# أثـر برنـامج إرشـادي انتقـائي فـي تنميـة مهـارات تقريـر المصـير لـدى عينـة مـن المـراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم .

## إعـــداد

*أ.د/عبد الرقيب أحمد البحيري ** د/ مصطفى عبد المحسن عبد التواب *** داليا أحمد حامد عبيد الله سالم

## مستخلص البحث:

**هدفت الدراسة إلى:** التعرف على أثر برنامج إرشادي انتقائي في تنمية مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بمحافظة بأسيوط، تكونت عينة الدراسة الحالية من (٤٤) من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم بواقع(٦)اناث(٣٨) ذكور، وتراوحت نسبة ذكائهم مابين (٥٠-٧٠) وفقاً لمقياس وكسلر للذكاء إعداد وتقنين البحيري (٢٠١٧)، و اعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٦سنة و١١شهر ) ، وقد قامت الباحثة بتطبيق مقياس أركس لمهارات تقرير المصير إعداد و ترجمة الباحثة وبرنامج الارشادي الانتقائي لتنمية مهارات تقرير المصير إعداد/ الباحثة **وقد أسفرت الدراسة عن النتائج التالية:**١) يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي بعد الانتهاء من برنامج الإرشاد الانتقائي لصالح القياس البعدي ٢) ولا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق البعدي ودرجاتهم في التطبيق التتبعي بعد شهرين من تطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي .

## ABSTRACT

**The study aimed at** investigating The effectiveness of eclective counseling program in developing Self-Determination skills among a sample of educable mentally disabled adolescents at school of intellectual education in Assiut Governorate**,** The sample of the study consisted of (٤٤) educable mentally disabled adolescents (٦) female and (٣٨) male their ages ranged from (١٤-١٦years and ١١ months)and their IQ ranged between(٥٠-٧٠) according to the Wechsler Intelligence Scale which prepared and codified by EL-Beheiry(٢٠١٧), The researcher used the following Scales The Arc's Self-Determination Scale prepared and codified by researcher and Eclective Counseling Program prepared by researcher**, The Results of the Study were as follows: ١)** There were statistically significant differences between the mean scores of students of the experimental group in the pre - post measurement The Arc's Self-Determination Scale favoring the post measurement. ٢) There were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the post and follow-up measurement The Arc's Self-Determination Scale after two months of finishing the application.

* أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية - جامعة أسيوط

** استاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية – جامعة أسيوط

*** باحثة دكتوراه" ( علم نفس / صحة نفسية ) بكلية التربية – جامعة أسيوط /وهذا البحث مشتق من رسالة دكتوراه للباحثة

**مقدمـــــــة:**

يعد مجال الإعاقة العقلية من أكثر المجالات المميزة لمجال التربية الخاصة بوجه عام والإعاقات النمائية بوجه خاص، ويعد الاهتمام برعاية المعاقين عقلياً أحد المعايير التي يقاس بها تقدم المجتمع وتطوره.

وقد شهد مجال التخلف العقلي في الآونة الأخيرة تغيراً جذرياً في مجال التعريف والتصنيف وكان للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الدورالرائد في تبني وترويج هذه التغيرات، وقد شملت هذه التغيرات سياسات إعداد معلمي التربية الخاصة، في ظل سياسة دمج هؤلاء الأفراد في البيئة المدرسية والتعليم العام، بالإضافة إلى التخطيط لانتقال الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من بيئة المدرسة إلى بيئة العمل، وترتب على التوسع في فرص التعليم، وانخراط ذوي الإعاقة في العمل المنتج، والمشاركة في الحياة المجتمعية، ضرورة مساعدتهم على اكتساب المهارات التي تمكنهم من اتخاذ القرار، والتنظيم الذاتي الموجه، وتحديد الهدف والوصول إليه، والدعم الذاتي، ومهارات حل مشكلات والمبادرة والاختيار الشخصي والتحكم والمعرفة بالذات، والتقويم وهذه المهارات جميعها تعرف بمهارات تقرير المصير Self-Determination skills ، (البحيري،٢٠٠٤) (*).

وقد أوضحت دراسة(٢٠٠١) Yuen أن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية يعانون من السيطرة المفرطة للآباء والمعلمين على بيئتهم لدرجة لاتمكنهم من الاختيار واتخاذ القرارات والتصرف بشكل مستقل في البيئة الخاصة بهم؛ مما يؤدي بهم إلى الفشل في تطوير قدرة داخلية على الضبط والتحكم في الظروف الشخصية وبالتالي يفتقرون إلى تقرير المصير . وعلى الجانب الآخر، فقد أوضحت نتائج دراسة (٢٠٠٧) Wehmeyer ودراسة Algozzine, Browder, Karvonen, Test, & Wood(٢٠٠٧)أن مهارات تقرير المصير يمكن إكسابها وتنميتها للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، وأوصت بضرورة تنميتها لديهم حتى يتمكنوا من الوعي باحتياجاتهم الشخصية و تحقيق أهدافهم، وضبط أدائهم، ويتمكنوا من حل المشاكلات التي تواجههم، كما أوضحت دراسة Wehmeyer & Kelchner (١٩٩٥) & أن الأفراد ذوي الأعاقة العقلية الذين يكتسبون مهارات تقرير المصير تكون لديهم فرصة أكبر لتحقيق نتائج إيجابية بعد المدرسة من الطلاب الذين لا يكتسبون هذه المهارات. وقد أشارت بعض الدراسات منها دراسة (٢٠٠٤ ) Palmer, Wehmeyer, Gipson, & Agran ودراسة (٢٠٠٧ ) Konrad &Test إلى أن البرامج الإرشادية لتنمية مهارات تقرير المصير تكون أكثر فعالية ونجاح عندما يتم استخدام استراتيجيات وفنيات علاجية متنوعة مستمدة من طرق إرشادية متعددة.

ويعد الإرشاد الانتقائي أحد مداخل الإرشاد النفسي التى لاتتقيد بمدخل علاجي واحد ولكنه يشتمل على دمج فنيات متنوعة مما يؤدي إلى تحقيق أكبر قدر من الاستفادة منها ، وبالتالي فإن الباحثة تستخدم الارشاد الانتقائي حيث أنه يعتبر من أنسب الأساليب الارشادية الملائمة لطبيعة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لمايحققه من مراعاة

---

**(*) يتم التوثيق في هذاالبحث طبقاً ل - APA٦**

لطبيعتهم ومراعاة الفروق الفردية وتنوع مهارات تقرير المصير؛ حيث يتم من خلال الارشاد الانتقائي تنويع الأساليب العلاجية بما يتناسب مع امكانيات وقدرات كل فرد كما أنه يمكن من خلاله الاستفادة من تطبيق فكرة التكامل بين الفنيات العلاجية بما يحقق أكبر قدر من الكفاءة في العملية الإرشادية.

ولهذا تسعى الدراسة الحالية إلى مساعدة المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على تنمية بعض مهارات تقرير المصير حيث أنها لم تحظى بالاهتمام على المستويين النظري والإرشادي، وعلى الصعيد العربي وخاصه وأن الباحثة لم تتوصل على–حد علمها– إلى دراسة عربية تناولت تنمية مهارات تقريرالمصير لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية وذلك من خلال وضع برنامج قائم على فنيات الإرشاد الانتقائي لتنمية هذه المهارات؛ وذلك لتحسين جودة حياتهم ليس فقط في الناحية الأكاديمية فقط، ولكن أيضاً من الناحية الاجتماعية حتى يتمكنوا من الوعي باحتياجاتهم الشخصية، واستخدام مهارات التأييد الذاتي لتحقيق أهدافهم، وضبط أدائهم، ويتمكنوا من حل المشكلات التي تواجههم، وزيادة الثقة بالنفس، واحترام الذات؛ مما يتيح لهم الفرص للعمل المنتج، والمشاركة في الحياة المجتمعية على قدر امكانياتهم.

**ثانياً: مشكلة البحث:**

أصبح تقرير المصير يحتل مكاناً مهماً بين أهداف الخدمات والدعم المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، وخاصة الدعم التربوي والتعليمي وتزايدت أهميته نظراً لعدة عوامل ومنها (١): تغير نظرة المجتمع للأشخاص ذوي الإعاقة والانتقال من وجهة النظرالقائمة على التركيزعلى أوجه القصوروالضعف لدى المعاقين إلى النماذج القائمة على التركيز على جوانب القوة لديهم

(٢): ظهور نماذج جديدة لتقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة تقوم على أساس مبادئ التطبيع normalization، وعلى التأييد والمناصرة الذاتية Self-advocacy، والسعي للاستقلال بالمعيشة Independent Living Movements والتي تؤكد على أولوية تنمية مهارات تقرير المصير للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية (Gomez-Vela, Verdugo, Gonzalez, Corbella, Wehmeyer, ٢٠١٢) وقد أظهرت الأبحاث أن الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، هم أقل من أقرانهم غير المعاقين في مهارات تقريرالمصير إلى حد كبير لأن لديهم فرص أقل لتحديد الاختيارات والتعبيرعن تفضيلاتهم في أمورحياتهم اليومية المختلفة (Chambers, Wehmeyer ,Saito, Lida, Lee, Singh & ٢٠٠٧).

و قد أشارت دراسة Chadsey-Rusch, Rusch, & O'Reilly (١٩٩١) إلى أن المراهقين ذوي الإعاقة يعجزون عن تحقيق الأكتفاء الذاتي Self-sufficient في بعض الأمور المهمة في حياتهم مثل التوظيف، والعيش المستقل والاندماج في المجتمع، وقد أوضحت دراسة Martin, Marshall, Maxson, & Jerman (١٩٩٣) ، ودراسة Wehman, Brooke, & Inge (٢٠٠١) أن أحد الأسباب الرئيسية التي يعزو إليها عدم قدرة ذوي الإعاقة على النجاح في هذه الأمورعندما يغادرون المدرسة هي أن العملية التربوية لم تتمكن من إعدادهم على نحو كاف واكسابهم مهارات تقرير المصير؛ حيث أن خدمات التربية الخاصة لم تمكنهم من تعلم

كيفية إدارة الذات، واتخاذ القرار، والتنظيم الذاتي الموجه، وتحديد الهدف والوصول إليه، والدعم الذاتي والمبادرة والاختيار الشخصي، والتحكم والمعرفة بالذات، والتقويم وهذه المهارات جميعها تعرف بمهارات تقرير المصير.

وأشارت نتائج بعض من الدراسات التي قامت بتحليل تأثير المتغيرات الشخصية والبيئية على مستوى الشخص في تقرير المصير كدراسة(٢٠٠٧ ,.Chambers, *et al* ودراسة Stancliffe, Abery, & Smith (٢٠٠٠) إلى أن القدرة العقلية ليست هي العامل الأساسي المحدد لاكتساب وتنمية مهارات تقرير المصير، بينما العامل الذى يحدد اكتساب وتنمية هذه المهارات هي تأثير العوامل البيئية و كيفية تشكيل بيئة الأفراد ذوي الإعاقة والفرص المتاحة فيها لإجراء الاختيار make choices واتخاذ القرارات make decisions، والتعبير عن التفضيلات.

ويعزى الاهتمام بتنمية مهارات تقرير المصير لدى ذوي الاعاقة العقلية إلى كونها سبباً في تحسين جودة حياتهم Quality of Life؛ ليس فقط في المجال الأكاديمي، ولكن أيضا من حيث الحياة الاجتماعية( ,Fowler). Konrad, Walker, Test, & Wood, ٢٠٠٧

إن المستقرئ لما سبق يتضح له أنه –على الرغم– من أن تنمية واكتساب مهارات تقرير المصير لدى ذوي الإعاقة العقلية أصبحت من أفضل الممارسات في الخدمات والدعم المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، وخاصة الدعم التربوي والتعليمي في أمريكا والدول الأوروبية فإنها لم تحظى بالاهتمام على المستويين النظري والإرشادي على الصعيد العربي وخاصه وأن الباحثة لم تتوصل على–حد علمها– إلى دراسة عربية تناولت تنمية مهارات تقريرالمصير لدى الأفراد المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ؛ وهذا ما حدا بالباحثة إلى أن تلقي الضوء على مفهوم تقرير المصيرمن جانب نظري حيث يتم التعريف بالمفهوم، وأهم مهارته التي يمكن تنميتها لدي المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، وتقديم أهم نماذج تنمية مهارات تقرير المصير التي تم بنائها في البيئة الأجنبية؛ وبناء على ذلك يتم التخطيط لبرنامج إرشادى انتقائي يقوم على تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى عينة الدراسة، حيث أن الدراسات الأجنبية قد أشارت إلى فاعليته في اكتساب وتنمية مهارات تقرير المصير لدى ذوي الاعاقات المختلفة ومنها الإعاقة العقلية، فقد قامت دراسة (٢٠٠٧)Algozzine *et al.*, بتحليل ١٧ دراسة حول تنمية مهارات تقرير المصير لدى فئات من المعاقين شملت: صعوبات التعلم، والتخلف العقلي، والشلل الدماغي في الأعمارمن (٥–٥٠ سنة)، وأشارت نتائجها إلى ان البرامج الإرشادية لتنمية مهارات تقرير المصير تكون أكثر فعالية ونجاح عندما يتم استخدام استراتيجيات وفنيات علاجية متنوعة مستمدة من طرق إرشادية متعددة.

**وتتحدد مشكلة البحث الحالية في التساؤلين التاليين:**

١. ما أثر برنامج إرشادي انتقائي في تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم؟
٢. ما مدى استمرارية أثر برنامج إرشادي انتقائي في تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم؟

**ثانياً: أهداف البحث:**

١. تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم وذلك من خلال تصميم برنامج إرشادي انتقائي يستخدم مجموعة انتقائية من الفنيات الإرشادية.
٢. التحقق من أثر البرنامج الإرشادي الانتقائي المستخدم في الدراسة في تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى عينة الدراسة.
٣. التعرف على مدى استمرارية أثر برنامج الإرشاد الانتقائي في تنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى أفراد المجموعة العلاجية بعد انتهاء جلسات البرنامج وخلال فترة المتابعة.

**رابعاً: أهمية البحث:**

١. يلبي هذا البحث احتياجات الآباء والمدرسين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وجميع المشتغلين في مجال التخلف العقلي، فما تسفر عنه الدراسة الحالية من نتائج يمكن أن يساعد في تقديم الخدمات النفسية، والاجتماعية، والتأهيلية لمجتمع المعاقين بصفة عامة، والمعاقين عقلياً بصفة خاصة في تقديم خدمات إرشادية بناءة تتضمن مهارات وإستراتيجيات مناسبة تضمن لهم حياة سعيدة – رغم اعاقتهم.
٢. تقديمها لأداه مقننة تفتقر إليها مكتبة القياس في البيئة العربية وذلك بترجمة إعداد أركس لقياس مهارات تقريرالمصير Arc's Self-Determination Scale الذي أعده (Wehmeyer & Kelchner,١٩٩٥) على البيئة المصرية لدى المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم و ما له من أهمية تطبيقية في مجال ذوي الإعاقة العقلية حيث يمكن الإستفادة منه في تحديد مستوى مهارات تقرير المصير لديهم.
٣. تقدم الدراسة الحالية إطاراً عملياً للمتخصصين في علم النفس الإرشادي والصحة النفسية من خلال إعداد برنامج إرشادي انتقائي يستخدم لتنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم.
٤. تسهم الدراسة الحالية في مساعدة المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم على اكتساب وتنمية مهارات تقرير المصير؛ وذلك لتحسين جودة حياتهم ليس فقط من الناحية الأكاديمية، ولكن أيضاً من الناحية الاجتماعية مما يتيح لهم الفرص للعمل المنتج، والمشاركة في الحياة المجتمعية.
٥. تنمية مهارات تقرير المصير يتوقع أن يتبعه تحسن في السلوك الاستقلالي والتنظيم الذاتي والتمكين النفسي وإدراك الذات لدي المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. وتحسن علاقاتهم بالآخرين ممايجعلهم يتكيفون بشكل مرن مع متطلبات الحياة، ويؤدي إلى تحسن ادائهم الاكاديمي.

**حدود البحث**

تحددت نتائج البحث الحالي بعينة الدراسة الأساسية ، والتي قوامها (٤٤) من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم بواقع(٦)اناث(٣٨) ذكور، وتراوحت نسبة ذكائهم مابين (٥٠-٧٠) وفقاً لمقياس وكسلر للذكاء إعداد وتقنين عبد الرقيب البحيري (٢٠١٧)، و اعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٦سنة و١١شهر ) في العام الجامعي ٢٠١٨ / ٢٠١٩ ، والتي اختير منها أفراد الدراسة العلاجية ، بناء على انخفاض درجاتهم على مقياس مهارات تقرير المصير إعدادو ترجمة الباحثة ، وبالمنهج شبه التجريبى المتبع بها ، وبأدوات الدراسة ، مقياس وكسلر

للذكاء إعداد وتقنين البحيري (٢٠١٧)، ومقياس اركس لمهارات تقرير المصير إعداد و ترجمة الباحثة وبرنامج الارشادي الانتقائي لتنمية مهارات تقرير المصير إعداد/ الباحثة. كما تحددت النتائج بالأساليب الإحصائية التي استخدمت للتحقق من كفاءة المقاييس وتقنينها، ولاختبار صحة الفروض ، واستخلاص النتائج.

**مصطلحات البحث**

**١. الإعاقة العقلية Intellectual Disability:**

كما تعرفها الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية في الاصدار الخامس للدليل التشخيصى والاحصائي للأمراض العقلية "بأنها تتميز بوجودإعاقة ملحوظه سواء في الوظائف العقلية أو السلوك التكيفي كماهو يظهر في المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية، وتظهر هذه الإعاقة قبل بلوغ الفرد الثامنة عشر من عمره. ولابد من توافر خمسة شروط لتطبيق هذا التعريف: (١)لابد من ملاحظة الإعاقة الوظيفية في الوقت الحالي في إطار البيئات الاجتماعية ووفق المرحلة العمرية للفرد والاقران والثقافة، (٢)تقييم ساري يوضح التنوع الثقافي واللغوي والاختلافات في عوامل التواصل الحسية والحركية والسلوكية،(٣)في التشخيص الواحدغالبا ما تتواجد الإعاقات مع نقاط القوة ،(٤)من أهم أهداف تحديد الاعاقات هو وضع تصور للدعم المطلوب(٥)توفير الدعم المناسب خلال مدة محددة، يؤدي إلى تحسن الوظائف الحياتية للفرد ذو الإعاقة العقلية

(American Association Psychiatric ,٢٠١٣).

**٢. المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعليم**

**Educable Mentally Disable Adolescents**

يعرف المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعليم اجرائيا علي انهم المراهقين ذوي الإعاقة العقلية بمدرسة التربية الفكرية بمحافظة بأسيوط، وتراوحت نسبة ذكائهم مابين (٥٠-٧٠) وفقاً لمقياس وكسلر للذكاء إعداد وتقنين عبد الرقيب البحيري (٢٠١٧)، و اعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٦سنة و ١١شهر ) ، ويظهرون قصور في مهارات تقرير المصير وفقا لمقياس اركس لمهارات تقرير المصير إعداد و ترجمة الباحثة لتعليمهم وتدريبهم على مهارات تقرير المصير .

**٣. مهارات تقرير المصير Self -Determination - Skills:**

وتعرف اجرائياً بأداء الفرد المعاق عقلياالقابل للتعلم علي مقياس مهارات تقرير المصير ل (Wehmeyer & Kelchner,١٩٩٥) اعداد وترجمة الباحثة بابعاده الاربعة (١) تصرف الفرد بشكل مستقل (٢) سلوكيات التنظيم الذاتي : (٣) التمكين النفسي (٤) إدراك الذات والدرجة التي يحصل عليه المعاق ذهنيا القابل للتعلم على هذا المقياس .

**برنامج الإرشاد الانتقائي :Eclective Counseling Program**

يعرف الإرشاد الانتقائي إجرائياً على" أنه مجموعة من الفنيات والانشطة والخبرات المنظمة التى تعتمد على التكامل بين فنيات **العلاج السلوكي و المعرفي السلوكى المتمثلة** في (المحاضرة – المناقشة والحوار– التعزيز–

الواجب المنزلي – التلقين اللفظي والجسدي – التشكيل– لعب الدور– ولعب الدور العكسي– الحديث الذاتي الإيجابي – النمذجة الحية –المرح والدعابة– تنطيق المشاعر– التاخير الزمنى الثابت– التكرار–التنفير– العصف الذهني – الواجب المنزلي–حل المشكلات– العصف الذهني– المراقبة الذاتية) وبعض فنيات **العلاج بالمعنى** المتمثلة في(تعديل الاتجاهات– تحسين الذات التعويضى– القصة الرمزية) **والعلاج بالفن** (الرسم) **والعلاج باللعب.** وتم تقديمها لمجموعة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم (عينه الدراسة) في صورة جلسات ارشادية مع توضيح الهدف العام والأهداف الفرعية لكل جلسة بهدف اكسابهم مهارات تقرير المصير.

**الإطار النظري:**

**أولاً: الإعاقة العقلية Intellectual Disability:**

ويعرفها البحيري (٢٠٠٢،ص٨) بأنها "إعاقة تظهر في سن مبكر، وينتج عنها قصور في المهارات التكيفية اليومية، وتقاس الإعاقة العقلية في الأساس بالأداء الوظيفي العقلي متمثلاً في نسبة الذكاء والتي تتراوح ما بين ٥٠–٧٥ درجة. وما ينتج عنها يقاس بالأداء الوظيفي التكيفي من خلال اختبارات سيكومترية مقننة في المهارات التكيفية وتحتاج هذه الإعاقة إلي الدعم والمساندة المستمرين من قبل مانحي الرعاية لتخفيف حدته علي المستويين الذهني والاجتماعي".

وقد تم تصنيف ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات DSM-٥، واقتصرت الباحثة على فئة الاعاقة العقلية القابلين للتعلم.

| | التفسير التربوي | نسبة الذكاء/وكسلر |
|---|---|---|
| إعاقة بسيطة Mild | قابلين للتعلم Edncable قادرون علي تعلم الحد الأدني من المهارات الاكاديمية اللغوية والحساب | ٥٠ إلي ٧٠ |

**٢. خصائص ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم**

١. **الخصائص الجسمية والحركية والحسية:**

تشير الأبحاث التي أجريت في هذا الميدان إلي وجود فروق بين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والعاديين من حيث مستوي نموهم الجسمي والحركي، بطيئو النمو بصفة عامة، ، ومن مظاهرهم الجسمية صغر الحجم، والوزن ونقص حجم وزن المخ وتشوه شكل الفم والأسنان، ويرتبط ذلك بضعف التآزر الحركي واضطراب المهارات الحركية، وفيما يتعلق بالناحية الحسية فقد وجد أن المعوقين ذهنياً من فئة التخلف العقلي البسيط لديهم كثير من الإعاقات البصرية والسمعية أكثر مما يوجد لدي العاديين **(عبد الواحد ،٢٠١٥ ، ٤٥).**

٢. **الخصائص العقلية:**

تعتبر الخصائص العقلية من أهم الصفات التي تميز الطفل العادي، فمن المعروف أن الطفل العادي ينمو سنة عقلية خلال كل سنة زمنية من عمره ،أما الطفل المعاق عقلياً فينمو عقلياً ثمانية شهور أو أقل كلما نما عمره الزمني سنة ميلادية كاملة وغير قادر علي متابعة الدراسة في الفصول العادية إلا أنه يكون "قابلاً للتعلم" ببطء وفي مدارس أو فصول خاصة، ويمكنه تعلم القراءة والكتابة والحساب والتفكير البسيط ولا يتجاوز المرحلة الابتدائية وبفشل متكرر وصعوبة بالغة **(مرسي، ٢٠١١، ص٢٧٥)**

**ومن أهم الخصائص العقلية التي تميز بها المعاقين عقلياً.**

أ- **ضعف الانتباه:**

تذكر أباظة (٢٠٠٥: ٧٥) أن الانتباه لدي المراهق المعاق عقلياً مثل إنتباه الطفل الصغير، حيث تمر به أشياء كثيرة لا ينتبه إليها من نفسه لأن مثيرات انتباهه الداخلية لديه ضعيفة فسرعان ما يتشتت انتباهه، وينتقل من النشاط الذي يقوم به إلي نشاط جديد، فلا ينبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة.

ب- **محدودية التفكير أو قصور التفكير:**

يشير **عبد الواحد (٢٠١٥)** إلي أن من السمات البارزة والخصائص المميزة للمعاق عقلياً أن تفكيره ينمو ببطء وبمعدلات قليلة، ويرتبط تفكيره بالمحسوسات ويكون بعيداً عن المجردات والمفاهيم وإدراك الغيبيات، وأيضاً يأخذ تفكيره شكل السطحية والسذاجة في كثير من المواقف والخبرات التي يتعرض لها ولا يستطيع إيجاد حلول مناسبة لهذه المشكلات التي تعترضه، وأحياناً يهرب منها أو يتجاهلها ويكون تفكيره محدوداً ومقصوراً علي ما يحيط به من أمور قليلة جداً وأحياناً يتسم هذا التفكير بالسلبية والبطء الشديد.

ج- **الإدراك:**

يعاني ذوي الإعاقة العقلية من قصور في الإدراك السمعي، أو البصري، مع عدم قدرتهم علي إدراك وفهم المواقف المختلفة التي يتعرضون لها. **(محمود، ٢٠١٠، ٢١).**

٣. **خصائص الشخصية:**

يذكر الشناوي (١٩٩٧، ص ١٥٦-١٥٧) أن المعاق عقلياً يتسم بالشخصية السلبية، والقلق والإندفاعية الإنسحابية وبسرعة الاستهواء، وعدم النضوج وعدم المثابرة وعدم تحمل المسئولية والجمود وعدم الواقعية في فهم الذات، واعتبر أن هذه الصفات من خصائص المعاقين عقلياً، حيث وجد من وجه نظره أنهم يختلفون عن أقرانهم العاديين في سمات الشخصية.

**ثانياً: مهارات تقرير المصير Self -Determination – Skills:**

عرف Wehmeyer & Field ( ٢٠٠٧) مهارات تقرير المصير Self- determination skills بأنها مجموعة من المهارات والمعارف والمعتقدات والأفعال الإرادية التي تمكن الشخص من القيام بسلوك التنظيم الذاتي الموجه بحيث يتصرف الفرد بوصفه العامل الأساسي المسئول عن حياته

primary causal agent ، حيث يقوم بوضع الخيارات والقرارات في ما يتعلق بنوعية حياته بحيث تكون خالية من المؤثرات والتدخلات الخارجية المفرطة غير المبررة والتى لا داعي لها وبالتالي يتمكن الفرد من تحسين نوعية حياته ويشتمل تقرير المصيرعلى أربعة أبعاد أساسية مميزة للفرد وهي كالآتي:١. تصرف الفرد بشكل مستقل Autonomously ،٢. سلوكيات التنظيم الذاتي :Self-regulated،٣. التمكين النفسي psychologically empowered ٤. إدراك الذات:-Self realization

١. **البعد الأول تصرف الفرد بشكل مستقل Autonomously:**

حيث يتطور الفرد من الاعتماد على الآخرين في الرعاية والتوجيه إلى مستوى الاستقلال، ويصبح الفرد مستقل ذاتياً إذا تصرف طبقاً لتفضيلاته واهتماماته أَو قدراته بعيداً عن التأثير أَوالتدخل الخارجي وذلك في المجالات التالية:

أ- العناية الشخصيةُ الروتينيةُ، والوظائفُ الأسرية مثل مهارات المتعلقة بالطعام والأعمال المنزلية والتسوق والاسعافات الاولية Routine personal care and family oriented functions

ب- أنشطة الإدارة الذاتية وتعكس مدى تفاعل الفرد مع البيئة ، وموارد المجتمع Interaction with the environmen مثل عمل صداقات – استخدام مكتب البريد- التعامل مع البائعين .

ج- وقت الفراغ والأنشطة الترفيهية Recreational and leisure time وتعكس مدى ممارسة الفرد لتفضيلاتِه وقدراتِه واهتماماته.

د- الأنشطة الاجتماعية والمهنية، والخيارات الشخصية Social and vocational activities وتعكس مدى ممارسة الفرد لتفضيلاته وقدراتِه أواهتماماته في المجال الاجتماعي والمهني.

٢. **البعد الثاني سلوكيات التنظيم الذاتي :Self-regulated:**

ويعرفها (٢٠٠٧ ) Wehmeyer & Field بأنها "نظام استجابة معقدة يمكن الأفراد من فحص بيئتهم واستجاباتهم للتعامل مع تلك البيئات؛ لاتخاذ قرارات بشأن كيفية التصرف والعمل، وتقييم النتائج المرغوبة، ومراجعة وإعادة النظر في خططهم المستخدمة "،كما اوضح أن سلوكيات التنظيم الذاتي تشمل على العديد من المهارات وهي مهارات حل مشكلات، مهارة وضع الأهداف وتحقيقها ،المراقبة الذاتية ، والتعليم الذاتي ، والتقييم الذاتي، والتعزيز الذاتي ، واستراتيجيات التعلم بالملاحظة.

٣. **البعد الثالث التمكين النفسي psychologically empowered:**

أوضح (١٩٩٣)Kennedy أن التمكين النفسي مصطلح يشير إلى: القدرة على الضبط والتحكم والتوجيه الذاتي والكفاءة الذاتية (personal efficacy)، فالفرد الذي يمتلك مهارات تقرير المصير يتصرف على أساس الاعتقاد بأن لدية قدرة داخلية على الضبط والتحكم أي وجهة ضبط داخلية في الظروف التي تهمه ( internal locus of control) ، وامتلاك المهارات اللازمة لتحقيق النتائج المرجوة أي لديه (كفاءة الذاتية) ، كما ذكر إن

الحماية المفرطة من جانب الآخرين للأفراد ذوي الإعاقة تؤدي إلى الحد من فرصة الأفراد ذوي الاعاقة العقلية من القيام بأعمال من شأنها أن تمكنهم من الشعور بالفعالية والكفاءة الذاتية. كما أن الافتراض العام بعدم الكفاءة الناتج من نماذج العجز الخاصة بالإعاقة ، يحد من فرصة الأشخاص ذوي الإعاقة في تعلم مهارات مثل تحديد الأهداف والمهارات المتعلقة باختيار واتخاذ القرار التي من شأنها أن تسهم في تحقيق الكفاءة الذاتية وتطوير مركز التحكم الداخلي لديهم، ويشتمل بعد التمكين النفسي على المهارات وهي.

- مهارة اتخاذ القرار Decision-Making .
- مركز الضبط الداخلي Internal locus of Control .
- الكفاءة الذاتية personal efficacy.

**٤. البعدالرابع إدراك الذات Self-realization :**

ويشير إلى معرفة وفهم الذات بطريقة شاملة بحيث يكون الفرد قادراً على فهم نقاط القوة لديه ، واستكشاف نقاط الضعف والقدرات والقيود وكذلك معرفة كيفية الاستفادة من هذه الصفات الفريدة لتحسين جودة الحياة لديه، وذلك من خلال الخبرة وتفسيرمعطيات البيئة، وتقييمات الآخرين، وخصائص سلوك الفرد ( Wehmeyer & Field , ) . (٢٠٠٧ ، والأفراد ذوي الاعاقة العقلية لايمتلكون مهارات الوعى الذاتي واستكشاف نقاط القوة والضعف لديهم من تلقاء أنفسهم وإنما ينبغي تنمية مهارة الوعي الذاتى التي تنمي مفهوم الذات لديهم (campbell-Whatley,٢٠٠٨).

**<u>أهميه مهارات تقرير المصير لذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم</u> :**

ظهر مفهوم تقرير المصير منذ بضع سنوات كأساس في الخدمات والبرامج الموجهة نحو المعاقين عقلياً، وأشار مفهوم تقرير المصير إلى الحاجة الماسة والحق للمعاقين ذهنيا في الحصول على مزيد من السيطرة والتحكم في حياتهم، واكسابهم مجموعة من القدرا ت والمهارات التي تحتاج إلى تطويرها في شخصيه الفرد المعاق عقلياً.

و تقرير المصير هو مجموعة من المهارات التي تهدف لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية على تعلم اتخاذ القرار والخيارات و حل المشكلات والكفاءة الذاتية ومهارة وضع الأهداف وتحقيقها ؛ ومن ثم يصبحون أكثر استقلاليه ويكون لديهم شعور بالكفاية الذاتية والثقة بالنفس مما يحقق لهم التنمية الشاملة ومشاركتهم في المجتمع كمواطنين عاديين يتمتعون بكامل الحقوق والواجبات. وقد أ صبح دعم وتعزيز مهارات تقرير المصير لدى المراهقين ذوى الإعاقة االعقلية أفضل الممار سات فى خدمات التعليم والخدمات والبرامج الانتقالية في الدول الاجنبية حيث أشارت الأدبيات التربوية أن مهارات تقرير المصير مهمة جدًا لذوى الإعاقة العقلية البالغين للاحتفاظ بوظائفهم، والر ضا الوظيفى لديهم، والأداء الوظيفى الجيد.

. (Wehmeyer Palmer, Shogren, Williams-Diehm,& Soukup, ٢٠١٣)

حيث أوضح أبو النصر (٢٠١٢، ص ١٠٧ – ١٠٨) أن من أكثر المشكلات التى تواجه ذوى الإعاقة العقلية صعوبة إيجاد الأعمال التى توفر لهم الدخل الملائم، فيصبح الفرد منهم عالة على المجتمع ويشارك الآخرين فى عائد الإنتاج دون أن يسهم فى تكوينه، لهذاينبغى أن نركز على عملية تأهيلهم ومساعدتهم فى إيجاد الأعمال التى

تتناسب مع قدراتهم، ومن ثم لن يتمتع الأفراد ذوى الإعاقة العقلية بجودة الحياة إلا بامتلاكهم لمهارات تقرير المصير التى تتيح لهم الفرص لاختيار العمل المنا سب، و شغل وقت الفراغ بطريقة جيدة، وتكوين صداقات، وقدرتهم على اتخاذ القرارات الخا صة بهم، و شعورهم بالر ضا عن أنفسهم.

كما ترى حركة الإ صلاح لبرامج التربية الخا صة للخريجين أن منهاج تقرير المصير هو منهاج للحياة، فبعد خروج الطالب ذى الإعاقة من المدرسة و الانتقال إلى مرحلة الرشد هو بحاجة إلى اتخاذ قرارات مصيرية فى حياته مثل: السكن، والعمل، و التخطيط لضمان نوعية حياة أفضل، وتحديد أهداف بناء على تفضيلاته والسعى لتحقيقها، وتقرير المصير هو البرنامج الذى يضمن كل هذه المهارات من تحديد أهداف، واتخاذ قرارات، والتخطيط، والتعلم الذاتى، وحل المشكلات و إدارة الذات ومراقبتها (اسماعيل،٢٠١٧، ص٢٨-٣٠).

**ثالثاً : الإرشاد الانتقائي :Eclective Counseling Program**

يعرف الإرشاد على أنه اتجاه يسعى إلى التكامل بين النظريات العلاجية المختلفة سواء على مستوى التنظير أو مستوى انتقاء الفنيات العلاجية، أو مستوى العوامل المشتركة بين النظريات المختلفة، وهو بصورة عامة يعتبر منحى علاجياً لايتقيد ولايلتزم بنظرية علاجية محددة أثناء العملية العلاجية، بل يتجاوز حدود النظرية الواحدة مستفيداً من اسهامات النظريات العلاجية المختلفة من خلال دمجها في نموذج علاجي تكاملي شرط أن يكون هناك انسجام وتناسق وعدم تناقض بين ما يختاره هذا النموذج التكاملي من نظريات وفنيات مختلفة (عزب، ٢٠٠٠، ص٥).

**أهداف الإرشاد الانتقائي**

يهدف الإرشاد الانتقائي الى تشخيص العوامل النفسية الديناميكية الفعالة المسببة للاضطرابات بهدف صياغة المشكلة المراد معالجتها أو تعلم السلوك للتغلب عليها،و تحضير أفضل ظروف التعلم، تحديد خطوات التعلم وإعادة التعلم،و إتاحة فرص الممارسة والتدريب لسلوك المتعلم،و توضيح الموضوع من خلال عملية التعلم ونتائجها بهدف زيادة الدافعية والحافز للتعلم.

**مزايا الإرشاد الانتقائي:**

أوضح **زهران(٢٠٠٥، ص** ٣٦٥) ان الارشاد الانتقائي يتميز بتحقيق أكبر فائدة علاجية بأي طريقة، و يمثل الانفتاح العقلي دون تحيز أو جمود فكري، و يجعل المعالج موضوعياً يحترم طرق العلاج وأساليبه، ويمكن المعالج من تقديم خدمات علاجية بطريقة أكثر فاعلية، و يزيل الملل والروتينية وينوع خبرات المعالج.

**الدراسات السابقة**

فيما يلي عرض الدراسات والبحوث ذات الصلة بموضوع البحث

**قد قامت دراسة(٢٠٠٦)** Agran بتنمية بعض مهارات تقرير المصير لدى ثلاثة من ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم (مهارات التنظيم الذاتي self-regulated ، وحل المشكلة problem-solving والتمكن من وضع أهداف وخطة للعمل والتقييم الذاتي) ، حيث أن أحدهم كان يرفض المشاركة في النشاطات الصفية وكان الآخر يصعب عليه تركير الانتباه إلى المهمة الحالية، والثالث كان لديه صعوبة في مختلف التفاعلات الاجتماعية

وتم تدريبهم على استراتيجيات وضع هدفgoal Setting وكتابة قائمة المهام المتدرجة لكل منهم وتدريبهم على المراقبة الذاتيةself-monitoring ، والتعليمات الذاتية ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأفراد الثلاثة ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم تمكنوا من تعلم مهارات، تحديد الأهداف، وحل المشكلة والمراقبة الذاتية والتعليمات الذاتية وقد تمكنوا من تحقيق مستوى الإتقان للمهارات بنسبة ٨٠٪بتصحيح الاستجابة عبر ثلاث جلسات متتالية وذلك بعد تلقي ١٨جلسة تدريبية ، وتم الاحتفاظ بمستوى عال من الإتقان لدى فردين من الثلاثة لمدة ثلاثة أشهر على التوالي.

بينما هدفت دراسة **( ٢٠٠٨ ) Campbell-Whatley** إلى تحسين بعض مهارات تقرير المصير المتمثلة في الوعي الذاتيself-awareness ومفهوم الذاتself-concept لدى عينة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم وتكونت عينة الدراسه من (١٣) فرد، واستغرق البرنامج سبعة اسابيع وقد ركز البرنامج على تعليم وتوعية الافراد ذوي الاعاقة حول إعاقتهم من خلال التدريب على الوعي الذاتي ومعرفة نقاط الضعف والقوة لديهم ، وتقبل الذات، واستكشاف الذات وفهمها، وتدريبهم على استراتيجيات حل المشكلات ومهارات المواجهة والتعامل مع الغضب وذلك من خلال استخدام بعض الفنيات مثل(لعب الدور ،النمذجة ، والتوكيدية ، والعصف الذهني ، والمناقشة ، والأنشطة)، وأوضحت النتائج أن هناك تحسنا واضحا في مستوى مفهوم الذات بعد تنفيذ االبرنامج مما أدى إلى تحسن تقدير الذات والوعي الذاتي .

وسعت دراسة **(٢٠١٠) Cote** إلى تنمية مهارات حل المشكلات و التنظيم الذاتي وتدريب المعلمين على تنفيذ استراتيجية حل المشكلات لدى عينة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم تكونت من (٤) أفراد بواقع (٣) إناث ، و(١)من الذكور، وتتراوح أعمارهم ما بين ١١ – ١٢سنة، حيث تم تدريبهم على ثلاث خطوات لحل المشكلة: وتم مساعدتهم على تحديد المشكلات ومساعدتهم في حلها باختيار أفضل الحلول الممكنة وتم إعطائهم الفرص للتعلم والتدريب على ممارسة حل للمشكلة وذلك باستخدام مشكلات حقيقية وتم استخدام استرتيجيات (التعليمات –النمذجة– والقصص القصيرة –ولعب الدور) وأجريت عليهم عدة مقاييس أعدها الباحث لتقييم الأداء في مهارة حل المشكلات ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأفراد ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم تمكنوا من اكتسابهم مهارة حل المشكلات، وقد تمكنوا من الاحتفاظ بمهارات حل المشكلات لتسعة أسابيع بعد التدريب وأصبحوا أكثر قدرة على التنظيم الذاتي.

وهدفت دراسة **الزبون (٢٠١٢)** " الي التعرف على مستوي مهارات تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقات: العقلية، والسمعية، والبصرية، والحركية بالإضافة الي مستوي التزام برامج التربية الخاصة في الأردن بالمؤشرات النوعيه لتقرير المصير والتخطيط الموجه ذاتيا، وتكونت العينة من (١٤١) امرأة من ذوات الإعاقات: العقلية وعددهن(٥٠) والسمعيه وعددهن (٣٦) والبصرية وعددهن (٣٠) والحركية وعددهن (٢٥) كما تكونت العينه ايضا من (٦٢) مركزا ومؤسسة للتربية الخاصة، منها (٢٥) لذوي الإعاقة العقلية و (١٥) لذوي الإعاقة السمعية و (١٠) لذوي ا الإعاقة البصرية و (١٢) لذوي الإعاقة الحركية، وطبقت الباحثة ثلاثة مقاييس هي: مقياس تقرير المصير، ومقياس المؤشرات النوعية لتقريرالمصير في برامج التربية الخاصة، ومقياس التخطيط الموجه ذاتيا ، وقد أشارت

النتائج إلي ارتفاع مستوي مهارات تقرير المصير للنساء ذوات الإعاقة ( السمعيه والبصرية و الحركية) في الدرجة الكلية، وكذلك في أبعاد: التحكم الذاتي/ الإستقلالية، وتنظيم الذات ومعرفة الذات في حين أن مستوي التمكين النفسي كان متوسطاً، وأشارت النتائج أيضاً إلي أن مستوي انطباق المؤشرات النوعيه لتقرير المصير علي برامج التربية الخاصة في الأردن كدرجة كلية كان متوسطا.

**وهدفت اسماعيل (٢٠١٧)** إلى التعرف على العلاقة بين مهارات تقريرالمصيروجودة الحياة Quality of Life لدى عينة من ذوي الاعاقة العقليةالبسيطة ، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٧٣) فرداً من ذوى الاعاقة العقلية بمدرسة التربية الفكرية بقنا وكان المشاركين(١٢٠) من الذكور و (٥٣) من الإناث تراوحت أعمارهم ما بين١٢– ٢١سنة ، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة و دالة احصائياً عند (مستوى٠,٠١) بين مهارات تقرير المصيروجودة الحياة لدى عينة الدراسة،. كما أشارت الدراسة الى ان جودة الحياة اسهمت في التنبؤ بمهارات تقرير المصير لدى ذوى الاعاقة العقلية البسيطة.

**فروض البحث:**

١. يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي بعد الانتهاء من برنامج الإرشاد الانتقائي لصالح القياس البعدي .
٢. لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق البعدي ودرجاتهم في التطبيق التتبعي بعد شهرين من تطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي .

**إجراءات البحث:**

**أولاً: منهج البحث:**

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي .

**ثانياً: عينة البحث**

**١. عينة البحث الأساسية:**

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية مقصودة من مدرسة التربية الفكرية بمحافظة بأسيوط، حيث قامت الباحثة بالتعاون مع الاخصائي النفسي والاجتماعي بالمدرسة بفرز سجلات جميع المراهقين المنتظمين بالمدرسة ، وبلغ عددهم (٥٧) مراهقاً وبعد الفحص الدقيق لسجل كل طالب تم استبعاد(٦) حالات ممن زادت/او نقصت اعمارهم عن (١٤–١٦سنة و١١شهر ) واستبعاد (٤)حالات تعانى من اعاقة حركية وبناء على ذلك أصبح عدد الحالات(٤٧) و قامت الباحثة بتطبيق مقياس وكسلر للذكاء إعداد وتقنين البحيري (٢٠١٧)، وبناء على حساب نسب ذكائهم تم استبعاد (٣) حالات ، وبذلك تكونت عينة الدراسة الحالية من (٤٤) من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بأسيوط بواقع(٦)اناث(٣٨)

ذكور، تراوحت نسبة ذكائهم مابين (٥٠-٧٠) وفقاً لمقياس وكسلر للذكاء واعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٦سنة و١١شهر ) ، وقد قامت الباحثة بتطبيق مقياس اركس لمهارات تقرير المصير إعدادو ترجمة الباحثة.

**عينة البحث العلاجية :**

وتكونت عينة الدراسة العلاجية من (٦) من المراهقين ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بأسيوط بواقع انثى و(٥) ذكور ممن تتراوح أعمارهم العقلية مابين (٥٠-٧٠) وفقاً لمقياس وكسلر للذكاء ويتم اختيارهم بناءً على انخفاض درجاتهم على مقياس مهارات تقرير المصير نقطة القطع (م- ١,٥ ع) فأقل ممن كان لديهم استعداد لحضور جلسات برنامج الإرشاد الانتقائي.

**ثالثاً: الأدوات المستخدمة في البحث:**

١. **مقياس وكسلر للذكاء إعداد وتقنين البحيري (٢٠١٧ )**

يعد مقياس وكسلر للذكاء إعداد وتقنين عبد الرقيب البحيري الطبعة الرابعة اداة كلينيكية تطبق بصورة فردية لقياس القدرية المعرفية للأفراد اللذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦سنوات وحتى ١٦سنة و١١شهر. ويتكون من خمسة عشر اختبارا فرعيا ؛ عشرة اختبارات فرعية رئيسية ، وخمسة اختبارات فرعية تكميلية؛ ولقد اشتملت عينة التقنين على ٢٥٠٩ طفلا موزعة على ١١ فئة عمرية هذا بخلاف عينة المجموعات الخاصة : الموهوبين ، ذوي الاعاقة العقلية، التوحد، النشاط الزائد،صعوبات التعلم، الاضطرابات اللغوية.

٢. **مقياس أركس لمهارات تقرير المصير إعداد ترجمة الباحثة**

**The Arc's Self-Determination Scale**

قامت الباحثة بترجمة وتقنين مقياس مهارات تقريرالمصير Arc's Self-Determination Scale الذي أعده (Wehmeyer & Kelchner,١٩٩٥) ، وهو مكون من ( ٧٢ بندًا ).ويتألف المقياس من أربعة ابعاده (١) تصرف الفرد بشكل مستقل (٢) سلوكيات التنظيم الذاتي : (٣) التمكين النفسي (٤) إدراك الذات، وقد قامت الباحثة بترجمة فقرات المقياس إلى اللغة العربية، ثم عرض المقياس على ثلاثة من المتخصصين في الترجمة من العربية والإنجليزية، .وللتحقّق من الصدق الظاهري للمقياس ، تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين تألفت من خمسة أساتذة من أقسام علم النفس، وبالتالي تم إعداد الصيغة النهائية للمقياس على ضوء الموافقة والتعديلات التي أجريت من قبل المحكّمين على عبارات مقياس الدراسة .

ثم قامت الباحثة بتطبيق مقياس أركس لمهارات تقرير المصير ( إعداد وترجمة / الباحثة) وذلك بهدف التعرف على مناسبة الاختبار للمفحوصين ووضوح التعليمات وحساب الصدق والثبات للمقياس على عينة استطلاعية تشتمل هذه العينة على (٤٤) مراهق معاق من ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بأسيوط من كلا الجنسين اعمارهم (١٤-١٦سنة و١١شهر )وتتراوح أعمارهم العقلية مابين (٥٠-٧٠) وفقاً لمقياس وكسلر للذكاء، ثم قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي

للمقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس اركس لمهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقليا القابلين للتعلم والبعد الذي تنتمي اليه (ن = ٤٤) وكانت قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى دال عند مستوى( ٠,٠١)، كما قامت بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس وكانت قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى دال عند مستوى ( ٠,٠١).

**الخصائص السيكومترية للمقياس:**

١. **ثبات المقياس:**

كما قامت الباحثة بحساب الثبات للمقياس بطريقة:

١. ألفا كرونباك وبلغت قيمته معامل ثبات المقياس(٠,٨٥١ )، هي دالة عند مستوى( ٠.٠١) ، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس .
٢. كما قامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون وبلغت قيمته(٨٩٧, ٠) ومعادلة جتمان وبلغت قيمته(٠,٨٩١ ) وهي دالة عند مستوى ( ٠,٠١) ، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات المقياس .

٢. **صدق المقياس:**

١. **الصدق التلازمي** : قامت الباحثة بحساب معامل صدق المقياس وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مقياس مهارات تقرير المصير ، ومقياس فايلاند للسلوك التكيفى بإبعاده (مهارات المعيشة اليومية :المنزل ، مهارات المعيشة اليومية المجتمع – مجال العلاقات الاجتماعي – مهارات المواجهة) تعريب وتقنين (عبد الرقيب أحمد البحيري &مطفى عبد المحسن،٢٠١٧) وكانت قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى دال عند( ٠,٠١).
٢. **كما**تم حساب الصدق التمييزي: لايجاد الفروق بين العاديين والمعاقيين عقلياًالقابلين للتعلم على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير وبحساب قيمة (ت) وجدت فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ( ٠,٠٠١) في كل بعد من ابعاد المقياس والدرجة الكلية.

٣. **البرنامج الارشادي الانتقائي لتنمية مهارات تقرير المصير إعداد/ الباحثة**

**الهدف العام من البرنامج:**

هدف البرنامج الارشادي الانتقائي إلى تنمية مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم..

**الأهداف الفرعية للبرنامج الانتقائى:**

١. تعريف أفراد المجموعة العلاجية بمعنى تقرير المصير وأهم مهاراته وأهمية تنمية هذه المهارات ، مع استخدام لغة سهلة بسيطة تتناسب مع قدراتهم العقلية .

٢. **تنمية مهارة إدراك الذات لدى أفراد المجموعة وذلك من خلال :-**

- تنمية الوعي بالذات الجسمية ومعرفة أفراد المجموعة للصفات المختلفة في مظهرهم الجسمي وتقبلهم للذات الجسمية وتنمية الشعور بالرضا تجاه المظهر الجمسي .
- التعرف على القيود التى تفرضها الاعاقة وتأثيرها على حياتهم والتكيف مع هذه القيود التي تفرضها إعاقتهم ، وتنمية الوعي بنقاط القوة ونقاط الضعف لديهم وتنمية مفهوم ذات ايجابي.
- تنمية الوعي بمفهوم الذات الاجتماعية وبأهمية كل فرد في المجتمع ودوره الأساسي في الحياة، مع تنمية اتجاه ايجابي نحوالعمل.
- تنمية الوعي بالمشاعر والانفعالات المختلفة، وتنمية القدرة على التمييز الانفعالي، والربط بين المشاعر والمواقف التي تستثيرها.

٣. **تنمية المهارات الاستقلالية لدى أفراد المجموعة والمتمثلة في:-**

- تدريبهم على المهارات الاستقلالية المتعلقة "بالنظافة الشخصية" وتوعيتهم بالأهمية الصحية والاجتماعية للعناية بالنظافة الشخصية وتتمثل هذه المهارات في(غسل اليدين-غسل الأسنان بالفرشاه- الاستحمام- تمشيط الشعر).
- تنمية المهارات الاستقلالية المتعلقة "بتناول بالطعام" وتوعيتهم بأهمية الغذاء لأجسامنا وتعريفهم بمكونات الغذاء الصحي، وتدريبهم على الالتزام بآداب تناول الطعام،وتوعيتهم بالسلوكيات الصحيحة والخاطئه أثناء تناول الطعام مع تدريبهم على إعداد وجبات خفيفة.
- تنمية المهارات الاستقلالية المتعلقة "بمهارة الشراء" والتدريب على مهارة الشراء من المتجر ،والقدرة على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والمبادرة في الحديث .
- تنمية المهارات الاستقلالية المتعلقة بمهارة "الاسعافات الأولية" وتدريبهم علي كيفية الاتصال بالنجدة في حالة التعرض لخطر، وتدريبهم على عمل إسعافات أوليه في حالة التعرض لجرح بسيط.

٤. **تنمية مهارات التنظيم الذاتي لدى أفراد المجموعة والمتمثلة في:**

- تنمية "مهارة حل المشكلات" وذلك من خلال معرفة معنى المشكلة، وأهميه استخدام مهارة حل المشكلات، وتدريبهم على استخدام طريقة حل المشكلات في المواقف المختلفة التى يواجهونها .
- تنمية "مهارة وضع الأهداف وتحقيقها" وذلك من خلال معرفة معنى الهدف وأهميه، وأنواعه، وكيفية وضع الأهداف مع مراعاة الشروط الواجب توافرها في الهدف ليصبح هدفًا قابل للتحقيق، ووتدريبهم على الخطوات اللازمة لتحقيق الهدف.

٥. **تنمية التمكين النفسي لدى أفراد لدى أفراد المجموعة والمتمثل في:**

- تنمية "مهارة اتخاذ القرار" وذلك خلال معرفة معنى اتخاذ القرار، وأهمية تحسين مهارة اتخاذ القرار، وتدريبهم على الخطوات اللازمة لاتخاذ القرار في مواقف مختلفة.

- تنمية " مركز الضبط الداخلي" وذلك خلال تعديل السلوكيات المتعلقة بتحكم الصدفة، والحظ، والآخرين في حياتهم إلى سلوكيات تحمل الفرد نتائج أعماله، والأثر السلبى الناتج عنها ، وتدريبهم على كيفية الربط بين الأسباب والنتائج المترتبة عليها.

**الهدف الإجرائي لبرنامج الارشاد الانتقائى :**

زيادة درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس مهارات تقرير المصير لدى عينة من المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم بأبعاده(الاستقلال – التنظيم الذاتي– والتمكين النفسي– وادراك الذات) بعد تطبيق برنامج الارشاد الانتقائي.

- استغرق تطبيق البرنامج (١١)أسبوع بواقع ٣٢جلسة ارشادية بواقع(٣)جلسات إسبوعياً.
- واعتمد على مجموعة من الفنيات والانشطة والخبرات المنظمة التى تعتمد على التكامل بين **فنيات العلاج السلوكي والمعرفي السلوكى المتمثلة في** (المحاضرة – المناقشة والحوار– التعزيز– الواجب المنزلي – التلقين اللفظي والجسدي – التشكيل– لعب الدور– ولعب الدور العكسي– الحديث الذاتي الإيجابي – – النمذجة الحية –المرح والدعابة– تنطيق المشاعر– التاخير الزمنى الثابت– التكرار–التنفير– العصف الذهني – الواجب المنزلي–حل المشكلات– العصف الذهني– المراقبة الذاتية) **وبعض فنيات العلاج بالمعنى** المتمثلة في(تعديل الاتجاهات– تحسين الذات التعويضى– القصة الرمزية )**والعلاج بالفن (الرسم)والعلاج باللعب**.
- وتم تنفيذهاعلي المراهقين ذوي الاعاقة العقلية القابلين للتعلم (عينه الدراسة التجريبية) والاستعانة بالأدوات والأنشطة اللازمة لتحقيق البرنامج.
- وتم اجراء تقويم مبدئي وتقويم مرحلى وتقويم تتبعى للبرنامج

## نتائج البحث ومناقشتها :

**نتائج اختبار صحة الفرض االأول وتفسيرها** ينص الفرض على: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي بعد الانتهاء من برنامج الإرشاد الانتقائي لصالح القياس البعدي، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بما يلي:

١. تم اختيار عينة قوامها (٦) من المراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وتم اختيارهم بناءً على انخفاض درجاتهم على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير نقطة القطع (م– **١,٥** ع) واخضاعهم لجلسات البرنامج الإرشاد الانتقائي.
٢. تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير، واستخدمت الباحثة اختبار ويلككسون لدلالة الفروق بين التطبيقين القبلي البعدي كما فى الجدول التالي:

**جدول(١)**

**يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم (ن=٦)**

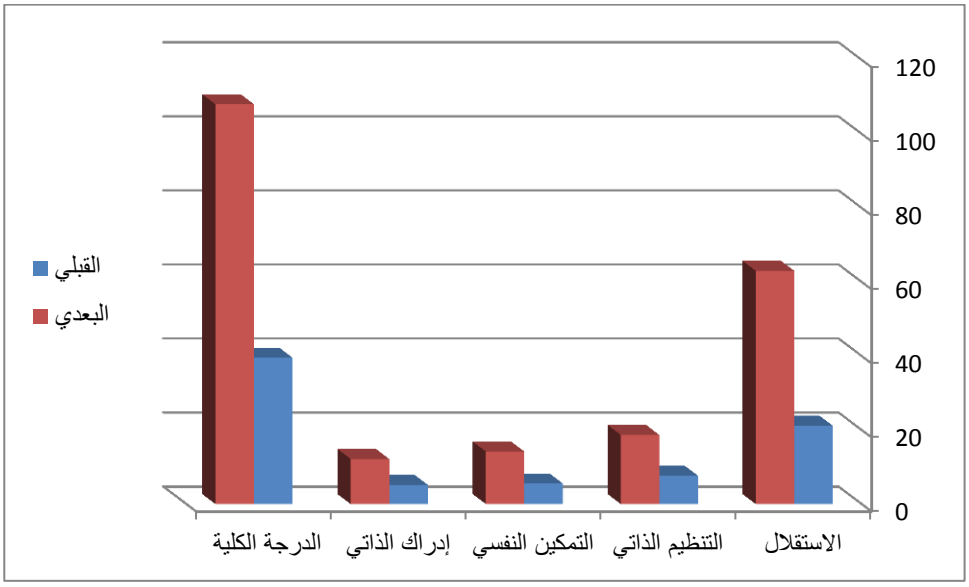
| المتغير | المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | مستوي الدلالة | حجم الأثر |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الاستقلال (قبلي- بعدي) | الرتب السالبة | ٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٢,٢٠١ | ٠,٠٥ | ٠,٩٠ |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ٣, ٥٠ | ٢١,٠٠ | | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | | مرتفع |
| | المجموع | ٦ | | | | | |
| التنظيم الذاتي (قبلي- بعدي) | الرتب السالبة | ٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٢,٢١٤ | ٠,٠٥ | ٠,٩٠ |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | | مرتفع |
| | المجموع | ٦ | | | | | |
| التمكين النفسي (قبلي- بعدي) | الرتب السالبة | ٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٢,٢٠١ | ٠,٠٥ | ٠,٩٠ |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | | مرتفع |
| | المجموع | ٦ | | | | | |
| إدراك الذات(قبلي- بعدي) | الرتب السالبة | ٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٢,٢٢٠ | | ٠,٩٠ |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | | مرتفع |
| | المجموع | ٦ | | | | | |
| الدرجة الكلية (قبلي- بعدي) | الرتب السالبة | ٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٢,٢٠١ | ٠,٠٥ | ٠,٩٠ |
| | الرتب الموجبة | ٦ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | | | مرتفع |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | | |
| | المجموع | ٦ | | | | | |

يتضح من الجدول رقم ( ١) السابق أن قيمة ( Z ) تساوي (٢.٢٠١) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوي دلالة ( ٠.٠٥) في كل بعد من أبعاد المقياس والمقياس ككل. وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية

بين رتب متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير (ن=٦) لصالح القياس البعدي.

- أوضحت النتائج أنه تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل والذي ينص على أنه ( يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي بعد الانتهاء من برنامج الإرشاد الانتقائي لصالح القياس البعدي).

وبالتالى يمكن أن نستنتج فاعلية البرنامج الإرشاد الانتقائي في تنمية مهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وبالتالي تشير هذه الدراسة إلى امكانية تنمية مهارات تقرير المصير لدى المراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حيث أن استخدام البرنامج حقق تحسناً ملحوظاً لأفراد المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج ، ومما ساعد أيضاً هو الفنيات والأساليب المستخدمة في البرنامج ، وكذلك استخدام الأنشطة والمناقشات المحببة والتي استخدمتها الباحثة أثناء تطبيقها للبرنامج في معظم جلساته. وهذا يتضح عند حساب حجم الأثر والذي بلغ (٠.٩٠) وهي قيمة مرتفعه حيث وضح (١٩٩٤) Rosenthal أنه : يكون حجم الأثر صغير من ٠.١ فأقل ، متوسط ٠.٣ فأكثر كبير من ٠.٥ فأكثر والشكل رقم (١) التالي يوضح هذه النتائج




**شكل (١)**

**يوضح الفروق بين متوسطي القياس البعدي والقبلي لمقياس اركس لمهارات تقرير المصير للمجموعة التجريبية**

وترجع فاعلية البرنامج لاستخدام الباحثة مناحي ارشادية متعددة تتمثل في **العلاج السلوكي والمعرفي السلوكى والعلاج بالفن** (الرسم)**والعلاج باللعب، والعلاج بالمعنى** مما يسر لها الدمج بين فنيات سلوكية

ومعرفية وعلاج بالفن وعلاج باللعب وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسات (Campbell-Whatley, ٢٠٠٨; Cote, ٢٠١٠; Sparks , ٢٠١٧) ودراسة (الزبون،٢٠١٢).

حيث أن الباحثة استخدمت **فنية تحليل المهام والمساعدة المتزايدة تدريجيا**(تلقين لفظي غير مباشر، ثم تلقين لفظي مباشر مع التلقين الايمائي ثم التلقن الجسدي) حيث يتم تجزئة كل مهمة من هذه المهمات الى مجموعة من الخطوات المنفصلة **لتدريبهم علي المهارات الاستقلالية المتمثله** في "النظافة الشخصية" وتتمثل هذه المهارات في(غسل اليدين–غسل الأسنان بالفرشاه–الاستحمام) والتدريب على مهارة الشراء من المتجر وتنمية المهارات الاستقلالية المتعلقة بمهارة "الاسعافات الأولية" وتدريبهم علي كيفية الاتصال بالنجدة في حالة التعرض للخطروتدريبهم على اعداد وجبات خفيفة ( عمل ساندوتش– كوب من عصير الليمون –وطبق من السلطة ) وقد اشار (عبد الرقيب البحيري ،٢٠١٤،ص١٣٠) أن استخدام التدرج في المساعدة المتزايدة تدريجيا اكثر الاجراءات التعليمية استخدام على نطاق واسع لتدريس الاستجابات المسلسلة للأفراد ذوي الاعاقة العقلية الشديدة وقد تم تدريس مجموعه متنوعة من المهارات بنجاح عن طريق هذا الاجراء مثل ارتداء الملابس دون مساعدة ، تناول الطعام بدون مساعدة.

وقد جمعت الباحثة بين مجموعة من الفنيات المتمثلة في "النمذجة وتحليل المهمة "مما كان له دور فعال في تعليم المعاقين عقليا القابلين للتعلم (لويس ملكية ، ١٩٩٠،٧٨–٧٩) .

كما قامت الباحثة باستخدام "النمذجة الحية "وبوضوح وببطء مع "التكرار " وذلك لتدريبهم على مهارات الشراء والاسعافات الاوليه ومهمه عمل السندوتش وقداشار(طه عبد العزيز،٢٠٠٨،ص٢٧٠) الي أن النمذجة الحيه تعتبر من الفنيات الفعالة التي تستخدم مع الطفل المعاق عقليا حيث انه يحتاج الى التقليد أكثر من غيره ويجد متعة في ذلك ولذا يتعين على المعلم او المعلمة ان تقوم بالسلوك الذي ترغب في تعليمه للمعاق ببطء وبشكل واضح وعدد من المرات، كما لم تغفل الباحثة أثر النمذجة الرمزية في تدريبهم على النظافة الشخصة والاستحمام باستخدام دمية، كما أن الباحثة قامت بالتركيز على الأنشطة العملية التي تشترك فيها جميع حواسهم لأن ذلك من شأنه تحسين قدرتهم علي اكتساب المهارات وجذب انتباههم ويساعد على بقاء أثر التعلم ويثير جو من المرح والدعابة والمتعة في التعلم.

كما قامت الباحثة باستخدام القصة لتوعيتهم بأمية النظافة الشخصية وتدريبهم على اداب الطعام ، كما ان الباحثة استخدمت **العلاج باللعب** لتدريبهم على المهارات الشرائية "لعبة البقال :مما اثار جو من المتعة والمرح الذي يساعد على اكتساب المهاره وبقاء أثر التعلم. وتنوعت اساليب التعزيز اللفظية والمعنوية مما اثار جو من الالفة والمحبة بينهم وبين الباحثة.

**ولتنميه بعد التنظيم الذاتى** قامت الباحثة بتدريبهم على "**مهارة حل المشكلات**" وذلك من خلال مجموعة من "القصص الرمزية القصيره" المرتبطة بحياتهم اليومية ، وقامت بتدريبهم على خطوات حل المشكلات واستخدمت بطاقات تحتوي على صور ترمز لهذه الخطوات، كما قامت الباحثة باستخدام التكرار حيث تم

تعليمهم خطوات حل المشكلات مع مجموعه متنوعة من المشكلات التى يواجهونها كما قامت الباحثه باستخدام فنية لعب الدور ولعب الدور العكسي مما زاد من قدرتهم على اكتساب هذه المهارة.

كما قامت الباحثة **بتنمية مهارة "وضع الاهداف"** باستخدام "القصص الرمزية القصيره" لتعريفهم ماهية الهدف واهميته ولتدريبهم على خطوات تحقيق الاهداف، استخدمت فنية لعب الدور وللتأكد من اكتسابهم هذه المهارة طلبت من كل فرد من المجموعة ان يعطي مثال لهدف مستقبلى وكيف يحققه، فعلى سبيل المثال لاالحصر قال حاتم" هدفي أن أعمل في محا لبيع الملابس ، ولكي احقق هذا الهدف اتعلم الحساب ،وكيف انظم الهدوم في المحل وبيع الملابس ،واتعلم كيف انظف المحل.

**ولتدريبهم علي التمكين النفسي من خلال تدريبهم** على **مهارة اتخاذ القرار** باستخدام "القصص القصيره التي تعرض مجموعة من المواقف الحياتية وتدريبهم على اختيار البديل الأفضل بعد دراسة النتائج المتوقعة لكل بديل كما استخدمت فنية لعب الدور لهذه المواقف كما قامت بتدريبهم على استخدام "فنية تعديل الاتجاهات " المستمدة من العلاج بالمعنى مما امكن للباحثه تعديل اتجاهاتهم من حيث ان النجاح لايعتمد على الحظ او الصدفة وانما الفرد مسؤول عن نجاحه وفشله من خلال حديثه الذاتي.

**ولتنميه بعد الادراك الذا تي قامت الباحثة بتغير مفهوم الذات السلبى** والقضاء على عدم التطابق بين مستويات مفهوم الذات المختلفة؛ فلتنميه مهاة **الوعي بالذات الجسمية** من خلال فنية العلاج باللعب"لعبة الجسم المفكك" كما استخدمت فنية النمذجة الحية بعرض مجموعة من الصور لمشاهير تحدوا الاعاقة مثل "طه حسين" و "بيتهوفن" ،كما استخدمت فنية "تحسين الذات التعويضى" من خلال قصة رمزية كما قامت باستخدام العلاج بالرسم للتعبير عن ما يدور في انفسهم من مشاعر متعلقة بذواتهم الجسمية حتى تقوم بتعديلها من خلال "الحديث الذاتي الايجابى" وتم تدريبهم على **مفهوم الذات الاجتماعي** من خلال اشتراكهم في الانشطة الاجتماعية واستخدمت فنية "تنطيق المشاعر " للتنفيس الانفعالي عن المشاعر المختلفة من خلال اللعب بالبالونات.

**<u>نتائج اختبار صحة الفرض الثاني وتفسيرها</u>** ينص الفرض على: " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق البعدي ودرجاتهم في التطبيق التتبعي بعد شهرين من تطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي .

ولتتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باعادة تطبيق مقياس اركس لمهارات تقرير المصيرعلى عينه الدراسه العلاجية بعد شهرين من تطبيق البرنامج العلاجي.

و تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس مهارات تقرير المصير، واستخدمت الباحثة اختبار ويلككسون لدلالة الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي وذلك باستخدام ويلككسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) وهو اختبار لابارامتري

يستخدم لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي (عند صغر حجم العينة) أي دلالة الفروق بين مجموعتين مرتبطتين ، والجدول رقم (٢) التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

**جدول(٢)**

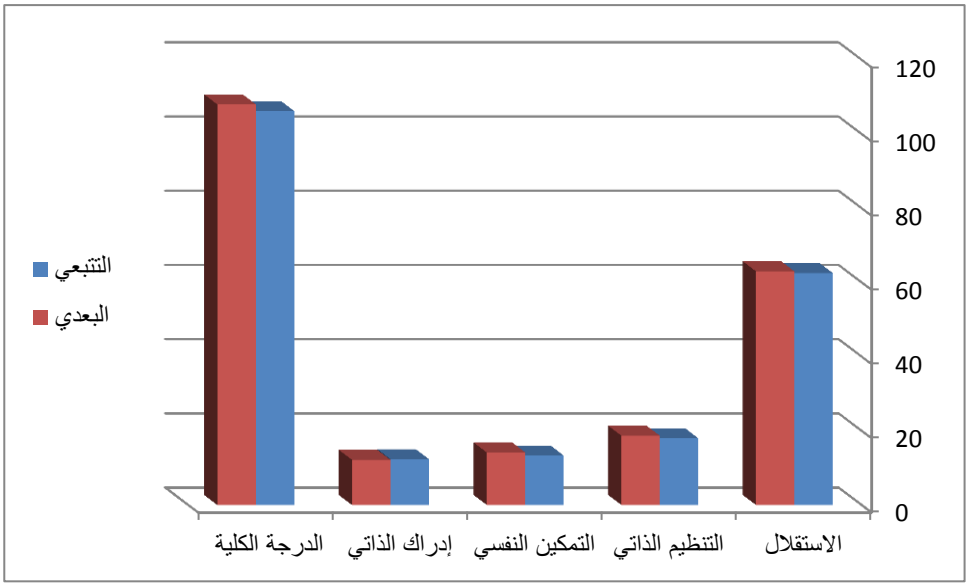
**يبين قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي اركس لمهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم (ن=٦)**

| المتغير | المجموعة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة (Z) | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الاستقلال (بعدي- تتبعي) | الرتب السالبة | ٤ | ٣,٥٠ | ١٤,٠٠ | ٠,٧٥٠ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ٢ | ٣,٥٠ | ٧,٠٠ | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | |
| | المجموع | ٦ | | | | |
| التنظيم الذاتي (بعدي- تتبعي) | الرتب السالبة | ٥ | ٣,٥٠ | ١٧,٥٠ | ١، ٦٣٣ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ١ | ٣,٥٠ | ٣,٥٠ | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | |
| | المجموع | ٦ | | | | |
| التمكين النفسي (بعدي- تتبعي) | الرتب السالبة | ٥ | ٣,٥٠ | ١٦,٠٠ | ١ , ١٨٦ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ١ | ٥,٠٠ | ٥,٠٠ | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | |
| | المجموع | ٦ | | | | |
| إدراك الذاتي (بعدي- تتبعي) | الرتب السالبة | ٢ | ٣,٠٠ | ٦,٠٠ | ,٤٤٧ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٣,٠٠ | ٩,٠٠ | | |
| | الرتب المحايدة | ١ | | | | |
| | المجموع | ٦ | | | | |
| الدرجة الكلية | الرتب السالبة | ٥ | ٤,٠٠ | ٢٠,٠٠ | ١,٨١٦ | غير دال |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| (بعدي- تتبعي) | | | | | | |
| | الرتب الموجبة | ١ | ١,٠٠ | ١,٠٠ | | |
| | الرتب المحايدة | ٠ | | | | |
| | المجموع | ٦ | | | | |

يتضح من الجدول رقم (٢) السابق أن قيمة ( Z ) غير دالة احصائيا في في كل بعد من ابعاد المقياس والمقياس ككل اى انه لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس اركس لمهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيق البعدي ودرجاتهم في التطبيق التتبعي بعد "شهرين "من تطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي . وتشير هذه النتائج الى استمرار فاعلية البرنامج الإرشاد الانتقائي واحداثه تغيرات ايجابيه مستمرة في تنمية مهارات تقرير المصير للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بعد فترة المتابعة التي استمرت شهرين من تطبيق البرنامج،

مما يؤكد أن البرنامج لم يكن له أثر رجعي بسبب عامل الزمن، وان البرنامج حقق درجة من النجاح استمر عبر الزمن، والشكل رقم (٢) التالي يوضح هذه النتائج.




**شكل (٢)**

**يوضح الفروق بين متوسطي القياس البعدي والتتبعي لمقياس تقرير المصير للمجموعة التجريبية**

ومما ساعد علي بقاء اثر البرنامج كان لنظام "التغذية الراجعة" الذى استخدمته الباحثة من فديوهات وصورمع دمج الفنيات من نظريات مختلفة وتنوع المثيرات الحسية المستخدمة في البرنامج من افلام وصور وملائمتها لميول وقدرات واهتمامات وامكانات المعاقين عقليا القابلين للتعلم وترى الباحثة ان النشاط الجماعي كالرسم واللعب له أثر بالغ الاهمية في تنمية مهارات تقرير المصير لديهم كما ساعدهم

في التعبير عن مشاعرهم ورغباتهم بطريقة غير مباشرة ، كما ان الواجبات المنزلية كان لها دور فعال في تنمية المهارات حيث يطلب منهم تكرار المهام التى تدربوا علهيا اثناء الجلسات مما ساعد على تكرار السلوك المطلوب وبقاء اثر التعلم كما كان لها دور فعال في تقييم البرنامج ويتضح ذلك من خلال التزامهم باداء الواجبات المنزلية وتطبيق ما تعلموه داخل الجلسة في المنزل ، واظهر للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حبهم الشديد لانشطة البرنامج وجاء ذلك من خلال انتظارهم الباحثة على بوابة المدرسة واستقبالهم لها فرحين مهللين ورغبتهم في ممارسة النشاط، كما اشار كل من الاخصائى النفسي و الاخصائى الاجتماعي الي ما احدثه البرنامج من تحسن واضح في سلوكيات للمراهقين المعاقين عقلياً القابلين الذين تم تطبيق البرنامج عليهم وتدعيم ثقتهم بانفسهم حيث تم اختيار بعضهم بعد البرنامج في مسابقة لكرة القدم على مستوى الجمهورية.

**التوصيات:**

في ضوء أهداف البحث ونتائجه التي تم التوصل إليها تشير الباحثة إلى مجموعة من التوصيات التي ينبغي الاهتمام بها كما يلي:

١. توعية الآباء والمدرسين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وجميع المشتغلين في مجال الاعاقة العقلية، بأهمية تنمية مهارات تقرير المصير لدى ذوي الاعاقة العقلية في تحسين جودة حياتهم، وتحسين علاقاتهم بالآخرين ممايجعلهم يتكيفون بشكل مرن مع متطلبات الحياة، ويكون ذلك من خلال تصميم برامج تدريبية لهم وعقد ورش عمل للمعلمين والاباء لتعزيز هذه المهارات لدى ذوي الاعاقة العقلية.
٢. أن يتم ادراج برامج تنمية مهارات تقرير المصير ضمن البرامج التدريبية والتعليمية والتأهيلية لذوي الاعاقة العقلية.
٣. القيام بمزيد من الدراسات على برامج تنمية مهارات تقرير المصير لدى ذوى الاعاقة العقلية والاعاقات المختلفة.
٤. إزالة جميع العوائق التى تحول دون دمج ذوى الإعاقة الفكرية فى المجتمع، حتى يتسنى تنمية مهارات تقرير المصير وتحقيق جودة الحياة لديهم.

## المراجع


أباظة، آمال عبد السميع (٢٠٠٥). سيكولوجية غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية

أبوالنصر، مدحت محمد ( ٢٠١٢). الإعاقة والمعاق ر ؤية حديثة. القاهرة:المجموعة العربية للتدريب والنشر.

إسماعيل، هالة خير سناري(٢٠١٧ ). مهارات تقرير المصير وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين الإعاقة الفكرية البسيطة المصدر، مجلة التربية الخاصة مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، العدد ( ١٨)،المجلد الخامس، بكلية التربية جامعة الزقازيق،١-٤٥

البحيري، عبد الرقيب أحمد (٢٠٠٢). التخلف العقلي: قضايا مفاهيميةوتطبيقية، مؤتمر التربية الخاصة في القرن الحادي والعشرون، **تحديد الواقع وافاق المستقبل**، ***المؤتمر العلمي السادس***: كلية التربية، جامعة المنيا،١-٧

البحيري، عبد الرقيب أحمد (٢٠٠٤). نموذج لدمج الأطفال المتخلفين عقلياً ذوي الاضطرابات السلوكية، ***مؤتمر الإرشاد النفسي***، كلية التربية جامعة عين شمس.

البحيري، عبد الرقيب أحمد (٢٠١٤). تدريس التلاميذ ذوي الاعاقات المتوسطة والشديدة،النشر العلمي والمطابع جامعة الملك سعود.

البحيري، عبد الرقيب أحمد (٢٠١٧). ***مقياس وكسلر لذكاء*** الاطفال الطبعة الرابعة، مكتبة الانجلو المصرية ، ٤٤٩

الزبون، إيمان خليف( ٢٠١٢ ) . مهارات تقرير الم صير والتخطيط الموجه ذاتيا للنساءذوات الإعاقة فى الأردن رسالة دكتوراه غير منشورة .كلية الدرا ساتالعليا، الجامعة الأردنية

الشناوي، محمد محروس (١٩٩٧). التخلف العقلي (الأسباب- التشخيص- البرامج) القاهرة، دار غريب للنشر والتوزيع

زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥). ***الصحة النفسية والعلاج النفسي***، الطبعة الرابعة، القاهرة، عالم الكتب.

عبد الواحد ، سليمان (**٢٠١٥**). سيكلوجية الاعاقة العقلية" رؤيه في اطار علم النفس الايجابى" المنصورة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

عزب، حسام الدين (٢٠٠٠). العنف الوالدي وعلاقته بعنف الأبناء دراسة فينومنيولوجية لجذور العنف . ***أبحاث المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركزدراسات الطفولة***، جامعة عين شمس، ص٢٤٧-٣٠٠.

محمود، محمد يوسف محمد (٢٠١٠). فاعلية بعض استراتيجيات التدريب الإلكتروني في تنمية المهارات اللغوية وأثر ذلك علي مفهوم الذات لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، مجلة التربية، العدد (١٤٤)، الجزء الأول، كلية التربية، جامعة الأزهر.

مرسي، كمال إبراهيم (٢٠١١) مرجع في علم التخلف العقلي، الطبعة الثالثة، القاهرة، دار النشر، للجامعات.

Agran, M., (٢٠٠٦). Participation of students withmoderate to severe disabilities in the general curriculum: The effects of the selfdetermined learning model of instruction. ***Research & Practice for Person with Severe Disabilities***, ٣١(٣), ٢٣٠-٢٤١

Algozzine, B., Browder, D., Karvonen, M., Test, D. W., Woodm, W. M. (٢٠٠٧). Effects of interventions to promote self-determination for individuals with disabilities. ***Review of Educational Research,*** ٧١(٢), ٢١٩–٢٧٧.

Algozzine, B., Browder, D., Karvonen, M., Test, D. W., Woodm, W. M. (٢٠٠٧). Effects of interventions to promote self-determination for individuals with disabilities. ***Review of Educational Research***, ٧١(٢), ٢١٩–٢٧٧.

American Psychiatric Association (١٩٩٤). ***Diagnostic and statistical manual of mental disorders*** *(٠thed.).* American Psychiatric Association

Campbell-Whatley, G.D. (٢٠٠٨). Teaching Students about Their Disabilities: Increasing Self-Determination Skills and Self-Concept ***International Journal of Special Education***. V(٢٣), ١٣٧-١٤٤

Chadsey-Rusch, J., Rusch, F., & O'Reilly, M. F. (١٩٩١). Transition from school to integrated communities. ***Remedial & Special Education,*** ١٢, ٢٣-٣٣.

Chambers , C. R. , Wehmeyer, M. L., Saito, Y., Lida, K. M., Lee, Y., Singh, V. (٢٠٠٧). Self-determination: What do we know? Where do we go?. Exceptionality, ١٥(١), ٣–١٥.

Cote, D. ( ٢٠١٠). Increasing Skill Performances of Problem Solving in Studentswith Intellectual Disabilities**.** ***Education and Training in Autism and Developmental Disabilities***, ٢٠١٠, ٤٥(٤), ٥١٢-٥٢٤

Fowler, C. H., Konrad, M., Walker, A. R., Test, D.W., Wood, W. M. (٢٠٠٧). Self-determination interventions' effects on the academicperformance of students with developmental disabilities. ***Education and Training in Developmental Disabilities,*** ٤٢(٣), ٢٧٠-٢٨٥.

Gomez-Vela M, Verdugo, M.A, Gonzalez, F., Corbella, M. B., Wehmeyer, M. L. (٢٠١٢). Assessment of the Self-Determination of Spanish Students with Intellectual Disabilities and other Educational Needs. ***Educ Train Autism Dev Disabil***, ٤٧(١), ٤٨-٥٧.

Increasing self-determination skills and self-concept International ***Journal of Special Education***, ٢٣, ١٣٧-١٤٤

Konrad, M., & Test, D.W. (٢٠٠٧). Effects of GO ٤ IT…NOW! Strategy instruction on thewritten IEP goal articulation and paragraph-writing skills of middle school students withdisabilities. ***Remedial and Special Education***, ٢٨(٥), ٢٧٧-٢٩١

Martin, J. E., Marshall, L. H., Maxson, L., & Jerman, P. (١٩٩٣). Selfdirected IEP.: ***Teacher's manual. Colorado Springs***: University of Colorado at Colorado Springs, Center for Educational Research.

Palmer, S.B., Wehmeyer, M.L., Gipson, K., & Agran, M. (٢٠٠٤). Promoting access to thegeneral curriculum by teaching Self-Determination skills. ***Council for Exceptional Children***, ٧٠(٤), ٤٢٧-٤٣٩

Rosenthal, R. (١٩٩٤). Parametric measures of effect size. In H. Cooper & L. V. Hedges (Eds.), The handbook of research synthesis. (pp. ٢٣١-٢٤٤). New York: Russell Sage Foundation

Stancliffe, R. J., Abery, B. H., Smith, J. ( ٢٠٠٠). Personal control and the ecology of community living settings: beyond living-unit size and type. ***Mental Retardation***, ١٠٥, ٤٣١–٤٥٤.

Wehman, P., Brooke, V., & Inge, K. (٢٠٠١). Discussion Paper, "Vocational Placements and Careers." Presented at the National Capacity Building Institute, ٢٠٠١, sponsored by National Center for the Study of Postsecondary Educational Supports and the National Center on Secondary Education and Transition, March ٧-٩, ٢٠٠١, Honolulu, Hawaii.

Wehmeyer, M. L., Field, S. (٢٠٠٧). ***Self-determination: Instructional and assessment strategies***. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

Wehmeyer, M. L., & Kelchner, K. (١٩٩٥). ***The Arc's self-determination scale. Silver Spring,*** MD: The Arc of the United States.

Wehmeyer, M.,Palmer, S.,Shogren, K.,Williams-Diehm, K.,&Soukup, J. (٢٠١٣). Establishing a causal relationshipbetween intervention to

promote self-determination andenhanced student self-determination. ***Journal of SpecialEducation***, ٤٦ (٤ ), ١٩٥-٢١٠. Wehmeyer Palmer, Shogren, Williams-

Yuen, J.W, L. (٢٠٠١). ***Internal locus of control: A catalyst for building self-determination skills in postsecondary students with disabilities.*** Unpublished manuscript. College of Education/Center for Disabilities Study, University of Hawaii, Manoa.