ص 86 – 136.

87- عبد الخالق، عادلة، الطيب، هادية، 2024، فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي مقترح لخفض المشكلات السلوكية لذوي صعوبات التعلم بمراكز التربة الخاصة بمحلية الخرطوم، مجلة العلوم الإنسانية العربية، المجلد 5، العدد 4، ص ص 1 – 23.

88- عبد السلام، محمد صبحي، 2009، صعوبات التعلم والتأخر الدراسي عند الأطفال، مؤسسة اقرأ، القاهرة.

89- عبد الله، عادل محمد، 2008، تعليم الاطفال والمراهقين ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الفكر ناشرون وموزعون، ط1، عمان، الأردن.

90- عبد الهادي، جودت و العزة سعيد حسني، 2007، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

91- عبد الهادي، حسين محمد، 2003، قياس و تقييم قدرات الذكاءات المتعددة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1 ، عمان.

92- عبيد، السيد ماجدة، 2015، الاضطرابات السلوكية، دار صفاء للنشر و التوزيع، ط 1، عمان، الاردن.

93- عزت، أحمد راجح، 1973، اصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، مصر.

94- عصام، نور الدين، 2005، معجم نور الدين الوسيط، دار الكتب العلمية، بيروت.

95- عطيوه، محمد، عبد الكريم، محمد، العرايضة، عماد، 2017، فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه البصري لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرحلة الابتدائية، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، برلين، المانيا، المجلد 2، العدد 2، ص ص 307 – 331.

96- علي، محمد النوبي محمد، 2011، صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات، دار صفاء، عمان .

97- عيسى، مراد علي وآخرون، 2006، الكمبيوتر وصعوبات التعلم –النظرية والتطبيق، دار الوفاء، الإسكندرية.

98- غباري، ثائر وآخرون، 2015، صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق، مكتبة المجتمع العربي، ط1، عمان، الأردن.

99- غزال، عبد الفتاح، 2001، المشكلات السلوكية للطفل، مؤسسة دليمة لمنشر و التوزيع، ط1، القاهرة.

100- غسان، أبو فخر، 2007، صعوبات التعلم وعلاجها، منشورات جامعة دمشق، سوريا.

101- غنايم، عادل صلاح، 2016، البرامج العلاجية لصعوبات التعلم، دار المسيرة، عمان.

102- فرج، احمد فرج، 1995، الديناميات النفسية علم القوى النفسية اللاشعورية، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

103- قطناني، محمد حسين وآخران، 2012، التربية الخاصة، أمواج، عمان.

104- كوافحة، تيسير مفلح، 2007، علم النفس التربوي وتطبيقاته في مجال التربية الخاصة، دار المسيرة، ط2، عمان.

105- كوافحة، تيسير وعبد العزيز، عمر، 2010، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة، ط4، عمان.

106- محمد، عادل عبد الله، 2010، مقدمة في التربية الخاصة، دار الرشاد، القاهرة.

107- مجدي، عزيز إبراهيم، 2008، تدريس الرياضيات لذوي صعوبات التعلم، عالم الكتب، القاهرة.

108- مشالي، إيهاب عبد العظيم، 2008، صعوبات تعلم الرياضيات تشخيصها وعلاجها بالتعزيز، دار النشر للجامعات، القاهرة.

109- ملحم، سامي محمد، 2015، الارشاد النفسي عبر مراحل العمر، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن.

110- منصور، طلعت، الشرقاوي، أنور، عز الدين، عادل، 2003، أسس علم النفس العام، المكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

111- منصوري، مصطفى، 2008، التأخر الدراسي وطرق علاجه، دار الغرب، ط3، وهران.

112- ناسو، صالح سعيد علي ،حسين وليد حسين عباس، 2015، الإرشاد النفسي الاتجاه المعاصر لإدارة السلوك الإنساني، دار غيداء للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، عمان.

113- هلاهان، دانيال وآخرون، 2007، صعوبات التعلم – مفهومها، طبيعتها، التعليم العلاجي-، دار الفكر، عمان.

114- واكلي، بديعة، شوادرة، سماح، حاج صحراوي، نسرين، 2017، فعالية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، مجلة المرشد، الجزائر، المجلد 7، العدد 1، ص ص 140-147.

115- ياسر، يوسف إسماعيل، 2009، المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية، رسالة ماجيستر في الصحة النفسية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

116- يحي، خولة أحمد، 2000، الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، ط1، عمان.

117- يحي، خولة أحمد، 2011، البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، دار المسيرة، ط2، عمان.

118- يحي، خولة أحمد، 2023، أثر برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تحسين الامن النفسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم الاكاديمية بمحافظة مطروح، رسالة ماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية، كلية التربية قسم الصحة النفسية، جامعة مطروح، جمهورية مصر العربية.

119- يوسفي، دلال، 2017، قياس فاعلية برنامج ارشادي مقترح لتنمية مستوى الطموح الأكاديمي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، أطروحة دكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

- المراجع الأجنبية:

120- American Psychiatric Association, 2013, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Arlington, VA : American Psychiatric Association, USA.

121- Baron, Robert, Byrne Down, 1997, Social psychology, London.

122- Boucebci, Mahfoud, 1984, Maladie mental et handicap mental, entreprise nationale du livre, Alger, Algerie.

123- Carlson, R, 2018, Neurobiological Changes in Children with Learning Disabilities: An MRI Study. Journal of Cognitive Neuroscience, 30(5), PP 450-467.

124- Furguson.K.T&Lee, M.J, 2013, Cognitive, motor, and behavioral development of orphans of HIV/AIDS in institutional Contexts, In Neuropsychology of children in Africa, Springer New York, PP 69_93.

125- Integra, 2009, A Handbook on Learning Disabilities, Ontario, Canad.

126- Kinyau.E.A, 2013, Challenges Faced By Grandparents In Managing in The ERa OF HIV/ AIDS, International Journal of Entrepreneurship, Vol1, Issue 3, USA.

127- Morgan, J, 2019, Family History and Reading Disabilities: A Genetic Link. Journal of Learning Disabilities, 52(4), PP 323-336.

128- Mikkelsen, Margareta, 1981, Epidemiology of trisomy 21.

129- Pryanka, N, 2013, Health, Social and Emotional Problems of college Students, Journal of Humanities and Social Sciences, 14(5), PP 21-34

130- Saskatchewan rivers public school division, learning disabilities handbook for parents and teachers , 2015 , Canada .

131- Seeman ; M .alienation and anomie In J.P.R Robinson and L.S, 1990, Rights man (EDS) Measures of personality and psychological attitudes, New york Academic Press.

132- Uunderstanding Learning Difficulties,2015, Dsf, Australia.

133- Vàclav, Vojta; Annegret, Peters, 1992, Das vojta -Prinzip. Berlin.

الملاحق

البرنامج الارشادي

الجلسات:

الجلسة رقم 01:

الجلسة رقم 01	
مدة الجلسة	45 دقيقة
مكان الجلسة	مكتب الأخصائي النفساني بدار الشباب بلقرع عبد القادر غليزان.
عنوان الجلسة	التعريف بالبرنامج
الهدف	- التعارف بين الطالب الباحث والأولياء. - شرح محتوى البرنامج وأهميته. - كسب ثقة الأولياء. - أخذ الموافقة بإشراك الأطفال في البرنامج. - تحديد طريقة الإتصال بالأولياء.
الأدوات	وثيقة مطبوعة
الفنيات	- المناقشة. - الحوار. - الإقناع.
الاجراءات	- يقوم الطالب الباحث بإستقبال الأولياء في القاعة حيث تعرف بنفسها. - عرض محتوى البرنامج وأهميته بالنسبة لأبنائهم وهذا لكسب ثقة الأولياء وإقناعهم بالموافقة على إشتراك أبنائهم، من خلال تقديم وثيقة تفصيلية حول البرنامج ومكان تطبيقة وكذا عدد الجلسات ومدتها. - شرح الظروف التي سيجري فيها النشاط وهذا للإطمئنان الأولياء على سلامة أبنائهم طيلة مدة البرنامج. - إمكانية حضور الأولياء. - الطلب من الأولياء في حالة حضورهم على ضرورة التجاوب مع الطالبة أمام أبنائهم مثلا، إذا قالت لهم "السلام عليكم "يرد التحية" والحرص على أن يرى الطفل ويسمع ذلك الرد. - فتح المجال للأولياء لطرح استفساراتهم ومحاولة الإجابة عليها.

	- معرفة الشخصية الكرتونية المحببة لكل طفل وهذا لإستخدامها في عملية تجهيز القاعة المخصصة للبرنامج وهذا لجلب إنتباه الطفل عند تغيير مكان إجراء البرنامج من المركز النفسي البيداغوجي إلى دار الشباب في الجلسة الرابعة حيث يتطلب العرض المسرحي ديكور وإكسسوارات وهذا ما لا يمكن ترتيبه في المركز النفسي البيداغوجي لعدم توفر قاعة شاغرة، كذلك خلق فرصة لطفل متلازمة داون للإلتقاء بأطفال آخرين والتفاعل معهم.

الجلسة رقم 02:

الجلسة رقم 02	
مدة الجلسة	45 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة النشاطات بملحقة دار الشباب بلقرع عبد القادر غليزان
عنوان الجلسة	- التعارف مع الأطفال. - تعارف الأطفال فيما بينهم.
الهدف	- التعارف بين الطالب الباحث والأطفال. - خلق نوع من الألفة مع الأطفال. - تعود الأطفال على الطالب الباحث وهذا لتسهيل تطبيق البرنامج خارج المركز.
الأدوات	- حلوى - إطارين لصورة المهرج - كرتان - دوائر ورقية - سلات - دوائر عليها وجه "مبتسم" و"حزين"
الفنيات	- التعزيز - النمذجة - التقليد

الاجراءات	- يستقبل الطالب الأطفال في القاعة المخصصة للنشاط داخل المؤسسة. - يجلسون على شكل دائرة. - يعرف الطالب الباحث بإسمه فيقول " أنا عبد القادر" - يقوم بعرض صور لأطفال (عاديين وذوي صعوبات التعلم) وهم يقومون بأنشطة مختلفة مثل اللعب،الضحك، المصافحة. - بعدها تعرض لهم أغنية ترحيبية "ألف أهلا وسهلا" يؤديها مجموعة من الأطفال ويقومون بالرقص عليها حيث يطلب من الأطفال الرقص على الأغنية بعد مشاهدتها وهذا لجعلهم يندمجون مع بعضهم البعض خاصة أنهم يدرسون في أقسام مختلفة. - بعدها يطلب من الأطفال مشاركته في لعبة حيث يجلس الأطفال في صف مستقيم وتوضع على الأرض دوائر ورقية مختلفة الألوان (أحمر-أزرق-أصفر) ويطلب من الأطفال بالدور حمل الدائرة ووضعها في السلة التي تناسب لونها وتقوم الطالبة باللعبة أمامهم. - في الشطر الثاني من اللعبة يتم إستبدال الدوائر الملونة بدوائر عليها وجه "مبتسم" و"حزين" حيث يقوم الطفل برفع البطاقة من الأرض ووضعها في السلة التي تحمل نفس الوجه. - يقف الجميع لتشجيع الطفل الذي يقوم باللعب. - تعطى لكل طفل يقوم باللعبة حلوى ويقوم الجميع بالتصفيق له، حيث يقول الطالب "صفقوا لصديقكم".

الجلسة رقم 03:

الجلسة رقم 03	
مدة الجلسة	45 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار
عنوان الجلسة	- تهيئة الأطفال للبرنامج
الهدف	- تعرف الأطفال على المهرج. - تعلم الأطفال تشجيع بعضهم البعض بالتصفيق وهذا لخلق نوع من التفاعل بينهم. - تعريف الأطفال بنشاط المسرح وهذا لتحضيرهم لأداء المسرحية خلال البرنامج.
الأدوات	- إطارين لصورة المهرج. - كرتان. - جهاز كمبيوتر محمول. - شريط فيديو.
الفنيات	- التعزيز - النمذجة - التقليد
الاجراءات	- يرحب الطالب الباحث بالأطفال ويصافحهم، بداية يعرض مقطع من مسرحية قام بتمثيلها مجموعة من أطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بمناسبة اليوم العالمي للمعاقين. - بعدها يطلب الطالب الباحث من الأطفال مشاركتها في لعبة المهرج "وهي عبارة عن إطار به صورة لمهرج ومكان تواجد الأنف فارغ ويقوم الطفل بتحريك الإطار حتى تدخل الكرة مكان الأنف، يتنافس على اللعبة طفلين والفائز هو الذي يدخل الأنف أولا حيث يقوم الجميع بتشجيع الطفلين والتصفيق للفائز. - يقوم الطالب بتجربة اللعبة أولا أمام الأطفال لإعطائهم نموذج لها.

الجلسة رقم 04:

الجلسة رقم 04	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الإنتصار غليزان حيث تم تغيير المكان وهذا لضرورة تجهيز قاعة شاغرة لأداء العرض المسرحي وكذلك لمحاولة دمج الأطفال ذوي صعوبات التعلم مع الأطفال العاديين.
عنوان الجلسة	- إلقاء التحية والمصافحة.
الهدف	- تعلم الطفل إلقاء التحية على الطالب وعلى زملائه ورد التحية عليهم. - تعلم طريقة المصافحة. - فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين)
الأدوات	- زي البهلوان. - بطاقتيين (مسرور، حزين). - ملصقات بأشكال بمختلفة.
الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - النمذجة. - التقليد.
الاجراءات	- يقف الطالب الباحث عند باب القاعة لإستقبال الأطفال وإلقاء التحية عليهم ومصافحتهم، وتلقي التحية على أوليائهم. - يجلس الأطفال كل حسب المكان المخصص له حيث تزين كل طاولة بالصور والرسومات المفضلة لكل طفل وهذا حسب المعلومات المقدمة من الأولياء خلال الجلسة الأولى. - سماع الأغنية الترحيبية والرقص عليها. - يدخل الممثل المسرحي (البهلوان) رفقة الطفلة مريم ويبدأ المشهد الأول من المسرحية بعنوان " مرحبا" حيث يكون البهلوان مع الطفلة يغنيان ويأتي بهلوان آخر

	ويغني معهم دون إلقاء التحية عليهما ليطلبا منه إلقاء السلام أو المغادرة وعدم البقاء معهما. - تمر الجلسة وفق الخطوات المحددة لسير الجلسة كما يتم اتباع ما يلي: **1. خلال المشهد يتم توجيه الكلام للأطفال ومحاولة دمجهم وإشراكهم في المسرحية من خلال الممثل المساعد (البهلوان فلة) التي تعمل على تنشيطهم.** **2. يكون الطالب الباحث وسط الأطفال وتقوم بمساعدتهم على الإجابة والتعامل مع البلهوان وهذا لتسهيل عملية التفاعل مع المهرج وكذلك مع الأطفال فيما بينهم.** **3. يحمل الطالب وفلة بطاقتين (مسرور،حزين) ففي حالة تفاعل الطفل وإجابته تقوم برفع بطاقة مسرور والعكس،كما تقوم بإلصاق ملصقة عليها أشكال مختلفة (وردة–نجوم–وجه مبتسم) على بطاقات تكون معلقة في القاعة وفوقها صورة لكل طفل، وفي آخر الجلسة يتم جمع الملصقات والفائز يقوم الجميع بتحيته والتصفيق له ويتم إتباعها في كل جلسات البرنامج.** - إختيار أكثر طفل كان متفاعلاً مع المشهد لتمثيل الدور المخصص من المشهد الأول وتدريبه عليه.

الجلسة رقم 05:

الجلسة رقم 05	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	- التعريف بالاسم وفهم تعابير الوجه.
الهدف	- معرفة كل طفل إسمه وتمكنه من نطقه أمام الجميع والتعريف بإسمه. - التعارف بين الأطفال ومعرفة كل طفل إسم الآخر. - فهم تعابير الوجه (مسرور، حزين).
الأدوات	- زي البهلوان. - بطاقتين (مسرور، حزين). - ملصقات بأشكال بمختلفة.
الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - التلقين. - التقليد. - النمذجة.
الاجراءات	- يقف الطالب رفقة الممثل المسرحي (البهلوان) عند مدخل القاعة لإستقبال الأطفال. - يلقي الطالب التحية عليهم ويصافحهم ويطلب من الطفل رد التحية والمصافحة. - تعرفهم بالبهلوان الجديد الذي سيمثل في المشهد الثاني تم يقول لبهلوان "أنا ....". - يجلس الأطفال ويستمعون للأغنية الترحيبية والرقص عليها. - يدخل البلهوان ويبدأ المشهد الثاني من المسرحية بعنوان " عندي إسم" حيث تدور أحداث المشهد بين مهرجين أحدهما جاء رفقة أهله للسكن في حي جديد ويريد اللعب مع البهلوان الثاني وهذا الأخير يرفض اللعب معه لأن والديه لا يسمحان له باللعب مع الغرباء ولكن بعد معرفة إسمه وأنه جاره الجديد يسمح له باللعب معه. - إختيار الطفل الذي يمثل المشهد الثاني وتدريبه عليه.

الجلسة رقم 06:

الجلسة رقم 06	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	تدريب الطفل على بعض المهارات (إلقاء التحية والتعريف بالإسم)
الهدف	- الجمع بين الجلستين السابقتين (إلقاء التحية والمصافحة، التعريف بالإسم) - ترسيخ السلوكيات المتعلمة سابقا - الربط بين المشهد الأول والثاني. - فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين)
الأدوات	- البطاقتين - ملصقات - تلفاز - شريط فيديو
الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - التلقين. - التقليد. - النمذجة.
الاجراءات	- يقف أول طفل يحضر الى الحصة عند الباب لإستقبال زملائه والترحيب بهم ومصافحتهم. - الإستماع إلى الأغنية الترحيبية والرقص عليها. - يقوم الطالب بعرض شريط فيديو يوضح ما قام به الأطفال في المشهد الأول والثاني من المسرحية، ليتمكن الأطفال من مشاهدة ما قاموا به مما يدفعهم إلى تذكر المشاهد وكذا التفاعل مع الآخرين. - إعادة تمثيل المشهد الأول والثاني "مرحبا" و"عندي إسم" والربط بينهما.

	- إستعمال البطاقتين (مسرور، حزين) خلال الجلسة ليتمكن الأطفال من تحديد تعابير الوجه مثلا إذا قام الطفل بدوره نرفع له بطاقة "مسرور" ليعرف أنه قام بشيء مفرح وكذلك لتشجيع زملائه على تقليده وإذا لم يتمكن من ذلك نرفع له بطاقة "حزين" وتشجيعه على القيام بالأفضل للحصول على بطاقة "مسرور".

الجلسة رقم 07:

الجلسة رقم 07	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	تعليم الطفل مهارة تقديم الشكر وفهم تعابير الوجه.
الهدف	- فهم الطفل معنى كلمة شكراً ومتى يقولها. - تمكن الطفل من قول شكراً عند إستلامه أي شيء. - تعوّد الطفل على تقديم الشكر للآخرين. - فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين)
الأدوات	- زي البهلوان - بطاقتين - ملصقات - لعب
الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - التلقين. - التقليد. - النمذجة.
الاجراءات	- الترحيب بالأطفال ومصافحتهم من طرف أول طفل يحضر للحصة. - الإستماع الى الأغنية الترحيبية والرقص عليها.

	- دخول البهلوان وبدأ العرض المسرحي"صحيت"حيث يجلس البهلوان الأول يلعب ويأتي إليه صديقه فتجلب إنتباهه لعبة لطالما حلم بها فيبدي إعجابه بها، وهنا يذهب البهلوان ليستأذن من والديه إعطاء اللعبة لصديقه، وعند إعطائه لها يقدم له صديقه الشكر ويبدو مسرورا جدا حيث ترفع الطالبة بطاقة "مسرور" أمام الأطفال ليتمكنو من معرفة كيفية التعبير عن الفرح من خلال تعابير الوجه. - يقوم البهلوان بإعطاء بالون للطفل ويطلب منه أن يهديه لزميله والذي عليه أن يقول له شكراً وهنا يعطي الطالب للطفل بطاقة "مسرور" ليرفعها لزميله كي يتعلم كيف يعبر عن فرحه من خلال الإبتسامة، وإذا لم يستطيع الطفل الآخر قول "شكرا" يأخذ منه البالون ويرفع له بطاقة "حزين" ليدرك الطفل كيف يعبر عن حزنه من خلال تعابير وجهه، ولا يمكن للطفل أخذ الهدية إلا إذا قال" شكراً" والهدف منها هو زيادة تعامل الأطفال فيما بينهم لخلق علاقة جيدة وهذا لتنمية التفاعل الإجتماعي لديهم. - إختيار طفل لتمثيل الدور في المشهد الثالث من المسرحية بهدف ترسيخ المهارة المتعلمة خلال الجلسة.

الجلسة رقم 08:

الجلسة رقم 08	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	تعليم الطفل مهارة تقديم الاعتذار وفهم تعابير الوجه.
الهدف	- تعليم الأطفال طريقة تقديم الإعتذار عند قيامهم بسلوك غير صحيح. - تعود الطفل على تقديم الإعتذار للآخرين. - فهم تعابير الوجه (مسرور،حزين).
الأدوات	- زي البهلوان. - بطاقتين. - ملصقات. - كتب. - قارورة عصير.

الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - التلقين. - التقليد. - النمذجة.
الاجراءات	- بداية الجلسة بالأغنية الترحيبية والرقص عليها. - دخول البهلوان وبدأ العرض المسرحي "اسمحلي" وتدور أحداث المشهد بين بهلوانين يستعير أحدهما كتاب الآخر ويتلفه حيث يسقط عليه قارورة عصير وهنا يأتي ليقدم إعتذاره لصديقه على الخطأ الذي إرتكبه فيقبل صديقه إعتذاره. - إستعمال البطاقتين يكون خلال المشهد فعندما يعطي البهوان لصديقه الكتاب نرفع بطاقة "مسرور" ليعرف الطفل أن مشاركة الأشياء مع الآخرين تفرحهم، وعندما يتلف الكتاب نرفع بطاقة "حزين" ليتعلم الطفل أن عدم المحافظة على أشياء الآخرين تجعلهم يشعرون بشيء عكس الإبتسامة وهو الحزن، وكذلك عند تقديم البهوان الإعتذار لصديقه يجعل صديقه يسامحه ويعانقه نرفع بطاقة "مسرور" ليعرف الأطفال أن الإعتذار يجعل الآخرين مبتسمين. - الطلب من الأولياء مساعدة أبنائهم في المنزل على إعادة تمثيل الدور المنسوب له تفادياً للنسيان. - إختيار طفل لتمثيل الدور في المشهد الرابع من المسرحية.

الجلسة رقم 09:

الجلسة رقم 09	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	تعليم الطفل مهارة (تقديم الشكر وتقديم الإعتذار).
الهدف	- ترسيخ المهارات المتعلمة سابقا وهي تقديم الشكر وتقديم الإعتذار. - الربط بين المشهد الثالث والرابع للمسرحية وهما "صحيت" و"اسمحلي".
الأدوات	- بطاقتين. - ملصقات. - شريط فيديو.
الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - التلقين. - التقليد. - النمذجة.
الاجراءات	- الإستماع إلى الأغنية الترحيبية والرقص عليها. - عرض شريط فيديو للمشهدين الثالث والرابع من المسرحية "صحيت" و"اسمحلي" والذي قام بتمثيله الأطفال لمساعدتهم على تذكر ما قاموا به وإعادة تمثيله. - يتم إستخدام البطاقتين"مسرور حزين" خلال تأدية الأطفال للمسرحية فمثلا عند إعطاء الطفل لزميله اللعبة نرفع له بطاقة "مسرور" وكذلك نضع الملصقات التي تحمل أشكال مختلفة في البطاقة الخاصة بالطفل الذي يقوم بمهارة من المهارات المتعلمة وهذا لتحفيز الآخرين على تقليده.

الجلسة رقم 10:

الجلسة رقم 10	
مدة الجلسة	من 45 الى 60 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	عرض المسرحية كاملة والتي بعنوان "دنيا الأصدقاء"
الهدف	- الربط بين المشاهد الأربعة للمسرحية وهي على التوالي "مرحبا" "عندي إسم" "صحيت" "اسمحلي". - ترسيخ بعض المهارات التي تعلمها الأطفال خلال الجلسات السابقة وهي إلقاء التحية، المصافحة، التعريف بالإسم، تقديم الشكر، تقديم الإعتذار، فهم تعابير الوجه.
الأدوات	- زي البهلوان. - البطاقتين. - ملصقات. - شريط فيديو.
الفنيات	- التمثيل. - لعب الدور. - التعزيز. - التلقين. - التقليد. - النمذجة.

الاجراءات	- الإستماع إلى الأغنية الترحيبية والرقص عليها رفقة المهرجين ومجموعة من الأطفال العاديين حيث لم يتم دمجهم من البداية وهذا لمعرفة كيفية تفاعل الأطفال ذوي صعوبات التعلم عند تواجدهم مع الأطفال العاديين بعد نهاية البرنامج ومدى إكتسابهم للمهارات المتعلمة خلال جلسات البرنامج، فعند دخول الأطفال العاديين للقاعة على كل طفل من ذوي صعوبات التعلم أن يصافح طفل من العاديين ويلقي عليه التحية كما يعرف بنفسه له وبعدها يمسك بيده ليتشاركا في الرقصة الترحيبية التي سوف تعرض في الجلسة الختامية أمام عدد من المدعوين. - يتم كذلك إستخدام البطاقات والملصقات لتذكير وتشجيع الأطفال. - عرض شريط فيديو لمشاهد المسرحية. - إعادة تمثيل المسرحية كاملة

الجلسة رقم 11:

الجلسة رقم 11	
مدة الجلسة	90 دقيقة
مكان الجلسة	قاعة للمسرح بدار الشباب بلقرع عبد القادر حي الانتصار غليزان.
عنوان الجلسة	العرض النهائي لمسرحية "دنيا الأصدقاء"
الهدف	- تمكن الأطفال من العرض النهائي للمسرحية أمام الأولياء والحاضرين. - تمكن الأطفال من تجسيد المهارات المتعلمة خلال هذه الجلسة لمعرفة مدى تفاعلهم مع بعضهم البعض ومع الآخرين من الحاضرين في القاعة.
الأدوات	- زي البهلوان - حلوى - هدايا
الفنيات	- التمثيل - التعزيز
الاجراءات	- حضور عائلات الأطفال (الإخوة والوالدين) حيث يطلب من الأطفال التعريف باسمهم للآخرين وإلقاء التحية عليهم ومصافحتهم حيث يتم تشجيعهم بالتصفيق لهم. - عرض الأطفال للرقصة الترحيبية. - العرض النهائي للمسرحية أمام الحضور. - مشاركة البهلوان الأطفال في تمثيل المسرحية. - تقديم هدايا للأطفال (وضع البطاقة التي عليها الملصقات مع الصورة في إطار) حيث يقدم كل طفل الهدية لزميله ونلاحظ إن كان سيقول له شكرا. - تقديم الحلوى والمشروبات للحضور حيث يشارك الأطفال في توزيعها. - الإستمتاع بالحفل وتقديم الطالبة الشكر للأطفال والأولياء.

قائمة المشكلات السلوكية لأطفال المدرسة الابتدائية

إعداد : صلاح الدين محمد أبو ناهية

قائمة المشكلات السلوكية لأطفال المدرسة الابتدائية

إعداد : صلاح الدين محمد أبو ناهية

أخي المربي، أختي المربية

إني أسعى إلى استعمال هذه القائمة للتعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية. وأعتقد أن المعلمين أقدر الناس على التعرف على هذه المشكلات لدى تلاميذهم على أساس أن المعلمين هم أكثر الأشخاص تفاعلا مع هؤلاء الأطفال، لذا فإني آمل في حسن تعاونكم معي من أجل تطوير البحث التربوي في وطننا الجزائر.

والمطلوب منكم بعد قراءة هذه القائمة أن تعيّنوا التلاميذ ذوي المشكلات السلوكية، وهي : النشاط الزائد، السلوك الاجتماعي المنحرف، العادات الغريبة واللزمات العصبية، سلوك التمرد في المدرسة، السلوك العدواني، السلوك الانسحابي. تقومون بتحديد مدى وجود هذه المشكلات السلوكية لديهم، كما هي محددة في الاستبيان التالي، وذلك بوضع علامة X أمام المشكلة إذا كانت موجودة وحسب درجة وجودها أو إذا كانت غير موجودة.

مشكلة كبيرة.

مشكلة متوسطة.

مشكلة ضعيفة.

لا توجد أبدا.

المطلوب تسجيل هذه البيانات الخاصة بالتلميذ :

اسم ولقب التلميذ : .....

العمر : ..... ذكر (.....) أنثى (.....)

المستوى التعليمي : .....

النشاط الزائد:

المشكلات السلوكية	مشكلة كبيرة	مشكلة متوسطة	مشكلة ضعيفة	لا توجد
1 . يتحدث بصوت عال	.....	.....	.....	.....
2 . يخرج من مقعده أثناء الدرس	.....	.....	.....	.....
3 . دائم الحركة	.....	.....	.....	.....
4 . كثير الكلام	.....	.....	.....	.....
5 . يخطف الكتب أو الأدوات من أيدي زملائه	.....	.....	.....	.....
6 . يقاطع زملاءه باستمرار أثناء حديثهم مع المعلم.....	.....	.....	.....	.....
7 . يكثر من أسئلته واستفساراته للمعلم	.....	.....	.....	.....
8 . يضرب الأرض بقدميه باستمرار	.....	.....	.....	.....
9 . يميل إلى عدم الاستقرار في مكانه لفترة طويلة.....	.....	.....	.....	.....
10 . ينقر بيده أو بالقلم على الطاولة	.....	.....	.....	.....
11 . يعاكس زملاءه أثناء الدرس(يناوشهم ، يحادثهم).....	.....	.....	.....	.....
12 . دائم الإزعاج للمعلم أثناء الدرس	.....	.....	.....	.....
13 . يشوش على زملائه	.....	.....	.....	.....
14 . يحدث الفوضى والضجيج باستمرار	.....	.....	.....	.....
15 . يحدث أصواتا مرتفعة أثناء القراءة الصامتة.....	.....	.....	.....	.....
16 . يتدخل في أمور لا تعنيه	.....	.....	.....	.....

السلوك الاجتماعي المنحرف:

المشكلات السلوكية	مشكلة كبيرة	مشكلة متوسطة	مشكلة ضعيفة	لا توجد
1 . يخفي الأشياء التي يعثر عليها	.....	.....	.....	.....
2 . يأخذ الأشياء التي تعجبه حتى ولو بالسرقة	.....	.....	.....	.....
3 . يستولي على حاجيات زملائه ويرفض إعادتها	.....	.....	.....	.....
4 . يأخذ أدوات وأشياء زملائه من محافظهم	.....	.....	.....	.....
5 . يكذب حتى يخفي تقصيره	.....	.....	.....	.....
6 . يكذب عندما يتحدث عن نفسه	.....	.....	.....	.....
7 . يغش في أداء الواجبات المنزلية	.....	.....	.....	.....
8 . يغش أثناء الامتحانات	.....	.....	.....	.....
9 . يغش في اللعب مع زملائه	.....	.....	.....	.....
10 . يكذب عندما يتكلم عن أسرته	.....	.....	.....	.....
11 . يكذب عندما ينقل الأخبار والأحداث	.....	.....	.....	.....
12 . ينقل أخبار زملائه إلى المعلم (ة)	.....	.....	.....	.....
13 . يبلغ المعلم (ة) فورا عن أفعال زملائه	.....	.....	.....	.....
14 . ينقل الكلام بين زملائه فيوقع المشاكل بينهم....	.....	.....	.....	.....
15 . لا يهتم عندما يراجعه زميله على أفعاله السيئة	.....	.....	.....	.....
16 . يقول كلاما بذيئا عندما يرد على زملائه .....ـ.....	.....	.....	.....	.....

العادات الغريبة واللزمات العصبية:

المشكلات السلوكية	مشكلة كبيرة	مشكلة متوسطة	مشكلة ضعيفة	لا توجد
1 . يمص أصابعه	.....	.....	.....	.....
2 . يقضم أظافره	.....	.....	.....	.....
3 . يضع الأقلام في فمه	.....	.....	.....	.....
4 . يضع كل شيء في فمه (قلم ، ممحاة ، ورق).....	.....	.....	.....	.....
5 . يعض أصابعه من وقت لآخر	.....	.....	.....	.....
6 . يكرر بعض الكلمات أو الجمل باستمرار	.....	.....	.....	.....
7 . يمضغ ملابسه أو أي شيئ	.....	.....	.....	.....
8 . يقرض كل شيء بأسنانه	.....	.....	.....	.....
9 . يحرك جسمه أو أجزاء منه باستمرار	.....	.....	.....	.....
10 . يحرك أسنانه بصوت مسموع	.....	.....	.....	.....
11 . يلعب بالأشياء التي يلبسها كالأزرار مثلا	.....	.....	.....	.....
12 . يهمهم بأصوات غريبة	.....	.....	.....	.....
13 . يلمس الآخرين بطريقة غير مناسبة	.....	.....	.....	.....
14 . يبصق على الأرض أو في أي مكان	.....	.....	.....	.....
15 . يتحدث مع الآخرين بطريقة غير مناسبة	.....	.....	.....	.....
16 . يصرخ في الآخرين فجأة ودون مقدمات	.....	.....	.....	.....

سلوك التمرد في المدرسة:

المشكلات السلوكية	مشكلة كبيرة	مشكلة متوسطة	مشكلة ضعيفة	لا توجد
1 . لا يتقبل النظام بسهولة	.....	.....	.....	.....
2 . لا يستجيب لطابور المدرسة	.....	.....	.....	.....
3 . لا يتبع تعليمات المعلم	.....	.....	.....	.....
4 . يرفض المشاركة في الأنشطة الصفية	.....	.....	.....	.....
5 . يفسد اللعبة بسبب رفضه اتباع قواعدها	.....	.....	.....	.....
6 . يرفض أداء الواجبات المنزلية	.....	.....	.....	.....
7 . يترك القسم دون استئذان المعلم	.....	.....	.....	.....
8 . يفسد النشاط الجماعي بسلوكه المتمرد	.....	.....	.....	.....
9 . يرفض تنفيذ الأوامر الصادرة إليه من المعلم	.....	.....	.....	.....
10 . يتأخر في الذهاب إلى القسم بعد الراحة	.....	.....	.....	.....
11 . يتغيب عن الأنشطة المدرسية	.....	.....	.....	.....
12 . لا يستقر في مقعده أثناء الحصة الدراسية	.....	.....	.....	.....
13 . يهرب من المدرسة	.....	.....	.....	.....
14 . يستاء من سلطات الكبار كالمعلم والمدير	.....	.....	.....	.....
15 . يقاطع مناقشة زملائه بالحديث في موضوع آخر.....	.....	.....	.....	.....
16 . يهزأ بالمعلمين	.....	.....	.....	.....

السلوك العدواني:

المشكلات السلوكية	مشكلة كبيرة	مشكلة متوسطة	مشكلة ضعيفة	لا توجد
1 . يضرب أو يصفع زملاءه	.....	.....	.....	.....
2 . يتشاجر كثيرا مع زملائه في القسم وفي الساحة.....	.....	.....	.....	.....
3 . يبدأ في الاعتداء على الآخرين دائما	.....	.....	.....	.....
4 . يميل إلى اللعب العنيف	.....	.....	.....	.....
5 . يمزق كتبه ويتلف أدواته المدرسية	.....	.....	.....	.....
6 . يعتدي على ممتلكات زملائه	.....	.....	.....	.....
7 . يقذف الآخرين بالأشياء التي تكون في يده	.....	.....	.....	.....
8 . يخرب أثاث الحجرة الدراسية	.....	.....	.....	.....
9 . يدفع أو يقرص الآخرين	.....	.....	.....	.....
10 . يشد شعر أو أذن زملائه	.....	.....	.....	.....
11 . يعض أو يبصق على زملائه	.....	.....	.....	.....
12 . يميل إلى إلحاق الأذى بزملائه	.....	.....	.....	.....
13 . يغلق الباب بعنف	.....	.....	.....	.....
14 . يثور بسرعة إذا منعت عنه الأشياء التي يريدها	.....	.....	.....	.....
15 . يستخدم الإشارات التهديدية مع زملائه	.....	.....	.....	.....
16 . يميل إلى الثورة والغضب لأتفه الأسباب	.....	.....	.....	.....

السلوك الانسحابي:

المشكلات السلوكية	مشكلة كبيرة	مشكلة متوسطة	مشكلة ضعيفة	لا توجد
1 . لا يشارك في الأنشطة الجماعية	.....	.....	.....	.....
2 . يتجنب الاقتراب من زملائه	.....	.....	.....	.....
3 . يخشى الاختلاط بالآخرين	.....	.....	.....	.....
4 . يترك المكان حينما يوجه له نقد	.....	.....	.....	.....
5 . يضطرب بسرعة حينما يناقشه أحد	.....	.....	.....	.....
6 . غير مبال وغير مكترث	.....	.....	.....	.....
7 . يميل إلى الوحدة	.....	.....	.....	.....
8 . يتصرف بخجل أمام الضيوف	.....	.....	.....	.....
9 . يخاف من الحيوانات	.....	.....	.....	.....
10 . خجول في المواقف الجديدة	.....	.....	.....	.....
11 . يتجنب التعامل مع الغرباء	.....	.....	.....	.....
12 . يبقى ساكنا في مكانه لمدة طويلة من الوقت	.....	.....	.....	.....
13 . يبدو عليه الخوف وعدم الإحساس بالأمن	.....	.....	.....	.....
14 . يتوتر ويبدو عليه الضيق عندما يعارضه أحد	.....	.....	.....	.....
15 . يستجيب بسرعة لأي شيء يدور حوله	.....	.....	.....	.....
16 . يبكي بسهولة عندما يراجعه أحد	.....	.....	.....	.....

مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية

من إعداد أسماء أحمد محمد عبدالعال

مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية من إعداد أسماء أحمد محمد عبدالعال

يوجد تلاميذ يعانون مشكلات تعوقهم عن التحصيل الدراسي في مستوى زملائهم ، وتسمى هذه المشكلات نفسيا وتربويا بـ**"صعوبات التعلم الأكاديمية"**، ويسعى الباحث الطالب باستخدام القائمة التالية، إلى جمع معلومات حول التلاميذ الذين يعانون من هذه الصعوبات.

وأنتم أقدر الناس على التعرف على هذه الصعوبات لدى التلاميذ على أساس أنكم أكثر الأشخاص تفاعلا مع هذه الفئة من التلاميذ دراسيا وسلوكيا وتربويا.

نرجوا منكم قراءة قائمة صعوبات التعلم الأكاديمية التالية وتضعون إشارة (×) أمام الصعوبة التي تعرفون أنها موجودة عند التلميذ

علما أنه تؤخذ كل الإجابات بعين الإعتبار ما دامت صادرة عن صدق .

شكرا على مساعدتكم لإنجاز هذا البحث العلمي.

<u>بيانات أولية عن التلاميذ:</u>

اسم ولقب التلميذ:..... السن..... اسم المدرسة.....

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

-هل يعاني التلميذ من أمراض مزمنة: نعم ( ) لا ( )

-هل يعاني من إعاقة : بصرية ( ) حركية ( ) سمعية ( ) عقلية ( ) إضطرابات لغوية ( )

المعدل العام للفصل الأول:.....هل كرر السنة الدراسية: نعم ( ) لا ( ).

م	العبارة	غالبا	أحيانا	نادرا
01	يصعب عليه التمييز بين الكلمات المتشابهة نطقا والمختلفة كتابة مثل (ثأر ، سار)			
02	يقرأ الكلمة معكوسة من نهايتها بدلا من بدايتها مثل (رز بدلا من زر)			
03	لديه صعوبة في وضع الأرقام تحت بعضها البعض في خط عامودي عند حل مسائل الجمع والطرح ونحوها			
04	يجد صعوبة في الإلتزام بالكتابة على خط مستقيم			
05	يصعب عليه التمييز بين الأحرف المتشابهة في كتابتها، والمختلفة في نطقها مثل (ع، غ)			
06	يصعب عليه ترتيب الأعداد المركبة، مثل (175 ، 3451 ، 2053)			
07	لا يجيد الكتابة بخطي النسخ والرقعة			
08	يعيد قراءة الكلمات أكثر من مرة دون مبرر أثناء القراءة الجهرية			
09	يصعب عليه التمييز بين الأرقام المتشابهة مثل (6، 9)، (1، 7)			
10	لديه أخطاء في التهجئة			
11	يغير مواقع الأحرف في الكلمة الواحدة مثل (بشر بدلا من شرب)			
12	يجد صعوبة في استخدام قواعد الحساب مثل (تطبيق قاعدة حساب مساحة المستطيل)			
13	خطه رديء جدا			
14	يقوم بإبدال بعض الكلمات بأخرى مثل (طلاب بدلا من طالب)			
15	لا يستطيع حل المسائل الحسابية التي تتضمن خطوات كثيرة			
16	يجد صعوبة في التحكم في المسافات بين الحروف			
17	لا يتعرف بسهولة على الكلمة أثناء القراءة الجهرية			

18	يجد صعوبة في العد التسلسلي			
19	يضيف كلمة غير الضرورية إلى الجملة أثناء الكتابة الإملائية			
20	يرفض القراءة عندما يطلب المعلم منه ذلك			
21	لا يستطيع أن يجري عمليات الترتيب التصاعدي والترتيب التنازلي			
22	لا يستطيع التمييز بين الحروف المتشابهة نسخا مثل (ر ، ز)			
23	يضيف كلمات من عنده أثناء القراءة الجهرية			
24	يجد صعوبة في ترجمة المفاهيم الحسابية إلى معانيها مثل (+، –، آحاد، عشرات...)			
25	يحتاج إلى وقت طويل لإكمال العمل الكتابي.			
26	لا يستطيع كشف العلاقات الموجودة بين عددين مثل (المضاعفات والقواسم)			
27	يقع في أخطاء التهجئة والقراءة			
28	لا يستطيع التفريق بين الأحجام والسعات والأوزان			
29	يجد صعوبة في التعبير في حين أن الوقت كافي			
30	يجد صعوبة في القراءة			
31	يجد صعوبة في حفظ قواعد الحساب			
32	يكتب كلمات غير مكتملة الحروف			
33	يحذف كلمات مكتوبة أمامه أثناء القراءة الجهرية			
34	يجد صعوبة في رسم الأشكال الهندسية			
35	لديه أخطاء في النحو			
36	يصعب عليه إجراء العمليات الحسابية كالجمع والطرح والضرب والقسمة			
37	يعاني بطء الكتابة			

مسرحية " دنيا الأصدقاء"

شخصيات المسرحية:

- البهلوان (1): كمال

-البهلوان (2): أمين

- البهلوان (3): فلة

- البهلوان (4): رضا

- البهلوان (5): الطفلة مريم

المشهد الأول

"مرحبا"

(دخول الممثل الأول "كمال" في زي البهلوان وهو يرقص ويغني ويقوم بحركات مضحكة للأطفال، تدخل خلفه الطفلة "مريم")

مريم: السلام عليكم يا أطفال (وتقوم بالرقص والغناء مع البهلوان)

(يدخل البهلوان الثاني "أمين" ويقوم بالرقص والغناء خلفهما)

كمال: هيه انت.

أمين: (لايرد لأنه مستمتع بالأغنية)

كمال: صاحبي ماراكش تسمع (يناديه بأعلى صوت) أمين.

مريم : (تناديه كذلك) .أمين.

أمين: بن عمي خلعتوني، اهدروا بلعقل.

كمال: كنت نعيطلك بلعقل وانت ما اسمعتنيش.

أمين: واش كاين اهدر.

كمال : و أنت تدخل الصباح،ماتقولي صباح الخير ماتقولي السلام عليكم،كنت بايت معاك ؟.

البهلوان 3"فلة": (تكون وسط الأطفال) ها ها ما قالوش السلام عليكم،ما يعرفش،وقيلة مريم تعرف تقولها؟ (وتطلب منها القاء التحية)،وكذلك تطلب من احد الأطفال أن يقول السلام عليكم للبهلوان كمال).

أمين: أم أم أم.. عندك الحق أنسيت ،لقيتك ترقص وتغني دخلت معاك،السلام عليكم صديقي.

كمال: لا لا ماشي هكا روح عند الباب وطبطب وعاود قولها،لازم تلقي التحية.

أمين: صحا مكاش مشكل (يخرج من الغرفة ويدق الباب) ويقول :صباح الخير صديقي،السلام عليكم (ويتصافحان)

كمال: وعليكم السلام ورحمة الله تعالى وبركاته،هكا نبغي صديقي.

المشهد الثاني

" عندي إسم"

(وجود البهلوان 1"كمال" وهو يلعب بلعبه في الحديقة، فيأتي طفل آخر (البهلوان 2) "رضا" ويحاول أن يشاركه اللعب).

كمال" يلعب بلعبته.

رضا: السلام عليكم

كمال:وعليكم السلام ورحمة الله تعالى وبركاته.

رضا: ماعليش نلعب معاك.

كمال: شكون انت أنا مانعرفكش،وماما قالتلي ماتلعبش ولا تهدر مع واحد ما تعرفوش.

فلة: أنا ثاني مانعرفوش،وانتوما ياأطفال تعرفوه،شكون هذا؟.

الطالبة: لالا انا مانعرفوش،وتسأل كل طفل (سندس تعرفيه؟،ريان تعرفه؟, عبد الرحيم تعرفه؟رتيل تعرفيه؟ نزيهة تعرفيه؟).

رضا : انا جاركم سكننا جدد.

كمال: جارنا بصح عند إسمك.

رضا: علاش شكون ماعندوش إسم؟

فلة: أنا أنا أنا سموني فلة (وتسأل الطالب) كي يسموك؟

الطالبة :أنا إسمي شهرزاد.

فلة: (تسأل أحد الأطفال) وانت كي يسموك ؟

كمال: همالا قولي كيفاش يسموك؟ باش نخليك تلعب معايا، هيا كي سموك؟

رضا: أنا إسمي رضا، وانت كيفاش يسموك؟

كمال: أنا إسمى كمال (ويتصافحان)، وهكذا نقدروا نعلبوا مع بعض ورانا أصدقاء.

(وتقوم البهلوان فلة بسؤال كل طفل عن إسمه حيث تساعد الطالبة الطفل الذي لا يستطيع الإجابة).

المشهد الثالث

"صحيت"

(كمال يلعب بلعبته ثم ياتي رضا ويتعارفان)

رضا: انا ثاني عندي ألعاب ،نروح نجيبها من الدار ؟

كمال: روح ماتبطاش راني نستنى فيك.

رضا: طيارة،دقيقة ونكون هنا (ويقلع بطريقة مضحكة).

كمال: صديقي الجديد ضرك يجيبلنا ألعابو القديمة ونلعبو مع بعض.

رضا: هاني جيت.

كمال: هيه هيه (يطير من شدة الفرح) شكراً صديقي رضا.

فلة: كمال راك فرحان ضروك (وترفع بطاقة مسرور وتريها للأطفال) وتقولهم : كمال راهو فرحان لخاطرش يبغي الألعاب،وانتوما تبغوهم يا اطفال؟

رضا: واش من لعبة تبغي نلعبو بيها ؟

كمال: (تشد نظره سيارة لطالما حلم ان تكون لديه)

شحال شابة هاذي السيارة !!!

رضا: بابا شراهالي منين قعدت عاقل وماقباحيتش.

كمال:شحال شابة أنا دايما نقول لبابا شريهالي ويقولي غالية.

(ويبدي على وجهه ملامح الحزن)

(يؤثر هذا المشهد في البلهوان رضا).

رضا: أنت العب وانا تاك نرجع دقيقة ومانبطاش.

(ذهب رضا للمنزل ليستأذن من امه وأبيه لكي يعطى تلك السيارة لصديقه الجديد ثم يعود).

ويقول للأطفال: انا تاك نروح للدار نسقسي بابا وماما يلا نقدر نمد هاذي السيارة لصديقي كمال ونرجع.

فلة: ماعليش كمال ما تزعفش (وترفع بطاقة حزين) وتقول للأطفال :شفتو يا أطفال كمال راهو زعفان.

(تقوم الطالبة برفع البطاقة "حزين"،وتعطي لكل طفل بطاقة لكي يرفعها هو كذلك)

رضا: شوف صديقي كمال هاذي السيارة ماليوم راهي تاعك ماما وبابا قالولي اعطيهالو.

فلة: (تقفز وتصفق وتطلب من الأطفال التصفيق كذلك).

كمال: (يطير من شدة الفرح ولا يصدق فيقفز ويقفز).

شكراً شكراً صديقي رضا أنت صح صديق رائع.

رضا: العفو كمال احنا صحاب(ويتعانقان).

(يقوم الجميع بالتصفيق لهما)

(بعدها يقوم رضا وكمال بإعطاء بالون لكل طفل وعليه أن يقول شكراً للبهلوان، وإذا لم يستطيع تقول له الطالبة ويرددها الطفل خلفها،ولا يمكن للطفل أخذ البالون إلا إذا قال شكراً).

المشهد الرابع

"اسمحلي"

(كمال جالس على الطاولة يدرس)

رضا: كمال كمال كمال.

كمال: رضا هذا أنت غير الخير مكان والو.

رضا: لا لا مكان والو جيتك غير باش نسلفلي كتاب القراءة تاعي تودرلي.

كمال:مكاش مشكل دقيقة وانجيبولك.

رضا: صحا راني نستني فيك.

كمال: اتفضل هاهو الكتاب أقرا بيه ورجعولي.

رضا:باينة هاذي ماتخممش قع، شكراً.

كمال : العفو، العفو صديقي.

(البهلوان رضا يرقد على بطنه ويرفع رجليه إلى أعلى ويقرأ،وفي نفس الوقت يشرب مشروب غازي، فتسقط القارورة على الكتاب فتتلفه تماما).

رضا: يا ربي شادرت،ضيعت كتاب صديقي كمال بالقازوز ضرك يزعف مني ومايزيدش يلعب معايا.

فلة: آ آ آ آ ضيعت كتاب صديقك لازم تروح وتطلب منه السماح.

رضا: واه ضرك نروح ونقوله اسمحلي.

رضا: كمال كمال كمال.

كمال: رجعت؟ بلخف كملت القراية.

(رضا يخبئ خلفه الكتاب وهو حزين)

(ترفع الطالبة وفلة بطاقة "حزين" أما الأطفال)

فلة: رضا راهو زعفان.

كمال: مالك رضا راك تبانلي زعفان؟

(رضا يخرج الكتاب ويريه لكمال)

رضا: شوف كتابك كيفاش ارجع كنت نشرب فالقازوز ودفقلي عليه وجيت نطلب منك السماح، اسمحلي صديقي كمال.

كمال:(مندهش ويضع يده على فمه) هاه !!! كيفاش صرالوا؟

فلة: مادارهاش بلعاني،صديقي رضا سامحوا ماعليش،هيا يا أطفال نقولو له يسامحه (وتطلب من الأطفال أن يقولوا معهما اسمحلو،اسمحلو وتقول معهم الطالب كذلك).

كمال: علبالي مادرتهاش بلعاني ،ماعليش.

رضا: تاك نقول لماما وبابا غذوة يشرولك واحد جديد قولي،راك مسامحني؟

كمال :راني مسامحك،ماعليش غلطة وصرات.

رضا :صحيت،صحيت يا صديقي (يطبطب على كتفه ويتعانقان وهما مبتسمان).

(ترفع الطالبة وفلة البطاقة "مسرور" وتطلب من الأطفال رفعها كذلك)

(يحيي كمال ورضا الأطفال بمصافحتهم جميعاً)

(يصفق الجميع لكمال ورضا)

مسرحية "دنيا الأصدقاء"

المجسدة من طرف الأطفال

شخصيات المسرحية:

- البهلوان (1): كمال

-البهلوان (2): أمين

- البهلوان (3): فلة

- البهلوان (4): رضا

- البهلوان (5): الطفلة مريم

-الطفل 1: عبد الرحيم

-الطفل 2 : ريان

-الطفل 3: رتيل

-الطفل 4: نزيهة

-الطفل 5: سندس

(توضع الأغنية الترحيبية ويقوم الأطفال ،بالرقص عليها بمساعدة مجموعة من الأطفال العاديين"مريم" "يوسف" "صهيب"والبهلوان "فلة"بعدها يدخل الجميع وتبدأ المسرحية).

المشهد الأول:

(وضع موسيقي)

(دخول الطفل (1) "عبد الرحيم" رفقة البهلوان "كمال" وهما يجريان ويرقصان لا لا لا لا)

(بعدها يدخل الطفل (2)"ريان" رفقة البهوان "رضا" ويرقصان كذلك)

عبد الرحيم:حبس الغنية (يقول لريان) انت قول السلام عليكم ؟

البهلوان (1) "كمال": واه ماقالش السلام عليكم وقليلة كنا بايتين معاه،ولا بالاك انساها؟

البهلوان (2) "رضا": آآآ صديقي ريان انسينا ما قلناش السلام عليكم.

ريان: ام ام ام نسيتها ،السلام عليكم.

عبد الرحيم :وعليكم السلام.

(وتعاد الأغنية ويرقصون مع بعض)

المشهد الثاني

(تدخل الطفلة (3) رتيل و(4) نزيهة رفقة البهلوان "فلة"

يحملن لعبا ويجلس ليلعبن وفي نفس الوقت يرددن اغنية(تدخل البهلوان "مريم")

مريم: نلعب معاكم،انا ثاني عندي بزاف بوبيات.

فلة: احنا مانعرفوكش باش تلعبي معانا.

(وتقوم بمعانقة الطفلتين وتقول لهما :نلعبوا معاها ولا ،لا).

(تشيير الطفلتان بيديها الى الرفض وتقولان لا لا)

مريم :اسمي مريم وانتوما كي يسموكم.

هيا خلوني نلعب معاكم.

فلة: إسمي فلة،وخطرة واحدة اخرى قولي أسمك قبل باش يعرفوك الناس ماشي تدخلي غي هكا وباغية تلعبي معانا بلا ما نعرفوك.

الطفلة (3) رتيل: انا رتيل

مريم:وانتي ثاني كي يسموك.

الطفلة (4) نزيهة: انا نزيهة

مريم: هيا صحاباتي فلة ورتيل ونزيهة نلعبو مع بعض.

المشهد الثالث:

(يدخل البهلوان (3) "امين" رفقة الطفلة (5) سندس ويشاهدان الأطفال يلعبون).

البهلوان أمين: شوفي صديقتي سندس عندهم بزاف ألعاب واحنا ماعندناش أيا نقولولهم يعطونا وحدة نلعبوا بيها.

البهلوان وسندس : السلام عليكم

فلة ومريم والطفلتان :وعليكم السلام ورحمة الله وتعالى وبركاته.

سندس: ماعليش تعطيني هاذي البوبية نلعب بيها.

رتيل: هاكي العبي بيها ورجعيهالي.

سندس: شكراً

(واثناء لعب سندس والبهلوان بالدمية يريد كل واحد منهما أن يحملها وحده ويلعب بها فتتمزق)

البهلوان: آآآ قردنا البوبية تاع الناس.

سندس: اسمحيلنا تقطعت.

مريم: ماعليش كي طلبتوا السماح،ومانقولكم والوا.

فلة: أيا أصدقائي أرواحوا نلعبوا قاع مع بعض بالألعاب تاوعنا ويتعانقون.

ويقول الجميع :هيا نلعب في دنيا الأصدقاء.

وفي الأخير يخرج كل الأطفال يحملون بطاقات كتب عليها "عندي إسم" "صافحني" "شكرا لكم" "نقدر نطلب السماح" "أنا فرحان معاكم".