البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء

إعـداد
الدكـتور
أحمد رجب محمد السيد
أستاذ التربية الخاصة المشارك
كلية التربية – جامعة الملك فيصل

ملخص الدراسة:
هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية، كما هدفت أيضاً إلى الكشف عن الفروق بين التلاميذ الذكور والإناث في كل من متغيري البيئة المدرسية والصحة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من ١٠٣ تلميذاً وتلميذة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٨ – ١٤ سنة وممن تراوح معامل ذكائهم ما بين ٥٠ – ٧٠ بواقع ٥٧ تلميذاً، ٤٦ تلميذة، طبق عليهم مقياس البيئة المدرسية (من إعدادا الباحث) ومقياس الصحة النفسية (السيد، ٢٠١٢)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين درجات أفراد عينة الدراسة على كل من مقياسي البيئة المدرسية والصحة النفسية، كما توصلت نتائج الدراسة أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين التلاميذ الذكور والإناث في كل من متغيري البيئة المدرسية والصحة النفسية لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية:
البيئة المدرسية School Environment
الصحة النفسية Mental Health
المعاقين عقلياً Mentally Retardation

School environment and its relation to mental health among mentally retardation students primary in Al hassa

Dr. Ahmed R. Elsayed
Associate Professor of Special Education
Faculty of Education
King Faisal University

This study aims to reveal the relationship between the school environment and mental health among mentally retardation students primary Al hassa, Saudi Arabia and also aims study to detect differences between male and female students in each of the variables of the school environment and mental health. And composed the sample of the study of ١٠٣ students from the educable mentally retardation primary district Al hassa. And the chronological ages between 8 - ١٤ years, and who intelligence coefficient ranges between 50 – 70. This sample was divided into 57 male students and 46 female students. Applied to them measurements of the school environment (by the researcher), and measurements of mental health (Elsayed, 2012). This study resulted in existing a referring statistic positive relation between marks of the sample individuals according to the scale of school environment and their marks according to the scale of the mental health. This study also resulted in existing referring statistic differences between male and female students in both school environment and mental health for the female.

مقدمة:

تسهم البيئة المدرسية في تشكيل شخصية التلميذ سواء كان عادياً أو معاقاً وفي تشكيل سلوكياته، حيث إنها لا تكتفي بالجانب الأكاديمي فقط بل تتعداه إلى أبعد من ذلك، فهي تهتم بالجوانب التربوية والاجتماعية والنفسية والصحية وشتى الجوانب المحيطة بالتلميذ، وكما نعلم فإن البيئة المدرسية تتضمن نواحي مادية من حيث المباني والتجهيزات والأدوات التعليمية والمعامل والملاعب وغيرها من التجهيزات المادية، كما تتضمن نواحي اجتماعية كعلاقة المعلمين وإدارة المدرسة بالتلاميذ وتقبلهم لهم، وعلاقة التلاميذ بعضهم البعض، هذا بالإضافة إلى الجانب الأكاديمي الذي هو أساس من أساسيات المدرسة وما تحتويه من أساليب وطرق تدريس مختلفة، بالإضافة لبعض الجوانب الأخرى الهامة التي لا غنى عنها مثل الجوانب النفسية والترويحية التي تسهم في البناء النفسي للتلاميذ.

ويؤكد على ذلك محمد، (٢٠١٢: ١٦٤) بأن الجو المدرسي العام يشكل الإطار الذي ينمو فيه التلاميذ وما يحتويه من حب وتعاطف بين التلاميذ بعضهم البعض وبينهم وبين معلميهم وبين معلميهم وإدارة المدرسة، مما يسهم في تحقيق الصحة النفسية لهم.

وإذا كان هذا الحديث يخص التلاميذ بصفة عامة سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، ونخص بالذكر في هذه الدراسة التلاميذ المعاقين عقلياً، فإننا يجب أن نذكر دور البيئة المدرسة وما تحتويه من أبعاد مختلفة في تربية وتعليم المعاقين عقلياً، سواء من حيث البعد الاجتماعي أو الصحي أو التربوي أو الأكاديمي أو العاطفي أو الأخلاقي أو المكاني (المادي)، وما يحتويه من أجهزة ومواد، والتي من شأنها أن تؤثر في تربية وتدريب هؤلاء التلاميذ المعاقين عقلياً، وفي الجوانب النفسية لديهم، فالطفل المعاق عقلياً يتسم بخصائص تختلف عن أقرانه من العاديين.

حيث يعانى المعاق عقلياً عدم القدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي، وتظهر لديه اضطرابات في التصرف بالمواقف الاجتماعية وأساليب التفاعل الاجتماعي، والتي منها اللامبالاة، وأحياناً عدم اهتمام أو إعطاء أهمية لما يدور حوله في البيئة المحيطة، وعدم تقدير للمسئولية والمشاركة الاجتماعية، بالإضافة إلى عدم وجود رغبة لديه للقيام بعمل علاقات وتفاعلات اجتماعية مع أقرانه، ويميل أحياناً إلى اللعب وإنشاء علاقات مع الأطفال الأصغر منه عمراً (يوسف، ٢٠٠٠: ٨٢).

وفي هذا الإطار يشير القذافي، (٢٠٠١: ١٣٤ – ١٣٥) إلى أن الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم يجدون صعوبة في مواجهة المواقف الاجتماعية المختلفة مقارنة بأقرانهم من العاديين، ولديهم اضطراب في أساليب التفاعل الاجتماعي، وصعوبة في الانتماء للآخرين من الأقران، أو الارتباط بهم، أو إقامة علاقات وتفاعلات وصداقات معهم، مما يقودهم إلى الانطواء، وعدم الرغبة في الاختلاط بالآخرين، كما يجدون صعوبة في إقامة العلاقات الاجتماعية وفى المحافظة على استمراريتها. مما يجعلهم في حاجة ماسة إلى بيئة تربوية (مدرسية) تتناسب مع خصائصهم سواء كانت خصائص عقلية معرفية، أو أكاديمية، أو اجتماعية وانفعالية.

وفي هذا الصدد تذكر بخش، (٢٠٠١: ٢١٩) "بأنه إذا كانت برامج الرعاية الاجتماعية والتربوية للمعاقين عقلياً قد أصبحت واجباً من واجبات المجتمع، فإن نجاح مثل هذه البرامج يعتمد إلى حد كبير على طرائق وأساليب واستراتيجيات التدريب وما يترتب على هذا التدريب من نتائج وآثار تستطيع أن تسهم في إكساب الطفل المعاق عقلياً كماً من المهارات الاجتماعية، من خلال استخدام مجموعة من التدريبات والألعاب الجماعية والأنشطة المختلفة سواء كانت اجتماعية أو رياضية أو فنية أو ثقافية، والتي تتضمن التفاعل اللفظي والاجتماعي الإنساني بينه وبين أقرانه المعاقين عقلياً أو بينه وبين غيره من العاديين، وهو ما يمكن أن يسهم بدرجة كبيرة في مساعدته على الانخراط في الحياة".

وهذا ما تؤكده Russell, (2003: 5) بضرورة تحسين البيئة المدرسية، والبعد عن استخدام الطرق والأساليب التي تسهم في بث الخوف في نفوس التلاميذ، والاهتمام بالأنشطة الأخرى غير الأكاديمية.

وعليه فإن البيئة المدرسية تلعب دوراً رئيساً في تشكيل شخصية التلاميذ المعاقين ولاسيما في المرحلة الابتدائية؛ هذه المرحلة التي تتأثر تأثيراً واضحا بكل ما حولها من وسائل وأساليب تربوية، في شتي المجالات النفسية والأكاديمية والاجتماعية وغيرها من المجالات الأخرى، مما يؤكد على أهمية توفير البيئة المدرسية المناسبة للتلاميذ وما تحتويه من أنشطة غير أكاديمية.

فالبيئة المدرسية وما تحتويه من أنشطة اجتماعية وغيرها من الأنشطة الجماعية تسهم في تحسين الصحة النفسية لدى التلاميذ، وذلك من خلال ممارستهم لمثل هذه الأنشطة الاجتماعية وغيرها من الأنشطة التي تنمي التفاعل والسلوك الاجتماعي السوي لديهم، وفي إكسابهم المهارات الاجتماعية والشخصية والإدراكية واللغوية، والتي تسهم أيضاً في إضافة جو من البهجة والسرور في نفوس ممارسيها، ومن ثم تحسين الصحة النفسية لديهم، وفي نجاح مستقبلهم الشخصي والتربوي

(Sadlik, Izquierdo, and Fatigante, 2010: 36; Tchibozo, and Pasteur, 2007: 38; Gilman, Meyers, and Perez, 2004: 31)

وبناءً على ذلك نجد أن علماء النفس والتربية أولوا البيئة المدرسية عناية خاصة، لأنها أهم البيئات التي تؤثر في بناء شخصية الطالب وتوافقه واتجاهاته، فالطالب الذي يجد في بيئته المدرسية ما يساعده على النمو والشعور بالأمن والتقدير يكون متوافقاً معها، أما إذا كان يسودها الإحباط والتهديدات، أو النظر إلى الطالب نظرة دونية؛ والتي من الممكن أن تؤدي إلى حدوث اضطرابات سلوكية واتجاهات سلبية تجاه مدرسته والدراسة فيها (هندي، ٢٠١١: ١٠٥).

يتضح ضوء ما سبق أن البيئة المدرسية قد تؤثر في الصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً، وهذا ما تسعى إليه الدراسة الحالية من حيث، دراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى عينة من التلاميذ المعاقين عقلياً بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة:

تحددت مشكلة الدراسة الحالية من خلال ملاحظة الباحث للتلاميذ المعاقين عقلياً، وذلك في أثناء الإشراف على التدريب الميداني لطلاب التربية العملية بقسم التربية الخاصة بمراكز وفصول التربية الفكرية بالمرحلة الابتدائية بمدينة الإحساء بالمملكة العربية السعودية، وتبين أن هؤلاء التلاميذ يعانون من تدني مستوى الصحة النفسية لديهم، وخصوصاً في جوانب التوافق الشخصي، والتفاعل الاجتماعي، والاستقلالية، وضعف الثقة بالنفس، والانطواء، الأمر الذي قد يعود من وجهة نظر الباحث إلى طبيعة البيئة المدرسية التي تحتوي هؤلاء التلاميذ، وما تشمله من بيئة مادية واجتماعية ونفسية وأكاديمية.

ويتفق هذا مع ما أشارت إليه نتائج بعض البحوث والدراسات السابقة والتي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر نتائج كل من دراسة (محمد، ٢٠١٢، Bakare, Ubochi , Ebigbo, and Orovwigho,2012، Foley, Bryan, and McCubbin, 2008 ، منسي، والرمادي، ٢٠٠٨، مرسي، ٢٠٠٥، Tang, Davis, Wu, and Oliver, 2000) التي توصلت إلى أن البيئة المدرسية للتلاميذ المعاقين عقلياً تؤثر سلباً في بعض جوانب النمو النفسي لدى هؤلاء التلاميذ، والذي ينعكس بطبيعته على الانسحاب الاجتماعي، وفقدان الثقة بالنفس والتقليل من شأن الذات لديهم.

وانطلاقاً مما سبق تسعى الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى عينة من التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية.

وفى ضوء ذلك تحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤلات التالية:

١- إلى أي مدى توجد علاقة بين درجات أفراد عينة الدراسة من التلاميذ المعاقين عقلياً على كل من مقياسي البيئة المدرسية والصحة النفسية.
٢- إلى أي مدى توجد فروق بين درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس البيئة المدرسية.
٣- إلى أي مدى توجد فروق بين درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية.

أهمية الدراسة:

أ ـ الأهمية النظرية:

تتضح أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية كونها تتطرق إلى البيئة المدرسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء، الأمر الذي قد يوضح لنا أثر البيئة المدرسية على الصحة النفسية لديهم، والذي ينعكس بدوره على النمو النفسي والاجتماعي لديهم، وتقديم بعض التوصيات التربوية التي تسهم في تعديل تلك البيئة المدرسية لدى هؤلاء التلاميذ، والتي قد تنعكس بالإيجاب على تحسين الصحة النفسية لديهم.

ب ـ الأهمية التطبيقية:

أما من حيث الأهمية التطبيقية للدراسة فمن المتوقع أن تفتح هذه الدراسة المجال لدراسات أخرى تتناول البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً، من حيث اقتراح السبل الكفيلة لتعديل تلك البيئة المدرسية لديهم وذلك في ضوء ما تسفر عنه الدراسة من نتائج، من خلال إعداد البرامج الإرشادية والتدريبية الخاصة بهم، وانعكاس ذلك على تحسين مستوى الصحة النفسية لديهم، وبالتالي الارتقاء بمستوى استقرارهم النفسي والاجتماعي وأدائهم التحصيلي، وتقديم بعض التوصيات الكفيلة لتعديل البيئة المدرسية لدى هؤلاء التلاميذ لكل من الأخصائي النفسي والاجتماعي والمعلمين وإدارة المدرسة والقائمين على رعاية هذه الفئة من التلاميذ بشكل عام.

أهداف الدراسة:

١- التحقق من طبيعة العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية.
٢- التحقق من طبيعة الفروق بين التلاميذ الذكور والإناث المعاقين عقلياً في متغير البيئة المدرسية.
٣- التحقق من طبيعة الفروق بين التلاميذ الذكور والإناث المعاقين عقلياً في متغير الصحة النفسية.
٤- تقديم بعض التوصيات التي تسهم في تعديل البيئة المدرسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية، ومن ثم تحسين مستوى الصحة النفسية لديهم، وذلك في ضوء ما تسفر عنه الدراسة من نتائج.

مصطلحات الدراسة:

١- البيئة المدرسية School Environment:

يقصد بالبيئة المدرسية إجرائياً في هذه الدراسة تلك البيئة المدرسية التي تتضمن مختلف المجالات المادية والأكاديمية والاجتماعية والترويحية للتلميذ المعاق عقلياً بالمرحلة الابتدائية.

٢- الصحة النفسية Mental Health:

تعرف الصحة النفسية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها حالة من الثبات الانفعالي والتفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس لدى المعاقين عقلياً؛ والتي تضفي عليهم جواً من السعادة والبهجة والاستمتاع بالحياة.

٣- التلاميذ المعاقون عقلياً Students with Mental Retardation:

يقصد بالتلاميذ المعاقين عقلياً في هذه الدراسة بفئة التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والذين يتراوح معامل ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) على مقياس ستانفورد - بينيه في صورته الرابعة، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٨ – ١٤) سنة.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية تبعاً للحدود البشرية والمادية والجغرافية والزمنية والتي يمكن عرضها على النحو التالي:

١- الحدود البشرية والجغرافية:

تتمثل الحدود البشرية والجغرافية للدراسة في عينة الدراسة المكونة من (١٠٣) تلميذاً وتلميذة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٨ – ١٤ سنة وممن يتراوح معامل ذكائهم ما بين ٥٠ – ٧٠ الملتحقين بفصول التربية الفكرية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية بواقع ٥٧ طفل و ٤٦ طفلة.

٢- الحدود المادية:

تتمثل الحدود المادية للدراسة في الأدوات التالية:

١- مقياس البيئة المدرسية (إعداد الباحث).

٢- مقياس الصحة النفسية (السيد، ٢٠١٢).

٣- الحدود الزمنية:

تتمثل الحدود الزمنية للدراسة في العام الدراسي ١٤٣٣ – ١٤٣٤ هـ، الموافق ٢٠١٢ – ٢٠١٣ م.

الإطار النظري:

الصحة النفسية لذوي الإعاقة العقلية:

إن الإنسان كل لا يتجزأ، وعند النظر إليه يجب أن تكون نظرتنا هذه نظرة كلية تشمل جميع جوانبه البدنية والنفسية والاجتماعية وجميع جوانبه، وعلى العكس من ذلك فإن الكثير منا يهتم بالصحة البدنية للإنسان دون الاهتمام بصحته النفسية، مع العلم بأن الصحة النفسية للإنسان قد تؤثر بالسلب في صحته البدنية، وهناك ما يسمى بالأمراض البنفسجية، والتي تظهر في صورة أعراض جسمية مثل الغثيان والقيئ والشعور بالصداع وفقدان الشهية وغيرها من الأعراض الجسمية والتي يكون سببها نفسي من الدرجة الأولى، وبناءً على ذلك فإن تحقيق الصحة النفسية لدى الإنسان يعد من الأمور الهامة في بناء شخصيته وما يشملها من الجانب البدني.

وعند الحديث عن تعريف الصحة النفسية نجد أنها متعددة تبعاً لتعدد الباحثين وخلفياتهم النظرية والمدارس التي ينتمون إليها، إلا أن هناك بعض الأبعاد الرئيسة التي لا يمكن الخروج عنها عند تعريف الصحة النفسية.

وعلى ذلك تعرف الصحة النفسية بأنها حالة يشعر فيها الفرد بالقناعة عن قدراته العقلية، وامكاناته النفسية والجسمية، متوافقاً مع بيئته الأسرية والمدرسية والمهنية والاجتماعية، ولديه هدف في الحياة يسعى لتحقيقه، مع مراعاة ظروف المجتمع الذي يعيش فيه (الغانمي، ٢٠١٥: ٢٤).

كما تعرف بأنها تلك الحالة التي يشعر من خلالها الفرد بالرضا عن ذاته وعن الآخرين، وإشباعه لحاجاته، بما لا يتعارض مع قيم ومعايير وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه، ومن ثم تحقيقه للتوافق الشخصي والاجتماعي (الجبوري، والجبوري، ٢٠١٤: ٤٠).

وتعرف أيضاً على أنها تلك الحالة النفسية التي يتسم فيها الفرد بالثبات النسبي ويكون راضياً عن نفسه، متقبلاً لذاته وللآخرين، محققاً لنفسه التوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي، مما يجعله يشعر بالرضا والسعادة (السيد، ٢٠١٣: ١٠ – ١١).

وهي أيضاً الحالة التي يشعر فيها الفرد بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، محققاً لذاته، ومتوافقاً مع نفسه ومع مجتمعه (التميمي، ٢٠١٣: ٢١).

كما تعرف بأنها تلك الحالة التي يكون فيها الفرد متقبلاً لذاته، ولديه القدرة على توظيف امكاناته بصورة تحقق له ذاته، وقدرته على التعامل مع الآخرين بصورة سليمة مراعياً في ذلك عادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه (غانم، محمود، وحنور، ٢٠١٢: ١٩).

ويعرف عبد الغفار، (٢٠٠٧: ١٧٥) "الصحة النفسية للفرد بأنه حالته النفسية العامة، والصحة النفسية السليمة هي تكامل طاقات الفرد المختلفة؛ بما يؤدي إلى حسن استثماره لها، ومما يؤدي إلى تحقيق وجوده، أي تحقيق إنسانيته".

وهي مدى نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه ونوازعه المختلفة بما يتناسب مع معايير وعادات المجتمع، وفي التوافق الخارجي مع الأشخاص والموضوعات بمحيطه البيئي (العمرية، ٢٠٠٥: ٨).

ومن خلال العرض السابق لتعريفات الصحة النفسية يمكننا تعريفها في الدراسة الحالية بأنها حالة من الثبات الانفعالي والتفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس لدى المعاقين عقلياً؛ والتي تضفي عليهم جواً من السعادة والبهجة والاستمتاع بالحياة.

البيئة المدرسية والصحة النفسية لذوي الإعاقة العقلية:

تلعب البيئة دوراً هاماً في تشكيل شخصية الإنسان، سواء كانت هذه البيئة جغرافية أو اجتماعية، وما تحتويه هذه البيئة الاجتماعية من الأسرة والمدرسة ودور العبادة وجماعة الرفاق ووسائل الإعلام، وتبدأ البيئة تأثيرها في شخصية الفرد بعد فترة الحمل وبيئة الرحم ثم الأسرة والمدرسة، وعند الحديث عن البيئة المدرسية؛ فإننا لا نقصد هنا البيئة المادية للمدرسة فحسب، بل نقصد الحدود المادية للمدرسة وما تحتويه من مباني وتجهيزات ووسائل وأدوات وكتب دراسية، ومعامل وأجهزة، ومعلمين وموظفين، وعمال، وأنشطة أكاديمية واجتماعية وترفيهية ورياضية.

وعليه فإن رعاية المعاقين عقلياً عملية متكاملة ومترابطة، من خلال تقديم العديد من الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والتأهيلية المناسبة لهم (التميمي، ٢٠١٣: ٥٩)، مما يستلزم بذل المزيد من الجهد لتقديم الرعاية المناسبة لهم سواء في الأسرة أو المدرسة أو في مؤسسات المجتمع بصفة عامة.

وبالتالي فإن الحاجة إلى الأمن النفسي للطفل حاجة ملحة وهامة جداً بالنسبة له سواء كان ذلك في الأسرة أو المدرسة، لأن فقدان الأمن النفسي للطفل يجعله غير واثق من نفسه، مما يجعله مضطرباً، ومن ثم ارتكاب الأخطاء (الغانمي، ٢٠١٥: ٧٨).

والمدرسة كونها مؤسسة تربوية لا تهتم فقط بالجانب الأكاديمي لتلاميذها وطلابها، بل تتعدى هذا الجانب إلى جوانب اخرى لا تقل أهمية عن الجانب الأكاديمي وهذه الجوانب هي: الجانب الأخلاقي والنفسي والبدني والاجتماعي، وعليه فإن البيئة المدرسية لابد وأن تتوازن في اهتماماتها بهذه الجوانب الهامة في حياة تلاميذها.

ويعد الجانب النفسي وتحقيق الصحة النفسية لدى التلاميذ من الجوانب الهامة التي تمهد الطريق لتعليم التلميذ وتزيد من تحصيله، هذا بالنسبة للتلاميذ عامة، وعند الحديث عن التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية؛ فإن هؤلاء التلاميذ يحتاجون إلى الاهتمام بالجانب النفسي بصورة أكبر، نتيجة لما يعانونه من نقص في القدرات العقلية والمهارات الاجتماعية.

وفي ضوء ذلك تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بمجال الصحة النفسية لذوي الإعاقة العقلية، ويعتبر تحقيق الصحة النفسية للمعاقين عقلياً مطلباً أساسياً لهم سواء داخل الأسرة أو المدرسة أو في المجتمع ككل (Cooper, 2004: 407) .

ويشير عبد الغفار، (٢٠٠٧: ١٢٥) إلى أن للعوامل البيئية تأثير كبير في تكوين شخصية الفرد، وأن تلك العوامل تؤثر في الجانب النفسي للفرد أكثر من الجانب العضوي له.

ويؤكد على ذلك (الأسدي، وسعيد، ٢٠١٤: ٢٥) بأنه يوجد ارتباط وثيق الصلة بين تكيف الفرد وتوافقه مع نفسه والمجتمع، ويشير إلى أن توافق الفرد مع بيئته يساعد في تحقيق الصحة النفسية له.

وبالتالي "فالمدرسة تقوم بدور هام بجانب الأسرة والمجتمع في المشاركة بالدعم النفسي اللازم لتحقيق الصحة النفسية للتلاميذ، وذلك من خلال تزويدهم بالخبرات والمهارات المختلفة للنمو النفسي والجسمي والعقلي واللغوي والانفعالي، إضافة إلى تحقيق التفاعل الاجتماعي البناء

داخل المدرسة؛ كما أن للمدرسة دوراً في المساهمة بتوسيع دائرة هذه المعارف والمعايير والاتجاهات وتنظيمها، ويبدأ احتكاك وتفاعل الطفل من خلال المدرسة بعناصر جديدة على حياته ممثلة بالمدرسين والتلاميذ والمنهاج الدراسي بجوانبه المختلفة" (السيد، ٢٠١٣: ١٠٣).

وهذا ما يؤكده Martino, (2009: 36) بأن ممارسة التلاميذ لبعض الأنشطة يؤدي إلى تحسن الجوانب الأكاديمية لديهم، ويسهم في تقدير هؤلاء التلاميذ لذاتهم وفي نموهم النفسي.

وعليه يجب أن توفر المدرسة لتلاميذها الأنشطة الرياضية والثقافية والعلمية والرحلات والجوالة وممارسة الهوايات والأعمال الفنية، بما يساعدهم في تحول طاقاتهم الزائدة إلى مجالات نافعة وإيجابية وبناءة تفيد في صقل ونمو شخصيتهم وفي اكتساب الخبرات والمهارات المتعددة (العيسوي، ٢٠٠٩: ٣١٨).

ويؤكد على ذلك Rusch, and Keller, (2006: 410) بأن المعاقين عقلياً في حاجة ماسة إلى الرعاية الصحية والنفسية والتعليمية، داخل المدرسة وخارجها؛ بما يسهم في توازن الطفل نفسياً واجتماعياً.

وفي ضوء ما سبق فإن وظيفة الصحة النفسية في المدرسة تعد وظيفة وقائية بالدرجة الأولى، بالإضافة إلى وظيفتها العلاجية في بعض الحالات الخاصة، ومن أهم أهداف الصحة النفسية في المدرسة ما يلي:

- تهيئة علاقات وظروف مناسبة للنمو السوي للتلاميذ.
- تلبية الحاجات النفسية والاجتماعية للتلاميذ.
- تعديل وتصحيح السلوكيات المضطربة لدى التلاميذ.
- تعديل اتجاهات التلاميذ بما يساير الفلسفة التربوية للمدرسة (العمرية، ٢٠٠٥: ٢١).

ويشير أبو أسعد، (٢٠١٥: ٣٢٥) إلى أن البيئة المدرسية لا تنفصل عن المجتمع الموجودة فيه، وأن لها دور هام ومؤثر في الصحة النفسية لدى تلاميذها سواء بالإيجاب أو بالسلب، وذلك من خلال ما تحتويه من بيئة حسية وبيئة معنوية.

وتتضح أهمية الصحة النفسية للفرد من خلال فهم الفرد لذاته، وتوافقه شخصياً واجتماعياً، والرضا عن نفسه وعن الآخرين، والخلو من التوترات والاضطرابات والصراعات المستمرة، وتساعد الفرد في مواجهة الشدائد والأزمات متمتعاً بشخصية متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق، بالإضافة إلى أنها تجعله قادراً على التحكم في عواطفه وانفعالاته، وبالتالي تجعله يسلك السلوك السوي (أبو أسعد، ٢٠١٥: ٤٥).

ودور المدرسة بالنسبة للمعاقين عقلياً هو إعادة تربية الطفل بأساليب تربوية خاصة تتناسب مع قدراته العقلية والبدنية، والتي تمكنه من استثمار قدراته وامكاناته بأفضل طريقة ممكنة، وإلى أقصى حد ممكن (زهران، ٢٠٠١: ١٦٠).

فالمعاقون عقلياً الذين يحاطون بشيء من الرعاية والذين يندمجون في أنشطة مختلفة بجانب النشاط الأكاديمي؛ تكون قدراتهم المعرفية والإدراكية والحالة الصحية والنفسية لديهم أفضل (Chwen, Yueh, Yuh, and Ching, 2007: 3).

وفي ضوء ما سبق يتضح لنا أهمية البيئة المدرسية ودورها في تحقيق الصحة النفسية للتلاميذ المعاقين عقلياً، من خلال ما تحتويه من أنشطة أخرى لا تقل أهمية عن النشاط الأكاديمي، بل أن هذه الأنشطة والعوامل الأخرى تسهم في زيادة التحصيل لديهم، وهذه الأنشطة مثل: الأنشطة الاجتماعية، والرياضية والثقافية، والترفيهية والرحلات، بالإضافة إلى عوامل مثل: علاقة المعلم وإدارة المدرسة بالتلميذ، والتجهيزات والملاعب وغيرها من العوامل المدرسية الأخرى التي تسهم في تحقيق الصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً.

<u>دراسات سابقة:</u>

هدفت دراسة Demirok, and Besgul, (2015) إلى تقييم آراء معلمي مرحلة ما قبل المدرسة المرشحين لتدريس المعاقين عقليا، وتكونت عينة الدراسة من ١١٠ معلماً من المرشحين

للعمل مع المعاقين عقليا بشمال قبرص التركية، طبق عليهم استمارة المعلومات التي تألف من ٤ أسئلة حول تعميم التعليم مع المعاقين عقلياً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هؤلاء المعلمين المرشحين للعمل مع المعاقين عقلياً يبنغي عليهم بذل المزيد من الجهد، وأن يكونوا أكثر وعياً حول تعميم العمل مع المعاقين عقلياً، وتهيئة البيئة المناسبة للتعامل معهم.

كما هدفت دراسة العرايضة، (٢٠١٤). إلى التعرف على مشكلات الطلاب المعاقين عقلياً في منطقة القصيم من وجهة نظر الوالدين واقتراح حلول لهذه المشكلات، وتكونت عينة الدراسة من ١٩٦ ولي أمر طالب طبق عليهم استبانة مشكلات الطلاب المعاقين عقلياً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مشكلات الطلاب في المجال النفسي جاءت في المرتبة الأولى يليها المجال الاقتصادي ثم التعليمي، ثم الاجتماعي وأخيراً المجال الأسري.

وهدفت دراسة Carter, and Stephenson, (2012) إلى استخدام البيئات المدرسية متعددة الحواس في خدمة الأطفال شديدي الإعاقة بجنوب ويلز الجديدة بأستراليا، وتكونت عينة الدراسة من ٣٦ مدرسة بمدينة نيو ساوت ويلز، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تلك المدارس تعتمد على المشورة من قبل المعلمين والمعالجين، كما أشارت النتائج إلى محدودية مهارات التعلم النشط لهؤلاء الأطفال، مع التركيز على القيمة الكامنة للحواس، الأمر الذي يسهم في زيادة تدريب وتعليم هؤلاء الأطفال وتحسين الجانب النفسي لهم.

كذلك هدفت دراسة Hosseini, and Gursel, (2012) إلى تطوير كتيب لمعلمي التربية البدنية للتعامل مع التلاميذ المعاقين عقلياً في المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من معلمي ومستشاري التربية البدنية، طبق عليهم استبيان حول إعداد دليل التربية البدنية لذوي الاعاقة العقلية، ومن أهم ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة هو ضرور إعداد هذا الدليل، مع العمل على إعداده بالصورة السليمة، التي تساعد معلمي التربية البدنية للتعامل مع التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية؛ بما يسهم في توفير بيئة مدرسية مناسبة لهم.

وهدفت دراسة محمد، (٢٠١٢) إلى التعرف على نوع البيئة الاجتماعية وبعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً وأقرانهم العاديين، وتكونت عينة الدراسة من ١٤٤ تلميذاً من المعاقين عقلياً، و١٣٨ تلميذاً من التلاميذ العاديين من الصفوف العليا بالمرحلة الابتدائية، ببرامج الدمج بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، واستخدم في هذه الدراسة مقياسي البيئة الاجتماعية والاضطرابات السلوكية من إعداد الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين البيئة الاجتماعية والاضطرابات السلوكية لدى كل من التلاميذ المعاقين عقلياً والعاديين، كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين التلاميذ المعاقين عقلياً والعاديين في إدراكهم للبيئة لصالح العاديين، ووجدت أيضاً فروق دالة إحصائياً بين التلاميذ المعاقين عقلياً والعاديين في الاضطرابات السلوكية لصالح التلاميذ المعاقين عقلياً.

كما هدفت دراسة Bakare, et, al. (2010) إلى التعرف على واقع البيئة المدرسية وما تشمله من برامج للصحة النفسية وأثرها في السلوك الاجتماعي للأطفال النيجيريين المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من ٤٤ طفلاً وطفلة من المعاقين عقلياً بإحدى مدارس جنوب شرق نيجيريا ممن يعانون بعض المشكلات السلوكية، تم تطبيق استبيان للحصول على المعلومات الاجتماعية والديموجرافيا، وأظهرت نتائج الدراسة وجود بعض المشكلات السلوكية والاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال، كما أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذكور أكثر عرضة لإظهار السلوك المشكل وسلوك فرط الحركة من الإناث، وترجع الدراسة هذه النتائج إلى عدم وجود برامج للصحة النفسية بمثل هذه المدارس، وإن وجدت فهي غير مفعلة، مما ينعكس سبلاً على العملية التعليمية لهؤلاء الأطفال وعلى الناحية النفسية والسلوكية لهم.

كما هدفت دراسة محمد، (٢٠١٠) إلى التعرف على فعالية التعلم بمساعدة الحاسوب على التحصيل الدراسي وبعض المتغيرات النفسية (الدافعية- الانتباه – حب الاستطلاع – الثقة بالنفس – المثابرة) لدى التلاميذ المعاقين عقلياً مقارنة بالتعلم التقليدي، وتكونت عينة الدراسة من ١٢ تلميذاً

من التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ١٣ – ١٥ سنة المقيدين بالصف الأول متوسط بمدرسة الفتح بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية (التعلم بمساعدة الحاسوب) والأخرى ضابطة (التعلم التقليدي)، واستخدمت الدراسة إعداد دليل المعلم وأوراق العمل، واختبار تحصيلي في الموضوعات التي سيتم تدرسيها للتلاميذ، مقياس تقدير بعض المتغيرات النفسية من إعداد الباحث، وأشارت نتائج الدراسة إلى نجاح برنامج الحاسوب في زيادة التحصيل وتقدير بعض المتغيرات النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

وهدفت دراسة الإمام، والجوالدة، (٢٠٠٩) إلى دراسة بعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في نظرية العقل، وتكونت عينة الدراسة من ٤٢ طفلاً وطفلة من المعاقين عقلياً ممن تروحت أعمارهم الزمنية ما بين ٨ – ١٥ سنة من مراكز التنمية الفكرية التابعة لوزارة الشئون الاجتماعية بالمملكة الأردنية بواقع ٢٥ طفلاً و ١٧ طفلة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين قوام كل مجموعة ٢١ طفلاً وطفلة، بحيث تمثل المجموعة الأولى بيئة التعلم الجمعي، والثانية بيئة التعلم الفردي، طبق عليهم المقياس المصور لمراحل نظرية العقل لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من إعداد الباحثان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي التعلم الجمعي والتعلم الفردي لصالح مجموعة التعلم الفردي، مما يؤكد على أن الاهتمام بالتعلم الفردي والخطة التربوية الفردية له تأثير واضح في التحصيل الأكاديمي لدى الأطفال المعاقين عقلياً بالمقارنة بالتعلم الجمعي الذي لا يراعي الفروق الفردية بينهم، مما قد يصيبهم بالإحباط وبعض المشكلات النفسية.

وهدفت دراسة منسي، والرمادي، (٢٠٠٨) إلى التعرف على مشكلة دمج التلاميذ المعاقين عقلياً بمدارس الوفاء وأقرانهم بمدارس التعليم الأساسي وأثر ذلك على العنف والحاجات النفسية لديهم، وتكونت عينة الدراسة من ١٦٨ تلميذاً وتلميذة من الصف الثالث الابتدائي، منهم ٧٥ من مراكز الوفاء و ٩٣ من المدارس التي تم فيها عملية دمج المعاقين عقلياً بمنطقة الباطنة بسلطنة عمان، طبق عليهم مقياس سلوك العنف وقائمة تقدير الحاجات النفسية من إعداد الباحثين، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ المدمجين وأقرانهم المعاقين بمراكز الوفاء في سلوك العنف والحاجات النفسية لصالح تلاميذ مراكز الوفاء، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التلاميذ الذكور والإناث في كل من سلوك العنف والحاجات النفسية لصالح الذكور.

كما هدفت دراسة Foley, et, al. (2008) إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المعاقين عقلياً والعاديين في سن المدرسة الابتدائية في مستويات النشاط البدني داخل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من تسعة أطفال من المعاقين عقلياً إعاقة بسيطة، و ٣٣ طفلاً من العاديين، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود تفاوت كبير بين الأطفال المعاقين عقلياً والعاديين في النشاط البدني لصالح العاديين، الأمر الذي ترجعه الدراسة إلى عدم اهتمام المدرسة بالتربية البدنية للأطفال المعاقين عقلياً أسوة بأقرانهم العاديين؛ الأمر الذي قد يؤثر سلباً على النواحي النفسية لديهم.

وهدفت دراسة مرسي، (٢٠٠٥) إلى التعرف على العلاقة بين مهارات الاتصال والسلوك الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين عقلياً في مدارس التربية الفكرية والمدارس المدمجة بالإسكندرية، وتكونت عينة الدراسة من ٥٠ تلميذاً وتلميذة من مدارس التربية الفكرية، و ٤٠ تلميذاً وتلميذة من المدارس المدمجة، بمحافظة الإسكندرية ممن تراوحت أعمرهم الزمنية ما ٩ – ١٢ سنة، طبق عليهم استمارة بيانات عن التلميذ وأسرته، واستمارة أخرى خاصة بمدير المدرسة تحتوى على معلومات عن المدرسة، ومقياسي مهارات التواصل والسلوك الاجتماعي، وأهم ما أشارت إليه نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين تلاميذ المدارس المدمجة ومدارس التربية الفكرية في كل من مهارات الاتصال والسلوك الاجتماعي لصالح المدارس المدمجة، كما وجدت علاقة موجبة

دالة إحصائياً بين مهارات الاتصال والسلوك الاجتماعي لدى التلاميذ أفراد عينة الدراسة، مما يدل على أهمية البيئة المدرسية لهؤلاء التلاميذ.

وكذلك هدفت دراسة Tang, et, al. (2000) إلى التعرف على اتجاهات الأطفال الصينيين للأطفال المعاقين عقلياً بالمدارس وأثر ذلك على النواحي الاجتماعية والنفسية لديهم، وتكونت عينة الدراسة من ٤٨٩ طفلاً وطفلة بواقع ٢٦٥ من الذكور و ٢٢٤ من الإناث ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٤ – ١٥ سنة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود اتجاهات إيجابية من الأطفال العاديين تجاه أقرانهم من المعاقين عقلياً داخل المدرسة، وذلك من خلال الاهتمامات والأنشطة الاجتماعية؛ الأمر الذي يسهم في شعور المعاقين عقلياً بالانسجام والارتياح النفسي داخل المدرسة، ولم توجد فروق بين الذكور والإناث في تلك الاتجاهات.

تعليق على الدراسات السابقة

يتضح من العرض السابق لمجموعة البحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة الحالية أن أغلب نتائجها ركزت على أهمية البيئة المدرسية للتلاميذ المعاقين عقلياً، سواء من حيث تأثيرها على تنمية الحواس والجانب النفسي لدى هؤلاء التلاميذ المعاقين كدراسة Carter, and Stephenson, 2012، كما اهتمت بعض الدراسات بدراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال كدراسة (Bakare, et, al. 2010، محمد، ٢٠١٢، منسي، والرمادي، ٢٠٠٨).

كما اهتمت بعض الدراسات بدراسة العلاقة بين البيئة المدرسية وبعض الجوانب النفسية والاجتماعية لدى هؤلاء التلاميذ كدراسة (العرايضة ٢٠١٤، Hosseini, and Gursel, 2012، Demirok, and Besgul, 2015 ، Bakare, et, al. 2010، Foley, et, al. 2008، محمد، ٢٠١٠، مرسي، ٢٠٠٥، Tang, et, al. 2000)

ويستخلص الباحث الحالي من خلال ما تقدم من عرض للإطار النظري للدراسة الحالية والبحوث والدراسات السابقة ما يلي:

- محدودية البحوث والدراسات التي تناولت دراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من المعاقين عقلياً، وذلك في حدود علم الباحث.
- لم تعن الدراسات العربية وذلك في حدود علم الباحث بدراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من المعاقين عقلياً.

وفي ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهميتها وأهدافها والإطار النظري والدراسات السابقة قام الباحث بصياغة فروض دراسته على النحو التالي:

فروض الدراسة:

١- توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجات التلاميذ أفراد عينة الدراسة على مقياس البيئة المدرسية وبين درجاتهم على مقياس الصحة النفسية.

٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس البيئة المدرسية.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً المنهج المستخدم:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي، والذي تم من خلاله دراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى عينة من التلاميذ المعاقين عقلياً، ودراسة الفروق بين التلاميذ الذكور والإناث في متغيري البيئة المدرسية والصحة النفسية.

ثانياً مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من التلاميذ المعاقين عقلياً الملتحقين بمراكز وفصول التربية الفكرية بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (103) تلميذاً وتلميذة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٨ – ١٤ سنة وممن تراوح معامل ذكائهم ما بين ٥٠ – ٧٠ الملتحقين بفصول التربية الفكرية بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية بواقع ٥٧ تلميذاً و ٤٦ تلميذة.

ثالثاً أدوات الدراسة:

استخدم الباحث الأدوات التالية في دراسته:

١- مقياس البيئة المدرسية (إعداد الباحث).

٢- مقياس الصحة النفسية (إعداد السيد، ٢٠١٢).

١- مقياس البيئة المدرسية (إعداد الباحث).

تم تصميم هذا المقياس بهدف قياس مستوى البيئة المدرسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً، وقد احتوى المقياس على أربعة أبعاد (مجالات) رئيسة هي: المادية والأكاديمية والاجتماعية والترويحية ، ولإعداد هذا المقياس قام الباحث باتباع الخطوات التالية:

- الاطلاع على الأدبيات والتراث النظري المتعلق بالبيئة المدرسية لتحديد المفهوم الإجرائي لها.
- الاطلاع على بعض المقاييس العربية والأجنبية الخاصة بالبيئة المدرسية لتحديد البنود المتعلقة بالمقياس.
- تم تحديد التعريف الإجرائي للبيئة المدرسية والتعريفات الإجرائية لأبعادها الفرعية، وهي المادية والأكاديمية والاجتماعية والترويحية.
- تم تحديد وصياغة فقرات كل بعد على حدة في صورة عبارات بسيطة وواضحة ومناسبة لعينة الدراسة، وعمل الصورة الأولية للمقياس، بحيث احتوى المقياس في صورته الأولية على (٣٢) عبارة موزعة على أبعاده المقياس الأربعة، ويحتوى كل بعد على ٨ عبارات.
- تم عرض المقياس في صورته الأولية مرفقا به التعريفات الإجرائية للبيئة المدرسية وأبعادها الفرعية على بعض من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة والصحة النفسية، لاستطلاع آرائهم والاستفادة من خبراتهم وملاحظاتهم حول بنود المقياس.
- تم تعديل بعض العبارات في ضوء ما أبداه المحكمون من ملاحظات.
- حدد الباحث البيانات والتعليمات اللازمة، والتي يقوم الأفراد بكتابتها في الصفحة الأولى من المقياس، بحيث يضع المفحوص علامة أمام كل عبارة في أحد الأعمدة الثلاثة المقابلة لهذه العبارة وهى (موافق، متردد، غير موافق)، بحيث تأخذا موافق ثلاث درجات ومتردد درجتان وغير موافق درجة واحدة.
- طُبق المقياس على عينة استطلاعية قوامها ٣٨ تلميذاً وتلميذة من المعاقين عقلياً بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية، وذلك لحساب صدق وثبات المقياس.

تقنين المقياس:

تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة استطلاعية قوامها ٣٨ تلميذاً وتلميذة من المعاقين عقلياً بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية، وذلك لحساب صدق وثبات المقياس.

صدق المقياس:

تم حساب صدق مقياس البيئة المدرسية بطريقتين: صدق المحكمين، والاتساق الداخلي.

أولاً: صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة والصحة النفسية والبالغ عدد عشرة أساتذة، وذلك للتأكد من الصدق الظاهري للمقياس، بعد أن تم تحديد التعريف الإجرائي لمقياس البيئة المدرسية وأبعاده الفرعية، حيث تضمن الاستفسار عن وضوح العبارات، ومدى ارتباطها بقياس ما وضعت من أجله.

هذا وقد كان عدد عبارات المقياس المبدئي (٣٢) عبارة في أربعة أبعاد فرعية هي: المادية والأكاديمية والاجتماعية والترويحية ، ويحتوى كل بعد على ٨ عبارات، وبعد أن تم عرض المقياس على السادة المحكمين، استقر الرأي عليها بـ (٣٢) عبارة، مع تعديل بعض عبارات المقياس.

ثانياً: الاتساق الداخلى لعبارات وأبعاد المقياس:

قام الباحث باستخراج معاملات الاتساق الداخلي لمقياس البيئة المدرسية عن طريق حساب معامل الارتباط الثنائي بين درجة كل عبارة من عبارات كل بعد على حدة والدرجة الكلية لهذا البعد، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

وفيما يلي توضيح لمعاملات الاتساق لعبارات أبعاد مقياس البيئة المدرسية المستخدم في الدراسة من خلال الجداول التالية:

جدول (١)
الاتساق الداخلي لعبارات أبعاد مقياس البيئة المدرسية
(ن=٣٨)

البيئة المادية	معامل الاتساق	البيئة الأكاديمية	معامل الاتساق	البيئة الاجتماعية	معامل الاتساق	البيئة الترويحية	معامل الاتساق
١	*٠,٣٦٢	٣	**٠,٤٤٣	٥	**٠,٥٥٦	٧	**٠,٤٢٤
٢	**٠,٧٧٨	٤	**٠,٦٤٨	٦	**٠,٧٧٤	٨	**٠,٤٢٥
٩	**٠,٦٨٣	١١	**٠,٧٧٦	١٣	**٠,٦٠٩	١٥	**٠,٦٥٦
١٠	**٠,٦٧٤	١٢	**٠,٦١٣	١٤	**٠,٨٣٦	١٦	**٠,٤٢٥
١٧	**٠,٦١٦	١٩	**٠,٦٩٦	٢١	**٠,٦٢٥	٢٣	**٠,٨٣١
١٨	**٠,٨٣٤	٢٠	**٠,٥٨٧	٢٢	**٠,٧٣٣	٢٤	**٠,٦٥٢
٢٥	**٠,٥٦٠	٢٧	**٠,٦٦٦	٢٩	**٠,٦٥٢	٣١	**٠,٦١٣
٢٦	**٠,٧٣٦	٢٨	*٠,٣٥٤	٣٠	**٠,٥٥٩	٣٢	**٠,٣٧١

** دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى ٠,٠١، فيما الفقرة رقم (١) في بعد البيئة المادية، والفقرة رقم (٢٨) في بعد البيئة الأكاديمية فكانتا دالتين عند مستوى ٠,٠٥.

جدول (٢)
الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس البيئة المدرسية والدرجة الكلية للمقياس
(ن=٣٨)

الأبعاد	معامل الاتساق
المادية	٠,٨١٥**
الأكاديمية	٠,٨١٦**
الاجتماعية	٠,٨٣١**
الترويحية	٠,٧٦١**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)، * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط أبعاد مقياس البيئة المدرسية بالدرجة الكلية له دالة عند مستوى ٠,٠١، ومن خلال عرض جدول الاتساق الداخلي لعبارات مقياس البيئة المدرسية يتضح لنا أن جميع عبارات أبعاد المقياس كل منها مرتبط بالبعد الذي تنتمى إليه ارتباطاً دالاً إحصائياً، مما يجعلنا نثق في صدق عبارات المقياس وأبعاده الرئيسة.

ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب معامل ثبات المقياس على عينة استطلاعية قوامها ٣٨ تلميذاً وتلميذة من المعاقين عقلياً بإدارة التربية والتعليم بمحافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية، واعتمد الباحث في ذلك على طريقتين هما:

- التجزئة النصفية (معادلة جتمان).
- ألفا كرونباخ.

والجدول التالي يوضح ثبات أبعاد مقياس البيئة المدرسية والدرجة الكلية له بطريقتي التجزئة النصفية (جتمان)، وألفا كرونباخ.

جدول (٣)
ثبات أبعاد مقياس البيئة المدرسية والدرجة الكلية له بطريقة التجزئة النصفية (جتمان) وألفا كرونباخ
(ن=٣٨)

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات (جتمان)	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
البيئة المادية	٨	٠,٩٦١	٠,٨٨٢
البيئة الأكاديمية	٨	٠,٧٥٢	٠,٨٤٧
البيئة الاجتماعية	٨	٠,٨٩٤	٠,٨٨٠
البيئة الترويحية	٨	٠,٧١١	٠,٨٢٢
الدرجة الكلية للمقياس.	٣٢	٠,٩٧٤	٠,٩١٣

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات لأبعاد مقياس البيئة المدرسية والدرجة الكلية له بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ مرتفعة؛ حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين

(٠,٧١١ - ٠,٩٦١) بطريقة التجزئة النصفية، أما بطريقة ألفا كرونباخ فتراوحت ما بين (٠,٨٢٢ – ٠,٨٨٢)، في حين كان معامل الثبات للمقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية هو (٠,٩٧٤)، أما بطريقة ألفا كرونباخ فهو (٠,٩١٣)؛ مما يجعلنا نثق في ثبات المقياس.

٢ـمقياس الصحة النفسية (السيد، ٢٠١٢).

تم تصميم هذا المقياس بهدف قياس مستوى الصحة النفسية لدى الأطفال المعاقين عقلياً بمحافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية؛ حيث احتوى المقياس على ثلاثة أبعاد رئيسة هي: الاتزان الانفعالي والتفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس، واحتوى كل بعد على ١٢ عبارة، وقد تحقق الباحث من صدق المقياس بثلاثة طرق هي: صدق المحكمين والاتساق الداخلي والصدق التلازمي، كما تم حساب ثبات المقياس بطريقتي التجزئة النصفية وألفا كرونباخ، وذلك بتقنينه على عينة من تلاميذ المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الأحساء بالمملكة العربية السعودية.

رابعاً خطوات الدراسة:

اعتمد الباحث في إعداده للدراسة الحالية على مجموعة من الخطوات، والتي يمكن أن نجملها على الوجه التالي:

- الاطلاع على المراجع والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات الدراسة لجمع المادة العلمية المتعلقة بمفاهيم الدراسة لبناء الإطار النظري.
- تصميم أدوات الدراسة وتحديد التعاريف الإجرائية لها، وعرضها على المحكمين.
- حساب صدق وثبات أدوات الدراسة عن طريق الأساليب الإحصائية المناسبة لها.
- تحديد عينة الدراسة الأساسية من الأطفال المعاقين عقلياً بالمرحلة الابتدائية بمحافظة الإحساء بالمملكة العربية السعودية.
- تطبيق مقياسي البيئة المدرسية والصحة النفسية على أفراد عينة الدراسة.
- بعد ذلك تم الحصول على البيانات الكمية ومن ثم تفريغها في جداول خاصة بذلك، ومعالجتها وإحصائياً.
- بعد معالجة البيانات إحصائياً تم تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة.
- وفى ضوء هذه النتائج والإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة اقترح الباحث مجموعة من التوصيات التربوية والبحوث المقترحة.

خامساً الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدم الباحث في معالجة البيانات التي حصل عليها من الأدوات المستخدمة في دراسته الأساليب الإحصائية التالية:

- أسلوب الاتساق الداخلي لحساب صدق أدوات الدراسة.
- أسلوب التجزئة النصفية (معادلة جتمان) وألفا كرونباخ للتحقق من ثبات أدوات الدراسة.
- معامل ارتباط بيرسون.
- اختبار (ت) t- Test.

نتائج الدراسة:

نتائج التحقق من الفرض الأول وتفسيره:

ينص هذا الفرض على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياسي البيئة المدرسية والصحة النفسية.

جدول (٤)
معاملات الارتباط بين درجات التلاميذ في كل من مقياسي العوامل المدرسية والصحة النفسية
(ن = ١٠٣)

الأبعاد	الثبات الانفعالي	التفاعل الاجتماعي	الثقة بالنفس	الدرجة الكلية للصحة النفسية
المادية	**٠,٥١٧	**٠,٦٢٢	**٠,٤٦٦	**٠,٦٠١
الأكاديمية	**٠,٦٠٧	**٠,٧٥٣	**٠,٦١٠	**٠,٧٣٧
الاجتماعية	**٠,٥٤٤	**٠,٦٠٨	**٠,٤٧٢	**٠,٦١٠
الترويحية	**٠,٥٨٩	**٠,٧١٦	**٠,٥٧٩	**٠,٧٠٥
الدرجة الكلية للبيئة المدرسية	**٠,٦١٣	**٠,٧٣٤	**٠,٥٧٩	**٠,٧٢١

** = دالة عند مستوى ٠,٠١ * = دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات التلاميذ المعاقين عقلياً أفراد عينة الدراسة على مقياس البيئة المدرسية وبين درجاتهم على مقياس الصحة النفسية؛ حيث وجدت علاقة ارتباطية بين أبعاد المقياسين والدرجة الكلية لهما عند مستوى ٠,٠١. ويفسر الباحث النتائج بالجدول السابق بأنه كلما كانت البيئة المدرسية بيئة مناسبة ومحفزة كلما أدى ذلك إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً أفراد عينة الدراسة.

نتائج التحقق من الفرض الثاني وتفسيره:

ينص هذا الفرض على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس البيئة المدرسية.

جدول (٥)
دلالة الفروق بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس البيئة المدرسية

البعد	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المادية	ذكور	٥٧	١٩,٣٢	٣,٨٦	١٠١	٢,٢٩	٠,٠٥
	إناث	٤٦	٢٠,٩٨	٣,٣٨			
الأكاديمية	ذكور	٥٧	١٨,٤٦	٤,٣٣	١٠١	٣,١٢	٠,٠١
	إناث	٤٦	٢٠,٨٧	٣,٢٨			
الاجتماعية	ذكور	٥٧	١٩,٠٥	٣,٦١	١٠١	٢,٢٠	٠,٠٥
	إناث	٤٦	٢٠,٥٢	٣,٠٣			
الترويحية	ذكور	٥٧	١٩,٠٠	٣,٧٤	١٠١	٢,٩٠	٠,٠١
	إناث	٤٦	٢٠,٩١	٢,٧١			
الدرجة الكلية للبيئة المدرسية	ذكور	٥٧	٧٥,٨٢	١٤,٥٨	١٠١	٢,٨٨	٠,٠١
	إناث	٤٦	٨٣,٢٨	١٠,٨٩			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات كل من التلاميذ الذكور والإناث على مقياس البيئة المدرسية والدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث؛ حيث كانت قيم (ت) لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس هي على التوالي ٢,٢٩، ٣,١٢، ٢,٢٠،

٢,٩٠، ٢,٨٨ وجميعها دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، فيما عدا البيئة المادية والاجتماعية فكانتا دالتين عند مستوى٠,٠٥ كما هو موضح الجدول السابق.

نتائج التحقق من الفرض الثالث وتفسيره:

ينص هذا الفرض على أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية.

جدول (٦)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية

البعد	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الثبات الانفعالي	ذكور	٥٧	٢٦,٥٨	٨,٦٥	١٠١	٢,٧٦	٠,٠١
	إناث	٤٦	٣٠,٥٩	٥,٢٣			
التفاعل الاجتماعي	ذكور	٥٧	٢٨,٢١	٦,٢٣	١٠١	٢,٧٧	٠,٠١
	إناث	٤٦	٣١,٣٠	٤,٨١			
الثقة بالنفس	ذكور	٥٧	٢٧,١١	٧,٧٥	١٠١	٢,٧٠	٠,٠١
	إناث	٤٦	٣٠,٦٩	٥,١٥			
الدرجة الكلية للصحة النفسية	ذكور	٥٧	٨١,٨٩	٢٠,٧٣	١٠١	٣,١٤	٠,٠١
	إناث	٤٦	٩٢,٥٩	١١,٢٩			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات كل من التلاميذ الذكور والإناث على مقياس الصحة النفسية والدرجة الكلية للمقياس لصالح الإناث ؛ حيث كانت قيم (ت) لهذه الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس هي على التوالي ٢,٧٨، ٢,٧٧، ٢,٧٠، ٣,١٤، وجميعها دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ كما هو موضح بالجدول السابق.

مناقشة النتائج:

يتضح من العرض السابق لنتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً أفراد عينة الدراسة، وهذا يعني أنه كلما كانت البيئة المدرسية بيئة مناسبة ومتكاملة ومحفزة بما تمتلكه من مباني وتجهيزات وقاعات دراسية مناسبة، ومناهج ووسائل وأنشطة تعليمية محفزة تراعي خصائص احتياجات التلاميذ المعاقين عقلياً، ومعلمين متخصصين ومؤهلين للعمل معهم، بالإضافة إلى العلاقات الإيجابية بين التلميذ والمعلم وبينه وبين إدارة المدرسة، ووجود الأنشطة الترويحية والترفيهية من مسابقات واحتفالات ورحلات مدرسية وأنشطة رياضية وفنية وغيرها؛ كلما أدى ذلك إلى زيادة مستوى الصحة النفسية لدى هؤلاء التلاميذ، فالمدرسة ليست مكان للتعليم فقط، بل هي مؤسسة للتربية والتعليم، والتربية داخل المدرسة لها جوانبها المتعددة، فالمدرسة تغرس في تلاميذها مبادئ وقيم وعادات وتقاليد المجتمع الذي توجد فيه، فهي تربيهم على الأخلاق والقيم والمبادئ المتبعة في المجتمع، بالإضافة إلى أنها تهتم بالجانب الصحي البدني والنفسي لتلاميذها، والجانب الاجتماعي.

وبالتالي فعندما تمتلك البيئة المدرسية تلك العوامل وتوظفها بصورة سليمة في خدمة تلاميذها؛ فإن ذلك من شأنه أن يعود بالإيجاب على الصحة النفسية لدى تلاميذها، فعندما يحاط التلميذ بمناخ مدرسي مناسب من حيث المباني والتجهيزات المناسبة، وما تحتويه من أنشطة أكاديمية مناسبة تراعي احتياجاتهم النفسية والبدنية، ووجود المعلم الأب، وعلاقته الإيجابية بتلاميذه، وخصوصا مع هذه الفئة من التلاميذ المعاقين عقلياً، ويراعي ظروفهم؛ فإن من شأنه أن يبعث في نفوسهم الطمأنينة، بالإضافة إلى إشراكهم في الأنشطة الترويحية والترفيهية من مسابقات رياضية وفينة واحتفالات ورحلات مدرسية، فإن ذلك يؤدي إلى أن يرتبط التلميذ بالمدرسة ويزيد من حبه وتعقله بها، ويعود بالإيجاب على الحالة النفسية لديه.

ومن جانب آخر فإن المعلم الذي ينوع من أساليب التدريس التي يتبعها، ويربط المادة الدراسية لتلاميذه من المعاقين عقلياً بأنشطة محببة لهم؛ فإن ذلك من شأنه أن يزيد من حب التلاميذ للمدرسة، ومن جانب آخر يساعد في تعليمهم ويزيد من تحصيلهم الدراسي، كما أن مدير المدرسة وأفراد إدارته الذين يتعاملون مع هؤلاء التلاميذ بحب وتفاهم، مراعين ظروفهم وخصائصهم الخاصة بهم والفروق الفردية بينهم؛ فإن ذلك أيضاً من شأنه أن يسهم في حب التلميذ للمدرسة، ومن ثم تكون العلاقة بين التلميذ والمدرسة علاقة إيجابية يسودها الحب، وبالتالي تسهم في تحسن صحته النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض البحوث والدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث، والتي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر نتائج كل من دراسة (العرايضة ٢٠١٤، Hosseini, and Gursel, 2012، Demirok, and Besgul, 2015 ، Bakare, et, al. 2010، Foley, et, al. 2008، محمد، ٢٠١٠، مرسي، ٢٠٠٥، Tang, et, al. 2000) والتي اهتمت بدراسة العلاقة بين البيئة المدرسية وبعض الجوانب النفسية والاجتماعية لدى هؤلاء التلاميذ المعاقين عقلياً، والتي أثبتت أن للبيئة المدرسية دور فعال في الجوانب النفسية والاجتماعية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً بجانب الدور الأكاديمي الذي تؤديه المدرسة لهم.

أما من حيث الفروق بين التلاميذ الذكور والإناث في البيئة المدرسية فقط وجدت فروق لصالح الإناث، وهذا يدل على أن الاهتمام بمدارس الإناث أكبر منه لدى الذكور، الأمر الذي يرجعه الباحث إلى أن معلمات الإناث قد يكونن أكثر اهتماماً بتلاميذهن من معلمي الذكور؛ نتيجة لعاطفة الأمومة تجاه تلاميذهن التي قد تكون لديهن أكبر من عاطفة الأبوة لدى معلمي الذكور تجاه تلاميذهم، بالإضافة إلى أنهن قد يبتكرن أنشطة متنوعة بخلاف الأنشطة الأكاديمية، مما يضيف جو من البهجة والسعادة داخل بيئة المدرسة.

أما بالنسبة للفروق بين التلاميذ الذكور والإناث في متغير الصحة النفسية فقد وجدت فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لصالح الإناث أيضاً، الأمر الذي قد يؤكد لنا طبيعة العلاقة الطردية بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً، حيث اظهرت نتائج الفرض الأول وجود علاقة طردية بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، وفي الفرض الثاني الذي اظهرت نتائجه وجود فروق بين التلاميذ الذكور والإناث في متغير البيئة المدرسية لصالح الإناث، ثم جاءت نتيجة الفرض الثالث لتظهر لنا وجود فروق بين التلاميذ الذكور والإناث في متغير الصحة النفسية لصالح الإناث، مما يعني أنه عندما تتوفر لدى التلاميذ المعاقين عقلياً البيئة المدرسية المناسبة والمحفزة لهم، والتي تراعي خصائصهم وظروفهم؛ فإن ذلك من شأنه أن يؤثر بالإيجاب على الصحة النفسية لديهم.

الخلاصة:

نستخلص من نتائج هذه الدراسة أن العلاقة بين البيئة المدرسية والصحة النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً هي علاقة طردية، بمعني أنه كلما كانت البيئة المدرسية لدى هؤلاء التلاميذ بيئة مناسبة ومحفزة ولا تهتم فقط بالأنشطة الأكاديمية والنواحي المادية من مباني وفصول دراسية وتجهيزات، بل تتعداها إلى أكثر من ذلك من خلال الاهتمام بالجوانب الاجتماعية والنفسية والترويحية؛ فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تحسن الصحة النفسية لدى تلاميذها المعاقين عقلياً.

توصيات الدراسة:

ثالثاً- التوصيات والمقترحات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يقدم الباحث التوصيات الآتية:

١. ضرورة توفير البيئة المدرسية المحفزة للتلاميذ المعاقين عقلياً، من خلال تنوع جوانبها الاجتماعية والترويحية.
٢. عدم الاقتصار على الجانب الأكاديمي فقط عند تدريس التلاميذ المعاقين عقلياً.

٣. الاهتمام بالأنشطة الترويحية من مسابقات رياضية وفينة واحتفالات ورحلات مدرسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً ؛ بما يسهم في تحسين صحتهم النفسية.
٤. ربط المادة العلمية لدى التلاميذ بأنشطة محببة لهم.
٥. ضرورة حث المعلمين على مراعاة ظروف وخصائص التلاميذ المعاقين عقلياً، والفروق الفردية فيما بينهم عند التعامل معهم.
٦. أن تهتم إدارة المدرسة بالتجديد الدوري للمباني والفصول واختيار الألوان والتجهيزات المناسبة، التي تضيف البهجة والسرور في نفوس التلاميذ، وتحفزهم على التعليم.

واستكمالا للدراسة الحالية يتقدم الباحث بالمقترحات الآتية:

١- دراسة العلاقة بين البيئة المدرسية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين عقلياً.
٢- دراسة العلاقة بين الصحة النفسية المدرسية والتحصيل الأكاديمي لدى التلاميذ المعاقين عقلياً.
٣- فاعلية برنامج ترويحي في تحسين مستوى الصحة النفسية لدى المعاقين عقلياً.

المراجع:

١- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠١٥). الصحة النفسية منظور جديد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
٢- الأسدي، سعيد جاسم وسعيد، محمد عطاري (٢٠١٤). الصحة النفسية للفرد والمجتمع. عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.
٣- الإمام، محمد صالح والجوالدة، فؤاد عيد (٢٠٠٩). دراسة لبعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في ضوء نظرية العقل، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ٦٣، ١٣٣ – ١٦٨.
٤- بخش، أميرة طه (٢٠٠١). فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، ١٩، ٢١٧ – ٢٤١.
٥- التميمي، محود كاظم محمود (٢٠١٣). الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
٦- الجبوري، علي محمود كاظم والجبوري، كريم فخري هلال (٢٠١٤). الصحة النفسية علماً وتطبيقاً. عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع.
٧- زهران، سناء حامد (٢٠١١). الصحة النفسية والأسرة. القاهرة: عالم الكتب.
٨- السيد، أحمد رجب. (٢٠١٢). فاعلية برنامج للأنشطة اللاصفية في تحسين الصحة النفسية لدى الاطفال المعاقين عقليا، مجلة الارشاد النفسي، ٣١، ٥٩ -١٠٧.
٩- السيد، منى توكل (٢٠١٣). مفاهيم أساسية في الصحة النفسية. الرياض: دار الناشر الدولي.
١٠- عبد الغفار، عبد السلام (٢٠٠٧). مقدمة في الصحة النفسية. عمان: دار الفكر.
١١- العرايضة، عماد صالح نجيب (٢٠١٤). مشكلات الطلاب المعاقين عقلياً في منطقة القصيم من وجهة نظر الوالدين واقتراح حلول لهذه المشكلات. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٥١، ١٥٦ – ١٨٤.
١٢- العمرية، صلاح الدين (٢٠٠٥). الصحة النفسية والإرشاد النفسي. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر.
١٣- العيسوي، عبد الرحمن محمد (٢٠٠٩). الصحة النفسية في المؤسسات التربوية. بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية.
١٤- غانم، محمد حسن؛ محمود، ماجدة حسين وحنور، قطب خليل (٢٠١٢). أسس الصحة النفسية. (ط٢). جدة: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
١٥- الغانمي، باسل فارس (٢٠١٥). الصحة النفسية وبعض أساليب المعالجة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٦- القذافي، رمضان محمد (٢٠٠١). رعاية المتخلفين ذهنياً. (ط٢). الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
١٧- محمد، عبد الصبور منصور (٢٠١٠). فعالية التعلم بمساعدة الحاسوب على التحصيل الدراسي وبعض المتغيرات النفسية لدى التلاميذ المعاقين عقلياً، رسالة التربية وعلم النفس، الرياض، ٣٥، ٨٥ – ١١٢.
١٨- محمد، عبد الصبور منصور (٢٠١٢). البيئة الاجتماعية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ المعاقين فكرياً وأقرانهم العاديين، مجلة كلية التربية بالزقازيق، ٢٤، ١٥٥ – ٢٠٥.
١٩- مرسي، أحمد عزة (٢٠٠٥). مهارات الاتصال والسلوك الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين عقلياً في مدارس التربية الفكرية والمدارس المدمجة بالإسكندرية، دراسات عربية في علم النفس، ٤(١)، ١٧٣ – ١٨٤.
٢٠- منسي، محمود عبد العليم والرمادي، نور أحمد محمد (٢٠٠٨). دمج المعاقين عقلياً بمدارس العليم الأساسي وأثره على الحاجات النفسية وسلوك العنف لديهم، دراسات عربية في علم النفس، ٧(٢)، ٣٣٥ – ٣٧٠.
٢١- هندي، صالح (٢٠١١). واقع المناخ المدرسي في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية وطلبة الصف العاشر وعلاقته ببعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٧(٢)، ١٠٥ – ١٢٣.
٢٢- يوسف، جمعة سيد (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية وعلاجها. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

23- Bakare, O., Ubochi , N., Ebigbo, O., & Orovwigho, O. (2010). Problem and pro-social behavior among Nigerian children with intellectual disability: the implication for developing policy for school based mental health programs, Italian journal of pediatrics, 36:37, 1-7.
24- Carter, M. & Stephenson, J. (2012). The use of multi-sensory environments in schools servicing children with severe disabilities, Journal of developmental and physical disabilities, 24(1), 95-109.
25- Chwen, , S., Yueh, L., Yuh, W. & Ching, C. (2007). The role of cognition and adaptive behavior in employment of people with mental retardation, Research in Developmental Disabilities, RIDD-599, 1-13.
26- Cooper, S.(2004). The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. International handbook of research in intellectual disabilities. John Wiley & Sons, Ltd.
27- Demirok, M. & Besgul, M. (2015). Examination of preschool teacher and teacher of mentally retarded candidates' opinions about mainstreaming, Procedia - Social and Behavioral Sciences, 190, 169 – 179.
28- Faour, M. (2012). The Arab world's education report card "School climate and citizenship skills". Carnegie endowment for international peace.
29- Foley, J. T., Bryan, R. R. & McCubbin, J. A. (2008). Daily physical activity levels of elementary school-aged children with and without mental retardation, Journal of developmental and physical disabilities, 20(4), 365-378.
30- Gilman, Rich.; Meyers, Joel.& Perez, Laura (2004). Structured extracurricular activities among adolescents: findings and implications for School psychologists, Psychology in the Schools, 41(1), 31 – 41.

31- Hosseini, E. & Gursel, F. (2012). Development of a guide book for elementary school teachers in inclusionary physical education for students with mental retardation, Procedia - Social and Behavioral Sciences, 47, 1174 – 1178.
32- Martino, M. (2009). Primary caregivers' values of play and creativity in early childhood in relation to children's academic self-esteem. Master. College of Human Resources and Education, West Virginia University.
33- Rusch, R. & Keller, F. (2006). Mental Retardation. In J. E. Fisher & W. T. O'Donohue (Eds.), Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy. New York: Springer.
34- Russ, W. (2004). Play in Child Development and Psychotherapy. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
35- Russell, A. S. (2003). Taking your schools temperature "How school climate affects students and staff". American school counselor association.
36- Sadlik, Tamar Kremer; Izquierdo, Carolina & Fatigante, Marilena (2010). Making Meaning of Everyday Practices: Parents' Attitudes toward Children's Extracurricular Activities in the United States and in Italy, Anthropology & Education Quarterly, 41(1), 35–54,
37- Tang, C. S., Davis, C. , Wu, A. & Oliver, C, (2000). Chinese children's attitudes toward mental retardation, Journal of developmental and physical disabilities, 12(1), 73-87.
38- Tchibozo, Guy & Pasteur, Louis (2007). Extra-Curricular Activity and the Transition from Higher Education to Work: A Survey of Graduates in the United Kingdom, Higher Education Quarterly, 61(1), 37–56.