

**فعالية برنامج إرشادي تكاملي لخفض الإعاقات الإنفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة
الأولى من التعليم الأساسي**

**Effectiveness of an integrated counseling program to reduce the emotional
disabilities of people with learning difficulties for students in the first stage of
basic education**

إعداد

أ.د/ محمود مندوه محمد سالم
أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية - جامعة المنصورة

Prof\ Mahmoud Mendoh Mohamed Salem
Professor of mental health and special education
Faculty of Education
Mansoura University

أ/ مایسة فوزی الخولی
ماجستير الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة المنصورة

Maysa Fawzy El-Khouly
Master's Degree of Mental Health
Faculty of Education
Mansoura University

مستخلص البحث

هدفت هذه الدراسة إلى إعداد فعالية برنامج إرشادي تكاملي لخفض الإعاقات الإنفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي. وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٠ تلميذاً وتلميذة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ذوي صعوبات التعليم تحديداً الصفين الخامس والسادس بالمرحلة الابتدائية، مقسمين إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وتتضمن (١٥) تلميذاً وتلميذة (٨) إناث و (٧) ذكور، بمتوسط عمر زمني (١١,٦٦٠) سنة وانحراف معياري (٠,٢٩٢)، ومجموعة ضابطة وتتضمن (١٥) تلميذاً وتلميذة (٧) إناث و (٨) ذكور، بمتوسط عمر زمني (١١,٦٥٣) سنة وانحراف معياري (٠,٢٦٤)، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس المصفوفات المتتابعة المعياري المطور لـ (جون رافن) (SPM)، واختبار الفرز العصبي السريع (QNST)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص)، ومقياس الإعاقات الإنفعالية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي ذوي صعوبات التعلم (إعداد الباحثان)، وبرنامج إرشادي تكاملي لخفض الإعاقات الإنفعالية (إعداد الباحثان)، واستخدم الباحثان الأساليب الإحصائية التالية: اختبار مان ويتني، اختبار ويلكوسون، حجم الأثر (r) للإحصاء اللابارامترى، وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Ver. 21. وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج إرشادي تكاملي لخفض الإعاقات الإنفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي، واستمرار فعاليته بعد فترة من التطبيق.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي التكاملي، الإعاقات الإنفعالية، صعوبات التعلم، تلاميذ مرحلة الأولى من التعليم الأساسي

مجلة العلوم النفسية والتربية الخاصة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا



Abstract

This study aimed to prepare the effectiveness of an integrated counseling program to reduce the emotional disabilities of people with learning difficulties for students in the first stage of basic education. The sample of the study consisted of 30 male and female students from the basic education stage with learning difficulties, specifically the fifth and sixth grades in the primary stage, divided into two groups: an experimental group that included (15) male and female students (8) females and (7) males, with an average age of (11,660).) years and a standard deviation (0.292), and a control group that includes (15) male and female students (7) females and (8) males, with a mean age of (11,653) years and a standard deviation (0.264), and the study tools included the standardized progressive matrices scale developed for (John Raven) (SPM), the rapid neurological screening test (QNST), the measure of the socio-economic level of the family (prepared by / Abdel Aziz Al-Shakhs), the measure of emotional disabilities for primary school students with learning difficulties (prepared by the two researchers), and an integrated counseling program to reduce emotional disabilities (prepared by the researchers), and the researchers used the following statistical methods: Mann-Whitney test, Wilcoxon test, effect size (r) for non-parametric statistics, using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Ver. 21. The results of the study revealed the effectiveness of an integrated counseling program to reduce the emotional disabilities of people with learning difficulties for students in the first stage of basic education, and the continuation of its effectiveness after a period of application.

Keywords: the integrated counseling program, emotional disabilities, learning difficulties, students in the first stage of basic education

المقدمة

تعتبر الاعاقات الانفعالية من العوامل التي تؤثر على الحياة الاجتماعية والعاطفية والنفسية للأفراد، وتشكل تحديًا كبيرًا للأفراد ذوي صعوبات التعلم. فالأفراد الذين يعانون من صعوبات التعلم يواجهون صعوبة في تحديد المشاعر والتعبير عنها وفهمها بطريقة سليمة وتؤدي هذه الإعاقة إلى تقليل فرص النجاح والتحقيق الذاتي لدى الأفراد، وتؤثر على علاقاتهم الاجتماعية والعائلية.

تتضمن الاعاقات الانفعالية مجموعة من الأعراض والسلوكيات السلبية مثل صعوبة التعرف على المشاعر والتعبير عنها، والتحكم في الانفعالات السلبية، والتعامل مع الضغوط العاطفية والتحديات الحياتية بشكل سليم وتؤثر هذه الإعاقة على القدرة على التأقلم مع المتغيرات الحياتية وتحقيق النجاح في الحياة **Wanzek, (Otaiba, & Petscher, 2014, 189)**.

وتشير الدراسات إلى أن الأساليب العلاجية والتدريبية تعد الخيار الأمثل لتحسين وعلاج الاعاقات الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم. فمن خلال العلاج السلوكي المعرفي والعلاج النفسي التحليلي والتدريب العاطفي يمكن لهؤلاء الأفراد تحسين قدرتهم على التعرف على المشاعر والتعبير عنها وتحسين التحكم في الانفعالات السلبية **(Carter, Lane, Pierson, & Glaeser, 2006, 333)**.

وتؤثر الاعاقات الانفعالية على حياة الأفراد بشكل عام، حيث تؤدي إلى الإحساس بالعزلة والتهميش وتقليل الثقة بالنفس والنجاح في الحياة. وتؤثر أيضًا على العلاقات الاجتماعية للأفراد وتزيد من المشكلات العائلية والاجتماعية **(Gresham, & Elliott, 2008, 222)**.

لذلك، يتطلب التعامل مع الاعاقات الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم توفير الدعم والمساعدة اللازمة لهم لتحسين جودة الحياة الشخصية والاجتماعية والعملية، وتمكينهم من التكيف مع متطلبات الحياة بطريقة أفضل **(Matson, & Hattier, 2011, 67)**. ويمكن تحقيق ذلك من خلال البرامج العلاجية والتدريبية المناسبة، وتنفيذها في المؤسسات التعليمية والاجتماعية.

وفي النهاية، يمكن القول بأن الاعاقات الانفعالية تشكل تحديًا كبيرًا للأفراد ذوي صعوبات التعلم، وتؤثر على حياتهم الشخصية والاجتماعية والعملية بشكل كبير. ويمكن تحسين الحالة من خلال توفير الدعم والعلاج اللازم، وتنفيذ البرامج العلاجية والتدريبية المناسبة، واستخدام التقنيات الحديثة والتطبيقات الذكية في تعزيز التعلم والتأقلم مع المتغيرات الحياتية.

مشكلة الدراسة:

تتبع مشكلة الدراسة الاعاقات الانفعالية لذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية مشكلات عدة، منها قلة الاهتمام بتلك المشكلة وتجاهلها في برامج التدريس والتعليم، وعدم توفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم لتحسين حالة الأفراد المصابين بالإعاقة.

وتعد من أهم أسباب مشكلة الدراسة هو عدم وجود توعية كافية بحقيقة مشكلة الاعاقات الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم، وعدم وجود الدعم اللازم من قبل المؤسسات التعليمية والاجتماعية والصحية لتحسين حالة هؤلاء الأفراد (Arthur, 2003, 25).

كما تواجه الدراسة في هذا المجال صعوبة في تحديد الأساليب والأدوات المناسبة لتقييم وتشخيص الاعاقات الانفعالية لدى هؤلاء الأفراد، وتحديد البرامج التدريبية والعلاجية المناسبة لتحسين حالتهم النفسية والاجتماعية (Barnhill, 2016, 78).

وعلاوة على ذلك، يعاني الأفراد المصابون بالاعاقات الانفعالية في المرحلة الابتدائية من صعوبة في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، وهو ما يؤثر على قدرتهم على التفاعل في الصف والمشاركة في الأنشطة الدراسية (Gresham, & Elliott, 2008, 229).

لذلك، يتطلب تحسين دراسة الاعاقات الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية، توفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم لتحسين حالة الأفراد المصابين بالإعاقة، وتطوير برامج تدريبية وتعليمية تهتم بتلك المشكلة وتساعد هؤلاء الأفراد على تحسين قدراتهم النفسية والاجتماعية والتعليمية (Gillies, & Boyle, 2010, 45).

لذلك، يتطلب تحسين مشكلة الاعاقات الانفعالية لدى ذوي صعوبات التعلم توفير الدعم والتوعية الكافية بحقيقة هذه المشكلة، وتوفير الخدمات العلاجية والارشادية والتدريبية المناسبة في المؤسسات التعليمية والاجتماعية والصحية. ويمكن تحقيق ذلك عن طريق إنشاء برامج توعوية وتدريبية وعلاجية خاصة بالاعاقات الانفعالية، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي اللازم لهؤلاء الأفراد.

وفي ضوء ما سبق امكن للباحثة تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

(1) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبيية والضابطة

في القياس البعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية؟

جامعة طنطا

- ٢) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية؟
- ٣) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاعاقات الانفعالية؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى ما يلي:

١. إعداد برنامج ارشادي تكاملي لخفض الاعاقات الانفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الاولى من التعليم الاساسي.
٢. التعرف على فعالية برنامج ارشادي تكاملي لخفض الاعاقات الانفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الاولى من التعليم الاساسي.
٣. التعرف على مدى استمرار فعالية البرنامج الارشادي التكاملي لخفض الاعاقات الانفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الاولى من التعليم الاساسي.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

الأهمية النظرية:

١. الاستفادة من بعض نظريات الارشاد النفسي وفنياته ومبادئه والبحوث والدراسات السابقة في برنامج ارشادي تكاملي لخفض الاعاقات الانفعالية لذوي صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الاولى من التعليم الاساسي.
٢. المدارس في حاجة الى الاساليب التي تخفض وتحد من المشكلات الناتجة من تفاقم الاعاقات الانفعالية لذوي صعوبات التعلم حتي انها تزيد من تفاقم الصعوبات لديهم.

الأهمية التطبيقية:

- ١) توعية المعلمين وأولياء الأمور بأهمية مراعاة الأثر النفسي الذي تتركه صعوبات التعلم لدى التلاميذ والوضع بعين الاعتبار الصعوبات التي تواجههم والتي تؤثر علي مستوى قدراتهم والتركيز على المشكلات التي تواجههم او التي تنبع من الفشل المتكرر في المهام التي يقومون بها وسرعة معالجتها بالبرامج الإرشادية والتربوية والعلاجية.

(٢) استفادة المختصين في مجال التربية الخاصة من البرنامج في العمل مع صعوبات التعلم.
(٣) قد تفيد نتائج البحث في إعداد برامج إرشادية أخرى تتناسب مع فئة صعوبات التعلم للتغلب على مشكلاتهم وعلاجها.

المفاهيم الإجرائية

فيما يلي أهم مفاهيم الدراسة:

الإعاقات الانفعالية: مجموعة من الصعوبات النفسية والعاطفية التي تؤثر على حياة التلميذ، مثل صعوبة التعرف على المشاعر والعواطف، وصعوبة التعبير عنها بطريقة صحيحة وفعالة، وصعوبة التحكم في الانفعالات السلبية مثل القلق والاكتئاب والوحدة النفسيه، وصعوبة التكيف مع التغيرات والأحداث السلبية في الحياة. وتعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ علي مقياس الإعاقات الانفعالية ويتكون المقياس من الابعاد الآتية:

• البُعد الأول: القلق Anxiety

تعرف الباحثة بعد القلق في هذه الدراسة بأنه: حالة انفعالية غير سارة يشعر فيها التلميذ بعدم الارتياح تنتابه حالة من التوتر والعجز والتهديد مصحوبة بأعراض جسمية، ونفسية، ومعرفية تظهر على هيئة سلوك يعبر به الفرد عما يشعر به من آلام ومخاوف قد تكون موجودة، أو غير موجودة كلياً. ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ على بُعد القلق.

• البُعد الثاني: الاكتئاب Depression

تعرف الباحثة بعد الاكتئاب في هذه الدراسة بأنه: انفعال مؤقت يشعر فيه التلميذ بالألم والحزن والإحباط يظهر في صورة أعراض جسمية ونفسية، ومنها نقص الاهتمامات وعدم الاستمتاع بأي شيء، واضطرابات النوم، وفقدان الشهية وضعف التركيز، والشعور بالتعب والإرهاق، والشعور بالذنب وانعدام الثقة بالنفس، وتدني قيمة الذات ونقص الكفاءة، وتقلب المزاج، وانخفاض النشاط العام. ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ على بُعد الاكتئاب.

• البُعد الثالث: الوحدة النفسية Psychological Loneliness

تعرف الباحثة بعد الوحدة النفسية في هذه الدراسة بأنه: حالة انفعالية داخلية وغير سوية يصاحبها أعراض التوتر والضيق يشعر فيها التلميذ بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الآخرين؛ مما يؤدي إلى شعوره بالنبذ والرفض والإهمال، وعدم الإحساس بالأمان والميل إلى العزلة، والانسحاب والتفرد، والشعور بالإحباط من

المواقف التي يتوقع فيها الفشل عند مواجهة أي مشكلة. ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ على بُعد الوحدة النفسية.

صعوبات التعلم: عبارة عن اختلال في القدرات الأساسية للتعلم والتي تؤثر على الأداء الأكاديمي والتعلمي للفرد في المجالات المختلفة، مثل القراءة والكتابة والحساب وغيرها، وتشمل أيضاً صعوبة في الاستيعاب اللغوي والتفكير والذاكرة والاهتمام والتركيز والتنظيم والتخطيط والتنفيذ والتعامل مع الأرقام والمفاهيم الرياضية، وتتطلب هذه الصعوبات الدعم والتدخل الفردي والتربوي لتحسين الأداء التعليمي والتعلمي للتلميذ المصاب بها. ويمكن أن تكون صعوبات التعلم ناتجة عن عوامل مختلفة مثل العوامل الوراثية والبيئية والتعليمية والاجتماعية والنفسية.

البرنامج الإرشادي التكاملي: تشكل منظومة من الإجراءات والفنيات التي تنتمي لنظريات الإرشاد العلاجي المعرفي السلوكي والعقلاني الانفعالي السلوكي. تستخدم هذه الفنيات لتحسين الجوانب النفسية والمعرفية، وتحقيق الاندماج والتفاعل الإيجابي لذوي صعوبات التعلم، وتطبق وفقاً لمنهج تكاملي يتناسب مع قدراتهم وظروفهم.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

الإعاقات الإنفعالية:

تعد الإعاقة الانفعالية مفهوماً يشير إلى صعوبة الفرد في التعامل مع المشاعر والعواطف، والتعبير عنها بطريقة صحيحة وفعالة. وتمثل هذه الصعوبات تحدياً للفرد في الحفاظ على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية الصحية، وقد تؤثر على جودة حياته وقدرته على التواصل مع الآخرين.

وتشمل الإعاقة الانفعالية مجموعة من الصعوبات النفسية والعاطفية التي تؤثر على حياة الفرد، مثل صعوبة التعرف على المشاعر والعواطف، وصعوبة التعبير عنها بطريقة صحيحة وفعالة، وصعوبة التحكم في الانفعالات السلبية مثل الغضب والحزن، وصعوبة التكيف مع التغيرات والأحداث السلبية في الحياة (Salovey & Mayer, 1990, 189).

ويمكن للإعاقة الانفعالية أن تؤثر على جودة الحياة الشخصية والاجتماعية للفرد، وتؤدي إلى المشاكل النفسية والاجتماعية مثل القلق والاكتئاب والعزلة والوحدة. ولذلك، فإن تحسين الإدراك الانفعالي وتطوير المهارات العاطفية يعد أمراً هاماً للحفاظ على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية الصحية (Brackett & Katulak, 2006, 3).

تشير الدراسات إلى أن الإعاقة الانفعالية تنتشر بشكل كبير بين ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011, p. 407). وان أن الإعاقة الانفعالية لدى هؤلاء الأطفال تسبب صعوبات في التواصل الاجتماعي والعلاقات الإنسانية، وتؤثر بشكل سلبي على الأداء الأكاديمي والتعليمي وتؤكد أن تدريب الأطفال على مهارات إدارة المشاعر والتعامل مع الاضطرابات الانفعالية يمكن أن يحسن من أدائهم التعليمي والاجتماعي والنفسي (Brackett, Rivers, & Salovey, 2011, 103).

وتشير دراسة أجراها (Cohen, 2001, 147) إلى أن الأطفال ذوو الصعوبات في التعلم قد يواجهون صعوبات في التعرف على المشاعر والعواطف، وصعوبات في التعبير عنها بشكل صحيح وفعال، وذلك قد يؤدي إلى الإعاقة الانفعالية لديهم.

كما تشير دراسة أخرى (Berkeley, Scruggs, & Mastropieri, 2010, 423) إلى أن الأطفال ذوو الصعوبات في التعلم قد يواجهون صعوبات في التعامل مع التحديات والأحداث السلبية في الحياة، مما يزيد من خطر الإصابة بالإعاقة الانفعالية لديهم.

وبالتالي، يمكن القول إن الأطفال ذوو الصعوبات في التعلم يواجهون خطراً مرتفعاً للإصابة بالإعاقة الانفعالية، وذلك بسبب صعوبتهم في التعرف على المشاعر والعواطف والتعبير عنها بطريقة صحيحة وفعالة، وصعوبتهم في التكيف مع التحديات والأحداث السلبية في الحياة.

الخصائص الانفعالية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم:

والتي تتلخص فيما يلي:

- عدم الاستقرار الانفعالي تقلب المزاج والشعور بالتوتر، والقلق، والإحباط، والاكتئاب.
- الشعور بالدونية وانخفاض الثقة بالنفس، وتدني مفهوم الذات.
- التهور والسلوك الاندفاعي غير المتوقع ودون تقدير النتائج المترتبة عليه.
- النشاط الحركي الزائد غير الهادف وفي بعض الحالات الخمول، والكسل، وضعف النشاط.
- عدم النضج الاجتماعي وقصور المهارات الاجتماعية.
- المداومة أو الثبوت على سلوك ما بعد أن تكون الاستجابة قد فقدت قيمتها والانخراط في أنماط سلوكية غير مرتبطة بالمهمة الموكلة إليه لفترة طويلة.
- نقص الدافعية عموماً والدافعية للإنجاز.

○ الاعتمادية على الآخرين (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥، ٤٤٣-٤٤٤).

صعوبات التعلم:

أصبحت الصعوبات التعليمية محور الاهتمام في عصرنا الحالي و تم إدراجها ضمن فئات التربية الخاصة وبلور هذا الاهتمام في دراسات وبحوث عديدة اهتمت بفئة صعوبات التعلم من حيث تشخيصهم وعلاجهم والتركيز على خصائصهم في مختلف النواحي الشخصية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية والأكاديمية.

قد وضع العلماء عدة تعريفات لصعوبات التعلم منها:

تعريف اللجنة الائتلافية ١٩٩٧ هم مجموعه غير متجانسه متباينة من الاضطرابات تظهر على شكل صعوبات ذات دلالة في الاكتساب والاستخدام اللغوي والقدرات الرياضية والمهارات الاجتماعية ويفترض أنها ترتبط بقصور في وظيفة الجهاز العصبي المركزي، وعلى الرغم من وجود عوامل نفسية وبيئية واجتماعية قد تؤثر على هذه الصعوبات، فإنها ليست السبب الرئيسي لحدوثها. (Hammil, 1990, 80).

وتختلف التقديرات حول اعداد او نسب الاطفال ذوي صعوبات التعلم اختلافا كبيرا جدا وذلك بسبب عدم وضوح التعريف من جهة هو بسبب عدم توافر اختيارات متفق عليها للتشخيص من جهة اخرى في حين يعتقد بعضهم ان نسبة انتشار حدوث صعوبات التعلم لا تصل الي ١% يعتقد اخرون ان النسبة قد تتصل الي ٢٠% الا ان النسبة المعتمد عموما هي ٣-٥%.

حيث توصلت نتائج دراسة كاظمي (Kazmi, 2010) الى أن معدل انتشار صعوبات التعلم في باكستان يبلغ (٦,٠٦%) من مجموعه تلاميذ في مدارس الحكومة وتقدم الدراسة مزيدا من الارشادات للباحثين لاستكشاف الأبعاد المختلفة غير المحددة لصعوبات التعلم مع الاشارة إلى العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والجينية.

ومن أسباب صعوبات التعلم ترجع الي عدة عوامل:

العوامل الوراثية والبيولوجية صعوبات التعلم يمكن أن ترجع في بعض الحالات إلى أسباب وراثية وعوامل عضوية وبيولوجية ترتبط بتلف في الجهاز العصبي المركزي والتي يشار إليها بالخلل الوظيفي (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥، ٤١٦).

العوامل النفسية والبيئية والبيوكيميائية تنشأ صعوبات التعلم بسبب العوامل النفسية والتطورية والبيئية والبيوكيميائية. وتؤدي هذه العوامل إلى الفشل في معالجة المعلومات وتجهيزها ومن ثم الخلل والقصور في الوظائف النفسية الإدراكية والمعرفية واللغوية لدى التلميذ. وقد وجد العلماء أن التلوث البيئي، مثل الرصاص

وغيرها، يمكن أن يؤدي إلى صعوبات التعلم بسبب تأثيرها الضار على نمو الخلايا العصبية في الجهاز العصبي المركزي (عبد الفتاح الشريف، ٢٠١١، ٨٧).

وفي هذا الصدد تشير العديد من الدراسات إلى أن هناك عدة أسباب لصعوبات التعلم التي يواجهها بعض الأطفال. ومن بين هذه الأسباب، يمكن ذكر العوامل الوراثية والبيئية والتربوية والنفسية. فعلى سبيل المثال، تشير دراسة أجراها (Shaywitz, 2007, 20) إلى أن هناك عوامل وراثية قد تؤثر على قدرة الطفل على القراءة والكتابة والحساب، وتزيد من خطر الإصابة بصعوبات التعلم.

وتشير دراسة (Bryant, Bryant, Hammill, McCray Sorrells, & Kethley, 2004, 39) إلى أن الأساليب التربوية المستخدمة في المدارس يمكن أن تؤثر على قدرة الطفل على التعلم، فإذا لم تتماشى الأساليب التعليمية مع احتياجات الطفل، فقد يواجه صعوبات في التعلم.

وأخيراً، تشير دراسة أخرى (Algozzine, & Ysseldyke, 2006, 18) إلى أن العوامل النفسية مثل القلق والاكتئاب والوحدة النفسية ونقص الثقة بالنفس يمكن أن تؤثر على قدرة الطفل على التعلم، وتزيد من خطر الإصابة بصعوبات التعلم.

وبالتالي، يمكن القول إن هناك عدة أسباب لصعوبات التعلم، بما في ذلك العوامل الوراثية والبيئية والتربوية والنفسية، ويجب معالجة هذه العوامل لتحسين قدرة الطفل على التعلم.

البرنامج الإرشادي التكاملي:

يعرف الإرشاد التكاملي بأنه: جهد علمي منظم، قائم على الاستفادة من مبادئ مدارس علم النفس وتكاملها، حيث يعمل على الجمع بين مناهج الإرشاد والعلاج النفسي في أسلوب انتقائي تكاملي يجمع بين النظريات المختلفة، بهدف إقامة علاقات وثيقة ومتبادلة ومتكاملة بين الحقائق ذات العلاقة الوثيقة فيما بينها مهما اختلفت أصولها النظرية، وهو أكبر من مجرد توليفة خاصة من مختلف النظريات لأنه يهتم ببناء إطار نظري متكامل من النظريات التي يرى المعالج بأنها أكثر فائدة وفعالية للعمل مع العملاء (Clarkson, 2013, 87).

وتعرف مجدة الكشكي (٢٠١٨، ٢١٨) الإرشاد التكاملي بأنه الممارسة الإرشادية المنظمة والمتناسقة تخطيط وتنفيذاً وتفريراً والمستمدة من الاتجاه التكاملي الأساليب، وفتيات إرشادية متنوعة، ثم تنسيق مراحلها وأنشطتها وإجراءاتها وفق جدول زمني متتابع، لتشكل منظومة تكاملية تقدم في صورة جلسات إرشادية، بهدف تنمية التفكير الإيجابي.

ومن الدراسات التي تناولت الارشاد التكاملي دراسة (هبة محمود، ٢٠٢٢) هدفت إلى تخفيف الشعور بالجزلة الاجتماعية والوحدة النفسية لدى المسنين في ظل جائحة كورونا، وأسفرت النتائج عن فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تحسين حالة المسنين واستمرارية فاعليته بعد شهرين من الانتهاء. بينما دراسة (خلف الحربي، ٢٠٠٢) هدفت إلى التعرف على الفروق في المشكلات الانفعالية والاجتماعية بين الطلاب المتميزين الملتحقين وغير الملتحقين في البرامج الخاصة، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتميزين غير الملتحقين وكل من المتميزين الملتحقين والطلاب العاديين، وهذا يشير إلى فاعلية برامج التدخل في خفض المشكلات الانفعالية. ودراسة (شادي أبو السعود، ٢٠١٧) هدفت إلى تصميم برنامج عقلائي للطلاب ذوي صعوبات التعلم وتحسين حالتهم النفسية، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، ولم يظهر البرنامج أي آثار جانبية عليهم. بينما دراسة (سهير عبد الله، ٢٠٠٨) هدفت إلى دراسة فاعلية برنامج علاجي تكاملي لتحسين صعوبات التعلم النمائية وفاعليته في خفض اضطراب القلق لدى الأطفال، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في علاج القلق لدى الأطفال، سواء كانوا ذوي صعوبات التعلم أو لا، بفضل فنيات البرنامج الإرشادي.

العلاقة بين المتغيرات في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق لمشكلة الدراسة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم توصل الباحثان انه يمكن خفض الاعاقات الانفعالية من خلال مهارات ادارة الانفعالات والتفكير الايجابي والقدرة على الاسترخاء واتخاذ القرارات تلك المهارات التي ساعدت على خفض درجات التلاميذ على بنود مقياس الاعاقات الانفعالية وذلك من خلال برنامج الدراسة الارشادي التكاملي الذي استخدمه الباحثان بمضمونه وفنياته واساليبه الارشادية ووسائله التعليمية وتطبيق استراتيجياته ووسائل تقويمه ومن خلال العرض السابق تم التوصل الى قائمه لمقياس الاعاقات الانفعالية لدى تلاميذ صعوبات التعلم في المرحلة الاولى من التعليم الاساسي.

فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية فب اتجاه المجموعة الضابطة.
- ٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية في اتجاه القياس القبلي.

٣-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الإعاقات الانفعالية.

إجراءات الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذا وتلميذة من مرحلة التعليم الأساسي الصف الخامس والسادس من المرحلة الابتدائية وتراوحت اعمارهم ما بين (١١-١٢) سنة تم اختيارهم بطريقة قصدية وتم تقسيمهم بطريقة عشوائية كالآتي:

١-مجموعة تجريبية: تتكون من (١٥) تلميذا وتلميذة من الذين يعانون من صعوبات التعلم.

٢-مجموعة ضابطة: تتكون من (١٥) تلميذا وتلميذة من الذين يعانون من صعوبات التعلم، بمدرسه فخر الدقهلية الابتدائية التابعة لمدينة المنصورة - بمحافظة الدقهلية.

وللتحقق من التكافؤ تم تثبيت المتغيرات الآتية:

١. نسبة الذكاء: تم اختيار التلاميذ ذوي الذكاء المتوسط (٩٠-١١٠) باستخدام مقياس المصفوفات المتتابعة المعياري المطور لـ (جون رافن).

٢. المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة: تم اختيار التلاميذ الذين ينتمون الى المستوى الاقتصادي الاجتماعي تحت المتوسط، واختيار التلاميذ الذين يتقاربون في الموقع الجغرافي، واستخدام مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة (اعداد: عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣).

٣. المؤشرات العصبية او النيورولوجية: حيث تم اختيار التلاميذ الذين حصلوا على درجة عالية على اختبار الفرز العصبي السريع ل (موتي وستيرلينج وسبولدنج).

٤. محك التباعد: حصر التلاميذ الذين يظهرون تباعدا بين نسبة الذكاء ودرجاتهم التحصيلية الفعلية.

وللتحقق من التكافؤ أو التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة استخدمت الباحثان اختبار مان ويتنى (Mann –Whitney U) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (١) على النحو الآتي:

١ - بالنسبة لبعض المتغيرات الديموغرافية:

جدول (١) قيم z و U ودالاتها لاختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في بعض المتغيرات

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
معامل الذكاء	ضابطة	١٥	١٦,٠٠	٢٤٠,٠٠	١٠٥,٠٠	٠,٤٢٤-	٠,٦٧١
	تجريبية	١٥	١٥,٠٠	٢٢٥,٠٠	.		غير دالة
المستوى الاجتماعي	ضابطة	١٥	١٣,٣٧	٢٠٠,٥٠	٨٠,٥٠٠	١,٣٨٢-	٠,١٦٧
	تجريبية	١٥	١٧,٦٣	٢٦٤,٥٠	.		غير دالة
العمر الزمني	ضابطة	١٥	١٥,٠٧	٢٢٦,٠٠	١٠٦,٠٠	٠,٢٧٨-	٠,٧٨١
	تجريبية	١٥	١٥,٩٣	٢٣٩,٠٠	.		غير دالة
المؤشرات العصبية او النيورولوجية	ضابطة	١٥	١٧,٢٣	٢٥٨,٥٠	٨٦,٥٠٠	١,٠٨٥-	٠,٢٧٨
	تجريبية	١٥	١٣,٧٧	٢٠٦,٥٠	.		غير دالة

يتضح من نتائج جدول (١) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلاب عينة المجموعتين التجريبية والضابطة في جميع المتغيرات (معامل الذكاء - المستوى الاقتصادي الاجتماعي - العمر الزمني - المؤشرات العصبية او النيورولوجية)؛ حيث جاءت جميع قيم (Z) غير دالة إحصائياً وهذا ينم عن التكافؤ أو التجانس الموجود بين تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة.

٢ - بالنسبة لمقياس الاعاقات الانفعالية

جدول (٢) قيم z و U ودالاتها لاختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمقياس الاعاقات الانفعالية

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق	ضابطة	١٥	١٦,٢٣	٢٤٣,٥٠	١٠١,٥٠	٠,٤٦٤-	٠,٦٤٢
	تجريبية	١٥	١٤,٧٧	٢٢١,٥٠	.		غير دالة
الاكتئاب	ضابطة	١٥	١٥,٣٧	٢٣٠,٥٠	١١٠,٥٠	٠,٠٨٤-	٠,٩٣٣
	تجريبية	١٥	١٥,٦٣	٢٣٤,٥٠	.		غير دالة
الوحدة النفسية	ضابطة	١٥	١٤,٧٧	٢٢١,٥٠	١٠١,٥٠	٠,٤٦٥-	٠,٦٤٢
	تجريبية	١٥	١٦,٢٣	٢٤٣,٥٠	.		غير دالة
الدرجة الكلية للمقياس	ضابطة	١٥	١٥,٧٧	٢٣٦,٥٠	١٠٨,٥٠	٠,١٦٦-	٠,٨٦٨
	تجريبية	١٥	١٥,٢٣	٢٢٨,٥٠	.		غير دالة

يتضح من جدول (٢) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس الاعاقات الانفعالية وفي الدرجة الكلية للمقياس في القياس القبلي، حيث جاءت جميع قيم "Z" غير دالة إحصائية، وهذا ينم عن التكافؤ الموجود بين المجموعتين.

أدوات الدراسة:

١- مقياس المصفوفات المتتبع المعياري المطور لـ (جون رافن) **Standard Progressive Matrices (SPM)** (تطوير: أمنيه كاظم، ووليد القفاص، وحنان محمود، ومنى الطنطاوي، وإكرام السيد، ٢٠٠٥).

٢- اختبار الفرز العصبي السريع (لموتى وسترلينج وسب لدنج) **Quick Neurological Screening Test (QNST)** لفرز التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، (اقتباس: مصطفى كامل، ١٩٨٩).

٣- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة اعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣).

٤- مقياس الاعاقات الانفعالية (إعداد / الباحثان).

٥- برنامج إرشادي تكاملي لخفض الاعاقات الانفعالية (إعداد / الباحثان).

حساب الخصائص السيكمترية لمقياس الاعاقات الانفعالية:

أولاً: ثبات المقياس

وتم حساب ثبات المقياس بالطرق الآتية:

١- الثبات بطريقة "ألفا كرونباخ" **Alpha - Chornbach** :

تم حساب معامل ثبات "ألفا" عند حذف درجة المفردة **Cronbach's Alpha if Item Deleted** من الدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وكانت النتائج كما هي مبينة بالجدول الآتي:

جدول (٣) قيم معاملات ثبات "ألفا كرونباخ" لمفردات مقياس الاعاقات الانفعالية بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس

البُعد	المفردة	معامل ثبات ألفا عند حذف المفردة	معامل ثبات ألفا للبعد ككل	المقياس	المفردة	معامل ثبات ألفا عند حذف المفردة	معامل ثبات ألفا للمقياس ككل
القياس	١	٠,٩٧٤	٠,٩٧٥	المقياس ككل	١	٠,٩٩١	٠,٩٩١
	٤	٠,٩٧٤			٤	٠,٩٩١	
	٧	٠,٩٧٤			٧	٠,٩٩١	
	١٠	٠,٩٧٣			١٠	٠,٩٩١	
	١٣	٠,٩٧٤			١٣	٠,٩٩١	
	١٦	٠,٩٧٣			١٦	٠,٩٩١	



	٠,٩٩١	١٩			٠,٩٧٤	١٩	
	٠,٩٩١	٢٢			٠,٩٧٤	٢٢	
	٠,٩٩١	٢٥			٠,٩٧٥	٢٥	
	٠,٩٩١	٢٨			٠,٩٧٣	٢٨	
	٠,٩٩١	٣١			٠,٩٧٤	٣١	
	٠,٩٩١	٣٤			٠,٩٧٣	٣٤	
	٠,٩٩١	٣٧			٠,٩٧٤	٣٧	
	٠,٩٩١	٤٠			٠,٩٧٣	٤٠	
	٠,٩٩١	٤٣			٠,٩٧٤	٤٣	
	٠,٩٩١	٤٦			٠,٩٧٥	٤٦	
	٠,٩٩١	٤٩			٠,٩٧٣	٤٩	
	٠,٩٩١	٥١			٠,٩٧٣	٥١	
	٠,٩٩١	٥٣			٠,٩٧٣	٥٣	
	٠,٩٩١	٢			٠,٩٧٢	٢	الاكتئاب
	٠,٩٩١	٥			٠,٩٧٢	٥	
	٠,٩٩١	٨			٠,٩٧٣	٨	
	٠,٩٩١	١١			٠,٩٧٤	١١	
	٠,٩٩١	١٤			٠,٩٧٤	١٤	
	٠,٩٩١	١٧			٠,٩٧٢	١٧	
	٠,٩٩١	٢٠			٠,٩٧٣	٢٠	
	٠,٩٩١	٢٣			٠,٩٧٣	٢٣	
	٠,٩٩١	٢٦			٠,٩٧٣	٢٦	
	٠,٩٩١	٢٩		٠,٩٧٤	٠,٩٧٤	٢٩	
	٠,٩٩١	٣٢			٠,٩٧٤	٣٢	
	٠,٩٩١	٣٥			٠,٩٧٢	٣٥	
	٠,٩٩١	٣٨			٠,٩٧٣	٣٨	
	٠,٩٩١	٤١			٠,٩٧٣	٤١	
	٠,٩٩١	٤٤			٠,٩٧٣	٤٤	
	٠,٩٩١	٤٧			٠,٩٧٣	٤٧	
	٠,٩٩١	٥٠			٠,٩٧٢	٥٠	
	٠,٩٩١	٥٢			٠,٩٧٣	٥٢	
	٠,٩٩١	٥٤			٠,٩٧٢	٥٤	
	٠,٩٩١	٣			٠,٩٦٥	٣	الوحدة النفسية
	٠,٩٩١	٦			٠,٩٦٧	٦	
	٠,٩٩١	٩			٠,٩٦٥	٩	
	٠,٩٩١	١٢			٠,٩٦٥	١٢	
	٠,٩٩١	١٥		٠,٩٦٨	٠,٩٦٧	١٥	
	٠,٩٩١	١٨			٠,٩٦٧	١٨	
	٠,٩٩١	٢١			٠,٩٦٨	٢١	
	٠,٩٩١	٢٤			٠,٩٦٥	٢٤	
	٠,٩٩١	٢٧			٠,٩٦٥	٢٧	

	٠,٩٩١	٣٠			٠,٩٦٥	٣٠
	٠,٩٩١	٣٣			٠,٩٦٦	٣٣
	٠,٩٩١	٣٦			٠,٩٦٦	٣٦
	٠,٩٩١	٣٩			٠,٩٦٨	٣٩
	٠,٩٩١	٤٢			٠,٩٦٦	٤٢
	٠,٩٩١	٤٥			٠,٩٦٦	٤٥
	٠,٩٩١	٤٨			٠,٩٦٧	٤٨

يتضح من نتائج جدول (٣) أن قيم الثبات للأبعاد تراوحت بين (٠.٩٦٨، ٠.٩٧٥)، كما بلغت قيمة ثبات المقياس ككل (٠.٩٩١)، وهي قيم ثبات عالية ومقبولة إحصائياً، كما يتضح أن قيم معاملات الثبات التي يتم الحصول عليها عند حذف أي مفردة من مفردات أبعاد المقياس تقل بدرجة بسيطة عن معامل ثبات البعد ككل (دون حذف أي مفردة)، وكذلك بالنسبة للمقياس ككل أو تظل ثابتة؛ مما يدل على أن جميع مفردات المقياس ثابتة. الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

تم التحقق من ثبات مقياس الاعاقات الانفعالية عن طريق إعادة تطبيقه على عينة تكونت من (٩٩) تلميذاً، وكان الفاصل الزمني بين التطبيقين (١٥) يوماً، وجاءت النتائج كما هي موضحة بجدول (٤) على النحو الآتي:

جدول (٤) معاملات الثبات ومستوى الدلالة عند إعادة التطبيق لمقياس الاعاقات الانفعالية (الأبعاد، والدرجة الكلية).

البعد	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين
	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
القلق	١٣,٠١٥	٤١,٦٠	١٣,١٧١	٣٨,٤٤	**٠,٧٨٢
الاكتئاب	١٣,١٦٧	٤٢,١٧	١٣,٤٣٧	٣٩,١٩	**٠,٨١١
الوحدة النفسية	١٠,٨٥٣	٣٥,٤٥	١١,١٥٣	٣٣,٠٠	**٠,٨١٢
الدرجة الكلية للمقياس	٣٦,٧٢٩	١١٩,٢٣	٣٧,٤٣٢	١١٠,٦٣	**٠,٧٩٩

** تعني أن الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠.٠١).

يتضح من نتائج جدول (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لمقياس الاعاقات الانفعالية (الأبعاد والدرجة الكلية) موجبة ودالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٧٨٢) و (٠.٨١٢)؛ مما يدل على وجود علاقة قوية بينهما، وتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ثانيا صدق المقياس:

١ - الصدق التلازمي (صدق المحك):

تم إيجاد الصدق التلازمي لمقياس الاعاقات الانفعالية (إعداد الباحثان) بحساب معامل الارتباط بين درجات (٦٠) تلميذاً على هذا المقياس ودرجاتهم على مقياس نظام التقييم السلوكي للطفل (نسخة التقدير الذاتي للطفل) للكشف عن الاعاقات السلوكية والانفعالية (إعداد: رأفت الشبلي، ٢٠١٥)، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٥) على النحو الآتي:

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين مقياس الاعاقات الانفعالية "إعداد الباحثان" (الأبعاد والدرجة الكلية) بمقياس نظام التقييم السلوكي للطفل (نسخة التقدير الذاتي للطفل) "المحك" (الأبعاد والدرجة الكلية)

الدرجة الكلية للمقياس	الوحدة النفسية	الاكتئاب	القلق	مقياس الباحثان المحك
**٠,٦٥٩	**٠,٦٤٩	**٠,٦٦٤	**٠,٦٤٦	القلق
**٠,٦٤٤	**٠,٦٣٨	**٠,٦٦١	**٠,٦١٥	الاكتئاب
**٠,٦٦٨	**٠,٦٩٤	**٠,٦٦٩	**٠,٦٣٠	العلاقات البينشخصية
**٠,٦٣٩	**٠,٦٢٩	**٠,٦٤٣	**٠,٦٢٨	العلاقات مع الوالدين
**٠,٦٥٤	**٠,٦٣٩	**٠,٦٦٥	**٠,٦١٧	الاعتماد على الذات
**٠,٦٥٨	**٠,٦٨٤	**٠,٦٥٩	**٠,٦٤٠	تقدير الذات
**٠,٦٥٩	**٠,٦٤٩	**٠,٦٦٣	**٠,٦٤٨	الضبط الاجتماعي
**٠,٧٥٩	**٠,٦٥٩	**٠,٦٦٦	**٠,٦٣٥	الدرجة الكلية للمحك

يتضح من نتائج جدول (٥) أن جميع قيم معاملات ارتباط مقياس الاعاقات الانفعالية إعداد الباحثان (الأبعاد والدرجة الكلية) بمقياس نظام التقييم السلوكي للطفل (نسخة التقدير الذاتي للطفل) للكشف عن الاعاقات السلوكية

والانفعالية المحك (الأبعاد والدرجة الكلية) كانت موجبة ودالة عند مستوى دلالة (0.01)؛ حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.615) و(0.759)؛ وبديل ذلك على وجود علاقة جيدة ومهمة وقوية بين درجة الأبعاد للمقياسين وكذلك الدرجة الكلية، ويتضح من ذلك قدرة درجات التلاميذ على مقياس الاعاقات الانفعالية (إعداد الباحثان) في التنبؤ بالأداء الحالي على محك آخر تستخدم فيه السمة موضع الاهتمام.

البرنامج الإرشادي التكاملي في خفض الإعاقات الانفعالية:

أهمية البرنامج الإرشادي التكاملي:

تظهر أهمية البرنامج الإرشادي في حاجة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم خفض الإعاقات الانفعالية (القلق، الاكتئاب، الوحدة النفسية)، والتعرف على الأفكار والمشاعر السلبية واستبدالها بالأفكار والمشاعر الإيجابية؛ لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي السوي، بالإضافة إلى رعاية فئة ذوي صعوبات التعلم وتقديم يد العون والمساعدة لهم، ومراعاة الأثر النفسي الذي تتركه الصعوبة لديهم.

أهداف البرنامج الإرشادي

تسعى الباحثة من خلال هذا البرنامج الإرشادي إلى تحقيق الأهداف التالية:

أ- الأهداف العامة للبرنامج الإرشادي:

- يسعى البرنامج إلى خفض الإعاقات الانفعالية من خلال العمل على تغيير مكونات الشخصية بكافة جوانبها المعرفية، والانفعالية، والاجتماعية لدى أفراد العينة.
- تزويد أفراد العينة بالمهارات التكيفية اللازمة لتطوير كفاءتهم في التعامل مع المشكلات والضغوط التي يتعرضون لها والتي يعانون منها عن طريق خفض الانفعالات المؤدية إلى تشويش الأداء.

ب- الأهداف الفرعية للبرنامج الإرشادي التكاملي:

- تشجيع التلاميذ على المناقشة والتعبير عن مشاعرهم بحرية.
- زيادة وعي التلميذ بمشاعره وانفعالاته حتى يستطيع التعبير عنها وتقويمها.
- زيادة وعي التلاميذ بالثقة بالنفس وتقدير الذات، وتحسين مفهوم الذات لديه حتى يرضى عن نفسه؛ مما يؤدي إلى ظهور المشاعر الإيجابية لديهم.

الأسس النفسية والتربوية والاجتماعية التي يقوم عليها البرنامج الإرشاد التكلمي:

الأسس النفسية:

- مراعاة الاحتياجات النفسية والجسدية والاجتماعية والانفعالية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم شأنها شأن أقرانهم العاديين.
- تحفيز التلاميذ على خلق الدافعية من خلال أنشطة البرنامج وربطها باهتماماتهم وميولهم.
- التركيز على الجانب النفسي الانفعالي من خلال جلسات البرنامج.

الأسس التربوية:

- اختيار الأوقات المناسبة لتطبيق الجلسة وذلك بالاتفاق مع معلم الفصل بما يناسب جدول حصص التلاميذ؛ وذلك لضمان تركيز التلاميذ ومشاركتهم بفاعلية.
- تكلفة تلاميذ بالواجبات المنزلية خلال الجلسات والتأكد من قيام التلاميذ بها ومناقشتها معهم.
- مراعاة الفروق الفردية بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أثناء تطبيق البرنامج.

الأسس الاجتماعية:

- التدريب على مهارات إدارة الانفعالات والضبط الذاتي وحل المشكلات، والمشاركة والتواصل، والسلوك التوكيدي للتحكم وضبط الانفعالات في المواقف التي تستثيرهم، والنظر إلى المواقف بثقة وتفاؤل وأمل؛ مما يجعلهم مرنين نفسياً.
- ضرورة مشاركة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم مع أقرانهم العاديين في جميع الأنشطة، وتحفيزهم على تنفيذ الأنشطة التي يحبونها.

نتائج الدراسة وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية فب اتجاه المجموعة الضابطة.

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثان اختبار مان ويتني (*Mann-Whitney Test*) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الاعاقات الانفعالية، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (٦) على النحو الآتي:

جدول (٦) قيم z و U ودالاتها لاختبار مان ويتني (Mann-Whitney Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الاعاقات الانفعالية

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق	ضابطة	١٥	٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٦٩٠-	٠,٠١
	تجريبية	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠			
الاكتئاب	ضابطة	١٥	٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٦٨٧-	٠,٠١
	تجريبية	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠			
الوحدة النفسية	ضابطة	١٥	٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٦٧٤-	٠,٠١
	تجريبية	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠			
الدرجة الكلية للمقياس	ضابطة	١٥	٢٣,٠٠	٣٤٥,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٦٨٦-	٠,٠١
	تجريبية	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠			

يتضح من نتائج جدول (٦) أنه:

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في بُعد القلق كأحد أبعاد مقياس الاعاقات الانفعالية في القياس البعدي لصالح (في اتجاه) تلاميذ المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأقل = ٨)، حيث جاءت قيمة "Z=4.960" دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في بُعد الاكتئاب كأحد أبعاد مقياس الاعاقات الانفعالية في القياس البعدي لصالح (في اتجاه) تلاميذ المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأقل = ٨)، حيث جاءت قيمة "Z=4.687" دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في بُعد الوحدة النفسية كأحد أبعاد مقياس الاعاقات الانفعالية في القياس البعدي لصالح (في اتجاه) تلاميذ

المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأقل = ٨)، حيث جاءت قيمة " $Z=4.674$ " دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة الكلية لمقياس الاعاقات الانفعالية في القياس البعدي لصالح (في اتجاه) تلاميذ المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأقل = ٨)، حيث جاءت قيمة " $Z=4.686$ " دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ويتضح من نتائج الفرض الاول تاثير البرنامج الارشادي التكاملي علي أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بافراد المجموعة الضابطة وهذا يدل علي الاعاقات الانفعالية يمكن خفضها اذا توافرت اساليب التدخل المناسبة. ومن المهارات التي تم التدريب عليها: القدرة علي حل المشكلات واتخاذ القرارات، وتنمية الافكار الايجابية واستبعاد الافكار السلبية، والحديث الذاتي الايجابي، والتنفيس الانفعالي الايجابي، والتدريب علي الاسترخاء والتخيل، والتدريب علي السلوك التوكيدي، والقدرة علي ادارة الانفعالات، والقدرة علي المشاركة والتواصل مع الاخرين وحل الصراعات.

يتضح مما سبق ان للبرنامج الارشادي التكاملي الحالي اثر في خفض الاعاقات الانفعالية لدي أفراد المجموعة التجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم وأصبحوا اكثر قدرة علي استخدام فنيات البرنامج في مواجهة المشكلات والضغط مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي تدخل. اتفقت الدراسات علي فعالية البرامج الارشادية في خفض الاعاقات الانفعالية في فئة صعوبات التعلم (خلف الحربي، ٢٠٠٢؛ شادي أبو السعود، ٢٠١٧) وفعالية البرامج الإرشادية والعلاجية في خفض الشعور بالوحدة النفسية (هبة محمود، ٢٠٢٢).

نتائج الفرض الثاني:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية في اتجاه القياس القبلي.

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثان اختبار ويلكوسون لإشارة الرتب (*Wilcoxon signed-rank test*) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية قبلي وبعدي على مقياس الاعاقات الانفعالية، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (٧) على النحو الآتي:

جدول (٧): قيم (z) ودلالاتها الإحصائية لاختبار ويلكسون لإشارات الرتب (Wilcoxon Signed Ranks Test) للفرق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الاعاقات الانفعالية ككل وأبعاده الفرعية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق	السالبة	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	٣,٤١٧	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلية	١٥				
الاكتئاب	السالبة	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	٣,٤١٥	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلية	١٥				
لوحة النفسية	السالبة	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	٣,٤١٤	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلية	١٥				
الدرجة الكلية للمقياس	السالبة	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠	٣,٤١١	٠,٠١
	الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلية	١٥				

يتضح من نتائج جدول (٢٨) أنه:

- لا توجد هناك أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٥ حالة سالبة في بُعد القلق؛ وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في بُعد القلق؛ وذلك لصالح (في اتجاه) القياس البعدي (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = صفر، بينما كان متوسط رتب الحالات السلبية = ٨)؛ حيث جاءت قيمة "Z= 3.417" دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يشير للتأثير الإيجابي للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في خفض القلق لدى عينة الدراسة.
- لا توجد هناك أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٥ حالة سالبة في بُعد الاكتئاب؛ وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في

القياسين القبلي والبعدى في بُعد الاكتئاب؛ وذلك لصالح (في اتجاه) القياس البعدى (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = صفر، بينما كان متوسط رتب الحالات السلبية = ٨)؛ حيث جاءت قيمة $Z= 3.415$ دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يشير للتأثير الإيجابي للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في خفض الاكتئاب لدى عينة الدراسة.

- لا توجد هناك أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٥ حالة سالبة في بُعد الوحدة النفسية؛ وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى في بُعد الوحدة النفسية؛ وذلك لصالح (في اتجاه) القياس البعدى (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = صفر، بينما كان متوسط رتب الحالات السلبية = ٨)؛ حيث جاءت قيمة $Z= 3.414$ دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يشير للتأثير الإيجابي للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في خفض الوحدة النفسية لدى عينة الدراسة.

- لا توجد هناك أي حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٥ حالة سالبة في الدرجة الكلية لمقياس الاعاقات الانفعالية؛ وهذا بدوره يدل على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى في الدرجة الكلية لمقياس الاعاقات الانفعالية؛ وذلك لصالح (في اتجاه) القياس البعدى (حيث كان متوسط رتب الحالات الإيجابية = صفر، بينما كان متوسط رتب الحالات السلبية = ٨)؛ حيث جاءت قيمة $Z= 3.411$ دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يشير للتأثير الإيجابي للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في خفض الدرجة الكلية لمقياس الاعاقات الانفعالية لدى عينة الدراسة.

ويمكن تفسير نتائج الفرض الخامس في ضوء إجراءات البرنامج الإرشادي الحالي فقد قام الباحثان بتوظيف فنيات البرنامج الإرشادي الحالي خلال جلسات البرنامج كالتحاور والمناقشة، والحديث الذاتي الإيجابي، والاسترخاء وغيرها حيث قامت الباحثان بشرح كلّ فنية وكيفية استخدامها وتوظيفها، وقامت بتطبيقها على مواقف من الحياة في الواقع غير تلك المواقف التي يتعرض لها التلاميذ وهذا من متطلبات البرنامج الإرشادي الحالي.

وكان سبب نجاح البرنامج الإرشادي عندما راعت الباحثان توفير المناخ الملائم لتطبيق البرنامج ونشر روح الحب والالفة والعطف بين الباحثان وأفراد المجموعة التجريبية كما اتفقت الباحثان على أفراد المجموعة

التجريبية على بعض الامور للالتزام جلسات البرنامج الارشادي ولذلك لاحظت الباحثان التزام التلاميذ بمواعيد الجلسات وكانت هذه من المؤشرات الإيجابية لسير الجلسات بشكل جيد.

نتائج الفرض الثالث:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاعاقات الانفعالية.

للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثان اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (*Wilcoxon signed-rank test*) للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مرتبطتين) التجريبية بعدي وتتبعي على مقياس الاعاقات الانفعالية، وجاءت النتائج كما يوضحها جدول (٨) على النحو الآتي:

جدول (٨): قيم (z) ودلالاتها الإحصائية لاختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب (*Wilcoxon Signed Ranks Test*) للفروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الاعاقات الانفعالية ككل وأبعاده الفرعية

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
القلق	السالبة	٧	١٠,٠٠	٧٠,٠٠	٠,٥٧٣-	٠,٥٦٧ غير دالة
	الموجبة	٨	٦,٢٥	٥٠,٠٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلية	١٥				
الاكتئاب	السالبة	٨	٥,٦٣	٤٥,٠٠	٠,٤٧٤-	٠,٦٣٥ غير دالة
	الموجبة	٦	١٠,٠٠	٦٠,٠٠		
	المتعادلة	١				
	الكلية	١٥				
الوحدة النفسية	السالبة	٨	٦,٨١	٥٤,٥٠	٠,١٢٦-	٠,٩٠٠ غير دالة
	الموجبة	٦	٨,٤٢	٥٠,٥٠		
	المتعادلة	١				
	الكلية	١٥				
الدرجة الكلية للمقياس	السالبة	١٠	٦,٧٥	٦٧,٥٠	٠,٤٢٦-	٠,٦٧٠ غير دالة
	الموجبة	٥	١٠,٥٠	٥٢,٥٠		
	المتعادلة	٠				
	الكلية	١٥				

يتضح من نتائج جدول (٨) أنه:

- توجد هناك ٨ حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ٧ حالات سالبة في بُعد القلق؛ وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بُعد القلق؛ حيث جاءت قيمة $Z = 0.073$ وهي قيمة غير دالة إحصائية.
- توجد هناك ٦ حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ٨ حالات سالبة وحالة متعادلة في بُعد الاكتئاب؛ وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بُعد الاكتئاب؛ حيث جاءت قيمة $Z = 0.474$ وهي قيمة غير دالة إحصائية.
- توجد هناك ٦ حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ٨ حالات سالبة وحالة متعادلة في بُعد الوحدة النفسية؛ وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في بُعد الوحدة النفسية؛ حيث جاءت قيمة $Z = 0.126$ وهي قيمة غير دالة إحصائية.
- توجد هناك ٥ حالات موجبة بعد الترتيب في مقابل ١٠ حالات سالبة في الدرجة الكلية لمقياس الاعاقات الانفعالية؛ وهذا بدوره يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في الدرجة الكلية لمقياس الاعاقات الانفعالية؛ حيث جاءت قيمة $Z = 0.426$ وهي قيمة غير دالة إحصائية.

وتفسر الباحثان أن استمرار أثر البرنامج الإرشادي الحالي يمكن أن يرجع إلى تنوع الفنيات أو المهارات التي قامت الباحثان بتدريب التلاميذ عليها مثل: حلّ المشكلات، التدريب على المشاعر، إدارة الانفعالات، التفريغ الانفعالي، تحسين مفهوم الذات، الحديث الذاتي الإيجابي، التفاؤل، التعاون، الدعابة التواصل تنمية الانفعالات الإيجابية، الضبط الذاتي، تأكيد الذات السلوك التوكيدي الثقة بالنفس، وتقدير الذات، ويتفق ذلك مع دراسة (سهير عبد الله، ٢٠٠٨).

وبذلك يمكن القول إن البرنامج الإرشادي الحالي أدى إلى استمرار انخفاض الاعاقات الانفعالية لدى أفراد المجموعة التجريبية تلاميذ الصف الخامس والسادس الابتدائي من المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم بدرجة

دال إحصائياً بعد فترة من تطبيق جلسات البرنامج، كما أصبح لدى التلاميذ مجموعة من الفنيات يستطيعون من خلالها الاختيار فيما بينها مع ما يتناسب مع المواقف والمشكلات التي يتعرضون لها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحقق من الفروض:

للتحقق من فروض الدراسة تم تفريغ البيانات الواردة في استجابات أفراد العينة وتمت معالجة هذه البيانات إحصائياً على النسخة الخامسة والعشرين (Ver.25) من إصدارات برنامج (SPSS) باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

- اختبار مان-ويتني (Mann - Whitney U)، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أزواج المجموعات (مجموعتين مستقلتين) التجريبية والضابطة، وتم التحقق من دلالتها عن طريق قيمة (Z) المناظرة.

- اختبار ويلكوكسون لإشارة الرتب (Wilcoxon signed-rank test)، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعات التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي (مجموعتين مرتبطتين)، وتم التحقق من دلالتها عن طريق قيمة (Z) المناظرة.

- معادلة حجم التأثير لبيان قوة تأثير المعالجة التجريبية على استجابات عينة الدراسة في الدرجة الكلية لمقاييس الدراسة.

وبعد الانتهاء من عرض نتائج الدراسة وتفسيرها، يعرض الباحثان توصيات الدراسة وبعض البحوث المقترحة. **توصيات الدراسة:**

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج؛ يوصي الباحثان بما يلي:

١- يجب التعرف على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وتقديم الرعاية والعاية اللازمة لهم.
٢- الكشف المبكر عن أي مشكلات أو اضطرابات مصاحبة قد يتعرضون لها التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وايضا أقرانهم العاديين.

٣- التعاون بين الأسرة والمدرسة في حال ظهور أي مشكلات للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

٤- يجب الاستعانة بالأخصائي النفسي والاجتماعي للحد من تفاقم الاعاقات الانفعالية، وتقديم الاهتمام والرعاية والمساعدات التي تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم.

٥- يجب تقديم الدعم والمساعدة لتخطي الصعوبات التي يعانون منها، وارشاد المعلمين وأسر التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بعدم فرض أي مشكلات تؤثر على بنائهم النفسي.

البحوث المقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج امكن للباحثان اقتراح عدد من البحوث المرتبطة بالموضوع
الدراسة في يلي:

٢- التعرف على الاعاقات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية التي يعاني منها ذوي صعوبات التعلم مع تقدم العمر
واستمرار المعاناة من الصعوبات التعليمية.

٣- إعداد برامج إرشادية لخفض الاعاقات الانفعالية التي يعاني منها المراهقين والراشدين ذوي صعوبات التعلم.

٤- إعداد برامج إرشادية لأسر تلاميذ ذوي صعوبات التعلم لكيفية التعامل مع ابنائهم للتخفيف من حدة الصعوبة
وما يرافقها من اضطرابات اخري.



مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

المراجع:

١. جابر عبد الحميد (٢٠١٤). فاعلية برنامج مقترح في تحسين بعض أبعاد جودة الحياة لذوي صعوبات التعلم وأثره على الوحدة النفسية بالمدرسة الابتدائية. مجلة العلوم التربوية بجامعة القاهرة، ٢٢(٢)، ٣٤٩-٣٦٦.
٢. جون رافن. مقياس المصفوفات المتتابعة المعياري المطور (SPM) Standard Progressive Matrices، (تطوير: أمنية محمد كاظم، ووليد كمال القفاص، وحنان حسين محمود، ومني ربيع الطنطاوي، وإكرام حمزة السيد، ٢٠٠٥). القاهرة: المركز القومي للاختبارات والتقييم التربوي.
٣. خلف الحربي (٢٠٠٢). المشكلات الانفعالية والاجتماعية للطلبة المتميزين الملتحقين في البرامج الخاصة وغير الملتحقين والعاديين في المدارس العادية بدولة الكويت. ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.
٤. سهير عبد الله (٢٠٠٨). برنامج علاجي تكاملي لتحسين صعوبات التعلم النمائية وفاعليته في خفض اضطراب القلق لدى الأطفال. مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، ٢(٣٢)، ٣١٥ - ٣٨٤.
٥. شادي أبو السعود (٢٠١٧). أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم بمحافظة الطائف. مجلة التربية، جامعة الأزهر، ١٧٥٤، ج ٢، ٤٩٤ - ٥١٨.
٦. عبد العزيز الشخص (٢٠١٣). مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٧. عبد الفتاح الشريف (٢٠١١). التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. ط ١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٨. عبد المطلب القريظي (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. (٤). القاهرة: دار الفكر.
٩. م. موتي، وهـ. سترلينج، ون. سبولدنغ (د. ت). اختبار الفرز العصبي السريع Quick Neurological Screening Test (QNST) (لفرز التلاميذ ذوي صعوبات التعلم). (اقتباس: مصطفى كامل، ١٩٨٩). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٠. مجده الكشكي (٢٠١٨). فاعلية برنامج ارشادي انتقائي تكاملي لتنمية التفكير الايجابي كمدخل لتحسين تقدير الذات لدى عينه من طالبات الجامعات الكفيفات. مجله الجامعه الاسلاميه للدراسات التربويه والنفسيه بغزه، فلسطين، ٢٦(٦)، ٢٦٣-٢٩٤.

١١. هبة محمود (٢٠٢٢). برنامج إرشادي تكاملي لخفض حدة الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة النفسية لدى المسنين في ظل جائحة كورونا. مجلة البحث العلمي في التربية بجامعة عين شمس، ٢٣(١)، ٢٣٨-٣٠٣.

12. Algozzine, B., & Ysseldyke, J. (2006). *Teaching students with mental retardation: A practical guide for every teacher*. Corwin Press.
13. Arthur, A. R. (2003). The emotional lives of people with learning disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 31(1), 25-30.
14. Barnhill, G. P. (2016). Social skills interventions for individuals with autism: Evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7), 2424-2440. doi: 10.1007/s10803-016-2774-9.
15. Berkeley, S., Scruggs, T. E., & Mastropieri, M. A. (2010). Reading comprehension instruction for students with learning disabilities, 1995—2006: A meta-analysis. *Remedial and Special Education*, 31(6), 423-436.
16. Brackett, M. A., & Katulak, N. A. (2006). Emotional intelligence in the classroom: Skill-based training for teachers and students. In J. E. Zins, R. P. Weissberg, M. C. Wang, & H. J. Walberg (Eds.), *Building academic success on social and emotional learning: What does the research say?* (pp. 3-22). New York, NY: Teachers College Press.
17. Bryant, D. P., Bryant, B. R., Hammill, D. D., McCray Sorrells, A., & Kethley, C. I. (2004). Characteristic reading behaviors of poor readers who have learning disabilities. *Assessment for Effective Intervention*, 29(4), 39-46.
18. Carter, E. W., Lane, K. L., Pierson, M. R., & Glaeser, B. (2006). Self-determination skills and opportunities of transition-age youth with emotional disturbance and learning disabilities. *Exceptional Children*, 72(3), 333-346.

19. Clarkson, P. (2013). *Transactional analysis psychotherapy: An integrated approach*. Routledge.
20. Cohen, J. (Ed.). (2001). *Caring classrooms/intelligent schools: The social emotional education of young children*. New York: Teachers College Press.
21. Gillies, R. M., & Boyle, M. (2010). Teachers' reflections on cooperative learning: Issues of implementation. *Teaching and Teacher Education*, 26(4), 933-940. doi: 10.1016/j.tate.2009.11.012.
22. Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (2008). *Social skills assessment and intervention for children and adolescents: Guidelines for assessment, instruction, and intervention* (2nd ed.). Wiley.
23. Hammil, D. (1990). On defining learning disabilities an emerging and consensus. *Journal of Learning Disabilities*, 23 (2), 74-84.
24. Kazmi, F., & Pervez, T. (2010). Identification of Learning Difficulties among Children Studying in Public Sector Schools. *Journal of Behavioural Sciences*, 20(1), 67-85.
25. Matson, J. L., & Hattier, M. A. (2011). Treating child and adolescent aggression through behavioral parent training: The role of callous-unemotional traits. *Journal of Child and Family Studies*, 20(1), 67-74. doi: 10.1007/s10826-010-9400-5.
26. Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
27. Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2007). The neurobiology of reading and dyslexia. *The ASHA Leader*, 12(12), 20-21.
28. Wanzek, J., Otaiba, S. A., & Petscher, Y. (2014). Oral reading fluency development for children with emotional disturbance or learning disabilities. *Exceptional children*, 80(2), 187-204.