

التفاعل الاجتماعي وعلاقته باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم

إعداد:

أ/ شيماء محمود عبد الحكيم^١

إشراف:

أ.د/ نبيل السيد حسن^٢

أ.د/ وفاء رشاد راوي^٣

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، ومدى نسب إسهام أبعاد التفاعل الاجتماعي في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، والتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية المباشرة وغير مباشرة بين أبعاد التفاعل الاجتماعي تؤثر على خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتم تطبيق البحث على عينة بلغ عددها (١٢) طفل من الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، ذوي مستوى ذكاء ما بين (٥٠-٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٦-٩) سنوات، وأعمارهم العقلية من (٤-٦) سنوات، وتم تطبيق مجموعة الأدوات منها مقياس التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (إعداد الباحثة)، مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (إعداد الباحثة)، وقد أظهرت نتائج البحث وجود علاقة ارتباطية عكسية بين التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وجود علاقة سببية مباشرة وغير مباشرة

^١ باحثة بمرحلة الدكتوراه بقسم العلوم النفسية كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا.

^٢ أستاذ علم نفس الطفل (المتفرغ)، والعميد السابق لكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا.

^٣ أستاذ علم نفس الطفل ووكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا

بين أبعاد التفاعل الاجتماعي أثرت على خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، كما أسهمت أبعاد التفاعل الاجتماعي المتمثلة في (المحادثة والحوار، التصرف في المواقف الاجتماعية، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة) على الترتيب في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

الكلمات المفتاحية:

مهارات التفاعل الاجتماعي، التحدي المعارض، الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

Social Interaction and Its Relationship to Oppositional Defiant Disorder among Learnable Children with Mental Retardation

BY:

Researcher. Shaimaa Mahmoud Abdel Hakim¹

Supervisors:

Prof. Dr. Nabil El-Sayed Hassan²

Prof. Dr. Wafaa Rashad Rawy³

Abstract:

This research examines the correlational relationship between social interaction and oppositional defiant disorder (ODD) among learnable children with mental retardation, as well as the extent to which social interaction dimensions contribute to reducing ODD symptoms. The research was conducted on a sample of 12 children with IQ scores ranging from (50–70), as measured by the Stanford–Binet Intelligence Scales, Fifth Edition, with chronological ages between (6–9) years and mental ages between (4–6) years. A set of tools was administered, including the Oppositional Defiance Scale for learnable children with mental retardation

¹ Doctoral Researcher in the Department of Psychological Sciences, College of Education for Early Childhood, Minia University.

² Professor of Child Psychology (Emeritus) and Former Dean of the College of Education for Early Childhood, Minia University.

³ Professor of Child Psychology and Vice Dean for Postgraduate Studies and Research, College of Education for Early Childhood, Minia University.

(developed by the researcher) and the Social Interaction Skills Scale for learnable children with mental retardation (developed by the researcher). The research findings indicated the presence of both direct and indirect causal relationships between the dimensions of social interaction, which contributed to reducing oppositional defiant disorder in learnable children with mental retardation. The dimensions of social interaction—namely, conversation and dialogue, behavior in social situations, social understanding, and preferred interests and games, respectively—contributed to reducing oppositional defiant disorder in learnable children with mental retardation.

Keywords:

Social Interaction Skills, Oppositional Defiant Disorder, Learnable Children with Mental Retardation.

أولاً: مقدمة البحث:

تعتبر فئة المعاقين ذهنياً واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر انتشاراً مقارنة بالفئات الأخرى وهي من أخطر أشكال الإعاقة حيث تتعلق بمراكز التفكير والإدراك في الإنسان؛ لذلك يجب إعطائهم المزيد من الاهتمام والرعاية الخاصة بهم؛ حتى يتمكنوا من ممارسة حياتهم بشكل طبيعي، و تعتبر التنشئة الاجتماعية في السنوات الأولى من عمر الطفل هي المحدد الرئيسي الذي تتحدد من خلاله ملامح شخصيته في المستقبل فكل طفل يولد ولديه قدرة كامنة على التطور والنمو والتي تحتاج توجيهاً وإرشاداً من قبل الوالدين لتتخذ مساراً إيجابياً لهذا النمو والذي يتم من خلال تعامله داخل الأسرة، فتفاعل الطفل مع الآخرين وتوجيهه للصواب يكون بمثابة تدريب لنمو سلوكه بطريقة إيجابية.

ويواجه المعاقين ذهنياً عدداً من المشكلات والتي تتمثل في تدنى مستوى أدائهم العقلي؛ مما يؤدي إلى قصور في جوانب متعددة، فهم يتصفون بمحدودية الوظائف العقلية والسلوك التكيفي؛ مما ينعكس على المفاهيم الاجتماعية ومهارات التكيف العملية لديهم، وهذا ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية في تعريف المعاقين ذهنياً بأنه مستوي من الأداء الوظيفي والعقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن ١٨ سنة، وأضاف أنه قصور ينشأ أثناء مرحلة الارتقاء ويرتبط بواحد أو أكثر من المظاهر الآتية: النمو والتعليم والتوافق الاجتماعي. (مدحت أبو النصر، ٢٠١٥، ١٢٢)

ويعد اضطراب التحدي المعارض أحد الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، حيث يتسمون بعدم الطاعة، ويظهرون حالة مزاجية قابلة للإثارة والتهيج والسلبية، كما يتصفون بسلوك المعاندة والتحدي والمعارضة بمستوى ودرجة أكثر خطورة مما يظهره أقرانهم العاديين من نفس السن والجنس (Einfeld & Ellis, 2015) أي أن اضطراب التحدي المعارض عند الأطفال المعاقين ذهنياً هو نفس الاضطراب عند العاديين ولكن الفرق في الشدة والدرجة في اتجاه المعاقين ذهنياً. (Christesen, 2012)

كما تعد مهارات التفاعل الاجتماعي أحد العناصر الأساسية والمهمة التي تبين طبيعة التفاعلات اليومية للأطفال مع العالم المحيط بهم وذلك من خلال المواقف المختلفة، حيث تحتل المهارات الاجتماعية مكانة مهمة في حياة الفرد النفسية منذ طفولته لأهميتها الكبرى في عملية التفاعل والتوافق الاجتماعي، حيث تساعده على تقدير وتحقيق ذاته من ناحية، وتجعله يستشعر الأدوار الاجتماعية من ناحية أخرى. (الفرحاتي محمود، ٢٠١٢، ٣٩٩)

وتأتى أهمية تنمية التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم نتيجة إلى المشكلات التي تقابل هؤلاء الأطفال من عدم قدرتهم على التعامل والمشاركة مع أقرانهم العاديين، حيث أكدت العديد من الأدبيات النظرية والدراسات السابقة مثل دراسة كل من (عبد الفتاح على، حسنين يونس، ٢٠١٦)، (سيد أحمد وأخرون، ٢٠١٨)، (محمد حسيني، مبارك آل شفلوت، ٢٠٢١)، (هالة جمال الدين وأخرون، ٢٠٢١) أن هؤلاء الأطفال يعانون من قصور في التفاعلات الاجتماعية بينهم وبين أقرانهم العاديين، وتقصصهم المهارات الشخصية اللازمة لإقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين وكذلك صعوبة في التكيف الاجتماعي وعدم الالتزام بالقواعد والتعليمات وأنهم أكثر احتمالا أن يظهروا المشكلات السلوكية والانفعالية في تفاعلاتهم الاجتماعية مقارنة بالأطفال العاديين، وبشكل عام فإنهم يعانون من مهارات اجتماعية ضعيفة وذلك يؤثر على التكيف والنجاح.

ومن خلال ما سبق تتضح أهمية دراسة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتقصي ارتباط التفاعل الاجتماعي بجوانب النمو المختلفة لدى هذه الفئة من الأطفال لاسيما ما يتعلق بالاضطراب والسلوكيات غير المرغوبة أو السلبية.

ثانياً: مشكلة البحث:

أثناء زيارة الباحثة الميدانية لبعض المؤسسات التربوية الخاصة بالأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم أشارت بعض المعلمات أن هناك ضعف بمستوى المهارات الاجتماعية، مما أدى إلى ضعف في التفاعل الاجتماعي لدى تلك الفئة، حيث يعتبر التفاعل الاجتماعي هو تفعيل للمهارات الاجتماعية اللازمة لضمان الكفاءة الاجتماعية خاصة للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم حيث تساعدهم على التكيف داخل المجتمع في كافة المواقف بصورة تفوق المهارات الأكاديمية.

وقد أشارت العديد من الدراسات السابقة إلى أن القصور في التفاعل الاجتماعي له دور أساسي في حدوث الاضطرابات السلوكية، وأن هناك علاقة ارتباطية بين ضعف مهارات التواصل الاجتماعي ومعاونة الأطفال من الاضطرابات السلوكية، وهذا ما أشارت إليه دراسات (أحمد عبد العزيز، ٢٠١٠)، (رويدا أحمد، ٢٠٢٢)، (عبد الحميد على وآخرون، ٢٠٢٢).
ويعد اضطراب التحدي المعارض أحد الاضطرابات السلوكية الشائعة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، حيث يتسمون بعدم الطاعة، ويظهرون حالة مزاجية قابلة للإثارة والتهييج والسلبية، كما يتصفون بسلوك المعاندة والتحدي والمعارضة بمستوى ودرجة أكثر خطورة مما يظهره أقرانهم العاديين من نفس السن والجنس.
(Einfeld&Ellis,2015)

ومن خلال إطلاع الباحثة على العديد من الدراسات لاحظت أنه رغم اهتمام الدراسات السابقة بدراسة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم؛ إلا أنه لم توجد دراسة عربية أو أجنبية تناولت دراسة العلاقة الارتباطية بين التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى هذه الفئة من الأطفال، مما دفع الباحثة لإعداد هذا البحث لدراسة وتقصي التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم وعلاقته باضطراب التحدي المعارض لديهم.

وتثير مشكلة البحث الأسئلة التالية:

١. هل توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم؟
٢. ما أكثر أبعاد التفاعل الاجتماعي إسهاماً في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم؟
٣. ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم؟

ثالثاً: هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

١. العلاقة الارتباطية بين أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.
٢. أكثر أبعاد التفاعل الاجتماعي إسهاماً في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.
٣. طبيعة العلاقة الارتباطية بين أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم

رابعاً: حدود البحث:

- الحدود الموضوعية: والتي تمثلت في (مهارات التفاعل الاجتماعي، اضطراب التحدي المعارض، دراسة الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم).
- الحدود البشرية: تم التطبيق على عينة قوامها (١٢) طفل من الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم من سن (٦-٩) سنوات بنسبة ذكاء (٥٠-٧٠).
- الحدود الزمنية: تم التطبيق خلال الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ٢٠٢٤ / ٢٠٢٥ م
- الحدود المكانية: تم التطبيق بمدرسة التربية الفكرية بمدينة المنيا في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ٢٠٢٤ / ٢٠٢٥ م.

خامساً: أدوات البحث:

تمثلت أدوات البحث فيما يلي:

- مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) (تقنين: محمود أبو النيل، محمد طه، عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١١).
- مقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم. (إعداد الباحثة).
- مقياس التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم. (إعداد الباحثة).

سادساً: مصطلحات البحث:

١. التفاعل الاجتماعي Social Interaction:

عرفه عبد العزيز الشخص (٢٠١٤، ١١) بأنه: العلاقة المتبادلة التي تنشأ بين فردين أو أكثر، بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به بصورة تؤدي إلى إشباع حاجات كل منهم، ومن ثم تتوطد العلاقة، وذلك العلاقة تتسم بالإيجابية والاستمرارية.

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: مجموعة من الأنماط السلوكية الإيجابية الضرورية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم والتي تساعدهم على أن يكون لديهم القدرة على بدء التفاعل والتواصل مع أقرانهم وطلب المشاركة والتعاون في مختلف الأنشطة الجماعية.

٢. اضطراب التحدي المعارض Oppositional Defiant Disorder :

عرفها كل من (Eric&David, 2013, 21) طبقاً للنسخة الخامسة من الدليل التشخيصي الإحصائي على أنه: اضطراب فريد ويعد بالنسبة لمعظم الأطفال تغير نمائي وليس بالضرورة أن يكون مؤشراً لاضطراب المسلك وهو نمط مستمر من السلوك المعارض، المعادي لرموز السلطة من الكبار، تشخص أعراضه بعد مرور ستة أشهر متتالية من ظهور الأعراض، ويتسبب في انخفاض الأداء النفسي والاجتماعي للطفل مصحوباً بنوبات من الغضب والشجار.

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: وهو اضطراب سلوكي يظهر في صورة سلوك متحدي وغير متعاون، وعدم الطاعة، وحالة مزاجية قابلة للإثارة والتهيج والسلبية.

٣- الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم Learnable Children with Mental Retardation:

عرفهم عبد الفتاح الشريف (٢٠١١، ٣٥٦) بأنهم: أطفال لديهم قصور أو تدنى في الأداء العقلي بسبب عوامل تحدث أثناء الولادة أو قبلها أو بعدها نتيجة تأثيرات وراثية أو جينية أو عوامل بيئية تؤدي إلى انخفاض مستوى ذكاء الفرد عن المتوسط بمقدار انحرافين معياريين وتبدو مظاهره في تدنى مستوى أداء الفرد في المجالات المرتبطة بالعمل والعقل كالنضج والتعلم والتوافق النفسي والمهني والقصور في السلوك التكيفي.

وتعرفهم الباحثة إجرائياً بأنهم: هم أولئك الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم المنتظمون في فصول مدارس التربية الفكرية والمراكز الخاصة ممن تتراوح اعمارهم ما (٦- ٩) سنوات

ونسبة ذكائهم ما بين (٥٠ : ٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة وليست لديهم إعاقات اخري.

سابعاً: الإطار النظري والدراسات السابقة للبحث:

المحور الأول: التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم

١. تعريف التفاعل الاجتماعي:

التفاعل الاجتماعي في أوسع معانيه يعبر عن تأثر الشخص بآراء وأفعال غيره وتأثيره فيهم، أي أن هناك تأثيراً وتأثيراً وفعلاً في أي موقف إنساني، والتفاعل الاجتماعي يشكل الأساس في أي حياة اجتماعية، فبدون التفاعل تفقد الحياة طابعها الاجتماعي، وتصبح تجمع وليس جماعة. (فاطمة عسيلي، ٢٠١٧، ٢٩)

وعرف (Lerner 2010, 125) التفاعل الاجتماعي بأنه: قدرة الطفل على التفاعل مع الأشخاص الآخرين وإقامة علاقات صداقة من خلال أنشطة اللعب أو الأنشطة المدرسية أو الزيارات واللقاءات المتبادلة داخل وخارج المدرسة.

وتصف هالة جلال (٢٠١٥، ٢٥) التفاعل الاجتماعي بأنه مجموعة من الأعمال والأداءات والأنشطة الحياتية التي يتعلمها الطفل ويتدرب عليها ويكررها بطريقة منتظمة حتى تدخل في أسلوب تفاعله مع من حوله؛ بما يمكنه من تحقيق التفاعل الإيجابي مع الآخرين.

كما فرق عبد العزيز الشخص (٢٠١٤، ٤٤) بين العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، حيث أوضح أن التفاعل الاجتماعي مجموعة من العلاقات المتبادلة التي تنشأ بين الأفراد نتيجة لتأثير كل منهم على الآخر وتأثره به، فتنشأ بينهما علاقة بحيث يتكرر التقائهما معاً، فإننا نطلق على تلك الصلة التي تنشأ بينهما " العلاقات المتبادلة "، ونطلق على هذا التأثير أو التأثير " التفاعل الاجتماعي"، أي أن العلاقة تعبر عن الصلة بين فردين أو أكثر، أما التفاعل فيشير إلى التأثير المتبادل بين الأفراد، وما ينتج عنه من تغيير في سلوك كل منهم، ومن ثم يمكننا القول بأن العلاقات والتفاعل مرتبطان ويكاد لا يحدث أحدهما دون الآخر.

وتعرف هانم على (٢٠٢٣، ١٣) التفاعل الاجتماعي بأنه قدرة الفرد على تكوين علاقات ناجحة مع الآخرين، والتعامل بإيجابية في المواقف الاجتماعية المختلفة، وهو عبارته عن الألفاظ

أو العبارات التي تدل على أفكار أو سلوكيات، أو عادات، أو تقاليد اجتماعية تعبر عن صور التواصل والتعامل الاجتماعي، والعلاقات بين الطفل والآخرين.

ومن خلال التعريفات السابقة يتضح اتفاق أغلب الآراء على ان التفاعل الاجتماعي يعبر عن مجموعة من الأداءات والسلوكيات التي تمكن الفرد من التعامل مع الآخرين في المواقف الاجتماعية وتساعد على تكوين صداقات واكتساب مهارات اجتماعية من خلال الأنشطة واللعب والمواقف الحياتية المتنوعة، وهذا ما أكدته دراسة كلاً من (أحمد عبد العزيز، ٢٠٢٣)، (نشوى نافع وآخرون، ٢٠٢٣)، (رويدا أحمد، ٢٠٢٢)، (عبد الحميد على وآخرون، ٢٠٢٢)، (هالة جمال الدين وآخرون، ٢٠٢١)، (محمد حسيني، مبارك آل شفلوت، ٢٠٢١)، (نهال علي وآخرون، ٢٠١٩)

وفي ضوء ما سبق تعرف الباحثة التفاعل الاجتماعي إجرائياً بأنه: مجموعة من الأنماط السلوكية الإيجابية الضرورية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، والتي تساعدهم على أن يكون لديهم القدرة على بدء التفاعل والتواصل مع أقرانهم، وطلب المشاركة والتعاون في مختلف الأنشطة الجماعية، فالتفاعل الاجتماعي هو تفعيل للمهارات الاجتماعية في الانتباه المشترك، واللعب الرمزي، والتنظيم الذاتي، والمشاركة الاجتماعية والاتصال بالآخرين من خلال التفاعل معهم في الأنشطة والمواقف الاجتماعية المختلفة وتقاس في هذا الدراسة بواسطة مقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

٢. مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم:

يحتاج التفاعل الاجتماعي إلى عدد من المهارات التفاعلية والعقلية والعلمية التي تعلم الأفراد كيف يكونون قادرين على العمل في حياتهم (هانم علي، ٢٠٢٣، ١٢)، وتعرف تلك المهارات التفاعلية بأنها أداءات يبذلها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين والإقبال عليهم، والاتصال بهم والتواصل معهم ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة، والانشغال بإقامة صداقات معهم، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم ومراعاة قواعد الذوق الاجتماعي العام في التعامل معهم. (فاطمة عسيلي، ٢٠١٧، ٢٣)

كما صنفت مهارات التفاعل الاجتماعي إلى:

- أ. مهارة التواصل مع الآخرين: ويقصد بها مهارة الطفل في التعبير عن الذات والاتصال الشخصي بالآخرين وجها لوجه والتفاعل معهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة، وإقامة علاقات صداقة دائمة يسودها الود والثقة المتبادلة. (سهير أحمد، ٢٠١٥، ١٢٨)
- ب. مهارة التعبير الإنفعالي: وهي المهارة التي يبديها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين، والإقبال عليهم والشعور بهم والتواصل معهم، ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة، إلى جانب الانشغال بهم وتكوين صداقات معهم واستخدام الإرشادات الاجتماعية للتواصل معهم ومراعاة فروق الاختلاف العام بينهم. (شيرين علي، ٢٠١٥، ١٧)
- ج. مهارة السلوك الاجتماعي: يعد اكتساب السلوكيات الإيجابية أو المقبولة اجتماعياً للطفل أمراً أساسياً حيث يتوقف عليه حصول الطفل على التقبل الاجتماعي من الآخرين، والاندماج معهم في السلوك الاجتماعي المقبول اجتماعياً، وهو ذلك السلوك الذي يعد سلوكاً عادياً بحيث يمثل للعرف السائد في الجماعة التي ينتمي إليها الفرد. (هانم علي، ٢٠٢٣، ٢٨)
- د. مهارة المحافظة على الممتلكات: وتضم الممتلكات العامة المباني والمنشآت المختلفة، والحدائق والملاعب والمكتبات ومواقف السيارات، بالإضافة إلى الحافلات والمرافق الصحية، ودورات المياه والمختبرات والمعارض والمطاعم، كما تضم الأدوات والأجهزة الإلكترونية، والمقاعد والطاولات والألواح والنوافذ والأبواب، وغيرها من مكونات الغرف الصفية وقاعات الأنشطة، ولا شك أن توجيه الطفل للحفاظ على الممتلكات العامة، يعد ضرورة تسهم في رقي المجتمع وتقدمه. (عزيزة الدويرج، ٢٠١٣، ١٩)
- وفي هذا الصدد أشارت دراسة جوخة سليم (٢٠١٦) التي هدفت التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٠) طفل من أطفال ما قبل المدرسة، وحددت الدراسة عدد (٣) مهارات للتفاعل الاجتماعي وهي: التعاطف، التواصل مع الآخرين، التعاون.
- ومن خلال إطلاع الباحثة على الدراسات السابقة التي تناولت مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً إقتصرت على تلك المهارات لأهميتها للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتفصيلها كالآتي:

ج- **المحادثة والحوار:** هي تبادل الكلام بين طرفين أو أكثر بغرض التواصل وتبادل المعلومات أو الأفكار، وتتميز بأنها تكون غير رسمية في العادة، وتحدث في الحياة اليومية بين الأفراد. تهدف المحادثة إلى بناء العلاقات الاجتماعية، ونقل المعلومات، والتفاعل العفوي بين الناس، كما يوضح (Gee, 2014) أنه شكل من أشكال الاتصال اللفظي بين شخصين أو أكثر في سياق رسمي أو غير رسمي، بهدف التفاعل الاجتماعي، تبادل المعرفة، أو حل المشكلات. وهي عملية ديناميكية تتأثر بعوامل متعددة مثل اللغة، والسياق، والثقافة، والهدف منها التفاعل البناء.

ح- **الفهم الاجتماعي:** هو قدرة الفرد على إدراك وفهم السلوكيات الاجتماعية، والمشاعر، والنوايا، والمعتقدات الخاصة بالآخرين، مما يمكنه من التفاعل بفعالية في البيئات الاجتماعية المختلفة، وهو عنصر أساسي في التكيف الاجتماعي والتواصل الناجح بين الأفراد، كما يشير فريث (Frith, 2008) أن الفهم الاجتماعي هو عبارة عن "مجموعة من العمليات المعرفية التي تساعد الأفراد على تفسير وفهم المعلومات الاجتماعية، مما يمكنهم من الاستجابة بطرق مناسبة في السياقات الاجتماعية المختلفة"، ويوضح فينجرهوتس (Vingerhoets, 2013) أن الفهم الاجتماعي يشمل "القدرة على تفسير المشاعر والإشارات الاجتماعية غير اللفظية، مثل تعبيرات الوجه ولغة الجسد ونبرة الصوت".

خ- **الأنشطة والإهتمامات:** هي مجموعة من الأعمال أو الأفعال التي يقوم بها الفرد أو المجموعة لتحقيق هدف معين، سواء كان ذلك في المجال التعليمي، الترفيهي، الاجتماعي، أو المهني، وتتنوع الأنشطة بين البدنية، العقلية، والثقافية، حيث تساعد في تطوير المهارات، تحسين الأداء، وتعزيز التفاعل الاجتماعي، كما يعرف (زكريا الشربيني، ٢٠١٩) الإهتمامات هي الميول الشخصية التي تدفع الأفراد إلى متابعة موضوعات أو ممارسة أنشطة معينة بإرادتهم وبشغف، وتعد جزءًا أساسيًا من شخصية الفرد، حيث تعكس ما يجذبه وما يستمتع به، وقد تؤثر بشكل مباشر على اختياراته الأكاديمية، المهنية، والترفيهية.

د- التصرف في المواقف الاجتماعية:- يشير إلى كيفية تفاعل الأفراد مع الآخر في سياقات اجتماعية متنوعة، مع مراعاة المعايير الثقافية والتوقعات المجتمعية، ويتطلب هذا التصرف مهارات متعددة مثلا التواصل الفعال، وفهم الإشارات الاجتماعية، كما يُعرّف (محمد الخوالدة، ٢٠١٣) التصرف في المواقف الاجتماعية بأنها "أنماط السلوك الشخصية اللازمة للأفراد للتعامل بثقة واقتدار مع أنفسهم ومع الآخرين ومع المجتمع، وذلك باتخاذ القرارات المناسبة والصحيحة، وتحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية، وفهم النفس والآخرين، وتكوين علاقات إيجابية مع الآخرين، وتفادي حدوث الأزمات، والقدرة على التفكير الابتكاري".

٣. أهمية مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم

نظراً لأهمية مهارات التفاعل الاجتماعي وتطويرها لدى المعاقين ذهنيا فقد حظى هذا الموضوع إهتماماً كبيراً من قبل مقدمي الرعاية والمسؤولين في مجال التربية الخاصة، بهدف إكساب المعاقين ذهنيا مهارات التفاعل الاجتماعي لتساعدهم على تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي ليصبحوا مواطنين منتجين فعالين لتنمية الوطن، ونظراً لما يتطلبه الأمر من تدريب المعاقين ذهنيا على اكتساب مهارات التفاعل الاجتماعي في مواقف اجتماعية بحيث تكون جزءاً من نشاطهم اليومي الاجتماعي؛ الأمر الذي يتطلب استخدام استراتيجيات حديثة ومتنوعة مع هذه الفئة من الأطفال. (سارة جمعه، ٢٠١٦، ٢٢)

كما تتضح أهمية التفاعل الاجتماعي من خلال كونه يساعد في تكوين سلوك الطفل المعاق ذهنيا، فيمكنه من اكتساب وتعلم لغة قومه؛ مما يسهل عليه التجاوب مع المجموعة، ويكسب ثقافة جماعته، وقيمها وتقاليدها، كما يكتسب القدرة على التعبير والمبادرة والمناقشة، ويعد التفاعل الاجتماعي شرطاً أساسياً لتكوين الجماعة، فلا يستطيع الفرد الواحد التفاعل من غير المجموعة التي يكتسب من خلالها خبرات كثيرة، ويتعلم منها المفيد ويتجنب منها الخاطئ. (سوسن سالم، ٢٠٢١، ٢٧)

ومن خلال ما سبق يتضح أهمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم، كما تستنتج الباحثة من خلال ما سبق الأهمية التالية لمهارات التفاعل الاجتماعي:

- تفعل مهارات التفاعل الاجتماعي مبدأ التعاون والمشاركة بين العاملين في ميدان الإعاقة الذهنية وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية مما يساعد على نجاح البرامج التدريبية الموجهة للأطفال.
- تمكن مهارات التفاعل الاجتماعي الأطفال المعاقين ذهنياً من التواصل الجيد مع الآخرين، وتحد من الأذى النفسي أو الجسدي الذي قد يعانون منه.

٤. أوجه القصور في التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم:

تعد مهارات التفاعل الاجتماعي عنصراً حيوياً في حياة الأطفال تمكنهم من التوافق والتكيف الاجتماعي، فهي أحد مكونات السلوك التكيفي الهامة للطفل المعاق ذهنياً تمكنه من التفاعل وإقامة علاقة اجتماعية ناجحة مع الآخرين. (هالة الديب، ٢٠١١، ٢٧)

وتظهر علامات القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً من خلال قيامهم ببعض الأداءات السلوكية غير الطبيعية تتعلق بالعجز في المهارات الاجتماعية، إضافة إلى أن البعض منهم لا يستطيعون التعامل مع الآخرين، ويرفضون الاحتكاك بهم، وتكوين صداقات معهم، وعدم تقبلهم للآخرين بشكل عام، وقد يوجد لدى بعض المعاقين ذهنياً محتوى جيد من المهارات الاجتماعية، لكنهم لا يستطيعون أن يمارسونها عند المستوى المطلوب في حياتهم الاجتماعية، ويمكن أن يرجع ذلك إلى نقص الحافز أو خبرات الفشل بشكل مستمر، مما يؤدي إلى الخوف أو القلق أو توقعات المعاق المسبقة حول رد فعل الآخرين الانفعالية إزاء ما يصدر منه من أفعال. (سوسن سالم، ٢٠٢١، ٢١)

ومن خلال العرض السابق يتضح أن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يعانون من قصور واضح في مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم والتي تتسبب في عجزهم عن التواصل الجيد وتكوين الصداقات والاندماج في المجتمع، الأمر الذي يتطلب التدخل للحد من معاناة هذه الفئة من الأطفال وأولياء أمورهم من خلال تحسين قدرتهم على التفاعل الاجتماعي ومشاركة الأقران في اللعب والاهتمامات المشتركة.

تعقيب على المحور الأول:

من خلال العرض السابق تتضح مدى أهمية التفاعل الاجتماعي، وأنه يساعد على التعامل بإيجابية في المواقف الاجتماعية المختلفة، وتكوين علاقات ناجحة مع الآخرين، كما يتضح أن

مهارات التفاعل الاجتماعي ليست موروثة وإنما هي قابلة للتعلّم والاكتساب من خلال الأنشطة الهادفة الموجهة لهذه الفئة من الأطفال وتدريبهم على تكوين علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين، وتعريفهم بالبيئة المحيطة بهم، كما تساعد على تمثيل الحياة الاجتماعية والتوافق معها حتى يستطيع الطفل أن يتوجه نحو الآخر، وتزيد من ثقتهم بالنفس وتوسع الحصيلة اللغوية لديهم.

المحور الثاني: اضطراب التحدي المعارض:

١. مفهوم اضطراب التحدي المعارض:

تعددت المسميات الخاصة باضطراب التحدي المعارض Oppositional Defiant Disorder ويرجع ذلك لاختلاف الترجمة لهذا المصطلح، فأطلق عليه المعارضة المتحدية، وأطلق عليه العناد الشارد، والتحدي الاعتراضي، والتحدي المعارض، والعناد المتحدي، وجميعهم يشيرون إلى الاضطراب نفسه والأعراض نفسها. (إيناس راضي، ٢٠٢٣، ١٩٥)

وعرف محمد تهامي (٢٠١٣، ٢٢٩) اضطراب التحدي المعارض بأنه شكل من أشكال اضطراب السلوك المضاد للمجتمع، وهو يتصف بمعارضة رموز السلطة لدى الطفل المتمثلة في الوالدين والمعلمين، بالإضافة إلى الغضب المفرط، والعنوان، وتحدث هذه السلوكيات بصورة متكررة مقارنة بأقرانه من الأطفال، وعادة ما تظهر هذه السلوكيات في المنزل، وقد تظهر في المدرسة، كما أنها تزداد حدة كلما تقدم الطفل في العمر.

وذكر (Vandenbos, 2015, 728) أن اضطراب التحدي المعارض من الاضطرابات السلوكية التي تحدث بالطفولة حيث يميل الأطفال المصابون بهذا الاضطراب إلى العصيان المتكرر، والعدائية تجاه السلطة، ويتكرر ذلك كثيراً مقارنة بالأطفال في نفس العمر لمدة لا تقل عن ٦ أشهر، بالإضافة إلى المعاناة من نوبات من الغضب والتحدي، ورفض الإذعان للقواعد، ومن السهل إزعاجه، والسلوك المتحدي لا ينطوي عادة على العدوان أو التدمير أو السرقة أو الخداع، ولذا يمكن تمييزه عن اضطراب المسلك.

ومن خلال ما سبق يتضح تعدد وتنوع آراء العلماء والمتخصصين في توضيح مفهوم اضطراب التحدي المعارض، كما يتضح أن هناك اتفاقاً بين التعريفات حول الأعراض التي يتضمنها اضطراب التحدي المعارض والتي تتمثل في العناد ونوبات الغضب والحالة المزاجية الحادة، وسرعة الاستثارة الانفعالية، وتعتمد مضايقة الآخرين وإلقاء اللوم على الآخرين، وعدم

إطاعة الأوامر، الجدل مع الكبار، التمرد اتجاه رموز السلطة، النزعة الانتقامية، وهذا ما أكدته دراسة كلاً من (غادة جابر، ٢٠٢٣)، (غادة عبد السلام، ٢٠٢٠)، (أحمد عبده، أحمد علي، ٢٠١٧)، (أحمد عبد العزيز، ٢٠١٦).

٢. أسباب الإصابة باضطراب التحدي المعارض:

أ. الأسباب المرتبطة بالطفل: قد ترجع الإصابة باضطراب التحدي المعارض إلى أسباب ترتبط بالطفل نفسه ومن تلك الأسباب حالته المزاجية الحادة، وقصور المهارات اللفظية واللغة التعبيرية لديه التي تمنعه من التعبير عن أفكاره ومشاعره والتواصل اللفظي الجيد مع الآخرين، وانخفاض نسبة الذكاء وما يترتب عليها من انخفاض مستوى التحصيل الدراسي، والتفاعلات السلبية بين الطفل والمعلمين والأقران والمحيطين عامة. (إيناس راضي، ٢٠٢٣، ١٩٥)

ب. الأسباب المرتبطة بالأسرة: هناك بعض الأسباب المرتبطة بالأسرة والتي قد تسبب معاناة الطفل من اضطراب التحدي المعارض مثل إصابة الوالدين بالاضطرابات النفسية على سبيل المثال إصابة الأب باضطراب الشخصية المعادية للمجتمع يمكن أن يؤدي إلى انتقال هذه الخصال إلى أطفالهم عن طريق تقليد ونمذجة السلوكيات السلبية، كذلك عند إصابة الأم بالاكتئاب يمكن أن يؤثر سلباً على قدرتها على الحساسية لاحتياجات الطفل وسرعة الاستجابة له. (Brinkmeyer, 2006, 37)

ومن خلال ما سبق يتضح تعدد الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة باضطراب التحدي المعارض، فمنها ما يرتبط بالطفل نفسه، ومنها ما يرتبط بالأسرة، وترى الباحثة أن اضطراب التحدي المعارض قد يرتبط بأسباب أخرى مثل أن يرتبط بانخفاض تقدير الذات، والإحباط، ونوبات الغضب، وضعف العلاقة مع الأقران، والانعزال عن الآخرين، ويكون بشكل متكرر داخل المدرسة بسبب المشكلات السلوكية، وربما بسبب الاحتكاك الزائد بالأقران، مما يؤدي إلى اضطرابات في العلاقات الاجتماعية، وأنه يرتبط بالحالات المزاجية المضطربة وحالات الاكتئاب وبخاصة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

٣. مخاطر ومضاعفات اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم

الأطفال الذين يعانون من اضطراب التحدي المعارض قد يواجهون صعوبة في التعامل مع آبائهم وأقاربهم في المنزل، ومع المعلمين في المدرسة، ومع المشرفين في العمل وغيرهم من

الأشخاص المسؤولين عنهم، كما أنهم قد يواجهون صعوبة في إنشاء صداقات وعلاقات مع الآخرين والمحافظة عليها، كما أن اضطراب التحدي المعارض قد يؤدي إلى مشكلات عديدة تتمثل في الأداء السيئ في المدرسة، السلوك المعادي للمجتمع، مشكلات السيطرة على الانفعالات، اضطراب إساءة استخدام العقاقير، والانتحار، واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، واضطراب السلوك، واضطرابات التعلم والتواصل.

كما أن اضطراب التحدي المعارض إذا لم يتم العمل على الحد منه وعلاجه في وقت مبكر تنتج مخاطر عديدة، ثم يتطور هذا الاضطراب في مرحلة المراهقة ليصبح اضطراب الشخصية المضاد للمجتمع، وبصورة عامة فإن تطور اضطراب التحدي المعارض قد يؤدي إلى ظهور سلوكيات تشكل تهديداً للآخرين كالبلطجة، والاعتداء الجنسي، وإساءة معاملة الآخرين سواء أكان إنساناً أو حيواناً، وقد يصل الأمر إلى حد السرقة أو إشعال الحرائق، ويتوقف ظهور هذه السلوكيات على عمر الطفل، والمرحلة النمائية التي يمر بها. (Burke, Rowe, Boylan., 2014, 268)

وقد أشارت دراسات عديدة إلى مخاطر ومضاعفات اضطراب التحدي المعارض على الأطفال بشكل عام وعلى ذوي الإعاقات والاضطرابات بشكل خاص مثل دراسة (Burke, etal, 2014) التي أشارت إلى ارتباط الوظائف التنفيذية لدى الأطفال بمستوى التحدي المعارض لديهم، وأن اضطراب التحدي المعارض قد يؤدي إلى ضعف صورة الذات لدى الطفل وقلة الثقة بالنفس، وشعوره بالضالة والعجز والدونية وعدم الشعور بالكفاءة والاعتمادية على الآخرين إضافة إلى اضطراب العلاقات الأسرية والمشكلات الزوجية بين الوالدين.

وأكدت دراسة غادة فرغل (٢٠٢٣) أن للتحدي المعارض أثره السلبي على مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين وذوي متلازمة داون، وأن قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين تتأثر بأعراض اضطراب التحدي المعارض.

تعقيب على المحور الثاني:

من خلال العرض السابق تتضح مدى مخاطر هذا الاضطراب على الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وأن اضطراب التحدي المعارض يسبب معاناة للطفل والوالدين على حد سواء، وقد يتعدى الأمر أكثر من ذلك لأن هذا الاضطراب يعد مؤشراً خطيراً لإمكانية تعرض

الطفل للإصابة باضطراب المسلك الذي يقوم خلاله الطفل بتعريض نفسه والأخرين لأخطار عظيمة كتدمير الممتلكات وإشعال الحرائق، أو اتلاف الممتلكات الخاصة وممتلكات الغير.

المحور الثالث: الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم:

١. تعريف الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم:

يعرف عبد المطلب القريطي (٢٠١٢، ٦٧) الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم بأنهم: فئة من الأطفال المصابين بحالة من الإعاقة البسيطة وتتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٠-٧٠) درجة، وهم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقاً للمعدلات والمناهج العادية؛ إلا أنهم يملكون القدرة علي التعلم بدرجة ما إذا توافرت لهم رعاية وخدمات تربوية خاصة.

أما عن تعريف الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية من المنظور التربوي فيذكر أن المنظور التربوي يقوم على أساس قدرة هذا الطفل على التعلم والتي تعد بمثابة المعيار في هذا الصدد حيث يعتبر هذا الطفل غير قادر على التعلم أو التحصيل الدراسي. (ربيع محمد، ٢٠١٩، ٢٥٢) وفي ضوء ما سبق تعرف الباحثة الأطفال ذوو الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم بأنهم: هم أولئك الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم المنتظمون في فصول مدارس التربية الفكرية والمراكز الخاصة والتي تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ : ٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة وليست لديهم إعاقات أخرى.

٢. خصائص الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم:

أ. الخصائص الاجتماعية والانفعالية: من أهم المظاهر المصاحبة للإعاقة الذهنية القصور في الخصائص الاجتماعية والانفعالية لدرجة دعت السلوكيين إلى الإصرار على أهمية الإشارة إلى وجود هذا القصور في أي تعريف للإعاقة الذهنية، حيث يعانون من صعوبة في تكوين صداقات، وغالباً ما يميلون إلى الانطواء والانسحاب، إضافة إلى توقع وجود حالات من العدوان وإيذاء الذات أو إيذاء الآخرين، وتختلف درجة الاتزان الانفعالي والقدرة على الاندماج الاجتماعي واكتساب السلوكيات التوافقية السليمة علي درجة الإعاقة ومستوي البيئة المحيطة بالطفل ومدى الخبرات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل في هذه البيئة.

(Stephen, 2023)

ب. **الخصائص العقلية:** وهي تلك الخصائص المرتبطة بالعمليات ذات العلاقة بالقدرة على التعلم والانتباه والذاكرة والتفكير والقدرة على التخيل، ويتصف المعاقين ذهنياً بضعف في القدرة على التعلم، وتدني مستوى التحصيل مقارنة بالأطفال العاديين الذي في نفس أعمارهم كما يعانون من ضعف عام في قدرتهم على تذكر الأسماء والموضوعات والأشكال، وضعف القدرة على الانتباه والتركيز في المهارات التعليمية، فالانتباه لديهم يكون محدوداً في المدي والمدة. (سامية عبد الرحيم وآخرون، ٢٠١١، ٩١)

ج. **الخصائص الجسمية والحركية:** تعد من الخصائص الأقل كفاءة مقارنة بالأطفال العاديين، وخاصة فيما يتعلق بالحركات وردود الأفعال الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي، وتزداد درجة الانخفاض بازدياد شدة الإعاقة، كما أنهم يعانون من مشكلات في التغذية وقابلية للإصابة بالأمراض، وقصور العناية الصحية ومشكلات في الأسنان، ويختلف الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم عن الأطفال العاديين في الصفات الجسمية كالطول والوزن والحجم، حيث يظهرون تأخر في الجلوس والحبو والوقوف والمشي والنمو الحركي والتأزر العضلي، وتكثر بينهم العيوب الخلقية وعدم الاتزان الحركي وخطواتهم بطيئة وغير منتظمة، كما يصعب عليهم المشي في خط مستقيم. (جمال الخطيب، ٢٠١٢، ٧٠)

ومن خلال ما سبق تتضح مدى المعاناة التي يعانيها الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وكذلك العبء الواقع على عاتق الوالدين ومقدمي الرعاية، حيث يتضح من الخصائص المميزة لهذه الفئة من الأطفال مدى حاجتهم للرعاية والدعم والمساعدة، وقد لاحظت الباحثة على الأطفال خلال التطبيق أنهم يتسمون ببعض الخصائص التي تظهر مدى ضعف المهارات التواصلية لديهم، وأنهم يميلون إلى العناد والتحدي مما يشير إلى وجود علامات اضطراب التحدي المعارض لديهم، ومن ثم يحتاجون إلى أسلوب خاص في التعامل مع هذا القصور، كما يحتاجون إلي أن يتميز مقدمي الرعاية لهذه الفئة من الأطفال بالصبر لما يمكن أن يسببه مثل هذا القصور من مشكلات أثناء تعلمهم لما ينقله من شعور للمعلم أو الاختصاصي خاصة إذا كان يعمل مع المعاقين ذهنياً لأول مرة، حيث يشعر بصعوبة مضاعفة في التعامل مع مثل هذه الفئة من الأطفال.

٣. استراتيجيات تعليم الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم:

يختلف تعليم الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عن باقي الأطفال العاديين أو ذوي الإعاقات الأخرى، لذا يجب مراعاة بعض المبادئ العامة عند تعليم الأطفال المعاقين ذهنياً من أهمها ما يلي:

أ. التركيز على استخدام طريقة المثبرات وهنا يتم التركيز على استخدام المثبرات المهمة والتقليل من استخدام المثبرات غير المهمة، كما ينبغي عدم استخدام المثبرات التي قد تؤدي إلى التششت.

ب. استخدام التلقين اللفظي الإيمائي أو الجسمي لجذب انتباه ذوي الإعاقة العقلية.

ج. الانتقال التدريجي من المفاهيم والمهارات البسيطة إلى المفاهيم والمهارات الأكثر تعقيداً.

د. تحديد مستوى المتعلم المعاق عقلياً، فبدون تحديد مستوى الأداء، فقد نطلب منه تأدية بعض المهارات الصعبة والتي لا يستطيع تأديتها؛ مما قد يؤدي إلى الإحباط، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى قد نطلب منه تأدية مهارات يتقنها جيداً، فهذا يؤدي إلى الملل بالنسبة للمتلم والمعلم.

هـ. يجب على المعلم تجزئة المهارة إلى مهارات بسيطة وفرعية، حتى يستطيع المتلم أن يكتسبها.

و. ينبغي استخدام الألوان عند تعليم ذوي الإعاقة العقلية، فهذا يساعد على زيادة الاستيعاب.
(عبد الرازق محمود، ٢٠٢٣، ٨١)

تعقيب على المحور الثالث:

من خلال العرض السابق يتضح أن قضية المعاقين بشكل عام والإعاقة الذهنية بشكل خاص، في أي مجتمع تمثل مشكلة مهمة قد تعوق تقدم الأمم وتنميتها؛ وأن الإعاقة الذهنية في أبسط معانيها هي نقص الإدراك العقلي والذكاء مع قصور السلوك التوافقي؛ نتيجة لعدم اكتمال النمو العقلي للطفل، ووجود خلل في المهارات العقلية المختلفة التي تظهر وتتطور في مرحلة ارتقاء الطفل، وأن الطفل ذو الإعاقة الذهنية لديه القدرات الخاصة والإمكانيات التي تساعده على تكوين مفاهيم جديدة، واكتساب العديد من الأنماط السلوكية بالرغم من محدودية قدراته؛ الأمر الذي يستوجب الاهتمام بهذه الفئة من الأطفال وتقديم الرعاية والدعم اللازم والمناسب لهم، حيث

يتسم الطفل بأنه يستغرق وقتاً أطول لتعلّم الكلام، يكون غير ناضج اجتماعياً؛ إلا أنه يستفيد من خطط التعليم المتخصصة. ولذا يراعي البحث الحالي خصائص هذه الفئة من الأطفال من خلال توضيح العلاقة الارتباطية بين التفاعل الاجتماعي وخفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم.

ثامناً: فروض البحث:

١. توجد علاقة ارتباطية بين التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم.
٢. توجد أبعاد للتفاعل الاجتماعي أكثر إسهاماً في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم.
٣. توجد علاقة ارتباطية مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد التفاعل الاجتماعي تؤثر على خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم.

تاسعاً: خطة وإجراءات البحث:

(١) منهج البحث:

استخدم البحث المنهج الوصفي، وذلك لملائمته لطبيعة وأهداف البحث.

(٢) عينة البحث:

تكونت العينة الاستطلاعية من عدد (٢٠) طفلاً من الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بالمنيا، وكذلك المقيدون بمدرسة البهيو المشتركة، وهي من مدارس الدمج بإدارة سمالوط التعليمية، من غير عينة الدراسة الأساسية، وتتوافر فيهم شروط العينة الأساسية.

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٢) طفلاً من الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم، المقيدون بمدرسة التربية الفكرية بمدينة المنيا للعام ٢٠٢٤ / ٢٠٢٥ م، ذوي مستوى ذكاء ما بين (٥٠-٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٦-٩) سنوات، وأعمارهم العقلية من (٤-٦) سنوات.

٣) إعداد أدوات البحث:

أ) مقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (إعداد الباحثة):
أ. الهدف من المقياس:

قياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

ب. مصادر إعداد المقياس:

تم بناء هذا المقياس في ضوء الاطلاع على المصادر التالية:

١. الاطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التي أجريت في مجال التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال بشكل عام، والأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم بشكل خاص مثل

أحمد عبد العزيز (٢٠٢٣)، نشوى نافع وآخرون (٢٠٢٣)، رويدا أحمد (٢٠٢٢)، عبد الحميد على وآخرون (٢٠٢٢)، هالة جمال الدين وآخرون (٢٠٢١)، محمد حسيني، ومبارك آل شفلوت (٢٠٢١)، نهال علي وآخرون (٢٠١٩)، سيد أحمد وآخرون (٢٠١٨)، منى إبراهيم، رانيا بدران (٢٠١٨)، أيمن عبد الله (٢٠١٧)، سيفي بلقاسم (٢٠١٦)، سهام السلاموني (٢٠١٣).

ج. طريقة تطبيق المقياس وتصحيحه:

يطبق المقياس على الطفل من خلال المعلمة التي تتعامل معه أو الباحث أو الفاحص الذي يستخدم المقياس، حيث يقوم الفاحص بتدوين بيانات الطفل والتي تتضمن "الاسم، النوع، تاريخ الميلاد، نسبة الذكاء، العمر الزمني، العمر العقلي، المدرسة، تاريخ التطبيق، رقم الهاتف المحمول لولي الأمر"، ثم يبدأ الفاحص في تكوين علاقة طيبة مع الطفل كي تساعد على كسر حاجز الخوف، كما يتعين تشجيع الطفل على الإجابة بشتى الطرق كالإبتسامة أو إعادة السؤال واستخدام التعزيز بأنواعه المختلفة كي تشجعه على الوصول إلى أفضل مستوى من الأداء لديه مع مراعاة عدم تقديم أي معلومات أو توجيهات توحى بإجابات معينة على بنود المقياس، ويقوم بتوجيه الأسئلة مباشرة للطفل، ومنحه الوقت اللازم للإجابة.

ويتم تصحيح المقياس وفقاً لنموذج الإجابة ومفتاح التصحيح، وتتمثل الدرجة العظمى للمقياس في (٧٢) درجة موزعة على أبعاد ومفردات المقياس.

التحقق من توافر الشروط السيكمترية للمقياس:

(١) الصدق:

• صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (١٢) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علم نفس الطفل، والصحة النفسية، وذلك لتحديد مدى صدق المقياس، وإبداء الرأي في مدى قدرة المقياس على قياس ما وضع من أجله سواء من حيث الأبعاد والعبارات الخاصة بكل بعد ومدى مناسبة تلك العبارات للبعد الذي تمثله، والجدول التالي يوضح النتائج.

جدول (١): التكرار والنسبة المئوية لأراء الخبراء على مفردات مقياس التفاعل الاجتماعي

(ن = ١٢)

المحادثة والحوار			الفهم الاجتماعي			الاهتمامات والألعاب المفضلة			التصرف في المواقف الاجتماعية		
العبرة	التكرار	النسبة	العبرة	التكرار	النسبة	العبرة	التكرار	النسبة	العبرة	التكرار	النسبة
١	١٢	%١٠٠	٢١	١١	%٩١,٧	٤٦	١١	%٩١,٧	٦١	١٢	%١٠٠
٢	١٠	%٨٣,٣	٢٢	١٠	%٨٣,٣	٤٧	١٢	%١٠٠	٦٢	١٢	%١٠٠
٣	١٠	%٨٣,٣	٢٣	١٢	%١٠٠	٤٨	١٢	%١٠٠	٦٣	١٢	%١٠٠
٤	١١	%٩١,٧	٢٤	١١	%٩١,٧	٤٩	١٠	%٨٣,٣	٦٤	١٢	%١٠٠
٥	١١	%٩١,٧	٢٥	١١	%٩١,٧	٥٠	١١	%٩١,٧	٦٥	١١	%٩١,٧
٦	١٢	%١٠٠	٢٦	١٠	%٨٣,٣	٥١	١٢	%١٠٠	٦٦	١٢	%١٠٠
٧	١٢	%١٠٠	٢٧	١١	%٩١,٧	٥٢	١٠	%٨٣,٣	٦٧	١٢	%١٠٠
٨	١٢	%١٠٠	٢٨	١١	%٩١,٧	٥٣	١١	%٩١,٧	٦٨	١٢	%١٠٠
٩	١٢	%١٠٠	٢٩	١١	%٩١,٧	٥٤	١١	%٩١,٧	٦٩	١١	%٩١,٧
١٠	١٠	%٨٣,٣	٣٠	١٢	%١٠٠	٥٥	١١	%٩١,٧	٧٠	١١	%٩١,٧
١١	١٢	%١٠٠	٣١	١٢	%١٠٠	٥٦	١٢	%١٠٠	٧١	١١	%٩١,٧
١٢	١٢	%١٠٠	٣٢	١٢	%١٠٠	٥٧	١١	%٩١,٧	٧٢	١٠	%٨٣,٣
١٣	١١	%٩١,٧	٣٣	١٢	%١٠٠	٥٨	١٠	%٨٣,٣			
١٤	١١	%٩١,٧	٣٤	١٠	%٨٣,٣	٥٩	١٢	%١٠٠			
١٥	١١	%٩١,٧	٣٥	١١	%٩١,٧	٦٠	١٢	%١٠٠			
١٦	١٢	%١٠٠	٣٦	١٠	%٨٣,٣						
١٧	١٢	%١٠٠	٣٧	١٢	%١٠٠						
١٨	١٢	%١٠٠	٣٨	١٢	%١٠٠						
١٩	١٢	%١٠٠	٣٩	١٢	%١٠٠						

المحادثة والحوار			الفهم الاجتماعي			الاهتمامات والألعاب المفضلة			التصرف في المواقف الاجتماعية		
النسبة	التكرار	العبرة	النسبة	التكرار	العبرة	النسبة	التكرار	العبرة	النسبة	التكرار	العبرة
٩١,٧%	١١	٢٠	٨٣,٣%	١٠	٤٠						
			٩١,٧%	١١	٤١						
			١٠٠%	١٢	٤٢						
			١٠٠%	١٢	٤٣						
			١٠٠%	١٢	٤٤						
			١٠٠%	١٢	٤٥						

يتضح من جدول (١) ما يلي:

قد تراوحت النسبة المئوية لآراء الخبراء على عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي بين (٨٣,٣% : ١٠٠%)، وبناء على ذلك تم الإبقاء على جميع عبارات المقياس لحصولها على نسبة أكثر من (٨٠%) مع مراعاة إجراء تعديلات في صياغة بعض العبارات بناءً على آراء السادة المحكمين، وأصبحت عدد عبارات المقياس بعد اقتراح السادة المحكمين عدد (٧٢) عبارة موزعة كالتالي:

- البعد الأول: المحادثة والحوار، ويتضمن (٢٠) عبارة
- البعد الثاني: الاهتمامات والألعاب المفضلة، ويتضمن (٢٥) عبارة.
- البعد الثالث: الفهم الاجتماعي، ويتضمن (١٥) عبارة
- البعد الرابع: التصرف في المواقف الاجتماعية ويتضمن (١٢) عبارة.

• حساب الاتساق الداخلي كمؤشر للصدق:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي كمؤشر للصدق للمقياس، حيث تم تطبيقه على عينة قوامها (٢٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٢)، (٣)، (٤) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (٢): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية لمقياس

التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم (ن = ٢٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٦٣	٢١	*٠,٥٣	٤١	**٠,٦٤	٦١	**٠,٦٤
٢	**٠,٥٨	٢٢	**٠,٦٩	٤٢	**٠,٦٣	٦٢	**٠,٥٦
٣	**٠,٥٧	٢٣	*٠,٥٤	٤٣	**٠,٥٨	٦٣	**٠,٦٣
٤	**٠,٦٠	٢٤	**٠,٥٦	٤٤	**٠,٧٩	٦٤	**٠,٦٠
٥	*٠,٥١	٢٥	*٠,٥٣	٤٥	**٠,٦٣	٦٥	*٠,٥٥
٦	**٠,٥٧	٢٦	**٠,٦٥	٤٦	**٠,٦٣	٦٦	**٠,٧٣
٧	*٠,٥٣	٢٧	**٠,٦٠	٤٧	**٠,٥٩	٦٧	**٠,٦١
٨	**٠,٦٩	٢٨	**٠,٦٤	٤٨	**٠,٥٦	٦٨	**٠,٦٤
٩	**٠,٦٤	٢٩	**٠,٦٧	٤٩	*٠,٥٣	٦٩	**٠,٥٩
١٠	*٠,٥٤	٣٠	**٠,٥٩	٥٠	*٠,٥١	٧٠	**٠,٦٦
١١	**٠,٦٠	٣١	**٠,٦٢	٥١	**٠,٥٩	٧١	**٠,٥٧
١٢	**٠,٥٧	٣٢	**٠,٦١	٥٢	**٠,٦٤	٧٢	**٠,٦٤
١٣	**٠,٥٩	٣٣	**٠,٦٠	٥٣	**٠,٥٩		
١٤	**٠,٥٨	٣٤	**٠,٥٩	٥٤	**٠,٦٧		
١٥	*٠,٥٥	٣٥	**٠,٦٠	٥٥	**٠,٥٩		
١٦	**٠,٦٩	٣٦	**٠,٦١	٥٦	**٠,٦٣		
١٧	**٠,٦٢	٣٧	**٠,٥٩	٥٧	**٠,٥٦		
١٨	**٠,٦٤	٣٨	**٠,٥٧	٥٨	**٠,٦٢		
١٩	**٠,٥٧	٣٩	**٠,٦٦	٥٩	**٠,٥٩		
٢٠	**٠,٦١	٤٠	**٠,٦٧	٦٠	**٠,٦٣		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة $(٠,٠٥) = ٠,٤٤٤$ $(٠,٠١) = ٠,٥٦١$

يتضح من جدول (٢) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين $(٠,٥١:٠,٧٩)$ وهي معاملات دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي

للعبارات.

جدول (٣): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (ن = ٢٠)

المحادثة والحوار		الفهم الاجتماعي		الاهتمامات والألعاب المفضلة		التصرف في المواقف الاجتماعية	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	٠,٦٣	٢١	٠,٥٩	٢٩	٠,٦٨	٤٦	٠,٦٩
٢	٠,٦٢	٢٢	٠,٦١	٣٠	٠,٦٣	٤٧	٠,٥٩
٣	٠,٧٣	٢٣	٠,٥٦	٣١	٠,٦١	٤٨	٠,٦٧
٤	٠,٥٧	٢٤	٠,٥٨	٣٢	٠,٦٠	٤٩	٠,٥٥
٥	٠,٦٠	٢٥	٠,٥٣	٣٣	٠,٦٠	٥٠	٠,٥٢
٦	٠,٦٥	٢٦	٠,٦٠	٣٤	٠,٥٩	٥١	٠,٥٧
٧	٠,٥٦	٢٧	٠,٦٠	٣٥	٠,٦٥	٥٢	٠,٦٧
٨	٠,٦٥	٢٨	٠,٦٠	٣٦	٠,٦٢	٥٣	٠,٥٤
٩	٠,٦٦			٣٧	٠,٥٦	٥٤	٠,٧٠
١٠	٠,٦٤			٣٨	٠,٥٨	٥٥	٠,٦١
١١	٠,٦٠			٣٩	٠,٧٠	٥٦	٠,٦٤
١٢	٠,٦٦			٤٠	٠,٧٠	٥٧	٠,٥٩
١٣	٠,٦٧			٤١	٠,٦٩	٥٨	٠,٦٨
١٤	٠,٥٤			٤٢	٠,٦٨	٥٩	٠,٦١
١٥	٠,٦٢			٤٣	٠,٦٣	٦٠	٠,٦٥
١٦	٠,٧٠			٤٤	٠,٨٠		
١٧	٠,٥٧			٤٥	٠,٦٧		
١٨	٠,٦٤						
١٩	٠,٦٧						
٢٠	٠,٦٠						

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة * (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤ ** (٠,٠١) = ٠,٥٦١

يتضح من جدول (٣) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٨٢:٠,٥٢) وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للأبعاد.

جدول (٤): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس التفاعل الاجتماعي لدى

الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم (ن = ٢٠)

المقياس	معامل الارتباط
المحادثة والحوار	٠,٩٤**
الفهم الاجتماعي	٠,٩٦**
الاهتمامات والألعاب المفضلة	٠,٩٦**
التصرف في المواقف الاجتماعية	٠,٩١**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة * (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤ ** (٠,٠١) = ٠,٥٦١

يتضح من الجدول (٤) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٩٦:٠,٩١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس كمؤشر للصدق.

• الصدق المرتبط بالمحك:

للتأكد من صدق المقياس قامت الباحثة بتطبيق مقياس التفاعل الاجتماعي إعداد (عبد العزيز الشخص: ٢٠١٧) كمحك على عينة قوامها (٢٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، ثم قامت بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العينة على المقياسين، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥): معاملات الارتباط بين مقياس التفاعل الاجتماعي المعد من قبل الباحثة ومقياس

التفاعل الاجتماعي إعداد (عبد العزيز الشخص: ٢٠١٧) كمحك (ن = ٢٠)

المقياس	المقياس المعد من قبل الباحثة	مقياس التفاعل الاجتماعي المحك	معامل الارتباط
التفاعل الاجتماعي	الباحثة	لعبد العزيز الشخص (٢٠١٧)	٠,٨٢**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة * (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤ ** (٠,٠١) = ٠,٥٦١

يتضح من جدول (٥) ما يلي:

بلغ معامل الارتباط بين المقياس المعد من قبل الباحثة ومقياس التفاعل الاجتماعي المحك إعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٧) (٠,٨٢) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهذا يشير الي تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

(٢) الثبات:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام الطرق الآتية:

• طريقة إعادة التطبيق:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة إعادة التطبيق، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٢٠) طفل من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، ثم تم إعادة تطبيق المقياس على نفس العينة بفاصل زمني مدته أسبوعين، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين، والجدول التالي (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦): معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس التفاعل الاجتماعي لدى

الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ٢٠)

الأبعاد	معامل الارتباط
المحادثة والحوار	٠,٩١
الفهم الاجتماعي	٠,٩٢
الاهتمامات والألعاب المفضلة	٠,٩٠
التصرف في المواقف الاجتماعية	٠,٨٨
الدرجة الكلية	٠,٩٧

يتضح من جدول (٦) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس ما بين (٠,٨٨ : ٠,٩٧)، وهي قيم مرتفعة مما يشير إلى ثبات مرتفع لمقياس التفاعل الاجتماعي.

• معامل الفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس تم استخدم معامل الفا لكرونباخ، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث قوامها (٢٠) طفل، والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧): معاملات ثبات ألفا لمقياس التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ٢٠)

المقياس	قيمة ألفا
المحادثة والحوار	٠,٩١
الفهم الاجتماعي	٠,٩٣
الاهتمامات والألعاب المفضلة	٠,٨٧
التصرف في المواقف الاجتماعية	٠,٨٩
الدرجة الكلية	٠,٩٧

- يتضح من جدول (٧) ما يلي:
- تراوحت قيم معامل ألفا لكرونباخ لأبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي ما بين (٠,٨٧:٠,٩٣)، كما بلغت قيمة معامل ألفا للدرجة الكلية للمقياس (٠,٩٧) وهي قيم دالة إحصائية، مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

د. وصف المقياس في صورته النهائية:

صمم هذا المقياس لقياس مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وهو مقياس أداء يطبق على الطفل من خلال المعلمة أو الاختصاصي الذي يتعامل معه، ويشتمل على عدد (٧٢) عبارة تعبر عن مستوى مهارات التفاعل الاجتماعي من خلال استجابات الطفل على مفردات المقياس، وأبعاد المقياس كالتالي:

- البعد الأول: المحادثة والحوار، ويتضمن (٢٠) عبارة.
- البعد الثاني: الاهتمامات والألعاب المفضلة، ويتضمن (٢٥) عبارة.
- البعد الثالث: الفهم الاجتماعي، ويتضمن (١٥) عبارة.
- البعد الرابع: التصرف في المواقف الاجتماعية ويتضمن (١٢) عبارة.

(ب) مقياس اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم. (إعداد

الباحثة)

أ- الهدف من المقياس:

قياس اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

ب- مصادر إعداد المقياس:

تم بناء هذا المقياس في ضوء الاطلاع على المصادر التالية:

الاطلاع على الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة التي أجريت في مجال التحدي المعارض مثل دراسة غادة جابر (٢٠٢٣)، خالد ذعار (٢٠٢٢)، دعاء إبراهيم (٢٠٢١)، غادة عبد السلام (٢٠٢٠)، أحمد عبده، أحمد على (٢٠١٧).

ت- طريقة تطبيق المقياس وتصحيحه:

يتم تطبيق المقياس بصورة فردية لكل طفل على حدا من خلال ملاحظة الأم للطفل المعاق ذهنياً، ولا يوجد زمن محدد للإجابة عن المقياس، ويتم تصحيح المقياس وفقاً لتقدير ليكرت الخماسي على أن تكون الدرجة (١، ٢، ٣، ٤، ٥) للاستجابة (ينطبق بشدة، ينطبق، ينطبق إلى حد ما، لا ينطبق، لا ينطبق أبداً) على التوالي، وجميع العبارات إيجابية في اتجاه المقياس لتكون أدنى درجة يحصل عليها الطفل (٢٩) درجة وأعلى درجة يحصل عليها الطفل (١٤٥).

ث- التحقق من توافر الشروط السيكمترية للمقياس:

(١) الصدق

• صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (١٢) محكم من المتخصصين في مجال علم نفس الطفل، والصحة النفسية (معلق ١)، وذلك لتحديد مدى صدق المقياس، وإبداء الرأي في ملائمة المقياس فيما وضع من أجله سواء من حيث الأبعاد والعبارات الخاصة بكل بعد ومدى مناسبة تلك العبارات للبعد الذي تمثله، وتم تحديد الأبعاد بناءً على الدراسات السابقة، وقد تراوحت النسبة المئوية لآراء الخبراء على عبارات مقياس التحدي المعارض بين (٨٣,٣% : ١٠٠%)، وبناءً على ذلك تم الإبقاء على جميع عبارات المقياس لحصولها على نسبة أكثر من (٨٠%) مع مراعاة إجراء تعديلات في صياغة بعض العبارات بناءً على آراء السادة المحكمين، وأصبحت عدد عبارات المقياس بعد اقتراح السادة المحكمين (٢٩) عبارة موزعة كالتالي:

- البعد الأول: سرعة الغضب والانفعال، ويتضمن العبارات (١-٩).
- البعد الثاني: السلوك الجدلي والعناد، ويتضمن العبارات (١٠-٢٠).

– البعد الثالث: حب الانتقام وإيذاء الآخرين، ويتضمن العبارات (٢١-٢٩).

• الاتساق الداخلي كمؤشر للصدق:

لحساب صدق الاتساق الداخلي كمؤشر للصدق، تم تطبيقه على عينة قوامها (٢٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية البحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٨)، (٩)، (١٠) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (٨): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التحدي المعارض لدى

الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم والدرجة الكلية للمقياس (ن = ٢٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٧٣	١٠	**٠,٧٥	٢١	**٠,٨٣
٢	**٠,٧٤	١١	**٠,٥٨	٢٢	**٠,٦٨
٣	**٠,٧٨	١٢	**٠,٧٣	٢٣	**٠,٦٣
٤	**٠,٦١	١٣	**٠,٥٦	٢٤	*٠,٥٢
٥	*٠,٥٥	١٤	**٠,٦٥	٢٥	**٠,٦٦
٦	**٠,٧٤	١٥	*٠,٥٢	٢٦	**٠,٦١
٧	**٠,٦٨	١٦	**٠,٥٦	٢٧	**٠,٥٦
٨	**٠,٧٠	١٧	**٠,٧٣	٢٨	**٠,٦١
٩	**٠,٦١	١٨	**٠,٦٣	٢٩	*٠,٥٤
		١٩	**٠,٥٦		
		٢٠	*٠,٥١		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة $(٠,٠٥) * = ٠,٤٤٤$ $(٠,٠١) * = ٠,٥٦١$

يتضح من جدول (٨) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٨٣:٠,٥١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول (٩): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس اضطراب التحدي

المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه

(ن = ٢٠)

سرعة الغضب والانفعال		السلوك الجدلي والعناد		حب الانتقام وإيذاء الآخرين	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٧٣**	١٠	٠,٧٠**	٢١	٠,٨٤**
٢	٠,٧٥**	١١	٠,٦٣**	٢٢	٠,٨٠**
٣	٠,٨٠**	١٢	٠,٧٤**	٢٣	٠,٧٣**
٤	٠,٦٤**	١٣	٠,٥٤*	٢٤	٠,٦٣**
٥	٠,٥٧**	١٤	٠,٦٨**	٢٥	٠,٦٥**
٦	٠,٧٨**	١٥	٠,٥٤*	٢٦	٠,٥٤*
٧	٠,٦٨**	١٦	٠,٦٧**	٢٧	٠,٧١**
٨	٠,٦٤**	١٧	٠,٧٦**	٢٨	٠,٧١**
٩	٠,٦٤**	١٨	٠,٥٧**	٢٩	٠,٦٢**
		١٩	٠,٧٢**		
		٢٠	٠,٦٣**		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى دلالة * (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤ ، ** (٠,٠١) = ٠,٥٦١

يتضح من جدول (٩) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٨٤:٠,٥٤) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للأبعاد.

جدول (١٠): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس اضطراب التحدي

المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ٢٠)

معامل الارتباط	المقياس
----------------	---------

سرعة الغضب والانفعال	٠,٩٦**
السلوك الجدلي والعناد	٠,٩٤**
حب الانتقام وإيذاء الآخرين	٠,٩١**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة * (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤ = ** (٠,٠١) = ٠,٥٦١
يتضح من الجدول (١٠) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٩١:٠,٩٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

• الصدق المرتبط بالمحك:

للتأكد من صدق المقياس تم تطبيق مقياس اضطراب التحدي المعارض كمحك إعداد (غادة فرغل: ٢٠٢٤) على عينة قوامها (٢٠) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث، ثم قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين المقياسين، والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١): معاملات الارتباط بين مقياس اضطراب التحدي المعارض المعد من قبل الباحثة والمقياس المحك (لغادة فرغل، ٢٠٢٤) (ن = ٢٠)

معامل الإرتباط	مقياس اضطراب التحدي المعارض المحك إعداد (غادة فرغل: ٢٠٢٤)	مقياس اضطراب التحدي المعارض المعد من قبل الباحثة	المقياس
٠,٧٢**			اضطراب التحدي المعارض

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي دلالة * (٠,٠٥) = ٠,٤٤٤ = ** (٠,٠١) = ٠,٥٦١
يتضح من جدول (١١) ما يلي:

بلغ معامل الارتباط بين درجات العينة على المقياس المعد من قبل الباحثة ومقياس اضطراب التحدي المعارض المحك إعداد (غادة فرغل: ٢٠٢٤) (٠,٧٢) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً وهذا يشير إلى صدق المقياس.

(٢) الثبات:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام الطرق الآتية:

• طريقة إعادة التطبيق:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة إعادة التطبيق، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٢٠) طفل من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأساسية، ثم أعادت تطبيق المقياس على نفس العينة بفاصل زمني مدته أسبوعين، ثم قامت بحساب معاملات الارتباط بين التطبيقين، والجدول التالي (١٢) يوضح ذلك.

جدول (١٢): معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس التحدي المعارض لدى

الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ٢٠)

الأبعاد	معامل الارتباط
سرعة الغضب والانفعال	٠,٩٢
السلوك الجدلي والعناد	٠,٩٠
حب الانتقام وإيذاء الآخرين	٠,٩٣
الدرجة الكلية	٠,٩٥

يتضح من جدول (١٢) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس ما بين (٠,٩٥ : ٠,٩٠)، وهي معاملات دالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات مرتفع لمقياس اضطراب التحدي المعارض.

• **معامل ثبات ألفا لكرونباخ:**

لحساب ثبات المقياس تم استخدام معامل الفا لكرونباخ، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث قوامها (٢٠) طفل، والجدول (١٣) يوضح ذلك.

جدول (١٣): معاملات ثبات الفا لمقياس اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين

ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ٢٠)

المقياس	قيمة الفا
سرعة الغضب والانفعال	٠,٨٦
السلوك الجدلي والعناد	٠,٨٥
حب الانتقام وإيذاء الآخرين	٠,٨٥
الدرجة الكلية	٠,٩٤

يتضح من جدول (١٣) ما يلي:

- تراوحت معاملات ثبات ألفا للمقياس قيد البحث ما بين (٠,٨٥:٠,٩٤) مما يشير إلى أن المقياس على درجة مرتفعة من الثبات.

هـ- وصف المقياس في صورته النهائية:

صمم هذا المقياس لقياس اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، ويشتمل على عدد (٢٩) عبارة موزعة على ثلاث أبعاد تعبر عن مستوى اضطراب التحدي المعارض وبعد صياغة العبارات في صورتها النهائية، تم ترتيبها وفقاً لكل بعد من أبعاد المقياس

- البعد الأول: سرعة الغضب والانفعال، ويتضمن العبارات (١-٩).
- البعد الثاني: السلوك الجدلي والعناد، ويتضمن العبارات (١٠-٢٠).
- البعد الثالث: حب الانتقام وإيذاء الآخرين، ويتضمن العبارات (٢١-٢٩).

عاشراً: عرض ومناقشة النتائج:

١. تفسير ومناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه توجد علاقة إرتباطية بين التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون بين التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وجدول (١٤) يوضح النتيجة.

جدول (١٤): معاملات الارتباط بين مقياس التفاعل الاجتماعي ومقياس اضطراب التحدي

المعارض لدي الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ١٢)

الأبعاد	سرعة الغضب والانفعال	السلوك الجدلي والعناد	حب الانتقام وإيذاء الآخرين	الدرجة الكلية
المحادثة والحوار	٠,٩٤-	٠,٨٧-	٠,٩٤-	٠,٩٦-
الفهم الاجتماعي	٠,٧٢-	٠,٧٣-	٠,٦٤-	٠,٧١-
الاهتمامات والألعاب المفضلة	٠,٨٠-	٠,٧٦-	٠,٨٢-	٠,٨٣-
التصرف في المواقف الاجتماعية	٠,٧١-	٠,٧٩-	٠,٧٣-	٠,٧٧-
الدرجة الكلية	٠,٩٠-	٠,٨٩-	٠,٨٨-	٠,٩٢-

قيمة (ر) عند مستوي دلالة (٠,٠٥) = ٠,٥٧٦ (٠,٠١) = ٠,٧٠٨

يتضح من الجدول (١٤):

- توجد علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) دالة إحصائياً بين التفاعل الاجتماعي ومقياس اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

٢. نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه توجد أبعاد للتفاعل الاجتماعي أكثر إسهاماً في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم نتائج تحليل الانحدار المتدرج Stepwise Regression بين أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، والجدول (١٥) يوضح النتيجة.

جدول (١٥): نتائج تحليل الانحدار التدريجي بين أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم (ن = ١٢)

رقم الخطوة	المقياس	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R ²	قيمة الثابت	قيمة B	قيمة Beta	النسبة الفاتية F
١	المحادثة والحوار	٠,٩٥	٠,٩١	١٢٣,١٧	٣,٣٩-	٠,٩٦-	*١٠٤,٢٧
٢	المحادثة والحوار الاهتمامات والألعاب المفضلة	٠,٩٧	٠,٩٥	١٢٦,٥٧	٢,٦٣- ١,٥٤-	٠,٧٤- ٠,٣٠-	*١٠٥,٢٧

* يعني وجود دلالة إحصائية

يتضح من الجدول (١٥):

الخطوة الأولى:

يمكن التنبؤ باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم من خلال بعد (المحادثة والحوار) من أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي، حيث جاء بعد (المحادثة والحوار) في الترتيب الأول من حيث إسهامه في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠,٩٥) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أحدث تبايناً مقداره (R²) وقيمته تساوى (٠,٩١) وذلك بنسبة إسهام (٩١,٠٠%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (١٠٤,٢٧) وهي دالة إحصائياً، مما يدل على وجود ارتباط بين بعد (المحادثة والحوار) من أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وبالتالي

يمكن التنبؤ باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم في ضوء بعد (المحادثة والحوار) من أبعاد التفاعل الاجتماعي، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

اضطراب التحدي المعارض = $١٢٣,١٧ + ٣,٣٩-$ (درجات العينة في بعد المحادثة والحوار)، ويمكن أن نرمز لها هكذا $ص = ١٢٣,١٧ + ٣,٣٩- \times س$ (حيث ص هو اضطراب التحدي المعارض، س هو بعد المحادثة والحوار).

الخطوة الثانية:

يمكن التنبؤ باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم من خلال بعد (الاهتمامات والألعاب المفضلة) من أبعاد مقياس التفاعل الاجتماعي، حيث جاء بعد (الاهتمامات والألعاب المفضلة) في الترتيب الثاني من حيث إسهامه في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد (R) بين المتغيرين (٠,٩٧) وهي تمثل إسهام المتغير المستقل في المتغير التابع، وقد أحدث تبانياً مقداره (R2) وقيمته تساوى (٠,٩٥) وذلك بنسبة إسهام (٩٥,٠٠%) في المتغير التابع، وبلغت قيمة (ف) (١٠٥,٢٧) وهي دالة إحصائياً، مما يدل على وجود ارتباط بين بعدي (المحادثة والحوار، الاهتمامات والألعاب المفضلة) من أبعاد التفاعل الاجتماعي واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وبالتالي يمكن التنبؤ باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم في ضوء بعدي (المحادثة والحوار، الاهتمامات والألعاب المفضلة) من أبعاد التفاعل الاجتماعي، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية التنبؤية على النحو التالي:

اضطراب التحدي المعارض = $١٢٦,٥٧ + ٢,٦٣-$ (درجات العينة في بعد المحادثة والحوار) + $١,٥٤-$ (درجات العينة في بعد الاهتمامات والألعاب المفضلة)

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

من الملاحظ أن نتائج تحليل الانحدار التدريجي أوضحت أن أبعاد التفاعل الاجتماعي التي تسهم في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة الدراسة، وكان ترتيب تلك الأبعاد من حيث إسهامها في خفض اضطراب التحدي المعارض هو

بعد (المحادثة والحوار)، يليه في الإسهام بعد (الاهتمامات والألعاب المفضلة)، في حين أشارت نتائج تحليل الانحدار إلى عدم وجود دلالة لإسهام بعدي (الفهم الاجتماعي)، (التصرف في المواقف الاجتماعية) في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عينة الدراسة.

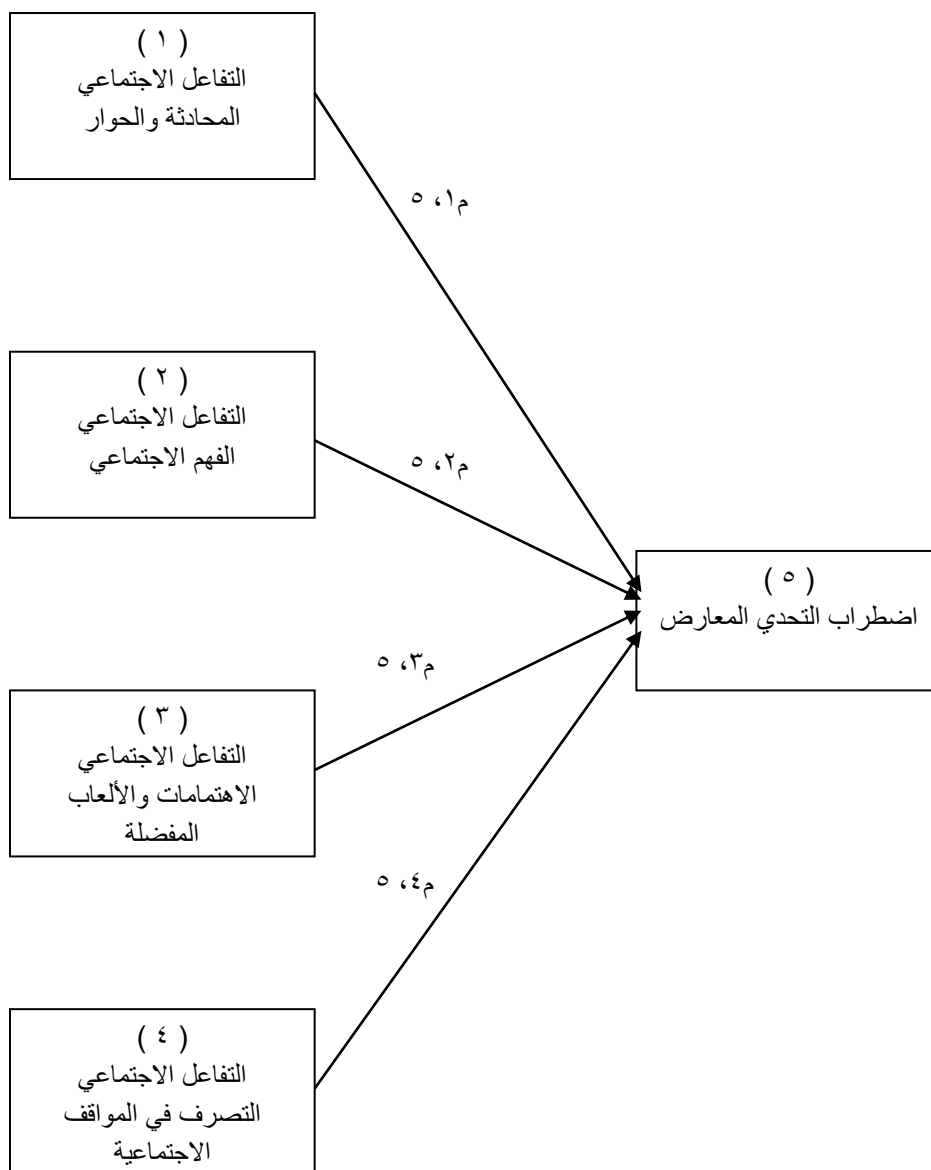
ويرجع ذلك إلى أهمية مهارات التفاعل الاجتماعي وأهميتها الكبرى للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، حيث تساهم مهارات التفاعل الاجتماعي في التغلب على المشكلات السلوكية للأطفال، وتزيد من قدرة الأطفال على التواصل الجيد والتفاعل مع المحيطين بهم على مستوى الأسرة أو الروضة، إضافة إلى أن مهارات التفاعل الاجتماعي تساعد على تنظيم عناصر البيئة التعليمية والتعليمية مما يعمل على تحسين فرص تعلم هذه الفئة من الأطفال ويزيد من اندماجهم وتفاعلهم الاجتماعي وخفض سلوكيات التحدي المعارض لديهم، وهذا ما أشارت إليه دراسة (Kavale, 2019).

وتعزو الباحثة نتيجة هذا الفرض الذي أوضح أن مهارات التفاعل الاجتماعي تسهم في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، إلى الارتباط الوثيق بين مهارات التفاعل الاجتماعي وما يقوم به الأطفال من سلوكيات غير مرغوبة، فكلما زادت وتحسنت مهارات التفاعل الاجتماعي كلما انخفضت السلوكيات غير المرغوبة التي تتضمن تحدي ومعارضة وعناد، كما ترى الباحثة أن إكساب مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم ضروري لكون تلك المهارات من عوامل تحقيق التكيف الاجتماعي والتغلب على المشكلات، والتدريب على المهارات التفاعلية الاجتماعية يتيح للأطفال فرصة العيش باستقلالية، كما أن التفاعل الاجتماعي شرطاً أساسياً لتكوين الجماعة فلا يستطيع الفرد الواحد التفاعل من غير المجموعة التي يكتسب من خلالها خبرات كثيرة يتعلم منها المفيد ويتجنب منها الخاطئ وفقاً لما تسمح به قدراته، وتدريب الأطفال في مواقف الحياة المختلفة وفهم اهتمامات الآخرين، وإكساب الأطفال قيم الصدق والتعاون والتعاطف والثقة بالنفس، وفهم ما عليهم من واجبات وما لهم من حقوق. وهذا ما أشار إليه كل من (وليد خليفة، ٢٠١٤)، (سوسن سالم، ٢٠٢١)، (هالة الديب، ٢٠١١، ٢٣).

كما أكدت دراسات عديدة على تأثير التفاعل الاجتماعي بأبعاده المتنوعة وبخاصة المحادثة والحوار وما يتضمنه من تواصل لفظي وغير لفظي في خفض التحدي المعارض لدى الأطفال مثل دراسة (غادة فرغل، ٢٠٢٣) التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين اضطراب التحدي المعارض ومهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وذوي متلازمة داون، وبينت نتائج الدراسة أيضًا أن السلوك الجدلي والعناد أكثر أبعاد اضطراب التحدي المعارض إسهامًا في التنبؤ بمهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وذوي متلازمة داون، ودراسة (خالد ذعار، ٢٠٢٢) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية واضطراب التحدي المعارض للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، ودراسة (دعاء إبراهيم، ٢٠٢١) التي كشفت عن وجود فروق في بعض المشكلات النفسية والسلوكية (العناد- القلق- السلوك الانسحابي- السلوك العدواني) لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع ما أشارت إليه دراسات عديدة مثل (أحمد عبد العزيز، ٢٠٢٣)، (رويدا أحمد، ٢٠٢٢)، (عبد الحميد علي وآخرون، ٢٠٢٢)، (هالة جمال الدين وآخرون، ٢٠٢١)، (نهال علي وآخرون، ٢٠١٩)، (منى إبراهيم، رانيا بدران، ٢٠١٨)، (أيمن عبد الله، ٢٠١٧)، (سيفي بلقاسم، ٢٠١٦)، حيث أظهرت نتائج تلك الدراسات أن أبعاد التفاعل الاجتماعي تسهم بشكل كبير في خفض الاضطرابات المتنوعة لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم وتحسن من قدرتهم على التواصل والتفاعل الاجتماعي الجيد مع الآخرين.

نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على أنه توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة لأبعاد التفاعل الاجتماعي في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم، وللتحقق من صحة الفرض تم تحليل البيانات باستخدام تحليل المسار، ويبدأ التحليل في هذا الأسلوب بتحديد النموذج السببي الذي من خلاله يتم التحليل، وقد افترضت الباحثة نموذجاً سببياً لتفسير العلاقات بين المتغيرات وهو كالتالي



شكل (١): يوضح النموذج السببي المفترض لأبعاد التفاعل الاجتماعي والتحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم وترى الباحثة أن التفاعل الاجتماعي يعد متغيراً مستقلاً وأن اضطراب التحدي المعارض يعد متغيراً تابعاً، وفيما يلي نتائج تحليل المسار بالنسبة لعينة البحث وهي كالتالي:

الخطوة الأولى:

إيجاد المصفوفة الارتباطية بين المتغيرات المستقلة (المحادثة والحوار، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة، التصرف في المواقف الاجتماعية) والمتغير التابع (اضطراب التحدي المعارض) كما هو موضح بالجدول التالي:

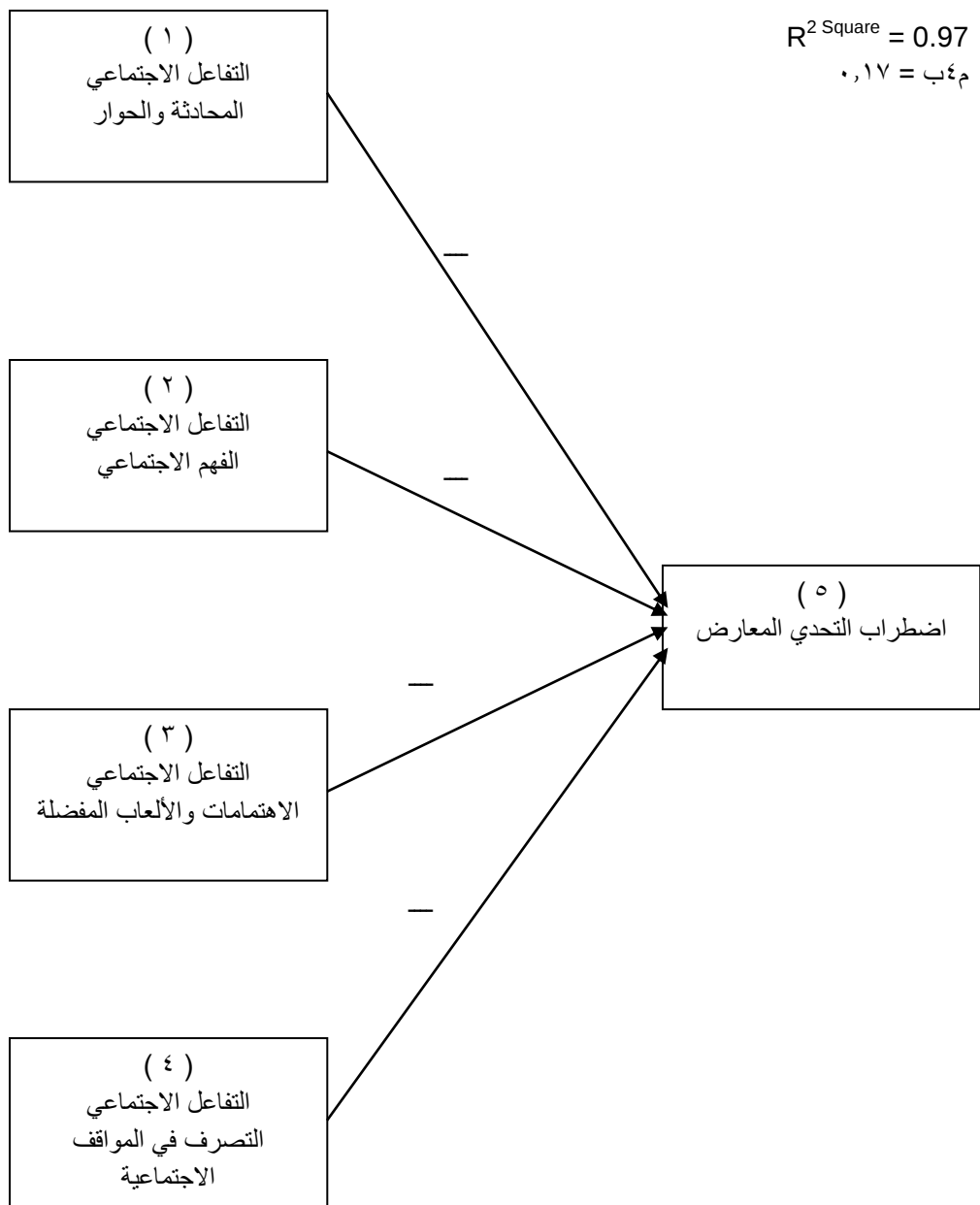
جدول (١٥): معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة (المحادثة والحوار، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة، التصرف في المواقف الاجتماعية) والمتغير التابع (اضطراب التحدي المعارض)

المتغيرات	المحادثة والحوار	الفهم الاجتماعي	الاهتمامات والألعاب المفضلة	التصرف في المواقف الاجتماعية
المحادثة والحوار		*٠,٦٨	*٠,٧٠	*٠,٦٧
الفهم الاجتماعي			*٠,٧١	*٠,٩٣
الاهتمامات والألعاب المفضلة				*٠,٦٢
التصرف في المواقف الاجتماعية				
اضطراب التحدي المعارض	٠,٩٦-	٠,٧١-	٠,٨٣-	٠,٧٧-

* يعني وجود دلالة إحصائية

الخطوة الثانية:

حيث إن معاملات المسار = أوزان الانحدار المعيارية، فإن الخطوة التالية من التحليل يتم إجراء تحليلات الانحدار، ثم التعويض بقيم معاملات المسار في النموذج السببي الذي تفترضه الباحثة لتفسير العلاقات وكذلك قيم معاملات الارتباط في النموذج وبذلك نحصل على النموذج السببي الأساسي وهو كالتالي:

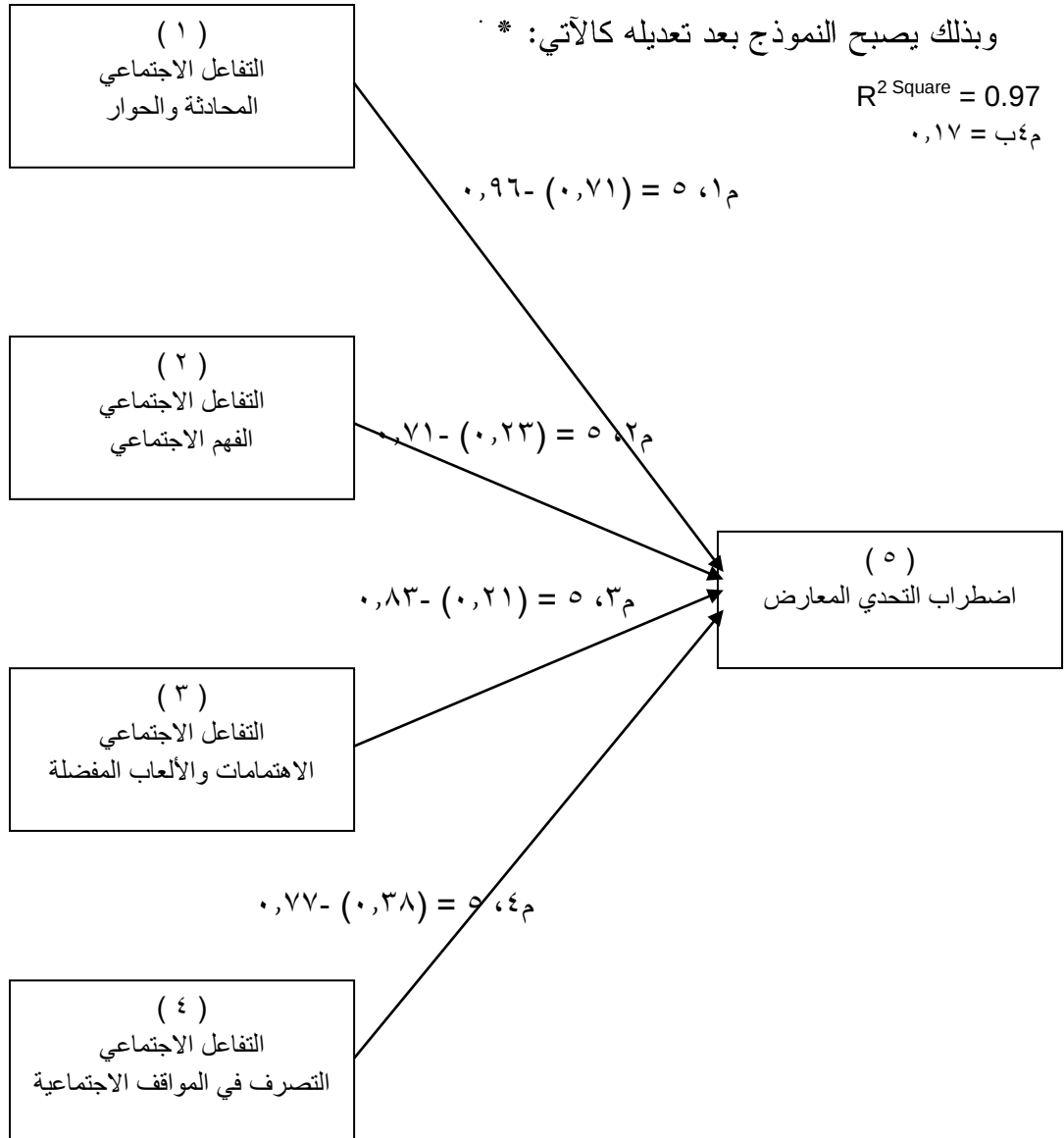


الخطوة الثالثة:

يتم حساب مسارات البواقي في النموذج السببي الأساسي من معرفة قيمة التباين المشترك للمتغيرات الدخيلة، من المعادلة الآتية:

مسار البواقي م ب $\sqrt{1 - R^2}$

فيصبح قيمة مسار البواقي م ب $\sqrt{1 - 0.24} = 0.97$ م ب = ٠,١٧



شكل (٢): النموذج السببي الأساسي لعينة الدراسة

* معامل الارتباط خارج الأقواس، معامل المسار داخل الأقواس

- يتضح من الشكل السابق للتوصل للنموذج السببي الأساسي والمعدل؛ حيث إن معامل المسار دالاً إذا كانت قيمته (٠,٠٥) أو أكثر، فيتضح من الشكل السابق ما يلي:
- أن بعد المحادثة والحوار رقم (١) هو أكثر أبعاد التفاعل الاجتماعي إسهاماً في اضطراب التحدي المعارض، حيث بلغ معامل المسار (٠,٧١)
 - يليه بعد التصرف في المواقف الاجتماعية رقم (٤) حيث بلغت قيمة المسار (٠,٣٧)
 - يليه بعد الفهم الاجتماعي رقم (٢) حيث بلغت قيمة المسار (٠,٢٣)
 - يليه بعد الاهتمامات والألعاب المفضلة رقم (٣) حيث بلغت قيمة المسار (٠,٢١)
- الخطوة الرابعة:**

للتأكد من صحة النموذج السببي من خلال الخطوات التالية:

١. استخدام اختبار كاي^٢ لحسن المطابقة حيث يقارن بين قيمة التباين المشترك الموضحة بالنموذج السببي، فكلما كانت الفروق بينهما طفيفة فهذا يعني سلامة وصحة النموذج المفترض للتعبير عن العلاقات السببية بين المتغيرات، ويتضح من الجدول الآتي:

جدول (١٦): المصفوفة الارتباطية للمتغير المستقل (التفاعل الاجتماعي) والمتغير التابع

(اضطراب التحدي المعارض)

غير التابع	النموذج الأساسي		النموذج المعدل	
	R ² square	عدد المتغيرات التي يتنبأ بها	R ² square	عدد المتغيرات التي يتنبأ بها
التفاعل الاجتماعي	٠,٩٧	٤	٠,٩٧	٤

يلاحظ من الجدول السابق:

- لا توجد فروق بين التباين المشترك في النموذج السببي في النموذج الأساسي والتباين المشترك في النموذج المعدل بالنسبة للتفاعل الاجتماعي؛ مما يؤكد تناسق النموذج وقيم معاملات المسار المحسوبة.

٢. حساب التباين الكلي للمتغير التابع من المتغيرات المستقلة والبواقي:

وللتأكد من صحة النموذج يتم حساب التباين الكلي للمتغير التابع من خلال المتغيرات المستقلة والبواقي، حيث إن التباين الكلي لأي متغير تابع يساوي الوحدة الكلية يعبر عن التحديد الكلي للمتغير.

- تحديد تباين المتغير التابع (اضطراب التحدي المعارض) من خلال المتغيرات المستقلة (المحادثة والحوار، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة، التصرف في المواقف الاجتماعية)، وكذلك مسارات البواقي (المتغيرات الأخرى التي تؤثر على اضطراب التحدي المعارض ولم يتم تناولها في البحث)

$$- \text{التباين الكلي لاضطراب التحدي المعارض} = (م\text{ب})^2 + R^2 \text{ نسبة التباين المشترك} \\ = (0,17)^2 + 0,97 = 1$$

بما أن التباين الكلي للمتغير (٥) اضطراب التحدي المعارض = ١ إذن فهذا يعني صحة النموذج السابق، حيث أمكن تفسير تباين المتغير التابع من خلال المتغيرات المستقلة.

٣. تحديد الأثر المباشر وغير المباشر لارتباط كل متغير في النموذج:

يتم التعرف على التأثيرات المباشرة وغير المباشرة من خلال مقارنة قيم معاملات المسار مع معاملات الارتباط فإذا كانت:

$$\begin{aligned} & \text{م} = \text{ر} \quad \leftarrow \text{تدل على تأثير مباشر فقط} \\ & \text{م} \neq \text{ر} \quad \leftarrow \text{تدل على تأثير مباشر وغير مباشر} \end{aligned}$$

والتأثير غير المباشر = ر - م

وبالنسبة للمتغير التابع (اضطراب التحدي المعارض) يوجد تأثير مباشر وغير مباشر لعوامل التفاعل الاجتماعي (المحادثة والحوار، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة، التصرف في المواقف الاجتماعية)

حيث يتضح من الشكل السابق بعد التوصل للنموذج السببي الأساسي والمعدل ما يلي:

- أن بعد المحادثة والحوار (١) هو أكثر أبعاد التفاعل الاجتماعي إسهاماً في اضطراب التحدي المعارض، حيث بلغ معامل المسار (٠,٧١).
- يليه بعد التصرف في المواقف الاجتماعية (٤) حيث بلغت قيمة المسار (٠,٣٧)
- يليه بعد الفهم الاجتماعي (٢) حيث بلغت قيمة المسار (٠,٢٣)
- يليه بعد الاهتمامات والألعاب المفضلة (٣) حيث بلغت قيمة المسار (٠,٢١)

ومن الملاحظ أن نتائج تحليل المسار تؤكد نتائج تحليل الانحدار، فكلاهما أوضحاً أن المحادثة والحوار أكثر أبعاد التفاعل إسهاماً في خفض اضطراب التحدي المعارض حيث بلغت

قيمة المسار (٠,٧١)، وهذا يدل على أن تحسين قدرة الأطفال على المحادثة والحوار تنبئ بانخفاض التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم.

وقد جاء التصرف في المواقف الاجتماعية في الترتيب الثاني حيث بلغت قيمة المسار (٠,٣٧)، وقيمة المسار تدل على أن ارتفاع مستوى قدرة الطفل على التصرف في المواقف الاجتماعية تنبئ بانخفاض التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم.

كما جاء الفهم الاجتماعي في الترتيب الثالث حيث بلغت قيمة المسار (٠,٢٣)، وقيمة المسار تدل على أن تحسين قدرة الأطفال على الفهم الاجتماعي تنبئ بانخفاض التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم.

وجاء الاهتمامات والألعاب المفضلة في الترتيب الرابع والأخير حيث بلغت قيمة المسار (٠,٢١)، وقيمة المسار تدل على أن زيادة مستوى الأطفال في مهارات الاهتمامات والألعاب المفضلة تنبئ بانخفاض التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم.

وعلى الرغم من أن نتائج تحليل الانحدار قد أوضحت أن بعدي (الفهم الاجتماعي، والتصرف في المواقف الاجتماعية) لا يتنبأان باضطراب التحدي المعارض إلا أن نتائج تحليل المسار أشارت إلى أن (الفهم الاجتماعي، والتصرف في المواقف الاجتماعية) يؤثران بصورة مباشرة وغير مباشرة في اضطراب التحدي المعارض.

نستخلص مما سبق أن أبعاد التفاعل الاجتماعي تؤثر في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم، وقد جاء ترتيبهم كالآتي:

١. بعد المحادثة والحوار.

٢. بعد التصرف في المواقف الاجتماعية.

٣. بعد الفهم الاجتماعي.

٤. بعد الاهتمامات والألعاب المفضلة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

أشارت نتائج الفرض الثالث إلى أن المحادثة والحوار هو أكثر أبعاد التفاعل الاجتماعي التي تسهم في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا القابلين للتعلم، وقد كان معامل الإسهام موجبًا مما يبين أن ارتفاع مستوى المحادثة والحوار لدى الأطفال المعاقين ذهنيًا

القابلين للتعلم يخفض مستوى اضطراب التحدي المعارض لديهم، وتفسر الباحثة ذلك بأن الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم عندما يمارسون أنشطة المحادثة والحوار؛ فإن ذلك يساعد على زيادة التفاعل الاجتماعي لديهم وإقامتهم لحوار متبادل مع الآخرين، وممارستهم لأنشطة تتطلب التعاون والجهد الجماعي مما يساعد على تفهمهم للمواقف المختلفة المتنوعة، ويجعلهم يتبعون التعليمات وينتظرون أدوارهم في الأداء وهذا من شأنه أن يخفض اضطراب التحدي المعارض لديهم، حيث توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة بين المحادثة والحوار واضطراب التحدي المعارض.

كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير مباشر وغير مباشر بين اضطراب التحدي المعارض وجميع عوامل التفاعل الاجتماعي المتمثلة في (المحادثة والحوار، التصرف في المواقف الاجتماعية، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة)، وهذا ما أظهره النموذج السببي الأساسي والمعدل، مما يبين أن اضطراب التحدي المعارض يؤثر بصورة سلبية في التفاعل الاجتماعي بجميع أبعاده لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، فكلما زاد نسبة اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم تتدنى لديهم مهارات التفاعل الاجتماعي.

وترجع الباحثة هذه العلاقة السببية بين التفاعل الاجتماعي والتحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً إلى تعدد وتنوع أشكال سلوكيات التحدي المعارض الذي يعاني منها الذي الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم والتي تتمثل في العناد الشديد، والمطالب الكثيرة، ونفاد الصبر، إضافة إلى عدم قدرة الأطفال على تكوين الصداقات، وغالباً ما تتطور هذه السلوكيات تدريجياً لتصل إلى حد تحدي من على السلطة أو القائمين على تربيتهم، وهذا ما أشارت إليه دراسة (David, et al, 2015).

كما أوضحت النتائج أن جميع أبعاد التفاعل الاجتماعي تسهم في خفض اضطراب التحدي المعارض، وهي على التوالي (المحادثة والحوار، التصرف في المواقف الاجتماعية، الفهم الاجتماعي، الاهتمامات والألعاب المفضلة)، وترجع الباحثة ذلك لما لاضطراب التحدي المعارض من آثار سلبية تؤثر على قدرات ومهارات الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم وبخاصة مهارات التفاعل الاجتماعي وغيرها من المتغيرات الأخرى، حيث أشارت دراسات عديدة إلى الآثار السلبية التي تنجم عن اضطراب التحدي المعارض والتي تتمثل في سلوك العناد، وعدم اتباع

التعليمات والسلوكيات العدائية، وأن اضطراب التحدي المعارض إذا لم يتم الحد منه وعلاجه في وقت مبكر تنتج مخاطر عديدة، كاضطراب الشخصية المضاد للمجتمع، ظهور سلوكيات تشكل تهديداً للآخرين كالبلطجة، والاعتداء الجنسي، وإساءة معاملة الآخرين سواء أكان إنساناً أو حيواناً، وقد يصل الأمر إلى حد السرقة أو إشعال الحرائق، ويتوقف ظهور هذه السلوكيات على عمر الطفل، والمرحلة النمائية التي يمر بها، وهذا ما أكدت عليه دراسات كل من غادة فرغل (٢٠٢٣)، (سماح العباسي، ٢٠٢٢)، (أميرة عطوه وآخرون، ٢٠٢٠)، (Burke, et al, 2014).

• توصيات البحث:

- في ضوء عرض نتائج البحث السابق توصي الباحثة بما يلي:
- ١- زيادة الاهتمام بدعم الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم واستخدام أنشطة متنوعة لتنمية التفاعل الاجتماعي بما يسهم في خفض اضطراب التحدي المعارض لديهم.
 - ٢- تصميم برامج مهنية لتدريب مقدمي الرعاية على اكتشاف وتشخيص وعلاج حالات اضطراب التحدي المعارض وقصور مهارات التفاعل الاجتماعي.
 - ٣- تصميم برامج إرشادية لمساعدة الأطفال المعاقين ذهنياً في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

• بحوث مقترحة:

- تقترح الباحثة إجراء دراسات مستقبلية في الموضوعات التالية:
- ١- فاعلية برنامج باستخدام السيكدوراما النفسية في خفض اضطراب التحدي المعارض وبعض المشكلات النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
 - ٢- برنامج إرشادي انتقائي إلكتروني للتدريب على تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي موجه لأولياء الأمور وأثره في خفض اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم.
 - ٣- برنامج تعليمي باستخدام التعليم الهجين وأثره في إكساب الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم الثقة بالنفس.
 - ٤- برنامج تدريبي إلكتروني قائم على مهارات جاسبر لتحسين مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعليم.

مراجع البحث:

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد سعيد عبد العزيز (٢٠٢٣). اضطراب التحدي المعارض للأشخاص ذوي الإعاقة. مجلة المنال الإلكترونية، متاح من خلال الرابط التالي: <https://2u.pw/S59YYi8>
- أحمد شاكر عبد العزيز (٢٠٢٣). تأثير برنامج تربية حركية مقترح علي تنمية بعض المهارات الحياتية والتفاعلات الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة. جامعة حلوان، ٩٨ (٢)، ٢٥٢-٢٦٩.
- أحمد فاروق عبد العزيز (٢٠١٠). فعالية برنامج تروحي رياضي علي التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين عقلياً. المجلة العلمية للبحوث والدراسات في التربية الرياضية، جامعة بور سعيد، (٢٠)، ٣٥٠-٣٧٩.
- أحمد نبوي عبده، أحمد فتحي علي (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريب باللعب في تخفيف اضطراب العناد والتحدي للتلاميذ الصم و ذوي الاعاقة الفكرية بدرجة بسيطة. المجلة السعودية للتربية الخاصة، ٣ (١)، ١٠١-١٣٣.
- أميره أحمد عطوه، أسماء عبد العال الجبري، محمد رزق البحيري (٢٠٢٠). فاعلية برنامج لخفض أعراض التحدي والمعارضة لدى عينة من الأطفال ذوي نقص الانتباه المصاحب لفرط الحركة. مجلة دراسات الطفولة. جامعة عين شمس، ٢٣ (٤٩)، ٤٩-٥٦.
- أيمن سالم عبد الله (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية أسلوب حل المشكلات في تحسين التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٨ (١١٢)، ١٨٣-٢٢٦.
- إيناس راضى يونس (٢٠٢٣). أنماط التعلق كمتغيرات مُنبئة بأعراض اضطراب العناد المتحدي لدى عينة من الأطفال. مجلة كلية الآداب جامعة الفيوم، ١٥ (١)، ١٩٣-٢٨٦.
- جوخة محمد سليم (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوي بسلطنة عمان.

خالد بن غازي ذعار (٢٠٢٢). أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية وعلاقتها باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في منطقة الرياض. *مجلة للعلوم التربوية والاجتماعية، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة*، (٩)، ١- ٧٥.

جمال الخطيب (٢٠١٢). *استخدام التكنولوجيا في التربية الخاصة*. ط٣، عمان، دار وائل للطباعة والنشر.

دعاء محمد إبراهيم (٢٠٢١). بعض المشكلات النفسية والسلوكية لدى الاطفال ذوي الاعاقة الفكرية البسيطة في نظامي الدمج والعزل. *مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف*، ١٨ (١٠١)، ٣٦٠-٣٩٣.

ربيع عبد الرؤف محمد (٢٠١٩): استراتيجيات تدريس المفاهيم الرياضية للتلاميذ المعاقين ذهنيا "القابلين للتعلم"، *مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية*، (٣)، ٢٤٩ - ٢٨٠.

رويدا صلاح أحمد (٢٠٢٢). تأثير برنامج نفس حركي باستخدام القصص الحركية على تنمية بعض التفاعلات الاجتماعية ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا المدمجين. *مجلة بحوث التربية البدنية وعلوم الرياضة. كلية التربية الرياضية، جامعة قناة السويس*، ٢ (٣)، ١- ٣١.

ساره مبارك جمعة (٢٠١٦). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب لدي الأفراد المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة في دولة الكويت. *رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، المنامة*.

سامية عبدالرحيم، عائشة أحمد ناصر، محمد الشيخ حمود (٢٠١١). فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*، (٢٧ ملحق)، ٨٩ - ١٥٦.

سماح محمد العباسي (٢٠٢٢). الصفحة المعرفية لعينة من الأطفال ذوي اضطراب التحدي المعارض على مقياس ستانفورد بينية للذكاء "الصورة الخامسة". *مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية، كلية الآداب، جامعة كفر الشيخ*، (٢٧)، ٧٢٨ - ٧٦٥.

سهام أحمد السلاموني (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الفن لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لذوى الاحتياجات الخاصة" ذوى صعوبات التعلم والمعاقين عقليا القابلين للتعلم. *دراسات تربوية واجتماعية*، كلية التربية، جامعة حلوان، ١٩ (٢)، ٢٩٣ - ٣٤٠.

سهير كامل أحمد (٢٠١٥). *مهارات التواصل لذوي الاحتياجات الخاصة*. الرياض، خبراء التربية.

سوسن مطلق سالم (٢٠٢١). العلاقة بين التفاعل الاجتماعي والألعاب الشعبية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، المنامة.

سيد أحمد أحمد، محمد كمال إسماعيل، وأحمد أحمد متولي (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي قائم على أسلوب التدريب التعاوني في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الطلاب المعاقين عقليا القابلين للتعلم المدمجين بمدارس التعليم الفني. *مجلة كلية التربية*، جامعة كفر الشيخ، ١٨ (٢)، ١١١٥-١١٥٩.

سيفي محمد بلقاسم (٢٠١٦). الأسلوب التعاوني وأثره على التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس.

شيرين محمد علي (٢٠١٥). برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال من حالات الأسرجر. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

عبد الحميد محمد علي، محمد إسماعيل البريدي، إسماء محمد محمد (٢٠٢٢). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التجهيز الانفعالي في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين فكريا بمدارس الدمج بشمال سيناء. *مجلة كلية التربية*، جامعة العريش، ١٠ (٣٢)، ٣٣٤-٣٥٨.

عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٤). *مقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة*. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الفتاح رجب على، حسنين على يونس (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات نظرية العقل في تحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة. مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، (١٤)، ٤٩-١.

عبد الفتاح عبد المجيد الشريف (٢٠١١). التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. (ط٢)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد المطالب أمين القريطي (٢٠١٢) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

عبدالرازق مختار محمود (٢٠٢٣). استراتيجيات التدريس لذوي الإعاقة. القاهرة، وكالة الصحافة العربية.

عزيزة على الدويرج (٢٠١٣). دور الأسرة في تربية الطفل بالمحافظة على الملكية العامة كما تراها معلمات المرحلة الابتدائية بمدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

غادة محمد عبد السلام (٢٠٢٠). أثر برنامج لتعديل السلوك قائم على التعزيز الايجابي لخفض حدة اضطراب العناد الشارد (ODD) لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم. مجلة الطفولة والتربية، ١٢ (٤٤)، ٩٧-١٦٦.

غادة فرغل جابر (٢٠٢٣). اضطراب التحدي المعارض وأثره على مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين وذوي متلازمة داون. دراسات في الطفولة والتربية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة أسيوط، doi: 10.21608/dftt.2023.217490.1168.

فاطمة عبدالله عسيلي (٢٠١٧). التفاعل الانفعالي والاجتماعي لذوي الإعاقة العقلية وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأمهات: دراسة تطبيقية بمراكز الإعاقة الذهنية بمحلية كرري. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة أم درمان الإسلامية، ام درمان.

محمد محمود الخوالدة. (٢٠١٣). المهارات الحياتية مفهوما وأهميتها وأهدافها وتصنيفها، دراسات العلوم التربوية، مجلد (٤١)، ٣٨٨-٤٠٩.

زكريا أحمد الشربيني. (٢٠١٩). علم النفس والмиول الشخصية. بيروت: دار النهضة.

الفرحاتي السيد محمود (٢٠١٢). علم النفس الإيجابي للطفل. الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.
محمد السيد تهامي (٢٠١٣). اضطراب المعارضه والتحدى لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور
الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. مجلة التربية الخاصة. كلية علوم الإعاقة والتأهيل،
جامعة الزقازيق، (٤)، ١٧٤-٢٣١.

محمد عبده حسيني، مبارك ظافر آل شفلوت (٢٠٢١). الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالتفاعل
الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية. المجلة السعودية للتربية الخاصة، (١٧)،
٥٧-١٩.

مدحت أحمد أبو النصر (٢٠١٥). الإعاقة العقلية. ط٤، القاهرة، مجموعة النيل للنشر والتوزيع.
منى فرحات إبراهيم، رانيا سعد بدران (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الألعاب
التعليمية لخفض اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى
الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية
الخاصة والتأهيل (SERO)، ٦(٢٥)، ٢٥٧-٢٩٣.

نشوى محمود نافع، رامي عمرو جاد، حسام محمد الهادي، دينا أحمد منصور (٢٠٢٣). تأثير
استخدام الدمج على التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المعاقين ذهنياً. المجلة العلمية للتربية
البدنية وعلوم الرياضة، جامعة حلوان، ٣٢(١)، ٢٣-٦٨.

نهال السيد علي، دعاء محمود ذكي، عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٩). برنامج مقترح لتحسين
التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية.
مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٦٠)، ٢٢٥-٢٨٤.

نهلة متولي السيد (٢٠١٨). أثر المشاركة في المهرجانات الترويحية على تنمية التواصل
الاجتماعي لدى الاطفال المعاقين ذهنيا المدمجين القابلين للتعلم. المجلة العلمية لعلوم
وفنون الرياضة، جامعة حلوان، (٨)، ١-٢٥.

هالة فاروق الديب (٢٠١١). تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي باستخدام الوسائط المتعددة لدى
الاطفال المعاقين عقلياً. الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.

هالة فاروق جلال (٢٠١٠). تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال
المعاقين عقلياً. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

هالة محمد جمال الدين، صلاح الدين عبد الحميد خضر، نور محمد جلال (٢٠٢١) برنامج تدريبي مقترح لتنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعليم في مدارس الدمج بالمرحلة الابتدائية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (١٣٢)، ٢٩٩-٣٣٦.

هانم محمود علي (٢٠٢٣). فاعلية برنامج للعب الدرامي في تنمية التفاعل الاجتماعي وعلاقته بخفض اضطراب المسلك لدى عينة من أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

وليد السيد خليفة (٢٠١٤). فعالية برنامج تدريبي للقصة الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة في تنمية الانتباه الاجتماعي وبعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب التوحد بالطائف. *مجلة التربية الخاصة*، كلية التربية، جامعة الزقازيق، (٦)٢، ٢٠٢ - ٢١٩.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Brinkmeyer, M. (2006). Conduct Disorder in Young Children: A Comparison of Clinical Presentation and Treatment Outcome in Preschoolers with Conduct Disorder versus Oppositional Defiant Disorder. *Doctral Thesis*. University of Florida.
- Burke, J., Rowe, R., & Boylan, K. (2014). Functional outcomes of child and adolescent oppositional defiant disorder symptoms in young adult men, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55 (3), 264-272.
- Christesen, L. (2012). *Dual Diagnosis Intellectual Disability and Oppositional Defiant Disorder, D, philosophy in Psychology*. *Doctral Thesis* University of California: los Angeles.

- David, F., Elkin, S., Miller, S. (2015). Treating Disruptive Disorders: A Guide to psychological, pharmacological, and combined Therapies, *Routledge, Editors: George Kapalka*, 99– 119.
- Einfeld, S. & Ellis, L.(2015). Comorbidity of intellectual disability and mental disorder in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 36(2), 137–143.
- Eric, J. & David, A. (2013): *Abnormal child psychology (5) th, wads worth*, cengage learning U.S.A.
- Frith, U. (2008). Autism: A very short introduction. Oxford University Pressh
- Gee, J. P. (2014). An Introduction to Discourse Analysis: Theory and Method. Routledge.
- Kavale, K. (2019). Quantitative research synthesis: Meta-analysis of research on meeting special educational needs. *The Sage handbook of special education*, 207–221.
- Lerner, J. (2010). *Learning disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies*. Houghton Mifflin.
- Stephen B. (2023). *intellectual disability*. Available from: <https://2u.pw/NjgiHft>
- Vingerhoets, A. (2013). Why only human's weep: Unraveling the mysteries of tears. Oxford University Press.