فعالية برنامج قائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)

إعـــداد

د/ بسمة محمد أحمد بدر سالم

مدرس التأخر العقلى

كلية التربية الخاصة - جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

مستخلص

هدف البحث إلى قياس فعالية برنامج قائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)، وقد تكونت عينة البحث من (١٦) طفل من الأطفال مزدوجى الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد) بواقع (٩) ذكور وعدد (٧) من الإناث، الذين تتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٥- ٧٠) درجة ذكاء، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٨-١٠) سنوات، كما وتتراوح درجاتهم على مقياس جليام الاصدار الثالث (٦١-٦٥) درجة توحد، وتم تقسيمهم بالتساوى إلى مجموعتين أحداهما تجريبية من (المركز التخصصى لرعاية وتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة)، والأخرى ضابطة من (مركز المدينة المنورة لذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة) قوام كل منهما (٨) من الأطفال مزدوجى الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)، وذلك من واقع سجلات الأطفال بالمركز، وقد استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبى، وتمثلت أدوات البحث في (مقياس ستانفورد بنيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد/ محمود أبو النيل وآخرون، ٢٠١١)، ومقياس جليام الاصدار الثالث، ومقياس سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة(إعداد الباحثة)، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة، وشملت المدة الزمنية لتطبيق البحث على(ثلاثة شهور)، وقد أوصى البحث بضرورة العمل على توعية وتدريب ودعم أسر الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة وإعداد البرامج التي تمكنهم من دعم أطفالهم وتحقيق جودة الحياة لديهم.

الكلمات المفتاحية: البرنامج – التعليم الملطف – سلوك إيذاء الذات – الأطفال مزدوجي الإعاقة- إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد.

Abstract

The aim of this research was to measure the effectiveness of a program based on gentle teaching in reducing self-injurious behavior among children with dual disabilities (intellectual disability - autism spectrum disorder). The research sample consisted of 16 children with dual disabilities (intellectual disability - autism spectrum disorder), including 9 males and 7 females, whose IQ scores ranged from 55-70, and their ages ranged from 8-10 years. Their scores on the GILLIAM Autism Rating Scale-Third Edition ranged from 61-65. They were equally divided into two groups: an experimental group from the Specialized Center for the Care and Rehabilitation of Children with Special Needs in Atfih, Giza Governorate, and a control group from the Medina Munawara Center for People with Special Needs in Atfih, Giza Governorate, each consisting of 8 children with dual disabilities (intellectual disability - autism spectrum disorder), based on the records of the children in the center. The researcher used a quasi-experimental method, and the research tools included the Stanford-Binet Intelligence Scale, 5th Edition (prepared by Mahmoud Abu El-Nil and others, 2011), the GILLIAM Autism Rating Scale-Third Edition, and a self-injurious behavior scale for children with dual disabilities (developed by the researcher). The results indicated the effectiveness of the gentle teaching program in reducing self-injurious behavior among children with dual disabilities. The research period was three months. The research recommended the need to raise awareness, train and support families of children with multiple disabilities, and develop programs that enable them to support their children and achieve a better quality of life.

Keywords: Program, gentle teaching, self-injurious behavior, children with dual disabilities, intellectual disability, autism spectrum disorder.

مقدمة:

تعد الإعاقة المزدوجة أو المتعددة أكثر أنواع الإعاقة ضعفًا والتي تشكل تحديًا فريدًا للطفل المصاب بها. وغالبًا ما يكون تحديد وتقييم الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة مهمة صعبة للمتخصصين بسبب الخصائص المتنوعة التي يظهرونها. كما أن الغالبية منهم لديه مشكلات في الأداء الحسي، والتنقل، ومهارات التكيف، واللغة والتواصل، والتنشئة الاجتماعية، والتعلم.

وتشير الدراسات إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون أيضًا من مشكلات صحية قد تتطلب علاجًا متكررًا أو دخول المراكز الصحية. وعند مقارنة فئة الإعاقات المتعددة بأنواع الإعاقات الأخرى على الصعيد العالمي يتضح أنها من أقل مجالات الإعاقة من حيث تناولها بالبحث والدراسة، ويرجع ذلك إلى نقص البيانات الإحصائية فحدوث وانتشار مثل هذه الاعاقة غير معروفين بشكل واضح(Ahmad, 2021) .

ويعد سلوك إيذاء الذات من قبل الأطفال ذوي الإعاقات العقلية والنمائية بما في ذلك التوحد هو من بين الاضطرابات السلوكية الأكثر إزعاجًا من الناحية السريرية والمكلفة اجتماعيًا والصعبة من الناحية العلمية (Dimian & Symons, 2022).

ويظهر سلوك إيذاء الذات من قبل فئة كبيرة من الأطفال الذين يعانون إعاقات النمو وله تأثير كبير على رفاهية الطفل والقائم بالرعاية. وترتبط الخصائص مثل درجة الإعاقة العقلية واضطراب طيف التوحد وبعض المتلازمات الوراثية والسلوكيات المتكررة والاندفاعية بشكل إيجابي بإيذاء الذات. كما يزيد معدل الانتشار بشكل عام مع تقدم العمر حتى منتصف البلوغ ويكون السلوك مستمرًا بشكل ملحوظ .(Oliver & Richards, 2015)

كما يُلاحظ أن سلوك إيذاء الذات يظهر بشكل شائع بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب طيف التوحد، وتشمل سلوكيات إيذاء الذات وخز العين؛ إيذاء الذات بالضرب أو الخدش أو القرص؛ وابتلاع وأكل الأشياء الضارة. (Tureck, Matson & Beighley, 2013)

وأشار Handen, et al. (2018) أنه بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية، غالبًا ما يتضمن سلوك إيذاء الذات سلوكيات مثل ضرب الرأس، والصفع، والعض، وشد الشعر، وجرح الجلد والخدش. كما أن ما يقدر بنحو ١٥-٥٠ % من الأطفال

المصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية يظهرون شكلاً من أشكال سلوك إيذاء الذات. وفي نفس السياق وجدت دراسة Baghdadli, et al. (2003) أن ٥٠ % من عينة من ٢٢٢ طفلاً صغيرًا (من سن ٦ وما دون ذلك) مصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية قد أظهروا سلوك إيذاء الذات.

كما أشار Richman, et al. (2013) أن شيوع اضطرابات إيذاء الذات لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ترتبط بالعديد من التأثيرات الضارة على الفرد ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم بما في ذلك إصابة الذات، والعزلة الاجتماعية، وزيادة التوتر والقلق، وانخفاض جودة الحياة لأفراد الأسرة وغيرهم ممن يتفاعلون مع الفرد.

وفيما يتعلق بدراسة المخاطر والعوامل المحتملة لزيادة سلوكيات إيذاء الذات لدى المصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية كشفت دراسة Richman, et al. (2013) والتي فحصت البيانات التي تم جمعها من ٦١٧ طفلاً من قاعدة البيانات الوطنية لأبحاث التوحد (الفئة العمرية ٣-٣٥ عامًا، متوسط ١١.٢١ عامًا) أن المعدلات الأعلى من الاندفاع والسلوكيات النمطية كانت أكثر تنبؤًا بظهور سلوك إيذاء الذات. كما وجدت دراسة Baghdadli, et al. (2003) أن ظروف ما حول الولادة (على سبيل المثال، وجود متلازمة وراثية) ، وشدة أعراض الإعاقة وتأخر تطور مهارات الحياة اليومية كانت أكثر تنبؤًا بسلوكيات إيذاء الذات في عينة من ٢٢٢ طفلًا مصابًا بالتوحد والإعاقة العقلية (الفئة العمرية ٢- ٧ سنوات). وبالمثل وثق كل من Matson & Rivet (2008) علاقة مهمة بين شدة اضطراب طيف التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية وشدة سلوك إيذاء الذات.

كما وجدت دراسة Schroeder, et al. (2014) التي أجريت على ١٨٠ طفلًا صغيرًا (تتراوح أعمارهم بين ٤ و ٤٨ شهرًا) معرضين لخطر الإعاقات العقلية والنمائية (تم تحديدها من خلال الفحص الشامل والتقييم متعدد التخصصات) أن المعرضين لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد أظهروا معدلات أعلى من سلوكيات إيذاء الذات (بالإضافة إلى العدوانية والسلوك النمطي).

ونظرًا لأن تعليم وإكساب المهارات للفئات الخاصة بصفة عامة والأطفال المعاقين عقليًا المصابين باضطراب طيف التوحد خاصة يتطلب الصبر والتأني، واحتواء الطفل بالحب والرحمة

والدفء، ومن هذا المنطلق جاء التعليم الملطف كمدخل إنساني للتعامل مع المشكلات السلوكية غير التكيفية وخاصة مع ذوي الاحتياجات الخاصة (Van de Siepkamp, 2010).

ويمثل التعليم الملطف مزيجًا من السلوكية والتيار الإنساني، والذي يهدف إلى إعطاء الفرد القدرة على التقدير الذاتي الذي يمنح بعض الاستجابات الحرة في ظل وجودنا الإنساني؛ حيث يتعلم الطفل تبادل العطاء والمشاركة والتقدير من خلال تبادل الأفعال الدالة على الحب والدفء والشعور بالأمن، وكونه محبوبًا ومستمتعًا بالانخراط في العمل الذي يتشارك فيه مع المعلم أو المربي .(McGee, et al., 2009).

كما يعد التعليم الملطف وسيلة لمساعدة الأطفال على تعلم كيفية الشعور بالآمان من خلال التعامل مع اللحظات المثيرة للقلق التي تواجههم في حياتهم؛ فبعض الأطفال من ذوي الإعاقة تكون لديهم مشاعر سلبية مثل الغضب، والإحباط، والكره لذواتهم الأمر الذي يؤدي إلى سلوكيات عدوانية نحو الذات أو الآخرين، وعزل أنفسهم أو تدمير الممتلكات، بالإضافة إلى الضرب والركل والصراخ. فالتعليم الملطف يعمل على عكس طرق العلاج الأخرى، حيث أنه يركز على تعديل سلوكيات سلبية غير لائقة من خلال التأكيد على عملية التواصل بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والقائمين على رعايتهم (Arnold–Saritepe, Mudford & Cullen, 2015).

ويهدف التعليم الملطف إلى تحسين جودة حياة الأفراد ذوي الإعاقة، وذلك من خلال التفاعل الإيجابي بين ذوي الإعاقة والقائم على رعايتهم، والتركيز على استبعاد العقاب ورفضه ككل، وبجميع صوره مع التركيز على المكافأة، بهدف خفض السلوكيات الضارة بالنفس والمجتمع من خلال الاستفادة من المواقف الجماعية لتشجيع التفاعلات الإنسانية؛ بحيث يشارك الأفراد ذوي الإعاقة والقائمون بالرعاية بعضهم بعضًا في الحياة بوجه عام.

وعليه وفي ضوء ما تقدم ترى الباحثة أن سلوكيات إيذاء الذات من السلوكيات المدمرة للفرد والمجتمع على نحو سواء؛ إذ تنتشر هذه السلوكيات وبنسب كبيرة لدى الأطفال المعاقين عقليًا وخاصة المصحوبة باضطراب طيف التوحد وهو ما يستدعي ضرورة إيجاد طرق وأساليب يمكن من خلالها تقليل هذه السلوكيات التي تمثل وبشكل مباشر مصدر خطر على حياة الطفل المعاق ومصدر قلق وضغط دائم على أسرته، من ثم يعد التعليم الملطف من أنسب الطرق لخفض سلوك

إيذاء الذات، حيث أنه يعمل على بناء مناخ يسوده الحب والدفء والاطمئنان وهو ما يحتاجه الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة لتنمية قدراته وخفض المشكلات السلوكية لديه؛ من هنا وجدت الباحثة أهمية خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة من خلال تصميم برنامج قائم على التعليم الملطف.

مشكلة البحث:

يمكن تحديد مشكلة البحث الحالى في السؤال الرئيس التالى: **ما فعالية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)؟**

ويتفرع من السؤال الرئيس السابق الأسئلة التالية:

١. ما سلوكيات إيذاء الذات اللازم خفضها لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)؟
٢. ما التصور المقترح لبرنامج قائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)؟
٣. ما فعالية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالى إلى:

١. تحديد سلوكيات إيذاء الذات اللازم خفضها للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد).
٢. وضع التصور المقترح لبرنامج تدريبي قائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد).
٣. قياس فعالية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد).

٤. خفض بعض مظاهر سلوكيات إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد).

أهمية البحث:

يمكن إيجاز أهمية هذا البحث على المستويين النظري والتطبيقى على النحو التالي:

أ. الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للبحث في النقاط التالية:

١. الاسهام في زيادة كم المعلومات والحقائق عن سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجى الإعاقة بصورة عامة.
٢. توضيح التأثيرات السلبية لزيادة مستوى سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجى الإعاقة بصورة عامة على جوانب النمو المختلفة، وعلى مدي تفاعل الأطفال مع الأفراد المحيطين بهم.
٣. إلقاء الضوء على أهمية خفض بعض مظاهر سلوكيات إيذاء الذات وتأثيراتها الايجابية على التفاعل الاجتماعى للأطفال مزدوجى الإعاقة مع المحيطين بهم وعلى جوانب النمو المختلفة العقلية والمعرفية والانفعالية الواقعية لديهم .

ب. الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية للبحث في النقاط التالية:

١. إعداد مقياس لبعض مظاهر سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجى الإعاقة(المعاقين عقلياً وذوى اضطراب طيف التوحد) والذى يتمتع بالصدق والثبات.
١. خفض بعض مظاهر سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجى الإعاقة(المعاقين عقلياً وذوى اضطراب طيف التوحد).
٢. إعداد برنامج لخفض بعض مظاهر سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجى الإعاقة(المعاقين عقلياً وذوى اضطراب طيف التوحد)، يمكن أن يكون نموذجاً يحتذى به فيما بعد، فقد يستفاد من مضمونه أو إجراءاته في المؤسسات الخاصة لهؤلاء الأطفال، حيث إن تعليمهم وتدريبهم هو أساس عملية النمو المتكامل لهؤلاء الأطفال.

محددات البحث:

اقتصر البحث على الحدود التالية:

١. محددات موضوعية: خفض بعض مظاهر سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجى الإعاقة(المعاقين عقلياً وذوى اضطراب طيف التوحد).
٢. محددات بشرية : عينة مكونة من (١٦) طفل مِنْ الأطفال مزدوجى الإعاقة(المعاقين عقلياً وذوى اضطراب طيف التوحد)، بواقع (٩) ذكور وعدد (٧) من الإناث، الذين تتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٥– ٧٠) درجة ذكاء، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٨–١٠) سنوات، كما وتتراوح درجاتهم على مقياس جليام الاصدار الثالث (٦١–٦٥) درجة توحد.
٣. محددات مكانية: تم اختيار مجموعتين أحداهما تجريبية من (المركز التخصصى لرعاية وتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة)، والأخرى ضابطة من (مركز المدينة المنورة لذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة).
٤. محددات زمنية : تم تطبيق البحث خلال فترة زمنية قدرها (ثلاثة أشهر) بالفصل الدراسي الأول، للعام الدراسي (٢٠٢٢/٢٠٢٣م).

أدوات البحث:

١. مقياس ستانفورد بنيه للذكاء الصورة الخامسة إعداد/ محمود أبو النيل وآخرون، ٢٠١١م)
٢. مقياس جليام الاصدار الثالث.
٣. مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة (مِنْ إعداد الباحثة)

منهج البحث:

تم استخدام المنهج شبه التجريبي القائم على التصميم شبه التجريبي ذِي المجموعتَينِ المتكافئتَينِ إحداهما مجموعة تجريبية تدرس بالبرنامج، والأخرى مجموعة ضابطة تدرس بالطريقة المعتادة، مع القياسات: القبلية، والبعدية والتتبعية لأداة البحث.

مصطلحات البحث:

أولاً: البرنامج القائم على التعليم الملطف Program Based on Gentle Teaching :

تعرف الباحثة البرنامج إجرائيًا بأنه: " مجموعة من الإجراءات، والمفاهيم، والخطوات المنظمة والمخططة بناءً على أسس ومبادئ فلسفة التعليم الملطف والتى تقدم للأطفال مزدوجي

الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد) خلال فترة زمنية محددة بهدف خفض بعض مظاهر سلوكيات إيذاء الذات لديهم.

ثانيًا:سلوك إيذاء الذاتSelf-injurious Behavior :

تعرف الباحثة سلوك إيذاء الذات إجرائيًا بأنه: " أفعال ذاتية غير عرضية يقوم بها الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد) تتسبب في تلف أو تدمير أنسجة الجسم ويتم تنفيذها دون تفكير أو نية انتحارية.

ثالثًا: مزدوجى الإعاقةMultiple Disabilities :

تعرف الباحثة مزدوجى الإعاقة إجرائيًا على أنهم: "مجموعة من الأطفال تعاني من إعاقتين متزامنتين؛ وتتمثل في هذا البحث في اضطراب طيف التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية؛ حيث يعاني هؤلاء الأطفال من مشكلات تعليمية وسلوكية كبيرة أهمها سلوك إيذاء الذات والذي ينتشر بصورة كبيرة بين فئة اضطراب طيف التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية".

رابعًا: التعليم المطلف Gentle Teaching :

يمكن تعريف التعليم الملطف إجرائيًا بأنه: مجموعة من الفنيات التي تلبي احتياجات الأطفال مزدوجى الاعاقة من خلال التعامل معهم بمحبة أثناء عملية التعليم؛ لتحفيز دافعيتهم للوصول إلى خفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجى الإعاقة مما يساعدهم على رفع كفاءاتهم، وتوجيه تفكيرهم، وتحسين أدائهم.

خطوات البحث، وإجراءاته:

للإجابة عن أسئلة البحث، والتحقُّق مِنْ فروضه، تَمَّ اتباع الخطوات التالية:

أولًا: الدراسة النظرية، وتتضمن مراجعة البحوث، والدراسات، والأدبيات التربوية ذات الصلة بالتعليم الملطف، سلوك إيذاء الذات، الأطفال مزدوجى الإعاقة.

ثانيًا: إعداد التصور المقترح للبرنامج القائم على التعليم الملطف؛ لخفض بعض مظاهر سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد)، وعرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة؛ وذلك للتأكد من ملاءمته للهدف

من إعداده، والتحقق من سلامته من الناحية العلمية والنظرية، ثم إجراء التعديلات اللازمة؛ للوصول إلى الصورة النهائية له.

ثالثًا: إعداد مواد المعالجة التجريبية، وتطلب ذلك السير في الخطوات التالية:

١. إعداد قائمة بسلوكيات إيذاء الذات اللازم خفضها للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد)، وعرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، وإجراء التعديلات اللازمة؛ للوصول إلى الصورة النهائية لها.

٢. إعداد محتوى البرنامج القائم على التعليم الملطف؛ لخفض بعض مظاهر سلوكيات إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد) في ضوء التصور المقترح (كتاب الأنشطة)، وعرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، وإجراء التعديلات اللازمة للوصول إلى الصورة النهائية له.

٣. إعداد دليل المعلم الخاص بالبرنامج القائم على التعليم الملطف؛ لخفض بعض مظاهر سلوكيات إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد) في ضوء التصور المقترح، وعرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، وإجراء التعديلات اللازمة للوصول إلى الصورة النهائية له.

رابعًا: إعداد أداة البحث:

١. إعداد مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة، وحساب صدقه، وثباته.

خامسًا: الدراسة الميدانية، وتتضمن:

١. اختيار عينة البحث مِنْ الأطفال مزدوجي الإعاقة، وتقسيمُها إلى مجموعتِينِ: إحداهما تجريبية، وتدرسُ بالبرنامج والأخرى ضابطة، وتدرسُ بالطريقة المعتادة.

٢. تطبيق أداة البحث: (مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة) تطبيقًا قبليًا على عينة البحث التجريبية والضابطة.

٣. تدريس البرنامج للمجموعة التجريبية والتدريس بالطريقة المعتادة للمجموعة الضابطة.

٤. تطبيق أداة البحث:(مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة) تطبيقًا بعديًا على عينة البحث التجريبية والضابطة.

٥. تطبيق أداة البحث: (مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة) تطبيقًا تتبعيًا على عينة البحث التجريبية فقط.
٦. إجراء المعالجة الإحصائية المناسبة؛ لاختبار صحة الفروض، والإجابة عن أسئلة البحث.
٧. عرض النتائج، وتحليلها، وتفسيرها.
٨. تقديم التوصيات، والبحوث المقترحة في ضوء ما تسفرُ عنه النتائج.

الإطار النظري للبحث:

المحور الأول: التعليم الملطف وأثره على خفض سلوكيات إيذاء الذات:

أولاً: مفهوم التعليم الملطف:

يعتبر جون ماكجي John Mcgee أول من طور مفهوم التعليم الملطف وتعليم المربين أساليب هذا التعلم، من خلال تأسيس معهد دولي للتعلم الملطف في هولاندا ووكالات تابعة له في جميع أنحاء العالم، وموقع على شبكة الإنترنت وذلك من بداية الثمانينات وحتى الآن ليصل عدد مواقع التعلم الملطف أكثر من (١٠٠) موقع ليشمل جميع أنحاء العالم وقدم ماكجي نشرة شهيرة تضم مقالات وآراء عن التعلم الملطف؛ ويتم هذا كله في إطار سيكولوجية الاعتماد الإنساني المتبادل التي تهتم بتبادل العطاء وتحقيق الألفة والصحبة مع الطفل عن طريق الحوار، بالكلمات الرقيقة والأيدي باللمسات الحانية، والعين بالنظرات الدافئة والعمل على إدماج الطفل مع الآخرين وتكوين الأصدقاء؛ لأنه في كل الأحوال يحتاج الإنسان للشعور بمعنى الصحبة والألفة مع آخرين يألف معهم، فقد يحتاج ليد تمتد له لتساعده أو نظرة حانية تحتضنه أو كلمة رقيقة تزيل أشجانه فهذه معاني يحصل عليها المرء في الوجود الإنساني الذي هو هدف من أهداف التعليم الملطف (أحمد، ٢٠١٣، ٧١٥).

ويعرف التعليم الملطف بأنه برنامج دعم سلوكي إيجابي يعزز الترابط بين مقدمي الرعاية والعملاء. تؤكد هذه الممارسة القيمة المتأصلة لجميع الأفراد، وتخلق إحساسًا بالرفقة والألفة، ومشاعر الأمن والأمان، والتحول المتبادل (Disability support of the great plans, 2023).

ويمارس التعليم الملطف Gentle Teaching القدرة على الاستجابة الاجتماعية من خلال الاستجابة لحاجة الإنسان للقبول غير المشروط، أولاً وقبل كل شيء، مع التزامه برؤية اجتماعية توجه روح اللطف. تستند التفاعلات على الرفقة وبناء شعور الألفة مع الآخرين (Quality of life institute, 2023). والتعليم الملطف هو مدخل علائقي فريد من نوعه يتمحور حول بناء علاقات آمنة ومحبة ومتفاعلة (Martins, et al., 2021).

ويُعرف التعليم الملطف بأنه مجموعة من الجلسات التدريبية تستخدم طريقة للتعليم تتسم بالسلوك غير المنفر، لخفض درجة مجموعة من المشكلات السلوكية غير المألوفة وذلك باستخدام بعض فنيات التعليم الملطف (التجاهل وإعادة التوجيه والمكافأة، المقاطعة) وفق مدة زمنية معينة، يتخللها إقامة علاقة إيجابية قائمة عل الدفء والحنان والتقبيل والتبادل، وتبني قيما غير تسلطية، ومساندة الأطفال، وعدم تعرضهم للإهانة أثناء عملية التعليم (الديب، وعبدالوهاب ٢٠٢٠، ٦).

ويُعَرف كل من Fisher, Lang & Wheaton (2010) التعليم الملطف بأنه مجموعة من الخبرات والإجراءات والأنشطة المنظمة والمخططة التي تهدف إلى إكساب الأطفال معارف ومهارات واتجاهات تساعدهم على رفع كفاءاتهم، وتوجيه تفكيرهم، وتحسين أدائهم.

كما يُعَرف McGee, et al. (2009) التعليم الملطف بأنه:

- خطوة أولى في بناء مشاعر الصداقة.
- مجموعة من الاستراتيجيات التي تشجع على تطبيق القيم الإيجابية اللامشروطة والانخراط الجماعي.
- مدخل ينادي بمبدأ التحول المتبادل.
- طريق مفتوح نحو التفاعل بين الطلاب.
- مقدمة تدعم مبدأ الترابط والتألف في علم النفس.

وهو أسلوب تعليمي يساعد الأطفال ذوي الإعاقة على التعلم والشعور، وحب الآخرين، والتعامل معهم، ويتسم هذا الأسلوب باللطف والرقة والاحترام والتضامن، وينصب التركيز على أهمية التقدير غير المشروط في الرعاية والعلاج (Start, 2008, 12).

ويتضح من التعريفات السابقة للتعليم الملطف بأنه مجموعة من الفنيات التي تلبي احتياجات الأطفال من خلال التعامل معهم بمحبة أثناء عملية التعليم؛ لتحفيز دافعيتهم للوصول إلى إكساب الأطفال سلوكيات ومعارف ومهارات واتجاهات تساعدهم على رفع كفاءاتهم، وتوجيه تفكيرهم، وتحسين أدائهم.

ثانيًا: مبادئ التعليم الملطف:

ذكر Start (2008, 21-22) أن هناك أربعة مبادئ رئيسة للتعليم الملطف، وهي كما على النحو التالي:

١. **الأمان Safe:** يعرف بأنه حالة من الوجود مع الآخرين إذ يلقى قبولاً غير مشروط من الآخرين ويحصل عليه الفرد من خلال شعوره بتقدير الذات الذي يشعره بالأمان، ويمكن الشعور بالأمان خلال عملية التعليم من خلال تكوين مجموعة من الأصدقاء للطفل، ويكون قادرًا على تحمل تقلبات الحياة المعرفية والثقة بأن هؤلاء الأصدقاء موجودين دائمًا. وفي حال عدم الشعور بالأمان، ومشاعر الخوف يؤدي إلى عدم الشعور بالذات وانعدام الأمن المستمر، وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين.
٢. **الحب Loved:** وهو الشعور الذي يمتلكه الفرد لنفسه أو الآخرين، ويتمثل في تلقي الرعاية من الأقران الذين يحبهم. فعندما يشعر الفرد بالحب فهو يطلب المساعدة، ورعاية حاجاته الجسدية، ومساعدة الآخرين، ويشعر بالرضا ويتمكن من التواصل بشكل جيد، ويتولد لديه شعور صحي من احترام الذات. وفي حال عدم وجود مشاعر المحبة فإن الفرد يعاني من الانسحاب، والعزلة، والأذى من الآخرين، والعصبية.

٣. **القدرة على محبة الآخرين Loving comes when one feels safe and loved to the extent that he gives love to others:** يتولد هذا الشعور عندما يشعر الفرد بالأمان والحب الأمر الذي يؤدي إلى إعطاءه الدافع لإعطاء الحب للآخرين. والفرد الذي يشعر بالمحبة يظهر ذلك من خلال الرفق والعمل الجماعي مع أولئك الذين يشعر معهم بالأمان والحب. ومن مظاهر الشعور بالمحبة تجاه الآخرين البسمة، والسلام بمودة، والفرح عند التعامل معهم، وفي حال عدم شعور الفرد بالقدرة على المحبة يتولد لديه شعور سلبي تجاه الآخرين، ويتعامل بقسوة معهم، ويفضل العزلة.

٤. **المشاركةEngagement:** تعد مشاركة الآخرين تجربة صحية لبناء العلاقات مع الآخرين لفعل الأشياء بشكل مشترك فالمشاركة تبنى على أساس تكوين مشاعر السلامة الجسدية والعاطفية الناشئة جنبًا إلى جنب مع الشعور بالمحبة. فمن خلال المشاركة يتمكن الفرد من تقديم المساعدة وإيجاد الفرح عند التعامل مع الآخرين ومشاركتهم. وفي حال عدم المشاركة يشعر الفرد بالحزن والعزلة والانسحاب ورفض المشاركة والكره.

وترى الباحثة أنه يمكن بناء برنامج قائم على مبادئ التعلم الملطف هذه لخفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجى الإعاقة، حيث يحتاج هؤلاء الأطفال إلى الشعور بمحبة الأخرين، والشعور بالحب والأمان، فضلاً عن الرغبة فى المشاركة أثناء القيام بالأنشطة مما يساعد فى خفض بعض مظاهر سلوك إيذاء الذات.

ثالثًا: أهداف التعليم الملطف في تعليم متعددي الإعاقة:

ذكر كل من الديب، وعبدالوهاب (٢٠٢٠، ٩-١٠)، (Soleman, Ata & Salah, 2019؛ Kress, 2017) أن: أهداف التعليم الملطف تشمل ما يلي:

١. **الترابط Bonding: ويشمل:**

- الترابط اللفظي Verbal Valuing: ويقصد بالترابط اللفظي ذلك الاحترام الذي يظهر من خلال التلفظ الشفوي مثل (نبرة الصوت – مقدار الثناء المسبغ على الطفل)، ويتم تشجيع المعلمين على زيادة مستوى دفء العواطف والود الذي تتشرب به كلماتهم، وتتضمن تقليص عدد الأوامر والمطالب المعطاة للأطفال مع التركيز على الحوار الهادف.

- الترابط بالتلميحات (الإيماءات) Gestural Valuing: وهي الإيماءات التي تعبر عن قيمة الفرد ككائن سوي غير منتقص، وقد يكون التقدير الإيمائي مثمرًا في المواقف التي فيها الأطفال مصابون بإعاقة حادة أو ضعف في السمع أو كلاهما معًا.
- الترابط أو التقدير البدني Physical Valuing: ويشير إلى الاتصال والتواصل البدني المعتمد على القيمة والقدر، مثل اللمس والمصافحة باليد، ويستخدم للتعبير عن الدفء الفطري في اللمسة الإنسانية، لذلك على المعلم تجنب التفاعلات المسيطرة مثل الشد والجذب لتحقيق الإذعان والطاعة.

٢. **المكافأة Reward:** وتمثل المكافأة الإنسانية الهدف الأسمى بالنسبة للتعليم الملطف، والمكافأة الإنسانية أكبر بكثير من التدعيم أو التعزيز الإيجابي فهي في التعليم الحاني تقدم مفتوحة للأطفال وليست مرتبطة بالقيام بعمل معين.

ويتضح مما سبق أن التعليم الملطف يقوم على علاقة الألفة والحب والمودة بين المعلم والأطفال متعددي الإعاقة، فالإشارات والإيماءات والتلميحات والابتسامات هي الوسيلة التي يمكن من خلالها للمعلم كسب ثقة الطفل للتخلص من سلوكياته غير المرغوب فيها، وتيسر عملية اندماجه في المجتمع الذي يعيش فيه، إذا دعمت هذه الأساليب بمكافأة إنسانية في حالة تكرار الأفعال المطلوبة والتخلص من السلوك غير المرغوب.

ويمكن تحقيق أهداف التعليم الملطف من خلال ثلاث آليات رئيسة تنبثق منها فنياته المتنوعة، والتي تضع في اعتبارها في المقام الأول الحنو والأمان في بيئة التعلم (Mendratta & Pujari, 2017; van de Siepkamp, 2010) ؛ وهي كما يلى:

- المبادلة الجسدية من خلال المصافحات والمعانقات والابتسامات والربت على كتف الطفل.
- التعبيرات اللفظية للحب وتشير إلى الكلمات والأفعال والتي تعد جزءًا من عملية رعاية الطفل ذوو الاحتياجات الخاصة، وتركز على حب المعلم أو للتلميذ.
- تعبيرات الحب الإيمائية وتشمل جميع التعبيرات التي قد يقوم بها المعلم، مثل الابتسامة والنظرة الدافئة، وأي تعبيرات إيمائية بالرأس فإن منح الحب للآخرين والتعبير عنه يستلزم التعهد بالحث

عليه واستنباطه، وبينما نقوم بذلك فإننا إنما نعلم الطفل كيف يرد علينا ذلك حبًا بحب، وينشأ ذلك في إحداث علاقة تبادلية يبدأ فيها الآخر في التعبير عن علامات الترابط والاندماج.

رابعًا: فنيات استخدام التعليم الملطف مع الأطفال مزدوجي الإعاقة:

من الفنيات التي يعتمد عليها أو يستخدمها التعليم الملطف (Colorado, 2019; Arnold–Saritepe, Mudford & Cullen, 2015; van de Siepkamp, 2010) ما يلي:

١. المقاطعة Interruption: وتستخدم فقط لمنع الضرر، وإزالة الخطر، وتجنب الأذى الواقع على الذات أو على الآخرين، وفي هذه المواقف تتم مقاطعته بطريقة تتسم بالتجاهل قدر الإمكان.
٢. التجاهل Ignoring: ويعني تجنب أو الحد من الاهتمام السلبي أو العقاب، أو كبح الذي يحدث أثناء أو بعد التفاعل غير التكيفي، ولكنه يعني أن يوقف المعلم الاستجابات المرتكزة على العقاب عندما يواجه سلوكيات غير مرغوبة.
٣. إعادة التوجيه Redirection: وتتكون إعادة التوجيه من الاستجابات التي تعيد التركيز على التفاعلات التي تتسم بالمكافأة بدلا من التركيز على السلوكيات غير المرغوبة.
٤. المكافأة Reward: يجب أولًا تحديد كيف تحتاج العلاقة التفاعلية للتغيير، لكي نبدأ في تعليم المكافأة، ويشمل ذلك أفعالنا وتفاعلاتنا وكذلك أفعال وتفاعلات من نقوم بتعليمهم، وعلينا أن نكون واعين وعيًا كاملًا بنقطتين مهمتين هما: تجنب تحويل المكافأة إلى عملية ميكانيكية، واعتبارها هدفًا وغرضًا ولذلك يتم تعليمها على نحو ديناميكي وخلاق، وكذلك تحليل التفاعلات من منظور صديق ورفيق، والنظر للتلاميذ المعاقين بالإيجابية والدفء.
٥. التعليم في صمت Teaching in Silence: ويعني التوقف عن التدعيم الإيجابي أو العقاب ما دام الطفل منهمكًا في نشاط معين، ويعني الاستخدام الأولي للحد الأدنى من التعليمات اللفظية لتزداد المكافأة اللفظية قوة، وهذا يتطلب استخدام وسائل اتصال غير لفظية مثل الإشارات والإيماءات جنبًا إلى جنب مع التعليم في صمت لتسهيل الاستجابات الصحيحة ولزيادة قوة المكافأة اللفظية.

٦. تعليم يحاول تلاشي الأخطاء Errorless Teaching: وفيه يتم تقديم بعض المهام للطفل ليكملها أو ينجزها بطريقة تزيد من احتمال استجابته على نحو صحيح، ومن ثم يتمكن من كسب الإطراء والثناء الاجتماعي، ويشمل هذا الأسلوب على بناء أو تشكيل المهمة للتأكد من النتائج المرجوة.

٧. تحليل المهمة Task Analysis: تستخدم بشكل مرتبط بفنية التعليم الذي يحاول تلاشي الأخطاء، وتشمل تجزئة المهام إلى أجزاء تسهل السيطرة عليها، لخلق تيار سلس من الأنشطة، بما يزيد من فرص النجاح ويقلل مستوى الإحباط لدى التلميذ، ويزيد من احتمال مشاركته في النشاط.

٨. توفير البدائل Giving Choices: تستخدم لزيادة مشاعر الحرية في اتخاذ القرار لدى الطفل المعاق ذوي الاحتياجات الخاصة، وتستخدم لزيادة مشاركة التلميذ مع المعلم.

يلاحظ أن التعليم الملطف يعتمد على عدة فنيات ترتبط بالنسق القيمي الذي يهتم بتقدير واحترام الكيان الإنساني، هذه الفنيات ليست مجموعة من الإجراءات التي تتسم بالجمود، ولكنها مجموعة من الفنيات التي ينتقي من بينها المعلم أفضل الاستراتيجيات الملائمة للتعامل مع سلوك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص متعددى الإعاقات، وتتمثل الفائدة من هذه الاستراتيجيات في مزجها مع بعضها بهدف تجنب العقاب والتنفير واستخدام الترابط والمكافأة الإنسانية كدعائم أساسية يقوم عليها التعليم الملطف.

خامسًا: أهمية التعليم الملطف لذوي الإعاقات المزدوجة:

التعليم الملطف من الوسائل التي تساعد الأطفال على كيفية الشعور بالأمان من خلال التعامل مع المواقف الضاغطة التي تواجههم في حياتهم؛ فبعض الأطفال من ذوي الإعاقة تكون لديهم مشاعر سلبية مثل الغضب والإحباط، والكره لذواتهم الأمر الذي يؤدي إلى سلوكيات عدوانية نحو الذات أو الآخرين، وعزل أنفسهم، أو تدمير الممتلكات، بالإضافة إلى الضرب والركل والصراخ مما يؤدي إلى إبعادهم عن الأسرة والحياة المجتمعية (Gates, Newell & Wray، 2001).

ويعد التعليم الملطف من الاستراتيجيات التعليمية التي تم تطويرها كرد فعل لممارسات تنفيرية عقابية متعددة ضمن إجراءات تعديل السلوك، كالتصحيح الزائد والوقت المستقطع، فالتعليم الملطف لا يسمح بالأساليب التنفيرية، فهو يساعد على تقديم الخدمة والرعاية والتعليم بطابع أكثر إنسانية ورقة، ويعتبر مدخلاً تعليميًا علاجيًا لكثير من السلوكيات غير المرغوبة، ويعتبر التعليم الملطف من الأساليب المستخدمة في تنمية مهارات ذوي الإعاقة، وتشير الأدبيات (Arnold– Saritepe, Mudford, & Cullen 2015) إلى أهمية التدخل العلاجي باستخدام التعليم الملطف لما يتضمنه من إمكانية علاج أوجه القصور لدى الطفل، وبالتالي وقايته من المشكلات النفسية والاجتماعية المترتبة على المشكلات المعرفية والسلوكية وغيرها من المشكلات .

كما يساعد التعليم الملطف في تطوير علاقة المعالج بالطفل قبل الدخول إلى خطة العلاج، ويتوقع أن يستجيب الطفل للعلاج الذي يقوم على الرعاية والتقبل والاهتمام. ويتمثل التعليم الملطف في الاهتمام بالأشخاص الذين لهم علاقة بالأطفال ذوي الإعاقة بشكل خاص من المعلمين، والأهالي، والأطباء، والممرضين وإيصال مشاعر الحب لهم من خلال مساعدتهم على التعبير عن محبتهم تجاه الآخرين(Qawasma, 2022) .

وقد كشفت الدراسات التي تناولت التعليم الملطف مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فاعليته في خفض وتحسين الاضطرابات السلوكية المختلفة وتنمية مهاراتهم وتحسين كفاءة الأداء لديهم؛ حيث هدفت دراسة Qawasma (2022) إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي يعتمد على طريقة التعليم الملطف في تحسين مهارة الانتباه لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. باستخدام المنهج شبه التجريبي، تكونت العينة من (٢٠) طفلاً مصابًا باضطراب طيف التوحد، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين عشوائيا: (١٠) أطفال في المجموعة الضابطة، و (١٠) أطفال في المجموعة الضابطة، وتراوحت أعمارهم بين (٧–٩) سنوات، أشارت النتائج إلى وجود تأثير فعال وكبير لبرنامج التعليم الملطف في تطوير مهارة الانتباه لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

وهدفت دراسة عبد البر (٢٠٢١) إلى بناء وحدة مقترحة في الرياضيات المعيشية قائمة على التعليم الحاني (الملطف) لتنمية بعض المفاهيم والمهارات الرياضية والعناية بالذات لدى

التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالصف السادس الابتدائي بمدارس التربية الفكرية. واعتمدت الدراسة في إجراءاتها على التصميم شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة والقياسين القبلي والبعدي. وتكونت العينة من ستة تلاميذ بالصف السادس الابتدائي في مدرسة التربية الفكرية بالباجور محافظة المنوفية، تتراوح أعمارهم ما بين (١٣-١٦) عاما، وتبلغ درجة ذكائهم بين (٥٠-٧٥) درجة على مقياس ذكاء ستانفورد بينيه. وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١ $\geq \alpha$) بين متوسطي رتب درجات تلاميذ مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لأدوات القياس المختلفة (اختبار المفاهيم الرياضية – بطاقة ملاحظة المهارات الرياضية – مقياس تقدير العناية بالذات) لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم لصالح التلاميذ في التطبيق البعدي.

وهدفت الدراسة كل من عبدالجواد والمصري (٢٠١٩) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي مبني على أسلوب التعليم الملطّف في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم بمدارس الخرج، وذلك لدى عينة من (١٢) طالبة من طالبات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم الملتحقات بالمدرسة الابتدائية بالخرج تتراوح أعمارهم ما بين (٦ – ٩) سنوات ، وتتراوح نسبة ذكائهم من (٥٥ _٧٠)، طبق عليهم مقياس مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية إعداد الباحثتين (٢٠١٨)، وبرنامج التعليم الملطف من إعداد الباحثتين (٢٠١٨). توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التدريبية على مقياس مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية بين القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التدريبية على مقياس مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية بين القياسين البعدي والتتبعى . وتوصلت نتائج الدراسة الى فعالية البرنامج التدريبي المبني على أسلوب التعليم الملطّف في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم.

كما هدفت دراسة كل من محمد، والحديدي (٢٠١٨) إلى تقصي أثر برنامج تدريبي قائم على التدريس الملطف في تنمية المهارات المعرفية والسلوكية للأفراد ذوي الإعاقة العقلية. تم قياس أثر البرنامج التدريبي من خلال تنمية المهارات المعرفية والسلوكية من خلال الاستبيان الذي أعده

الباحث. تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً، (١٥) منهم كمجموعة تجريبية من مركز الشرق الأوسط للتربية الخاصة، و(١٥) طفلاً كمجموعة ضابطة من مركز الأمل للتربية الخاصة. خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج تدريبي مكون من (٢١) جلسة تدريبية. أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائيًا للبرنامج التدريبي المعتمد على التدريس الملطف في تنمية المهارات المعرفية والسلوكية للمعاقين عقليًا الناتج عن القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. علاوة على ذلك، لا يوجد فرق في تأثير البرنامج التدريبي المعتمد على التدريس الملطف في تنمية المهارات المعرفية والسلوكية لدى المعاقين عقليًا يعزى لمتغير الجنس والعمر وشدة الإعاقة وسنوات تقديم الخدمات.

وهدفت دراسة كل من Ali & Nafea (2017) إلى التعرف على "أثر أسلوب التعليم الملطف في خفض تشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية "ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة ببناء قائمة تقدير تشتت الانتباه، وكانت عينة الدراسة (٤٠٠) تلميذ وتلميذة من المدارس الابتدائية في محافظة بغداد واستخرجت الصدق والثبات وقد بلغ عدد الفقرات (٢٧) فقرة، وقد بلغ قيمة الثبات (٠.٨١). تكونت عينة الدراسة من (٢٤) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية وزعت عشوائياً على ثلاث مجموعات كل مجموعة ضمت (٨) تلميذًا وتلميذة، أسفرت نتائج الدراسة أن الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة كانت لصالح المجموعة التجريبية. أي أن الأسلوب الإرشادي فعال، وكان له الأثر في تغيير درجات التلاميذ على قائمة تقدير تشتت الانتباه.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن التعليم الملطف يمثل مدخل مناسب جدًا في تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه العموم، وذوي الإعاقات الشديدة على وجه الخصوص، كما أنه أسلوب علاج سلوكي يلائم عمليات التدخل التي تستهدف خفض الاضطرابات السلوكية مثل العدوان بجميع أنواعه وسلوكيات إيذاء الذات وهذا ما أثبتته الدراسات السابقة التي كشفت فاعلية التعليم الملطف في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المحور الثاني: سلوك إيذاء الذات:

أولاً: مفهوم سلوك إيذاء الذات Self-injurious Behavior:

يعرف سلوك إيذاء الذات بأنه قيام الطفل بالتدمير المباشر والمتعمد لأنسجة جسمه دون قصد الانتحار أو الموت؛ وتشمل إيذاءات الذات عادة سلوكيات مثل قطع الجلد، والحرق، والخدش الشديد للبشرة، وضرب الأشياء الصلبة، أو تناول المواد الصلبة (Greene, Boyes, & Hasking, 2020). وهو سلوك إرادي لإيذاء الجسم أو أي جزء منه دون أي نية للموت نتيجة هذا السلوك (Huisman, et al. 2018).

وتعرف سلوكيات إيذاء الذات أيضًا بأنها أفعال ذاتية غير عرضية تتسبب في تلف أو تدمير أنسجة الجسم ويتم تنفيذها دون تفكير أو نية انتحارية (Handen, et al., 2018).

كما يعرف بأنه اضطراب سلوكي تكراري غير مرغوب اجتماعيًا، ينتج عن إيذاء جسدي موجه للذات (كاللكمات، الاحمرار، الجروح، تلف الأنسجة)، ويأخذ العديد من الأشكال (ضرب الرأس، عض أعضاء الجسم، نزع الجلد، شد الشعر، الضغط على العينين بشدة)، وغالبًا ما يكون له آثار ضارة على المدى القريب والبعيد على الطفل وأسرته ومجتمعه (Minshawi, et al., 2014).

ويرى Whitlock (2010) أن إيذاء الذات سلوك متعمد من التدمير الذاتي لأنسجة الجسم دون نية انتحارية ولأغراض غير خاضعة للعقوبات الاجتماعية. على الرغم من أنه في أغلب الأحيان ليست لفتة انتحارية، إلا أنه مرتبط إحصائيًا بالانتحار ويمكن أن تؤدي إلى ضرر شديد غير متوقع أو وفاة.

كما يعرف إيذاء الذات بأنه اضطراب غير متجانس مثل اضطراب سلوك التحدي وله آثار شديدة على الصحة العامة للأفراد وجودة الحياة لديهم، كما أنه يقود إلى زيادة الخطر على المجتمع والوصم الاجتماعي وانخفاض فرص التعليم؛ ويرجع إلى عدد من الأسباب منها البيئة والسلوك الخارجي والدماغ، وهو أكثر انتشارًا لدى الأطفال المصابين بالإعاقة العقلية واضطراب طيف التوحد (Lutz & Meyer, 2008).

ويمكن وصف إيذاء الذات بأنه سلوك يتسبب فيه الفرد في ضرر متعمد لجسمه، ويشمل ممارسات مثل ثقب وجرح الجسم (Polk & Liss, 2007).

ويتضح مما سبق أن سلوك إيذاء الذات سلوك منتشر بين الأطفال ذوي الإعاقات وخاصة الذين يعانون من إعاقة عقلية واضطراب طيف التوحد، وأن هذا السلوك يتفاوت في درجته وحدته ويترتب عليه أضرار خطيرة قد تصل إلى الموت، وهو الأمر الذي يسترعى ضرورة العمل في وقت مبكر من ظهور هذا الاضطراب لخفض آثاره السلبية التي قد تدمر حياة الطفل.

ثانيًا: الاتجاهات المفسرة لسلوك إيذاء الذات:

إيذاء الذات قد ينتج عن الكثير من العوامل البيولوجية، والوراثية والبيئية، أو للقصور في التواصل، أو خليط من ذلك، كما أنه شأن السلوك النمطي قد يحقق وظائف مختلفة، وتتحكم فيه العديد من الوظائف الحسية، كالتعزيز الآلي، أو الاضطرابات النفسية، وقد يحدث بسبب التعزيز الذاتي أو الإيجابي.

وتتعدد الاتجاهات المفسرة لسلوك إيذاء الذات، ولعل أهمها ما يلي:

١. الاتجاه البيولوجي Biological approach: ويرجع هذا المدخل سلوك إيذاء الذات إلى انخفاض مستويات السروتينين Serotonin، وأن نمط سلوك إيذاء الذات يظهر استجابة للإثارة التي تعتمد على مستوى السروتينين، فإذا كان مستواه طبيعيًا ظهرت الإثارة في شكل صراخ، وإلقاء الأشياء، وإذا كان مستواه منخفضًا يزداد العدوان وتتصاعد ردود الفعل للإثارة لدرجة إيذاء الذات سيء.(Minshawi, et al., 2015)
٢. الاتجاه النفسي Psychological approach: ويرى أن إيذاء الذات هو نوع من إسقاط للغضب على الذات، حيث يحول الطفل غضبة من الآخرين نحو ذاته، أو قد يكون كرد فعل الشعور الطفل بالذنب، عندما يعتقد أنه وغير جدير بتقدير وحب الآخرين، ومن ثم الرغبة في عقاب الذات، فالأطفال الذين يؤذون أنفسهم شديدو النقد لذواتهم، كما وجد أن كثيرًا ممن

ينخرطون في سلوك إيذاء الذات يعانون من اضطرابات عاطفية ونفسية حادة (Crowell, Derbidge & Beauchaine, 2014).

٣. الاتجاه السلوكي Behavioral approach: تشير النتائج الإمبريقية أن سلوك إيذاء الذات يظهر نتيجة التعزيز الاجتماعي، حيث لوحظ زيادته حال الانتباه للطفل، كما قد يكون للهروب من المهام الصعبة، وقد يكون نتيجة التعزيز الآلي والمتمثل في الاستثارة الحسية للطفل المرتبطة بإيذاء الذات، حيث يظهر السلوك في غياب التعزيز الاجتماعي، والطفل وحده، في حين يختفي عندما يشغل الطفل في نشاط بديل ومحبب له كاللعب. ولوحظ أن إيذاء الذات يبقى بفعل ما يسفر عنه من تعزيز ونتائج اجتماعية، بالإضافة إلى التعزيز الحسي الذي يشعر به الطفل عند إيذاء ذاته، كما أن سلوك إيذاء الذات يبقى بفعل التعزيز السلبي، فقد يلجأ الطفل لإيذاء ذاته كوسيلة للهروب من مهام صعبة تطلب منه، مثل هذا الطفل لا يجرح نفسه عندما ينشغل في نشاط اللعب، أو إذا خفف من صعوبة المهام المطلوبة منه من حيث الصعوبة، أو علمناه سلوك بديل. وعليه الاتجاه السلوكي يرى أن سلوك إيذاء الذات يبقى ويستمر نتيجة ما يعقبه من تعزيز اجتماعي إيجابي من المحيطين بالطفل من خلال الانتباه للطفل، أو تعزيز سلبي متمثل في هروب وتخلص الطفل من المهام الصعبة بإيذائه لذاته، أو التعزيز الحسي المتمثل في الاستثارة الحسية الناتجة عن إيذاء الذات (Jennett, Hagopian & Beaulieu, 2011).

٤. الاتجاه الاجتماعي Social approach: ويرى أن إيذاء الذات ينتج عن قصور التواصل والتفاعل الاجتماعي وضعف الترابط الأسري. وكثيرًا ما يؤذي الأطفال أنفسهم للحصول على محبة الآخرين وتعاطفهم. وخاصة عندما لا يمكن للطفل الحصول على انتباه المحيطين به بطرق أخرى، فالآباء يبدون اهتمامهم ورعايتهم للأطفال عندما يؤذون أنفسهم، وقد يؤدي هذا إلى تعزيز إيذاء الذات، وخاصة عندما لا يبدي الآباء اهتمام بالأطفال في الأوقات الأخرى (DeCatanzaro, 2013).

وترى الباحثة أن سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال متعددى الإعاقات إنما ينتج عن جميع هذه التفسيرات سواءًا البيولوجية أو النفسية أو الاجتماعية أو السلوكية، وعليه يجب العمل مع الأطفال مزدوجى أو متعددى الإعاقات فى ضوء هذه التفسيرات جميعها.

ثالثًا: أنواع إيذاء الذات:

ذكرت سكستون (٢٠٠٤، ٢٥) أن هناك ثلاثة أنواع لسلوك إيذاء الذات، والتي يمكن عرضها كما على النحو التالي:

- تشويه الذات الأساسي Major Self-Mutilation: مثل بتر الأطراف، إزالة حدقة العين، ونادرًا ما يحدث هذا النوع، ويرتبط غالبًا بحالات الذهان.
- إيذاء الذات النمطي Stereotypic Self-Injurious Behavior: مثل ارتطام الرأس بشكل عنيف وبصورة متكررة، وهو ما نراه في الشخص المصاب باضطراب طيف التوحد.
- تشويه الذات السطحي أو الظاهري Superficial Self-Mutilation: ويشمل القطع والحرق، والخربشة، وجذب الشعر، وإزالة الجلد، أو أي طريقة أخرى تستخدم لإحداث تلف في ذات الشخص.

رابعًا: سلوك إيذاء الذات لدى مزدوجي الإعاقة:

تشير الإحصائيات أن ٥.٥ % من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١١ – ١٦ عامًا و ١٥.٤ % من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٧ – ١٩ عامًا لديهم تاريخ من إيذاء الذات أو محاولة للانتحار. وعند النظر للأطفال والشباب الذين يعانون من إعاقة عقلية واضطراب طيف التوحد كانت المعدلات أعلى بكثير حيث ينتشر سلوك إيذاء الذات بمعدل ٢٥.٥ % في الفئة العمرية من ١١-١٦ سنة، و ٤٦.٨ % في الفئة من ١٧-١٩ سنة (Oliphant, Smith & Grahame, 2020).

وفي دراسة قام بها كل من Hosozawa, Sacker & Cable (2021) بهدف تلخيص البيانات المتعلقة بانتشار السلوكيات الانتحارية وإيذاء الذات لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن

١٨ عامًا ويعانون من اضطراب طيف التوحد المصحوب أو غير المصحوب بالإعاقة العقلية الإعاقة الذهنية؛ وكشفت النتائج أن معدلات انتشار إيذاء النفس والسلوك الانتحاري تراوحت من ٧% لدى المصابين باضطراب طيف التوحد فقط إلى ٧٣% لدى مزدوجي الإعاقة، مما يشير إلى أن هذه مشكلة سريرية مهمة لهذه المجموعة من ذوي الإعاقة.

وهدفت دراسة Fong, et al. (2022) إلى تحديد خصائص سلوكيات إيذاء الذات الشديدة في مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد والإعاقة العقلية ودراسة عوامل الخطر المحتملة لزيادة سلوكيات إيذاء الذات. تمت دراسة خصائص سلوكيات إيذاء الذات في ٣٠ طفلاً مصابًا باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية. تشمل الخصائص التي تم فحصها (المتلازمات الوراثية، وتشوهات التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ، والقدرة اللفظية، والوظيفة التكيفية ، وتواتر سلوكيات إيذاء الذات وشدتها، وتوقيت ظهور السلوكيات، وعدد العوامل النفسية، والتهيج، وفرط النشاط، والسلوكيات النمطية، والأمراض النفسية والجسدية المصاحبة)، من بين أمور أخرى. تم تطبيق التحليل الوصفي وثنائي المتغير لاستكشاف العلاقات المحتملة بين العوامل. يُظهر الأطفال المصابون باضطرابات إيذاء الذات هذا السلوك بمستوى عالٍ، مما يتسبب في إصابة متوسطة إلى شديدة. معظم الأطفال في عينة الدراسة غير لفظيين ولديهم اضطراب طيف التوحد مع الإعاقة العقلية(ن= ٢٨، ٩٣.٣%)، ويعانون من أمراض نفسية (ن= ٢٩، ٩٦.٧%) وجسدية (ن= ٢٧، ٩٠%) مصاحبة.

كما هدفت دراسة كل من Steenfeldt-Kristensen, Jones & Richards (2020) إلى التعرف على نسب انتشار أنماط سلوك إيذاء الذات لدى المصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية. تم تحليل البيانات من ١٤٣٧٩ مشاركًا في سبعة وثلاثين ورقة عمل لاستنتاج تقدير انتشار مجمع للإصابة الذاتية في التوحد بنسبة (٤٢%). كان استخدام الضرب باليد هو الشكل الأكثر شيوعًا لإيذاء الذات (٢٣%)، والقطع هو الأقل شيوعًا (٣%). كما كشفت تحليلات المجموعات الفرعية عدم وجود ارتباط بين جودة الدراسة والإعاقة العقلية للمشارك أو العمر ومعدل الانتشار الإجمالي لإيذاء الذات. ومع ذلك، حصلت الإناث على معدلات انتشار أعلى من الذكور،

وارتبط نتف الشعر والخدش الذاتي بالإعاقة. تؤكد النتائج معدلات عالية جدًا من إيذاء الذات في اضطراب طيف التوحد وتسلط الضوء على علامات الخطر الجماعية.

وهدفت دراسة Rice, et al. (2016) إلى مقارنة إيذاء الذات الذي يظهره الأفراد المصابون بمتلازمة برادر ويلي والأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد مع ما تم الإبلاغ عنه في مجموعة من الأفراد ذوي الإعاقة العقلية نتيجة لمسببات مختلطة. تم قياس ثلاثة سلوكيات مؤذية للذات (ضرب الرأس، مص الجلد و / أو الضرب و / أو العض) في خمس مناسبات على مدار ١٨ عامًا باستخدام قائمة مراجعة السلوك النمائي. كانت معدلات مص الجلد أعلى لدى الأفراد المصابين بمتلازمة برادر–ويلي وكان ضرب و / أو عض الذات أعلى لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد مقارنة بمجموعة المعاقين عقليًا. كما كانت معدلات ضرب الرأس متشابهة في المجموعات الثلاث. بمرور الوقت، زاد مص الجلد وضرب الرأس مع تقدم العمر للأفراد المصابين بالتوحد، وزاد الضرب و / أو عض الذات لمجموعة المتلازمة، بينما انخفض ضرب الرأس مع تقدم العمر لدى أفراد متلازمة برادر–ويلي والمعاقين عقليًا.

وسعت دراسة Richards, et al. (2016) إلى التحقيق في إيذاء الذات في مجموعة من الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد على مدى ٣ سنوات لتحديد الخصائص السلوكية والديموغرافية المرتبطة باستمرار الاضطراب. قام مقدمو الرعاية لـ ٦٧ فردًا مصابًا باضطراب طيف التوحد (متوسط عمر = ١٣.٥ عام)، بإكمال الاستبيانات المتعلقة بوجود سلوك إيذاء الذات خلال النقطة الزمنية (١) وبعد ثلاث سنوات في النقطة (٢). أجريت التحليلات لتقييم استمرار إيذاء الذات ولتقييم الخصائص السلوكية والديموغرافية المرتبطة باستمرار إيذاء الذات. في النقطة الزمنية الثانية، استمر سلوك إيذاء الذات في ٧٧.٨% من الأفراد. كما ارتبطت السلوكيات غير اللفظية، والمستويات الكبيرة من النشاط الزائد والاندفاع والسلوك المتكرر بإيذاء الذات في كلتا النقطتين الزمنيتين. وأخيرًا، ارتبطت علامات الخطر للاندفاع، والعجز في التفاعل الاجتماعي في النقطة الزمنية (١) مع استمرار إيذاء الذات على مدى ٣ سنوات.

وهدفت دراسة كل من Tureck, Matson & Beighley (2013) إلى مقارنة مستوى إيذاء الذات بين المراهقين الذين يعانون من إعاقة مزدوجة إعاقة عقلية واضطراب طيف التوحد والمراهقين الذين يعانون من إعاقة عقلية فقط. فحصت هذه الدراسة ٤٥ مراهقًا يعانون من إعاقة عقلية شديدة يعيشون في مرفقين كبيرين تديرهما الدولة في جنوب شرق الولايات المتحدة وتم تقسيمهم إلى مجموعات للمقارنة (اضطراب طيف التوحد، بدون اضطراب طيف التوحد؛ اللفظي وغير اللفظي). تم جمع البيانات عن وجود سلوك إيذاء الذات باستخدام إصدار المراهقين من اضطراب طيف التوحد. تم إجراء تحليل التباين ثنائي الاتجاه (ANOVA) لتحديد ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات على معدلات سلوك إيذاء الذات. أظهر الأفراد الذين يعانون من إعاقة مزدوجة إعاقة عقلية واضطراب طيف التوحد معدلات أعلى بكثير من سلوك إيذاء الذات من الأفراد الذين يعانون من إعاقة عقلية فقط. علاوة على ذلك، كان لدى الأفراد اللفظيين معدلات أعلى بكثير من سلوك إيذاء الذات من الأفراد غير اللفظيين.

كما هدفت دراسة Richards, et al. (2012) إلى وصف انتشار وارتباطات إيذاء الذات لدى الأفراد المصابين بالتوحد والأفراد المصابين بمتلازمة X الهش ومتلازمة داون وفحص خصائص الشخصية المرتبطة بإيذاء الذات عبر هذه المجموعات وداخلها. تكونت العينة من: الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد (العدد = ١٤٩؛ متوسط العمر = ٩.٩٨، انحراف معياري= ٤.٨٦)، متلازمة X الهش (العدد = ١٢٣؛ متوسط العمر = ١٥.٣٢، انحراف معياري= ٨.٧٤) ومتلازمة داون (العدد = ٤٩؛ متوسط العمر = ١٥.٨٤، انحراف معياري= ١٢.٥٩). كما تم جمع المعلومات المتعلقة بالخصائص الديموغرافية والتأثير والسلوك التوحدي وفرط النشاط والاندفاع والسلوك المتكرر. وكشفت نتائج الدراسة انتشار سلوك إيذاء الذات بنسبة ٥٠% لدى المصابين باضطراب طيف التوحد، وهو معدل انتشار أعلى بكثير من مجموعة متلازمة داون (١٨.٤%) ولكنه مشابه إلى حد كبير لمعدل انتشار سلوك إيذاء الذات لدى ذوي متلازمة X الهش (٥٤.٥%). كما ارتبط وجود إيذاء الذات بمستويات أعلى بكثير من الاندفاع وفرط النشاط ، والتأثير السلبي ومستويات أقل بكثير من القدرة والكلام لدى المصابين باضطراب طيف التوحد.

بالنظر إلى ما تم عرضه، تستخلص الباحثة ما يلي:

- تنتشر سلوكيات إيذاء الذات بنسبة كبيرة تتعدى ال٥٠% لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية واضطراب طيف التوحد.
- تمثل سلوكيات إيذاء الذات مشكلات خطيرة وجوهرية لدى فئتي الإعاقة العقلية واضطراب طيف التوحد.
- تختلف شدة وحدة سلوكيات إيذاء الذات تبعًا لشدة أعراض الإعاقة.
- يعد الضرب وشد الشعر وتقطيع الجلد والخدش من سلوكيات إيذاء الذات لدى الأفراد المعاقين عقليًا وذوي اضطراب طيف التوحد.
- هناك مجموعة من العوامل التي تنبأ بزيادة سلوكيات إيذاء الذات مثل الاندفاع والسلوكيات النمطية والنشاط الزائد والمتلازمات الوراثية.
- هناك أهمية كبيرة لخفض سلوك إيذاء الذات لدى ذوي اضطراب طيف التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية لما تمثله هذه السلوكيات من تهديد حقيقي لحياة ومستقبل هؤلاء الأطفال.

المحور الثالث: الأطفال مزدوجي الإعاقة:

أولاً: مفهوم مزدوجي الإعاقة:

يشير التعريف الأمريكي الفدرالي (2023) IDEA إلى أن الإعاقات المزدوجة هي إعاقات مصاحبة متزامنة (مثال الإعاقة العقلية مع كف البصر، الإعاقة العقلية مع الإعاقة الحركية، إلخ) والتي يسبب المزج بينها احتياجات تعليمية شديدة لا يمكن حصول الطالب عليها في برامج التربية الخاصة المخصصة لإعاقة واحدة.

كما يشير إلى مجموعة من الإعاقات المصاحبة التي تسبب احتياجات تعليمية شديدة تتطلب توفير برنامج تعليمي خاص مصمم لتلبية الاحتياجات التعليمية التي تنشأ عن جميع إعاقات الطفل، وليس إعاقة واحدة فقط؛ وقد تشمل الإعاقات المزدوجة الإعاقة العقلية والشلل الدماغي أو

اضطراب طيف التوحد (Child Advocacy Network of Disability Organizations, 2023).

كما أن الإعاقة المتعددة تعني مزيجًا من إعاقتين أو أكثر مما يؤدي إلى مشكلات كبيرة في التعلم، أو النمو، أو السلوك والانفعال، مما يؤثر سلبًا على الأداء التعليمي؛ وبالتالي، يتطلب تعليمًا مصممًا بشكل خاص حتى يستفيد الطفل من التعليم. كما لا يعتبر الطفل لديه إعاقة متعددة إذا كان التأثير السلبي على الأداء التعليمي ناتجًا فقط عن الصمم والعمى أو نتيجة إعاقة في النطق أو اللغة وواحدة من حالات الإعاقة الأخرى (Horn, & Kang, 2012).

والأشخاص ذوو الإعاقات المتعددة هم: "الأفراد من جميع الأعمار الذين يحتاجون إلى دعم مستمر مكثف في أكثر من نشاط حياة رئيسي واحد من أجل المشاركة في بيئات مجتمعية متكاملة والتمتع بنوعية الحياة المتاحة للمواطنين الذين يعانون من إعاقات أقل أو بدون إعاقات. ويعتبر التأخر العقلي خاصية مشتركة لمن يعانون من إعاقات متعددة؛ حيث يعاني معظم الأفراد ذوي الإعاقة المتعددة من محدودة في قدرتهم على التواصل، على الرغم من أن هذه المهارات يمكن أن تصبح وظيفية بالتدخل المناسب. بالإضافة إلى ذلك، غالبًا ما يعاني هؤلاء الأفراد من مشكلات طبية أو قيود جسدية تؤثر على حركتهم أو رؤيتهم أو سمعهم (TASH, 1991).

وتعرف الباحثة الأطفال مزدوجي الإعاقة بأنهم مجموعة من الأطفال تعاني من إعاقتين متزامنتين؛ وتتمثل في هذا البحث في اضطراب طيف التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية؛ حيث يعاني هؤلاء الأطفال من مشكلات تعليمية وسلوكية كبيرة أهمها سلوك إيذاء الذات والذي ينتشر بصورة كبيرة بين فئة اضطراب طيف التوحد المصحوب بالإعاقة العقلية.

ثانيًا: خصائص الأطفال مزدوجي الإعاقة:

تتضمن بعض الخصائص المشتركة للأطفال ذوي الإعاقات المزدوجة اضطرابات في اكتساب مهارات اللغة والتواصل، وصعوبات الحركة والحاجة إلى المساعدة في الأنشطة اليومية. وتشمل المجالات الرئيسة للنمو التي عادة ما تتأثر عند الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة الأداء

العقلي والحسي، والمهارات الحركية ومهارات التكيف، فضلاً عن مهارات الاتصال (Child Advocacy Network of Disability Organizations, 2023).

وقد يُظهر الأطفال المصابون بإعاقات شديدة أو متعددة مجموعة واسعة من الخصائص، اعتمادًا على مجموعة الإعاقات وشدتها، وعمر الطفل. ومع ذلك، هناك بعض الخصائص التي قد يتشاركونها، بما في ذلك(Hudson, 2018):

١. محدودية الكلام أو التواصل.
٢. مشكلات في الإدراك والانتباه.
٣. صعوبات في الذاكرة قصيرة وطويلة المدى.
٤. صعوبة في الحركة الجسدية الأساسية.
٥. الميل إلى نسيان المهارات المكتسبة.
٦. قصور في المهارات الاجتماعية والانفعالية.
٧. الميل إلى العدوان والسلوك المدمر للذات.
٨. لديه مشكلة في تعميم المهارات من موقف إلى موقف آخر مشابه.
٩. الحاجة إلى الدعم المستمر في أنشطة الحياة الرئيسة (على سبيل المثال، الأنشطة المنزلية، والترفيه، والاستخدام المجتمعي، والمهني).

ثالثًا: إجراءات التقييم المستخدمة لتشخيص الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة:

يتم تقييم الطفل ذو الإعاقات المتعددة من خلال الإجراءات الخاصة بكل إعاقة؛ ويجب أن تفي بالمعايير الخاصة بإعاقة أو أكثر. إذا اشتبه في إصابة الطفل بإعاقات متعددة، فيجب مراعاة التقييم التالي (Carnaby, 2009) :

١. إجراء ملاحظة دقيقة من قبل فريق متعدد التخصصات للطفل بخلاف معلم التعليم العام للأداء الأكاديمي للطفل في بيئة الفصل الدراسي العامة.
٢. متابعة تاريخ التطور النمائي للطفل.

٣. تقييم القدرة العقلية.
٤. إجراء تقييمات أخرى لمشكلات الكلام واللغة إذا أظهر الطفل ضعفًا في أي واحد أو أكثر من المجالات التالية: التعرف، والحركة الدقيقة، إدراك الحركة، والتواصل، والمهارات الاجتماعية والانفعالية، والإدراك أو الذاكرة. يجب إكمال هذه التقييمات من قبل متخصصين على دراية بالخصائص المحددة التي يتم تقييمها، وذلك يشمل:

- مراجعة السجلات التراكمية أو برامج التعليم الفردي السابقة أو خطط خدمة الأسرة الفردية وعينات العمل التي قام المعلم بجمعها.
- تقديم بيان طبي أو بيان تقييم صحي يوضح ما إذا كانت هناك أي عوامل جسمية قد تؤثر على الأداء التعليمي للطفل.

٥. إجراء تقييمات لتحديد أثر الإعاقة المشتبه بها.
٦. تحديد الاحتياجات التعليمية للطفل.

كما تتمثل التدابير الأساسية المستخدمة لتشخيص الأفراد ذوي الإعاقات المتعددة في اختبارات الذكاء الفردية واختبارات السلوك التكيفي، والتقييم المبكر للمشكلات الحركية، ونشاط النوبات، والتحكم في التنفس، والمص والبلع، والرؤية والسمع، والتركيب الجيني، ويمكن إجراء تقييم ما قبل الولادة للمواد الجينية أو التحديد المادي للتشوهات عبر الموجات فوق الصوتية (Orelove, Sobsey & Silberman, 2004).

وترى الباحثة أن الاختبار النفسي الدقيق لهؤلاء الأفراد يمثل تحديًا نظرًا للمشكلات الكبيرة في التحكم في الحركة أو الرؤية أو السمع أو التواصل أو السلوك التعاوني. وبالتالي، قد تكون المقابلات مع أفراد الأسرة والمعلمين فيما يتعلق بمهارات السلوك التكيفي للشخص (أي التواصل، والرعاية الذاتية، والمعيشة في المنزل، والمهارات الاجتماعية، والاستخدام المجتمعي، والتوجيه الذاتي، والصحة والأمان ، والأكاديميين العاملين، والترفيه ، والعمل) أكثر إفادة وموثوقية من معدل الذكاء.

فروض البحث:

في ضوء مشكلة البحث، وأسئلته صِيغت فروض البحث كما يلي:

١. وجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس سلوك إيذاء الذات لصالح التطبيق البعدي.
٢. يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس سلوك إيذاء الذات لصالح التطبيق البعدي.
٣. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس سلوك إيذاء الذات.

إعداد مواد المعالجة التجريبية، وأدوات البحث، والتجربة الميدانية:

أولًا – إعداد مواد المعالجة التجريبية:

قد تَمَّ ذلك مِنْ خلال الآتي:

- **إعداد قائمة بسلوكيات إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة:**

سارتْ خطوات إعداد قائمة سلوكيات إيذاء الذات بما يلي:

الهدف مِن القائمة:

هدفتِ القائمة إلى: التوصُّل لسلوكيات إيذاء الذات، اللازمة والمناسبة خفضها للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة وفق فلسفة التعليم الملطف.

مصادر اشتقاق القائمة :

تَمَّ اشتقاق القائمة مِنْ خلال الأدبيات التربوية، والبحوث، والدراسات السابقة التي وردتْ بالإطار النظري للبحث، وكذلك دراسة كلًا من(2021) Hosozawa, Sacker & Cable بهدف تلخيص البيانات المتعلقة بانتشار السلوكيات الانتحارية وإيذاء الذات لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٨ عامًا ويعانون من اضطراب طيف التوحد المصحوب أو غير المصحوب بالإعاقة العقلية الإعاقة الذهنية، ودراسة (2022) .Fong, et al التى هدفت إلى تحديد خصائص

سلوكيات إيذاء الذات الشديدة في مجموعة من الأطفال المصابين بالتوحد والإعاقة العقلية، ودراسة كل من Steenfeldt-Kristensen, Jones & Richards (2020) التى سعت إلى التعرف على نسب انتشار أنماط سلوك إيذاء الذات لدى المصابين باضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية، ودراسة Rice, et al. (2016) التى درست مقارنة إيذاء الذات الذي يظهره الأفراد المصابون بمتلازمة برادر ويلي والأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد مع ما تم الإبلاغ عنه في مجموعة من الأفراد ذوي الإعاقة العقلية نتيجة لمسببات مختلطة. ودراسة Richards, et al. (2016) التى سعت إلى التحقيق في إيذاء الذات في مجموعة من الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد لتحديد الخصائص السلوكية والديموغرافية المرتبطة باستمرار الاضطراب، ودراسة كل من Tureck, Matson & Beighley (2013) التى هدفت إلى مقارنة مستوى إيذاء الذات بين المراهقين الذين يعانون من إعاقة مزدوجة إعاقة عقلية واضطراب طيف التوحد والمراهقين الذين يعانون من إعاقة عقلية فقط. ودراسة Richards, et al. (2012) إلى وصف انتشار وارتباطات إيذاء الذات لدى الأفراد المصابين بالتوحد والأفراد المصابين بمتلازمة X الهش ومتلازمة داون وفحص خصائص الشخصية المرتبطة بإيذاء الذات عبر هذه المجموعات وداخلها.

ضبط قائمة سلوكيات إيذاء الذات:

تَمَّ ضبط القائمة بعرضِها على مجموعةٍ مِن المحكِّمِينَ المتخصِّصِينَ في مجال التربية الخاصة، واستهدف التحكيم التوصُّل إلى مدى مناسبة سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة، وإبداء الرأي حول صياغة، أو إضافة بعض السلوكيات، وقد تَمَّ الأخذ ببعض آراء السادةِ المحكِّمِينَ؛ حيث تم تعديل القائمة وفقًا لآراءهم.

الصورة النهائية للقائمة:

بعد تعديل القائمة المبدئية في ضوء آراء السادةِ المحكِّمِينَ، تَمَّ التوصُّل إلى قائمة نهائية بهذه السلوكيات، وتتضمنُ قائمة سلوكيات إيذاء الذات في صورتها النهائية (ثلاث أبعاد رئيسة)، وبالتالي وصلت القائمة إلى صورتها النهائية كما هو موضح بالملحق (١).

وبهذا تكون الباحثة قد أجابة عن السؤال الأول الذي ورد فى مشكلة البحث، وهو: " سلوكيات إيذاء الذات اللازم خفضها لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- اضطراب طيف توحد)؟".

- **إعداد التصور المقترح للبرنامج القائم على التعلم الملطف؛ لخفض بعض سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة:**

أولاً: الأسس النظرية التي يقوم عليها البرنامج:

تنطلق الباحثة في افتراضها للأسس التي يستند إليها البرنامج التدريبي الحالي من خلال افترض وجود خمسة أسس عند بناء أي برنامج تدريبي أو علاجي وهذه الأسس هي: الأسس العامة، الأسس الفلسفية، الأسس النفسية والتربوية، الأسس الاجتماعية، والأسس العصبية والفسيولوجية وسوف يتم التركيز هنا على الأسس النفسية والتربوية وهي :

- مراعاة مرونة السلوك الإنساني، وقابليته للتعديل والتغيير.
- مراعاة وجود فروق فردية بين المشاركين في القدرات العقلية، والانفعالية والاجتماعية، ممن يتميزون بتدني مستوى الثقة بالنفس والعمل على توفير ظروف آمنة بعيدة عن أجواء التوتر والقلق والتهديد، وتنمية جو من الثقة والفكاهة لهم.
- ضرورة مراعاة التغيرات النفسية والاجتماعية التي تعترى المشاركين، والتي تؤثر على أدائهم أثناء عملية التدريب.
- مراعاة أن الحالة النفسية للفرد تؤثر تأثيرا كبيرا وواضحا على سلوكياته فهي التي تشكل حاجاته وأهدافه وهى البواعث التي تنظم حواسه وتفكيره ومشاعره وذاكرت ، وهى الاعتبار الأهم في فيما يفعله الفرد واحترامها.

ثانيًا: الفلسفة التي يقوم عليها البرنامج:

تعتمد الفلسفة التي يقوم عليها البرنامج على التعليم الملطف على ومبادئ التعلم الملطف المتمثلة فيما يلى.

١. يتم التركيز على الطالب كشخص فريد، وعلى تلبية احتياجاته التعليمية والشخصية.
٢. يتم توفير بيئة تعليمية مريحة وداعمة وتشجيعية، حيث يمكن للطلاب التعلم والاستكشاف والتفاعل بحرية.

٣. يتم التركيز على تعزيز العلاقة بين المعلم والطالب، حيث يتم التعامل مع الطلاب بشكل إيجابي ومحفز، ويتم احترام وتقدير فرادة كل طالب.
٤. يتم تطوير مهارات التفكير الناقد والابتكار والتعلم الذاتي لدى الطلاب، وذلك عن طريق توفير فرص التفاعل والتحليل والتطبيق العملي.
٥. يتم التركيز على تنمية القدرة على التعاون والتواصل والتفاعل الاجتماعي، حيث يتم تشجيع الطلاب على العمل مع بعضهم البعض وتبادل الخبرات والمعرفة.

ومن أهم المبادئ الفلسفية أيضًا للتعليم الملطف:-

١. الوجود الإنساني.
٢. المشاركة الإنسانية.
٣. المكافأة الإنسانية.

ثالثًا: الإطار العام للبرنامج القائم على القائم على التعلم الملطف؛ لخفض بعض سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة:

يتكون الإطار العام للبرنامج من العناصر التالية:

أ- الأهداف.
ب- المحتوي.
ج- طرق واستراتيجيات التدريس.
د- الفنيات المستخدمة.
هـ- مصادر التعلم.
و- أساليب وأدوات التقويم.

وفيما يلي عرض لهذه العناصر:

أ. الأهداف

الهدف العام للبرنامج:

هدف البرنامج القائم على التعليم الملطف إلى خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية- توحد).

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

في نهاية جلسات البرنامج القائم على التعليم الملطف لخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– توحد) يتوقع أن يكون الطفل قادرًا على أن:

- يعرف دوره في المجموعة التي يعمل بها بهدف الاطمئنان وإزالة الحواجز النفسية.
- يتعرف علي طبيعة البرنامج والأهداف التي يسعي لتحقيقها.
- يتعرف علي الضوابط والتعليمات الخاصة بالجلسات.
- يتعلم كيفية التعامل مع الإحساس بالغضب والتوتر بطرق صحية وإيجابية.
- يطور مهاراته الاجتماعية والتعاون مع بعضهم البعض.
- يقلل سلوك الإيذاء الذاتي.
- يتعلم طرق التعامل الإيجابي مع العواطف السلبية والإيجابية.
- يستطيع أن يقدر ذواته.
- يفكر في النتائج السلبية لسلوك الإيذاء الذاتي.
- يعبر عن المشاعر الإيجابية.
- يكتسب مهارات التعاون والمشاركة.
- يحترم ممتلكات الآخرين.
- يحسن مستوى التركيز والانتباه.
- يفكر بشكل إيجابي.
- يقدر التعاون مع زملائه.
- يعزز من ثقته بنفسه.
- يحسن من صورته لذاته.
- يقدر التواصل والتفاعل الاجتماعي.
- يتحكم في المشاعر والانفعالات.
- يعزز من ثقته بنفسه.
- يتخلص من المشاعر السلبية.

- يتبع التعليمات.
- يتحدث بطريقة يعبر بها عن ذاته.
- تعزيز الثقة بالنفس والإبداع لدى الأطفال.
- تحسين التركيز والانتباه.
- يكتسب مهارات المشاركة والتعاون.
- يستنكر السلوك الخاطئ.
- يدعم السلوك الصحيح.
- يخفف التوتر والقلق.
- يشعر بالاسترخاء والهدوء.
- يقلل من سلوك الإيذاء الذاتي.
- ينمي مهارة التفاعل الإيجابي مع الأطفال الآخرين.
- يقلل من مستوى التوتر والقلق.
- ينمي مفهوم الاستقلال الشخصي.
- يظهر الود والمحبة تجاه زملاؤه والمحيطين به.
- ينظم انفعالاته في المواقف المختلفة.
- يتكون لديه الوعي بالجسم والتأمل في الشعور بالاسترخاء.
- يحسن من ثباته الانفعالي.
- التعبير عن مشاعره بطريقة إيجابية.
- تحسين مزاجه وخفض مستوى التوتر والقلق.
- تقليل السلوكيات السلبية مثل الإيذاء الذاتي.
- تعزيز مفهوم الاهتمام بالنظافة الشخصية والبيئية.
- يُحسين مهاراته الحركية الدقيقة والإدراك الحسي.
- يطلب من زملاءه المساعدة بطريقة مهذبة.
- يظهر التزامًا بالقواعد والقوانين الخاصة بالمجموعة.

ب_ المحتوي:

استخدمت الباحثة مجموعة من الأنشطة العامة والحياتية والتعليمية والفنية والحركية لتدريب الأطفال على خفض سلوك إيذاء الذات وبنيت هذه الأنشطة والمواقف في ضوء الأسس النظرية السابقة وتم تقديمها في سياق تعاوني، وتكون البرنامج من ٢١ جلسة، وهى كما يوضحها الجدول التالى:

جدول (١)

محتوى البرنامج وعدد الجلسات

م	عنوان الجلسات	عدد الجلسات
١	الجلسة التمهيدية	١
٢	التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية	١
٣	التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية	١
٤	مشاركة المشاعر الإيجابية	١
٥	التفكير الإيجابي	١
٦	تحسين صورة الذات	١
٧	تحسين صورة الذات	١
٨	التحكم في المشاعر	١
٩	التعبير عن الذات	١
١٠	التعبير عن الذات	١
١١	السلوكيات الصحيحة والخاطئة	١
١٢	خفض القلق	١
١٣	التفاعل الإيجابي	١
١٤	الاستقلالية الشخصية	١
١٥	تقدير مشاعر الآخرين	١
١٦	الضبط الانفعالي	١
١٧	الضبط الانفعالي	١
١٨	المشاركة الفعالة	١
١٩	المشاركة الفعالة	١
٢٠	المساواة التفاعلية	١
٢١	الجلسة الختامية	١

ج- الاستراتيجيات المستخدمة في تنفيذ جلسات البرنامج:

يهدف البحث الحالي إلى خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة؛ لذا عملت الباحثة على استخدام مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات التي تتناسب مع طبيعة وخصائص الأطفال، كذلك مبادئ وفلسفة التعليم الملطف، ويمكن تحديد هذه الاستراتيجيات كما يلي:

- المناقشة والحوار.
- اللعب.
- الرسم.
- الفك والتركيب.
- التعلم التعاوني.
- المسرحة الموسيقية.
- القصص.
- النمذجة.
- لعب الدور.
- التعلم بالفن.
- التعلم بالتجريب.
- التشكيل.
- النمذجة.
- التأمل والتركيز.
- التعلم النشط.
- اللعب الجماعي.

د- الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اعتمدت الباحثة على الفنيات التالية يلى:

١. المقاطعة Interruption

٢. إعادة التوجيه Redirection.
٣. المكافأة Reward.
٤. التعليم في صمت Teaching in Silence.
٥. تعليم يحاول تلاشي الأخطاء Errorless Teaching:.
٦. تحليل المهمة Task Analysis.
٧. توفير البدائل Giving Choices.

و-مصادر التعلم المستخدمة في البرنامج.

استخدمت الباحثة العديد من مصادر التعلم والتي تنوعت لتشمل:

- مصادر بصرية: مثل الصور، والرسوم.
- مصادر سمعية بصرية: تتمثل في عروض الفيديو.
- مصادر حسية: مثل الأشياء الحقيقية، والمجسمات، وأقلام التلوين، والألعاب.

و- أدوات وأساليب التقويم:

تم استخدام أساليب متنوعة في التقويم لتحقيق الأهداف، وقد استخدمت الباحثة أساليب التقويم التالية:

- **تقويم بنائي:**
  - ✓ يتم من خلال تقديم تقييم في نهاية كل جلسة باستخدام أنشطة للتأكد من تحقق أهداف كل جلسة.
  - ✓ تقييم كل جلسة باستخدام استمارة تقييم الجلسات للتأكد من تحقق الأهداف وتقديم المقترحات
- **تقويم نهائي:**
  - ✓ باستخدام استمارة تقييم البرنامج في نهايته للتأكد من تحقق أهداف البرنامج وتقديم المقترحات الخاصة بالأطفال وتحديد مدى الاستفادة من البرنامج في المواقف الحياتية اليومية.

✓ تطبيق القياس البعدي باستخدام مقياس البحث.

إعداد دليل المعلم لتنفيذ البرنامج:

تم عمل دليل إرشادي لمعلم الأطفال ذوي الإعاقة المزدوجة يوضح كيفية تنفيذ جلسات البرنامج، وتضمن الدليل العناصر التالية:

- أهداف كل جلسة من جلسات البرنامج.
- الفئة المستهدفة.
- محتوي الجلسة.
- الخطة الزمنية لتدريس الموضوعات.
- الاستراتيجيات المقترحة لتدريس الموضوعات.
- مصادر التعلم المستخدمة.
- الأنشطة التعليمية المصاحبة.
- أدوات وأساليب التقويم المصاحبة.
- الخطة التفصيلية لتنفيذ الجلسات.

وذلك بعد عرض الدليل علي السادة المحكمين لإبداء آراءهم حول:

- مدي دقة الصياغة اللغوية والتربوية.
- مدي ارتباط الموضوعات بتنمية المفاهيم التكنولوجية.
- مدي مناسبته لخصائص وطبيعة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

وقد تم إعداد الدليل في صورته النهائية بناء علي تعديلات السادة المحكمين.

ثانيًا- إعداد أداة البحث:

- **إعداد مقياس سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة:**

لِمَا كان هدف البحث خفض سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة، كان لزامًا على الباحثة بناء أداةٍ؛ لقياس مستوى سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة،

وقد تمثَّلَتْ هذه الأداة في: "مقياس سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة"، وقد سار بناء المقياس طبقًا لما يلي:

أ-هدف المقياس:

هدف المقياس إلى تحديد مستوى سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة، والمتمثلة فى الأبعاد الثلاثة الرئيسة التالية:

- البعد الأول: الإيذاء الجسدي.
- البعد الثاني: الإيذاء الوجداني.
- البعد الثالث: إهمال الذات.

ب-مصادر إعداد المقياس:

اعتمدت الباحثة في إعداد المقياس على مجموعة من المصادر المتعددة والمتنوعة، منها:

- اطلعت الباحثة في حدود ما توفر لها من أطر نظرية تناولت سلوكيات إيذاء الذات لطفل ذوى الإعاقة المزدوجة، وما يتضمنه هذا التراث من مفاهيم، وتعريفات وأبعاد مختلفة لسلوكيات إيذاء الذات، وتحديد التعريف الإجرائي لها، ومنها (Fong, et al., 2022؛ Hosozawa, Sacker & Cable, 2021, Steenfeldt-Kristensen, Jones & Richards. 2020; Rice, et al., 2016; Richards, et al., 2016)
- بعض مقاييس سلوكيات إيذاء الذات لطفل ذوى الإعاقة المزدوجة.
- المراجع العربية والأجنبية في مجال قياس وتقويم سلوكيات إيذاء الذات لطفل ذوى الإعاقة المزدوجة Tureck, Matson & Beighley, 2013; Richards, et al., 2012; Hosozawa, Sacker & Cable, 2021.
- آراء بعض المتخصصين في مجال التربية الخاصة.

ج-تحديد متغيرات المقياس:

بعد أن حددت الباحثة سلوكيات إيذاء الذات للطفل ذوى الإعاقة المزدوجة، التي هدف البرنامج إلى خفضها فقد اقتصر المقياس على هذه السلوكيات.

حيث يتألف هذا المقياس من من ثلاث أبعاد، موزعة على ثلاثة سلوكيات رئيسة، التي تهدف جلسات البرنامج إلى خفضها، ويهدف المقياس إلى تعرف مستواها لدى الأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة، وقد اشتمل هذا المقياس على ثلاثة أبعاد، تتوزع على النحو التالي:

- البعد الأول: الإيذاء الجسدي، ويتضمن (١٦) فقرة.
- البعد الثاني: الإيذاء الوجداني، وتتضمن (١٣) فقرة.
- البعد الثالث: إهمال الذات، وتتضمن (١١) فقرة.

د-صياغة مفردات المقياس:

راعت الباحثة عند صياغة مفردات المقياس مجموعة من الاعتبارات، هي:

١. محددة وواضحة وخالية من الغموض.
٢. ممثلة للمحتوي والأهداف المرجو قياسها.
٣. الابتعاد عن المفردات المعقدة.
٤. مناسبة لمستوي الأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة.
٥. وضوح التعليمات اللازمة لتنفيذ المقياس.

وتأسيسًا على ما سبق فقد تم وضع المقياس، وتكون المقياس من (ثلاث أبعاد) رئيسة.

هـ-الخصائص السيكومترية للمقياس:

ونتناولهما فيما يلي بشيء من التفصيل:

قامت الباحثة بالتطبيق على عينة استطلاعية تكونت من (٤٣) طفلًا وطفلةً من مجتمع البحث، وهدفت العينة الاستطلاعية إلى حساب صدق المقياس، وثباته.

أ- <u>حساب صدق المقياس:</u>

يقصد بصدق المقياس مقدرته على قياس ما وضع من أجله، أو السمة المراد قياسها ويعني ذلك أن المقياس يكون صادقًا عندما يقيس ما وضع لقياسه، وقد تحققت الباحثة من صلاحية المقياس بالطرق التالية:

- **صدق المحكمين:**

وقد تحققت الباحثة من صدق المقياس عن طريق عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في التربية الخاصة؛ حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس، ومدى انتماء كل فقرة فرعية إلى البعد الرئيس الذي تنتمي إليه، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية.

- **صدق الاتساق الداخلي:**

تم التحقق من الاتساق الداخلى لمقياس سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوي الإعاقة المزدوجة وذلك من خلال التطبيق الذى تم للمقياس على العينة الاستطلاعية التى قوامها(٤٣) طفلاً وطفلة، كما يلى:

أ) حساب معاملات الارتباط بين مفردات المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين مفردات مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة والدرجة الكلية للمقياس(*).

رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
١	.573**	٠.٠١	٢١	.435**	٠.٠١
٢	.496**	٠.٠١	٢٢	.738**	٠.٠١
٣	.728**	٠.٠١	٢٣	.471**	٠.٠١
٤	.630**	٠.٠١	٢٤	.654**	٠.٠١
٥	.499**	٠.٠١	٢٥	.525**	٠.٠١
٦	.675**	٠.٠١	٢٦	.494**	٠.٠١
٧	.507**	٠.٠١	٢٧	.495**	٠.٠١

(*) رقم المفردة فى الجدول يشير إلى رقمها تبعاً للمقياس ككل فى صورته النهائية.

٨	.649**	٠.٠١	٢٨	.476**	٠.٠١
٩	.751**	٠.٠١	٢٩	.587**	٠.٠١
١٠	.628**	٠.٠١	٣٠	.456**	٠.٠١
١١	.745**	٠.٠١	٣١	.546**	٠.٠١
١٢	.470**	٠.٠١	٣٢	.855**	٠.٠١
١٣	.667**	٠.٠١	٣٣	.732**	٠.٠١
١٤	.811**	٠.٠١	٣٤	.556**	٠.٠١
١٥	.646**	٠.٠١	٣٥	.619**	٠.٠١
١٦	.576**	٠.٠١	٣٦	.586**	٠.٠١
١٧	.782**	٠.٠١	٣٧	.575**	٠.٠١
١٨	.490**	٠.٠١	٣٨	.463**	٠.٠١
١٩	.512**	٠.٠١	٣٩	.569**	٠.٠١
٢٠	.753**	٠.٠١	٤٠	.605**	٠.٠١

ب) حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة والدرجة الكلية للمقياس.

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول (الإيذاء الجسدي)	.758**	٠.٠١
البعد الثانى (الإيذاء الوجداني)	.697**	٠.٠١
البعد الثالث (إهمال الذات)	.734**	٠.٠١

ج) حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد والدرجة الكلية للبعد.

– حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الأول والدرجة الكلية للبعد.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الأول والدرجة الكلية للبعد (*).

رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	مستوى الدلالة
١	.706**	٠.٠١
٢	.592**	٠.٠١
٣	.657**	٠.٠١
٤	.599**	٠.٠١
٥	.780**	٠.٠١
٦	.671**	٠.٠١
٧	.698**	٠.٠١
٨	.563**	٠.٠١
٩	.577**	٠.٠١
١٠	.628**	٠.٠١
١١	.545**	٠.٠١
١٢	.630**	٠.٠١
١٣	.675**	٠.٠١
١٤	.572**	٠.٠١
١٥	.637**	٠.٠١
١٦	.734**	٠.٠١

(*) رقم المفردة فـ٧ى الجدول يشير إلى رقمها تبعاً للمقياس ككل فى صورته النهائية.

- حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الثانى والدرجة الكلية للبعد.

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الثانى والدرجة الكلية للبعد (*).

رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	مستوى الدلالة
١٧	.614**	٠.٠١
١٨	.497**	٠.٠١
١٩	.587**	٠.٠١
٢٠	.557**	٠.٠١
٢١	.659**	٠.٠١
٢٢	.604**	٠.٠١
٢٣	.752**	٠.٠١
٢٤	.716**	٠.٠١
٢٥	.638**	٠.٠١
٢٦	.547**	٠.٠١
٢٧	.594**	٠.٠١
٢٨	.721**	٠.٠١
٢٩	.611**	٠.٠١

(*) رقم المفردة فى الجدول يشير إلى رقمها تبعاً للمقياس ككل فى صورته النهائية.

– حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الثالث والدرجة الكلية للبعد.

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات البعد الثالث والدرجة الكلية للبعد (*).

رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للبعد	مستوى الدلالة
٣٠	.541**	٠.٠١
٣١	.726**	٠.٠١
٣٢	.590**	٠.٠١
٣٣	.609**	٠.٠١
٣٤	.654**	٠.٠١
٣٥	.573**	٠.٠١
٣٦	.560**	٠.٠١
٣٧	.628**	٠.٠١
٣٨	.493**	٠.٠١
٣٩	.576**	٠.٠١
٤٠	.640**	٠.٠١

يتضح من الجداول السابقة أن معاملات الارتباطات دالة عند مستوى (٠,٠١) وهذا يدل على ترابط وتماسك المفردات والأبعاد والدرجة الكلية مما يدل على أن المقياس يتمتع باتساق داخلى.

(*) رقم المفردة فى الجدول يشير إلى رقمها تبعاً للمقياس ككل فى صورته النهائية .

- حساب ثبات المقياس.

يقصد بثبات المقياس وفقاً لجيلفورد النسبة بين التباين الحقيقى إلى التباين المشاهد (الكلى) لدرجات المقياس، وهو من أهم الشروط السيكومترية للمقياس بعد الصدق لأنه يتعلق بمدى دقة المقياس فى قياس ما يدعى قياسه (خطاب، ٢٠٠٨ ، ١٦٣).

واستخدمت الباحثة الطرق التالية لحساب ثبات المقياس:

١- طريقة ألفا كرونباخ (خطاب، ٢٠٠٨ ، ٢٢٥).

٢- طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتى سبيرمان براون ، وجوتمان(خطاب، ٢٠٠٨، ١٧٩).

وفيما يلى توضيح لكل هذه الطرق:

١- طريقة ألفا كرونباخ.

قامت الباحثة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات المقياس وذلك من خلال التطبيق الذى تم للمقياس على العينة الاستطلاعية التى قوامها (٤٣) طفلاً وطفلة وتوضح الباحثة معاملات الثبات للأبعاد وللمقياس ككل من خلال جدول (٧) التالى:

جدول (٧)

معاملات ثبات أبعاد مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة والمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ.

أبعاد المقياس	عدد المفردات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
البعد الأول (الإيذاء الجسدي)	١٦	.816
البعد الثانى (الإيذاء الوجداني)	١٣	.823
البعد الثالث (إهمال الذات)	١١	.799
المقياس ككل	٤٠	.830

معامل ثبات المقياس ككل (٠.٨٣) مما يؤكد ثبات المقياس.

٢- طريقة التجزئة النصفية.

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية التى قوامها(٤٣) طفلاً وطفلة، وحساب معامل الارتباط بين نصفى المقياس (الزوجى والفردى) (للمقياس ككل) وكذلك لكل بعد من الأبعاد، باستخدام البرنامج الإحصائى SPSS حيث تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) باستخدام معادلة جوتمان وكذلك باستخدام معادلة تصحيح الطول لسبيرمان براون، وفيما يلى توضيح من خلال جدول (٨) التالى:

جدول (٨)

معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال مزدوجي الإعاقة ككل ولكل بعد من الأبعاد باستخدم معادلة جوتمان وسبيرمان براون.

أبعاد المقياس	باستخدام معادلة جوتمان	باستخدام معادلة سبيرمان براون
البعد الأول (الإيذاء الجسدي)	.819	.819
البعد الثانى (الإيذاء الوجداني)	.826	.829
البعد الثالث (إهمال الذات)	.810	.811
المقياس ككل	.841	.841

معامل ثبات المقياس ككل (٠.٨٤) مما يؤكد ثبات المقياس.

يتضح من الجداول السابقة أن المقياس يستند على معامل ثبات مرتفع مما يطمئن لاستخدامه.

ثالثًا – التصميم التجريبي، وإجراءات تجربة البحث:

- **التصميم شبه التجريبى للبحث:**

استخدم البحث التصميم شبه التجريبي المُكَوَّنَ مِنْ مجموعتَينِ: المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة، ومع استخدام القياسات: القبلية، والبعدية والتتبعية لأداة البحث.

ويتضمن هذا البحث المتغيرات التالية:

– المتغير المستقل (التجريبي): البرنامج القائم على التعليم الملطف.

– المتغيرَ التابعَ: سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى الاعاقة المزدوجة.

- **مجتمع البحث:**

تكون مجتمع البحث من جميع الأطفال ذوى الاعاقة المزدوجة العقلية ذوى اضطراب طيف التوحد، بمراكز ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة الجيزة ، بالفصل الدراسي الأول، للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣م.

- **عينة البحث، وخصائصها:**

تكونت عينة البحث من (١٦) طفل وطفلة من الأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة، مقسمتين إلى مجموعتين، المجموعة التجريبية من (المركز التخصصى لرعاية وتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة)، والأخرى ضابطة من (مركز المدينة المنورة لذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة)، بواقع (٩) ذكور وعدد (٧) من الإناث، الذين تتراوح معدلات ذكائهم ما بين (٥٥– ٧٠) درجة ذكاء، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٨–١٠) سنوات، كما وتتراوح درجاتهم على مقياس جليام الاصدار الثالث (٦١–٦٥) درجة توحد، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين في العمر الزمني، ومستوى الذكاء، ودرجة التوحد، ومستوى إيذاء الذات.

وتم إجراء التكافؤ بين المجموعتين: التجريبية، والضابطة كما يلي:

١. **ضبط العوامل المرتبطة بخصائص أفراد العينة:** وتتمثل في العمر الزمني، ومستوى الذكاء، ودرجة التوحد، التي تتضح فيما يلي:

- **التكافؤ على العمر الزمني:** تم حساب العمر الزمن لكل طفل من أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة، وتم رصد النتائج، ثم معالجتها إحصائيًا باستخدام اختبار مان – ويتني (Mann–Whitney) – نظرًا لصغر حجم العينة، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٩) التالي:

جدول (٩)

قيمة "U,Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على العمر الزمني.

المتغير	المجموعة	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
العمر الزمني	الضابطة	8	8.13	65.00	29.000	.337	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	8.88	71.00			

قيمة U الجدولية عند ن١ = 8 ، ن٢ = 8 وفى مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١٣.٠٠

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

ويتضح من نتائج جدول (٩) السابق عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين أطفال المجموعتين: التجريبية والضابطة على العمر الزمني، وهذا يعني أن المجموعتين متكافئتان في العمر الزمني قبل التجريب.

- **التكافؤ على مقياس الذكاء:** هدف تطبيق مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة / محمود أبو النيل /٢٠١١ إلى التحقق من تكافؤ المجموعتين فى مستوى الذكاء، وقد تم تطبيق مقياس الذكاء، وتم تصحيح أوراق الإجابة، وتم رصد النتائج، ثم معالجتها إحصائيًا باستخدام اختبار مان – ويتني (Mann–Whitney) – نظرًا لصغر حجم العينة، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١٠) التالي:

جدول (١٠)

قيمة "U,Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الذكاء.

المقياس	المجموعة	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
الذكاء	الضابطة	8	7.56	60.50	24.500	.796	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	9.44	75.50			

- قيمة U الجدولية عند ن١ = 8 ، ن٢ = 8 وفى مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١٣.٠٠
- قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

ويتضح من نتائج جدول (١٠) السابق عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس الذكاء، وهذا يعني أن المجموعتين متكافئتان في درجاتهم على مقياس الذكاء، أي أن المجموعتين متكافئتان في مستوى الذكاء قبل التجريب.

- التكافؤ على مقياس جليام الاصدار الثالث: تم حساب التكافؤ على مقياس جليام الاصدار الثالث لأطفال المجموعتين التجريبية والضابطة، وتم رصد النتائج ثم معالجتها إحصائيا باستخدام اختبار مان – ويتنى (Mann–Whitney) – نظرًا لصغر حجم العينة . وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١١) التالى :

جدول (١١)

قيمة "U,Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فرط الحركة.

المتغير	المجموعة	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
مقياس فرط الحركة	الضابطة	8	7.63	61.00	25.000	.754	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	9.38	75.00			

قيمة U الجدولية عند ن١ = 8 ، ن٢ = 8 وفى مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١٣.٠٠
قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

ويتضح من نتائج جدول (١١) السابق عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين أطفال المجموعتين: التجريبية والضابطة فى درجة التوحد، وهذا يعني أن المجموعتين متكافئتان في درجة التوحد قبل التجريب.

٢. **ضبط العوامل المرتبطة بالعامل التجريبي:** وتتمثل فى حساب معامل تكافؤ المجموعتين في سلوكيات إيذاء الذات للأطفال ذوى الاعاقة المزدوجة؛ حيث تم القياس القبلي على أطفال المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة، وفيما يلي توضيح ذلك:

- **التكافؤ على مقياس سلوكيات إيذاء الذات:** هدف التطبيق القبلي لأداة البحث (مقياس سلوكيات إيذاء الذات) إلى التأكد من تكافؤ المجموعتين في مستوى سلوكيات إيذاء الذات، وقد تم التطبيق القبلي لأداة البحث، وتم تصحيح أوراق الإجابة باستخدام قواعد التصحيح التي حددتها الباحثة سابقًا، وتم رصد النتائج، ثم معالجتها إحصائيًا باستخدام اختبار مان – ويتني (Mann–Whitney) – نظرًا لصغر حجم العينة، وكانت النتائج كما يوضحها جدول(١٢) التالي:

جدول (١٢)

قيمة "U,Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق القبلى لمقياس سلوك إيذاء الذات.

أبعاد المقياس	المجموعة	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
الإيذاء الجسدى	الضابطة	8	8.31	66.50	30.500	.159	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	8.69	69.50			
الإيذاء الوجداني	الضابطة	8	8.13	65.00	29.000	.322	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	8.88	71.00			
إهمال الذات	الضابطة	8	7.13	57.00	21.000	1.173	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	9.88	79.00			
المقياس ككل	الضابطة	8	6.75	54.00	18.000	1.505	غير دالة احصائيا
	التجريبية	8	10.25	82.00			

- قيمة U الجدولية عند ن١ = 8 ، ن٢ = 8 وفى مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١٣.٠٠
- قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

ويتضح من نتائج جدول (١٢) السابق عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين المجموعتين: التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى الاعاقة المزدوجة ككل، وهذا يعني أن المجموعتين متكافئتان في درجات مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى

الاعاقة المزدوجة ككل، أي أن المجموعتين متكافئتان في مستوى سلوك إيذاء الذات قبل التجريب، وكذلك لباقي السلوكيات الفرعية.

- **تنفيذ تجربة البحث:**

بعد أنْ تَمَّ اختيار عينة البحث، بدأ التنفيذ الفعلي لتجربة البحث، وقد تمثَّلَ ذلك في الآتي:

أ- تطبيق أداة البحث قبليًا:

تَمَّ تطبيقُ مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى الاعاقة المزدوجة قبليًا؛ بهدف التحقق من تكافؤ مستوى الأطفال عينة البحث الضابطة والتجريبية في سلوك إيذاء الذات قبل تطبيق البرنامج القائم على فلسفة التعليم الملطف.

ب- تنفيذ البرنامج:

بعد الانتهاء مِن التطبيق القبلي لأداة البحث، بدأت الباحثة في تطبيق البرنامج القائم على فلسفة التعليم الملطف على المجموعة التجريبية، مع توفير مستلزمات التطبيق في البيئة التعليمية بالمركز التخصصى لرعاية وتأهيل الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمركز ومدينة أطفيح محافظة الجيزة، وشملت المدة الزمنية للتطبيق فترة زمنية قدرها (ثلاث شهور) وذلك على مدى (١٢) أسبوع، خلال الفصل الدراسي الأول، من العام الدراسي ٢٠٢٢-٢٠٢٣م، والتدريس بالطريقة المعتادة لأطفال المجموعة الضابطة في نفس الفترة الزمنية.

جـ- تطبيق أداة البحث بعديًا:

تَمَّ تطبيق أداة البحث عقب عملية تطبيق البرنامج القائم على فلسفة التعليم الملطف مباشرة؛ حيثُ تَمَّ تطبيق مقياس سلوك إيذاء الذات للأطفال ذوى الاعاقة المزدوجة على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة، وبذلك تَمَّ الحصولُ على البيانات التي تساعدُ في العمليات الإحصائية الخاصة بنتائج البحث.

نتائج البحث:

نتناول فيما يلي عرضًا للنتائج التى أسفرت عنها تجربة البحث الميداني، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة البحث، واختبار صحة كل فرض من فروض البحث، ثم تفسير ومناقشة هذه النتائج فى ضوء الإطار النظرى للبحث، والدراسات السابقة؛ وذلك بهدف التعرف على فعالية تطبيق

البرنامج القائم على فلسفة التعلم الملطف؛ فى خفض سوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة المزدوجة.

التحقق من صحة الفرض الأول.

ينص الفرض الأول على أنه: " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس سلوك إيذاء الذات لصالح متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار مان – ويتنى (Mann-Whitney) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (U,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدى لمقياس سلوك إيذاء الذات وجدول (١٣) التالي يوضح ذلك.

جدول (١٣)

قيمة "U,Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدى لاختبار اللغة المهنية.

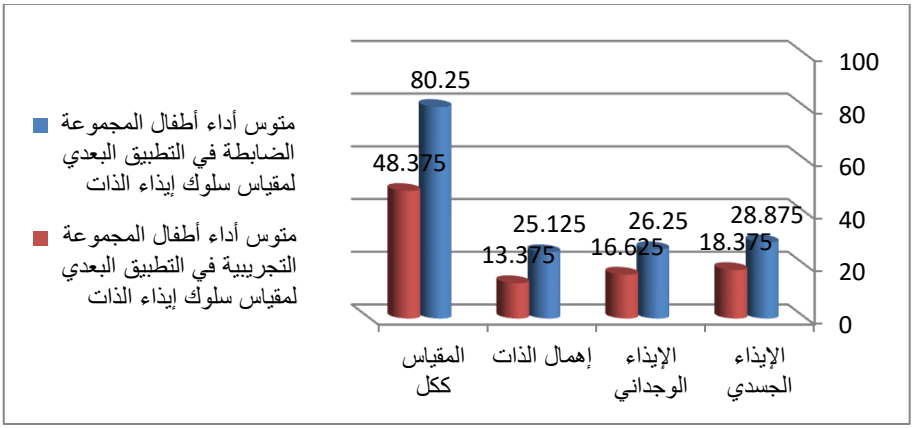
أبعاد المقياس	المجموعة	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة ر	حجم التأثير
الإيذاء الجسدى	الضابطة	8	12.50	100.00	.000	3.373	دالة عند مستوى ٠.٠١	1.00	كبير جدًا
	التجريبية	8	4.50	36.00					
الإيذاء الوجداني	الضابطة	8	12.50	100.00	.000	3.373	دالة عند مستوى ٠.٠١	1.00	كبير جدًا
	التجريبية	8	4.50	36.00					
إهمال الذات	الضابطة	8	12.50	100.00	.000	3.371	دالة عند مستوى ٠.٠١	1.00	كبير جدًا
	التجريبية	8	4.50	36.00					
المقياس ككل	الضابطة	8	12.50	100.00	.000	3.376	دالة عند مستوى ٠.٠١	1.00	كبير جدًا
	التجريبية	8	4.50	36.00					

قيمة U الجدولية عند ن١ = 8 ، ن٢ = 8 وفى مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١٥.٠٠، وفى مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٩.٠٠

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٦٤٥ ، وعند مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٢.٣٣

يتضح من جدول (١٣) السابق ما يلى:

- انخفاض متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية عن متوسط رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى التطبيق البعدى لمقياس سلوك إيذاء الذات ككل، حيث حصل أطفال المجموعة التجريبية على متوسط رتب (4.50) بينما حصل أطفال المجموعة الضابطة على متوسط رتب (12.50)، وكذلك لباقى الأبعاد .
- يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات ككل ، فقد كانت قيمة U = (0.000) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، وكانت قيمة Z = (3.376) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، وكذلك لباقى الأبعاد.
- ويعنى هذا قبول الفرض الأول من فروض البحث، كما أنه يجيب جزئيًا عن السؤال الثالث الذى ورد فى مشكلة البحث وهو: " ما فعالية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد)؟".
- كما أن حجم التأثير لمقياس سلوك إيذاء الذات ككل كبيرًا جدا، حيث بلغت قيمة حجم التأثير (١.٠٠) وهو حجم تأثير كبير جدًا، وكان الفرق لصالح متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية، ويشير هذا إلى أنه حدث انخفاض واضح ودال فى سلوك إيذاء الذات ككل لدى أطفال المجموعة التجريبية التى درست باستخدام البرنامج عن أطفال المجموعة الضابطة التى لم تتعرض للبرنامج ، وكذلك لباقى الأبعاد.
- ويوضح الرسم البيانى التالى فرق المتوسطات الحسابية بين كل بعد على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعتين التجريبية والضابطة :



شكل (١) فرق المتوسطات الحسابية بين كل بعد على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعتين التجريبية والضابطة

مناقشة الفرض الأول

تكشف نتيجة الفرض الأول وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس سلوك إيذاء الذات لصالح متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية. وتشير هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات واتضح ذلك من تفوق أطفال المجموعة التجريبية؛ وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن التعليم الملطف عزز التنمية الشاملة للأطفال مزدوجي الإعاقة وساعدهم على تحقيق إمكاناتهم الكاملة من خلال مجموعة متنوعة من الأنشطة التعليمية والحركية والفنية والترفيهية؛ حيث ساعد هذا التنوع في عرض الأنشطة على مراعاة الاهتمامات المختلفة للأطفال وجذب انتباههم للتعلم والاستفادة من الجلسات. وترى الباحثة أن البرنامج القائم على التعليم الملطف أتاح الفرصة للأطفال مزدوجي الإعاقة للتفاعل مع الآخرين في مجموعات صغيرة وتلقي الدعم الملائم لاحتياجاتهم الفردية، كما أتاح هذا النوع من التعليم أساليب تعليمية تتناسب مع القدرات والاحتياجات الفردية للأطفال مزدوجي الإعاقة، مثل استخدام الصور والرسومات والألعاب التعليمية والأنشطة التفاعلية. بالإضافة إلى ذلك، ساعد البرنامج القائم على التعليم الملطف في

تحسين مستوى الثقة بالنفس لدى الأطفال عينة البحث، وأدى إلى تحسين العلاقات الاجتماعية والتفاعلية للأطفال، وكل هذا ساعد في تقليل مستوى سلوك إيذاء الذات لدى هؤلاء الأطفال.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عبد البر (٢٠٢١) التي هدفت إلى بناء وحدة مقترحة في الرياضيات المعيشية قائمة على التعليم الحاني (الملطف) لتنمية بعض المفاهيم والمهارات الرياضية والعناية بالذات لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالصف السادس الابتدائي بمدارس التربية الفكرية. وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠١ $\geq \alpha$) بين متوسطي رتب درجات تلاميذ مجموعة البحث في التطبيقين القبلي والبعدي لأدوات القياس المختلفة (اختبار المفاهيم الرياضية – بطاقة ملاحظة المهارات الرياضية – مقياس تقدير العناية بالذات) لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم لصالح التلاميذ في التطبيق البعدي.

وتتفق كذل مع دراسة كل من عبدالجواد والمصري (٢٠١٩) التي هدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي مبني على أسلوب التعليم الملطّف في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم بمدارس الخرج، وذلك لدى عينة من (١٢) طالبة من طالبات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم الملتحقات بالمدرسة الابتدائية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التدريبية على مقياس مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية بين القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدي.

التحقق من صحة الفرض الثانى.

والذى ينص على أنه : " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس سلوك إيذاء الذات لصالح التطبيق البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (T,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس سلوك إيذاء الذات وجدول (١٤) التالى يوضح ذلك.

جدول (١٤)

قيمة "T, Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس سلوك إيذاء الذات.

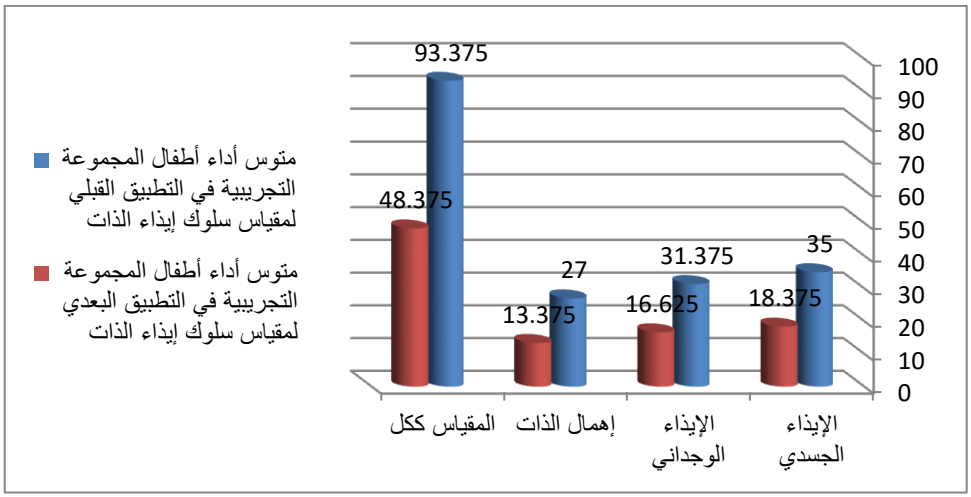
أبعاد المقياس	إتجاه فروق الرتب	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة ر ث ر	حجم التأثير
الإيذاء الجسدى	سالب	8	4.50	36.00	.00	2.536	دالة عند مستوى ٠.٠١	١.٠٠	كبير جدًا
	موجب	0	.00	.00					
	محايد	0							
الإيذاء الوجداني	سالب	8	4.50	36.00	.00	2.555	دالة عند مستوى ٠.٠١	١.٠٠	كبير جدًا
	موجب	0	.00	.00					
	محايد	0							
إهمال الذات	سالب	8	4.50	36.00	.00	2.536	دالة عند مستوى ٠.٠١	١.٠٠	كبير جدًا
	موجب	0	.00	.00					
	محايد	0							
المقياس ككل	سالب	8	4.50	36.00	.00	2.521	دالة عند مستوى ٠.٠١	١.٠٠	كبير جدًا
	موجب	0	.00	.00					
	محايد	0							

قيمة T الجدولية عند ن = ١٠ عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ٥، و عند مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ١.٠٠

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٦٤٥ ، وعند مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٢.٣٣

يتضح من جدول (١٤) السابق ما يلى:

- أن قيمة (T) المحسوبة لمقياس سلوك إيذاء الذات ككل تساوى (٠.٠٠) وهى أقل من القيمة الجدولية عند ن = ٨ ومستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على وجود فرق دال احصائيًا لصالح التطبيق البعدى عند مستوى ٠.٠١، كما أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (2.521) وهى دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١، وكذلك لباقى الأبعاد.
- ويعنى هذا قبول الفرض الثانى من فروض البحث، كما أنه يجيب جزئيًا عن السؤال الثالث الذى ورد فى مشكلة البحث وهو: " ما فعالية البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة (إعاقة عقلية– اضطراب طيف توحد)؟".
- كما يتضح أن قيمة حجم التأثير لمقياس سلوك إيذاء الذات ككل (رث ر) بلغت (١.٠٠) وهو حجم تأثير كبير جدًا، مما يدل على فاعلية البرنامج، وكذلك لباقى الأبعاد.
- ويوضح الرسم البيانى التالى فرق المتوسطات الحسابية بين كل بعد على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى :



شكل (٢) فرق المتوسطات الحسابية بين كل بعد على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى

مناقشة الفرض الثانى

بمناقشة نتيجة الفرض الثاني يتضح وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس سلوك إيذاء الذات لصالح التطبيق البعدي؛ ويمكن تفسير ذلك بأن تلقي أطفال المجموعة التجريبية للأنشطة والإجراءات القائمة على التعليم الملطف ساعد على خفض سلوك إيذاء الذات لديهم وذلك كما أظهره القياس البعدي؛ وترجع الباحثة هذا النتيجة إلى أن فنيات التعليم الملطف بما تشمله من المقاطعة وتحليل المهمة والتوجيه وإعادة التوجيه والتمثيل الصامت والتعليم الذي يحاول تلاشي الأخطاء، ساعدت على توفير توفير بيئة تعليمية ملائمة لهذه الفئة من الأطفال؛ حيث ساعد استخدام هذه الفنيات في تحقيق ما يلي:

- تحديد احتياجات الطفل مزدوج الإعاقة وتوفير برنامج تعليمي تدريبي يلبي احتياجاته ويساعده على تطوير مهاراته.
- وفرت فنيات التعليم الملطف طرق تعليمية متنوعة وملائمة لاحتياجات الطفل مزدوج الإعاقة، مما يساعده على فهم المعلومات بشكل أفضل ويزيد فرص نجاحه في التعلم وخفض السلوكيات المضطربة.
- عززت فنيات التعليم الملطف التفاعل الاجتماعي للطفل وساعدته على التواصل والتعاون مع الآخرين وتحسين علاقاته الاجتماعية وهو ما ساهم في زيادة تقديره لذاته وبالتالي تقليل سلوكيات إيذات الذات.
- وفرت فنيات التعليم الملطف بيئة تعليمية ملائمة للطفل مزدوج الإعاقة، تحتوي على الأدوات والمواد التعليمية الملائمة لاحتياجاته، مما يزيد فرص نجاحه في تحقيق الأهداف المطلوبة.
- كما ساعدت فنيات التعليم الملطف الطفل على تحسين ثقته بنفسه وزيادة إيجابيته تجاه التعلم والنجاح.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من محمد، والحديدي (٢٠١٨) التي هدفت إلى تقصي أثر برنامج تدريبي قائم على التدريس الملطف في تنمية المهارات المعرفية والسلوكية للأفراد ذوي الإعاقة العقلية. وأشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائيًا للبرنامج التدريبي المعتمد على التدريس

الملطف في تنمية المهارات المعرفية والسلوكية للمعاقين عقليًا الناتج عن القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

كما تتفق ودراسة كل من Ali & Nafea (2017) التي هدفت إلى التعرف على "أثر أسلوب التعليم الملطف في خفض تشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وأسفرت نتائج الدراسة أن الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة كانت لصالح المجموعة التجريبية. أي أن الأسلوب الإرشادي فعال، وكان له الأثر في تغيير درجات التلاميذ على قائمة تقدير تشتت الانتباه.

التحقق من صحة الفرض الثالث.

والذى ينص على أنه : " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس سلوك إيذاء الذات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (T,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس سلوك إيذاء الذات وجدول (١٥) التالى يوضح ذلك.

جدول (١٥)

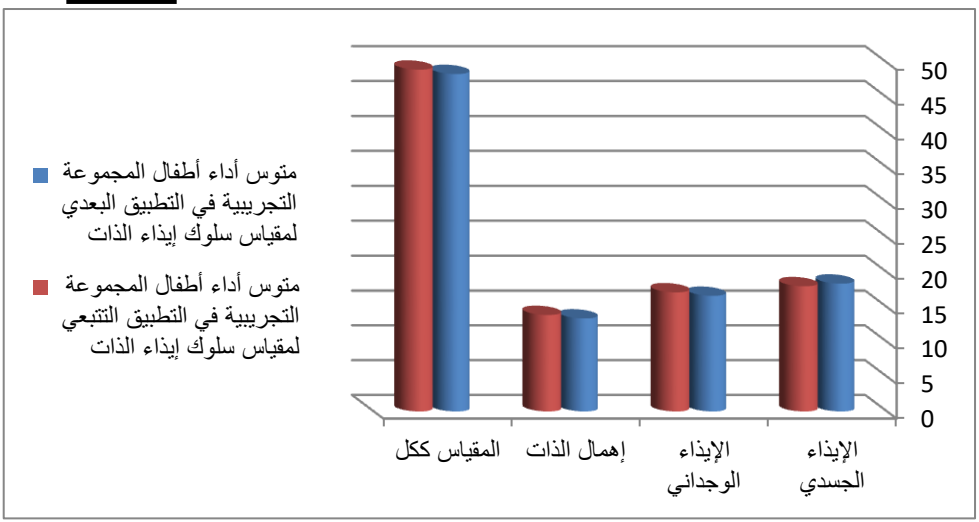
قيمة "T, Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس سلوك إيذاء الذات.

أبعاد المقياس	إتجاه فروق الرتب	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
الإيذاء الجسدى	سالب	2	2.00	4.00	4.00	.378	غير دالة إحصائيا
	موجب	2	3.00	6.00			
	محايد	4					
الإيذاء الوجداني	سالب	2	1.50	3.00	.00	1.414	غير دالة إحصائيا
	موجب	0	.00	.00			
	محايد	6					
إهمال الذات	سالب	2	1.50	3.00	.00	1.414	غير دالة إحصائيا
	موجب	0	.00	.00			
	محايد	6					
المقياس ككل	سالب	4	3.50	14.00	7.00	.738	غير دالة إحصائيا
	موجب	2	3.50	7.00			
	محايد	2					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

يتضح من جدول (١٥) السابق ما يلى:

- أن قيمة (T) المحسوبة لمقياس سلوك إيذاء الذات ككل تساوى (7.00) وهى أكبر من القيمة الجدولية، كما أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (.738) وهى غير دالة إحصائيا، وكذلك لباقى الأبعاد .
- ويعنى هذا قبول الفرض الثالث من فروض البحث.
- ويوضح الرسم البيانى التالى فرق المتوسطات الحسابية بين كل بعد على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى :



شكل (٣) فرق المتوسطات الحسابية بين كل بعد على مقياس سلوك إيذاء الذات للمجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى

مناقشة الفرض الثالث

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس سلوك إيذاء الذات، وهو ما يدل على استمرار التحسن الذي ظهر لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة في المجموعة التجريبية، والذي يرجع إلى إبقاء الأثر الإيجابي للبرنامج الذي طبق على المجموعة التجريبية؛ حيث روعي أثناء تطبيقه احتياجات الأطفال ومشكلاتهم وقدراتهم. كما ترجع الباحثة عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية إلى نجاح البرنامج القائم على التعليم الملطف في خفض سلوكيات إيذاء الذات، الذي توافق مع خصائص الأطفال مزدوجي الإعاقة؛ كما أسهمت الأنشطة المتنوعة في تحسين مشاركة الأطفال وتفاعلهم، وزيادة فرصة التفاعل المثمر بين الأطفال والباحثة وبين الأطفال وبعضهم البعض مما شجع على الحوار والمشاركة بينهم وتوفر جانب الترفيه والترويح عن النفس مما جعلها عامل محفز لدى الأطفال نحو الإقبال على الأنشطة والاستمرار بها فكانت أبقى أثرًا في نفوس الأطفال، كما ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى:

- توفير مناخ يسوده الحب والأمان والتقبل بين الأطفال، والمشاركة الوجدانية بين الأطفال وبعضهم البعض وهو من أهم أسس التعليم الملطف، مما ساهم في استمتاعاهم وتقليل التفكير في السلوكيات التي تؤذيهم.
- تهيئة بيئة تعليمية جيدة تساعد الأطفال على العمل في مجموعات صغيرة يسودها التعاون.
- اختلاف وتنوع الأنشطة التعليمية والحركية والترفيهية والاجتماعية والألعاب ساعد على إقبال الأطفال على القيام بالنشاط ودن خوف أو ملل.

مناقشة عامة للنتائج:

ترى الباحثة أن نتائج هذا البحث يمكن إرجاعها إلى ما يلي:

١. تحديد الأهداف بدقة واحتياجات الطفل مزدوج الإعاقة ومن ثم وتوفير برنامج ملائم يتناسب مع احتياجاته ومشكلاته.
٢. استخدام أساليب تفاعلية في التعليم مثل الأنشطة التفاعلية والألعاب التعليمية، والمناقشات الجماعية، والتي تساعد على تحفيز الطفل مزدوج الإعاقة وزيادة اهتمامه بالتعلم.
٣. استخدام الصور والرسومات المتنوعة، حيث مكن استخدام الصور والرسومات لتوضيح المفاهيم والمعلومات بشكل مرئي وسهل.
٤. استخدام الأنشطة العملية، وهي طريقة تعليمية تعتمد على الخبرة العملية والتجريبية، وتساعد الطفل على التعلم بشكل أفضل وتطوير مهاراته.
٥. تقديم المكافآت والتحفيز، وشمل هذا تقديم المكافآت والتشجيع عند تحقيق الطفل لأهدافه التعليمية والتطور في مهاراته.
٦. استخدام التعليم التعاوني، الذي تم تنفيذه في مجموعات صغيرة حيث شجع الطفل على التواصل والتعاون مع الآخرين وتبادل المعرفة والخبرات ومن ثم تقليل سلوك إيذاء الذات.
٧. استخدام التكنولوجيا: وشمل هذا استخدام الحواسيب والأجهزة الذكية، والذي ساعد على تحفيزهم وتوفير بيئة تعليمية ملائمة لهم.

توصيات البحث:

انطلاقًا من نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي:

- الاهتمام بخفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة.
- ضرورة إرشاد الأسر والمعلمين بسلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال والتعرف على أسبابها، وأساليب مواجهتها.
- ضرورة الكشف المبكر عن سلوكيات إيذاء الذات ومن ثم إجراء التدخل المناسب مع الطفل قبل أن تسوء حالته.
- التوعية بأهمية التعليم الملطف في تعلم وتدريب وعلاج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه العموم ومزدوجي الإعاقة على وجه الخصوص.
- ضرورة التعامل مع الأطفال مزدوجي الإعاقة بالحب والود والتراحم، وبالتالي غرس قيم المجتمع فيهم، مما يشعرهم بالأمان وتقدير الذات، ومن ثم تقل لديهم فكرة إيذاء الذات.
- تطوير البرامج التعليمية في مدارس التربية الخاصة في ضوء ميادئ التعليم الملطف.
- تدريب المعلمين على استخدام بعض فنيات التعليم الملطف عند التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تدريب الوالدين والقائمين على رعاية الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة على استخدام التعليم الملطف.
- إعداد أدلة للمعلمين بمدارس التربية الخاصة تمكنهم من تنفيذ التعليم الحاني مع الأطفال داخل الفصول الدراسية وخارجها.

البحوث المقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج هذا البحث، تقترح الباحثة إجراء البحوث التالية:

١. فاعلية برنامج قائم على التعليم الملطف في تحسين الاستقلال الشخصي لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة.
٢. أثر التعليم الملطف في إكساب الأطفال مزدوجي الإعاقة بعض المهارات الحياتية.
٣. فاعلية برنامج قائم على التعليم الملطف في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة.
٤. تطوير برامج تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء مبادئ وفلسفة التعليم الملطف.
٥. فاعلية برنامج قائم على فنيات التعليم الملطف في إكساب الأطفال المعاقين عقليًا بعض مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية.
٦. أثر التعليم الملطف في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال مزدوجي الإعاقة.

المراجع:

أولًا: المراجع العربية:

- أحمد، خالد عبدالقادر يوسف. (٢٠١٣). فاعلية برنامج قائم على التعلم الملطف في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية " السلوك النمطي – إيذاء الذات " لدى عينة من الأطفال التوحديين بمدينة الطائف، *مجلة التربية، جامعة الأزهر، ٢(١٥٤)*، ٧٦٠-٧٠٧.
- الديب، محمد مصطفى؛ عبدالوهاب، داليا خيري. (٢٠٢٠). فعالية برنامج للتعليم الملطف في خفض السلوك الفوضوي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي المعرضين للفشل الأكاديمي، *المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣٠(١٠٨)*، ١-٥٠.
- سكستون، آن. (٢٠٠٤). *إيذاء الذات (التشخيص، الأسباب، العلاج)*، ترجمة: حسن مصطفى عبد المعطي، القاهرة، دار السحاب للنشر والتوزيع.
- عبدالبر، عبدالناصر محمد عبدالحميد. (٢٠٢١). وحدة مقترحة في الرياضيات المعيشية قائمة على التعليم الحاني لتنمية بعض المفاهيم والمهارات الرياضية والعناية بالذات لدى التلاميذ المعاقين عقليًا القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية ، *مجلة تربويات الرياضيات، ١(٤)*، ٨٨-٧.
- عبدالجواد، ميرفت عزمى زكى الجواد؛ المصري، أماني عزت. (٢٠١٩). فعالية برنامج تدريبي مبنيّ على أسلوب التعليم الملطّف في تحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية لدى الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية القابلات للتعلم بمدارس الخرج، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٧(٦)*. ٦٦٣- ٦٩٢.
- محمد، محمد زهران؛ الحديدي، منى صبحي زكي. (٢٠١٨). أثر برنامج تدريبي مستند إلى التعليم الملطف في تطوير المهارات المعرفية والسلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية. *رسالة دكتوراه*، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Ahmad, W. (2021).Comprehensive Textbook on Disability. Jaypee Brothers Medical Publishers: New Delhi.
- Ali, A. M., & Nafea, A. I. (2017). Abstract The Effect Styles Gentle Teaching in Reducing Attention Diffusion of Pupil of Primary Schools. *Nasaq*, (15).
- Arnold-Saritepe, A. M., Mudford, O. C., & Cullen, C. (2015). Gentle teaching. *Controversial therapies for autism and intellectual disabilities*, 339-346.
- Arnold-Saritepe, A. M., Mudford, O. C., & Cullen, C. (2015). Gentle teaching. *Controversial therapies for autism and intellectual disabilities*, 339-346.
- Baghdadli, A., Pascal, C., Grisi, S., & Aussiloux, C. (2003). Risk factors for self-injurious behaviours among 222 young children with autistic disorders. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*(8), 622–627.
- Carnaby, S. (2009). Clinical assessment of people with profound intellectual and multiple disabilities. *Profound Intellectual and Multiple Disabilities: Nursing Complex Needs*, 98-110.
- Child Advocacy Network of Disability Organizations. (2023). MULTIPLE DISABILITIES. Available online at: https://www.arc.org.mv/arccando/multiple-disabilities/
- Colorado, S.(2019). Gentle teaching: A philosophy of life for a culture of peace my chapter on this book and how GT impacted my life for good, Gentle teaching international conference, Ghent, Belguim, 17-19.
- Crowell, S. E., Derbidge, C. M., & Beauchaine, T. P. (2014). Developmental approaches to understanding suicidal and self-injurious behaviors.

- DeCatanzaro, D. (2013). *Suicide and self-damaging behavior: A sociobiological perspective* (Vol. 28). Academic Press.
- Dimian, A. F., & Symons, F. J. (2022). A systematic review of risk for the development and persistence of self-injurious behavior in intellectual and developmental disabilities. *Clinical Psychology Review*, *94*, 102158.
- Disability support of the great plans. (2023). A Better Life through Gentle Teaching. Available online at: https://dsgp.org/methods_of_care/gentle_teaching
- Fisher, D., Lang, K., & Wheaton, J. (2010). Training professionals in the primary prevention of sexual and intimate partner violence.
- Fong, A., Friedlander, R., Richardson, A., Allen, K., & Zhang, Q. (2022). Characteristics of children with autism and unspecified intellectual developmental disorder (intellectual disability) presenting with severe self-injurious behaviours. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-12.
- Gates, B., Newell, R., & Wray, J. (2001). Behaviour modification and gentle teaching workshops: management of children with learning disabilities* exhibiting challenging behaviour and implications for learning disability nursing. *Journal of Advanced Nursing*, *34*(1), 86-95.
- Greene, D., Boyes, M., & Hasking, P. (2020). The associations between alexithymia and both non-suicidal self-injury and risky drinking: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *260*, 140-166.
- Handen, B. L., Mazefsky, C. A., Gabriels, R. L., Pedersen, K. A., Wallace, M., & Siegel, M. (2018). Risk factors for self-injurious behavior in an inpatient psychiatric sample of children with autism spectrum disorder: A naturalistic observation study. *Journal of autism and developmental disorders*, *48*, 3678-3688.

- Horn, E., & Kang, J. (2012). Supporting young children with multiple disabilities: What do we know and what do we still need to learn? *Topics in early childhood special education*, *31*(4), 241-248.
- Hosozawa, M., Sacker, A., & Cable, N. (2021). Timing of diagnosis, depression and self-harm in adolescents with autism spectrum disorder. *Autism*, *25*(1), 70-78.
- Hudson, M. E. (2018). Book Review: Educating Students with Severe and Multiple Disabilities: A Collaborative Approach, by Orelove, FP, Sobsey, and D., & Gilles, DL (Eds.).
- Huisman, S., Mulder, P., Kuijk, J., Kerstholt, M., van Eeghen, A., Leenders, A., & Hennekam, R. (2018). Self-injurious behavior. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *84*, 483-491.
- IDEA. (2023). Sec. 300.8 (c) (7). Available online at: https://sites.ed.gov/idea/regs/b/a/300.8/c/7
- Jennett, H., Hagopian, L. P., & Beaulieu, L. (2011). Analysis of heart rate and self-injury with and without restraint in an individual with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *5*(3), 1110-1118.
- Kress, M. M. (2017). Reclaiming disability through pimatisiwin: Indigenous ethics, spatial justice, and gentle teaching. In *Ethics, equity, and inclusive education* (Vol. 9, pp. 23-57). Emerald Publishing Limited.
- Lutz, C. K., & Meyer, J. S. (2008). Self-injurious behavior: nonhuman primate models for the human condition. In *Primate Models of children's health and developmental disabilities* (pp. 109-140). Academic Press.
- Martins, C. M., Marques, R. T., Linharelhos, M., & Martins, I. C. (2021). Sentir-se seguro e amado na escola: gentle teaching em contexto educativo. *Gestão e Desenvolvimento*, (29), 133-158.
- Matson, J. L., & Rivet, T. T. (2008). Characteristics of challenging behaviours in adults with autistic disorder, PDD-NOS, and intellectual

disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 33*, 323–329.

- McGee, J., Menolascino, F. J., Hobbs, D. C., & Menousek, P. E. (2009). *Gentle teaching*. Gentle Teaching International.
- Mendratta, N., & Pujari, j. (2017). Awareness about efficacy of gentle teaching approach for children with special needs: Trained special educator's perspective, international journal of development research, 7(1), 11353-11357.
- Minshawi, N. F., Hurwitz, S., Fodstad, J. C., Biebl, S., Morriss, D. H., & McDougle, C. J. (2014). The association between self-injurious behaviors and autism spectrum disorders. *Psychology research and behavior management*, 125-136.
- Minshawi, N. F., Hurwitz, S., Morriss, D., & McDougle, C. J. (2015). Multidisciplinary assessment and treatment of self-injurious behavior in autism spectrum disorder and intellectual disability: integration of psychological and biological theory and approach. *Journal of autism and developmental disorders*, *45*, 1541-1568.
- Oliphant, R. Y., Smith, E. M., & Grahame, V. (2020). What is the prevalence of self-harming and suicidal behaviour in under 18s with ASD, with or without an intellectual disability?. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*(10), 3510-3524.
- Oliver, C., & Richards, C. (2015). Practitioner review: self-injurious behaviour in children with developmental delay. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *56*(10), 1042-1054.
- Orelove, F. P., Sobsey, D., & Silberman, R. K. (2004). *Educating children with multiple disabilities: A collaborative approach*. Brookes Publishing Company. PO Box 10624, Baltimore, MD 21285.

- Polk, E., & Liss, M. (2007). Psychological characteristics of self-injurious behavior. *Personality and individual differences*, *43*(3), 567-577.
- Qawasma, K. A. R. M. (2022). THE EFFECTIVENESS OF A TRAINING PROGRAM BASED ON THE GENTLE TEACHING METHODIN IMPROVING THE ATTENTION SKILL OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER. *International Journal of Early Childhood Special Education*, *14*(4).
- Quality of life institute. (2023). Gentle teaching. Available online at: https://qualityoflifeinstitute.org/work/gentle-teaching-2/
- Rice, L. J., Gray, K. M., Howlin, P., Taffe, J., Tonge, B. J., & Einfeld, S. L. (2016). The developmental trajectory of self-injurious behaviours in individuals with Prader Willi syndrome, autism spectrum disorder and intellectual disability. *Diseases*, *4*(1), 9.
- Richards, C., Moss, J., Nelson, L., & Oliver, C. (2016). Persistence of self-injurious behaviour in autism spectrum disorder over 3 years: a prospective cohort study of risk markers. *Journal of neurodevelopmental disorders*, *8*, 1-12.
- Richards, C., Oliver, C., Nelson, L., & Moss, J. (2012). Self-injurious behaviour in individuals with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, *56*(5), 476-489.
- Richman, D. M., Barnard-Brak, L., Bosch, A., Thompson, S., Grubb, L., & Abby, L. (2013). Predictors of self-injurious behaviour exhibited by individuals with autism spectrum disorder. Journal of Intellectual Disability Research, 57, 429439
- Richman, D. M., Barndard-Brak, L., Bosch, A., Thompson, S., Grubb, L., & Abby, L. (2013). Predictors of self-injurious behavior exhibited by individuals with autism spectrum disorder. 223(5), 429–439.

- Schroeder, S. T., Marquis, J. G., Reese, R. M., Richman, D. M., Mayo-Ortega, L., Oyama-Ganiko, R., et al. (2014). Risk factors for self-injury, aggression, and stereotyped behavior among young children at risk for intellectual and developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 119*(4), 351–370.
- Soleman, M. A. E. M., Ata, O. A., & Salah, H. A. (2019). Gentle teaching: Foundations and Strategies in Reducing Reading Disabilities. *SVU Journal of Abstracts, 1*(2), 19-19.
- Start, T. S. (2008). Practicing unconditional love: The experience of applying gentle teaching principles with individuals diagnosed with developmental disorders. *Unpublished doctoral dissertation, Michigan School of Professional Psychology, Farmington Hills*.
- Steenfeldt-Kristensen, C., Jones, C. A., & Richards, C. (2020). The prevalence of self-injurious behaviour in autism: A meta-analytic study. *Journal of autism and developmental disorders*, *50*, 3857-3873.
- TASH (The Association for Persons with Severe Handicaps). (1991). "Definition of the People TASH Serves." In *Critical Issues in the Lives of People with Severe Disabilities*, ed. Luanna H. Meyer, Charles A. Peck, and Lou Brown. Baltimore: Brookes.
- Tureck, K., Matson, J. L., & Beighley, J. S. (2013). An investigation of self-injurious behaviors in adults with severe intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, *34*(9), 2469-2474.
- Van de Siepkamp, P. (2010). An introduction to gentle teaching. *Learning Disability Practice*, *13*(6).
- Whitlock, J. (2010). Self-injurious behavior in adolescents. *PLoS medicine*, *7*(5), e1000240.