فاعلية برنامج تدريبي في السلوكيات الأمانية لتنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم."

دكتورة / بديعة حبيب بنهان

مدرس الصحة النفسية كلية التربية بالاسماعيلية

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى المعاق عقليا من خلال تنمية الوعي الأماني و سلوكيات الأمان لدي الاطفال المعاقين عقليا داخل المنزل وخارجة.ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم برنامج التربية الامانية (اعداد/ الباحثة)،ومقياس تقدير الذات المصور للأطفال المعاقين عقليا، ومقياس الثقة بالنفس (إعداد /الباحثة). وتم تطبيق البرنامج والمقاييس على عينة الدراسة المكونة من (٢٠) طفلا و طفلة من الأطفال المعاقين عقليا و الملتحقين بالمدرسة الفكرية بمحافظة الإسماعيلية والذين تقع أعمارهم من (٦-١٢) سنة من فئة القابلين للتعلم من الذكور والاناث ، وروعى التجانس بينهما فى السن، والذكاء، والسلوك التكيفى، والمستوى الاجتماعى الاقتصادى، وتقدير الذات .وقد اسفرت نتائج الدراسة عن الاتى :

- وجود فروق ذات دلالة بين متوسطى رتب القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان فى المنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدى ".ولا توجد فروق ذات دلالة بين متوسطى رتب القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية فى بعد (الامان فى الشارع)
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعة التجريبية والقياس البعدى للمجموعة الضابطة على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعادة (الأمان فى لمنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس وذلك لصالح المجموعة التجريبية.ولا توجد فروق فى البعد الثالث (الأمان فى الشارع)
- عدم وجود فروق بين متوسطى رتب القياس البعدى والقياس التتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان فى المنزل – الأمان الغذائي – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات لصالح القياس البعدى .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى والقياس التتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس لصالح القياس البعدى .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الثقة بالنفس لصالح المجموعة التجريبية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس.

فاعلية برنامج تدريبي في السلوكيات الأمانية لتنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم."

دكتورة / بديعة حبيب بنهان

مدرس الصحة النفسية كلية التربية بالاسماعيلية

مقدمه :

تعد رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة سمة من سمات تقدم المجتمعات وتحضرها فهم جزء لا يتجزأ في أي مجتمع ولهم حق المواطنة كأي فرد فيه ، كما تعد رعايتهم حق كفلته لهم جميع الشرائع السماوية ومبادئ حقوق الإنسان ومن ثم وجب العمل على تنمية مهاراتهم في جميع مجالات النمو المختلفة واستثمار طاقتهم في ضوء قدراتهم وإمكاناتهم إلى أقصى حد ممكن ليصبحوا أفرادا منتجين في مجتمعهم ولكي يشعروا بالثقة والأمان ، قادرين على حماية أنفسهم وعلى المشاركة الاجتماعية،ويتم ذلك من خلال وضع برامج تربوية تراعي متطلباتهم الخاصة .

وتعد رعاية وتعليم المعاقين عقليا عملية فرضية تقتضي الوجوب واللزوم وليس التفضل والمنة من المجتمع ، فللمعاق عقليا حق واجب على المجتمع أن يؤديه تجاهه ، وهذه الرعاية تعد أمرا ضروريا لابد منه وذلك لاعتبارات دينية وأخلاقية واقتصادية ، كما أنه يحق إتاحة الفرصة لتعلمه كالفرد العادي ، ولمواكبة الاتجاهات العالمية في تعليم المعاقين عقليا (عبد العليم شرف ،٢٠٠٨، ١١٩) .

وفي هذا الإطار يشير كابلن (CAPLAN) إلى أن تعليم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، هو التوجيه وتقديم الخدمات المعدة لتلبية احتياجاتهم التعليمية الخاصة ولا يرتبط تعليم هؤلاء الأفراد بمكان معين ، ولكنه مجموعة من الخدمات المعدة خصيصا لتلبية الاحتياجات الخاصة لتلميذ بعينه ، ومن الممكن توفير هذه الخدمات في أماكن كثيرة مختلفة (أحمد عواد ، محمد عبد الرحمن ، ٢٠٠٤، ٧٢٢) .

كما أن خبرات المعاق عقليا تكون محدودة بسبب قصوره العقلى الناتج عن إعاقته حيث أنه يفتقد العديد من المهارات (الحركية ، الجسمية) المناسبة مما يؤدي إلى إحساسه بالاعتمادية في معظم جوانب حياته مما قد يولد داخله شعورا بالعدوانية ولذلك فهو يشعر دائما بالخوف من السقوط وعدم الأمن مما يؤدي إلى سوء التوافق الشخصي والاجتماعي له وهذا كله له تأثير سلبي

على مفهومه وتقديره لذاته وعلى صحته النفسية كما أنه يقلل ثقته في نفسة وقدراته .(زينب شقير، ٢٠٠٢، ٢٥٧) ، (سعيد العزه ، ٢٠٠١، ٢٠١).

ويؤكد (فيصل طايع وحامد أبو جبل،٢٠٠٦، ٧٧) على أن الطفل أثناء نموه في حاجة أكثر من الكبار لأن توفر له الأمن والأمان حتى ينمو نموا سليما من الناحية النفسية ، كما أن الطفل يتعرض خلال مراحل نموه إلى خبرات وصعوبات مختلفة نتيجة لاختلاف قدراته وإمكاناته من مرحلة لأخرى .

ويؤكد بوزيمان (Bozeman, 2004 , p.2-3) على أن الأمان من القضايا المهمة لكل الناس بصرف النظر عن قدراتهم البدنية ، كما يتطلب الأمان الشخصي توافر الثقة بالنفس والاستعداد وحالة من الإدراك الحسى / المكاني وهذا ربما يساعد في اجتناب الأخطار فالوقاية هي مفتاح الأمان الشخصي .

ويشير بريجز (Briggs , 1995, p.11-54) إلى أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مساعدة خاصة لتنمية حالة الإدراك الحسى والضرورية لتعليمهم السلوكيات الاجتماعية الآمنة ، كما يجب تزويدهم بأساليب الوقاية من الأخطار،نظرا لأن بعضهم ليس لديه قدرة على حماية أنفسهم فيجب أعطائهم معلومات كافية ليكونوا قادرين على الاستجابة بأمان في المواقف المؤذية قبل أن تصبح خطيرة .

لذلك فمن حق كل الأطفال المعاقين عقليا أن ينالوا الرعاية الكاملة التي تساعدهم على تنمية الثقة بالنفس وتحقيق الذات لديهم وذلك من خلال مساعدتهم على حماية أنفسهم وبالتالي الشعور بالاستقلالية بشكل كبير وعدم الخوف وعدم الشعور بالعجز والعدوانية مما يزيد من ثقتهم بأنفسهم .

مشكلة الدراسة :

شهدت السنوات الأخيرة اهتماما بالأطفال المعاقين عقليا يتمثل في توفير بيئة آمنة لهم لأنهم أكثر عرضة للمخاطر نتيجة لتطلعهم الدائم للتعرف على البيئة المحيطة بهم مما قد يعرضهم لأخطار عديدة إذا لم يتم تدريبهم على تجنب هذه الأخطار وبالتالي يستطيعون أن يتكيفوا بأمان مع البيئة التي يعيشون فيها ، لذلك فهم في حاجة ماسة إلى برامج أمانية بصورة كبيرة نتيجة لعدم أدراكهم لمواقع الخطر التي قد تواجههم فى بعض المواقف الحياتية.

ومن الدراسات التي أكدت ذلك دراسة بوزيمان (Bozeman , 2004) على أهمية تعليم الأفراد المعاقين عقليا ببعض المفاهيم المرتبطة بالأمان وذلك حتى يشعر الفرد بالأمان الشخصي والبيئي وينمو معدل الثقة بالنفس لدية .

ولقد أكد بريجز (Briggs , 1995) على أنه لابد من تعليم الأطفال المعاقين عقليا الجوانب الأمانية التالية :

١) التعامل مع الكهرباء ، النار ، الآلات ،الأدوية ، المرور ، الماء .

٢) كيفية أظهار السلوك الأمانى .

٣) كيفية تجنب المواقف الخطرة .

ويؤكد (فاروق صادق ، ١٩٩٦)على أهمية التدريب الأماني للمعاق عقليا ، كذلك (عثمان لبيب ،١٩٩٧)على إكساب التلاميذ المعاقين عقليا المهارات اللازمة لتجنب الحوادث مثل أخطار المرور والحريق والتسمم والجروح عن طريق برامج لإكسابها ، وأن هؤلاء التلاميذ في حاجة إلى برامج لتنمية مهارات السلامة والأمان . وعلى الرغم من أهمية التربية الأمنية للمعاقين عقليا ، إلا أن واقع التربية الأمانية بمدارس التربية الفكرية في مصر يشير إلى بعض القصور أهمها ما يلي :

١- عدم وجود برنامج في التربية الأمانية أو مقررا لها ، كما يحدث في الولايات المتحدة الأمريكية حيث يدرس مقرر التربية من أجل السلامة بدءا من المرحلة الابتدائية .

٢- عدم وجود مقررا في السلامة والأمان المهني لهؤلاء التلاميذ يعدهم لكيفية التعامل مع الآلة ومواجهة ما يقابلهم من أخطار مهنية دون الاضرار بهم ،وذلك حينما ينتقلون الى مرحلة الأعداد المهني بعد إتمام المرحلة الابتدائية .

٣- تدنى مستوى الاهتمام بالجوانب الأمانية فى المناهج الاكاديمية المقررة على المعاقين عقليا .

٤- لايهتم المدرسون بتدريب التلاميذ المعاقين عقليا على إتباع الجوانب والسلوكيات الأمانية المناسبة لهم عند القيام بالتدريس لهؤلاء التلاميذ

فالواقع الحالي يشير إلى ضعف الاهتمام بمجال التربية الأمانية للمعاقين عقليا بمدارس التربية الفكرية متمثلة في تدني مستوى الوعي الأماني والمهارات الأمانية لدى هؤلاء التلاميذ ،والقصور الواضح في معالجة وقضايا التربية الأمانية في مناهج الدراسة بمدارس التربية الفكرية

وتلبية لهذه الاحتياجات الأمانية أو محاولة لعلاج جزء من الواقع المتدني للتربية الأمانية بمدارس التربية الفكرية ، فقد تم تعليم هؤلاء التلاميذ المعاقين عقليا بعض المهارات الأمانية من خلال برنامج يوفر لهم الأمان والوقاية من الأخطار مما يساعد على زيادة استقلاليتهم واعتمادهم على أنفسهم وبالتالي تنمية الثقة بالنفس مما يسمح لهم بالاندماج مع المجتمع .

وهذا ما دعى الباحثة إلى القيام بالدراسة الحالية لتقديم برنامج في التربية الأمانية للطفل المعاق عقليا من شأنه أن يسهم في الحد من المخاطر والمعوقات التي تصادفه أو يزيد من سبل اندماجه وتفاعله مع أقرانه وأفراد أسرته من العاديين ، وبالتالي ينعكس أثر ذلك على تنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات لدية .

ويمكن التعبير عن مشكلة البحث في التساؤل الرئيسى التالي :

- **ما مدى فاعلية برنامج تدريبى فى التربية الأمانية للطفل المعاق عقليا لتنمية سلوكيات الأمان والثقة بالنفس وتقدير الذات.**

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات من خلال تنمية الوعي الأماني وسلوكيات الأمان لدي الاطفال المعاقين عقليا فى المواقف الحياتية المختلفة (المنزل والشارع والمدرسة) .

أهمية الدراسة :

أولا : الاهمية النظرية

١- تقدم الدراسة قائمة بمهارات الأمان اللازمة لتلاميذ مدارس التربية الفكرية التي من الممكن الاستفادة وتضمينها في المناهج الدراسية .

٢- الاستفادة من البرنامج في زيادة تفاعل هذه الفئة مع أفراد المجتمع وبالتالي زيادة تكيفهم وشعورهم بالاستقلالية والأمن والطمأنينة والثقة بالنفس وتقدير الذات .

٣- مساعدة الأخصائيين النفسيين على حل مشكلات سوء توافق المعاق عقليا الناتجة عن ضعف المهارات ونقص الثقة بالنفس وتقدير الذات لدية .

٤- توجيه نظر الخبراء والمتخصصين لحاجة هؤلاء الأطفال للأمان للقيام بعمل برامج خاصة تلبي احتياجاتهم .

٥- تشجيع المعلمين على تطبيق برنامج سلوكيات الأمان للحد من المخاطر التي يتعرض لها الأطفال داخل المدرسة .

٦- مساعدة المعاقين عقليا على اكتساب المعلومات والمهارات اللازمة للتعامل مع البيئة واكتساب الاتجاهات السليمة التي تساعدهم على عدم التعرض للأخطار أو تلافيها .

٧- تحسين مهارات حل المشكلة وصنع اتخاذ القرار .

٨- تحسين مهارات الاتصال مع الآخرين و مع الوالدين .

٩- تنمية تقدير الذات والثقة بالنفس .

١٠- مساعدة المعاقين عقليا على تحديد وتجنب المواضع الخطرة قدر الإمكان .

ثانيا: الاهمية التطبيقية

١- تصميم برنامج تدريبي يساعد فى تنمية سلوكيات الأمان ، والثقة بالنفس ، وتقدير الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

٢- إعداد مقياس تقدير الذات المصور للاطفال المعاقين عقليا

٣- إعداد مقياس الثقة بالنفس للاطفال المعاقين عقليا

٤- إعداد مقياس سلوكيات التربية الأمانية للاطفال المعاقين عقليا

مصطلحات الدراسة

التربية الأمانية Safety Education :"

تعرف الباحثة التربية الأمانية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم إجرائيا بأنها : " اكساب المعاقين عقليا بعض المهارات الحياتية والسلوكيات الواجب إتباعها للمحافظة على حياتهم من خطر الحوادث في المواقف الحياتية المختلفة (المنزل – المدرسة– الشارع) .

المعاق عقليا Mental Retarded :

تعرف الباحثة المعاقين عقليا إجرائيا بأنهم : " المعاقين عقليا القابلين للتعلم وهم يقابلون فئة الاعاقة العقلية البسيطة الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠- ٧٥) درجة والذين تصل أعمارهم العقلية بين(٤ – ٦) سنوات وأعمارهم الزمنية من (٦-١٢سنة) وبالتالي يسهل تدريبهم على بعض المهام البسيطة ".

الثقة بالنفس self confidence:

تعرفها الباحثة الحاليةإجرائياً بأنها : " معرفة التلميذ المعاق عقليا لقدراته وإمكاناته و ما يقوم به من أعمال في المواقف الحياتية المختلفة ."

حدود الدراسة : وتتحدد الدراسة الحالية بما يلي :

١) الحدود المكانية للدراسة : المدرسة الفكرية للمعاقين عقليا بمحافظةالإسماعيلية

٢) الحدود الزمنية للدراسة : تم تطبيق البرنامج في المدة من ٢٠٠٩/١٠/٤ إلى٤/ ٢٠٠٩/١١ بواقع جلسة واحدة يوميا بأجمالي (٢٧) جلسة خلال الفصل الدراسي الاول للعام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩ .

٣) المنهج المستخدم : اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج شبة التجريبي (حيث يمثل برنامج التربية الأمانية المتغير المستقل ،وتمثل كل من السلوكيات الأمانية والثقة بالنفس وتقدير الذات المتغيرات التابعة.

٤) عينة الدراسة : تتكون عينة الدراسة من (٢٠) طفلا وطفلة من الأطفال المعاقين عقليا والملتحقين بالمدرسة الفكرية بمحافظة الإسماعيلية وتم تقسيمهم إلى مجموعتين [مجموعة تجريبية (١٠) ،ومجموعة ضابطة (١٠)] وتراوحت أعمارهم الزمنيةمن(٦-١٢)سنة من فئة القابلين للتعلم .

٥) أدوات الدراسة :

١.مقياس المستوى الاجتماعي الأقتصادى للأسرة (إعداد/عبد العزيزالشخص، ٢٠٠٦)

٢.مقياس السلوك التكيفي (إعداد / عبد العزيز الشخص، ١٩٩٨)

٣.مقياس ستانفورد بينية للذكاء_الصورة الرابعة (إعداد/ لويس مليكة ، ١٩٩٨)

٤.مقياس تقدير الذات المصور للأطفال المعاقين عقليا (إعداد/ الباحثة)

٥.مقياس الثقة بالنفس للأطفال المعاقين عقليا (إعداد /الباحثة)

٦.مقياس سلوكيات التربية الأمانية للاطفال المعاقين عقليا (إعداد /الباحثة)

٧.برنامج التربية الأمانية (إعداد /الباحثة)

الإطار النظري:

أولا : الإعاقة العقلية :-

يبدو من الصعب على الإنسان أن يشعر بأنه مختلف عن الآخرين ومن المؤكد أننا جميعا قد تعرضنا لمواقف أو فترات من الشعور بالاختلاف في الجماعة التي نعيش فيها، أوعدم الشعور بالانتماء إليها ،أو أننا جزء منها. وفي ضوء ذلك فان اختلاف الطفل عن أقرانه يعني من وجهة النظر التربوية أنه غير قادرعلى تحصيل المعرفة من خلال الحواس الطبيعية،أوغير قادرعلى التعبير عن نفسه،أنه بطئ أوسريع جدا في التعلم بدرجة تحتم إجراء بعض التعديلات في البرامج التربوية المقدمة له (عبد العزيز الشخص ، ٢٠٠٤).

مفهوم الإعاقة العقلية :

سوف يظل مفهوم الإعاقة العقلية في حالة تطور مستمر متأثرا بنظرة المجتمع واتجاهاته، بالإضافة إلى كفاءة وأساليب وأدوات التشخيص المتاحة والمعروفة الطبية والنفسية والتربوية والتأهيلية (لويس مليكة،١٩٩٨،٦).

- تعريف هيبرHeber : يعتبر هذا التعريف هو أساس التعريفات الحديثة حيث عرف الاعاقة العقلية" بأنه حالة تتميز بمستوى عقلي وظيفي دون المتوسط أثناء فترة النمو ، ويصاحبها قصور في السلوك التكيفي للفرد. (فى : محروس الشناوي ، ١٩٩٧،٤١)
- تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي DSMIV (١٩٩٤) في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصى والاحصائى للاضطرابات النفسية Diagnostic and statistical manual of mental Disorders . بأنه : انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف العقلية العامه يكون مصحوبا بانخفاض في الوظائف التكيفيه ومن ثم يتطلب هذا التعريف استيفاء المحكات التالية لتشخيص الحالةعلى أنها تخلف عقلي :

١. أداء ذهني وظيفي دون المتوسط و نسبة الذكاء حوالي ٧٠ أو أقل على اختبار ذكاء يطبق فرديا .

٢. عيوب أو جوانب قصور مصاحبة للأداء التكيفى الراهن في اثنين على الأقل من المجالات التالية : (التواصل، واستخدام إمكانات المجتمع،والتوجيه الذاتي والمهارات الأكاديمية الوظيفية، العمل ، الفراغ ، الصحة، السلامة، والتكيف مع متطلبات المواقف و الحياة الاجتماعية)

٣. يحدث ذلك قبل سن ال١٨ سنة. (محروس الشناوي ، ١٩٩٧ ، ٤٣).

- تعريف (منظمة الصحة العالمية ،٢٣٨، ١٩٩٩-٢٣٩):- (ICD – 10)

(International Statistical Classification of Disease and Related Health Disorders.)

" بأنه حالة من توقف النماء العقلي أو عدم اكتماله ، تتصف بشكل خاص باختلالات في المهارات تظهر أثناء طور النماء ، ويؤثر في المستوى العام للذكاء ،أي القدراتَ المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية. وقد يحدث التأخر مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي" .

تصنيفات الإعاقة العقلية :-

١. تصنيف على أساس الأسباب :-

وهنا يعد مصدر الإعاقة العقلية سواء كان ذلك يرجع إلى عوامل داخلية أم خارجية هو الأساس الذي يقوم عليه هذا التصنيف إلى :

أ-إعاقة عقلية أولية : إذا كان مصدرها يرجع إلى عوامل داخلية أي وراثية بيولوجية، كما في حالة الفينيل كيتون يوريا (PKU).

ب- إعاقة عقلية ثانوية : إذا كانت ترجع إلى أسباب بيئيةأو عوامل خارجية كما هو الحال في الإصابة بالأمراض كالسحايا و الزهري (عادل عبد الله ، ٢٠٠٤ ، ٩٨) .

٢. تصنيف على أساس شدة الإعاقة :-

تعتمد درجة شدة الإعاقة العقلية على نسبة الذكاء كمحك أساسي إلى :

١) تخلف عقلي بسيط : تتراوح نسبة ذكاء الأفراد في هذه الفئة بين (٥٥ إلى ٧٥) .

٢) تخلف عقلي متوسط : تتراوح نسبة ذكاء الأفراد في هذه الفئة بين (٤٠ إلى ٥٥)

٣) تخلف عقلي شديد : تتراوح نسبة ذكاء الأفراد في هذه الفئة بين (٢٥ إلى ٤٠) .

٤) تخلف عقلي حاد : و تقل نسبة ذكاء الأفراد في هذه الفئة عن ٢٥ .

٣. تصنيف على أساس توقيت الإصابة :-

يعتمد هذا التصنيف على المدى الزمني لحدوث الإعاقة إلى :

١- قبل الولادة : و ترجع تلك الأسباب في معظمها إلى عوامل وراثية جينية .

٢- أثناء الولادة : و يحدث ذلك بسبب حالات الولادة غير الطبيعية .

٣- بعد الولادة : و ترجع تلك للحوادث أو الصدمات الشديدة بالرأس و بعض الأمراض.

(عادل عبد الله ، ٢٠٠٤، ١٠٠-١٠١).

٤. التصنيف التربوي : يتم تقسيم المعاقين عقليا من المنظور التربوي إلى مستويات ثلاثة وفقا للمواقف التربوية و ذلك على النحو التالي :

١. قابلون للتعلم (Educable): وهم يقابلون فئة التخلف العقلي البسيط الذي يتراوح نسبة ذكائهم ما بين ٥٠ إلى أقل من ٧٥ درجة والذين يصل عمرهم العقلي عند النضج إلى ما يوازي طفل في الحادية عشر من عمره فيحتاج الواحد منهم إلى نوع من التربية الخاصة هو ما توفره مدارس التربية الفكرية حتى تستطيع القيام بتنمية قدراته الأكاديمية التى توازي هذا العمر العقلي، ويمكنهم ممارسة بعض الأعمال والحرف التي يستطيعون عن طريقها إعالة أنفسهم كليا أو مع مساعدة خارجية (عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠١ ، ٢٤٠).

٢. قابلون للتدريب : وهم يقابلون فئة التخلف العقلي المتوسط الذي تتراوح نسبة ذكائهم بين (٣٥-٥٥) درجة والذي يصل عمرهم الفعلي عند النضج إلى ما يوازي طفل في التاسعة من عمره وبالتالي يتم تدريبهم على بعض المهام البسيطة وهومن أكثر مستويات الإعاقة تدنياوتدهورا و يقعون في نطاق ٠,١٣%من عدد السكان عموما . وهم عاجزين كليا عن العناية بأنفسهم أو الحماية من الأخطار، لذا يعتمدون اعتمادا كليا على غيرهم طوال حياتهم . وهم يعانون من صعوبات شديدة تعيقهم عن التعليم إلا أنهم قابلون للتدريب مؤقتا لبرامج خاصة على مهام العناية بالذات والوظائف الاستقلالية والمهارات الاجتماعية والإعمال اليدوية الفنية

(عبد المطلب القريطي ، ٢٠٠١ ، ٢٤١).

٣.غير القابلين للتعلم أو التدريب (الأعتماديون)

(Uneducable or Untrainab Le Custodial):-

وهم يقابلون فئتى التخلف العقلي الشديد جدا أو العميق والذين تقل نسب ذكائهم عن ٤٠ فى الفئة الأولى وعن ٢٥ فى الفئة الثانية، والذين يصل عمرهم العقلي عند النضج إلى ما يوازى طفل فى الثالثة من عمره ، ويمكن فى بعض الحالات أن يستفيد الأطفال من الفئة الأولى من تدريبهم

على القيام ببعض العادات المختلفة ، ولكنهم مع ذلك يظلون هم وأخوانهم فى الفئة الثانية فى حاجة إلى رعاية خاصة.وهم غير قادرين على الاستفادة من التعلم فى المدارس العادية. وكذلك فى الفصول الخاصة بالمعوقين عقليا ، نتيجة الضعف العقلى الشديد، وهم فى حاجة ماسة إلى رعاية مستمرة خاصة ، وهم فئة البلهاء أوالمعتوهين.

(زينب شقير ، ١٩٩٩ ، ١١٣) .

ثانيا: التربية الأمانية:-

أكدت (نادية رشاد ، ٢٠٠٠، ١٩٥-١٦١) على أهمية الاعتناء بالتربية الأمانية للأطفال فى مدارسنا ، حيث يتعرض الأطفال فى مختلف مراحل عمرهم للكثير من الأخطار فى المنزل والمدرسة ففي المنزل قد يتعرض إلى السقوط من الشرفة وأخطار البوتاجاز والغاز والفيش الكهربائية والسكاكين والأمواس وغير ذلك من الأدوات الحادة ، أما بالنسبة للمدرسة فيكون الطفل عرضة للإصابة فى الفناء والفصل والمطعم لذا وجب تطبيق الأمان وقواعده فى البيئة المدرسية مما يكسب الطفل الاعتماد على النفس والثقة بها والتغلب على الصعاب.

كما يؤكد (فيصل طايع وحامد أبو جبل ، ٢٠٠٦ ، ٧٧) على أن الطفل أثناء نموه فى حاجة أكثر من الكبار لأن توفر له الأمن والأمان حتى ينمو نموا سليما من الناحية النفسية.

تعريف التربية الأمانية:-

تعرف (لمياء شعبان ، ١٩٩٧،١٢) التربية الأمانية بأنها "التربية التى ترمى إلى تربية أفراد الأسرة مع اختلاف أعمارهم على التكيف مع البيئة المنزلية وكيفية التعامل مع المستحدثات المنزلية بأمان مما يجعلهم يحافظون على حياتهم وممتلكاتهم وعلى حياة الآخرين".

. وتعرف (نادية رشاد ، ٢٠٠٠، ١٦٠) للتربية الأمانية " بأنها مساعدة الطالب على التمكن فى مدرسته أو منزله من ممارسة نشاطه العادي بالنسبة لمرحلة عمره وفى ظروف بيئته المدرسية والمنزلية وفى حدود إمكاناتهما بكامل حريته وأقصى طاقاته دون أن يتعرض هو للخطر أو يلحق بمجتمعة فى المدرسة أو المنزل أى ضرر".

وتعرفها (نيفين خليل ،٢٠٠٤،، ٤٠٢) بأنها "عمليه تربوية شاملة لاكتساب الطفل المعارف والمفاهيم والمهارات والقيم والاتجاهات المرتبطة بتجنب المخاطر فى بيئته أو التصرف السليم عند مواجهتها ، بهدف بناء الانضباط داخل الطفل ، وما يستلزمه من الضبط الخارجي ، ليصبح قادرا على توفير الأمان لنفسه وللآخرين".

ويعرفها (عبد العليم شرف ، ٢٠٠٨، ١٩١) بأنها " تربية وقائية تستهدف إمداد وتزويد التلاميذ المعاقين عقليا بالمعارف وأشكال الوعي والمهارات التى تمكنه من الحفاظ على نفسه وذلك عند تعرضه لمواقف حياتية قد تشكل خطورة عليه بحيث يستطيع التعامل معها أو مواجهتها أو الابتعاد عنها أو الحد منها ، دون أن يتسبب لنفسه أو الآخرين أو البيئة أى ضرر".

وتعرفها (سارة يوسف، ٢٠٠٨، ٦) بأنها" المهارات والسلوكيات الواجب أن يتبعها الطفل المعاق بصرياً فى المواقف الحياتية المختلفة ، حتى يمكنة المحافظة على سلامتة الشخصية وسلامة الاخرين وتجنب الاصابات والحوادث " .

وتشترك التعريفات السابقة فى أن التربية الأمانية تتميز بالآتي:

- عملية تربوية شاملة لاكتساب الطفل المعارف والمهارات والقيم والاتجاهات.
- عملية وقائية من الأخطار وتجنبها.
- تسعى للتصرف السليم تجاه الخطر داخل المنزل وخارجة لحماية نفسه وحماية الآخرين.

وتعرف الباحثة الحالية التربية الأمانية إجرائيا بالأتي: " أنها التربية التى تهتم بالمحافظة على حياة المعاق عقليا من خطر الحوادث فى المواقف الحياتية المختلفة (المنزل – المدرسة – الشارع) من خلال اكتسابه المعارف والمهارات والسلوكيات الواجب أتباعها لتحقيق الأمان له وللآخرين".

طرق تعليم التربية الأمانية للمعاقين عقليا:

تتنوع وتتعدد الطرق التى يمكن استخدامها من جانب المعلمين فى تدريس مفاهيم ومهارات التربية الأمانية للمعاقين عقليا بمدارس التربية الفكرية منها:

- الطريقة السائدة: وهى الطريقة التى يستخدمها المعلمون داخل حجرات الدراسة للتلاميذ المعاقين عقليا بمدارس التربية الفكرية ويكاد غالبيه المعلمون يستخدمونها بشكل واحد مع جميع مقررات الدراسة بهذه المدارس وبخاصة فى تدريس الجوانب المهارية لها دون مراعاة طبيعة المهارات المراد تناولها أو تدريسها لهؤلاء التلاميذ. ويتبع المعلمون الإجراءات التاليه للتدريس داخل حجرة الدراسة:

١- يهيئ المعلم التلاميذ للمهارة المراد تعلمها.
٢- يقرأ اسم المهارة على التلاميذ.
٣- يعيد قراءة اسم المهارة لمرات.
٤- يقدم تعريفا للمهارة ، ويعيد تقديمه للتلاميذ.

٥- يقدم شرحا موجزا ومبسطا لمعنى ومدلول المهارة. ٦- يوجه انتباه التلاميذ إليه كى يقوم بالمهارة.

٧- يقوم بخطوات المهارة أمام التلاميذ. ٨- يوضح كل خطوة يقوم بها.

٩- يعيد القيام بخطوات أداء المهارة عند الضرورة. ١٠- يطلب من التلاميذ القيام بالمهارة.

١١- يوجه ويراقب التلاميذ عند القيام بالمهارة. ١٢- يساعد ويقوم بأداء المهارة مع التلاميذ.

- طريقة التعلم بالنمذجة: Modeling Instruction يعرف التعلم بالنمذجة على أنه "ذلك التعلم الذى يتم فيه اكتساب استجابة جديدة أو تعديل استجابة موجودة ، هذه الاستجابة قد تكون معرفيه أومهارية أو وجدانيه نتيجة ملاحظه نموذج يستطيع أداء السلوك سواء أكان نموذجا حيا أو لفظيا أو رمزيا.

- **مراحل التعلم بالنمذجه:**

يذكر باندورا (Bandura, 1985) أن الناس يتعلمون بواسطة الآخرين والذين يسمون بالنموذج Models ، وعمليات هذا التعلم تعرف التعلم بالملاحظة Observational learning وأن هذا التعلم ليس بسيطا وإنما يتألف من مرحلتين هما:

- المرحلة الأولى : اكتساب السلوك المتعلم أوالمهارة المراد تعلمها.
- المرحلة الثانية : أداء المهارة المتعلمة.

وإن هذا النوع من التعلم بالنمذجه يشتمل على أربعة عمليات هى:

١- الانتباه Attention ٢- الاستبقاء أو الاحتفاظ Retention

٣- إعادة الإنتاج أو تولد السلوك Reproduction ٤-الدافعية Motivation

استخدام التعلم بالنمذجه كطريقة تعليم مع المعاقين عقليا :

تتنوع وتتعدد مشاكل ومخططات التعلم بالنمذجه كطريقة تعليمية تفيد فى كافة جوانب التعليم المعرفية والوجدانية والمهارية. فقد وضع تخطيط التعلم بالنمذجه ومحتواه بداية بملاحظة السلوك حتى أداء الملاحظ لهذا السلوك وذلك فى المخطط التالي :

المرحلة الأولى للتعلم بالنمذجه ← المرحلة الثانية للتعلم بالنمذجه

الاكتساب ، ويشتمل على:	الأداء ويشتمل على:
١- التهيئة لاستقبال النموذج والانتباه له.	١- الدافعية للقيام بالنموذج.
٢- الانتباه للنموذج واستقباله.	٢- القدرة على القيام بالنموذج.
٣- عرض النموذج.	٣- إنتاج النموذج تولده.
٤- الاحتفاظ بالنموذج وترميزه فى الذاكرة.	٤- القيام بأداء النموذج.

شكل (١) يوضح مخطط التعلم بالنمذجه

- طريقة التدريب التمييزى Discriminating Training
- طريقة التدريب التمييزى فى تعلم مهارات الأمان للمعاقين عقليا تدرب هؤلاء التلاميذ على معرفة السلوكيات الصحيحة والسلوكيات غير الصحيحة والتمييز من بينها ، والاختيار منها للقيام بها ، ويعنى التدريب التمييزى "تدريب التلميذ المعاق عقليا على التمييز بين سلوكيات الأمان الصحيحة ، وسلوكيات الامان الخاطئة والاختيار من بينها للتدريب على القيام بأدائها وفق تدرج قائم على خفض تدخل المعلم فى قيام التلميذ بالمهارة" (عبد العليم شرف ، ٢٠٠٨، ١٩٥).

الأسس و المبادئ التى تقوم عليها طريقة التدريب التمييزى:

تقوم طريقة التدريب التمييزى فى تعليم المعاقين عقليا لمهارات الأمان على الأسس والمبادئ التالية:

١- مبدأ تدرج التدخل: و الذى يسير وفق ما يلي:

- تدخل تام من قبل المعلم فى تقديم الأداء للمهارة.
- تدخل جزئي للمعلم مع مشاركة التلاميذ عند تقديم المهارة.
- عدم تدخل عند قيام التلميذ بالمهارة ،وهذا يزيد من قدرته على إتقان السلوكيات الصحيحة للمهارة ، وقدرته على تحمل المسئولية والثقة بالنفس.

٢- مبدأ الاستجواب التدريجي: وهذا المبدأ يقوم على التدرج فى تعليم التلاميذ المعرفة بالسلوكيات

السليمة والصحيحة ، والتمييز بينها وبين السلوكيات الخاطئة والاختيار من بينها للقيام بها ، وذلك فى إطار من الصيغ الاستفهامية التالية:

- صيغه استفهامية مفتوحة حول موضوع المهارة تتيح الفرصة للتلاميذ لإصدار الاستجابات الصحيحة أو الاستجابات الخاطئة المتعلقة بالمهارات.
- صيغه استفهامية ذات اختيار من بدائل حول موضوع المهارة
- صيغه استفهامية مقيدة حول موضوع المهارة ، توجههم نحو صدور الاستجابات الصحيحة.

٣- مبدأ تفرد التدخل: وهذا المدخل يتعامل مع القدرات العقلية للتلاميذ المعاقين عقليا ، حيث يتم التعامل مع كل تلميذ على حدة وفق قدرته العقلية وسرعته فى التعلم ، وذلك عند تدريبه وتعليمه بصفه خاصة عندما يتدرب على التمييز والاختيار بين السلوكيات الصحيحة والسلوكيات الخاطئة ، وكذلك عند القيام بالمهارة ، فالتلميذ عندما يستقل بنفسه فى اختياره للمهارة التى يرغب القيام بها فذلك يكون دافعا لإتقان تعلمها.

٤- مبدأ الانطفاء التدريجي: وهذا المبدأ يتم فيه تخفيض مساعدة المدرس بصورة تدريجية من خطوة لأخرى من خطوات أداء المهارة حتى يقوم التلميذ المعاق بالقيام بجميع الخطوات المكونة للمهارة بمفرده ، ويتم من خلاله قيام المعلم بكل المهارات الفرعية ويترك للمعاق عقليا الخطوة الأخيرة للقيام بها وتستمر هذه العملية حتى يتقدم التلميذ نحو الاداء الأولى.

٥- مبدأ التسميع الذاتي المتدرج : وهذا المبدأ ينطلق من أن التلميذ المعاق عقليا حينما يتحدث إلى نفسه بالخطوات التى يقوم بها لأداء المهارة فإن ذلك يزيد من ثقته بنفسة ، ويزيد من تركيزه وتذكره لهذه الخطوات عند القيام بها مرة أخرى ، يتم فيه تسميع التلميذ لنفسه كل خطوة يقوم بها فى المهارة وذلك بصوت عال أو إلى نفسه بصوت هامس ثم بعد ذلك يقوم بخطوات المهارة دون التحدث بها وهذا قد يشعر التلميذ المعاق عقليا بأنه هو الذى يعلم نفسه مما يشعره بالاستقلالية عن المعلم ويكون ذلك دافعا قويا لإتقانه المهارات المراد تعلمها (Loyd & Stalbot, 1992).

٦- مبدأ التعارض السلوكي : وهذا المبدأ يتم من خلاله وضع التلميذ المعاق عقليا بين سلوكيين أحداهما السلوك المرغوب فيه والأخر السلوك غير المرغوب فيه ، أو بين سلوك صحيح ينبغي القيام به وسلوك خاطئ ينبغي تجنبه ، ويتدرب التلميذ على كيفية التمييز بينهما ليكون

السلوك الذى يستخدمه فى ما يقابله من مواقف حياتيه ويفيد فى ذلك أسلوب التعديل المستخدم وهو التعزيز.

٧- مبدأ تحليل المهمة : ويعنى أن يتم تجزئة المهارات الكبيرة أو تحليلها إلى عدة مهارات فرعية صغيرة مكونة ومرتبة متسلسلة تتابعيه بحيث تشمل تعلمها للمعاق عقليا وتدريبه عليها.

٨- مبادى التعلم الفعال : وتستند هذه المبادى فى تعليم المعاقين عقليا الى عدة مفاهيم هى :

مفهوم التعزيز: (إثابة التلميذ المعاق عقليا بمعرفة مدى صحة أو خطأ الأداء الذى يقوم به) فهويزيد من استمرارية التلميذ فى التعلم وتشجيعة على تحسن أدائه فى موقف التعليم.

مفهوم التغذية الراجعة :(تزويد التلميذ المعاق عقليا بمعرفة مدى صحة أو خطأ الاداء الذى يقوم به) فمعرفة التلميذ بنتائج أدائة الصحيح والخطأ والتعرف على ما وقع فية من أخطاء ، يؤدى الى تحسن فى مستوى أدائة فى مواقف التعليم .

مفهوم التسلسل: ويعنى تحليل العمل المطلوب تعلمه إلى سلسلة من الأعمال الفرعية الصغيرة بحيث يتم تعلم كل عمل فرعى عل حدة حتى يتم التعلم المطلوب.

مفهوم التشكيل:الذى يبدأ بمكافأة أى استجابة تشبة ولو عن قرب المهارة النهائية،ثم العمل على مراحل فى اتجاه مهارة منفذة بشكل صحيح ويعقب كل خطوة تعزيزالاستجابة الصحيحة .

مفهوم الممارسة :والذى يعنى ممارسة المتعلم المعاق عقلبا للمهارة أمام المعلم ثم يتلقى تغذية راجعة على ممارستة لاداء المهارة .

مبدأ التكرار الأدائي والمعلوماتي: يقوم هذا المبدأ على تكرار المعلم القيام بالأداء المراد تعليمه للمعاقين عقليا ، وكذلك تكرار المعلومات والمعارف المتقدمة ، بصورة مبسطة وموجزة ويؤدى ذلك إلى تقليل أثر النسيان لدى التلاميذ وزيادة انتباههم وتركيزهم حول المهمة التعليمية.

- **برنامج التربية الأمانية للأطفال: اشتمل البرنامج على ما يلي:**

١- الأمان فى المنزل: ويتمثل فى التعامل الآمن مع أدوات المنزل والتحرك السليم بداخله ، حيث أن هناك عدة أماكن وأدوات فى المنزل هى التى تسبب الحوادث للأطفال فى المنزل والتى يجب أن نراعيها ومنها المطبخ والذى يحتوى على العديد من الأدوات والأجهزة الكهربائية مثل (الخلاط الكهربائي – الموقد – الأشياء الساخنة – الأدوات الحادة)، والحمام، والشرفات والسلالم ومخاطر السقوط، ووسائل الاختناق (عبد اللطيف فرج ، ٢٠٠١ ، ٢٠٨ – ٢١٠).

٢- الأمان المروري: ويتمثل فى إتباع قواعد وعلامات وإرشادات المرور ومعرفة دلالتها، والتصرف فى ضوئها كالعبور على خطوط المشاة ، ومعرفة دلاله الإشارة الخضراء من الحمراء.من الصفراء.

وفى دراسة بوك (Bouck, 1992) على ٣٢ طفلا فى المدرسة الابتدائية اختيروا عشوائيا ووزعوا بأعداد متساوية إلى مجموعتين تجريبية وضابطة من مدرستين وقد أعطت المجموعة التجريبية قواعد الأمان على الطريق بينما لم تعطى هذه القواعد للمجموعة الضابطة وبتحليل النتائج أوضحت البيانات أن هناك فرقا واضح ما بين الأطفال الذين تلقوا المواد التدريسية المحتوية على قواعد أمن الطريق وبين الأطفال الذين لم يتلقوا هذه القواعد لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

٣-الأمان مع الحريق: ويتمثل فى كيفية التصرف السليم عند حدوث الحريق أو مع الحريق كالابتعاد عنه أو إطفائه. وقدم أيضا كل من فيشروووالكر (Fisher & Walker, 1994) برنامجا للوقاية من إصابات النار والحريق تضمن هذا البرنامج كتيب للمعلم ، شريط فيديو، واختبار، ويقوم الفيديو بامداده بالمعلومات وأمثلة لتقنيات الوقاية من الإصابة ، واختبار لقياس مدى اكتساب المعلومات ، ويعمل هذا البرنامج على الوقاية من النار وإصابات الحروق والتي منها: (الحروق الكهربية – الحروق الكيميائية – حروق ناتجة عن تلامس الأسطح الساخنة – الملابس المشتعلة – حروق الشمس – الحروق الناتجة عن السوائل الساخنة ، وأعتمد البرنامج على عدة طرق لتقليل الإصابات وهى إدراك الخطر – تغيير البيئة – زيادة الإشراف والملاحظة – تدريس الأمان للأطفال).

٤-الأمان الغذائي: يتمثل فى معرفه الطريقة السليمة لتناول الغذاء وبخاصة الساخن منه وكيفية الاستخدام السليم لأدوات تناوله ، ومعرفة الغذاء الجيد من غيره ، والقيام بإعداد الغذاء.

وهناك عدة معايير يجب أن يتذكرها الفرد عن الأمان الغذائي هى:

- الماء الصالح للشرب ويجب أن يحصل الأطفال على الماء الصالح للشرب الآمن بسهوله فى المنزل وفى الخارج وأن يحصل عليه من خلال كوب خاص.
- الوقاية من الاختناق: بالأطعمة المستديرة والصلبة والصغيرة والزلقة مثل البندق وقطع اللحم الكبيرة.
- يجب غسل الأيدي قبل وبعد تناول الأكل.

- يجب تبريد الطعام تجنبا لإصابه الأطفال أثناء تناوله.
- يجب أن يلف الطعام بشكل صحيح قبل تناوله (United states Department of Agriculture, 2005).

٥- إشارات وكلمات التحذير: وتتمثل فى التصرف والاستجابه فى ضوء معرفتها ، كإشارات ضغط عالي ، كهرباء ، عدم التدخين ، وكلمات أحذر ، أنتبه ، غاز ، احترس قطار.

٦-الأمان فى الشارع: يتمثل فى التحرك السليم فى الشارع ، وتجنب الأخطار الموجودة به كالماء القذر ،ونواتج مخلفات الصرف الصحي ، والابتعاد عن مسار السيارات.

٧-الأمان الشخصي: ويتمثل فى القيام بالنظافة الشخصية بطريقة صحيحة ، والاستخدام السليم لأدوات هذه النظافة ،ومواد النظافة كالماء والصابون.

٨-الامان الاجتماعى : ويتمثل فى معرفة كيفية التعامل السليم مع الاخرين باحترام ،وتجنب استخدام الالفاظ البذيئةوالاعتداء على الاخرين،وان يتحكم فى نوبات الغضب .

٩-الامان فى المدرسة: ويتمثل فى التعامل باحترام مع اصدقائة ،وتجنب الاندفاع عند دخول الفصل والقفز على المناضد،واللعب مع الاصدقاء بحرص.

١٠-الأمان فى التسوق: ويتمثل فى معرفة كيفية القيام بعمليتي البيع والشراء والتحرك السليم فى الأسواق والمحال العامة ، وتجنب التجمعات قدر الإمكان.

١١-الأمان مع الكهرباء: الاستخدام السليم للأجهزه والأدوات الكهربائية والتعامل الصحيح مع الكابلات ، والفيش والدوى ومفاتيح الكهرباء ، وإجراء توصيلة كهربية بطريقة صحيحة أو اختبار سلامة المصابيح والمفاتيح الكهربية بطريقة سليمة.

١٢-الأمان مع المواد الكيماوية: ويتمثل فى التعرف على الكيماويات المنزلية وغير المنزلية ، وكيفية التعامل السليم معها واستخدامها بطريقة سليمة ، وحفظها ، كتناول الأدوية ، واستخدام المبيدات الحشريه والزراعية.

١٣-الأمان مع الحوادث والإصابات: ويتمثل فى التعامل الصحيح والسليم كالقيام بالإسعافات الأولية، وعلاج الجروح والحروق ، واستدعاء الإسعاف ، أونقل المصاب للطبيب أو المستشفى (نادية رشاد ،٢٠٠٠، ١٠٥).

أهداف التربية الأمانية :- توجد عدة أهداف للتربية الأمانية يمكن إيجازها فيما يلي :

١. مساعدة التلميذ على اكتساب معلومات عما يحيط به من بيئة وما قد يوجد في هذه البيئة من أخطار ، وما يمكن أن يفعله حيالها ليجنب نفسه ويجنب الآخرين شرها .

٢. مساعدة التلاميذ على اكتساب المهارات اللازمة للتعامل مع البيئة واستخدام ما فيها من عناصر بأسلوب يزيد من الاستفادة منها ، ويقلل من الأخطار التي تنجم عنها .

٣. مساعدة التلميذ على اكتساب الاتجاهات السليمة التي تساعده على عدم التعرض لأخطار أو حوادث من الممكن تلافيها .

٤. تدريب التلاميذ على الاستجابة السريعة لعلامات الخطر.

٥. تنمية الثقة بالنفس وضبطها و تجنب الهلع و الفزع عند حدوث المفاجآت ووقوع الحوادث.

٦. تنمية الإحساس لدى التلميذ بمسئوليته عن أمان نفسه وأمان الآخرين،بحيث يتخلص من الأنانية و اللامبالاة لأنهم خصلتان مهلكتان .

٧. مساعدة التلميذ على أن يقوم بتطبيق قواعد السلامة والأمان في المدرسة والمنزل والطرق والبيئة.

٨. تنمية العادات والمهارات والاتجاهات الآمنة التي تعمل على تقليل عدد الحوادث والإصابات للأطفال.

٩. تعلم كيفية التحكم في الأخطار .

١٠. الحث على الوعي بالأدوار الأمانية .

أبعاد التربية الأمانية :

١. تسير في مراحل متعددة تبدأ باكتساب المعارف، ثم التدريب على المهارات ،بتخذ الطفل منها موقفا تصبح التربية فيه درعاً واقياً ، يحقق له الأمان في حياته .

٢. تقدم التربية الأمانية لكل السنوات الدراسية والأعمار وفي مختلف المجالات فتكون مصاحبة لكل عمل يقوم به الطفل في منزله أو في الشارع أو في المدرسة .

٣. هي نوع من التربية التي تعرف الطفل بحقوقه و واجباته بالمعايير والمحاذير ،وتحدد له بدقة وفق خطوات عملية الأدوار التي يؤديها بما يحفظ له حياته و حياة الآخرين ويحقق له الأمن والطمأنينة .

٤. التربية الوقائية تقف عند حد " هي خير من العلاج " بينما التربية الأمانية تتخطى هذا الحد لتصل إلى تبصير الطفل بالعلل والآثار الناجمة حول هذه القضية فتتضح المعاني وتترسخ القيم والمهارات في الطفل بما يجعله متمسكا بها كفكرة وسلاح يواجه به المخاطر .

٥. تشمل التربية الأمانية تدريب الطفل على كيفية التعامل في المواقف الطارئة والمستجدات الحديثة والوعي بالذات كإنسان إيجابي مسئول ومحاسب بعد اكتسابه تلك المعارف ومعايشة المواقف التي تدرب عليها .

٦. للتربية الأمانية نماذج متعددة في التدريب على كافة أشكال المواقف الحياتية .

٧. التربية الوقائية قد تكون لمنع وقوع خطر أو تجنبه بينما التربية الأمانية لا تقف عند هذا الحد فقط بل تتعداه إلى التعامل مع الإيجابيات وتفعيل دورها بشكل يحقق للطفل سعادة أكبر وأمن وراحة نفسية ، فقد يبدو الجانب المادي ظاهرا في التربية الوقائية والجانب المعنوي النفسي ظاهرا أكثر في التربية الأمانية .

٨. التربية الأمانية التي ننشدها في العملية التربوية ليست مناهج منفصلة تضاف إلى رصيد المقررات الدراسية التقليدية بل مواقف وقضايا يطرحها المعلم أثناء الدرس في مختلف المواد التعليمية للدارسين ، والمجالات الدراسية .

٩. كل موضوع للوعي بالتربية الأمانية توضع له أهداف و وسائل ومهارات تدريس ومحتوى دراسي و خطوات إجرائية وأساليب تقويمية وتصبح كل قضية مادة ومقرر قائم بذاته يخدم في النهاية جوانب العملية التربوية للصغيروالكبير، للآباء و الأبناء .

١٠. التربية الأمانية لها بعد نفسي ومعنوي وفكري يدرك الطفل والمسئول من خلالها علاقات جوهرية يعرف أسبابها وعلاقاتها التبادلية بشكل عميق تجعله يؤمن بالفكرة و يأخذ بالأسباب.

١١. تأخذ التربية الأمانية شكل من أشكال التربية الوقائية للصغار حيث يتعلمون كيف يعبرون الشارع و يتعلمون التربية المرورية فهي لهم وقاية،أما بالنسبة للآباء فهي تربية أمانية لأنهم أعلى مقدرة وأكثر نضجا لفهم مزيد من الأبعاد المتخصصة التي تتناسب مع أعمارهم (ابراهيم عميرة ومحمد نصر، ١٧، ١٩٨٠-١٩).

أهمية التربية الأمانية للمعاقين عقليا :-

تؤدي التربية الأمانية دورا مهما و فعالا كنوع من التربية التثقيفية الوقائية ، ذلك للأفراد العاديين والمعاقين بصفة عامة، والمعاقين عقليا بصفة خاصة ، فهي تسعى لمنع وقوع الخطر (Risk) قبل حدوثه مسببا أضرارا على الأفراد ،ويبرز دور التربية الأمانية في أنها من خلال وسائلها و أساليبها في تحقيق أهدافها كالمدرسة و المعلم و المنزل والمعينات السمعية و البصرية ، و الإرشاد الأماني (من خلال وجود مرشد أماني) تعمل على :

١. توفيرخبرات هادفة فعالة للمعاقين عقليا تساعدهم عند اكتسابها على تجنب الأخطار التي قد تسبب ضرراً لهم

٢. تزود الأفراد المعاقين عقليا بطرق وأساليب معينة للتعامل مع الأخطار التي قد تقابلهم وذلك لتقليل آثار هذه الأخطار.

٣. تقدم نوعا من الوعي الأماني للمعاقين عقليا و أولياء الأمور من خلال إشراكهم في برامجها المقدمة وذلك لتعميم انتقال أثر التدريب والتعلم لمواقف حياتية مشابهه .

٤. توجه المعاقين عقليا إلى المحافظة على سلامتهم من المخاطر التي تقابلهم بإكسابهم المهارات الضرورية لهم

٥. تقدم أساليب تدريب أماني مناسبة للمعاقين عقليا، ومزودة بالأنشطة التي تيسر لهم التدريب.

٦. أن في تلبية الحاجات الأمانية تحقيق الشعور بالثقة بالنفس (Self-Confidence)،و الحاجة لتقدير الذات (Self-Esteem) . وتحقيق الذات (Self-Actualization) ، كحاجات عليا في هرمية ماسلو للحاجات

- و يضيف ليتل (Little,2006) أن أمان الأطفال مثل تعليمهم و نموهم يعتبر الاهتمام الرئيسي للآباء والمعلمين والمشرعين ،لذلك تقوم الحكومة بتوفير كافة الوسائل والإجراءات الوقائية للطفولة المبكرة وذلك لتقليل احتمالية تعرض الأطفال للإصابات في البيئات غير الآمنة .
- ويشير (Seefeldt&Barbour , 1990 , p.457) أن الحوادث أصبحت شائعة بين الأطفال ، لذا أصبح من الضروري تعليم الأطفال المهارات والاتجاهات والمعلومات التي تقودهم لتأمين حياتهم مع إمدادهم ببيئة مجهزة لاشباع خبراتهم واستكشافاتهم حتى يمكنهم أن يشعروا بالمسئولية تجاه أمانهم الشخصي كمايمكن أن يكونوا مشاركين في مسئولية أمان الآخرين .

العلاقة بين التربية الأمانية و الثقة بالنفس :-

- تهدف التربية الأمانية إلى تحقيق الحاجات الأمانية (Safety Needs) للأفراد العاديين والمعاقين بكافة فئاتهم . حيث تعد الحاجات الأمانية ضمن الحاجات في هرم ماسلو
- (Maslow's Hierarchy Needs) و الذي يتضح من الشكل التالي :

شكل (٢) يوضح قائمة الحاجات الإنسانية التي تضمنها هرمية ماسلو.

فوفقاً للتصنيف الهرمي للحاجات لماسلو فإن الحاجات الأمانية تعد احتياجات أساسية لابد من إشباعها لدى الأفراد ، وأن كانت في مستوى أقل في الهرم إلا أن في إشباعها وتحقيقها يعني تحقيقا لمستويات أعلى وهي تحقيق الذات .

وقد فسر (Matlin ,M, 1995 ,p.16) الحاجات الأمانية بأنها " الحاجة إلى الأمن والحماية وتجنب الألم . كما أن الحاجة إلى التقدير وتحقيق الذات مستويات عليا يتوقف تحقيقها على إشباع المستويات الأقل التى منها الحاجات الأمانية كمتطلب أساسي،فإنه فى تحقيق الأمان للفرد يجعله قادراً على كسب الثقة بالنفس والمرتبط بدرجة ما بتحقيق الفرد لذاته التى هى مستوى أعلى وبذلك يمكننا القول بوجود علاقة وثيقة بين تلبية الحاجات الأمانية للفرد وإشباعها لديه وبين تحقيقه لذاته وكسبه ثقته بنفسة وتقديره لذاته. حيث تعد تلك الحاجات من الأسس التى يرتكز عليها تحقيق الذات والثقة بالنفس وذلك وفق تفسير ماسلو للحاجات الإنسانية.

ويؤكد (Briggs , 1995 ,p.24) على أنه فى تدريب المعاق عقليا على حماية نفسه واكتسابه لمهارات الأمان الشخصي ، ينمى لديه تقدير الذات والثقة بالنفس والتيقن والاستقلالية ، وفى المقابل فإن نقص تقدير الذات والثقة بالنفس يعوق قدرة المعاق عقليا من حماية نفسه عندما

تقابله أوضاع أو مواقف خطرة ، لأن عندما تشبع مهارات الأمان لدى المعاق عقليا يكسبه جرأة وثقة فى التعامل مع تلك المواقف.

وتتفق (نادية رشاد، ٢٠٠٠، ٣٠) مع ذلك فى أن تطبيق الأمان وقواعده والأخذ بأساليبه فى البيئه المدرسيه وتعويد التلاميذ على ممارسته وتطبيقه فى يومهم الدراسى أو المدرسى وجعل كل هذا جزء من منهج المدرسة يحقق كثيراً من الأهداف التربوية خاصة والأهداف القومية عامة. مما يكسب التلاميذ الاعتماد على النفس والثقة بها والتغلب على الصعاب والخروج من المأزق وحسن التصرف ، كما يعتاد احترام الآخرين ومراعاة شعورهم.

ثالثا: الثقة بالنفس: Self – Confidence

الثقة بالنفس تختلف عن مفهوم الثقة بالذات والأخير يعنى "ميل الفرد إلى الثقة فى أحكامه الخاصة" فهذا المفهوم يرتبط بإصدار الفرد حكما على أشياء خارجية أما الثقة بالنفس يرتبط بحكم الفرد على قدراته وإمكاناته الذاتية.

تعريف الثقة بالنفس

يعرف هذا المفهوم بأنه "موقف يتخذه الشخص من نفسه ومن العالم المحيط به " فهى ليست حالة شعورية غير عقلانية ، وليست موهبة طبيعية أو خلقية فطرية توهب لبعض الناس بينما يحرم منها اناس آخرون بل هى تدريب عقلى مصحوب بحالة وجدانية معينة (عبد العليم شرف ،٢٠٠٨،٢٠٥).

ويتضح من التعريف السابق أن الثقة بالنفس لها مستويان، أحدهما يتصل بذاتية الفرد وكيانه الشخصى، والآخر يتصل بالموقف الذى يوجد فيه،بالإضافة إلى جانب وجدانى يزداد اكتسابه بالتعليم والتدريب فى مواقف مناسبة.

أهمية الثقة بالنفس فى تعليم المعاقين عقليا:

تتمثل أهمية الثقة بالنفس للمعاقين عقليا فى تأكيدها على الجوانب التاليه:

- زيادة قدرة التلميذ على الانجاز.
- زيادة دافعية التلميذ للتعلم الأكاديمي.
- تقلل من القلق الذى يصاحب التلاميذ فى مواقف التعليم.
- لا يستطيع الفرد تعلم مهارة جديدة واكتسابها بدون توافر حد أدنى من الثقة بالنفس.

- أن نقص الثقة بالنفس يعوق المعاق عقليا من التعبيرعن أنفسهم وحمايتها عند مواجهة المواقف التى قد تشكل خطورة عليهم.
- إن تنمية مهارات الأمان لدى التلاميذ المعاقين عقليا ترتبط ارتباطا وثيقا بمدى ثقتهم بأنفسهم .

زيادة الثقة بالنفس يساعد على تنمية المهارة وإتقانها (عبد العليم شرف ،٢٠٠٨، ٢٠٠).

العلاقة بين التربية الأمانية والثقة بالنفس للمعاقين عقليا: تلعب التربية الأمانية دورا رئيسيا فى تنمية الثقة بالنفس كجانب وجداني انفعالي ،ومكون شخصى للمهارة يرتبط باحتياجات المعاقين عقليا ، وتعد الحاجات الأمانية Safety Needs من الحاجات الإنسانية التى تضمنها هرم ماسلو للحاجات Maslow's Hierarchy Needs والذى قسم الحاجات إلى قسمين:

الأول:الحاجات ذات المستوى الأول وهى الحاجات الفسيولوجية والأمانية ،والحاجة للحب والانتماء والحاجة للتقدير .

الثانى: الحاجات ذات المستوى الأعلى ، وهى الحاجة إلى تحقيق الذات.

ووفقا لذلك التصنيف فإن الحاجات الأمانية تعد حاجات أساسية لابد من إشباعها لدى الأفراد ، وفى إشباعها تحقيق لمستويات أعلى كتحقيق الذات.

ويرتبط مفهوم الثقة بالنفس بمفاهيم تقدير الذات وتحقيق الذات وهما مستويات عليا يتوقف تحقيقها على إشباع المستويات الأقل والتى منها الحاجات الأمنية كمتطلب أساسى ،ففى تدريب المعاق عقليا على حماية ذاتة واكتسابه لمهارات الأمان الشخصى ، ينمى لديه تقدير الذات والثقة بالنفس والتيقن والاستقلالية،وفى المقابل فإن نقص تقدير الذات والثقة بالنفس يعوق قدرة المعاق عقليا من حماية ذاتة عندما تقابله أوضاع أو مواقف خطرة.

أبعاد الثقة بالنفس: يتحدد للثقة بالنفس بعدين هامين ، يرتبطان ببعضهما هما:

الأول: وهو البعد الذى يتصل بذاتية وكيان الفرد وما يتسم به من قدرات عقلية وبدنية ونفسيه

الثانى: وهو البعد الذى يتصل بالموضوع الذى سيتعامل معه مع الشخص سواء كان هذا الموضوع موقف تعليمى كممارسه مهارة أو أدائها أو التعامل مع أشخاص آخرين

العوامل المؤثرة فى الثقة بالنفس لدى المعاقين عقليا: هناك عدة عوامل تؤثر فى مستوى الثقة بالنفس لدى المعاقين عقليا هى:

- صعوبة الموضوع الذى سيتعامل معة المعاق عقليا.
- مدى تمرس المعاق عقليا واعتياده التعامل مع الموضوع الخارجى.
- رغبة المعاق عقليا واستعداده للتعامل مع هذا الموضوع.
- اتجاهات المعاق عقليا وميله نحو التعامل مع الموضوع.
- قدرة المعاق العقلية التى تمكنه من التعامل مع الموضوع والتفاعل معه.
- قدرة المعاق عقليا الجسمية اللازمة لممارسة الموضوع أدائيا.
- قدرة المعاق عقليا اللغوية التى قد يتطلبها التفاعل مع الموضوع.
- قدرة المعاق عقليا الاجتماعية التى قد يتطلب الموضوع فيها التفاعل والتعامل مع الآخرين فى المواقف المختلفة.

أن من الضرورى فى تعليم وتدريب المعاقين عقليا ، تبسيط الموقف التعليمى وتحليله لمكونات بسيطة يستطيع المعاق عقليا ممارستها ، مع تشجيعه وحثه على التعامل مع الموقف التعليمى ، وتشجيعة التحدث عند تعامله معه ، وكذلك توجيهه نحو التعامل مع زملائه والتفاعل معهم مع أعطائه الفرصة لممارسة المهمة المراد تعليمها بصورة متكررة أمام زملائه حتى يتخلص من الخوف أو التردد ويمكن التعامل مع هذا الجانب من جانبين هما:

الجانب الأول: يتعلق بتكييف الموقف التعليمى والعمل على ملاءمته للمعاق عقليا وقدراته المختلفة، والممارسة المتكررة له تحت ظروف مناسبة لتنمية قدراته.

الجانب الثاني: يتعلق بحث المعاق عقليا على تقبل الموقف التعليمى والتعامل معه بالتشجيع والتعزيز.

مستويات الثقة بالنفس كسمة وجدانية أو نفسية:

تتنوع الثقة بالنفس كسمة وجدانية ونفسية ترتبط بذاتية وكيان الفرد إلى مستويين هما:

الأول: مستوى مرتفع من الثقة بالنفس: وهذا المستوى غالبا ما يتمتع به معظم الأسوياء ، ويتسم أفراد هذا المستوى بسمات كثيرة منها الموضوعية ، تقبل النقد ، الجرأة وعدم التردد أو القدرة على معرفة إمكاناتهم، والقيام بالأداءات المختلفة ، والتقدير الواقعى للذات ، والقدرة على العمل مع الآخرين ومساعدتهم.

الثانى: مستوى منخفض من الثقة بالنفس: وهذا المستوى غالبا ما يرتبط بغير الأسوياء كالمعاقين عقليا ، ويتسم أفراد هذا المستوى بسمات كثيرة منها الخوف والتردد عند القيام بالمهام المطلوبة منهم ، وعدم الرغبة فى التعاون والعمل مع الآخرين أو مساعدتهم ، وعدم التقدير الواقعى للذات، ويجمع الباحثون على أن المعاقين عقليا يتسمون بضعف وانخفاض مستوى الثقة بالنفس وعدم كفايتها مقارنة بالعاديين.

ورغم ذلك فإنه يمكن تنمية الثقة بالنفس لدى المعاقين عقليا والارتقاء بمستواها باعتبار أن الثقة بالنفس تدريب ذهنى مرتبط بالحالة الوجدانية للفرد ، ومع الاستعانة بالتدريب والتعليم والإرشاد والتوجيه من جانب المعلمين وأولياء الأمور ، يمكننا تنمية مستوى الثقة بالنفس لدى هؤلاء التلاميذ وبخاصة فيما يرتبط بالموضوعات التعليمية كتعلم المفاهيم والمهارات.

ولذالك فإن الثقة بالنفس كسلوك يرتبط بالموضوع التعليمى تنقسم إلى عدة مستويات هى:

الأول: مستوى مرتفع من سلوك الثقة بالنفس،ويظهر فيه الفرد كل سلوكيات الثقة بالنفس عند تعامله مع الموضوع التعليمى.

الثانى: مستوى متوسط من سلوك الثقة بالنفس ، ويظهر فيه الفرد معظم سلوكيات الثقة بالنفس عند تعامله مع الموضوع التعليمى.

الثالث: مستوى منخفض من سلوك الثقة بالنفس ، ويظهر فيه الفرد بعض سلوكيات الثقة بالنفس عند تعامله مع الموضوع التعليمى.

الرابع: مستوى منعدم من سلوك الثقة بالنفس ، لا يظهر فيه الفرد أى من سلوكيات الثقة بالنفس عند التعامل مع الموضوع التعليمى.

والمستويين الثالث والرابع ينطبقان على المعاقين عقليا (عبد العليم شرف ،٢٠٠٨، ٢٠٧).

السلوكيات الدالة على الثقة بالنفس:

توجد عدة سلوكيات يمكن من خلال توافرها لدى المعاقين عقليا الحكم على اكتسابهم للثقة بالنفس ، ومن هذه السلوكيات ما يلى:

- عدم الخشية من القيام بالأداء أمام مدرسة وزملائه. - مشاركة زملائه القيام بالأداء
- المبادرة بطلب الأداء والقيام به فى الوقت المناسب. - التحدث بلا خوف أمام زملائه ومدرسيه.

- عدم الغضب عند طلب المدرس من زميلة القيام بالأداء. - أداء عمله دون مساعدة زملائه
- السعادة عندما يطلب منه المعلم القيام بالأداء.
- الهدوء عند القيام بالأداء ، وإظهار التحمل للقيام به. - التقدم على الزملاء عند القيام بالأداء.

ولكى يمكن أن ننمى مثل هذه السلوكيات لدى المعاقين عقليا ينبغى القيام بما يلى:

- توفير مواقف تعلم بسيطة تناسب القدرات العقلية للمعاقين عقليا.
- توفير مواقف تعلم مهارية توافق القدرات البدنية والحركية للمعاقين.
- توفير مواقف تعاون ومشاركة بين المعاقين عقليا فى مواقف التعلم.
- تشجيع وحفز المعاقين عقليا على التحدث والمناقشة أمام الآخرين وتعزيزه.
- تدريب المعاقين عقليا على المهارات المراد تعليمها باستمرار قبل قيامهم بها باستقلالية تامة بلا خوف.
- توفير خبرات تعلم ونجاح سارة للمعاقين عقليا ، وتجنب تعرضهم للمواقف التعليمية التى يشعر فيها بالفشل.
- تنمية الاتجاهات الإيجابية والميول السليمة والاهتمامات لدى المعاقين عقليا نحو الموضوع المراد التعامل معه.
- محاولة جعل موضوع التعامل الجديد للمعاقين عقليا جذاباً ومسيراً للاهتمام.

رابعا: تقدير الذات Self- Esteem:-

يعتبر مفهوم تقدير الذات احد المفاهيم الأساسية المستخدمة في الحديث عن الذات ، بوصفها أحد أنظمة الشخصية فى علم النفس الحديث ، ورغم الخلط الذى قد يحدث أحيانا بين مصطلحي مفهوم الذات وتقدير الذات ، إلا أن التمييز بينهما يرجع إلى الكتابات المبكرة "لوليم جيمس William James" الذى فرق بين الوعي الذاتي (Self awareness) وبين تقويم الذات(Self evaluation) ، كما فرق (هماتشيك Hamatchec) بين ثلاثة مصطلحات أساسية هى: الذات Self، ومفهوم الذات Self concept، وتقدير الذات Self esteem حيث يرى أن كلا منها يمثل جزءا من شخصية الفرد الكلية ، فالذات هى ذلك الجانب الذى نعيه فى أنفسنا فى المستوى الشعوري ، أما مفهوم الذات فأنه يشير الى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار والاتجاهات التى

تتكون لدينا حول وعينا بأنفسنا فى أى لحظة من الزمن ، أو هو ذلك البناء المعرفي المنظم الذى ينشأ من خبرتنا بأنفسنا ، أما مفهوم تقدير الذات أى تقييم الشخص لنفسه فى حدود طريقة إدراكه ووعيه لأراء الآخرين فيه وفكرة المرء عن نفسه فى نمط إدراكه ووعيه لذاته (عبد المجيد منصور، ١٩٨٩ ، ٢٢٨)

تعريف تقدير الذات:-

يعرفة (عبد الرحمن سليمان ،١٩٩٢، ٩٠)بأنة" عبارة عن تقييم يقوم بة الفرد نحو ذاتة فضلا عن كونة تقدير وتعبير سلوكى يعبر الفرد من خلالة عن مدى تقديرة لذاتة وهذا التقدير من قبل الفرد يدعم شعورة بالجدارة والكفاية ".

كما يعرفة (جابر عبد الحميد وعلاء كفافى ، ١٩٩٥ ، ١٢٦) فى معجم علم النفس والطب النفسي بأنه "اتجاه نحو تقبل الذات والرضا عنها واحترامها ، ومشاعر استحقاق الذات وجدارتها مقوم أساسي فى الصحة النفسية ، كذلك فإن نقص تقدير الذات ومشاعر عدم الجدارة هى أعراض اكتئابية شائعة"

ويشير بيرنز (Burns, 1999, p. 32) الى أن تقدير الذات هو "مجموعة من القيم والتفكير والمشاعر التى نملكها حول أنفسنا ، فيعود مصطلح تقدير الذات إلى مقدار رؤيتك لنفسك واحترامها"

ويعرف ميوجز و رينولد (Muijs & Reynolds, 2001, p. 201) تقدير الذات بأنه " تقدير الفرد لقيمته ولأهميته ، مما يشكل دافعا لتوليد مشاعر الفخر والانجاز واحترام النفس وتجنب الخبرات التى تسبب شعور بالنقص "

وترى (مريم سليم ، ٢٠٠٣، ٦) أن تقدير الذات هو "الميل إلى النظر إلى الذات على أنها قادرة على التغلب على تحديات الحياة وأنها تستحق النجاح والسعادة ، كما أن مجموع المشاعر التى يكونها عن ذاته بما فى ذلك الشعور باحترام الذات وجدارتها تستند إلى أن الذات جديرة بالمحبة – جديرة بالأهمية ، بمعنى أن الأفراد لديهم كفاية لتدبير شؤون ،أنفسهم وبيئتهم ، ولأن لديهم شيئا يقدمونه للآخرين ، وكما أن التقدير للذات يساوى الشعور بالرضا الذى ينشأ نتيجة تلبية حاجاته" .

ويعرف (السيد السنباطي ، ٢٠٠٧ ، ٨٤) بأنه:" مدى رضا الطفل عن نفسه ، ومدى احترامه،

وأحساسة لذاته ، ومثابرته فى سبيل النجاح ، والفكرة التى يدركها عن كيفيه رؤية الآخرين له ودورهم فى تنميه تقدير الطفل."

وترى (صفية فرجانى ،٢٠٠٩، ٧١) أن تقدير الذات يتمثل فى الاحكام والاتجاهات السالبة والموجبة التى يدركها الفرد عن نفسة ، من خلال الفكرة التى يدركها عن رؤية الآخرين وتقيمهم لة ، والتى تؤكد أهمية دور الاخرين ، والتفاعل الاجتماعى معهم فى تقدير الفرد لذاتة .

نمو تقدير الذات:

تشير الدراسات إلى أن الذات نتاج اجتماعي يتشكل منذ الطفولة عبر مراحل النمو المختلفة من خلال محددات معينة، يكتسب الفرد خلالها بصورة تدريجية فكرته عن نفسه و تقديره لها ، فخبرات الطفولة وأسلوب التنشئة الاجتماعية واسلوب الثواب والعقاب ، واتجاهات الوالدين وتوقعاتهم وثقافتهم ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي ، والخبرات الحياتية لها دور هام فى إدراك الفرد لذاته ، ولجماعات الكبار أثر على نمو وتكوين تقدير الذات لدى الأطفال (شوقيه السمادونى ، ١٩٩٣ ، ٩٥).

كما ينمو تقدير الذات ويتطور من خلال عملية عقلية تتمثل فى تقييم الفرد لنفسه ومن خلال عمليه وجدانية تتمثل فى أحساسة بأهميته وجدارته ويتم ذلك فى خمسة نواح هى:

١- الذكاء والمظهر والقدرات الطبيعية.
٢- الانجاز والنجاح فى الحياة.
٣- الشعور بالخصوصية والجدارة والاحترام.
٥- الفضائل الأخلاقية والاستقامة.
٦- الشعور بالأهمية وأن يكون محبوبا.

(مريم سليم ، ٢٠٠٣ ، ٨).

تقدير الذات للأطفال المعاقين عقلياً : -

تلعب البيئة التى يعيش فيها الطفل المعاق عقلياً دوراً كبيراً فى بناء شخصيته ويتوقف هذا البناء على العلاقات المتبادلة بينه وبين الآخرين واتجاهات هؤلاء الآخرين نحوه واستجابته لهذه الاتجاهات ، ويعد مفهوم الذات الايجابى من أكثر الجوانب أهمية فى تشكيل شخصية الطفل المعاق عقلياً .

ويعتمد تكوُين مفهوم ملائم عن الذات على المشاعر والاتجاهات التى يعتنقها الآخرون نحوه وخاصة الأشخاص الذين يمثلون أهمية فى حياة الفرد ومن ثم يسهم الاقران والمعلمون والجيران والوالدان بشكل خاص فى تشكيل صورة الفرد عن ذاته (فتحى عبد الرحيم وحليم بشاى ،١٩٨٠، ٦١٧).

وهناك العديد من الدراسات التى تؤكد على انخفاض مفهوم الذات للمعاقين عقليا ، ومنها دراسة دروا وجيلفاند(Drew&Gelfand,1997) ، جويا (Gioia, 1993)،هلاهان وكوفمان (Halalhan & Kufman,1994)حيث تشير نتائج هذه الدراسات إلى أن الأطفال المعاقين عقلياً يعانون من قصور فى تفاعلاتهم الاجتماعية مع الاقران ، مما يجعلهم غير قادرين على مسايرة الآخرين حيث يجدون صعوبة بالغة فى التعبير عن ذواتهم للآخرين ، كما انهم يعانون من الحركة الزائدة وعدم قدرتهم على انشاء علاقات اجتماعية فعالة مع اقرانهم ، وغالباً ما يميلون نحو المشاركة مع الاصغر سناً فى نشاطهم ، وقد يميلون إلى العدوان ، وعدم تقدير الذات وكذلك العزلة والانطواء.

الطلاب ذوى الاعاقة العقلية البسيط لديهم مشاعر طبيعية فهم يريدون أن يحبوا ويقبلوا ويقيموا ككائنات بشرية . ويتأثر تقدير الذات لديهم بقوة من وضعهم اليومى فى الانشطة المدرسية

. (Martin , H , 1999 , p.54)

كما قد يتصف الطلاب ذوى التخلف العقلى البسيط بانخفاض صورة الذات ولا يلقون قبولاً من زملائهم العاديين (Judy , 1993, p.38) .

ويشير هلاهان وكوفمان (Halalhan & Kufman , 1994 , p.94) إلى أن المعاقين عقلياً يواجهون العديد من المشكلات الاجتماعية ،فعادة ما تواجههم مشكلة تكوين صدقات بالاضافة إلى انخفاض مفهوم الذات لديهم .

ويضيف (عادل عبد الله ، ٢٠٠٤ ، ٨٩) أن المعاقين عقلياً يعانون من عدم القدرة على المبادرة بالحديث مع الآخرين وصعوبة تكوين صداقات مع الآخرين ، وقصور فى مهارات العناية بالذات .

ونستنتج من العرض السابق أن مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين عقلياً أقل من نظرائهم العاديين وهذا يرجع إلى عدة عوامل منها الاعاقة العقلية ، القبول والرفض الوالدى ، واتجاهات الوالدين نحوهم ، والشعور بالخوف والعجز ، كل هذه العوامل تؤثر على نظرة المعاق عقلياً لنفسه وعلى تكيفه الشخصى والاجتماعى ويتطلب ذلك القيام بعمل برامج وخدمات ارشادية من شأنها العمل على تنمية مفهوم الذات وتقدير الذات لديهم حتى يمكنهم الاندماج والتكيف فى المجتمع بصورة أفضل .

كما يمكن أن نستنتج وجود وجود علاقة بين شعور المعاق عقلياً بالامان والاستقلالية فى

المجتمع وعدم الاعتماد على الآخرين فى كل شئ ونمو تقدير ذات ايجابى لديه ، وهذا ما تسعى الباحثة للقيام به من خلال برنامج فى التربية الأمانية للحد من المخاطر التى يتعرض لها الطفل المعاق عقلياً فى المواقف الحياتية المختلفة وبالتالى شعوره بالاستقلالية فى قضاء احتياجاته مما يؤثر على شعوره بالثقة بالنفس وتكوين مفهوم ذات ايجابى لديه .

الدراسات السابقة :

اولا:دراسات تناولت التربية الأمانية لدى المعاقين عقليا:

إن الأمان هام لكل البشر ، وخاصة الأطفال وذلك يرجع إلى طبيعة نموهم وكذلك فالطفل المعاق عقليا فى حاجة أكثر من الطفل العادى لتوفير الأمان له وتدريبه على ذلك حتى يمكنه حماية نفسه ومن ثم الاعتماد على النفس أكثر والاستقلالية والتى ينتج عنها زيادة الثقة بالنفس وتكوين تقدير ذات إيجابى.

ونجد أن الكتابات والأبحاث فى هذا المجال قليله (فى حدود علم الباحثة)

فقامت ميشلنج(Mechling ,2008)بمراجعة الدراسات الامبريقية التى أجريت خلال ٣٠عاما (ما بين ١٩٧٦-٢٠٠٦) وركزت على تدريس مهارات الأمان الشخصية للأفراد ذوى الإعاقة الذهنية. وقد تبلورت البحوث التى قدمها ٣٦ باحثا حول ستة مجالات تدريسية: الأمان عند عبور الطريق والمشاة- الوقاية من الحوادث المنزلية-تطبيق الإسعافات الأولية (متضمنة التعرف على الأمراض والتبليغ عنها)-الأمان ضد النار-استخدام تليفونات الطوارئ-الاستجابة عند التعرض لخداع أو قدوم الغرباء.

صمم ساندوز (Sandoz,J,2003) برنامجا تدريبيا قائم على الصور (الأيقونات) خصيصا للمعلمين المسئولين عن تدريس الأطفال المعاقين نمائياً حول الاستخدام الآمن للمواد الكيماوية التى تمثل مصدراً للخطر. ويتمثل الغرض من البرنامج فى تنمية فهم العاملين بالقضايا الأمانية بما فيها الأمان المهنى وإدارة الصحة خاصة من أجل أولئك الأفراد الذين يواجهون صعوبة فى قراءة النصوص المطبوعة. ويشمل تقديم المواد موضوعات محددة حول فهم نظم التسمية ، أوراق البيانات المتعلقة بأمان المواد ، أو غيرها من الموضوعات الدائمة مثل اكتشاف مصادر الخطر ، طرق العناية بالضحايا التى تتعرض لمثل هذه المواد الخطرة ، تدريبات محاكاة على وقوع حوادث. ويشتمل البرنامج التدريبى على استخدام برامج الحاسب الآلى المصممة خصيصا لتنمية فهم أوراق البيانات المتعلقة بالقضايا الأمانية وذلك بمساعدة الأيقونات والمصورة.

إختبر تيكن واخرون (Tekin et al ,2003) ما إذا كان استخدام إجراء التلقين المتزامن ينتج عنه تحسن فى الأداء عند التعرف على أدوات الإسعافات الأولية. تكونت عينة الدراسه من ثلاثه من المراهقين المعاقين عقليا. وقد تعلم الطلاب الثلاثة التعرف على هذه الأدوات وابقوا على هذه المعلومات إلى ما بعد التدريب. كما اكتسب الطلاب أيضا بعض مثيرات التغذية الراجعة والتى قدمت إليها أثناء عملية التدريس.

أجرى مازوتشيلى (Mazzucchelli ,2001) دراسة استطلاعية على ١٠ أفرد من ذوى الاعاقة العقلية بهدف بحث فعالية برنامج (الشعور بالأمان) والذى صمم من أجل زيادة مهارات الأمان الشخصى.

وقد زادت المعرفة لدى المشتركين فى البرنامج بالمهارات الأمانية الشخصية واستطاعوا تطبيق هذه المعرفة فى حياتهم اليومية.ولم يدرك المفحوصون أنفسهم على أنهم أصبحوا أكثر أماناً.

وقامت لى واخرون (Lee et al ,2001) بتطبيق تكنولوجيا الحاسب الآلي لتدريس الأمان الشخصى لأطفال من ذوى صعوبات التعليم الشديدة . وقد كان الهدف من برنامج الوسائط المتعددة أن يعوض عجز الأطفال فى فهم اللغة الملائمة للقضايا الجنسية أو تمثيل موقف ما من خلال لعب الأدوار. وقد كان يتم ذلك من خلال تصوير مواقف افتراضية على الشاشة مع وضع البدائل السلوكية المصورة.

باستخدام أسلوب السؤال والإجابة ، قدمت هذه الدراسة (بوقاية من الاعاقة العقلية عن طريق أستخدام خوذات الدراجات، ١٩٩٦) معلومات عن الوقاية من الاعاقة العقلية عن طريق استخدام خوذات الدراجات. وتناولت الأسئلة والإجابات الموضوعات التالية :

١- أهمية خوذات الدراجات.

٢- عدد راكبى الدراجات الذين يصابون أو يقتلون كل عام فى حوادث الدراجات (حوالى ١٠٠٠ فرد يقتل ، ٥٠٠٠٠٠ مصاب من بينهم ٣٢,٥% يصابون إصابات فى الرأس)

٣- بيانات حول الأطفال وإصابات الرأس فى حوادث الدراجات (١٣٨ الف كل عام)

٤- معدل استخدام الخوذات بين راكبي الدراجات (أقل من ٢% من الأطفال) على الرغم من أن الدليل على استخدام الخوذة يقلل من إصابات الرأس بنسبة ٨٥% .

٥- مؤشرات لاستخدام وملائمة خوذة الدراجات.

٦- معوقات استخدام الأطفال للخوذة (نقص الوعى بالحاجة إليها ، التكلفة ، وضغوط الأقران).

قام كولينز وجريفن (Collins & Griffen ,1996) بأجراء دراسة لتعليم الطلاب من ذوى الإعاقات المعتدلة (المتوسطة) كيف يصدرون استجابات آمنة عند التعرض لعلامات تحذيرية على المنتجات. وتكونت العينة من أربعة أطفال من ذوى الاعاقة العقلية المتوسطة وذلك باستخدام إجراء "تأخير الوقت الثابت" وأشارت النتائج أن هذا الإجراء ينجح فى تعليم الاستجابات الآمنة وكذلك أثبتت فعالية فى زيادة تعميم الاستجابة على المواقف والمواد الجديدة والطريقة.

قام ساندوز (Sandoz,C ,1993) باستخدام برنامج تدريبى مع ثلاث عاملين كبار من ذوى الاعاقة العقلية الخفيفة وذلك عن طريق الأيقونات للتعرف على: (١) الأجهزة الوقائية ، (٢) مصادر الخطر ، (٣) أجهزة الاستجابة للطوارئ ،(٤) نظام التسمية والتصنيف بالجمعية القومية للوقاية من الحريق ، (٥) الأجزاء المستهدفة (المخاطر ذات التأثيرات الحادة والمزمنة على أجزاء معينة من الجسم) ، (٦) طرق الدخول مثل (البلع والاستنشاق). وقد تلقى المفحوصون أربع جلسات تدريبية كل أسبوع. وقد وجد فروق دالة بين درجات المستوى قبل التدريب ودرجات ما بعد التدريب وكذلك الثبات بد مرور شهرين من التدريب.

أجرى كولينز وسينسون(Collins & Stinson ,1995) دراسة هدفت إلى استكشاف إمكانية تدريس الكلمات المهمة فى البطاقات التحذيرية على المنتجات لعينة من المعاقين ذوى الإعاقات الذهنية المتوسطة (ن = ٤) وذلك باستخدام البطاقات المضيئة Flash Card وأسلوب تأخير الوقت. وعلى الرغم من إتقان الطلاب لهذه الكلمات فى وقت قصير نسبيا بحد أدنى من الأخطاء ، إلا أن بيانات استبيان التعميم من على المنتجات الفعلية قد أظهرت الحاجة إلى التدريس من اجل تبسيط عملية التعميم.

وقدم كليس وجاست(Cleese & Gast ,1994)نموذجا لتطوير وتدريس وتقويم منهجا لمهارات الأمان الاجتماعية للأفراد ذوى الإعاقات الذهنية. ويقوم النموذج على أفضل الممارسات الصادقة بما فيها تلك المرتبطة بالقوائم البيئية Ecological Inventories الإجراءات التدريسية للتعلم الخال من الأخطاء ، وإجراءات تعزيز كلا من تعميم التغيير فى السلوك والإبقاء عليه.

قام كولينز (Collins & Flanagan,1993)بالمقارنة بين أسلوبين فى التدريس (الأول قائم على النمذجة الحية) (والثاني قائم على المحاكاة السابقة للنمذجة الحية) وذلك بهدف تعليم المهارات الأمانية العامة. وتكونت عينة الدراسة من ثمانية طلاب (تراوحت أعمارهم ما بين العاشرة والتاسعة عشر) من ذوى الإعاقات الذهنية المتوسطة. وكان الهدف تعليمهم كيفية عبور الشارع

واستخدام تليفونات العملة. وأظهرت نتائج الدراسات أن تدريب المحاكاة السابق لم يظهر أنه ييسر أو يعوق التدريس الحى.

واستخدم واطسون(Watson ,1992)نموذج معدل متعدد المكونات وذلك بهدف التدريس لسبعة طلاب (تراوحت أعمارهم ما بين السادسة والثامنة) من ذوى الاعاقة العقلية المتوسط والشديد الاستراتيجيات الملائمة للتجاوب مع الدعوات غير الملائمة من الغرباء. وقد أظهر ستة من الطلاب تحسنا فى مهارات حماية الذات ، والتى تعممت على مواقف لم يتدرب عليها.

هدفت بانرمان واخرون(Bannerman et al ,1991) إلى تعليم الكبار من ذوى الاعاقة العقلية الشديد والعميق كيفية الخروج من المنزل عند سماع إنذار الحريق. وتكونت العينة من ثلاث أفراد وقد تعلموا جميعا كيفية الخروج باستقلالية فى أقل من دقيقتين فى معظم أو كل التدريبات على الحرائق المفاجئة.

ويتضح من العرض السابق افتقار الأطفال المعاقين عقليا للسلوكيات الأمانية المطلوبة فى المواقف الحياتية المختلفة واعتمادهم على الآخرين فى أغلب احتياجاتهم مما يشعرهم بالعجز وعدم الثقة بالنفس والخوف من اكتشاف بيئتهم فى كثير من المواقف حولهم ، وهذا يبرز أهمية التربية الأمانية للأطفال بصورة عامة والأطفال المعاقين عقليا بصورة خاصة حتى يمكنهم حماية أنفسهم من الإصابات والإخطار التى قد يتعرضون لها فى المواقف الحياتية المختلفة ، وضرورة توفير بيئات آمنه للأطفال حتى يمكنهم اللعب فيها بأمان مع إمدادهم بالمعلومات العافية حول موضوعات التربية الأمنية المختلفة وتدريبهم على ذلك.

ثانيا: دراسات تناولت تقدير الذات لدى المعاقين عقليا

هدفت كوالكسى (Kowalski ,200 9) إلى تقييم فعالية إحدى المؤسسات غير الرابحة فى تقديم الخدمات للكبار ذوى الإعاقات النمائية . وتقوم هذه المؤسسة بخدمة أكثر من ١٥٠ فرداً من ذوى الإعاقات النمائية بما فيها الاعاقة العقلية . وبدأ فريق العمل بالتعرف على مدخلات البرنامج: التسهيلات الأجهزة والمعدات والإمدادات ، والفريق المدرب ، المتطوعين ، الصلة بالمجتمع ، التبرعات ، التبرعات غير المباشرة (مثل تذاكر المسرح) ومن نواتج البرنامج المحتملة : الصداقة ، القدرة على العمل ، الدفاع عن النفس ، تقدير الذات الايجابي ، استخدام الميزانية واستخدام النقود ، الاندماج مع المجتمع .

وأظهرت نتائج الاستبيان الذى طبق على المشتركين ومقدمى الرعاية لهم لم ينجح فقط فى تحقيق النواتج وإنما استمروا فى رغبتهم لدعم البرنامج .

قارن ريتشموند (Rishmond ,2008) بين مفهوم الذات لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم (ن = ٣٤) ومفهوم الذات لدى عينه من الأطفال السود بالصف السادس (ن = ٣٤) فى أحدى مدارس السود وعينه من الأطفال السود بالصفين الخامس والسادس بفصول الدمج (ن = ٣٢) وعينه من الأطفال البيض (ن = ٣١) فى الصف السادس بإحدى مدارس البيض فى المناطق الريفية ، وعينة من طلاب الصف الخامس البيض (ن = ٣١) فى أحدى مدارس الضواحى . وقد أشارت نتائج الدرجات على مقياس كوبر سميث لتقدير الذات أن الطلاب المعاقين عقلياً والطلاب السود فى فصول الدمج قد حصلوا على درجات أدنى بصورة متدنية فى مفهوم الذات مقارنة ببقية الطلاب . وقد افترضت البيانات فى البرامج التعويضية .

وأجرى فيننج و ماك بى (Fenning & Mc Bee,2007) تجربه من أجل تعديل السلوكيات اللا تكيفية وتنمية مهارات العمل لدى عينة من المتخلفين عقلياً .واشتملت الدراسة على برنامج تكاملى لمدة يوم كامل وباستخدام المفهوم بأن المهارات لابد وان تنتقل من بيئة المستشفى إلى بيئة المجتمع . وأشارت نتائج الأداء إلى النجاح فى تحقيق أهداف البرنامج ، وأشارت الملاحظات الإكلينيكية إلى النمو فى تقدير الذات والوعى الإجتماعى لدى الطلاب ولكن ما زالت سلوكيتهم اللا تكيفية غير مقبولة بالنسبة لمعايير المجتمع .

وهدفت دراسة هوب (Hoppe ,2004) إلى تقييم برنامج تعلم قائم على الحاسب الآلى . ويهدف هذا البرنامج إلى خلق برامج تدخل سلوكية تمكن الطلاب من اكتساب المهارات الاجتماعية والسلوكية وتعميمها فى المنزل / العمل / المجتمع . وتكونت عينه من الدراسة والتى طبق عليها البرنامج من ٢٠ طالباً بالمرحلة الثانوية تم تصنيفهم تحت فئات (صعوبات التعلم / إعاقات صحية أخرى / الاضطراب الانفعالى / الاعاقة العقلية) وقد أظهر هؤلاء الطلاب بعض السلوكيات المرتبطة بخطر الفشل المدرسى مثل انخفاض الدافعية ، ضعف الحضور ، ضعف الضبط الأنفعالى ، انخفاض تقدير الذات ..... الخ . وتم الكشف عن أربعة مفاهيم لقياس فعالية البرنامج (١) المرتبطة بالعمل . (٢) البيئة الشخصية . (٣) الاجتماعية و والمجتمعية . (٤) الترتيب الكلى . وتم تطبيق المقاييس باستخدام التقييم القبلى والبعدى . وأظهرت نتائج الدراسة قدرة البرنامج على تنمية اسلوب تكنولوجى ومهنى للتعامل مع الجوانب السلوكية والمعرفية والوجدانية للتعلم كما أظهر قدرة على تنمية التدخل فى السلوكيات الايجابية والدعم لهذه السلوكيات

ووصف كاستينو (Castagno ,2001) التغيرات التى تطرأ على الرياضيين العاديين وذوى التخلف العقلى المشاركين فى برنامج الرياضة الموحد فى دورة الألعاب الأولمبية الخاصة .

وتنتمى هذه الدراسة إلى البحوث التقويمية ، واشترك فيها ٥٨ شخصاً من الذكور (٢٤ من ذوى الاعاقة العقلية ، ٣٤ من العاديين) فى صفوف من السادس إلى الثامن . وتم جمع البيانات قبل وبعد البرنامج وذلك باستخدام بعض الأدوات من بينها قائمة تقدير الذات لمزيجلر (١٩٩٤) وبعض المقاييس الأخرى . وأشارت نتائج اختبارات T-test للفروق بين المتوسطات إلى حصول كل مجموعة على درجات أعلى بصورة دالة بعد البرنامج مقارنة بدرجاتهم قبل البرنامج فى كافة الاختبارات .

إستهدفت جاكز وآخرون (Jacques et al ,1998) التعرف على تأثير مشاركة الأطفال غير المعاقين فى برنامج التعلم التعاونى على قبولهم الإجتماعى لزملائهم دوى الإعاقة الذهنية الخفيفة . وتكونت عينه الدراسة من ٢٤ طفلاً من ذوى الإعاقة الذهنية الخفيفة ، تراوحت أعمارهم ما بين التاسعة والحادية عشر . وكان جميع المشتركين يتلقون برامج التربية الخاصة المدموجين أثناء الدراسة ، وكان هناك ١٢ من الأطفال قد تلقوا فصول التربية الخاصة ، فى حين تلقى الباقون فصول دراسية عادية .

هدفت سوتو (Soto ,1994) إلى بناء برنامج لتنمية المهارات المعرفية لدى الأطفال ما قبل المدرسة المعاقين عقلياً وذلك باستخدام التدريس القائم على الحاسب الآلى والمواد اليدوية . كما سعت إلى تنمية تقدير الذات وتحسين النمو الانفعالى الإجتماعى . وتكونت عينه الدراسة من أربعة أطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة من ذوى الإعاقة الذهنية . وتم تجديد المستويات النمائية للأطفال الأربعة واختيار الأهداف المعرفية ومن المفاهيم التى يتم تدريسها : الأشكال ، الألوان ، الحروف، الأعداد . ونجح البرنامج فى مقابلة أهدافه .

ثالثا: دراسات تناولت الثقة بالنفس لدى المعاقين عقليا

أشارت دراسة بوزيرين وآخرين (Pozeriene et al ,2008)إلى أن المشاركة فى البرامج الرياضية فى دورة الألعاب الرياضية الخاصة ترتبط بالزيادة فى تقدير الذات والثقة بالنفس والكفاءة الاجتماعية والإدراك الايجابى للذات وذلك للأفراد ذوى الإعاقات الذهنية .

واستخدمت ديتزنر (Detzner ,1997) برنامج قائم على الموسيقى من أجل زيادة مهارات النطق لدى عينه من ذوى التخلف العقلى العميق (٣ إناث و٧ ذكور ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٢ و٢١عاماً) . وأشار البرنامج إلى التحسن فى مهارات النطق والزيادة الكلية فى الثقة بالنفس .

أشارت دراسة توريس وآخرون (Torres et al ,1990) إلى أحد البرامج والذى أطلق عليه (STAR) وكان الهدف من هذا البرنامج تطوير وتنفيذ برنامج لثلاث فصول دراسية للتعليم المهنى

والوظيفى المكثف وذلك بهدف تنمية مهارات العمل لطلاب المرحلة الثانوية ذوى الاعاقة العقلية الخفيف . وقد أشارت تقديرات ٧٤% من الطلاب إلى أن جميع أنشطة البرنامج كانت جيدة ، وأشار ٩٤ % من الطلاب أن هناك تأثير إيجابى للبرنامج على مستوى المعرفة وتقدير الذات . كما أشاروا إلى زيادة الثقة بالنفس كاستعداد نفس للعمل .

أشارت كرين (Crain ,1982)إلى بعض الأنشطة التى صممت لتعليم الرقص لبعض المراهقين المعاقين عقلياً (المستوى البسيط) . وكان من بين النتائج المتوقعة لهذه الأنشطة زيادة الثقة بالنفس وتحسين التعاون بين الأقران وارتفاع معدل الاستقلالية .

رابعا:دراسات تناولت التربية الامانية وتقدير الذات لدى المعاقين عقليا

هدفت شالكروس (Shallcross ,1995) إلى وصف مشروع لتحسين الظروف الأمانية والصحية لدور رعاية الطفل والأسرة والحاصلة على ترخيص من الدولة . وتم استخدام الاستبيان عن طريق التليفون وإجراء المقابلات مع مقدمى الرعاية وموظفى الدولة للتأكيد على الحاجة إلى التدريب الصحى والأمانى . وتم بناء ستة ورش عمل تدريبية وتقديمها لعشرين فرد من مقدمى الرعاية حول طرق تحسين الصحة والأمان والتعامل مع المواقف الطارئة والكارثية . ومن بين الموضوعات التى تغطيها التوجه , تقدير الذات ، الأمان ، خلق البيئات الصحية ، الاحترافية ، تنظيم الإنقاذ . و كانت نتيجة هذا المشروع قيام ١٤ فرد من مجموع ٢٠ بتسجيل الدور التى يعملون بها لدى إدارة الحريق / الإنقاذ ، وعبر ٢٠ فرد جميعاً رضاهم عن القائمة التى طبقت عليهم ، والتحق اثنان منهما بلجنة الإنقاذ .

قدمت البرتا (Alberta,1988) البرنامج الذى قامت بوضعه وزارة التعليم فى البرتا بكندا من أجل منع الإساءة إلى الأطفال وذلك من خلال مقرر الصحة الأساسية . ويسعى هذا البرنامج إلى تمكين الأطفال من المهارات والمعارف والاتجاهات التى تساعدهم على حماية أنفسهم من التعرض للإساءة أولئك الأطفال الذين يتعرضون بالفعل إلى الإساءة أن يثقوا فى مشاعرهم ، يتصرفون بتوكيدية وفعالية فى المواقف المشكلة ، وطلب المساعدة من خلال نظام خلال نظام الدعم المتاح لهم . وانطوى المقرر على بعض الأهداف من جوانب أخرى فى التربية الصحية (تقدير الذات ، احترام الذات والآخرين ، معرفة الفرد بجسمه والرعاية له ، الوعى بالشعور ، اتخاذ القرار) وذلك عند مرورهم بمواقف أمانية شخصية . وطبق هذا البرنامج على طلاب المرحلة الابتدائية من الصف الأول وحتى الصف السادس

هدفت بيرلى (Burley , 1985) إلى تصميم بعض الأنشطة من أجل تصحيح القصور الذى

تم التعرف عليه بعض الطلاب المهنيين .وتم تطبيق اختبارات تشخيصية على عينة مكونة من ٨٠٠ من الطلاب المهنيين وذلك لتعرف نواحى القصور لديهم . واستخدم ٢٣ ورشة عمل مهنية لتحقيق الهدف . وتم التعامل مع القصور فى أمان الطلاب عن طريق تقديم فواد سمعية بصرية مكثفة خلال فصول الأمان المهنى التقليدية . وكان من بين الموضوعات التى تم التركيز عليها تكوين لجان الأمان مع المشاركة القوية للطلاب وحققت هذه الأنشطة تحسن فى تقدير الذات لدى الطلاب وذلك عن طريق الاعتراف بأداء الطلاب.

فروض الدراسة :

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان في المنزل _ الأمان في المدرسة _ الأمان في الشارع _ الأمان الغذائي- الأمان الشخصى – الأمان الأجتماعى) و الدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدي .

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس البعدي لمقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان في المنزل – الأمان في المدرسة – الأمان في الشارع – الأمان الغذائي–الأمان الشخصى – الأمان الأجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس لدى كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية .

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان في المنزل – الأمان في المدرسة – الأمان في الشارع – الأمان الغذائي–الأمان الشخصى – الأمان الأجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس .

٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات لصالح القياس البعدي .

٥. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس البعدي للمجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على مقياس تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية .

٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات .

٧. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس لصالح القياس البعدي .

٨. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الثقة بالنفس لصالح المجموعة التجريبية .

٩. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس.

إجراءات الدراسة :

١. عينة الدراسة :-

تكونت العينة النهائية للدراسة من (٢٠) طفلا و طفلة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، تراوحت نسبة ذكائهم ما بين(٥٠-٧٥)،وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-١٢) سنة بمتوسط قدره (٨,٨٢) سنة وانحراف معياري (٢,٢٨) وملتحقين بالصفوف الأول والثاني والثالث الابتدائي وتم اختيارهم من مدرسة التربية الفكرية بمحافظة الإسماعيلية .

و قد تم تقسيم أفراد العينة الى مجموعة تجريبية وعددها (١٠) أطفال (٤ ذكور ، ٦ إناث) ، مجموعة ضابطة وعددها (١٠) أطفال (٤ذكور ، ٦ إناث) .

و تمت مجانسة أفراد العينة من حيث :

١. العمر الزمني : تراوحت أعمارهم ما بين (٦-١٢) سنة .

٢. مستوى الذكاء :تم تطبيق اختبار ستانفورد بينية – الصورة الرابعة لتحديد معاملات الذكاء للأطفال و قد تراوحت معاملات ذكاء الأطفال (٥٠-٧٥) .

٣. المستوى الاجتماعي – الاقتصادي: تم تطبيق مقياس المستوى الاجتماعي– الاقتصادى (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦) على أفراد عينة الدراسة لإيجاد الفروق بين المجموعتين .

٤. السلوك التكيفي : تم تطبيق مقياس السلوك التكيفي على أفراد عينة الدراسة (إعداد / عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٨) .

٥. تقدير الذات : تم تطبيق مقياس تقدير الذات للأطفال المعاقين عقليا (إعداد / الباحثة) على أفراد المجموعتين حتى يمكن أن تعزي أي فروق في تقدير الذات إلى برنامج التربية الأمانية المستخدم .

٦. سلوكيات التربية الأمانية : تم تطبيق مقياس سلوكيات التربية الأمانية (إعداد/ الباحثة) على أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) و الجدول (١) يوضح الفروق بين المجموعتين

جدول (١) يوضح الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في العمر الزمني و الذكاء و المستوى الاجتماعي الاقتصادي و تقدير الذات

المتغيرات	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	معامل مان وتني	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	متوسط الرتب			
١- العمر الزمني	١١,٢٠	٩,٢	٣٩	٠,٤٥	غير الدالة
٢-الذكاء	١١,٣٠	٩،٦	٤٢	٠,٥٢	غير الدالة
٣- المستوى الاجتماعي الاقتصادي	١٢,٣٠	٨,٦٠	٣١	٠,٣٢	غير الدالة
٤- تقدير الذات	١١,٥٠	٩,٢٠	٣٧	٠,٤٩	غير الدالة

يتضح من الجدول(١) عدم وجود فروق بين متوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الزمن والذكاء والمستوى الاجتماعي الاقتصادي وتقدير الذات حيث قيمة (Z)على التوالي(٠,٤٥-٠,٥٢ -٠,٣٢- ٠,٤٩) وهي قيم غير دالة إحصائيا مما يدل على تجانس أفراد العينة في العمر الزمنى والذكاء والمستوى الاجتماعي الاقتصادي وتقدير الذات .

جدول (٢) الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في سلوكيات التربية الأمانية

أبعاد المقياس	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	معامل مان وتني	النسبة الحرجة (Z)	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	متوسط الرتب			
الأمان في المنزل	٩,٥٠	١١,٤٠	٤,١٨	٠,٢١	غيردالة
الأمان الغذائي	٩,٦٠	١١,٢٠	٤٢	٠,٣٩	غير دالة
الأمان في الشارع	٧,٨٠	١٢,٩٠	٤٢,٥	٠,١٩	غير دالة
الأمان في المدرسة	١٠,٥	١٠,١٠	٤٥	٠,٢٢	غير دالة
الأمان الشخصي	٨,٥	١٠,٦٠	٤٦	٠,٢٣	غير دالة
الأمان الاجتماعي	٩,٥	١١,١٠	٤٢	٠,٢٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٩,٦٠	١١,٧٠	٣٩	٠,٤٩	غير دالة

يتضح من الجدول(٢) عدم وجود فروق بين متوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية

والمجموعة الضابطة في سلوكيات التربية الأمانية بأبعادها والدرجة الكلية في القياس القبلي حيث أن قيمة Z هي(٠,٢١ -٠,٣٩- ٠,١٩ - ٠,٢٢ - ٠,٢٣ - ٠,٢٣) . وهي قيم غير دالة إحصائيا مما يدل على تجانس أفراد العينة في سلوكيات التربية الأمانية

جدول (٣) يوضح الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في السلوك التكيفي قبل تطبيق البرنامج .

أبعاد المقياس	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	معامل مان ونتني	Z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	متوسط الرتب			
مستوى النمو اللغوي	١٤,٥٠	١٤,١٠	٤,٠٥	٠,٠٤	غير دالة
الأداء الوظيفي المستقل	٢٠,٣٠	١٩,٦٠	٧,٢٢	٠,١٤	غير دالة
أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية	١٢,٦٠	١٣,٠٤	٤٢	٠,٤٦	غير دالة
النشاط المهني الاقتصادي	١٥,٢٠	١٥,٤٠	٧,٧٩	٠,٥٥	غير دالة
الأداء الاجتماعي	١٧,٥٠	١٧,١٨	٢٤,٥	٠,١٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٨١,١٠	٨٠,٦٠	٤٧	٠,١٦	غير دالة

يتضح من الجدول(٣) عدم وجود فروق بين متوسطات رتب أطفال المجموعة التجريبية والمجموعةالضابطة في السلوك التكيفي بأبعاده والدرجة الكلية في القياس القبلي حيث أن قيمة Z هي(٠,٠٤ - ٠,١٤ - ٠,٤٦ - ٠,٥٥ - ٠,١٣ - ٠,١٦) وهي قيم غير دالة إحصائيا مما يدل على تجانس أفراد العينة في السلوك التكيفي ، وفي ضوء النتائج السابقة يتضح أن المجموعتين التجريبية و الضابطة متجانستان .

٢. **أدوات الدراسة** :- و تتكون أدوات الدراسة الحالية من الآتي :

اولا: مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/عبدالعزيزالشخص ، ٢٠٠٦)

يهدف المقياس إلى تحديد المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة في ظل الظروف الراهنة .

كما قام عبد العزيز الشخص (٢٠٠٦) بحساب الصدق والثبات لهذا المقياس والذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق بلغت (٠,٩٦) كما تحقق من الثبات الذي بلغ (٠,٧٣) باستخدام معاملات التنبؤ و بالتالي يتمتع بدرجة ثبات مقبولة .

ثانيا: مقياس السلوك التكيفي (إعداد / عبد العزيز الشخص، ١٩٩٨)

يهدف المقياس إلى تحديد الكفاءة في الأداء الوظيفي لدى الأطفال في ثلاثة متغيرات هي : (استعداد عقلي معرفي – مهارات أكاديمية – قدرات السلوك التكيفي) .ويوفر المقياس قاعدة كافية لقياس سلوك الأطفال في مراحل الطفولة المختلفة (المبكرة، والمتوسطة ، والمتأخرة) سواء كانوا عاديين أم غير عاديين ، كما قام عبد العزيز الشخص (١٩٩٨) بحساب الصدق والثبات لهذا المقياس والذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات بلغت (٠,٨٨) مما يدل على ثباتة .

ثالثا: مقياس ستانفورد بينية للذكاء – الصورة الرابعة (تعريب / لويس ملكة، ١٩٩٨)

استخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينية للذكاء على الأطفال و الذي يعد من أكثر الاختبارات شمولا وأوسعها انتشارا لقياس وتقييم القدرات العقلية من سن سنتين حتى سبعين سنه .

أجريت دراسات عديدة لحساب صدق و ثبات المقياس فأعطت نتائج مرتفعة للصدق والثبات تراوحت معاملات الثبات من (٠,٨٢) لتذكر الأرقام ، (٠,٨٥) للعلاقات اللفظية إلى (٠,٩٧) لتذكر الموضوعات ، (٠,٩٥) لكل من تحليل النمط و الفهم ، (٠,٩٤) للمفردات و ذلك على عينات تراوحت أحجامها من (٣٨٠) تلميذا إلى (٦٦٠) تلميذ أو كانوا جميعا تحت سن (٢٣ سنة)

رابعا: مقياس تقدير الذات المصور للمعاقين عقليا (إعداد الباحثة)

هدف المقياس : تقدير الذات للأطفال المعاقين عقليا .

إعداد الصورة الاولية للمقياس :

١- قامت الباحثة في سبيل تصميم هذا المقياس باستعراض التراث السيكولوجي والاطلاع على بعض الدراسات و المقاييس التي صممت لقياس تقدير الذات كالتالي :

- مقياس تقدير الذات(اعداد/حسين الدرينى ومحمد سلامة وعبد الوهاب كامل،١٩٨٣)فى الفترة العمرية (٩-١٢سنة)وتضمن ٢٢ بند ،ومقياس تقدير الذات(اعداد/عبد الرحمن سليمان،١٩٩٢) فى الفترة العمرية (٩-١٢سنة)وتضمن ٣٢ بند،ومقياس تقدير الذات(اعداد/ حسام الدين الجارحى،١٩٩٤) فى الفترة العمرية (٩-١٢سنة) وتضمن ٢٥ بند، ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث(ترجمة/فاروق عبد الفتاح ومحمد دسوقى ،٢٠٠٤) فى الفترة العمرية (٩-١٢سنة)وتضمن ٢٥ بند، ومقياس تقدير الذات (اعداد/السيد السنباطى،٢٠٠٧) فى الفترة العمرية (٩-١٢سنة) وتضمن ٣٦ بند.

٢- وبعد استعراض هذه المقاييس وكيفية صياغة عباراتها أمكن استخلاص بعض الأبعاد الإساسية لمفهوم تقدير الذات وصياغة العبارات من خلال الاطلاع على الأطر النظرية والمقاييس السابقة وقد بلغ عدد العبارات في المقياس في صورته الاولية (٦٣) عبارة .

الخصائص السيكومترية للمقياس :-

تم تطبيق المقاييس على عينة قوامها(٣٥) طفلا وطفلة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم، تراوحت أعمارهم ما بين (٦-١٢) سنة بمتوسط قدره (٨,٨٢) سنة وانحراف معياري (٢,٢٨) وملتحقين بالصفوف الأول و الثاني والثالث الابتدائي وتم اختيارهم من مدرسة التربية الفكرية بمحافظة الإسماعيلية .

أولا : صدق المقياس :- تم التأكد من صدق المقياس باستخدام الطرق التالية :

١- **صدق المحكمين** : تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة،بهدف تحديد ارتباط كل فقرة بالبعد الذى تقيسة ، ومناسبة صياغة الفقرة ،وملحق رقم (١)يوضح استمارة التحكيم على مقياس تقدير الذات المصور للمعاقين عقليا ، وبناءا على إحصائية تفريغ اراء السادة المحكمين وملاحظاتهم على مفردات المقياس ، تم الاتى :

١- تم حذف المفردة رقم (١٦) من بعد تقدير الذات الشخصى ،وحذف المفردة رقم (١٩) من بعد تقدير الذات الاجتماعى، وحذف المفردة رقم (١١) من بعد تقدير الذات الاكاديمى،وتم اضافة مفردات جديدة بدلا منها.

٢- تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض المفردات لتكون اكثر وضوحا

٣- تم نقل المفردات رقم(٩-٢٠-٢١-٢٢)من بعد تقدير الذات الاجتماعى إلى بعد تقدير الذات الاكاديمى ، ونقل المفردة رقم (١) من بعد تقدير الذات الاكاديمى إلى بعد تقدير الذات الاجتماعى .

٤- تم تعديل الصور رقم (١-٥-٨-٩-١١)الخاصة ببعد تقدير الذات الشخصى،وتعديل الصورة رقم(٧) الخاصة ببعد تقدير الذات الاجتماعى وتقدير الذات الاكاديمى،وتعديل الصور رقم (٣-٦) الخاصة ببعد تقدير الذات الجسمى.

٥- تم تعديل اسم البعد الرابع من تقدير الذات للطموح والانجاز الى تقدير الذات الاكاديمى .

٢- **صدق الاتساق الداخلي** : تم تقدير معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، ويتضح ذلك في جدول (٤) . كما تم تقدير معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لأبعاد المقياس ، وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس ككل ، ويتضح ذلك في جدول (٥).

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس تقدير الذات

تقدير الذات الشخصي		تقدير الذات الشخصي		تقدير الذات الاجتماعي		تقدير الذات الاجتماعي		تقدير الذات الجسمي		تقدير الذات الأكاديمي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٤٤*	١٤	٠,٥٤*	١	٠,٥٣*	١٤	٠,٦٥*	١	٠,٥٨*	١	٠,٤٤*
٢	٠,٥٣*	١٥	٠,١٤	٢	٠,٥٦*	١٥	٠,٦١*	٢	٠,٤٦*	٢	٠,٥٥*
٣	٠,٥٧*	١٦	٠,١٨	٣	٠,٥٦*	١٦	٠,٥٠*	٣	٠,٦٧*	٣	٠,٥٦*
٤	٠,٥٦*	١٧	٠,٠٩	٤	٠,٥٩*	١٧	٠,٥٨*	٤	٠,٥٠*	٤	٠,٦٢*
٥	٠,٥٣*	١٨	٠,٦١*	٥	٠,٠٩	١٨	٠,١٥	٥	٠,٥٥*	٥	٠,٦١*
٦	٠,٦٥*	١٩	٠,٥٧*	٦	٠,٥٣*	١٩	٠,١٢	٦	٠,٥٢*	٦	٠,٥٩*
٧	٠,٥٩*			٧	٠,٥٤*	٢٠	٠,٤٤*	٧	٠,١٢	٧	٠,٥٠*
٨	٠,١٩			٨	٠,٦٢*	٢١	٠,٥٥*			٨	٠,٤٤*
٩	٠,١٤			٩	٠,١٨	٢٢	٠,٤٥*			٩	٠,٥٨*
١٠	٠,٥٤*			١٠	٠,٦١*	٢٣	٠,٤٥*			١٠	٠,٤٩*
١١	٠,٤٩*			١١	٠,٦٣*	٢٤	٠,٤٩*			١١	٠,٦٣*
١٢	٠,٠٨			١٢	٠,٤٦*					١٢	٠,٦٢*
١٣	٠,١١			١٣	٠,٤٤*					١٣	٠,١٤

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من جدول رقم (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه تراوحت بين (٠,٤٤ – ٠,٦٥) وهى معاملات ارتباط مرتفعة ودالة

إحصائياً عند (٠,٠٥) مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة معقولة من الصدق، فيما عدا (١٣) عبارة غير دالة وهى أرقام (٨-٩-١٢-١٣-١٥-١٦-١٧) لبعد تقديرالذات الشخصي، (٥-٩-١٨-١٩) لبعد تقديرالذات الاجتماعي، (٧) لبعد تقدير الذات الجسمي ، (١٣) لبعد تقديرالذات الأكاديمى

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس تقدير الذات المصور

الأبعاد	البعد الأول	البعد الثانى	البعد الثالث	البعد الرابع	الدرجة الكلية
١- تقدير الذات الشخصى	ـــــــ	٠,٧٥٦*	٠,٨١٢*	٠,٦٢٣*	٠,٩١١*
٢- تقدير الذات الاجتماعى	٠,٧٥٦*	ـــــــ	٠,٨٣٥*	٠,٦٥٦*	٠,٩٢١*
٣- تقدير الذات الجسمى	٠,٨١٢*	٠,٨٣٥*	ـــــــ	٠,٦٠٨*	٠,٩١٣*
٤- تقدير الذات الاكاديمى	٠,٦٢٣*	٠,٦٥٦*	٠,٦٠٨*	ـــــــ	٠,٧٦٣*
الدرجة الكلية	٠,٩١١*	٠,٩٢١*	٠,٩١٣*	٠,٧٦٣*	ـــــــ

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى(٠,٠٥)

ثانيا: ثبات المقياس: تم تقدير ثبات المقياس باستخدام طريقة الفاكرونباخ ، ويوضح جدول (٦) قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس ، وللمقياس الكلى.

جدول (٦) قيم معاملات ثبات مقياس تقدير الذات المصورللمعاقين عقليا

الأبعاد	معامل ألفا
تقدير الذات الشخصى.	٠,٨١*
تقدير الذات الاجتماعى.	٠,٧٥*
تقدير الذات الجسمى.	٠,٨٦*
تقدير الذات الاكاديمى.	٠,٧٢*
الدرجة الكلية	٠,٨٤*

يتضح من الجدول (٦) ارتفاع قيم معاملات الثبات حيث تراوحت تلك القيم بين (٠,٧٢ إلى ٠,٨٦) ، وبلغ معامل الثبات ألفا = ٠,٨٤ وهى نسبة عالية ودالة إحصائيا.

الصورة النهائية لمقياس تقدير الذات المصور للمعاقين عقليا: تكون المقياس فى صورته النهائية بعد حذف العبارات غير الدالة من (٥١) عبارة على الأبعاد وذلك على النحو التالى:

تقدير الذات الشخصي :ويعني مدى إحساس الطفل بقبوله لذاته و حبه لنفسه وإحساسه بالاحترام لنفسه كشخص له قيمه .ويتكون من (١٢) عبارة

تقدير الذات الاجتماعي : و يعني مدى إحساس الطفل بقدراته على إقامة علاقات اجتماعية مرضية . و يتكون من (٢٠) عبارة .

تقدير الذات الجسمي : و يعني مدى تقييم الطفل لمظهره و هيئته العامة، ومدى أقتناعه بما هو علية من خصائص جسمية ودرجة كفاءتها . و يتكون هذا البعد من (٦) عبارات .

تقدير الذات الأكاديمى : و يحدد بمدى سعي الطفل و مثابرته في سبيل تحقيق نجاح معين، و الرغبة في أداء الأشياء على نحو أفضل ،ويتكون هذا البعد من (١٢) عبارة

مفتاح التصحيح: يحصل الطفل على درجة واحدة عندما يختار الاستجابة الأكثر إيجابية بالنسبة لكل بند من بنود مقياس تقدير الذات المصور ، ويحرم الطفل من الدرجة الخاصة بالبند عندما يختار الاستجابة الأقل إيجابية (السالبة) بالنسبة لهذا البند. وتتألف الدرجة الكلية التى يحصل عليها الطفل فى هذا الاختبار من حاصل جمع الاستجابات الإيجابية التى حققها ، حيث أن الدرجة المرتفعة تعكس مفهوم أكثر إيجابية عن تقدير الذات والعكس صحيح.

خامسا : مقياس الثقة بالنفس للمعاقين عقليا: **(إعداد / الباحثة)**

هدف المقياس: قياس الثقة بالنفس للمعاقين عقليا

إعداد الصورة الأولية للمقياس: – قامت الباحثة فى سبيل تصميم هذا المقياس باستعراض التراث السيكولوجى والاطلاع على بعض الدراسات والمقاييس التى تناولت الثقة بالنفس مثل دراسة (عبد العليم شرف ، ٢٠٠٨)،(Crain, 1982) (Torres et al, 1990) , (Detzner, 1997)

– كما تم الاستفادة من المعلومات الموجودة على شبكة الأنترنت عن الثقة بالنفس

– وفى ضوء ما سبق تمت الصياغة المبدئية للمقياس ،وبلغ عدد عبارات المقياس فى صورته الاولية(٣٠)عبارة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولا: صدق المقياس: تم التأكد من صدق المقياس بإستخدام الطرق التالية:

١– صدق المحكمين: تم عرض المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة ، بهدف تحديد ارتباط كل فقرة بالبعد الذى تقيسة ، ومناسبة صياغة الفقرة ،وملحق رقم (١)يوضح استمارة التحكيم على مقياس الثقة بالنفس للمعاقين عقليا

وبناءا على إحصائية تفريغ اراء السادة المحكمين وملاحظاتهم على مفردات المقياس ،تم تعديل الصياغة اللغوية للفقرات رقم (٨-٩-١٣-٢٠-٢١-٢٧) .

٢- صدق الاتساق الداخلى : قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، و يتضح ذلك في جدول (٧) .

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الثقة بالنفس

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٣٢٢*	٧	٠,٣٧١*	١٣	٠,٣١٥*	١٩	٠,٤٥١*	٢٥	٠,٤١٣*
٢	٠,٣١٣*	٨	٠,١١٤	١٤	٠,٣١٦*	٢٠	٠,١١٤	٢٦	٠,٤١٠*
٣	٠,٤١١*	٩	٠,١١٢	١٥	٠,٤٤٦*	٢١	٠,٣٨٢*	٢٧	٠,١١٠
٤	٠,٣١٢*	١٠	٠,٤٣٦*	١٦	٠,٤٦٢*	٢٢	٠,٤١٨*	٢٨	٠,٤٢٧*
٥	٠,٤٥١*	١١	٠,٤٢٤*	١٧	٠,٣٣٩*	٢٣	٠,٤٣٣*	٢٩	٠,٤٣٩*
٦	٠,٤٢٢*	١٢	٠,٤١٩*	١٨	٠,٣٦٩*	٢٤	٠,٣٤٥*	٣٠	٠,٣٤٢*

*مستوى الدلالة (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى ٠,٠٥ مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة معقولة من الصدق، فيما عدا (٤)فقرات غير دالة وهى (٨-٩-٢٠-٢٧) ، وقد بلغ عدد فقرات المقياس فى صورتة النهائية(٢٦) فقرة.

ثانيا: ثبات المقياس : تم حساب الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق ، حيث تم تطبيق مقياس الثقة بالنفس على عينة من الأطفال المعاقين عقليا قوامها (٢٠) طفلا وطفلة من مدرسة التربية الفكرية بالإسماعيلية بمتوسط عمر قدرة (٨,٩) سنوات وانحراف معياري قدرة (٠,٧٥) ، ثم طبق عليهم المقياس مرة أخرى بفاصل زمنى قدرة أسبوعان بين التطبيق الأول والثانى (وقد تم إيجاد معدل الارتباط بين درجات المقياس فى التطبيق الأول والثانى وهى(٠,٨١) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٥) وهى قيمة ثبات مقبولة ويمكن الاعتماد عليها.

سادسا : مقياس سلوكيات الأمان للمعاقين عقليا: (إعداد / الباحثة)

هدف المقياس: يهدف المقياس إلى التعرف على أداء المعاقين عقليا لبعض سلوكيات الأمان التى يجب أن يقوم بها الطفل فى المواقف الحياتية المختلفة.

إعداد الصورة الأولية للمقياس:

١- الاستفادة من الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية فى مجال التربية الأمانية للمعاقين عقليا

٢- الاستفادة من المعلومات الموجودة على شبكة الانترنت عن موضوع التربية الأمانية.

٣- مراجعة الإطار النظرى حول طبيعة وخصائص نمو الأطفال المعاقين عقليا فى المرحلة العمرية من (٦-١٢) سنه.

٤-الاستفادة من بعض الاختبارات والمقاييس التى أتيحت للباحثة وتناولت التربية الأمانية وهى كالتالى:

- مقياس سلوكيات التربية الأمانية للأطفال المعاقين بصريا (إعداد/ سارة يوسف ، ٢٠٠٨) ويتكون المقياس من (٤٤) عبارة ،واختبار المواقف المصور لقياس بعض مفاهيم التربية الأمانية والاتجاهات نحوها لدى أطفال ما قبل الدراسة (إعداد / نيفين خليل، ٢٠٠٤) ويتكون الأختبار من (٤٢) مفردة ،وقائمة المواقف التربوية للأطفال المعاقين (إعداد/ سميرة أبو زيد ، ٢٠٠١) قائمة بها مواقف تربوية تساعد الطفل المعاق على اكتساب المعلومات وتكوين القيم والاتجاهات واكتساب المهارات ، واشتملت القائمة على عدة مواقف حياتية داخل المنزل وخارجه وقد تم الاستفادة منها فى إعداد مقياس سلوكيات التربية الأمانية فى الدراسة الحالية.

٥-قامت الباحثة بعدة زيارات لمدرسة التربية الفكرية وذلك لملاحظة المخاطر التى قد يتعرض لها الأطفال فى المدرسة من خلال حضور بعض الحصص ، والأنشطة المختلفة ، ثم عمل مقابلات مع المعلمين والأخصائيين وذلك لتحديد المشكلات والصعوبات التى يتعرض لها الطفل المعاق عقليا.

٦-بعد استعراض هذه المقاييس وكيفية صياغة عباراتها ، أمكن استخلاص بعض الأبعاد الأساسية لمقياس سلوكيات الأمان وقد بلغ عدد عبارات المقياس فى صورته الأولية (٨١) عبارة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

اولا: صدق المقياس

١- صدق المحكمين: تم عرض المقياس فى صورته الأولية عل مجموعة من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة ، بهدف تحديد ارتباط كل فقرة بالبعد الذى تقيسة ، ومناسبة صياغة الفقرة ، وملحق رقم (١)يوضح استمارة التحكيم على مقياس الثقة بالنفس للمعاقين عقليا وبناءا على إحصائية تفريغ اراء السادة المحكمين وملاحظاتهم على مفردات المقياس ، تم الاتى :

١- تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض المفردات لتكون اكثر وضوحا

٢- تم حذف المفردات رقم (١-٢-٩) من بعد الامان فى المدرسة ،وحذف المفردة رقم (٧) من بعد الامان الشخصى، وحذف المفردات رقم (٣-١٧) من بعد الامان الاجتماعى،وتم اضافة مفردات جديدة بدلا منها.

٢- صدق الاتساق الداخلى: تم تقدير معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه ويتضح ذلك فى جدول (٨) ، كما تم تقدير معامل الارتباط بين أبعاد المقياس وبين الدرجة الكلية للمقياس ، ويتضح ذلك فى جدول (٩)

جدول (٨) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه لمقياس سلوكيات التربية الأمانية.

الامان فى المنزل		الامان الغذائى		الامان فى الشارع		الامان فى المدرسة		الامان الشخصى		الامان الاجتماعى	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٤٠	١	٠,٦٠	١	٠,٥٢	١	٠,١٤	١	٠,١١	١	٠,٥٥
٢	٠,٥٣	٢	٠,٥٢	٢	٠,٦١	٢	٠,١٢	٢	٠,٥٠	٢	٠,٤٩
٣	٠,٥٨	٣	٠,٥٤	٣	٠,٤٤	٣	٠,٦٠	٣	٠,٤٧	٣	٠,٠٩
٤	٠,٤٩	٤	٠,٤٣	٤	٠,٤٦	٤	٠,٥٠	٤	٠,١٦	٤	٠,٥٢
٥	٠,٤٣	٥	٠,٤٢	٥	٠,٥٧	٥	٠,٤٩	٥	٠,٦٥	٥	٠,٥٢
٦	٠,٥٢	٦	٠,٦٤	٦	٠,٥٥	٦	٠,٥٥	٦	٠,٤٩	٦	٠,٤٩
٧	٠,٦٣	٧	٠,٤١	٧	٠,٤٣	٧	٠,٦٠	٧	٠,١٢	٧	٠,٥٨
٨	٠,٥٩	٨	٠,٥٨	٨	٠,٦٠	٨	٠,٦٠	٨	٠,٦٠	٨	٠,٥٢
٩	٠,٦٠	٩	٠,٧٠	٩	٠,٤٤	٩	٠,١٤	٩	٠,٤٤	٩	٠,٤٧
١٠	٠,٦٤	١٠	٠,٦٣	١٠	٠,٥٢			١٠	٠,٤٩	١٠	٠,٦٢
١١	٠,٤٢	١١	٠,٥٧	١١	٠,٥٢			١١	٠,٥٨	١١	٠,٥٩
١٢	٠,٥٤	١٢	٠,٧٠	١٢	٠,٦٥			١٢	٠,٢٦	١٢	٠,٤٤
١٣	٠,٦١	١٣	٠,٦٠					١٣	٠,٥٥	١٣	٠,٤٣
١٤	٠,٤٣									١٤	٠,٥٥
١٥	٠,٥٠									١٥	٠,٦٠
										١٦	٠,٤٩
										١٧	٠,١١
										١٨	٠,٥٦
										١٩	٠,٤٧

يتضح من جدول (٨) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية

للبعد الذى تنتمى إليه ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥) فيما عدا المفردات رقم (١-٢-٩) بالنسبة للامان فى المدرسة،والمفردات رقم (١-٧) بالنسبة للامان الشخصى، والمفردات رقم (٣-١٧) بالنسبة للامان الاجتماعى غير دالة إحصائيا

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس سلوكيات التربية الأمانية

الأبعاد	الأمان فى المنزل	الأمان الغذائى	الأمان فى الشارع	الأمان فى المدرسة	الأمان الشخصى	الأمان الاجتماعى	الدرجة الكلية
١- الأمان فى المنزل	ـــــ	٠,٥٧٧*	٠,٦٢٢*	٠,٨١١*	٠,٤٩٣	٠,٦٣٢*	٠,٨٧٣*
٢- الأمان الغذائى	٠,٥٧٧*	ـــــ	٠,٥٣٦*	٠,٥٢٥*	٠,٨١٠	٠,٤٨٢*	٠,٧٥٤*
٣- الأمان فى الشارع	٠,٦٢٢*	٠,٥٣٦*	ـــــ	٠,٣٧٧*	٠,٩٢٣	٠,٨٠٢*	٠,٨٦٧*
٤- الأمان فى المدرسة	٠,٨١١*	٠,٥٢٥*	٠,٣٧٧*	ـــــ	٠,٧٥٢	٠,٦٥٢*	٠,٩٢٣*
٥- الأمان الشخصى	٠,٤٩٣*	٠,٨١٠*	٠,٩٢٣*	٠,٧٥٢*	ـــــ	٠,٦٥٦*	٠,٩٢٣*
٦- الأمان الاجتماعى	٠,٦٣٢*	٠,٤٨٢*	٠,٨٠٢*	٠,٦٥٢*	٠,٦٥٦*	ـــــ	٠,٧٢٣*
الدرجة الكلية	٠,٨٧٣*	٠,٧٥٤*	٠,٨٦٧*	٠,٨٧٦*	٠,٩٢٣*	٠,٧٢٣*	ـــــ

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٩) أن جميع معاملات الارتباط داله عند مستوى (٠,٠٥)

ثانيا: ثبات المقياس: تم حساب الثبات باستخدام طريقة الفاكرونباخ وذلك للمقياس بأبعاده (الأمان فى المنزل - الأمان فى الغذائى - الأمان فى الشارع - الأمان فى المدرسة - الأمان الشخصى - الأمان الاجتماعى) والجدول (١٠) يوضح ذلك.

جدول (١٠) نتائج معاملات الثبات للمقياس بطريقة الفا

أبعاد المقياس	البعد الأول	البعد الثانى	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس	الدرجة الكلية
معاملات الثبات	٠,٨٢*	٠,٧٩*	٠,٦٢*	٠,٨١*	٠,٨٦*	٠,٧٥*	٠,٨٧*

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١٠) أن قيم معاملات الثبات تراوحت (٠,٦٢ -٠,٨٦) وبالتالى فهى قيم ثبات مرتفعة. وبلغ معامل الثبات ألفا = ٠,٨٧ وهى نسبة عالية ودالة إحصائيا.

الصورة النهائية لمقياس سلوكيات التربية الأمانية للمعاقين عقليا: تكون المقياس فى صورته النهائية بعد حذف العبارات غير الدالة من (٧٤) عبارة على الأبعاد وذلك على النحو التالى:

- بعد الامان فى المنزل ويتكون من (١٥) مفردة - بعد الأمان الغذائى ويتكون من (١٣) مفردة
- بعد الأمان فى الشارع ويتكون من (١٢) مفردة
- بعد الأمان فى المدرسة ويتكون من (٦) مفردات
- بعد الأمان الشخصى ويتكون من (١١) مفردة
- بعد الأمان الاجتماعى ويتكون من (١٧) مفردة

تطبيق المقياس وطريقة تصحيحه:

يطبق المقياس على أمهات ومعلمات الأطفال المعاقين عقليا من خلال قراءة مفردات المقياس وتحديد ما إذا كان السلوك فى المفردة ينطبق أو لا ينطبق على الطفل. ويأخذ الاختيار (ينطبق) درجة واحدة ، أما الاختيار (لا ينطبق) فيأخذ صفر ، وتكون الدرجة القصوى للمقياس (٧٤) ، والدرجة الدنيا (صفر) ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى اتباع الطفل للسلوك الأمانى الصحيح.

برنامج التربية الأمانية : (إعداد/ الباحثة)

الهدف العام للبرنامج:

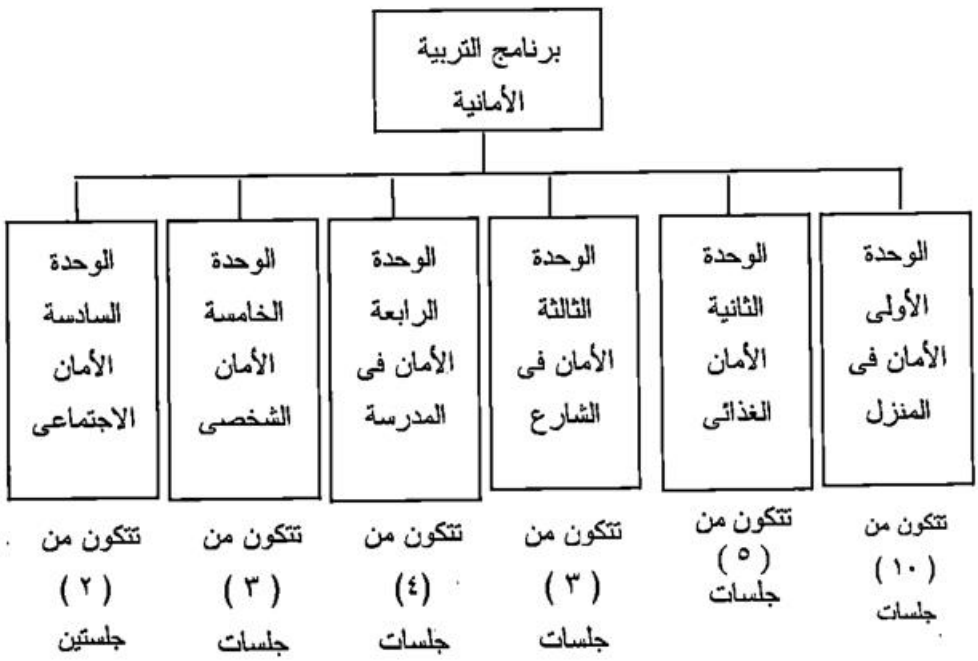
يهدف البرنامج الحالى إلى تنمية الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا من خلال تنمية الوعى الأمانى والسلوكيات الأمانية الصحيحة فى المواقف الحياتية المختلفة.

الأسس التى يستند إليها البرنامج:

- أن يراعى البرنامج خصائص وحاجات الأطفال المعاقين عقليا فى المرحلة العمرية (٦-١٢) سنه.
- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال والخبرات السابقة لهم.
- أن يراعى البرنامج التركيز على المواقف الحياتية التى يعيشها الطفل المعاق عقليا.
- أن يتبع البرنامج أسلوب التعزيز الإيجابي المناسب.
- أن يراعى البرنامج قدرات الطفل العقلية ونسبة ذكاءه.

- يعمل البرنامج على ان يشارك كل طفل فى الأنشطة المختلفة لضمان تحقيق أهداف البرنامج.
- أن يعمل البرنامج على جذب انتباه الطفل المعاق عقليا.
- أن تكون التعليمات اللفظية موجهه وبسيطة وواضحة مع إعادة تكرارها.
- التنوع فى استخدام المثيرات المختلفة (السمعية ، اللمسية ، البصرية ، الشمية)
- استخدام مبادئ التعزيز بأنواعها المختلفة وفق ما يقتضيه الموقف.
- تقديم تغذية رجعية تصحيحية أو علاجية أو توجيهية للمعاق عقليا.
- استخدام التدريب الموزع بدلا من التدريب المركز والذى يلزمه فترات للراحة.
- تعريف الأطفال بالسلوك الأمانى واللا أمانى.

محتوى البرنامج: يتكون البرنامج الحالى من ست وحدات كما بالشكل (٣) يوضح جلسات البرنامج



شكل (٣) يوضح جلسات البرنامج

وقد روعى فى محتوى البرنامج ما يلى:

- أن يكون محتوى البرنامج مرتبطا بالأهداف.
- أن يرتبط المحتوى بالواقع الذى يعيش فيه الأطفال المعاقين عقليا.
- أن يتضمن مواقف حياتية داخل المنزل وخارجة.

الفنيات المستخدمة فى البرنامج: أعتمد البرنامج على مجموعة من الفنيات وطرق واستراتيجيات التدريس المستخدمة فى البرنامج تبعا لنوع النشاط والأهداف الإجرائية وهى:

المناقشة والحوار – البيان العملى – لعب الأدوار – حل المشكلات – النمذجة (من خلال المشاركة) – التعزيز – التدريب التمييزى– التدريب التوكيدى .

الأنشطة المستخدمة فى البرنامج:

أنشطة حركية:وهى مجموعةمن أنشطة اللعب المختلفة التى تم استخدامها فى البرنامج والتى تمثلت فى الجرىوالمسابقات الرياضية والتدريب على بعض الحركات والتى تعمل على تنمية الثقة بالنفس والاستقلالية.

أنشطة غذائية: وهى مجموعة من الأنشطة التى تعتمد على قيام الأطفال بتحضير بعض الأطعمة بأنفسهم ومن خلالها يتم التعرف على الأدوات المختلفة وكيفية استخدامها بصورة آمنة ، والتى منها تحضير السلطة – الأرز باللبن – عصير البرتقال – والسندوتشات.

أنشطة موسيقية: وهى مجموعة من الأنشطة تعتمد على استخدام بعض أدوات الموسيقى كالبيانو والتى يمكن من خلال نغماتها أن يكتسب الطفل بعض الحركات التى يتدرب عليها.

أنشطة يدوية: وهى مجموعة من الأنشطة التى تحتاج إلى أداء بعض المهارات اليدوية مثل استخدام المقص – الفتاحة – الدبابيس – السكين.

أنشطة اللعب الثقافية: أ- القصص:تعتبر أنشطة اللعب الثقافية مصدرا لسرور واستمتاع للطفل. وتشمل أنشطة اللعب الثقافية بعض الأنشطة مثل القصص، والتمثيل ، وحيث أن القصة تؤثر فى نمو الطفل وفى تكوين شخصيته وتنميتها وتساعد على تقدير الذات لكى تقدم اطاراً مرجعياً يمكن الرجوع إليه والتفكير حوله عندما يحاول أن يرسم صورة لذاته أو يفهم ذاته (كمال الدين حسين ، ١٩٩٦، ٩٧ ؛ نعيمة بدر وعبد الفتاح عبد المجيد، ٢٠٠٠، ١٦٩).

ب – التمثيل :- يعتبر النشاط التمثيلى أسلوب فنى ينمى طاقات الإبداع الكامنة لدى الأطفال فى

شكل خبرة جماعية تتيح الفرصة لان يشاركوا فيها ، ويعمل على تنمية الجوانب العقلية والجسمانية واللغوية والعاطفية والإجتماعية لهم . وتستوحى العديد من الانشطة التمثيلية أفكارها من الثقافة السائدة فى المجتمع والتى تختلف باختلاف الجماعات والعصور إذ تتأثر الانشطة بالعادات والتقاليد وبالمعتقدات السائدة فى المجتمع ، كما انه يساعد على انحسار نظرة الطفل المتمركزة حول ذاته كما انه نشاط تربوى يرتقى بأحاسيس الطفل ويقوى الثقة بالنفس ، وهو فى نفس الوقت نشاط إجتماعى يهيئ الفرصة للطفل الخجول أن يندمج مع الجماعة (السيد التهامى ، ٢٠٠٥، ٢٤٨ ؛و سعاد حسين ، ١٩٩٨ ، ٣٤٠ ؛ وعواطف ابراهيم ، ١٩٩٠، ١٥)

الوسائل التعليمية المستخدمة: استخدمت الباحثة الخبرات المباشرة وغير المباشرة ، كما استخدمت النماذج والخامات البيئية المختلفة والتى تجعل الطفل فى موقف حياتى مشابه لما يعيش فيه مع تنويع المثيرات والوسائل المستخدمة من وسائل سمعية ولمسية وشمية وبصرية.

تطبيق البرنامج: أستغرق تطبيق البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية فى مدرسة التربية الفكرية بالإسماعيلية فى المدة من ٤ /١٠/٢٠٠٩ إلى ٤ /١١/٢٠٠٩ بواقع جلسة واحدة يوميا بأجمالي عدد جلسات (٢٧) جلسة خلال الفصل الدراسى الاول للعام الدراسى ٢٠٠٩/٢٠١٠ ، وتراوحت مدة كل جلسة حوالى ساعة ونصف ، وبعد مرور شهر من تطبيق الجلسات تم التطبيق التتبعى لأدوات الدراسة.

الفئة المطبق عليها البرنامج: الأطفال المعاقين عقليا فى المرحلة العمرية من (٦-١٢) سنة ويعانون من قصور فى سلوكيات التربية الأمانية ، وعددهم (٢٠)، (١٠) مجموعة تجريبية ، (١٠) مجموعة ضابطة.

أسلوب تطبيق البرنامج: تم تطبيق البرنامج بطريقة جماعية ، وذلك للاستفادة من طبيعة العمل الجماعى،وما يتميز به من تفاعل اجتماعى ومشاركة إيجابية فى المواقف المختلفة ، كما تخللت الجلسات الجماعية لقاءات فردية.

تقويم البرنامج: تم تقويم البرنامج من خلال عرض البرنامج على عدد من أساتذة علم النفس والصحة النفسية المتخصصين فى هذا المجال لإبداء الرأي فى مدى ملائمة البرنامج فى تحقيق الأهداف المرجوة

منه وذلك من حيث فنياته ، وعدد جلساته وأنشطته وقد قامت الباحثة بتعديل البرنامج فى ضوء ما أبداه السادة المحكمون من ملاحظات وأراء.

عرض النتائج وتفسيرها :

١- ينص الفرض الاول على:"توجد فروق ذات دلالة بين متوسطى رتب القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان فى المنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدى ". وللتحقق من صحة هذا الفرض يتم استخدام اختبار ويلككسون للمجموعات المرتبطة والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١) الفروق بين متوسطى رتب القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية (ن=٢٠) .

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	النسبة الحرجة z	مستوى الدلالة
الأمان فى المنزل	–	صفر	صفر	٢,٨١	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٤٨		
	=	صفر			
الأمان الغذائى	–	صفر		٢,٨٢	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			
الأمان فى الشارع	–	صفر		١,٦٠	غير دالة
	+	١٠	٤,٣٠		
	=	صفر			
الأمان فى المدرسة	–	صفر		٢,٨٢	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			
الأمان الشخصى	–	صفر		٢,٨١	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٤٨		
	=	صفر			
الأمان الإجتماعى	–	صفر		٢,٨٠	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٤٨		
	=	صفر			
الدرجة الكلية	–	صفر		٢,٨٢	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسيين القبلى والبعدى للمجموعات التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاد والدرجة الكلية ، بينما لم توجد فروق فى البعد الثالث (الأمان فى الشارع) حيث كانت قيمة (z) (١,٦٠) وهذه القيمة غير دالة إحصائياً.

٢- ينص الفرض الثانى على:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى لمقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان فى المنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس لدى كل من أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتنى للمجموعات غير المرتبطة والجدول (١٢) يوضح ذلك.

جدول (١٢) الفروق بين متوسطى رتب القياس البعدى لدى كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس سلوكيات التربية الأمانية (ن=٢٠).

أبعاد المقياس	ن	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	معامل مان وتنى	Z	مستوى الدالة
		متوسط الرتب	متوسط الرتب			
الأمان فى المنزل	١٠	١٥	٦	٥	٣,٤	٠,٠٥
الأمان الغذائى	١٠	١٥,٤٠	٥,٦٠	١	٣,٧٦	٠,٠٥
الأمان فى الشارع	١٠	١٢,٩٠	٨,١٠	٢٦	١,٨	غير دالة
الأمان فى المدرسة	١٠	١٤,٦٠	٦,٤٠	٩	٣,١	٠,٠٥
الأمان الشخصى	١٠	١٥,٣٠	٥,٥٠	١	٣,٧٦	٠,٠٥
الأمان الإجتماعى	١٠	١٤,٥٠	٦,٢٠	٩	٣,١	٠,٠٥
الدرجة الكلية	١٠	١٥,٥٠	٥,٥٠	٠	٣,٧٩	٠,٠٥

*دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعة التجريبية والقياس البعدى للمجموعة الضابطة على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعادة (الأمان فى لمنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس وذلك لصالح المجموعة التجريبية بينما لم

توجد فروق فى البعد الثالث (الأمان فى الشارع) حيث كانت قيمة (Z) هى(١,٨) وهى قيمة غير دالة إحصائياً.

٣- الفرض الثالث ينص على:" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان فى المنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للمجموعات المرتبطة ، والجدول (١٣) يوضح ذلك.

جدول (١٣) الفروق بين متوسطى رتب للقياسات البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	النسبة الحرجة z	مستوى الدلالة
الأمان فى المنزل	–	صفر	صفر	١,٨	غير دالة
	+	٣	٢		
	=	٧			
الأمان الغذائى	–	صفر	صفر	١,٤٣	غير دالة
	+	٢	١,٥٠		
	=	٨			
الأمان فى الشارع	–	٣	٣	٠,٣٣	غير دالة
	+	٢	٣		
	=	٥			
الأمان فى المدرسة	–	٢	٢	١,٣٢	غير دالة
	+	٢	٣		
	=	٦			
الأمان الشخصى	–	صفر	صفر	١,٣٠	غير دالة
	+	٢	١,٥٠		
	=	٨			
الأمان الإجتماعى	–	٢	٢	١,٢٥	غير دالة
	+	٢	٣		
	=	٦			
الدرجة الكلية	–	٢		١,٥٠	غير دالة
	+	٦	٤,٦٧		
	=	٢			

يتضح من الجدول (١٣) عدم وجود فروق بين متوسطى رتب القياس البعدى والقياس

التتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التربية الأمانية بأبعاده (الأمان فى المنزل – الأمان الغذائى – الأمان فى الشارع – الأمان فى المدرسة – الأمان الشخصى – الأمان الإجتماعى) والدرجة الكلية للمقياس ، حيث أن قيم (Z) هى قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بالتربية الأمانية:

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات كل من بريجز(Briggs ,1995)، ساير برجر (Sauerburger, 1995) ، سميرة أبو زيد (٢٠٠١) ، بوزيمان (Bozeman, 2004) ، سارة يوسف (٢٠٠٨) على أن تفاعل الأطفال المعاقين مع الأشياء الحقيقية والتعرض للمواقف الطبيعية داخل المنزل وخارجه تمكنهم من الاعتماد على النفس مع إشباع حاجاتهم المختلفة والتى منها الحماية من الأخطار ، وتكسبهم المعلومات والمهارات الحياتية المختلفة.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات حول أهمية توفير أنشطة مختلفة للأطفال بصورة عامة لتنمية سلوكيات ومهارات التربية الأمانية ، على ان تكون تلك الأنشطة تتضمن مواقف من الواقع الذى يعيش فيه الطفل ، كما تشتمل على خبرات تدعو إلى التفكير فى كيفية التصرف الصحيح عند مواجهة الأخطار ، وتحرص على إيجابية الطفل فى المشاركة ، ومن هذه الدراسات دراسة

دان ورينويك (Dunn & Rennick ,1995) ، كولينز وسيتنسون (Collins & Stinson, 1995) ، بونى (Powney, 1995) ، كوليز وجريفين (Collins & Griffen, 1996) ، مصطفى جودت (١٩٩٧) ، عبد اللطيف فرج (٢٠٠١) ، (Mazzuchelli, 2001) ، ساندوز(Sandoz, 2003) ، تيكن واخرون (Tekin et al , 2003) ، نيفين خليل (٢٠٠٤) ، لى واخرون (Lee et al, 2004) ، سارة يوسف (٢٠٠٨) ، ميشلنج (Mechling, 2008).

وتشير نتائج الدراسة الحالية على وجود تحسن واضح فى سلوكيات التربية الأمانية بأبعادها لأطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ويرجع هذا التحسن إلى طبيعة البرنامج المستخدم الذى احتوى على العديد من الأنشطة التى ساعدت على تحقيق أهدافه.

فقد ساعدت الأنشطة اليدوية التى قدمت فى البرنامج على تحسن أداء الأطفال فى القبض على الأشياء ، حيث لاحظت الباحثة أن أغلب الأطفال أثناء تطبيق البرنامج لا يتمكنون من القبض الجيد على الأشياء (المقص – الفتاحة) وذلك ربما يرجع إلى عدم تدريب الأسرة لهم على كيفية التعامل

مع هذه الأدوات ، كما ساهمت تلك الأنشطة فى تدريب الأطفال على استخدام العديد من الأدوات التى كانت تمثل خطورة بالنسبة لهم قبل التدريب وكانوا يخافون من استخدامها ، وأصبحوا يستخدمونها بأمان بعد التدريب.

وساعدت أنشطة الطهى على تعرف الأطفال على أماكن الخطورة فى المطبخ والحرص أثناء استخدام الأدوات المختلفة كما ساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم فى تلبية بعض احتياجاتهم البسيطة وشعورهم بالأمان أثناء ذلك ، وحبهم لمساعدة أمهاتهم فى المطبخ لتطبيق المهارات التى اكتسبوها ، كما ساعدت على اهتمامهم بالمشاركة فى أنشطة البرنامج المختلفة.

ولقد أتاحت أنشطة الطهى الفرصة للأطفال فى حب العمل الجماعى ، مما ساعد على تفاعلهم مع بعضهم البعض وجعل العمل أكثر تشويقا وجذباً لهم وجعلهم أكثر ثقة بالنفس وأكثر تقديراً لذواتهم – وساهمت الأنشطة التمثيلية والقصصية فى زيادة الثقة بالنفس وتقدير الذات وزيادة القدرة على المشاركة فى الحوار والمناقشة ورواية المواقف الخطيرة التى تعرضوا لها ، أو تعرض لها أحد أقاربهم والمشابهة للمواقف الموجودة بالبرنامج وكيفية التغلب عليها وتجنبها حتى لا يصابوا بالأذى وساعدت على تجنب الإصابات فى المواقف التى تتطلب الحركة بحذر أو اللعب بهدوء كما ساهمت الأنشطة القصصية فى تحويل السلوكيات الأمنية إلى مواقف درامية قصصية يمكن للطفل أن يستفاد منها فى المواقف الحياتية التى يتعرض لها.

وساعدت الأنشطة الحركية وأنشطة اللعب على تدريب الأطفال على أتباع السلوك الأمانى الصحيح أثناء اللعب حتى لا يؤذى نفسه أو يؤذى الآخرين من أصدقائه ، كما لاحظت الباحثة حب الأطفال لتلك الأنشطة وتفاعلهم معها مما أعطى لها الفرصة لتوضيح تلك السلوكيات الأمانية ، كما ساعدت على اكتساب الأطفال للسلوكيات الأمانية الواجب أتباعها عند البحث عن شئ مفقود دون أن يصاب أثناء بحثه.

كما ساعدت فنيات التعزيز المستخدمة فى البرنامج على أتباع الأطفال السلوكيات الأمانية الصحيحة والعمل على ترك السلوكيات الخاطئة التى اكتسبوها من خبرات سابقة كما ساعدت على نشاطهم أثناء تطبيق الأنشطة.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود تحسن واضح فى سلوكيات الأمان الخاصة بالبعد الثالث (الأمان فى الشارع) وهذا ربما يرجع إلى عدم السماح للأطفال بالخروج إلى الشارع بفردهم والخوف الشديد عليهم أثناء الخروج من قبل الأسرة.

كما أسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق بين القياس البعدى والقياس التتبعى على مقياس سلوكيات التربية الأمانية ومقياس تقدير الذات والثقة بالنفس للمجموعة التجريبية ويدل ذلك

على استمرار فعالية البرنامج لدى أطفال المجموعة التجريبية ، ويدل على الثبات النسبى فى السلوك الذى تم إكتسابة ، أى بعد إنتهاء تطبيق البرنامج بشهر مازال أثره باقى لدى الأطفال وهذا قد يرجع إلى طبيعة البرنامج والأنشطة المستخدمة فيه والتى أدت إلى استمرار قيام الأطفال بالسلوكيات الأمانية الواجب إتباعها فى المواقف الحياتية المختلفة ، حيث أتاح للأطفال الشعور بالأمان والاستقلالية فى تلبية الاحتياجات الخاصة مما كون لديهم اتجاه نحو السلوكيات الأمانية مما ساعد على زيادة ثقتهم بأنفسهم ، وبقاء مفهوم الذات الإيجابي عن أنفسهم. ولاحظت الباحثة إعجاب أولياء أمور الأطفال بأنشطة البرنامج نظراً لأن أبنائهم كانوا يقصون عليهم كل ما فعلوه فى الجلسات مع ملاحظتهم لتحسن أداءهم فى كثير من المواقف.

٤- الفرض الرابع ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات لصالح القياس البعدى". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للمجموعات المرتبطة ، والجدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤) الفروق بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات.

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	النسبة الحرجة z	مستوى الدلالة
تقدير الذات الشخصي	-	صفر	صفر	٢,٨١	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			
تقدير الذات الاجتماعي	-	صفر	صفر	٢,٨٢	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			
تقدير الذات الجسمي	-	صفر	صفر	٢,٨١	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			
تقدير الذات الاكاديمى	-	صفر	صفر	٢,٨١	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			
الدرجة الكلية	-	صفر	صفر	٢,٨١	٠,٠٥
	+	١٠	٥,٥٠		
	=	صفر			

• دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٤) وجود فروق بين متوسطى رتب القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات حيث أن قيمة (Z) دالة إحصائياًعند مستوى(٠,٠٥)

٥- الفرض الخامس ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتنى للمجموعات غير المرتبطة ، والجدول (١٥) يوضح ذلك.

جدول (١٥) الفروق بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس تقدير الذات.

أبعاد المقياس	ن	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	Z	مستوى الدلالة
		متوسط الرتب	متوسط الرتب		
تقدير الذات الشخصي	١٠	٩,٢٥	٣,٧٥	٣,٥	٠,٠٥
تقدير الذات الاجتماعى	١٠	٨,٧٥	٤,٢٥	٤,٥	٠,٠٥
تقدير الذات الجسمى	١٠	٨,٩٢	٤,٠٨	٣,٥	٠,٠٥
تقدير الذات الاكاديمى	١٠	٩,١٧	٣,٨٣	٣,٧٩	٠,٠٥
الدرجة الكلية	١٠	٩,٥	٣,٥	٥,٥	٠,٠٥

*دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٥) وجود فروق بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير الذات لصالح المجموعة التجريبية ، حيث أن قيمة (Z) هى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

٦- الفرض السادس ينص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للمجموعات المرتبطة ، وجدول (١٦) يوضح ذلك.

جدول (١٦) الفروق بين متوسطى رتب القياس البعدى والقياس التتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات.

أبعاد المقياس	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسطات الرتب	Z	مستوى الدلالة
تقدير الذات الشخصي	سلبى -	٣	٢,٥	٧,٥	غير دالة
	ايجابى +	٧	٤,٥		
	محايد =				
تقدير الذات الاجتماعى	سلبى -	صفر	صفر	٣	غير دالة
	ايجابى +	٢	٣		
	محايد =	٨			
تقدير الذات الجسمى	سلبى -	٢	٣,٢٥	٦,٢٥	غير دالة
	ايجابى +	٢	٢,٥		
	محايد =	٦			
تقدير الذات الاكاديمى	سلبى -	صفر		٣	غير دالة
	ايجابى +	٢	٢		
	محايد =	٨	٣		
درجة الكلية	سلبى -	٢	٣,١٧	٥,٥	غير دالة
	ايجابى +	٦	٢,٧٥		
	محايد =	٢			

يتضح من الجدول (١٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى والقياس التتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس تقدير الذات ، حيث أن قيمة (Z) غير دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بمفهوم تقدير الذات:

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات كل من:

بيرلى (Burley, 1985) ، البرتا (Alberta, 1988) ، سوتو (Soto, 1994) ، شالكروس (Shallcross, 1995) جاكز وآخرون (Jacques et al, 1998) ، هوب (Hoppe, 2004) ، فيننج وماك بى (Fenning & Mc Bee, 2007) ، ريتشموند (Richmond, 2008) ، كوالسكى (Kowalski, 2009)

والتى أكدت نتائجها على أهمية تنمية مفهوم تقدير الذات للمعاقين عقليا نظرا لأن لديهم مفهوم

ذات أقل من نظرائهم من العاديين ، وذلك من خلال البرنامج الذى احتوى على الأنشطة المختلفة مثل أنشطة لعب تعمل على اكتشاف الطفل لذاتة ، وتمكينه من التعرف على الذات الجسمية مما يساعد على اختيار الدور والنشاط والوظائف التى تتلاءم مع قدراته ، وتلعب القصص دورا فى تنمية الاستقلالية والثقة بالنفس من خلال اعتماد بطل القصة على نفسه فى الحياة ومواجهة المخاطر بثقة عالية فى النفس ، والتدريب على مواجهة المخاطر واكتساب مهارات الأمان مما يؤدى إلى زيادة الثقة بالنفس واكتساب الأطفال لفهم كامل للبيئة وتكوين مفهمو إيجابى للذات وتقدير الذات.

كما أسفرت النتائج عن وجود تحسن واضح فى تقدير الذات لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وتغير نظرة الأطفال نحو ذواتهم بصورة إيجابية ، فقد لاحظت الباحثة قبل تطبيق البرنامج أن نظرة الأطفال لأنفسهم سلبيه وكان يبدو ذلك فى خوف الأطفال عند بداية التطبيق من القيام بالأنشطة المختلفة وأشار البعض منهم على انه غير قادر على مسك المقص وهذا ربما يرجع إلى الإعاقة التى تفرض على الأطفال الخوف وفقدان كل من الأمان والثقة بالنفس والشعور بقيمة الذات نتيجة للاعتمادية الزائدة على الآخرين.

وقد ساعد البرنامج بأنشطته المختلفة على تنمية مفهوم الذات وتقدير الذات لدى الأطفال من خلال مساعدتهم على الاستقلالية وعدم الاعتماد على الآخرين بصورة كبيرة ، وذلك من خلال تدريبهم على بعض السلوكيات الأمانية فى المواقف الحياتية المختلفة مما يؤدى إلى اعتمادهم على أنفسهم أكثر دون خوف ، وزيادة الثقة بالنفس لديهم وتكوين مفهوم ذات إيجابي.

كما ساعدت الأنشطة التمثيلية والقصصية المستخدمة فى البرنامج على زيادة ثقة الأطفال فى أنفسهم وخاصة أثناء القيام بالتمثيل بالإضافة إلى مشاركتهم فى الحوار والمناقشة مما أثار دهشة بعض المعلمين بالمدرسة والذين كانوا لا يتوقعون من الأطفال ذلك وخاصة الأطفال المنطويين.

ولقد ساهمت أنشطة الطهى فى زيادة ثقة الأطفال فى قدراتهم على التعامل مع الأدوات دون أن يصابوا بالأذى وبالتالى اعتمادهم على أنفسهم دون خوف مما جعل له الأثر فى زيادة تقدير الذات لديهم ، وأنهم لا يختلفون عن أقرانهم العاديين.

وساعدت الأنشطة الحركية وأنشطة اللعب على تمكين الطفل من اللعب بأمان دون أن يؤذى نفسه أو يؤذى الآخرين مما يعمل على اندماجه فى المجتمع وعدم الشعور بالنقص والدونية وشعوره بقيمة ذاته.

كما أكد محمد صوالحة (٢٠٠٤) على أن ممارسة اللعب يؤثر على نحو إيجابى ومباشر فى رفع مستوى مفهوم الذات لدى الاطفال.

وساعدت أنشطة البرنامج المختلفة على العمل الجماعى بين الأطفال مما ساعد على تعاونهم أثناء العمل وحبهم للمشاركة فيه مما أكسبهم الثقة فى ذاتهم وشعورهم بأهمية أنفسهم وخاصة فى الأنشطة التى تتطلب اشتراكهم فى عمل ، مما يجعل له الأثر الإيجابى فى نظرتهم لأنفسهم.

وساهمت فنيات التعزيز المستخدمة فى البرنامج فى زيادة نشاطهم أثناء التطبيق وتنمية مفهوم ذات إيجابى لديهم من خلال الحصول على التعزيز بعد تأدية النشاط بصورة صحيحة مما يكسبهم ثقة فى أنفسهم ويزيد من تقديرهم لذواتهم والشعور بأنهم قادرون على العمل بصورة آمنة وصحيحة.

أن اللعب يساهم فى النمو الحركى الكبير والدقيق للأطفال ، والوعى بالجسم أثناء استخدامهم لأجسامهم ، والشعور بالثقة الحركية وكذلك الشعور بالأمان وبتوكيد الذات (عزه خليل ، ٢٠٠٢ ، ٤٥).

أن الطفل يتعلم من خلال اللعب التمييز بين الواقع والخيال فإنه يكتسب القدرة على الإحساس بذاته وإدراكه لها على نحو متميز عن ذوات الآخرين رغم اشتراكه معهم فى صفات عديدة

(محمد صوالحة ، ٢٠٠٤، ١٧٩).

كما أن اللعب يساعد فى إدراك المتغيرات فى البيئة ، وتطوير اللغة والقدرة على التعبير عن الذات والحوار واكتساب الأطفال مهارات عقلية فى مواجهة المشكلات والتغلب عليها.

الألعاب التمثيلية: من خلال هذا النمط من اللعب يكتسب الطفل مزيد من الإدراك للبيئة المحيطة به ويطور مضمونا للعب له معنى بالنسبة للطفل وتنطوى الألعاب التمثيلية على الكثير من المهارات الحركية، وكثير من الخيال والإبداع ، وتنمية القدرة اللغوية والمهارات الاجتماعية وتساعد على تحقيق الرغبات بطريقة تعويضية والتخلص من الضيق وشحنات التوتر والغضب ، كما تساعد على تحقيق الذات وتوثيق العلاقة مع الآخرين (أحمد بلقيس وتوفيق مرعى ، ١٩٨٢، ١٣١).

إن الأطفال المعاقين عقليا يتصفون بانخفاض درجة تكيفهم الشخصى والاجتماعى بالإضافة إلى انخفاض مستوى قدراتهم العقلية مما يمكن أن يعرضهم إلى خبرات فشل متعددة يمكن أن تشعرهم بالإحباط والدونية ، وقد ينعكس ذلك فى انخفاض مفهوم الذات ومستوى الدافعية ، وقد يؤدى ذلك

أيضا إلى بعض مظاهر الدونية ، والانطوائية ، وضعف العلاقات الاجتماعية (وفاء زعتر ، ٢٠٠٣، ٤٣).

٧- ينص الفرض السابع على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسين القبلى والبعدى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس لصالح القياس البعدى" ، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للمجموعات المرتبطة ، والجدول (١٧) يوضح ذلك.

جدول (١٧) الفروق بين متوسطى رتب القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس.

اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	النسبة الحرجة Z	مستوى الدلالة
-	صفر	صفر	٢,٨٠	٠,٠٥
+	١٠	٥,٤٩		
=	صفر			

*دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٧) وجود فروق بيت متوسطى رتب القياس القبلى والقياس البعدى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس حيث أن قيمة (Z) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)

٨- ينص الفرض الثامن على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الثقة بالنفس لصالح المجموعة التجريبية" ، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتنى للمجموعات غير المرتبطة والجدول (١٨) يوضح ذلك.

جدول (١٨) الفروق بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الثقة بالنفس.

المجموعة	متوسط الرتب	معامل مان وتنى	النسبة الحرجة Z	مستوى الدلالة
التجريبية	١٥,١٤	٣,٥٦	٣,٥٩	٠,٠٥
الضابطة	٥,٨٩			

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الثقة بالنفس وذلك لصالح المجموعة التجريبية ، حيث أن قيمة (Z) دالة إحصائياً مستوى (٠,٠٥)

٩-ينص الفرض التاسع على: " لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس"

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للمجموعات المرتبطة، وجدول (١٩) يوضح ذلك.

جدول (١٩) الفروق بين متوسطى رتب القياس البعدى والقياس التتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس.

اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	النسبة الحرجة Z	مستوى الدلالة
-	٥	٤,٧٠	٠,٧٤	غير دالة
+	٣	٤		
=	٢			

يتضح من الجدول (١٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس الثقة بالنفس ، حيث أن قيمة (Z) غير دالة إحصائياً عند المستوى (٠,٠٥)

مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بمفهوم الثقة بالنفس:

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات كل من: دراسة بوزيرين وآخرين (2008, Pozeriene et al)،و ديتزنر (1997, Detzner)،و توريس وآخرون (1990, Torres et al)، و كرين (1982, Crain)

حول اهمية توفير انشطة مختلفة (رياضية – موسيقية – يدوية –تمثيلية) لتنمية الثقة بالنفس من خلال مساعدتهم على الاستقلالية وعدم الاعتماد على الاخرين، وذلك من خلال تدريبهم على بعض السلوكيات الأمنية فى المواقف الحياتية المختلفة

التوصيات التربوية: بناء على ما اسفرت عنه نتائج الدراسة تم تقديم مجموعة من التوصيات التربوية وهى كالآتى :

١-ضرورة الاهتمام بالتربية الامانية ووضعها ضمن مناهج المعاقين عقلياً .

٢-أهمية تدريب الأطفال المعاقين عقلياً على السلوكيات الامانية فى المواقف الحياتية المختلفة .

٣-العمل على تدريب معلمى المعاقين عقلياً على كيفية تنمية سلوكيات التربية الامانية للمعاقين عقلياً

٤-إتاحة الفرصة المعاقين عقلياً للأشتراك مع اقرانهم العاديين فى الانشطة المختلفة مع توفير بيئة آمنة لهم وأتباعهم للسلوكيات الأمانية التى تعلموها مما يزيد من ثقتهم بأنفسهم وتكوين مفهوم ذات ايجابى

٥-التعاون بين الأسرة والمدرسة فى تدريب الأطفال على المهارات والسلوكيات الأمانية

المراجـــع

١.إبراهيم بسيونى عميرة ومحمد على نصر (١٩٨٠) .آراء رجال التعليم حول الأهداف السلوكية للتربية الأمانية المناسبة لكل مرحلة من المراحل التعليمية . بحوث *فى مجال الأمان والتربية الأمانية* . كلية التربية بسوهاج ، جامعة أسيوط .

٢.إبراهيم قشقوش (٢٠٠٦). *اختبار مفهوم الذات المصور للاطفال* .القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

٣.عثمان لبيب فراج (١٩٩٧). برامج الوقاية من الإصابة بالتخلف العقلي.*(نشرة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية)*،العدد ٥٠ ، السنة ١٤.

٤.أحمد محمد عواد ومحمد كمال عبد الرحمن (٢٠٠٤) . فاعلية استخدام العاب الكمبيوتر التعليمية في تنمية مهارات تصنيف المعلومات لدى التلاميذ الصم.*المؤتمر السنوي الحادي عشر لمركز الإرشاد النفسي*،جامعةعين شمس(٢٥ – ٢٧)ديسمبر.ص ص (٧٢٠ – ٧٦٢).

٥.أحمد بلقيس و توفيق مرعي (١٩٨٢) . *سيكولوجية اللعب*. عمان : دار الفرقان للنشر والتوزيع .

٦.السيد التهامي محمد (٢٠٠٥) . فاعلية برنامج باستخدام أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع مع أقرانهم العاديين . *رسالة ماجستيرغير منشورة* ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

٧.السيد مصطفى السنباطي (٢٠٠٧) . " تقدير الذات و علاقته بالتوافق النفسي لدى الأطفال بلا مأوى مع تصور مقترح لبرنامج إرشادي لتحسين مستوى تقدير الذات ". *رسالة دكتوراه غير منشورة* ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

٨.جابر عبد الحميد جابر و علاء الدين كفافي (١٩٩٥) . *معجم علم النفس و الطب النفسي* . (الجزء السابع) ، القاهرة : دار النهضة العربية .

٩.حسين عبد العزيز الدريني ومحمد أحمد سلامة وعبد الوهاب كامل (١٩٨٣) . *مقياس تقدير الذات* ، القاهرة : دار الفكر العربي .

١٠.زينب محمود شقير (٢٠٠٢) . *خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة (الدمج الشامل التدخل المبكر – التأهيل المتكامل)* . ط١ ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

١١.سارة يوسف إسماعيل (٢٠٠٨)." فاعلية برنامج في التربية الأمانية لتنمية مفهوم الذات لدى الطفل المعاق بصريا *رسالة دكتوراه غير منشورة*،كلية التربية،جامعة قناة السويس.

١٢.سعاد أحمد حسين (١٩٩٨) . دور مسرح العرائس في تنمية الطفل المعاق ذهنيا : تجربة ميدانية بجمعية التثقيف الفكري ببورسعيد . *المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ذووالاحتياجات الخاصة*.ص ص(٣٣٨ – ٣٤٢).

١٣.سعيد حسين العزة (٢٠٠١) . *التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية . ط١* ، عمان : الدار العلمية للنشر و التوزيع .

١٤.سميرة أبو زيد نجدي (٢٠٠١). *برامج وطرق تربية الطفل المعوق قبل الدراسة* . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

١٥.شوقية السمادوني (١٩٩٣) . الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة و علاقتها بتقدير الذات. *رسالة ماجستيرغيرمنشورة* ،كلية التربية بينها ، جامعة الزقازيق

١٦. صفية سيد فرجانى (٢٠٠٩) . نموذج المعادلة البنائية لتقدير الذات والمساندة الاجتماعية والوحدة النفسية والتحصيل الدراسى لدى أبناء دعاوى الحضانة بمحكمة الاسرة*رسالة ماجستير* ،كلية التربية بالاسماعيلية.

١٧.عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤) . *الإعاقات العقلية* . القاهرة : دار الرشاد

١٨.عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٨) . *مقياس السلوك التكيفي للأطفال المعايير المصرية و السعودية* ، دليل المقاييس . الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية

١٩.عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦). *مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة* . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٢٠. عبد الرحمن سيد سليمان (١٩٩٢) . بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من اطفال المرحلة الابتدائية بدولة قطر ."دراسة سيكومترية".*مجلة علم النفس*، العدد الرابع والعشرون، السنة السادسة.

٢١.عبد العليم محمد شرف (٢٠٠٨) . *طرق تعليم المهارات الأمانية و الاجتماعية للمعاقين عقليا*. القاهرة : عالم الكتب .

٢٢.عبد اللطيف حسين فرج (٢٠٠١). قواعد السلامة في محتوى الصفوف الثلاثة الأولى للمرحلة الابتدائية (بنين) بالمملكة العربية السعودية*مجلةالبحث في التربيةوعلم النفس*، كلية التربية،جامعة المنيا،مجلد(١٤)،العدد(٣)،ص ص(٢٠٤ – ٢٣٨) .

٢٣.عبد المجيد سيد منصور (١٩٨٩) . مفهوم الذات عند الكبار . *مجلة جامعة الملك سعود ، العلوم التربوية*، العدد ١ -٢ ، ص ص (٢٢٣ – ٢٦٧).

٢٤.عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠١) . *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم* . ط٣ . القاهرة : دار الفكر العربي .

٢٥.عزة خليل عبد الفتاح (٢٠٠٢) .*علم النفس اللعب في الطفولة المبكرة* . القاهرة: دار الفكرالعربي

٢٦.علاء الدين كفافي (١٩٩٩) . *الإرشاد والعلاج النفسي الأسري المنظور النسقي والاتصالي* . القاهرة : دار الفكر العربي .

٢٧. عواطف ابراهيم محمد (١٩٩٠). *مفاهيم التعبيروالتواصل فى مسرح الطفل*.القاهرة:مكتبة الانجلو المصرية.

٢٨.فاروق عبد الفتاح موسى ومحمد دسوقي (٢٠٠٤) . *اختبار تقدير الذات* . كراسة التعليمات , القاهرة: الأنجلو المصرية .

٢٩.فاروق محمد صادق (١٩٩٦) . الإعاقة العقلية في مجال الأسرة . *(نشرة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة و المعوقين بجمهورية مصر العربية)* ، العدد ٤٦ ، السنة ١٣

٣٠.فتحي عبد الرحيم وحليم بشاي (١٩٨٠). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين*.المجلد الثاني،الكويت : دار القلم .

٣١.فيصل طايع وحامد أبو جبل (٢٠٠٦) . التربية وتحقيق الأمن الاجتماعي للطفل (دراسة تحليلية) . *المؤتمر العلمي العربي الأول (التربية الوقائية و تنمية المجتمع في ظل العولمة)* من ١٨ -١٩ أبريل .

٣٢.كمال الدين حسين (١٩٩٦) . *مدخل في قصص وحكايات أطفال ما قبل المدرسة* . القاهرة : مطبعة العمرانية للأوفست .

٣٣.لمياء شعبان أحمد (١٩٩٧). برنامج مقترح للتربية الأمانية في الاقتصاد المنزلي وأثره على تحصيل واتجاهات تلميذات الصف الثالث الإعدادي . *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية ، جامعة جنوب الوادي .

٣٤. لويس كامل مليكة (١٩٩٨) . *تعديل سلوك المعاق عقليا : دليل الوالدين والمعلم* . القاهرة : دار النهضة العربية .

٣٥.محمد أحمد صوالحة (٢٠٠٤) . *علم نفس اللعب* . ط١ . الأردن : دار الميسرة للنشر و التوزيع

٣٦.محمد محروس الشناوي (١٩٩٧) . *التخلف العقلي : الأسباب ، التشخيص ، البرامج* . القاهرة : مكتبة غريب للطباعة و النشر و التوزيع .

٣٧.مجدي عبد الكريم حبيب (١٩٩١) . دراسة تفاعلية عامليه لمفهوم الذات و تقدير الذات والتفكير الأبتكاري لدى عينة من الأطفال . *المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري*، مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

٣٨.مريم سليم (٢٠٠٣) . *تقدير الذات والثقة بالنفس . دليل المعلمين* . القاهرة : دار النهضة العربية

٣٩.مصطفى محمد جودت (١٩٩٧). أثر استخدام برنامج علاجي مقترح في التربية الأمانية على تعديل استجابة تلاميذ الصف الدراسي الثالث من التعليم الابتدائي بمدينة المنيا نحو بعض الأفعال السلوكية لهم . *مجلة البحث في التربية وعلم النفس* ، كلية التربية جامعة المنيا ، مجلد (١٠) ، ع (٤) ، ص ص(٣٢٥ – ٣٧٦).

٤٠.منظمة الصحة العالمية (١٩٩٩). المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-10) : *تصنيف الاضطرابات النفسية السلوكية.الإسكندرية:* المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط .

٤١.نادية محمود رشاد (٢٠٠٠) . *التربية الصحية والأمان* . الإسكندرية : دار منشأة المعارف .

٤٢. نعيمة محمد بدر يونس وعبد الفتاح صابر عبد المجيد (٢٠٠٠) . *اللعب والترويح للعاديين وذوي الحاجات الخاصة* . القاهرة : ميديا برنت .

٤٣.نيفين أحمد خليل (٢٠٠٤). أثر استخدام لعب الأدوار في تنمية بعض مفاهيم التربية الأمانية والاتجاهات نحوها لدى أطفال ما قبل المدرسة . *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية بالإسماعيلية ، جامعة قناة السويس .

٤٤.هدى محمد الكاشف (٢٠٠١) . *استراتيجيات التعليم و التعلم في الطفولة المبكرة* . القاهرة : دار الفكر العربي .

٤٥.وفاء محمد زعتر(٢٠٠٣). فاعلية برنامج للنشاط الترويحي لتعديل بعض جوانب السلوك اللاتكيفي للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم*رسالة دكتوراه غير منشورة*،كلية التربية، جامعة عين شمس.

46.Alberta Department of Education (1988). *Child Abuse Prevention Optional Unit. Teacher Resource Manual.* Retrieved from ERIC database. (ED306486)

47.Alberta Department of Education (2006). *Safety in the science classroom.* Online Submission, Retrieved from ERIC database. (ED306486)

48.Bannerman, D., Sheldon, J. & Sherman, J. (1991). Teaching adults with severe and profound retardation to exit their homes up on hearing the fire alarm. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 24(3), 571–577.

49.Bouck, L. (1992). *Development of a British Road Safety Education Support Materials Curriculum.* Retrieved from ERIC database. (ED358064)

50.Bozeman, L. (2004). Environmental and Personal Safety: No Vision Required. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 98(7), 434-438.

51.Briggs, F. (1995). *Developing Person Safety Skills in Children With Disabilities.* London: Jessica Kingsley Publishers.

52.Burley, R. (1985). *LRPSI Staff Development Actitivies. Final Report.* Retrieved from ERIC database. (ED255743)

53.Burns, D. (1999). *Ten days to self – esteem.* New York: Quill.

54.Castagno, K. (2001). Special olympics unified sports: Changes in male athletes during a basketball season. *Adopted Physical Activity Quarterly*, 18(2), 193-206.

55.Clees, T. & Gast, D. (1994). Social safety skills instruction for individuals with disabilities: A sequential model. *Education and Treatment of Children*, 17(2), 163-184.

56.Cloninger, S. (1996). *Personality: Description, dynamic, and development*. New York: W. H. Freeman.

57.Collins, B. & Griffen, K. (1996). Teaching students with moderate disabilities to make safe response to product warning labels. *Education and Treatment of Children*, 19(1), 30-40.

58.Collins, B. & Stinson, D. (1995). Teaching Generalized Reading of Product Warning Labels to Adolescents With Mental Disabilities through the Use of key words. *Exceptionality*, *5*(3), 163-181.

59.Collins, B., Stinson, D., & Land, L. (1993). A comparison of in vivo and simulation prior to in vivo instruction in teaching generalized safety skills. *Education and Training in Mental Retardation*, 28, 128-142.

60.Crain, C. (1982). *Teaching dance to educable mentally retarded adolescents: A curriculum guide for educators and recreators.* Retrieved from ERIC database. (ED227624)

61.Detzner, V. (1997). *Using song to increase the articulation skills in the speech of the profoundly mentally handicapped.* Retrieved from ERIC database. (ED419338)

62.Fenning, J. & McBee, E. (2007). *Developing adaptive behavior and work skills in severely retarded young adults.* Retrieved from ERIC database. (ED074245)

63.Fisher, S. &Walker, A. (1994). *Preventing burns and scalds. Injury prevention for young children from the national safety certification system.* Retrieved from ERIC database. (ED375977)

64.Gelfand, D., Drew. C. (1997). *Understanding Child Behavior Disorders.* 3rd, Edition, New York: Harcourt Brace College Publishers.

65.Groia, G. (1993). Development and mental retardation. In Smith, R. (ed.), *Children with mental retardation: A parents' Guide* (51–88). Woodbine House Inc.

66.Hallahan, D. & Kauffman, J. (1994). *Exceptional Children: Interdictory*

to Special Education. New Jersey: Englewood Cliffs. Prentice Hall.

67.Hoppe, S. (2004). Improving transition behavior in students with disabilities using a multimedia personal development programs check and connect. *Linking Research and Practice to Improve Learning, 48*(6), 43–46.

68.Jacques, W., Townsend, W. & Keli, N. (1998). Cooperative learning and social acceptance of children with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 42*(1), 29-36.

69.Judy, W. (1993). *Mainstreaming (A Practiced Approach for Teachers)* London: Hacmillan Publishing Company.

70.Kowalski, G. (2009). *Measuring Program outcomes.* Retrieved from ERIC database. (ED448547)

71.Lee, D., Mcgee, A., & Ungar S. (2001). Using multimedia to teach personal safety to children with severe learning difficulties. *British Journal of Special ducation, 28*(2), 65-70.

72.Little, H. (2006). Children's risk taking behavior: implications for early childhood policy and practice. *International Journal of Early Years Education, 14*(2), 141-154.

73.Lloyd, J. & Stalbot, E. (1992). *Using cognitive behavioral techniques to improve classroom performance of with mild mental retardation. Strategies for teaching students with mild to severe mental retardation.* London: Jessica Kingsley publishers.

74.Maltin, M. (1995). *Psychology (Second Edition).* New York: Holt, Rinehart & Winston, Inc.

75.Martin, H. (1999). *Characteristics of and Strategies for Teaching Students With Mild Disabilities.* New York: Allyn and Bacon.

76.Mazucchelli, T. (2001). Feel safe: a pilot study of a protective behaviors programme for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability,* 26(2), 115-126.

77.Meachling, L. (2008). Thirty year review of safety skill instruction for persons with intellectual disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities,* 43(3), 311-323.

78.Muijs, D. (2001). *Effective Teaching.* New York: Springer Publishing Company.

79.Murk, C. (1999). *Self – Esteem Research, Theory, and Practice*. New York: Springer Publishing company.

80.Powney, J. (1995). *The Use of the Theatre Tours in Road Safety Education.* Retrieved from ERIC database. (ED388922)

81.Pozeriene, J., Adamaitiene, R., Ostaseviciene, v., Reklaitiene, D., & Kragniene I. (2008). Sport participation motivation atheles with intellectual disabilities. *Education physical training sport*, 70(3), 69.

82.Richmond, B. & Bunoschuh, E. (2008). *Self–Concept of the Mentally Retarded Compared to Other Pupils of Similar Age.* Retrieved from ERIC database. (ED111129)

83.Sandoz, C. (1993). OSHA and ADA: "Reasonable accommodation in training persons with developmental disabilities. Retrieved from ERIC database. (ED378723)

84.Sandoz, J. (2003). *Reasonable Accommodation in Training Safety.* Retrieved from ERIC database. (ED157129)

85.Sauerburger, D. (1995). Safety awareness for crossing streets with no traffic control. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 89(5), 423-31.

86.Seefeldt, C. (1990). *Early Childhood Education (an introduction).* New York: Macmillan Publishing Company.

87.Shallcross, M. (1995). *Improving the Safety Standards of Family Child Care Homes by Developing and Implementing a Health and Safety Training Program for State – licensed family child care providers.* Retrieved from ERIC database. (ED393583)

88.Soto, M. (1994). *Improving Cognitive Skills in Mentally Handicapped Pre- schoolers Through the Use of Computer- based Instruction and Manipulative.* Retrieved from ERIC database. (ED379818)

89.Tekin-Iftar, E., Acar, G. & Kurt, O. (2003). *The Effects of Simultaneous Prompting on Teaching Expressive Identification of Objects: An Instructive* Feedback Study. Retrieved from ERIC database. (ED299818)

90.Torres, M. & Caraballo, A. (1990). Project STARS, 1988-89. Evaluation Section Report. OREA Report. Retrieved from ERIC database. (ED320352).

91.United States Department of Agriculture (2005). *Food safety tips for*

college student. Retrieved October 12, 2009, from http://origin-www.fsis.usda.gov/Fact_Sheets/Food Safety_Tips_for_College_Students/index.asp

92. Watson, M. (1992). Preliminary study in teaching self- protective skills to children with moderate and severe mental retardation. *Journal of Special Education*, 26(2), 94–181.