# برنامج مقترح قائم على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد

إعداد

**أ.د/ عبد العزيز السيد الشخص**
**أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة**
**عميد كلية التربية الأسبق جامعة عين شمس**

**أ.د/ عبد الرحمن سيد سليمان**
**أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة (الأسبق)**
**كلية التربية – جامعة عين شمس**

**أ. بسمة أسامة السيد فؤاد**
**مدرس مساعد بقسم التربية الخاصة- جامعة عين شمس**

## مقدمة:

إزداد اهتمام كثير من المجتمعات في العصر الحاضر بمشكلة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لكونها مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد، ولأن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى رعاية طبية وصحية، واجتماعية ونفسية، وتأهيلية ومهنية، وهذه الأبعاد تتداخل بعضها مع بعض، ولذا يتعين أن تتعاون جهات مختلفة للحد منها أو خفض درجتها، وقد حاول المتخصصون في ميادين الطب والإجتماع والتربية وغيرهم دراسة هذه الظاهرة من حيث طبيعتها، ومسبباتها وطرق الوقاية منها، وأفضل السبل لرعاية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

والأطفال ذوو الإعاقة العقلية يعانون من أوجه قصور إجتماعية تجعلهم عرضة لمشكلات اجتماعية كثيرة، فقد تبين أن القصور في السلوك التكيفي يعتبر أحد الجوانب المهمة للإعاقة العقلية، ولا يعود ذلك للقصور العقلي فحسب ولكنه يعود أيضاً إلي اتجاهات الآخرين نحو ذوي الإعاقة العقلية وطرق معاملتهم لهم وتوقعاتهم منهم، وهذه الاتجاهات والتوقعات تؤدي إلي تدني مفهوم الذات لديهم وترتبط بخبرات الفشل والإخفاق التي يواجهونها، كذلك فإن الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية يظهرون أنماطاً سلوكية اجتماعية غير مناسبة ويواجهون صعوبات بالغة في بناء العلاقات المناسبة مع الآخرين (ماجدة عبيد، ٢٠١٣: ١٨٢).

وتعد نظرية العقل إحدى النظريات المعرفية الحديثة التي لاقت انتشاراً واهتماماً كبيراً في الآونة الأخيرة، وتناولت مدى فهم الأطفال لأنفسهم وللآخرين من خلال معرفة أحوالهم العقلية التي تتضمن الإعتقادات والرغبات والنوايا والإنفعالات وقد أُعتبرت حجر الزاوية في التفاعل الإجتماعي والذكاء الإجتماعي، كما تعد نظرية العقل بمثابة أداة اجتماعية قوية في فهم وإستيعاب الإنفعالات والحالات الإجتماعية الموجودة لدى الآخرين، وشرح وتفسير أفعالهم والتنبؤ بها بما ييسر عملية التفاعل الإجتماعي فيما بينهم (محمد عبد الخالق، ٢٠١٢: ٣).

وذكرت Nancarrow, Alexandra(2016: 4-5) أن نظرية العقل تتطور لدى الطفل في عمر ٣ سنوات حيث يبدأ في تكوين إنفعالاته الخاصة التي تختلف عن إنفعالات الآخرين وفهم نواياهم والإعتراف بأن معرفتهم تكون مختلفة عن معرفته الشخصية، وتعزز فرص نجاحهم في فهم التعبيرات الإنفعالية مثل (عندما يخفي خيبة أمل بعد تلقي هدية غير مرغوب بها)، وتتطور عملية تنظيم الحالات الإنفعالية يوماً بعد يوم في المواقف والكلام، وتحسن هذه المهارات في سن مبكرة مفيد للتفاعل الإجتماعي وزيادة شعبية الطفل مع أقرانه.

وقد أكدت Gallagher, Helen; Frith, Christopher (2003: 77) على أن جوهر نظرية العقل هو تنمية الجانب الإجتماعي لمساعدة الأطفال على توطيد العلاقة بينهم وتماسكها واستمرارها حيث يتيح الفرصة للتوقع وشرح المعتقدات والرغبات والعواطف والنوايا، ويعزز مهارات الخداع والتعاون والتعاطف وقراءة لغة البدن، وتمييز سلوك الآخرين من خلال فهم أهدافهم ومعتقداتهم، وهذه التوقعات تنبع من معرفة محددة بشخص ومن ملاحظة لما يفعله، وهذا النمط من المعرفة يساعد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على فهم بيئتهم من خلال قدرتهم لفهم سلوكيات الأشخاص الآخرين، والتنبؤ بها.

وفي ضوء ذلك تهتم الدراسة بتصميم برنامج مقترح قائم على مهام نظرية العقل لتنمية التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد.

## مشكلة الدراسة:

الطفل ذو الإعاقة العقلية يواجه مشكلات في المهارات الإجتماعية والتواصلية ويكون أكثر عرضة لمشكلات إجتماعية مختلفة، ومن الأمور المعروفة أن القصور في المهارات الإجتماعية المناسبة وفرط الإستجابة الإجتماعية غير المناسبة من الخصائص المميزة للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، فهم يظهرون سلوكيات غير مقبولة إجتماعياً قد تقود إلي نفور الآخرين منهم ورفضهم لهم أو تجنبهم (جمال الخطيب، ٢٠١٠: ١٨٤- ١٨٥).

ويظهر لدى الطفل ذي الإعاقة العقلية مشكلات عديدة، من شأنها أن تدفع أفراد الأسرة والمحيطين والأقران إلي أن ينفروا منه لما تحدثه لهم من إزعاج، ومنها صعوبة اكتساب الخبرات أو المهارات الأساسية وإنخفاض مستوى الأداء الوظيفي سواء في المنزل أو في المدرسة إلي جانب السلوكيات غير المقبولة إجتماعياً، ومعدل إنتشار أعراض النشاط الزائد بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أعلى من معدل إنتشارها بين الأطفال العاديين خاصة إذا صاحبها ضعف الإنتباه وقصور القدرة على تنظيم المنبهات في الذاكرة قصيرة الأمد استعداداً للإستجابة لمصدر التنبيه. (سري سالم، ٢٠١٣: ٥٩٣- ٥٩٤)

ولقد قدم بريماك ووودروف ١٩٧٨ مصطلح نظرية العقل على أنها القدرة على عزو الحالات الذهنية عن الذات ولدى الآخرين وهي تعتبر نظام من الإستدلالات، لأن هذه الحالات ليست مباشرة ويمكن ملاحظتها، ولأنها نظام يستخدم لصنع تنبؤات عن السلوك، حيث إعتمدت نظرية العقل من قبل علماء نفس النمو مصطلح يتحدث عن الحالات العقلية والذهنية للآخرين. (Langdon, Robyn, 2003: 240)

وتعد نظرية العقل أحد أساسيات فهم العالم الإجتماعي فلا يستطيع الأطفال بدونها فهم أنفسهم ولا فهم من يتعاملون معهم؛ فهي تمنحهم القدرة على تمثيل الحالات العقلية من اعتقادات ورغبات ومشاعر ونوايا الآخرين والتي تجعلهم قادرين على التمييز بين السلوك المقصود والسلوك غير المقصود، وبين الخيال والحقيقة، وبين الخطط والنتائج مما يجعلهم أكثر قدرة على التفاعل الإجتماعي الإيجابى مع الآخرين (محمد عبد الخالق، ٢٠١٢: ٤).

ولقد أوضحت Michel, Juna (2013: 5-6) أن الأطفال ذوى الإعاقة العقلية لديهم قصور في التعبير عن المشاعر وإدراكها من خلال تعبيرات الوجه، ولديهم قصور في أداء مهام نظرية العقل ولكن باستطاعتهم التطور والتحسن إلي الأفضل، وتساعد نظرية

العقل الطفل في تفسير الصعوبات التي يواجهها في التفاعل الإجتماعي مع الآخرين، وتشير إلي الكيفية التي يتعامل بها الطفل مع أفكار ومشاعر ومعتقدات الآخرين، من حيث الفهم والإدراك والتنبؤ، وإستنتاج الحالات العقلية للآخرين والتي تشمل الإعتقاد والنوايا والرغبات والإنفعالات وتعني أن الطفل ينسب إلي نفسه أو إلي الآخرين الحالة العقلية.

وكما أكدت دراسة Jervis; Baker; (2004) ودراسة Franc, Anne; et al. (2008) على وجود علاقة إيجابية بين نظرية العقل والتفاعل الإجتماعي، وسعت دراسة Michel, Juna (2013) ودراسة Tompkins, Virginia (2015) ودراسة Kime, Dena L. (2015) إلي تحسين التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال اكتساب مهام نظرية العقل والتعبير عن مشاعرهم، كما أوضحت دراسة Hofmann, Stefan G.; et al. (2016) أهمية تقديم برامج تدريبية قائمة على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال.

ويبدو أن هناك ندرة في الدراسات العربية التي تناولت نظرية العقل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وهذا ما دفع الباحثون لإجراء هذه الدراسة على أساس أن مهام نظرية العقل مفاهيم أساسية ومحورية، إذا تم تحسينها وتنميتها لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ينتج عنها تغيرات إيجابية في مختلف جوانب النمو مثل التواصل والتفاعل الإجتماعي مع الآخرين وغيرها من جوانب النمو، والتي قد تنعكس بصورة إيجابية أيضاً على خفض نشاطهم الزائد.

**وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي التالي:**

ما فاعلية تقديم برنامج مقترح قائم على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد؟

## هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلي تصميم برنامج مقترح قائم على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد.

## أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية على المستويين النظرى والتطبيقى من خلال النقاط التالية:

**الأهمية النظرية:**

١. تسهم الدراسة الحالية في إلقاء الضوء على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد.
٢. ندرة البحوث والدراسات التي تصدت لمهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد.
٣. لفت أنظار الآباء والمعلمين والمربين إلي أهمية مهام نظرية العقل وأهمية تعليمها للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

**الأهمية التطبيقية:**

١. توفير أدوات لتحديد مستوى مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد.
٢. تصميم برنامج مقترح قائم على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد.
٣. توفير برنامج يمكن أن يطبقه الآباء والمعلمين في تعاملهم مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتحسين تفاعلهم الإجتماعي وخفض نشاطهم الزائد.

## مصطلحات الدراسة:

١. **الأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة Children with Mild Mental Retardation:**

أطفال يتميزون بإنخفاض مستوى الأداء العقلي والوظيفي ويتراوح معامل الذكاء لديهم ما بين (٥٠-٧٠) ويحتاجون إلي برامج تعليمية خاصة، وذلك وفق النظم والأساليب المستخدمة للتعرف عليهم في وزارة التربية والتعليم المصرية.

٢. **نظرية العقل Theory of Mind :**

قدرة الطفل ذو الإعاقة العقلية على استنتاج وفهم أفعال الآخرين (الأفكار، المعتقدات، الرغبات، المشاعر، ماينوون عمله، إلخ...) والتجاوب معهم، واستخدام تلك المعلومات

لتحليل وتفسير مايقولونه، بحيث يستطيع الطفل حل المشكلات التي تواجهه في المواقف الاجتماعية اليومية من خلال قراءة أفكار الآخرين (أى ما يفكرون فيه) (عبد العزيز الشخص، وسلوى رشدي، ٢٠١٢: ٨٧٢) .

٣. **التفاعل الإجتماعي Social Interaction:**

العلاقة المتبادلة التي تنشأ بين فردين أو أكثر بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به بصورة تؤدي إلي إشباع حاجات كل منهم، ومن ثم تتوطد العلاقة، وتلك العلاقة تتسم بالإيجابية والإستمرارية (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤: ١١).

٤. **الأطفال ذوو النشاط الزائد Children With Hyperactivity:**

هو إضطراب سلوكى يتميز بثلاثة أعراض أساسية هي الإندفاعية وعدم الإنتباه والحركة المفرطة غير الهادفة وغير المقبولة إجتماعياً، تصاحبه مجموعة من الأعراض الثانوية منها ضعف مستوى التحصيل الدراسي، وضعف العلاقة بالآخرين، وعدم الطاعة والعدوانية وإحداث الفوضي، وضعف القدرة على تحمل الإحباط، وعدم الإتزان الإنفعالي، وضعف تقدير الذات (عبد الرحمن سليمان،٢٠١٤: ٤٣).

## الإطار النظري:

يتناول هذا الجزء الإعاقة العقلية البسيطة وخصائص أفرادها، ومفهوم التفاعل الإجتماعي ومهارات التفاعل الإجتماعي، وتنمية التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ومفهوم النشاط الزائد وأنماطه وخصائص الطفل ذو الإعاقة العقلية والنشاط الزائد، ومفهوم نظرية العقل ونظرياتها، واستخدامها، والعلاقة بين النمو اللغوي والتفاعل الإجتماعي ونظرية العقل.

**أولاً: الأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة:**

تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقات التطورية واالفكرية AAIDD الإعاقة العقلية بأنها "إعاقة تتميز بقصور ملحوظ فى القدرات الفكرية والسلوك التكيفي معبراً عنه من خلال المهارات المعرفية والإجتماعية والتكيفية العملية، وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشر".

وتعرف Mc Dermott; et al. (2007: 4-5) الإعاقة العقلية بأنها قصور في الأداء العقلي والسلوك التكيفي كما يظهر في تدني مستوى المهارات وهذا االقصور يظهر

قبل بلوغ الفرد ١٨ عاماً، وقد ركزت التعريفات القديمة على الأداء العقلي فقط ولكن السلوك التكيفي أصبح عنصراً مهماً لأنه يشمل مجموعة من المهارات الإجتماعية والعملية التكيفية والمفاهيمية التي يتعلمها الطفل بشكل مستقل.

ويذكر Westwood, Peter S. (2009: 5-6) أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تتراوح درجة ذكائهم ما بين (٥٠ -٧٠) درجة ولديهم قصور في تحصيل المواد الأكاديمية يصاحب بإنخفاض تقدير الذات والثقة بالذات وإنخفاض الدافعية للتعلم ويميلون إلي الفشل لإفتقارهم للقدرة ويقل ميلهم إلي المثابرة، ويصلون إلي مستوي الصف السادس الإبتدائي، ويحصل الأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة على التعليم بشكل فعال في الفصول الدراسية ويتطلب ذلك إجراء بعض التعديل على المناهج السائدة للمواد الأكاديمية، ويستفيد هؤلاء الأطفال من التدريس العلاجى المكثف في خفض القصور اللغوي وصعوبات القراءة والكتابة والحساب، ويحتاج ذوو الإعاقة العقلية البسيطة إلي المساعدة لنمو المهارات الإجتماعية لأنهم يجدون صعوبة في تكوين الصداقات وتظهر المشكلات السلوكية لديهم.

ويشير عبد العزيز سليم (٢٠١١: ٩٢-٩٣) إلي أن الإعاقة العقلية هي قصور ملحوظ في الأداء الحالى للفرد، ويتصف بأنه أداء عقلي دون المتوسط يتلازم مع قصور في أثنين أو أكثر من المجالات التالية لمهارات التكيف الوظيفية: التواصل، الرعاية الذاتية، المعيشة المنزلية، المهارات الإجتماعية، توجيه الذات، الصحة والسلامة، المجالات الأكاديمية، ووقت الفراغ، والعمل، وتظهر الإعاقة العقلية قبل سن ١٨ عاماً.

ويذكر Lefort, J. (2006: 11-12) أن خصائص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تختلف تبعاً لدرجة وشدة الإعاقة، فالأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة قادرون على تعلم المهارات الأكاديمية حتى الصف السادس، ويمكن إكسابهم مهارات اجتماعية ووظيفية تسمح لهم بالعمل والعيش باستقلالية أو مع الإشراف المحدود، أما الأطفال ذوو الإعاقة العقلية المتوسطة فإنهم يصلون في تعلم المهارات الأكديمية حتى الصف الثاني الإبتدائي ويمكن تدريبهم لتلبية إحتياجاتهم الشخصية ويمكنهم التنقل بشكل مستقل في المناطق المألوفة ويمكن أن يشغل أحدهم مهنة لا تحتاج إلي مهارات أدائية ويحتاج إلي الإشراف، أما الأطفال ذوو الإعاقة العقلية الشديدة فغالباً يكون لديهم قصور في تعلم المهارات الأكاديمية الأساسية كالحروف والأرقام وتعلم مهارات التواصل مع الآخرين ويمكن تدريبهم على القيام

بالمهام الروتينية ويحتاجون إلي إشراف مستمر ومتتابع، بينما يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة العقلية الحادة إلي الإشراف المستمر لقصور مهارات العناية بالذات وقصور القدرة على التواصل.

كما يظهر لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة قصور في القدرة العقلية وقصور في معالجة المعلومات، واستخدام الذاكرة والإنتباه والتفكير، ويظهر القصور بداية في تصنيف المعلومات حيث لا يتمكن الطفل من ربط العلاقة بين الأشياء وتصنيفها إلي فئات مفيدة مثل: (كرسي- طاولة- أريكة) تسمى أثاث، (تفاحة- خوخ – كمثرى) تسمى فواكه، ولذلك لا يتم تخزين المعلومات في الذاكرة بشكل صحيح ويحتاج إلي تكرار المعلومات ويستخدم الذاكرة قصيرة الأمد. (Kirk, Samuel; et al., 2009: 156)

والمشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية لا تعود لتدني القدرات العقلية فقط؛ ولكنها تنتج جزئياً عن إتجاهات الآخرين والتوقعات تؤدى إلي تدنى مفهوم الذات الذي سيرتبط بخبرات الفشل والإخفاق التي يواجهونها، وكذلك فإن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يواجهون صعوبات بالغة في بناء العلاقات الاجتماعية المناسبة مع الآخرين وتفاعلاتهم الإجتماعية غالباً ما تكون محدودة مقارنة بالتفاعلات الإجتماعية للأطفال غير المعوقين، فقليلة هي الفرص التي تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية للإنخراط في حياة الأسرة والمجتمع وقليلة هي العلاقات بين الشخصية الاجتماعية التي ينجحون في إقامتها (جمال الخطيب، ٢٠١٠ :١٨٦).

والأطفال ذوو الإعاقة العقلية في أمس الحاجة إلي جهد مستمر ومتواصل ورعاية شاملة ومتكاملة من شتى المؤسسات الاجتماعية سواء كانت الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بشكل عام وذلك بهدف رعايتهم لكى يستطيعوا أن يحيوا حياة طبيعية فعالة ومنتجة وإن أى تقصير في تقديم هذه الرعاية تدفعهم إلي مزيد من العزلة والإحساس بالفشل والعدوانية من خلال مظاهر الإحباط المحيطة بهم.

ويستطيع الطفل ذو الإعاقة العقلية أن يتدرب ولكنه يحتاج إلي أساليب خاصة تتمثل في اكتشاف القصور في المهارات الأساسية خلال سن مبكرة حتى لا يضيف نقص المهارات مشكلة جديدة لهم إلي جانب أوجه القصور الأخرى لديهم وللأباء ولمن يقومون بتأهيلهم وتدريبهم ولجميع من يتعاملون معهم، ولذا فإن تربية الطفل ذي الإعاقة العقلية يجب أن

تكون بقدر الإمكان خبرات سارة ناجحة متوافقة مع مراحل نموه الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي.

**ثانياً: التفاعل الإجتماعي:**

يعتبر التفاعل الإجتماعي أساس كل نظام إجتماعي، فعندما يتصل فرد بفرد آخر ويتعامل معه فإن سلوك كل منهما يتأثر ويؤثر في سلوك الآخر، ويظهر لكل منهما إتجاهات وقيم وتوقعات وأحكام على الشخص الآخر، وأن تصرف كل شخص يتوقف على إتجاهاته نحو الآخرين وتوقعاته عن الإستجابة المحتملة من الآخرين، والتفاعل الإجتماعي عبارة عن تبادل الفعل بين الأفراد والجماعات حيث يعتبر تأثير متبادل بين شخصين أو أكثر، ويتوقف التفاعل الإجتماعي بين الأفراد على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى مدى إتساقهما عند تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض (طارق عامر، ٢٠١٥: ١٧٥).

ويعتبر مفهوم التفاعل الإجتماعي مفهوماً مهماً في مجال الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لأن لديهم إنخفاض في الأداء العقلي العام عن المتوسط بشكل ملحوظ يصاحبه قصور في السلوك التكيفي، بالرغم من أن مصطلح السلوك التكيفي لم يكن يوضح التفاعل الإجتماعى، ويتوقع من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة عند وصولهم (٦ سنوات) أن يشاركوا في الأنشطة والمباريات الجماعية، ويمكنهم في سن (٩ سنوات) المشاركة في الأنشطة الجماعية بصورة عفوية تلقائية والإندماج في المباريات والتدريبات، وأن يكون لديهم الفرصة في تكوين الصداقات والمحافظة عليها لعدة أسابيع، وفي سن (١٢عاماً) يتوقع منهم التفاعل بشكل تعاونى وتنافسي مع الآخرين، وختاماً عند بلوغهم سن (١٥عاماً) يمكنهم المبادرة ببعض الأنشطة الجماعية والترفيهية وذلك لأغراض ترفيهية إجتماعية (سحر عبد الفتاح وأمينة مختار،٢٠١٣: ١٥٤-١٦٣).

ويذكر عبد الله الرشدان (٢٠٠٥: ٢٠٠) أن التفاعل ال إجتماعي هو تفاعل بين أفراد وأفراد لا بين أفراد وأشياء لأن الأشياء لا تستطيع أن ترد الإستجابة أو أن تتجاوب، ولا يمكن حدوث التفاعل الإجتماعي ما لم يوجد شرطان أساسيان هما:

١. **الإتصال الإجتماعي:** ويقصد به أن يقترب فرد أو جماعة من فرد أو جماعة عبر المسافات الطبيعية عن طريق الوسائل التي تحمل الإنطباعات المختلفة وكذلك عن

طريق الإختراعات الحديثة كالتليفون والتليغراف والراديو ووسائل المواصلات والإتصال المختلفة.

٢. **التواصل:** ويقصد به استمرار الإتصال لفترة طويلة من الزمن.

وتشمل مهارات التفاعل الإجتماعي مهارات التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي واللغة المنطوقة واللغة المكتوبة، والإشارات اللغوية ووجهات النظر والإيماءات والمواقف وتعبيرات الوجه واللمس وإختلاف طبقة الصوت( Bailanson, Jeremy N.; et) .al., 2004: 429

وقد أشار كل من (سهير شاش، ٢٠٠٢: ١١٥- ١١٧) و(عبد الله رشدان، ٢٠٠٥: ٢٠٣) إلي أن مكونات مهارات التفاعل الإجتماعي، هي:

١- **مهارات التواصل اللفظي Verbal communication skills** : هذا النوع من أنواع التواصل الذي يكمن في جميع أنواع المهارات الإجتماعية. والتواصل اللفظي يعد أساس التفاعل الإجتماعي خاصة في المهارات المهنية التي تحتاج إلي تسلسل حوارى من القدرة على التحدث النشط، وتوجيه الأسئلة، الإجابة عن الأسئلة، القدرة على الرد المباشر، والمحادثة المنسقة والتي تتدعم بإشارات غير لفظية تماماً.

٢- **مهارات التواصل غير اللفظى Non- verbal communication skills**: هناك وسائل تواصل غير لفظية يقوم الإنسان بواسطتها بنقل آرائه ومشاعره إلي الآخرين، وتضم هذه الوسائل كل ما هو غير لفظي ويؤدى إلي إستثارة الإستجابة السلوكية مثل الأصوات غير الكلامية، وتعابير الوجه، وإشارات اليد، وأوضاع الجسم والألوان والأزياء والإبتسامة أو الإحتضان للذين نحبهم.

٣- **مهارة التعاون والمشاركة الوجدانية:** وتشمل بذل مزيد من الجهد والإهتمام لمساعدة الآخرين، وبذل مزيد من الإنتباه لمشاعر الآخرين، وتنسيق السلوك والإهتمام بمشاركة الآخرين في بعض الأنشطة.

٤- **مهارة الإدراك (المعرفة) وحل المشكلات:** من خلال معرفة قواعد العلاقات التي تحكم المواقف الإجتماعية واحترامها، وإتقان مهارة التحدث والإقناع في حل المشكلات، والإستفادة من الطرق التربوية في مجال العلاقات الإجتماعية.

٥- **مهارة تقديم الذات:** وهي تمثل القدرة على كيفية التفاعل مع الآخرين في المواقف المختلفة، والقدرة على التعبير عن الذات.

٦- **مهارات لمختلف المواقف والعلاقات:** تتباين المهارات المطلوبة بتباين المواقف الإجتماعية المختلفة فهناك مواقف صعبة أحياناً تكون مصدراً للقلق على سبيل المثال: الزواج، الصداقة، حادث الوفاة، ولهذا فالعلاقات الإجتماعية المختلفة تحتاج لمهارات مميزة مثل مهارات العلاقات الإجتماعية ومهارة المقابلة ومواجهة الصراعات والمهارات الخاصة بالصداقة ومهارات مواقف العمل ومهارات المفاوضة.

ويمثل القصور في التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية العائق الأكبر الذي يعوق الآخرين عن فهمهم واستيعابهم في المجتمع، حيث نقص قدرتهم على التفاعل مع الآخرين وقلة التدريب على المهارات الإجتماعية المهمة، ويرجع قصور الطفل ذو الإعاقة العقلية في المواقف الإجتماعية إلي خلل في رصيده من المهارات المناسبة لتلك المواقف، أو لنقص الخبرة أو إلي التعلم الخاطئ، أو إلي بعض التصرفات غير المتوافقة ولذلك يستلزم التدريب على المهارات الإجتماعية مجموعة متنوعة من الطرق التي تختلف تبعاً لسمات الأطفال حسب مشكلاتهم، وأعمارهم والمواقف الإجتماعية (سهير شاش،٢٠٠٢: ١٢٣).

وتلعب الأسرة دوراً مهماً في تنمية التفاعل الإجتماعي للطفل ذي الإعاقة العقلية عندما تتسم العلاقة بين الوالدين والطفل بالحب وحسن المعاملة والتعزيز، وتؤثر البيئة المحيطة على إكتساب الطفل لمهارات التفاعل الإجتماعي، ويتمكن الوالدين من تحسين التفاعل الإجتماعي للطفل عند تبادل الحديث المنفتح، وتوفير بيئة آمنة له وتشجيعه على المشاركة المجتمعية والمسؤولية الإجتماعية والإستقلال الإجتماعي، وتشجيعه على التفاعل مع أقرانه وتقديم الدعم والتوجيه المناسب، ولكن إذا كانت أسرة الطفل ذو الإعاقة العقلية أكثر جموداً وأقل دعماً ومساندة للطفل يقل إكتساب مهارات التفاعل الإجتماعي، ويعتمد مقدار الدعم الإجتماعي من الأسرة على ضغوط الحياة اليومية والحرمان الثقافي والإقتصادي وتفكك الأسرة، ويحتاج الطفل ذو الإعاقة العقلية إلي مجموعة من التدخلات في التدرُّب على المهارات الإجتماعية، كالنمذجة والتعلم المباشر ولعب الدور والتعزيز الإجتماعي لتوفير فرص اللعب الإجتماعي والدعم المتبادل، ويجب أن يكون التدخل مستمراً ومتكرراً لأن الطفل

ذى الإعاقة العقلية أكثر عرضة للإكتئاب والعزلة ولتحسين إكتساب مهارات التفاعل الإجتماعي وتعميمها في مواقف أخرى (Semrud, Margaret, 2007:141-147) .

ويمكن تحديد مستوى التفاعل الإجتماعي لدى الطفل بناء على المعلومات المستمدة من تقديرات الأباء او المعلمين ومن خلال الملاحظة والتعامل المباشر مع الطفل ذي الإعاقة العقلية من خلال المحاور التالية:

١. تكوين الصداقات: ويقصد به قدرة الفرد على إقامة علاقة وطيدة بينه وبين فرد آخر تتسم بالقبول غير المشروط لبعضهم البعض بصرف النظر إيجابيته أو سلبيته، وتنطوى على المودة، والتعاطف، والإثار.
٢. المشاركة الوجدانية: ويقصد بها قدرة الفرد على فهم مشاعر الآخرين وتقديرها والتفاعل معها والسعي إلي مشاركتهم في المواقف والمناسبات الإجتماعية المختلفة، حيث يفرح لفرحهم ويحزن ويواسيهم لحزنهم.
٣. المبادأة في إنشاء علاقات مع الآخرين: ويقصد به قدرة الفرد على تكوين علاقات مثمرة وجيدة مع الآخرين حيث يسعي إلي التعامل مع الآخرين دون إنتظار أو طلب منهم، كما يبادر بتحية الآخرين والسؤال عنهمواللعب أو الحوار معهم.
٤. التعاون وتدعيم العلاقات: ويقصد به قدرة الفرد على التعامل بود ومحبة مع الآخرين والتعاون معهم في مختلف المواقف والعمل على تدعيم علاقته بهم من خلال التواصل المستمر معهم بحيث تتسم هذه العلاقة بالإيجابية والإيثار ونكران الذات وعدم الأنانية (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤: ٢٢-٢٣)

**ثالثاً: النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:**

يعد النشاط الزائد أحد الإضطرابات التي تناولتها العديد من مجالات التربية وعلم النفس وطب الأطفال من زوايا متعددة، ويرجع وصف الإضطراب إلي العهد اليوناني القديم فالطبيب اليوناني جالين Galen يصف الدواء للأطفال ذوي النشاط الحركى المفرط من أجل تهدئتهم (خالد القاضي، ٢٠١١: ١٩).

ويذكر (Haward, William L.2009: G-2) أن النشاط الزائد يتميز بقصور الإنتباه والإندفاعية وفرط الحركة، وسوء التكيف وعدم التوافق وتستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل.

ويعرف عبد العزيز سليم (٢٠١١: ١٧٧-١٧٨) النشاط الزائد بأنه فرط النشاط، أو فرط الحركة وهو مجموعة اضطرابات تتميز ببداية مبكرة، توليفية من سلوك مفرط قليل التهذيب مع عدم إكتراث شديد وعدم القدرة على الإستمرار في أداء عمل ما، وانتشار هذه الخصائص السلوكية عبر مواقف عديدة واستدامتها مع الوقت وتحدث إضطرابات فرط الحركة بين الذكور أضعاف معدل حدوثها بين الإناث، ويشيع حدوث صعوبات القراءة المصاحبة أو مشكلات مدرسية أخرى أو كليهما معاً، والنشاط الزائد يعنى ضجراً مفرطاً خصوصاً في المواقف التي تستدعي هدوءاً نسبياً، وقد يصل تبعاً للمواقف إلي حد الركض أو القفز حول المكان، أو الوقوف عندما يستدعي الأمر أن يظل جالساً أو الكلام والضجيج المفرط أو التململ والتلوى عندما يكون في مكانه، ومقياس الحكم هو أن يكون النشاط مفرطاً في إطار ما هو منتظر في ذلك الموقف بالقياس مع الآخرين في نفس العمر ونفس درجة الذكاء، وتتضح هذه السمة السلوكية بشكل خاص في المواقف المنظمة والمخططة التي تستدعى درجة عالية من التحكم الذاتى في السلوك.

ويظهر لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مشكلات عديدة منها صعوبة اكتساب الخبرات أو المهارات الأساسية وإنخفاض مستوى الأداء الوظيفي سواء في المنزل أو في المدرسة إلي جانب السلوكيات غير المقبولة إجتماعياً، ومعدل إنتشار أعراض النشاط الزائد بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أعلى من معدل إنتشارها بين الأطفال ذوي الذكاء الطبيعي خاصة إذا صاحبها ضعف الإنتباه وقصور القدرة على تنظيم المنبهات في الذاكرة قصيرة الأمد استعداداً للإستجابة لمصدر التنبيه (سري سالم، ٢٠١٣: ٥٩٣- ٥٩٤).

ولقد لخص عبد الرحمن سليمان (٢٠١٤: ٥٠- ٥١) البروفيل السلوكي للطفل زائد النشاط في المواقف الفعلية في مجالات حياة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وهي الأسرة والمدرسة والأقران، حيث تأخذ الأنماط السلوكية المميزة للأطفال زائدى النشاط طابعاً إجرائياً في هذه المجالات على النحو التالي:

١. **في المنزل:** لا يستطيع أن يظل ساكناً أو هادئاً ولا يستطيع مسايرة أو مجاراة ما هو مفروض من حدود أو محاذير ويفرض مطالب زائدة على الآخرين ويعانى من صعوبات في النوم، ويبدى سلوكيات عدوانية لا مبرر لها، وعلى وجه الإجمال الطفل شخص مزعج ويشيع الإرباك فيمن حوله.

٢. **في المدرسة:** الطفل كثير الكلام، ويتململ بعصبية وعلى نحو مستمر، ولايستطيع التركيز وأمد إنتباهه قصير، ولا يستطيع مسايرة أو مجاراة ما هو مفروض من حدود أو محاذير أو تحريم، ومستوى تحصيله منخفض.

٣. **في العلاقات مع الأقران:** لا يستطيع تكوين أصدقاء، ويتشاجر مع غيره من الأطفال دون أن يحرضه أحد على ذلك ودون أن يستفزه، وتصرفاته عادة مُنفّرة حادة الطبع، وينزع إلي السيطرة والتسلط على من حوله بشكل زائد، ولا يضع اعتباراً لحقوق الأطفال الآخرين، ويواجه من الآخرين رفضاً ونبذاً على الدوام.

والأطفال ذوو الإعاقة العقلية قدرتهم على الإنتباه تكون محدودة في المدة والمدى، حيث لا ينتبه إلا لشيئ واحد ولمدة زمنية قصيرة، ويحتاج إلي ما يثير إنتباهه من الخارج وإلي من ينبهه إلي ما يدور حوله ويساعده على تركيز الإنتباه، وهذا يفسر لنا عدم مثابرتهم أو مواصلتهم لأداء الموقف التعليمي، ولقد أوضحت نتائج البحوث والدراسات أن معدل إنتشار النشاط الزائد بين ذوي الإعاقة العقلية أعلى من معدل انتشارها بين الأطفال العاديين، وهناك مخاطر كثيرة تنجم عن إصابة الطفل ذوى الإعاقة العقلية بالنشاط الزائد لعل من أهمها يتمثل في التأثير السلبي للمظاهر السلوكية لأعراض هذا الإضطراب علي مواقف التفاعل الإجتماعي مع المحيطين بالطفل مما يجعلهم ينفرون منه ويستاءون لوجوده معهم، ولا يرغبون في مشاركته في الأنشطة المختلفة، وعندما يشعر هذا الطفل بأنه منبوذ، ومرفوض من المحيطين به فإن ذلك ينعكس سلباً على تفاعله معهم مما يجعله يسلك نحوهم سلوكاً عدوانياً (السيد أحمد وفائقة بدر، ٢٠١١: ١٠١– ١٠٤).

والأطفال ذوو الإعاقة العقلية والنشاط الزائد يميلون للإستجابة للأشياء دون تفكير مسبق، فلا يعرفون تبعات تعجلهم عند قيامهم بالأداء، كما يجدون صعوبة في إنتظار دورهم، ولا يفكرون في البدائل المطروقة قبل أن يضعوا قرارهم، ويتصروفون بدون تفكير، ويجدون صعوبة في تنظيم عملهم وينتقلون بسرعة من عمل لآخر قبل إكماله، وكثيراً ما يقاطعون الآخرين، وينادون بصوت مرتفع أكثر من المعتاد، ويندفعون بعنف وتهور ولا يستفيدون من أخطائهم ويكررون نفس الأخطاء ولذلك يحتاجون إلي الإشراف والمتابعة (سري سالم، ٢٠١٣: ٥٩٤–٥٩٥).

ويؤثر النشاط الزائد في تحصيل الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ويرتبط بأداء العمليات العقلية ومن طرق خفض النشاط الزائد للأطفال ذوى الإعاقة العقلية ما يلي:

- تعديل السلوك غير المرغوب (النشاط الحركي الزائد) وإحلال سلوك مرغوب (النشاط الحركي المتزن) ويتم ذلك طريق عقاب الأول والإستجابة السلبية وتعزيز الثاني والإستجابة الإيجابية له.
- تقديم النموذج السلوكى المتزن للطفل.
- الهدوء والثبات الإنفعالي مع الطفل وعدم الثورة في وجهه من قبل المعالج أوالوالدين أوالمعلم.
- العلاج الطبي بالعقاقير إذا إقتضي الأمر.
- تجزئة المهام التربوية والدراسية.
- استشارة الطبيب في نوع الغذاء الذي يستطيع الطفل تناوله.
- اللجوء إلي التوجيه البسيط وعدم إلقاء أوامر أو محاضرات على الطفل.
- إتاحة الفرصة أمام الطفل لتوزيع إنفعالاته وطاقاته في لعب أو أنشطة هادفة (محمد على، ٢٠٠٩: ٥٨-٥٩).

ويمكن تحديد دور المعلم في مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لخفض النشاط الزائد فيما يلي:

١. تحذير الأطفال بشكل عام وزائدي النشاط منهم بصفة خاصة من تناول الأطعمة الملونة والتى تحوي مكسبات الطعم الإصطناعية والبعد تماماً عن كل ما يحتوى على ألوان مذاقات صناعية سواء في معجون الأسنان أو الأدوية.
٢. استخداد التعزيز والتدعيم والإثابة لتعديل سلوكيات هؤلاء الاطفال إلي ما هو مرغوب.
٣. عدم إستخدام العقاب مع الطفل زائد النشاط، لأنه غالباً ما يؤدي إلي زيادة السلوك العدواني وأكثر أنواع العقاب فاعلية مع هؤلاء هو عزلهم بمفردهم فترة من الوقت (الإستبعاد المؤقت).
٤. الإبتعاد عن الأسئلة المملة، والتعود على استخدام الجمل والعبارات بدلاً من الأسئلة فالأوامر البسيطة القصيرة أسهل على الطفل في التنفيذ، فلا تقل للطفل:

ألا تستطيع أن تجد كتابك؟، فبدلاً من ذلك قل له: (إذهب واحضر كتابك)، أو قل له (أرني كتابك).

٥. التقليل من السكر: كثير من البحوث لا تحذر من السكر كثيراً، ولكن يري بعض المختصين انه يجب على الآباء تقليل كمية السكر التى يتناولها الطفل، وتقديم مصدر بروتين كاللبن أو البيض أو الجبن.

٦. على كل من الوالدين والمعلمين أن يعلموا أن للأطفال ذوي إضطراب النشاط الزائد بروفيل نفسي مختلف عن غيرهم، فهم يحتاجون لمعاملة من نوع خاص ليس على انهم مرضي ولكن على أنهم فئة تستحق الإهتمام والعناية والرعاية (عبد العزيز سليم ،٢٠١١: ٢٠٧، ٢٠٨).

**رابعاً: نظرية العقل:**

صاغ كل من بريماك وودروف ١٩٧٨ مصطلح نظرية العقل بقولهما "أن الفرد يعزو الحالات الذهنية لنفسه وللآخرين، وهذه الحالات لا يمكن رصدها بشكل مباشر، ويمكن استخدامها لعمل تنبؤات حول سلوك الآخرين وقد لا تكون النتائج قطعية في هذا المجال ولكنها مقدمة لعلم جديد قد تمت ولادته، حيث أخذ منحى تطبيقي على الإنسان"، لأن القدرة على "قراءة العقل" قد تعتمد أو لا تعتمد على استخدام قاعدة المعرفة والإستدلالات العقلية المرتبطة بكيفية تواصل السلوك (فيما يسمى نظرية العقل)، ويظهر جوهر قراءة العقل في القدرة العفوية لتقدير أنفسنا والآخرين، ولكل منها مجموعة فريدة من المعتقدات والرغبات تترتب عليها الإجراءات والأفكار، ويكون هناك تواصل بين الفهم الإجتماعي من هذا النوع والأداء الإجتماعي اليومي، ويمكن الإستجابة بمرونة بشكل مناسب لأشخاص آخرين وتعتمد الحالات المتنوعة على القدرة لإستنتاج الأفكار وتهتم دراسات نمو الطفل باكتساب مهارات قراءة العقل المتطورة بشكل متزايد ليتمكن الأطفال الصغار من فهم الوظائف التنفيذية واللغة (Langdon, Robyn, 2003: 240-242).

وقد بدأ الإهتمام بنظرية العقل مع بداية عام ١٩٨٠ حيث تعرف بالقدرة على التنبؤ وشرح سلوك الأفراد من خلال تحليل الحالات العقلية وينظر إليها على أنها ركن أساسي في التنمية الإجتماعية المعرفية وإكتسابها وتعتبر من المتغيرات الأساسية التي تساعد الطفل ليطور قدراته من مراقب للسلوك إلي فرد قادر على وصف وفهم الحالات النفسية المعقدة

ويشارك في الألعاب الإجتماعية والتواصلية والخدع، ويشار إلي نظرية العقل بأسماء مختلفة منها قراءة العقل mind reading، وعلم نفس الإعتقاد والرغبة belief-desire psychology، ولقد إفترض مؤيدو هذه النظرية أن الفروق الفردية في قدرات نظرية العقل تؤثر على الأطفال والتفاعلات الإجتماعية للأفراد وهذا يفسر فشل الأطفال ذوي إضطراب التوحد في إكتساب نظرية العقل.

(Repacholi, Betty; Slaughter, Virginia, 2003; 1)

وعرفت Love, Julia (2007:7-8) نظرية العقل بأنها القدرة على فهم طبيعة الحالات العقلية؛ مثل المعتقدات والعواطف والنوايا والتمثيلات الداخلية للأشياء والأحداث، والأطفال قادرون على تطوير نظرية العقل، فهي تساعد على فهم التفاعلات الإجتماعية لأنها تعزو الحالات العقلية بشكل أفضل لأنفسهم وللآخرين، وهناك بعض النقاط التي تتفق عليها نظرية العقل منها أنها تظهر خلال سنوات ما قبل المدرسة، وتركز على قدرة الطفل على الشرح والتنبؤ بالسلوك الخاص به فضلاً عن سلوك الآخرين، ونظرية العقل تسهم في فهم العالم الإجتماعي للطفل.

ويشير كل من Hiatt, Laura; Trafton, J. (2010:90) إلي أن نظرية العقل تمثل قدرة الفرد على الإستدلال وفهم المعتقدات والرغبات ونوايا الآخرين؛ من خلال معرفة الفرد بما يتوفر لديه من معلومات وبدون ذلك يكون لديه قصور في التفاعل الإجتماعي مع الآخرين.

ويوجد ثلاثة توجهات تفسر نظرية العقل على المستوى المعرفي يتم وصفها من خلال إدراك النوايا والرغبات لأن أسلوب التفكير يختلف عندما تتنوع المعتقدات حتى لو كانت غير حقيقية (غير صحيحة)، والأفراد لديهم رغبات تحدد لهم طرق التصرف في المواقف، ولديهم معتقدات حقيقية (صحيحة) تتحقق في الواقع وأخرى غير حقيقية (خاطئة) لا تتحقق في الواقع، وتشير وجهة النظر الأولي التي يطلق عليها نظرية النظرية إلي تمكن الطفل من فهم القوانين السببية أو النظريات عن المعتقدات والرغبات بشكل عام واستخدامها لتفسير السلوك الملاحظ في الآخرين للتنبؤ بالرغبات والسلوكيات وأداء مهام ذات صلة، أما وجهة النظر الثانية التي يطلق عليها نظرية المحاكاة العقلية فإنها تفترض أنه عندما يحاول فرد فهم فرد آخر يحاول وضع نفسه مكانه ويحاكى تصرفه في الموقف بمعنى أن الأفراد

يحاولون تمثيل الحالات العقلية للآخرين، وإتخاذ القرار والتنبؤ بسلوكهم، وتفسير السلوك الملاحظ، أما وجهة النظر الثالثة التي يطلق عليها المديولات العقلية فإنها تسمح بتوليد وتمثيل معتقدات متعددة وتتم من خلال تحديد الإعتقادات للفرد، معرفة أى الإعتقادات صحيح بنسبة كبيرة، ومن خلال تجارب وخبرة الأفراد يتم تعلمها.

(Hiatt, Laura M.; Trafton, J. Gregory, 2010: 91)

**مهام نظرية العقل:**

١. **التعرف على الإنفعال:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تمييز الحالات الإنفعالية للأفراد؛ حيث يُطلب من الطفل تمييز تعبيرات الوجه المختلفة (وجه سعيد/ وجه حزين/ وجه خائف/ وجه غاضب)، التي تظهر منه أو من الآخرين والتي تظهر من خلال الألفاظ والإيماءات والتعبيرات الوجهية وفهم المعنى والمقصود من خلال السياق الإجتماعي للموقف.

٢. **استنتاج الإنفعال القائم على الرغبة:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تعرف مشاعر الشخص ( إذا ما كان سعيداً أم حزيناً) في ضوء تحقيق ما يرغبه أو يتمناه.

٣. **استنتاج الإنفعال المبني على الحقيقة والاعتقاد ومهمة الإنفعال من الدرجة الثانية:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الاعتقادات والأحداث التي تخالف الإعتقادات يمكن أن تسبب حدوث الإنفعال، فقد يسعد الفرد بسبب حصوله على ما يريد أو بسبب اعتقاده أنه حصل على ما يريد، أي أن الإنفعال يعتمد على المعتقدات التي قد تتزامن أو تتعارض في بعض الأحيان، وتتضمن هذه المهمة أيضاً إنفعال الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الطفل على إدراك أن المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل الرواية بصورة خطأ بناء على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.

٤. **تمييز مظهر الشيء أو منظره :** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الناس قد يرون الشيء الواحد بصور أو بمناظر مختلفة حسب وضعه، والقدرة على التمييز بين حقيقة الشيئ والمظهر الخادع له.

٥. **استنتاج المعتقد القائم على الإدراك:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على إدراك أن الرؤية تؤدى إلي المعرفة، وبعبارة أخرى القدرة على إدراك أن الأشخاص يعلمون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها (سواء مباشرة أو غير مباشرة)، أي استنتاج الاعتقاد

بناء على إدراك؛ حيث يعتقد الأفراد أن الأشياء توجد في الأماكن التي سبق أن رأوها فيها، وإذا لم يروا شيئاً ما فإنهم لن يعرفوا أنه في ذلك المكان، ويحكم الطفل بين شخصين تكون رغباتهما مختلفة حول نفس الشيئ عندما لا يعرف الطفل الإعتقاد غير الصحيح.

٦. **الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج الفكرة (أو المعتقد) في إطار أو سياق يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء، ويقصد بها قدرة الطفل على فهم أن الأفراد الآخرين قد يمتلكون تمثيلات عقلية أو إعتقادات خاطئة مختلفة عن الواقع، وتتضمن هذه المهمة مهمتين فرعيتين هما:

- **تغيير الموقع- الاعتقاد الخاطئ:** شملت هذه المهمة القصص حيث يتم نقل الشئ أثناء غياب الشخصية الرئيسية ثم يُطْلَبْ من الأطفال المعرفة والتنبؤ، والتفسير.
- **المحتويات غير المتوقعة- الاعتقاد الخاطئ:** يتم عرض حاويات (علب) مألوفة للأطفال بداخلها أشياء غير متوقعة.

٧. **استنتاج الفعل استناداً إلي الإدراك:** تستند هذه المهمة إلي مبدأ أن الإدراك يؤدي إلي الفعل أو التنبؤ بالأعمال إستناداً إلي المعلومات المقدمة من جانب آخر، وتقيس هذه المهمة قدرة الطفل على إدراك أن الرؤية تؤدي إلي الفعل حيث يسعى الأفراد إلي الفعل أو إنجاز المهمة ومحاولة الحصول على الشيء بناء على الأشياء التي رأوها أو قاموا بتجربتها أو لديهم خبرة ومعرفه سابقة بمكانها، ومن خلالها يتمكن الطفل من الوصول إلي المعرفة

٨. **التباعد بين الرسالة والرغبة:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج معتقدات الآخرين بناء على تفسير وفهم العبارات التي تعبر عن رغباتهم.

٩. **الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على إدراك أن الآخرين قد تكون لديهم تصورات وأفكار خاطئة، أو لديهم أفكار مختلفة حول نفس الشيء؛ حيث يكون الطفل قادراً على تمثل الخطأ في تفكير الفرد والذى قد يختلف عن تفكير بطل الرواية، أي أنه يقصد بالدرجة الثانية أن الاعتقاد الخاطئ يكون لدى الفرد المشاهد (الآخر) وليس بطل الرواية.

١٠. **التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات:** تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التمييز بين الخبرة المادية( الحقيقة) والخبرة العقلية (التصور والخيال)، مثل التمييز بين الكلب الحقيقي والكلب المتخيل. (عبد العزيز الشخص وسلوي صالح،٢٠١٢: ٨٠٧-٨٠٩)

**وتستخدم نظرية العقل في :**

١. **إضفاء معني على السلوك الإجتماعي حيث** تعتبر قراءة العقل أسهل طريقة لفهم الآخرين حيث يقوم الشخص بعزو الحالات العقلية العقلية للآخرين وتقديم صياغة لتفسير السلوك والتنبؤ بالسلوك التالي.

٢. **إضفاء معنى على التواصل:** يقصد به فهم الرموز في الحديث مثل التهكم والسخرية والإستعارة والدعابة، حيث من يقوم بالحديث لا ينوي أن يؤخذ كلامه بشكل حرفي وعلى المستمع أن يذهب لأبعد مما يسمع حتى يستطيع أن يفترض الحالة العقلية للمتحدث.

٣. **استخدامات أخرى لنظرية العقل:**

- **الخداع:** حيث نجعل الطفل يعتقد الشيئ الحقيقي ولكنه في الواقع زائف، فالطفل العادي يبدأ الإنخراط في الخداع بعد فهمه للإعتقاد الخاطئ من سن أربع سنوات.
- **العاطفة:** أو القدرة الطبيعية على قراءة العقل وتمنح القدرة على استنتاج كيفية تفسير الأشخاص للأحداث واستنتاج الإنفعال، فالطفل ذو الثلاث سنوات يستطيع فهم إنفعال شخص آخر في البيئة المحيطة؛ وعند خمس سنوات يستطيع فهم الإنفعالات التي تتولد من معتقدات الآخرين.
- **الوعى بالذات أو التأمل الذاتي:** فالطفل يستطيع نسبة الحالات العقلية الخاصة بالآخرين لذاته ويمكنه بعد ذلك التأمل والتفكير في حالاته العقلية الخاصة به، فالطفل ذو الأربع سنوات ينجح في تمييز وإدراك أسباب السلوك الذي يقوم به، ويستطيع أن يكرر التدريب على الحلول المحتملة للمشكلات في عقله قبل أن يقوم بتطبيقها في الواقع.
- **تعليم أو محاولة تغيير تفكير شخص من خلال الإقناع :** حيث أن أفكار الآخرين ومعتقداتهم تتشكل من المعلومات التي يتعرضون لها مما يتيح الفرصة لتدريب

الآخرين من أجل تغيير ما يعرفونه أو تغيير أسلوب التفكير(منال عمر ومريم أحمد، ٢٠١٥: ٢٣-٢٥).

وأشارت Dennis, Maureen; et al. (2013: 26) إلي أن نظرية العقل تساعد على نمو التفاعل الإجتماعي بين الأفراد من خلال إدراك الفرد لطريقة تفكير الآخرين والحالات العقلية لهم واستخدام المعلومات لفهم تفكير الآخرين والتنبؤ بسلوكهم ونظرية العقل تعمل على ما يراه الفرد ويدركه.

وقد أسهمت نظرية العقل في تنمية المهارات الإجتماعية والنفسية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، حيث حظيت هذه النظرية في الآونة الأخيرة بمزيد من الإهتمام في الدوائر التربوية، وبالرغم من ذلك ينبغى الإعتراف بأن هذه النظرية ما زالت في بداية الطريق في البيئة العربية، وهذه النظرية لن تكون بديلا عن النظريات المعرفية أو السلوكية والنظريات الأخرى إلا أنها ستكون معززة لهذه النظريات ومكملة لها (محمد الإمام وفؤاد الجوالدة (١)، ٢٠١٠: ٣٤).

ويتضح الإختلاف في التفاعل الإجتماعي بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال المشكلات الإجتماعية التي يواجهونها في المواقف الحياتية التي لها تأثير وجداني إنفعالي عليهم، وما يميز التفاعل الإجتماعي أنه أداء منفرد يتعلق بفرد يكون له رد فعل مختلف، ويختلف عبر العلاقات، وهذه الحقائق تساعد على تفسير أداء مهام نظرية العقل، وبذلك يتضح أن:

- **السلوك الإجتماعى:** يدعم التفاعل الإجتماعي للأطفال مع الآباء والمعلمين والأشقاء، لأن تصميم مهام نظرية العقل يعتمد على الإختيار والتنبؤ لتقييم قدرات الطفل الفردية المعرفية.
- **الإنفعالات:** تؤثر في الأداء وتوضح عدم فهم لمهام نظرية العقل ويحتاج لشرح كيف يتصرف في الموقف الإجتماعى، وكيف يفهم الحالة العقلية ويعرف كيف يتصرف تجاهها ويتمكن من التصرف بطريقة مناسبة في المواقف.

(Astington, Janet Wilde, 2003: 33-34).

**ومن خلال ماسبق يمكن تلخيص دور نظرية العقل في نمو التفاعل الاجتماعى عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في النقاط الآتية:**

- أن نظرية العقل تعتبر أساس الفهم الاجتماعي عند الأطفال وتوفر أساساً مهماً لدخوله المدرسة.
- أن نظرية العقل أشبه بلغة لفهم التفاعلات الإجتماعية التي تتطور دون طريقة تدريس محددة.
- أن العوامل البيئية لها تأثير على تطوير نظرية العقل، ويمكن أن تتعزز فرص هذا التأثر من خلال مزاولة ألعاب التفكير الغنية، والتعبير عن أفكار الشخص، ماذا يريد، والمشاعر، والأسباب التي دعت للتصرف بالطريقة التي يتصرف بها،الاستماع والتحدث عن القصص، وخصوصاً تلك التي تحتوي على المفاجآت، والأسرار، والحيل، والأخطاء، التي تدعو الأطفال إلي رؤية الأشياء من وجهات نظر مختلفة.

## دراسات سابقة:

فيما يلي عرض لبعض الدراسات التي تناولت مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد، والتي يمكن الإستفادة مما توصلت إليه من نتائج ومما إتبعته من إجراءات أو استخدمته من أنشطة وفنيات في إعداد البرنامج المقترح للدراسة.

**هدفت دراسة Jervis, Nicola; Baker, Martyn (2004)** إلي مقارنة إكتساب مهام نظرية العقل والتفاعل الإجتماعي بين الأطفال والراشدين من ذوي الإعاقة العقلية شملت عينة الدراسة ٢٠ طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٣ عاماً) و٢٠ راشداً تتراوح أعمارهم ما بين (٢٨-٤٥ عاماً) وتتراوح درجة الإعاقة العقلية لديهم ما بين بسيطة ومتوسطة، واستخدمت الدراسة مقياس للنمو اللغوي، ومقياس للتفاعل الإجتماعي وأربع مهام لنظرية العقل هي (صور المشاعر والإنفعالات، الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى، صندوق المحتويات غير المتوقعة، والإعتقاد والرغبة المبنى على الأسباب)، وأوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال كان أداؤهم مرتفعاً على مهام نظرية العقل عن الراشدين من ذوي الإعاقة العقلية، وتوجد علاقة إيجابية بين نظرية العقل والقدرات الإجتماعية للأطفال وسلبية مع البالغين.

**وحاولت دراسة Grant, Cathy M.; et al. (2007)** تحديد ما إذا كان القصور في التفاعل الاجتماعي كسمة من سمات ذوي متلازمة الكروموسوم X الهش يرتبط مع صعوبات في نظرية العقل أم لا؟ وتمت الإجابة عن هذا التساؤل من خلال مجموعتين تجريبيتين تضم ذكوراً من ذوي متلازمة الكروموسوم X الهش يعانون بعض الملامح والسمات التوحدية Few Autistic Features وعددهم (١٥ طفلاً) ومجموعة أخرى مكونة من (١٥ طفلاً) بها العديد من سمات التوحد Autistic Features Significant ومجموعة ضابطة من ذوي الإعاقة العقلية وعددهم (١٥ طفلاً)، وجميعهم تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٢-١٣) عاماً وأعمارهم العقلية ٦ سنوات، وقد أشارت النتائج إلي أن كلتا المجموعتين من الأطفال لديهم صعوبة في مهام نظرية العقل بالمقارنة مع المجموعة الضابطة ذات الإعاقة العقلية.

**وسعت دراسة Franc, Anne; et al. (2008)** إلي التحقق من أثر تطور نظرية العقل في قدرات وأفكار ومعتقدات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مقارنة مع الأطفال العاديين في نفس معدل السن والنمو، وشملت عينة الدراسة (٤٧ من الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة العقلية، متوسط أعمارهم١٠سنوات) والمشاركين في المدارس البلجيكية الناطقة باللغة الفرنسية وحدد المعلمون أن الأطفال والمراهقين المشاركين يتحدثون الفرنسية ومن غير ذوي باضطراب التوحد والمجموعة الآخرى أطفال عاديين عددهم (٤٣ طفلا وطفلة، متوسط أعمارهم ٥ سنوات)، وقد استخدمت الدراسة مقياس الكفاءة الفكرية لتحديد مستوي النمو العقلي للأطفال، ومقياس للتمييز بين مستوى النمو اللفظي والنمو غير اللفظي للحصول على خمسة مستويات هي (صور – مفردات – تعريف الكلمة – الفهم الاجتماعى – التفكير)، وتم تحديد خمس مهام في نظرية العقل لقياسها هي (اختبار مهارات الخداع، تغيير مهمة التمثيل، مهمة المظهر والواقع، مهمة المحتوى غير المتوقع، مهمة تغيير المواقع)، وتم تقييم مستوى نمو الفهم والدلالة للأطفال باللغة الفرنسية لضمان الفهم الجيد لأسئلة مهام نظرية العقل من خلال التحقق من الإرتباطات بين الإدراك واللغة والمهارات الإجتماعية، وقد أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة في مستوى مهام نظرية العقل بين المجموعتين، حيث ظهرت أوجه قصور في اكتساب مهام نظرية العقل للأطفال حسب مستوى النمو، كما إتضح وجود علاقات إيجابية بين الإدراك واللغة ومهام نظرية العقل في كلتا المجموعتين،

كما وجدت تأثير إيجابي للعمر الزمني على مهام الإعتقاد الخاطئ للأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالنسبة للمهارات الاجتماعية.

**وهدفت دراسة Alevriadou, Anastasia; Giaouri, Stergiani (2010)** إلى المقارنة في أداء مهام الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية لثلاث مجموعات من الأطفال ذوي متلازمة داون، وأطفال ذوي الإعاقة العقلية غير النوعَّية، وأطفال عاديين، من خلال الإجابة عن ثلاثة أسئلة: هل يختلف أداء الأطفال ذوي متلازمة داون عن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غير النوعَّية في أداء مهام الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية بالمقارنة مع الأطفال العاديين؟ وهل الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي متلازمة داون لديهم نفس نقاط القوة ونقاط الضعف عند أداء مهام نظرية العقل؟، وشملت عينة الدراسة مجموعتين تجريبيتين تضم الأولى (٢٣طفلاً من ذوي متلازمة داون، ومتوسط أعمارهم١٠ سنوات) والثانية (٤١ طفلاً ذوي الإعاقة العقلية غير النوعَّية، ومتوسط أعمارهم ٩سنوات) ودرجة الذكاء لدى أطفال المجموعتين تتراوح ما بين( ٥٥- ٧٠) والمجموعة الضابطة (٤٢ طفلاً عادياً، ومتوسط أعمارهم ٦سنوات)، وأظهرت النتائج أن الأطفال ذوي متلازمة داون كان أداؤهم أقل من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غير النوعَّية وكان أداؤهم أقل من الأطفال العاديين، ولقد وجد أن أداء مهام الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية يتطلب قدرات لغوية وبعض الوظائف التنفيذية، وأن الأطفال ذوي متلازمة داون وذوي الإعاقة العقلية البسيطة لديهم قصور في الإنتباه والإستماع، ولذلك يجدون صعوبة في أداء مهام الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية، ويظهر لديهم قصور في التفاعل الإجتماعي وهذا القصور ينعكس أيضاً على القدرة على تفسير المواقف الإجتماعية المعقدة، وأكدت الدراسة على ضرورة تحديد المسببات والتدخلات التعليمية المستهدفة وممارسات التدخل تكون أكثر فاعلية باستخدام استراتيجيات تعليمية مرنة تجمع بين الإدراك والفهم الإجتماعى.

**وقد تناولت دراسة Alevriadou, Anastasia; Giaouri, Stergiani (2011)** قصور نظرية العقل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من خلال التعرف على الحالة العقلية لمجموعتين من الأطفال الأولى تضم (٢٣طفلاً من ذوي متلازمة داون) و(٤١طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية) متوسط أعمارهم ٩ سنوات، والمجموعة الثانية تضم ( ٤٢ طفلا عادياً متوسط أعمارهم ٦سنوات)، واستخدمت الدراسة خمس قصص للإعتقاد

الخاطئ من الدرجة الأولي (ثلاث لمهمة تغيير المواقع، واثنتين لمهمة المحتويات غير المتوقعة) واختبار وكسلر للتجانس بين الأطفال، وخلصت النتائج إلي أن أطفال المجموعة التجريبية كان أداؤهم أسوأ بكثير من أطفال المجموعة الضابطة، وأنه لكي يتمكن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من التحسن يجب أن نراجع استراتيجيات التدخل المبكر والأساليب والممارسات التعليمية المستخدمة معهم والعمل على تحسينها.

**كما هدفت دراسة Giaouri, Stergiani; et al. (2011)** إلي معرفة الفروق في الأداء بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي متلازمة داون، والأطفال العاديين عند إدراك الأشكال الغامضة Ambiguous Figures والمظهر الحقيقي Appearance– Reality وهما مهمتان من مهام نظرية العقل، ومعرفة نقاط القوة ونقاط الضعف بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي متلازمة داون في مهام نظرية العقل، وشملت عينة الدراسة مجموعتين تجريبيتين تضم مجموعتين: الأولى (٢٣طفلاً من ذوى متلازمة داون، متوسط أعمارهم ١٠ سنوات) والثانية (٤١ طفلاً من ذوى الإعاقة العقلية، ومتوسط أعمارهم ٩سنوات) ودرجة الذكاء (٥٥– ٧٠) والمجموعة الضابطة تضم (٤٢) طفلاً عادياً متوسط أعمارهم (٦ سنوات)، وتم استخدام ست صور غير ملونة لمهمة الأشكال الغامضة، وثلاث صور غير ملونة لمهمة المظهر الحقيقي، وأظهرت النتائج أن الأطفال ذوي متلازمة داون أقل في الأداء من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والعاديين، وأن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والعاديين لديهم قصور في أداء مهام الأشكال الغامضة لأنها تتمثل في تقديم التفسيرات وذلك يتطلب تطور الإدراك الحسي وهو يختلف مع الوقت والحالة العقلية للطفل، ولا توجد فروق بين أداء الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية في التمييز بين اللون أو الحجم وكان أداء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مهام المظهر الحقيقي أفضل من مهام الأشكال الغامضة.

**وتناولت دراسة Fiasse, Catherine; Grosbois, Nathalie Nader (2012)** دينامية العلاقة بين التقبل الإجتماعي ونظرية العقل والتوافق الإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وشملت عينة الدراسة (٤٥) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية تراوحت أعمارهم ما بين (٦–١٣) عاماً، (٤٥) طفلاً من العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (٥–٦) سنوات للمقارنة بينهم، واستخدمت الدراسة مقياساً لمهام نظرية العقل يشمل مهام التعرف

على المشاعر والإنفعالات، ومقياس مصور لتحديد مستوى التقبل الإجتماعي، ومقياس التوافق الإجتماعي للأطفال، وأظهرت نتائج الدراسة أن التقبل الإجتماعي يتوسط العلاقة بين نظرية العقل والتوافق الإجتماعي، وأن التقبل الإجتماعي لا يؤثر على مهارات نظرية العقل والتوافق الإجتماعي، ولا يحسن العلاقة عند ووجود أو عدم وجود إعاقة عقلية بين مهام نظرية العقل، ولكن نتائج الدراسة لم تؤكد صحة الفرض الذي ينص على اختلاف الأنماط الهيكلية والترابط بين هذه العمليات الثلاث لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ولكن أكدت أن تطور هذه العمليات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يحدث ولكن بمعدل أبطأ من العاديين، وكلما تطور مفهوم الذات لدى الأطفال زادت الإستفادة من نظرية العقل، والتوافق الإجتماعي للطفل وبالتالي زاد تقبل الطفل.

**وهدفت دراسة Sari, Oktay (2012)** إلي مقارنة إكتساب مهام نظرية العقل بين مجموعة أطفال عاديين عددهم (٤٢٦ طفلاً) وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦ سنوات)، وأطفال ذوي إعاقة عقلية عددهم (٣٠ طفلاً) تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٨) سنوات، وأطفال ذوي إضطراب التوحد عددهم (٣٩ طفلاً) وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٨) سنوات، واستخدمت الدراسة مقياس القصص المصور لمهام نظرية العقل وهو إختبار نفسي هولندى يقيس مهارات نظرية العقل ويقيم إكتساب المهارات وتطورها مع سن الطفل، ويتكون الإختبار من ست قصص بطلها شخص يدعى "سام: يمر بجميع أنواع المشاعر والرغبات والأفكار ويطلب من الطفل الإجابة عن مجموعة متنوعة من الأسئلة، ومقياس وكسلر للذكاء WISC-R لتجانس العينة، وأوضحت نتائج الدراسة أن متوسط درجات الأطفال العاديين كانت أعلي من متوسط درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والتوحد بفارق كبير، ومتوسط درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أعلى من درجات الأطفال ذوي إضطراب التوحد، وذلك يرجع إلي أن الطفل ذي الإعاقة العقلية يتواصل مع المحيطين به بدرجة أكبر من الطفل ذي اضطراب التوحد.

**وأما دراسة Nader-Grosbois, Nathalie; et al. (2013)** فقد قارنت بين الإنفعالات emotions والمعتقدات beliefes في مهام نظرية العقل لدى (٤٣طفلاً) ذوي اضطراب في السلوك الخارجي children with externalizing behavior disorder (EB) و(٤٠ طفلاً) لديهم إعاقات عقلية children with intellectual

disabilities (ID) و(٣٣) طفلاً عادياً لديهم عمر عقلي متقارب، وقد أظهرت النتائج الخاصة بمهام نظرية العقل أن هناك سبعة مستويات لاستراتيجيات تنظيم الذات تظهر في مشكلات التفاعل الإجتماعي، ومهام حل المشكلات وتحديد التكيف الشخصي (بواسطة الكفاءة الاجتماعية وتقييم السلوك بواسطة المعلمين)، ووجد أن الأطفال ذوي اضطراب السلوك الخارجي لديهم قصور في إدراك الإنفعالات وأقل إتجاهاً نحو ذاتهم، ويوجد لديهم مشاعر غضب وقصور في التكيف الإجتماعي بالمقارنة مع الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ورغم ذلك هناك تغيير إيجابي بين المجموعات في استراتيجيات تنظيم الذات ومهام نظرية العقل، كما أظهر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تكيفاً مع الإنفعالات وفقاً لنظرية العقل من خلال تفاعلاتهم مع الأقران.

**كما هدفت دراسة Michel, Juna (2013)** إلي بحث تأثير برنامج تدريبي لتدعيم قدرة ذوي الإعاقة العقلية على تمييز المشاعر من خلال تعبيرات الوجه، وشملت عينة الدراسة ٣١ فرداً من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وأعمارهم تتراوح ما بين (١٨-٣٠عاماً)، وهم مسجلين في برامج التأهيل المهنى، وجمعت بيانات عن التعبير عن المشاعر والعمر والجنس واستخدم مقياس التعبير عن المشاعر من خلال تعبيرات الوجه مع البرنامج التدريبي، ورصدت الدراسة بيانات قد تساعد في تطوير برامج التدريب، وتمد معلمى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية بالأدوات اللازمة لتحسين التعرف على المشاعر، وقد حققت نتائج الدراسة فروضها من حيث إسهام البرنامج التدريبي في مساعدة أفراد العينة على فهم تعبيرات الوجه والتعبير عن المشاعر للأفرد ذوي الإعاقة العقلية وأن العمر والجنس لا يؤثران في إكتساب تلك المهارات.

**وهدفت دراسة هانى السيد (٢٠١٤)** إلي تنمية بعض السلوكيات المرغوبة مثل إتباع التعليمات والجلوس بهدوء والإستئذان والتحية وإقامة علاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين، والتفاعل الإجتماعي، وخفض النشاط الزائد لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة وتراوحت معاملات الذكاء ما بين (٥٦ -٦٧) درجة، واستخدمت الدراسة مقياس السلوكيات المرغوبة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية إعداد عبد الرحمن سليمان ومحمود الطنطاوى وهانى السيد (٢٠١٤)، وبطارية تشخيص اضطراب القصور الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى

الأطفال إعداد: عبد الرحمن سليمان ومحمود الطنطاوى:(٢٠١٢) تقنين الباحث، برنامج تدريبي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية باستخدام القصص الإجتماعية إعداد: الباحث، وتوصلت الدراسة إلي فاعلية برنامج القصص الإجتماعية في تنمية العديد من السلوكيات المرغوبة وخفض النشاط الزائد لدي المجموعة التجريبية، كما أظهر القياس التتبعى استمرار التحسن الذي حققه أطفال المجموعة التجريبية.

و**هدفت دراسة Tompkins, Virginia (2015)** إلي التحقق من فعالية نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي عن طريق القصص القصيرة التي تركز على المعتقدات والإنفعالات، وشملت عينة الدراسة (٧٣) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٣-٥ سنوات) في مرحلة ما قبل المدرسة ومن ذوي الدخل المنخفض، وتم قياس المهارات اللغوية للتأكد من فهم المهام، ومقياس الكفاءة الإجتماعية حيث أجيب عنه من قبل المعلمين وقياس المستوى الإجتماعي الإقتصادي للأسرة ومهام الإعتقاد الخاطئ، والتعرف على الإنفعالات في ضوء نظرية العقل من خلال سرد مجموعة من القصص ومناقشتها، وتوصلت الدراسة إلي تفوق الأطفال في فهم مهام الإعتقاد الخاطئ وقصور فهمهم في التعرف على العواطف والإنفعالات مما يؤثر في تفاعلاتهم الإجتماعية مع الآخرين.

**وهدفت دراسة Kime, Dena L. (2015)** إلي تنمية مهارات التواصل مع الآخرين والتفاعل الإجتماعي من خلال التدريب على مهام نظرية العقل ممثلة في أن الواقع يختلف عن المظهر، وشملت عينة الدراسة طفلين من ذوي الإعاقة العقلية متوسط عمريهما تسع سنوات، واستخدمت الدراسة استراتيجيات التعزيز لتعميم مهام نظرية العقل المحتويات غير المتوقعة والمظهر غير المتوقع، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن القصور في إكتساب المهارات ليس بسبب البرنامج ولكن لأن أحد الأطفال تغيب عن المرحلة النهائية أثناء تطبيق البرنامج وأنه يمكن العمل مع الطفل في المستقبل لإكتساب المهارات من خلال التدريب والطفل الآخر إكتسب المهام وتدرب عليها ونجح في توقع الاستجابة بشكل صحيح عندما طلب منه تقريراً عن وجهة نظر شخص آخر.

**وهدفت دراسة Hofmann, Stefan G. ; et al. ( 2016)** إلي مراجعة كمية للدراسات التى إهتمت بتقديم برامج تدريبة لمهام نظرية العقل لمعرفة مدى فاعلية البرنامج التدريبي ومعرفة مدى تأثير العمر والجنس وجودة التدخل، وتم ذلك من خلال مراجعة ٣٢

ورقة بحثية و٤٥ رسالة ما بين عامي ١٩٧٧- ٢٠١٥ تضم برامج للتدريب على مهام نظرية العقل في عشر بلدان مختلفة، وشملت عينات الدراسات (١٥٢٩) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٣- ١٦ عاماً) ومتوسط أعمارهم خمس سنوات، وأشارت النتائج إلي أن برامج التدريب على مهام نظرية العقل فعالة في تحسين الأداء على مهام نظرية العقل وأن فترة التدريب لها تأثير طفيف بالنسبة لعدد الجلسات والتكافؤ بين الجنسين، وجميع الدراسات استخدمت القصص والكتاب المصور وأشرطة الفيديو، واستخدمت فنيات الحث والتخيل والنمذجة ولعب الدور، وهدفت الدراسات لتحسين التفاعل الإجتماعي والتفكير حول تبادل وجهات النظر والحالات العقلية وتبني وجهة نظر الآخرين، وأكدت الدراسات على أن النمو اللغوي المستخدم في الأحاديث اليومية يلعب دوراً في وجود الفروق الفردية بين الأطفال.

## خلاصة وتعقيب:

يتضح من نماذج الدراسات التي تم عرضها ضرورة إعداد برامج قائمة على مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية وخفض نشاطهم الزائد، ولقد إهتمت بعض هذه الدراسات بمقارنة إكتساب نظرية العقل للإطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والأطفال العاديين والأطفال ذوي إضطراب التوحد وتأثيرها على تفاعلهم الإجتماعي، ودراسات أكسبت الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي، ودراسات قارنت بين الفروق الفردية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي متلازمة داون في مهام الأشياء الغامضة والمظهر الحقيقي ومهام الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولي (مهمة تغير الموقع، ومهمة المحتويات غير المتوقعة).

أما الدراسات العربية فقد هدفت إلي تصميم برامج لخفض النشاط الزائد أو لتحسين التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

كما يتضح من العرض السابق ندرة الدراسات العربية التى تناولت توظيف مهام نظرية العقل مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لتحسين التفاعل الإجتماعي لديهم وخفض نشاطهم الزائد وهذا ما تسعى الدراسة الحالية إلي تحقيقه من خلال تقديم هذا البرنامج.

ومن خلال الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن تحديد مهام نظرية العقل الأكثر إرتباطًا بتحسين التفاعل الإجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وخفض نشاطهم الزائد وهي:

١. مهام التعرف على الإنفعال.
٢. استنتاج الإنفعال القائم على الرغبة.
٣. استنتاج الإنفعال المبني على الحقيقة والاعتقاد ومهمة الإنفعال من الدرجة الثانية.
٤. تمييز مظهر الشيء أو منظره.
٥. استنتاج المعتقد القائم على الإدراك.
٦. مهمة الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى.

حيث يمثل الأطفال ذوو الإعاقة العقلية أكبر نسبة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ووجود الإعاقة العقلية البسيطة يعني أن معامل الذكاء يتراوح مابين (٧٠- ٥٠)، والسمة الأكثر وضوحاً لديهم هي أن معدلات تعلمهم أقل من معدلات الأطفال العاديين ولذلك تقل مستويات الإستقلالية والنضج لديهم، ويرتبط تعلم المهارات لديهم بالعمر العقلي بدلاً من العمر الزمني.

وأوضحت الدراسات أنه لا توجد فروق دالة في مهام نظرية العقل عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مقارنة مع الأسوياء، وأن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لديهم تواصل أعلى أثناء مشاركتهم في مهام نظرية العقل، كما أن لديهم قدرة على تحسين الأداء من الأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد، ومع نمو الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يصبح الفرق في أداء مهام نظرية العقل وأداء الأطفال العاديين ملحوظاً في مهام عديدة وقد يكون متشابهاً في بعض المهام.

ويرتبط إكتساب مهام نظرية العقل لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بالعمر العقلي لتفسير الأداء، ولذلك نجد أن العينة المختارة يتراوح عمرها الزمني ما بين (٩-١١سنوات) بما يقابل عمر عقلي (٤-٦سنوات)، كما أن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والعاديين في نفس العمر العقلي لديهم تشابه في إكتساب مهام نظرية العقل.

فتتكون لدى الأطفال في هذه المرحلة العمرية المشاعر والرغبات ويتمكنون من فهم العلاقات السببية بين الرغبات والنتائج والإنفعالات، وبذلك يتمكن الطفل ذو الإعاقة العقلية البسيطة من التَدَرُب على إكتساب مهام (التعرف على الإنفعال، واستنتاج الإنفعال القائم

على الرغبة، واستنتاج الإنفعال المبني على الحقيقة والاعتقاد ومهمة الإنفعال من الدرجة الثانية) لتحسين التفاعل الإجتماعي.

ويبدأ الطفل العادي من عمر (٤-٦سنوات) في تفسير ومعالجة المعلومات ويفكر فيما يراه ويميز الإختلافات بين الأفكار الموجودة داخل العقل والأشياء الموجودة في العالم الحقيقي، ولأن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لديهم قصور في عمليات الإدراك مثل عمليات التمييز والتعرف وتكوين مفاهيم، لذلك يميل العاملون معهم إلي تقريب المعانى والأفكار لهم بربط الفكرة أو المعنى بالشيئ الملموس الذي ترتبط به، وكلما كانت الأفكار قريبة من المستوى الحسي كان فهمها أكثر وظيفية بالنسبة للطفل، وبذلك يمكن تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على تحليل المعلومات في مهام (تمييز مظهر الشيء أو منظره، واستنتاج المعتقد القائم على الإدراك).

والفروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في النمو المعرفي هي فروق في الدرجة والنوع وفي عدد العمليات أو المراحل العقلية، ليس فقط في معدل وسرعة النمو العقلي، والأطفال ذوو الإعاقة العقلية البسيطة قادرون على وضع الإعتقاد الخاطئ في الإعتبار حتى لو كان متناقضاً؛ فيتوقعون من الآخرين استمرار البحث، والإنتقال من المرحلة التي يأخذ فيها الطفل الآخر في الإعتبار هي خطوة مهمة في تطور نظرية العقل، فيمكن تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ليطوروا مهام الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى وتكون لديهم القدرة على تمثيل الواقع بشكل صحيح وإدراك إعتقاد الآخرين.

**إجراءات إعداد البرنامج:**

يتحدد مفهوم هذا البرنامج التدريبي في أنه "برنامج مقترح مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية ويتضمن استخدام مجموعة من الأنشطة والفنيات بهدف إكساب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بعض مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي وخفض النشاط الزائد.

**هدف البرنامج:**

يهدف البرنامج بصورة عامة إلي إكساب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي وخفض النشاط الزائد عن طريق ممارسة الأنشطة الفردية والجماعية بطريقة مباشرة وغير مباشرة.

**بناء وحدات البرنامج:**

إعتمد الباحثون في بناء وحدات البرنامج على مجموعة من المصادر العلمية العربية والإنج ليزية وذلك على النحو التالى:

١. الإطار النظري للدراسة، وما أتيح الإطلاع عليه من الكتب والمراجع الأجنبية والعربية الخاصة بنظرية العقل، والتفاعل الإجتماعي، والنشاط الزائد، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ومن هذه المصادر على سبيل المثال لا الحصر: محمد الإمام وفؤاد الجوالدة (٢٠١٠)، محمد علي (٢٠٠٩).

- Exceptional children an introduction to special education (Haward, L., 2009)
- Theory of mind, How children understand others thoughts and feelings. (Doherty, J. ,2009),
- Social Competence in Children (Semrud, Margaret ,2007)
- Individual Differences in Theory of mind, Implications for Typical and Atypical Development (Repacholi, Betty; Slaughter, Virginia, 2003)
- The development of theory of mind in early childhood (Astington, Janet Wilde; Edward, Margaret J., 2010)

٢. البحوث والدراسات الأجنبية والعربية التي إستخدمت برامج تدريبية بهدف إكساب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الإجتماعي وخفض النشاط الزائد، ومن هذه الدراسات: منال عمر ومريم أحمد (٢٠١٥)، محمد عبد الخالق (٢٠١٢).

Alevriadou, Anastasia; Giaouri, Stergiani (2011), Astington, Wilde (2003), Love, Julia (2007), Sari, Oktay Taymaz (2012), Nader, Nathalie; et al. (2013), Lefort, J. (2006).

**الفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج:**

هناك مجموعة من الفنيات التي يمكن الاستعانة بها أثناء تنفيذ جلسات البرنامج المختلفة والتي تجمع بين فنيات تعديل السلوك المتعارف عليها مثل: النمذجة والتعزيز والحث والتلقين والتكرار ولعب الدور والتغذية الراجعة والواجبات المنزلية.

١. **النمذجة Modeling:**

تعد النمذجة جزءاً أساسياً من برامج تعديل السلوك حيث تتضمن تغيير سلوك الفرد عن طريق قدرته على التعلم من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، فالتعلم بالنموذج عبارة عن أسلوب تعليمي يتضمن الإجراء العملي للسلوك أمام الطفل بهدف مساعدته على محاكاته، ويمكن أن يقوم أي فرد راشد من المحيطين بالطفل بدور النمذج وأداء السلوك امامه، وعادة يكون التعلم بالنموذج أكثر فاعلية إذا احتل النموذج مكانة مميزة في حياة الطفل لأن الأفراد بصورة عامة يميلون إلي تقليد أبطالهم المفضلين أكثر من غيرهم (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣: ٧٥)

وفي البرنامج المقترح تلعب النمذجة دوراً مهماً يتمثل في أن يقوم المدرب أمام الطفل بالسلوك الذي يرغب في تعليمه بشكل واضح وببطء وعدة مرات حتى يستطيع الطفل تقليده وإعادته.

٢. **التعزيز Reinforcement :**

عملية تتم فيها مكافأة السلوك الملائم عند ظهوره بما يساعد على زيادة إحتمال هذا السلوك في المستقبل، كما أن التعزيز هو نتيجة ينتهى بها السلوك بحيث تزيد من احتمال حدوثه فى المستقبل(عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٤: ١٦٩).

وفي البرنامج المقترح تتنوع المعززات التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويختلف كل طفل عن الآخر في تفضيله لهذه المعززات، فقد يكون شيئاً أو نشاطاً معززاً لطفل معين ولا يكون كذلك لطفل آخر، ويجب أن يكون المدرب ملماً بالمعززات التي يفضلها الطفل ودرجة تفضيله لكل معزز ويمكننا تصنيف المعززات إلى ثلاثة أنواع رئيسية هي:

١. معززات مادية تنقسم إلى نوعين:
   - المأكولات والمشروبات: مثل الحلوى أو العصير.

- الألعاب والأدوات: مثل الدمى أو الألوان، الصلصال.

٢. معززات نشاطية: تكون معدة من قبل مثل التلوين، لعب الدور.

٣. معززات اجتماعية وتنقسم إلى نوعين:

- لفظية : مثل كلمات المدح والثناء (برافو، شاطر، أحسنت.....).
- بدنية : مثل الربت على الكتف، التقبيل، الاحتضان.....

**٣. الحث والتلقين Prompting :**

الحث هو مؤثر تمييزي إضافي يتم تقديمه بهدف حث الطفل على أداء سلوك محدد، وهو نوع من المساعدة المؤقتة تستخدم لمساعدة الطفل على إكمال العمل بالطريقة المطلوبة، وعندما يعجز الطفل عن أداء عملية ما، يمكن اللجوء إلى تلقينه (مساعدته بقصد إعانته على الأداء) وكلما تعلم أداء العملية التي يتعلمها يتم التخفيف من الحث والتلقين بالتدريج (المساعدة المؤقتة) حتى يتوقف تماماً (خولة يحيي وماجدة عبيد، ٢٠٠٥: ٢٠٠)، ويقصد بالحث تقديم مساعدة أو تلميحات إضافية للشخص ليقوم بتأدية السلوك، واستخدام مثيرات تمييزية إضافية تضاف إلي المثيرات التمييزية الطبيعية المتوافرة بهدف حث الشخص على القيام بالسلوك (بطرس حافظ،٢٠١٢: ٢٨٠).

ويحدد مصطفى القمش (٢٠١١: ١٧٧– ١٧٨) ثلاثة أنواع من الحث هي:

١– الحث اللفظي Verbal Prompt: يقصد به تقديم المساعدة الإيجابية للمتعلم التي تعمل على تحقيق السلوك المطلوب تعلمه كما تذكر وتشجع المتعلم على القيام بالمهارة.

٢– الحث الإيمائي Gestural Prompt: يقصد به تقديم المساعدة الإيجابية للمتعلم التي تعمل على تحقيق السلوك المطلوب تعلمه كأن تنظر إلي الشيئ المطلوب تعلمه بعينيك أو تشير إليه من بعيد لتوجيه إنتباه المتعلم إلي ذلك السلوك المطلوب.

٣– الحث الجسمي Physical Prompt: يقصد به تقديم المساعدة الجسمية للمتعلم والتي تعمل على تحقيق السلوك المطلوب تعلمه كأن تعمل على حمل يد الطفل وتساعده في الكتابة.

وفي البرنامج المقترح يعد الحث والتقين من الفنيات التي تساعد الطفل على أداء الاستجابات الصحيحة؛ بما يقلل من خطأ الطفل ويدعم إحساس الطفل بالنجاح كما يلعب الحث والتقين دوراً مهما فى توضيح الإستجابة المتوقعة من الطفل.

٤. **التكرار Repetition:**

يشير مصطلح التكرار إلي إعادة السلوك حتي يظهر بصورة تلقائية بعد ذلك، ويلزم ذلك تغيير الأنشطة بهدف زيادة الإهتمام والدافعية، وهي استراتيجية تهدف إلي تحسين قدرة الأطفال على اكتساب المهارات المرتبطة بجوانب النمو المختلفة وتحسين عملية التذكر عن طريق جعل الأطفال يكررون ما يتعلمونه أو تكرار المثيرات بأي طريقة أخرى لمرة واحدة، أو لعدة مرات، أو لعدد غير محدود من المرات، ويتحقق ذلك من خلال تكرار تدريب الأطفال خلال الجلسات وتكرار التدريب في المنزل من خلال الواجبات المنزلية، لاكتساب الأطفال مهارات جديدة.

٥. **لعب الدور Role Playing:**

قيام الطفل بتمثيل أدوار معينة أمام المعلم، كأن يمثل دور الأب أو دور المعلم أو تمثيل أدوار أمام جماعة من المشاهدين، حيث يكشف الفرد من خلال التمثيل مشاعره فيسقطها على شخصيات الدور التمثيلي، وينفس عن إنفعالاته، ويستبصر بذاته ويعبر عن إتجاهاته وصراعاته ودوافعه، وهذا الأسلوب مفيد في علاج المشكلات الإجتماعية ومشكلتي الخوف والخجل (بطرس حافظ،٢٠١٢: ٣٠٩ –٣١٠).

ويحدد خالد القاضي (٢٠١١: ١٠٨ –١٠٩) خمس مهام يتعين على من ينفذ البرنامج أن يتقنها لكي يستفيد من هذا السلوك استفادة فعالة:

- عرض السلوك المطلوب تعليمه أو التدريب عليه وإكتسابه من قبل المعالج أو من خلال نماذج تليفزيونية مرئية أو تسجيلات صوتية.
- تشجيع الطفل على أداء الدور مع المدرب أو بمساعدته أو مع شخص آخر أو مع دمى وعرائس.
- تصحيح الأداء وتوجيه إنتباه الطفل لجوانب القصور وتدعيم الجوانب الصحيحة.
- إعادة الأداء والتكرار إلي أن يتبين المدرب إتقان الطفل له.

- الممارسة الفعلية في مواقف حية لتعلم الخبرة الجديدة.

وفي البرنامج المقترح يحتل لعب الدور أهمية كبيرة تتمثل في توفير فرصة تعلم للفرد والتدريب على الحلول الممكنة في موقف معين، وتحديد المشاعر والإنفعالات لنفسه أو للآخرين في نفس الموقف، ومعرفة طريقة تفكير الآخرين عند تمثيل حالاتهم العقلية.

٦. **التغذية الراجعة Feed Back :**

يعود مفهوم التغذية الراجعة إلي المعلومات التي تقيم أو تصحح أداء الأفراد، التي يحصل عليها الطفل بإستمرار حول أفعاله الحركية التي أدت إلي تحقيق الهدف، وعند تلقى تغذية راجعة إيجابية فإن المعلومات تشير إلي أن السلوك كان إيجابياً أو صحيحاً، والتغذية الراجعة لها إيجابيات عند استخدام المعززات ولا تعيق استمرار القيام بالسلوك موضع التنفيذ كما أنها يمكن أن تطبق بسهولة وسرعة وضمن أى موقف كان.

وتؤدى التغذية الراجعة إلي واحدة أو أكثر من النتائ ج التالية:

- تعمل بمثابة تدعيم (التغذية الراجعة الإيجابية)، أو بمثابة عقاب ( التغذية الراجعة السلبية)
- تغير مستوى الدافعية لدى الطفل، فحصوله مثلاً على درجة منخفضة يدفعه لمضاعفة الجهد.
- تزود الطفل بخبرات تعليمية جديدة (خالد القاضي: ٢٠١١، ١١٤).

ويقدم المدرب من خلال التغذية الراجعة معلومات مباشرة للأمهات والمعلمين والأطفال حول مدى صحة أو خطأ ما قاموا بأدائه سواء كانت طريقة الأم فى التدريب أو إتباعها الخطوات التي قام المدرب بها لتدريب الطفل على المهارة أو أداء الطفل نفسه للمهمة بطريقة صحيحة، ويتم تزويد الأطفال بالتغذية الراجعة بكافة أشكالها وصورها (التشجيعية، التوضيحية، التعزيزية) على نحو مباشر بمعنى أن تقدم للأطفال المعلومات المباشرة بشأن صحة أو خطأ استجاباتهم.

٧. **الواجبات المنزلية Home Works :**

تقوم فكرة الواجبات المنزلية على أساس تكليف الأمهات بالقيام ببعض الواجبات المنزلية التى تحدد عقب كل جلسة وهى تساعد الأم على أن تكتشف إمكانيات الطفل،

وتزيد وعيها بما يفعله المدرب، ويستطيع الطفل أن يفعله بنفسه، وبالتالى فهى تتيح الفرصة للأم إكتساب خبرات بنفسها من خلال تنفيذ الواجبات المنزلية.

وتساعد الواجبات المنزلية الطفل لكي يعمم التغيرات الإيجابية التي أنجزها، وأن ينقل خبراته إلي مواقف أخرى، ويتم توجيهه وتشجيعه على تنفيذ بعض الأعمال أو الواجبات الخارجية مرتبطة بأهداف الجلسات، فالتحسن في الجلسات التدريبية يجب أن تتأكد فعاليته من خلال ممارسة المهارات التى تم التدريب عليها في مواقف الحياة اليومية الواقعية (خالد القاضي: ٢٠١١، ١١٤ –١١٥).

وقد حرص الباحثون على أن تختتم كل جلسة من جلسات البرنامج بتكليف الطفل تحت إشراف والدته بمجموعة من الأنشطة التى ترتبط بتعلم المهارات المختلفة، وينبغى على الأم تطبيقها مع طفلها داخل المنزل لمزيد من الإثراء والتكرار والتدريب، مما يكون له أكبر الأثر في تنمية مهارات التعامل مع أطفالهم من ناحية وتعميم المهارات التي يكتسبها الطفل من ناحية أخرى، ثم يناقش المدرب مع كل طفل من الأطفال في بداية الجلسة التالية ما قاموا به من واجبات منزلية وتزويدهم بالتغذية الراجعة عن أدائهم.

**الأسس التي يقوم عليها البرنامج:**

هناك مجموعة من الأسس العامة والاجتماعية والنفسية والتربوية، التي استند إليها الباحثون أثناء إعداد أنشطة وجلسات هذا البرنامج، وهي على النحو التالي:

١. **الأسس العامة:**

تقدم الخدمات إلي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في صورة برامج يوجه الطفل إلي أكثرها مناسبة له ومع ظروفه والعوامل المؤثرة في حالته، ولذلك يجب مراعاة مبدأين أساسيين في برامج فئة المعاقين عقلياً وهذان المبدأن هما:

- التكامل والشمول: ويقصد به أن تتضمن عملية الرعاية برامج تعمل على تنمية شخصية ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في الجوانب الجسمية والعقلية المعرفية والانفعالية والاجتماعية والمهنية.

- الإتجاه نحو العادية أو السوية : يقصد به أن نحاول قدر الإمكان أن تكون تربية وتأهيل ورعاية ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في جو طبيعي لا يعزلهم عن أسرهم (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١: ١٧٤ –١٧٥).

**٢. الأسس النفسية والتربوية:**

تمت مراعاة احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وخصائصهم ومحاولة تهيئة الظروف والمواقف والأنشطة التعليمية المناسبة، والاختيار المناسب للمهارات وفقاً لأولويتها وللأهداف العامة للبرنامج كما تمت مراعاة الفروق الفردية بين هؤلاء الأطفال أثناء التخطيط لأنشطة البرنامج، وأن تتناسب الأنشطة المقدمة في البرنامج مع أعمار الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة الزمنية والعقلية وقدراتهم المختلفة؛ حتى يقبلوا عليها وتشبع احتياجاتهم النفسية المختلفة مع مراعاة ما يلي:

- تعزيز الإستجابات الصحيحة للطفل، فالتعزيز يقوى السلوك، والتعزيز يجب أن يكون فورياً ومفضلاً عند الطفل.
- تأكيد المحاولات الناجحة وعدم التركيز على خبرات الفشل وذلك يتطلب استخدام الأدوات والوسائل التي من شأنها مساعدة الطفل على تأدية المهمة المطلوبة بنجاح.
- استخدام المواد والأدوات الطبيعية في عملية التدريب كلما كان ذلك ممكناً.
- جذب إنتباه الطفل وذلك بتنظيم المواد والمثيرات، وتقليل ما أمكن من المثيرات المشتتة والتعزيز عند الإنتباه واستخدام مثيرات ذات خصائص واضحة ومحددة، واستخدام التلقين بكل أنواعه.
- الإنتقال تدريجياً من المهارات البسيطة إلي المهارات الأكثر تعقيداً.
- تطوير قدرة الطفل على التذكر ونقل أثر التعلم من موقع لآخر، وذلك يتطلب التكرار والإعادة (التعلم الزائد) لكي تصبح الاستجابه تلقائية.
- توزيع ساعات التدريب وذلك يعني تدريب الطفل في جلسات قصيرة نسبياً، تتخللها فترات اختبار والامتناع عن التدريب المكثف إذا كانت الإستجابات متشابهة (خولة يحيى، ٢٠١٢: ٥١).

٣. **الأسس الإجتماعية:**

هناك العديد من الأسس الإجتماعية التي ينبغى مراعاتها عند تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مثل:

- الثناء على نجاح الطفل من خلال الأعمال التي يقوم بها بشكل صحيح حتى لو كانت صغيرة مع مراعاة عدم الإفراط في التدليل ولا البخل في الثناء والمديح.
- الاعتماد على الملاطفة والتعزيز مثل الربت على الكتف والابتسامة حيث من الممكن ألا يستوعب الطفل كلمات الثناء وحدها.
- استخدام أكثر من طريقة للتحدث مع الطفل عن أشياء حوله للتعرف عليها.
- الإلتزام بشكل ثابت بما يقال للطفل وما يقام به معه كى لا يحدث إرباك له في معرفة الصواب والخطأ.
- الالتزام بسياسة موحدة داخل المنزل للتعامل مع الطفل.
- عندما لا تنجح طريقة معينة في تعليم الطفل يجب تجريب طريقة أخرى.
- العمل على توفير خبرات متنوعة عن طريق اللعب والخبرة المباشرة بقدر الإمكان.
- التعامل والتواصل مع الطفل باحترام وتقدير دون استهزاء (اسماعيل عبد الكافي، ٢٠١٠ : ١٨٨-١٨٩) .

**متطلبات تنفيذ البرنامج:**

فيما يلي مجموعة من المتطلبات الواجب مراعاتها في الجلسات التدريبية حتى تتحقق أكبر فائدة من هذه الجلسات من أهمها ما يلي:

١. **بيئة التدريب (المكان):** يجب مراعاة أن يكون مكان التدريب للأطفال مهيأً من حيث أماكن جلوسهم، بالإضافة إلي الإضاءة الجيدة، وتوفر العديد من الوسائل التي يمكن أن يستفيدون منها عند القيام بالأنشطة، ويجب مراعاة توفر الهدوء أثناء الجلسات.

٢. **الأنشطة التعليمية المستخدمة في البرنامج :** يحفل البرنامج بعدد كبير من أنشطة اللعب المنوعة في جلساته، تمثل بعضها في الغناء الجماعي مع الأطفال، أو قيام الأطفال بالتلوين، وأنشطة قصصية تتمثل في سرد بعض القصص التي يتعلم من خلالها المشاعر والإنفعالات، ويتعين مراعاة ما يلى عند إختيار تلك الأنشطة :

- توفير عنصر النجاح في النشاط أو المهمة لإكساب الطفل سلوكاً إيجابياً.

- أن يتضمن النشاط جزءاً كبيراً من التدريب المقصود، الذي يتخذ شكل الألعاب بصورة متجددة.
- ربط الأنشطة بأهداف البرنامج ليسهل إنتقال التدريب للحياة الواقعية.
- وضع هدف واحد لكل نشاط يمكن أن نسميه ناتج التدريب.
- أن تتسم الأنشطة بالوضوح والسهولة، ويحتاج ذلك إلى أكبر قدر من العناصر المألوفة للطفل.
- يفضل إختصار زمن وحده النشاط بحيث لا يتجاوز(١٠-١٥ دقيقة) بما يضمن إندماج الأطفال فى النشاط نفسه، بعيدا عن المشتتات غير المرتبطة بالنشاط.
- مراعاة التتابع والتسلل المنطقى المتعاقب، ويجب الإستفادة من المهارات التي اكتسبها الطفل من قبل.
- التنوع في الأنشطة أمر ضرورى ومطلوب مع فارق زمني يسمح بالإحتفاظ بتأثير قيمة الأنشطة المشابهة.
- مزاولة النشاط في جو من الترويح المبهج الفعال والإيجابي.
- الإهتمام بدوافع واهتمامات وتصرفات الطفل من خلال تشجيعه على المبادرة بالنشاط، ثم مشاركته في اللعب والألعاب التي اختارها فالطفل له القيادة في توجيه أنشطته كلما كان ذلك ممكناً، وبالتالي تقل الحاجة إلي استخدام المعززات.
- إدخال التدريب والتعليم في أنشطة الطفل الروتينية لإدماج المهارات المستهدفة التي تحقق فائدة مباشرة له في السياق الطبيعي، وإدخال التعلم في أنشطة يخططها الإخصائي بحيث تثير اهتمام الطفل ويعتبرها تسلية بالنسبه له.
- إن مجرد الإستفادة من مزايا الأنشطة الروتينية أو المخططة لا يضمن حدوث التغيرات المطلوبة في مهارات الطفل فهي تقدم السياق الثري والطبيعي لإجراءات التدخل ومن ثم لابد من الاستخدام المنطقي للمثيرات السابقة واللاحقة والتي تحدث كنواتج متصلة بالأنشطة.
- المهارات المستهدفة من البرنامج يجب أن تكون وظيفية، فالمهارات الوظيفية هي التي تتيح للطفل التعامل مع البيئة الإجتماعية والمادية بشكل مستقل وبطريقة يرضى هو عنها والمحيطون به (على مصطفي وعبد الله عبد الظاهر،٢٠١٣: ٩٠).

**مراحل تنفيذ البرنامج:**

يتم تنفيذ هذا البرنامج على ثلاث مراحل؛ تمهيدية، وتنفيذية، وتقييمية، وذلك على النحو التالى:

**(أ) المرحلة التمهيدية:**

يتم خلال هذه المرحلة تطبيق المقاييس اللازمة لإختيار عينة الدراسة مثال ذلك؛ مقياس المستوى الإجتماعي والإقتصادي (إعداد: عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) لتجانس العينة؛ مقياس نظرية العقل (إعداد: عبد العزيز الشخص وسلوى صالح، ٢٠١٢)؛ ومقياس التفاعل الإجتماعي (إعداد: عبد العزيز الشخص، ٢٠١٤)، ومقياس النشاط الزائد (إعداد: عبد العزيز الشخص، ١٩٨٤، تقنين رضا خيري، ٢٠١٢) مع مراعاة ان يتم ذلك على مجموعة كبيرة من الأطفال قدر الإمكان كي يمكن تحديد أفراد عينة الدراسة الفعلية التي تتعرض للبرنامج التدريبي.

كما يتم في هذه المرحلة عقد عدة لقاءات مع المسؤولين في المدرسة والأمهات والأطفال؛ وذلك على النحو التالي:

- **اللقاءان الأول والثاني:** إدارة المدرسة والمتمثلة في (مدير / مديرة المدرسة، والأخصائي النفسي والأخصائي الإجتماعي ومعلم) وأولياء الأمور، وذلك بهدف التعرف عليهم وتوضيح موضوع البحث وهدفه وأدواته، وفائدته للأطفال والمعلمين والأمهات، وأخذ الموافقات اللازمة لإنجاز ذلك بصورة مناسبة، ومن ناحية أخرى فإن هذه اللقاءات مهمة لإقامة علاقة مهنية وتنمية الإحترام المتبادل بين الباحثة وإدارة المدرسة.
- **اللقاءان الثالث والرابع:** مع معلم الفصل بهدف أخذ بيانات الطفل، والمؤشرات الأولى حول الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ولكى يُقوم المعلم بتقييم الطفل من خلال مقياس النشاط الزائد، ومقياس التفاعل الإجتماعي للمعلمين لتحديد الأطفال ذوي النشاط الزائد والأقل من حيث التفاعل الإجتماعي.
- **اللقاءات من الخامس إلي الثامن:** يتم مع الأطفال لتحقيق التعارف بينهم وبين المدرب، وكذلك لتطبيق مقياس نظرية العقل والغرض من تطبيقه تحديد الأطفال

الأقل اكتساباً لمهام نظرية العقل، ومقياس التفاعل الإجتماعي لتحديد الأطفال الأقل تفاعلاً إجتماعياً.

- **اللقاءات من التاسع إلي الحادي عشر:** يتم مع الأخصائي الإجتماعي والأخصائي النفسي بالمدرسة وأولياء أمور الأطفال ذوي المستوى المرتفع في النشاط الزائد ولديهم مستوى منخفض على مقياسي التفاعل الإجتماعي ونظرية العقل، كما يتم خلال ذلك جمع معلومات حول سلوكيات هؤلاء الأطفال للوقوف على نقاط القوة ونقاط الضعف لديهم، وكذلك التعرف على قائمة المعززات المناسبة لكل طفل من خلال أسرهم، وتعريف أسرهم بالبرنامج وأنشطته وتطبيق مقياس المستوى الإجتماعي الإقتصادي كإحدى أدوات الدراسة.
- **ملحوظة مهمة:** إن اللقاءات السابقة جميعها تتفق على هدف عام هو تعزيز العلاقة بين المدرب وإدارة المدرسة من ناحية، والمعلمين وأولياء الأمور من ناحية أخرى، وإقامة علاقة تتسم بالود والتقبل بين المدرب والأطفال، مع التأكيد على وجود جلسات تمهيدية أخرى في البرنامج بهدف تحقيق حلقة وصل بين المرحلة التمهيدية ومرحلة تطبيق جلسات البرنامج.

**(ب) المرحلة التنفيذية:**

يتكون هذا البرنامج من (٥٧) جلسة، ومن المتوقع أن يستغرق تطبيق البرنامج أربعة أشهر بواقع (ثلاث) جلسات أسبوعياً، ويستغرق زمن الجلسة الواحدة (٤٥) دقيقة، يتم تطبيق الجلسات مع بعض الحالات بشكل فردي أو جماعي حسب إحتياجات الأطفال، ولذلك يجب مراعاة أن المدرب يعقد أكثر من جلسة في اليوم الواحد، وزمن الجلسة ممكن يطول أكثر من هذا حيث يجب أن تتخلل الجلسة فترات راحة حسبما تقتضي طبيعة الإجراءات في كل جلسة حيث يمارس فيها الأطفال أنشطة مختلفة كالتلوين أو اللعب بالصلصال أو بالغناء وسماع الأغاني، وتتضمن كل جلسة تحقيق مجموعة من أهداف البرنامج، وتخصص أول خمس دقائق للترحيب بالأطفال ومراجعة ما سبق عرضه في الجلسة السابقة من خلال مراجعة الواجبات المنزلية المطلوبة منهم، ويتم إنهاء الجلسة بطريقة إيجابية يمتدح فيها الطفل ومدى إيجابيته وتفاعله مع المدرب طوال زمن الجلسة، ويسود الجلسة مناخ من المرح

والإرتياح بما يحث الطفل على الإستجابه لأنشطة وفعاليات البرنامج، مع استخدام معززات منوعة لزيادة دافعية الطفل لمواصلة المشاركة في أنشطة البرنامج.

وهناك بعض الإعدادات العامة التي يجب إتباعها في كل جلسة من جلسات البرنامج يمكن إجمالها في نقاط منعاً لتكرارها بداخل الجلسات وذلك على النحو التالي:

١. يراعى عقد الجلسة في مكان هادئ خالٍ من الضوضاء والمشتتات المختلفة.
٢. يتم إختيار أحد الفصول الدراسية لعقد الجلسات مع الأطفال.
٣. تتم الجلسة في زمن ٤٥ دقيقة مع الطفل.
٤. تبدأ كل جلسة بعد الترحيب بالأطفال وبأمهاتهم (حال حضورهن مع أطفالهن).
٥. تبدأ الجلسة بعد التأكد من أن الأجواء مناسبة من حيث الهدوء وإنتباه الأطفال وعدم وجود مشتتات لإنتباههم.
٦. يجلس المدرب مع الطفل وقبل توجيه أي تعليمات للطفل يتم التأكد مما يلي:
   - الطفل يجلس على الكرسي في وضع صحيح (يجلس معتدلاً ويديه بجانبه).
   - الطفل ينظر إلي المدرب.
   - الطفل يجلس على طاولة واحدة مع المدرب.
٧. تبدأ كل جلسة بتقييم الواجب المنزلي للجلسة السابقة، مع تقديم التغذية الراجعة التوضيحية والتشجيعية والتعزيز المناسب لكل طفل بالمجموعة.
٨. يتم وضع أدوات الجلسة أو النشاط المستهدف فقط أمام الأطفال، وعدم وضع عدد كبير من الأدوات والأنشطة لتجنب تشتت إنتباه الأطفال.
٩. يتم إختيار المعززات وفقاً لقائمة المعززات المفضلة الخاصة بكل طفل، ويمكن تغييرها من جلسة لآخرى وتنويع المعززات ما بين معنوي ومادي، حتى لا تصبح المعززات متوقعة وبالتالي تقل إستجابة الأطفال.
١٠. يتم مراعاة جذب إنتباه الأطفال لمحتوى الجلسة من خلال تنويع الأنشطة الفردية والجماعية، والصور والعرائس، وما إلي ذلك من أنشطة محببة إليهم.
١١. يتم مراعاة تشجيع إستجابات الأطفال الصحيحة وتقديم المعززات المعنوية أوالمادية، ومراعاة توظيف فنّية التكرار والتغذية الراجعة بإستمرار معهم.

١٢.يتم مراعاة توظيف ما يتعلمه الطفل أثناء تطبيق جلسات البرنامج مثل (الإستئذان، وترتيب الغرفة بعد الإنتهاء من الجلسة، والتعاون مع الزملاء)

١٣.يحضر المعلمون تطبيق بعض جلسات البرنامج، وكذلك الأخصائيين والأمهات بهدف تعميم إستجابات الأطفال ونقل أثر التعلم إلي المواقف المختلفة خارج مكان التدريب.

١٤.يتم تقييم تأثير البرنامج عن طريق إعداد ملف لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية، يحتوي على الإختبارات والمقاييس التي يتم تطبيقها عليه، وكذلك تقييم الأنشطة التي قام بها في كل جلسة والواجبات المنزلية التي نفذها، والمعززات التي تم استخدامها معه، ومدى تقدمه خلال جلسات البرنامج والملاحظات السلوكية التي أظهرها، وأخيراً التوصيات والمقترحات التي يقترحها المعلمون والأمهات بشأن تقدم الطفل.

**جـ) مرحلة التقويم:**

يتم تقويم فعالية هذا البرنامج، وكذلك التحقق من إستمرار تأثيره من خلال أربع مستويات على النحو التالي:

- **التقويم القبلي:** عن طريق البحث والإطلاع وإضافة التعديلات اللازمة على الجلسات وفاعليات البرنامج في ضوء نتائج الإختبارات القبلية وذلك قبل التطبيق.
- **التقويم المستمر:** تقويم البرنامج أثناء التطبيق من خلال إجراء تقويم في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج، للوقوف على مدى استفادة الأطفال من أنشطة وفاعليات الجلسة، وتحديد النقاط التي تحتاج إلي تعديلات لتتناسب مع التطبيق العملي للجلسات وإجراءات البرنامج، والتي لم تتضح أثناء الإعداد النظري للجلسات.
- **التقويم البعدي:** بعد الانتهاء من أنشطة البرنامج التدريبي يعاد تطبيق الأدوات والمقاييس المستخدمة في الدراسة على عينة الدراسة للكشف عن فاعلية البرنامج في تنمية المهارات المستهدفة لدى الأطفال المشاركين فيه.

- **التقويم التتبعى:** حيث يتم تطبيق نفس الأدوات والمقاييس المستخدمة بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج، على عينة الدراسة للوقوف على مدى احتفاظ الأطفال بما تعلموه وتدربوا عليه من مهارات أثناء جلسات البرنامج.

**جدول (١) ملخص جلسات البرنامج المقترح**

| | الموضوع | الهدف العام |
|---|---|---|
| ١ | جلسة تمهيدية | تعرف الأطفال على بعضهم وتهيئتهم لجلسات البرنامج التدريبى. |
| ٢ | تبادل التحية | أن يتمكن الأطفال من إلقاء التحية وردها بطريقة صحيحة. |
| ٣ | الإستئذان | أن يتعرف الأطفال كيفية الإستئذان. |
| ٤ | التدرُّب على الجلوس بهدوء | أن يتمكن الأطفال من الجلوس في هدوء لفترة زمنية طويلة نسبياً. |
| ٥ | التدرُّب على الإنتباه وأداء المهام | أن يتمكن الأطفال من الإنتباه وأداء ما يوكل إليهم من مهام بنجاح. |
| ٦ | التعرف على السلوك المرغوب | أن يعرف الأطفال السلوك المقبول والمناسب للموقف. |
| ٧ | تنمية السلوك المرغوب | أن يتمكن الأطفال من تحديد السلوك المرغوب وأن يتدربوا على ممارسته. |
| ٨ | تعرف اللعب الجماعي والتعاون مع الزملاء | أن يتعرف الأطفال على اللعب الجماعي وكيفية التعاون مع بعضهم البعض. |
| ٩ | ممارسة اللعب الجماعي والتعاون مع الزملاء | أن يمارس الأطفال اللعب الجماعي والتعاون مع زملائه. |
| ١٠ | تبادل الألعاب والأدوات | أن يتدرب الأطفال على تبادل الأدوات أثناء اللعب الجماعي مع زملائه. |
| ١١ | مراجعة للجلسات السابقة | مراجعة لما تدرّب عليه الأطفال في الجلسات من الأولي إلي العاشرة |

| | | |
|---|---|---|
| ١٢ | التعرف على مشاعر الفرح | أن يتعرف الأطفال على مشاعر الفرح |
| ١٣ | التعرف على مشاعر الحزن | أن يتعرف الأطفال على مشاعر الحزن. |
| ١٤ | التعرف على مشاعر الغضب | أن يتعرف الأطفال على مشاعر الغضب |
| ١٥ | التعرف على مشاعر الخوف | أن يتعرف الأطفال على مشاعر الخوف. |
| ١٦ | مراجعة التعرف على المشاعر والإنفعالات | أن يمارس الأطفال الإنفعالات والمشاعر المختلفة والإستفادة من ذلك في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين. |
| ١٧ | التعرف على مشاعر الفرح عند الحصول على شيئ مرغوب | أن يتعرف الأطفال مشاعر الفرح والإستفادة من ذلك في مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين. |
| ١٨ | التعرف على مشاعر الفرح عند ممارسة نشاط مرغوب | |
| ١٩ | التعرف على مشاعر الحزن عندما يفقد شيئ | أن يتعرف الأطفال مشاعر الحزن والإستفادة من ذلك في مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين. |
| ٢٠ | التعرف على مشاعر الحزن من خلال التفاعل مع الآخرين | |
| ٢١ | مراجعة التعرف على مشاعر وإنفعالات (الفرح والحزن) | أن يميز الأطفال مشاعر الفرح والحزن والإستفادة منها في مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين. |
| ٢٢ | التعرف على مشاعر الخوف من خلال تهديد الآخرين له | أن يتعرف الأطفال مشاعر الخوف والإستفادة من ذلك في مواقف التفاعل الاجتماعي. |
| ٢٣ | التعرف على مشاعر الخوف من خلال ممارسة أنشطة غير مقبولة | |
| ٢٤ | التعرف على مشاعر الغضب أثناء التفاعل مع الآخرين | أن يتعرف الأطفال مشاعر وإنفعالات الغضب والإستفادة منها في مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين. |
| ٢٥ | التعرف على مشاعر الغضب خلال أفعال غير مقبولة | |

| | | |
|---|---|---|
| ٢٦ | مراجعة التعرف على مشاعر وإنفعالات (الخوف والغضب) | أن يميز الأطفال مشاعر وإنفعالات الخوف والغضب والاستفادة منها في مواقف التفاعل الاجتماعي. |
| ٢٧ | مشاعر الفرح عند الحصول على شيئ مرغوب | أن يحدد الأطفال مشاعر وإنفعالات الفرح المبنية على تحقيق الرغبة. |
| ٢٨ | مشاعر الفرح عند ممارسة نشاط مرغوب | |
| ٢٩ | مشاعر الحزن لعدم الحصول على شيئ مرغوب | أن يحدد الأطفال مشاعر وإنفعالات الحزن المبنية على عدم تحقيق الرغبة |
| ٣٠ | مشاعر الحزن لعدم ممارسة نشاط مرغوب | |
| ٣١ | مراجعة التعرف على المشاعر والإنفعالات المبنية على الرغبة | أن يحاكي الأطفال المشاعر والإنفعالات المبنية على الرغبة في مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين. |
| ٣٢ | المشاعر المبنية على الاعتقادات الحقيقية للحصول على شيئ مرغوب | أن يحدد الأطفال مشاعر وإنفعالات الفرح المبنية على الإعتقاد الصحيح وتحقيق الرغبة. |
| ٣٣ | المشاعر المبنية على الاعتقادات الحقيقية واللعب بشيئ مرغوب | |
| ٣٤ | المشاعر المبنية على الاعتقادات الحقيقية لعدم الحصول على شيئ مرغوب | أن يحدد الأطفال مشاعر وإنفعالات الحزن المبنية على الإعتقاد الصحيح وعدم تحقيق الرغبة في مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين. |
| ٣٥ | المشاعر المبنية على الاعتقادات الحقيقية لعدم اللعب بشيئ مرغوب | |
| ٣٦ | مراجعة التعرف على المشاعر والإنفعالات المبنية على الاعتقادات الحقيقية | أن يحاكي الأطفال مشاعر وإنفعالات الفرح والحزن المبنية على الإعتقاد الحقيقي وتحقيق أو عدم تحقيق الرغبة. |
| ٣٧ | المشاعر المبنية على الاعتقادات غير الحقيقية والحصول على شيئ مرغوب | أن يحدد الأطفال مشاعر وإنفعالات الفرح المبنية على الإعتقاد غير الحقيقي وتحقيق الرغبة. |
| ٣٨ | المشاعر المبنية على الاعتقادات غير | |

| | | |
|---|---|---|
| | الحقيقية واللعب بشيئ مرغوب | |
| ٣٩ | المشاعر المبنية على الاعتقادات غير الحقيقية لعدم الحصول على شيئ مرغوب | أن يحدد الأطفال مشاعر وإنفعالات الحزن المبنية على الإعتقاد غير الحقيقي وعدم تحقيق الرغبة. |
| ٤٠ | المشاعر المبنية على الاعتقادات غير الحقيقية لعدم إختيار شيئ مرغوب | |
| ٤١ | مراجعة التعرف على المشاعر والإنفعالات المبنية على الاعتقادات غير الحقيقية | أن يحاكي الأطفال مشاعر وإنفعالات الفرح والحزن المبنية على الإعتقاد غير الحقيقي وتحقيق أو عدم تحقيق الرغبة |
| ٤٢ | التعرف علي المظهر الحقيقي | أن يعرف الأطفال اختلاف رؤية الأشياء حسب المكان الذي يجلسون فيه |
| ٤٣ | المنظور المرئي البسيط | |
| ٤٤ | المنظور المرئي المركب | أن يعرف الأطفال أن الآخرين يستطيعون رؤية نفس الشيئ حسب أماكنهم التي يجلسوون فيها. |
| ٤٥ | تمييز مظهر الشيئ | |
| ٤٦ | رؤية الشيئ تؤدى إلي المعرفة | أن يعرف الأطفال أن إعتقاد الأشخاص يعتمد على أشياء يشاهدونها فإذا لم يروا شيئاً فإنهم لن يعرفوا أنه موجود. |
| ٤٧ | تابع رؤية الشيئ تؤدى إلي المعرفة | |
| ٤٨ – ٤٩ | مراجعة تحليل المعلومات | - أن يميز الأطفال أنهم يروا الأشياء مختلفة حسب مواقعهم أو (أماكنهم التي يجلسون فيها).<br>- أن يحدد أن الآخرين يستطيعون رؤية نفس الأشياء بطرق مختلفة (حسب أماكنهم التي يكونون فيها).<br>- أن يحدد الأطفال أن إعتقاد الأشخاص يعتمد على أشياء يشاهدونها فإذا لم يروا شيئاً فإنهم لن يعرفوا بوجوده أى أنه موجود |
| ٥٠ | التعرف على المحتويات | أن يعرف الأطفال أنهم إذا لم يلاحظوا أن مكان |

| | | |
|---|---|---|
| ٥١ | المحتويات غير المتوقعة | الأشياء قد تغيَّر فسوف يعتقدون أن الأشياء لا زالت في مكانها الموجودة فيه (ظلت على حالها دون تغير). |
| ٥٢ | التعرف على موقع الأشياء | |
| ٥٣ | تغيير موقع الأشياء | |
| ٥٤ | مراجعة الإعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولي | أن يحدد الأطفال أنهم إذا لم يلاحظوا تَغَيُّر مكان الأشياء فسوف يعتقدون أن الأشياء لا زالت في مكانها الموجودة فيه. |
| ٥٥ | مراجعة عامة لمهام نظرية العقل | مراجعة لما تدرّب عليه الأطفال من أنشطة وتدريبات طوال جلسات البرنامج. |
| ٥٦ | جلسة ختامية ( حفل ختام البرنامج وتقييمه) | أن يقضي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة زمن الجلسة فى جو من المرح . |
| ٥٧ | جلسة تتبعية | أن يقوم المدرب البرنامج بإعادة تطبيق المقاييس بعد شهر للوقوف على مدى إحتفاظ الأطفال بما تعلموه في البرنامج. |

**تفاصيل بعض جلسات البرنامج التدريبي كنماذج**

**الجلسة التاسعة عشر**

**موضوع الجلسة : التعرف على مشاعر الحزن عندما يفقد الطفل شيئ**

**أهداف الجلسة:** تسعى الجلسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية :

الهدف العام:

أن يتعرف الأطفال مشاعر الحزن والإستفادة من ذلك في مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين.

الأهداف الإجرائية:

- أن يتمكن الأطفال من التنبؤ بحالة الفرد في الموقف عندما يفسر له المحتوى الإنفعالي.
- أن يبرر الأطفال سبب (حزن / زعل) ابفرد عندما يفسر له المحتوى الانفعالي للصورة.

- أن يرغب الأطفال في التواصل مع الآخرين من خلال استخدام التعبيرات الانفعالية.

**الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التغذية الراجعة التوضيحية والتصحيحية والتشجيعية، التعزيز الفوري بنوعيه المادي والمعنوي، الحث اللفظي والبدني، التقليد والمحاكاة، التكرار، الواجب المنزلى.

**الأنشطة المصاحبة:**التلوين.

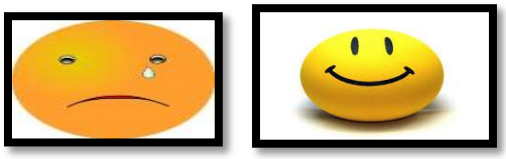
**الأدوات المستخدمة:** بعض الصور ذات الأوجه الحزينة، ألوان، مجموعة من الصور والرسوم التخطيطية التي توضح تعبيرات الوجه (الفرحان، الحزين، الخائف، الغضبان)

**إجراءات الجلسة :**

- يتم التمهيد لإجراءات الجلسة بعرض صورة للأطفال توضح تعبيرات الوجه التي تمثل الحزن، فإذا أجاب الطفل إجابة صحيحة يعزز على الفور، ومن ثم ننتقل إلي تعليمات أخرى.
- يسأل المدرب/ المدربة الأطفال عن المواقف التى يشعرون فيها بالحزن، وتنتظر إجابة من الأطفال، ويتم تعزيز الإجابة الصحيحة من الأطفال وتشجيعهم على المتابعة معها.
  - البنت ديه مالها؟ فإذا أجاب الطفل: البنت دي زعلانة أو بكلمات أخرى تدل على ذلك.
  - نسأل: هي زعلانة ليه؟ وتنتظر قليلاً حتى تسمع إجابته.

- ننتقل إلي صورة ثانية: شايف الولد ده؛ بيعمل إيه فإذا أجاب الطفل الولد ده بيعيط أو بكلمات أخرى تدل على ذلك، تسأله: ماله بيعيط ليه؟

- ويتم استكمال إجراءات الجلسة بعرض نموذجين أحدهما يبتسم وهو فرحان وتقول: أنا أحب أكون سعيدة (فرحانة) مع إظهار تعبيرات الوجه ، ومحبش أكون حزينة (زعلانة) مع إظهار تعبيرات الوجه.



- يتم توضيح المواقف التالية التى تعبر عن الحزن واحداً تلو الآخر:
- **الموقف الأول: محمد زعلان علشان مها أخدت الآيس كريم بتاعه**

يمكن شرح الموقف كالتالي:

بص هنا" مها أخدت من أخوها محمد الآيس كريم"،

وتسأل الطفل:

١. أنت شايف أيه في الصورة؟ مال محمد؟ مها بتعمل ايه؟

إذا أجاب الطفل إجابة صحيحة يتم تعزيزه وتمدح سلوكه".

٢. محمد هيشعر (هيحس) بأيه لما مها أخدت الآيس كريم بتاعه؟، يتم إعطاء الطفل معززاً معنوياً إذا أجاب "برافو محمد هيكون زعلان".

٣. ليه محمد هيكون زعلان؟ إذا كانت الإجابة صحيحة تعززه على الفور، أما إذا كانت الإجابة خاطئة، يتم تقديم الإجابة الصحيحة وبيان سبب شعور الشخص في تلك الحالة "محمد هيكون زعلان علشان مها أخدت الآيس كريم بتاعه".

كما يمكن تقديم الحث للطفل "هو محمد هيحس بالفرح، ولا الحزن، ولا الغضب، ولا الخوف؟" (مع تبديل ترتيب الحالات الإنفعالية عند السؤال) ثم تشير إلي كل وجه تباعاً، يلا نشوف محمد هيحس بأيه، والطفل يشير إلي وجه محمد: ثم يختار من الصور والرسوم التخطيطية التي توضح تعبيرات الوجه (الفرحان، الزعلان، الخائف، الغضبان)، في حال الإجابة غير الصحيحة، يتم تشجيعه لإعادة المحاولة، ثم يتم تقديم الإجابة الصحيحة كالآتي: محمد هيكون زعلان.

- **الموقف الثاني: حسام ضاعت شنطته.**

١. أنت شايف أيه في الصورة؟ مال حسام تفتكر حصل له إيه؟ إذا أجاب الطفل إجابة صحيحة تعززه وتمدح سلوكه".
٢. حسام هيشعر (هيحس) بأيه لما ضاعت شنطته؟ يتم تعزيز الطفل تعزيزاً معنوياً إذا أجاب "برافو حسام هيكون زعلان".
٣. ليه حسام هيكون زعلان؟

إذا كانت الإجابة صحيحة يتم تعزيزه فوراً، أما إذا كانت الإجابة خاطئة، يتم عرض الإجابة الصحيحة وبيان سبب شعور الشخص في تلك الحالة "حسام هيكون زعلان علشان شنطته ضاعت".

- **الموقف الثالث: كريم مريض في المنزل ولم يذهب للمدرسة (غاب عن المدرسة)**

١. أنت شايف أيه في الصورة؟ مال كريم؟ إذا أجاب الطفل إجابة صحيحة تعززه وتمدح سلوكه".

٢. كريم هيشعر (هيحس) بأيه عندما يكون مريضاً (عيان)؟

يتم تعزيز الطفل تعزيزاً معنوياً إذا أجاب إجابة صحيحة "برافو كريم هيكون زعلان".

٣. ليه كريم هيكون زعلان؟

إذا كانت الإجابة صحيحة يتم تعزيزه فوراً، أما إذا كانت الإجابة خاطئة، يتم تقديم الإجابة الصحيحة وبيان سبب شعور الشخص في تلك الحالة "كريم هيكون زعلان علشان مريض في المنزل ولم يذهب للمدرسة".

- ومن خلال المواقف يتم التوضيح للطفل أنه عند حدوث شئ مؤلم أومحزن (شيئ يزعَّل)، فسوف تشعر بالحزن مثلاً: لما تقع على الأرض وإيدك تتجرح تشعر بالحزن، وكمان لما تتكسر طيارتك اللعبة هتزعل، لما ماما تبكي (تعيط) تبقى حزينة وزعلانة..الخ.

**التقويم:**

يقول المدرب للطفل لو أن احد الأطفال شنطته ضاعت، ومش لاقيها، هل سوف يكون مبسوط، ولا زعلان؟ ثم نطلب منه تمثيل شكله وهو زعلان ويبحث عن الشنطة، ثم نسأل الطفل "هو ليه هيكون زعلان وبيعيط؟"

**الواجب المنزلى :**

يتم تكليف الأطفال – كل طفل على حدة– أن يقوم تحت إشراف والدته بتلوين الصور التي تدل على المواقف الحزينة من مجموعة صور مختلفة، كما يمكن سؤال الطفل عن شعوره عند حدوث بعض المواقف المحزنة للطفل أو أسرته مثلا عند كسر لعبته المفضلة، أوعدم ذهابه إلي الفسحة ( النادي)، أو عندما والدته تبكي.. الخ" .

ثم تودع الأطفال على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة بعد تحديد موعدها ومكانها.

**الجلسة السابعة والعشرون**

**موضوع الجلسة : مشاعر الفرح عند الحصول على شيئ مرغوب**

**أهداف الجلسة:** تسعى الجلسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية:

الهدف العام: أن يحدد الأطفال المشاعر والإنفعالات المبنية على تحقيق الرغبة.

الأهداف الإجرائية:

- أن يتعرف الأطفال على المشاعر والإنفعالات (سعيد، مبسوط، فرحان) عندما تتحقق رغباته.
- أن يبرر الأطفال سبب تعبيرات الوجه التي ستظهر على الشخصية من خلال الموقف المصور.
- أن يعيد الأطفال حكاية الموقف بحيث يلعب كل طفل دور غير دوره.
- أن يرغب الأطفال في التواصل مع الآخرين من خلال استخدام التعبيرات الانفعالية.

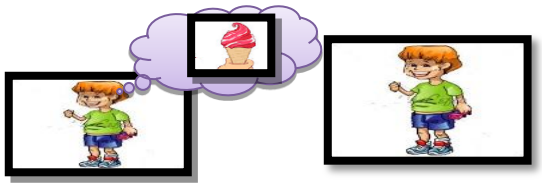
**الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التغذية الراجعة التوضيحية والتصحيحية والتشجيعية، التعزيز الفوري بنوعيه المادي والمعنوي، الحث بنوعيه اللفظي والبدني، التقليد والمحاكاة، التكرار، لعب الدور، الواجب المنزلى.

**الأنشطة المصاحبة:** عرض قصة، التلوين.

**الأدوات المستخدمة:** مجموعة من الصور التي توضح المشاعر والانفعالات المبنية على الرغبة،رسمان من الرسوم التخطيطية لتعبيرات وجهية مختلفة (سعيد/ فرحان، حزين/زعلان).

**إجراءات الجلسة:**

- تتمثل المهمة في تدريب الطفل على التنبؤ بالحالة الانفعالية لشخص ما سعيد (فرحان)عند تحقق أمنياته ورغباته، وفي بعض القصص يتم ترك وجه الشخصية فارغاً، وعلى الطفل أن يشير إلي تعبيرات الوجه التي تبدو عليه من خلال الصورة الموضحة أدناه، ويستخدم الطفل صورتين ليتنبأ باختياره للإنفعال الصحيح، ثم يضع الصورة الصحيحة على وجه الشخصية.
- 
- تشرح الموقف المصور كالآتي:
- 



**ده عصام، عصام عايز آيس كريم.**

**صورة الرغبة: عصام يريد آيس كريم**

**صورة النتيجة: والد عصام أعطى له آيس كريم.**

١. **سؤال الأمنية أو الرغبة:** عصام عايز ايه؟ وبعد القيام بتوجيه السؤال للطفل يتم التأكد من إعطائه وقتاً كافياً للإجابة (فترة فاصلة ٣٠ ثانية)، مع تقديم التغذية الراجعة التوضيحية والتشجيعية المناسبة للطفل.

فإذا أجاب الطفل إجابة صحيحة يعزز على الفور وتمدح إجابته الصحيحة (برافو عصام كان عايز آيس كريم)، ثم الانتقال إلي السؤال الآخر.

كما يمكن تقديم الحث اللفظي للطفل: "يلا نشوف عصام كان عايز إيه؟ تعالي نبص على الصورة مع الإشارة إلي صورة عصام قائلاً "عصام كان عايز إيه؟ فإذا أجاب الطفل إجابة صحيحة أو أشار إلي صورة الآيس كريم يعزز ويمدح سلوكه.

٢. **سؤال المشاعر:** عصام هيشعر (هيحس) بأيه لما والده أعطى له الآيس كريم؟

إذا أجاب الطفل إجابة صحيحة يتم تعزيزه ومدح سلوكه.

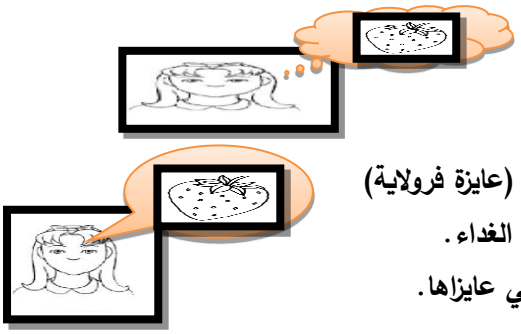
كما يمكن تقديم الحث اللفظي للطفل: عصام هيكون فرحان ولا زعلان ؟ مع الإشارة إلي الصور التوضيحية تباعاً، يلا نشوف عصام شعر بأيه لما باباه أعطى له الآيس كريم، والطفل يختار الوجه المعبّر، "يلا شاور على وجه عصام لما أخد الآيس كريم، فإذا أجاب الطفل الإجابة الصحيحة يعزز فوراً".

في حالة الإجابة غير الصحيحة لسؤال المشاعر، يتم تصحيح الخطأ، كما يتم تقديم الإجابة الصحيحة كالآتي: عصام سعيد وفرحان مع الإشارة إلي الوجه السعيد، ثم تقدم له الحث البصري بأن تقوم بوضع صورة الوجه السعيد (الفرحان) مكان وجه عصام بعد أن توجه السؤال مباشرة للطفل كي تعطي له نموذج للإستجابة المطلوبة منه، ويمكن مدح سلوك الطفل "برافو أو شاطر أنت حطيت لعصام الوجه (السعيد) الفرحان"، وبالتدريج يتم التقليل التدريجي للمساعدة التي تقدم للطفل، ويستمر هذا الإجراء حتى يستجيب الطفل لما طلب منه باستقلالية، ثم نوضح له أن عصام سعيد علشان أخذ **الآيس كريم** ومع الإشارة إلي **الآيس كريم**، مع الإشارة إلي عصام.

٣. **سؤال التبرير:** هو ليه عصام هيكون سعيد وفرحان؟

إذا كانت الإجابة صحيحة يتم على الفور تقديم التعزيز المادي والمعنوي المناسب لإجابة الطفل، أما إذا كانت الإجابة خاطئة، يتم تقديم الإجابة الصحيحة وبيان سبب شعور عصام في تلك الحالة "عصام هيكون فرحان علشان والده أدى له الآيس كريم اللي هو عايزه "

بص عصام سعيد وفرحان، ثم تشير إلي وجه عصام، هو سعيد علشان أخذ الآيس كريم اللي هو كان عاوزه، وتشير إلي الآيس كريم.



- **تعرض قصة أخري:**

**انظر (بص) دي أمل، أمل عايزه فراولة.**

**صورة الرغبة:أمل ترغب في أكل واحدة فراولة (عايزة فرولاية)**

**صورة النتيجة: والدة أمل أعطتها فرولاية بعد الغداء.**

**وشوف هنا والدة أمل إديتها الفرولاية اللي هي عايزاها.**

- **ثم تسأل الطفل :**

١. **سؤال الرغبة أوالأمنية:** أمل كانت عايزه أيه ؟ مع إعطائه وقتاً كافياً (فترة فاصلة ٣٠ ثانية) إذا أجاب خلال ٣٠ ثانية يتم تعزيزه على الفور ومدح سلوكه "برافو أمل كانت عايزه فرولاية".

يمكن تقديم الحث للطفل: يلا نشوف أمل كانت عايزه أيه؟ "بص للصورة ومع الإشارة لصورة (رغبة)، أمل وتشير إلي أن أمل كانت عايزه إيه؟ فإذا أجاب الطفل إجابة صحيحة أو أشار إلي صورة **فراولة** يتم تقديم التعزيز المادي أوالمعنوي المناسب.

٢. **سؤال المشاعر:** أمل هتشعر(هتحس) بأيه؟ لما أعطتها"إديتها" أمها **فراولة؟** فإذا أجاب الطفل إجابة صحيحة وهي "تشعر بالسعادة، تفرح" يتم تعزيزه ومدح سلوكه.

كما يمكن تقديم الحث للطفل إذا لم يستجب: أمل هتكون فرحانة ولا زعلانة لما أمها إديتها **فراولة؟** مع الإشارة إلي الرسوم التوضيحية تباعاً، والطفل يختار الوجه المعبر،" يلا اختار الوجه اللي يعبر عن مشاعر أمل (الطفل يختار الوجه المعبر): برافو أمل فرحانة ممكن تحط الوجه ده في المكان الفاضي اللي يمثل وجه أمل"، فإذا أجاب الطفل يعزز على الفور.

٣. **سؤال التبرير:**"هي ليه أمل هتكون سعيدة وفرحانة "إذا كانت الإجابة صحيحة يتم تعزيزه بالمعززات المفضلة لديه، أما إذا كانت الإجابة خاطئة، يتم عرض الإجابة الصحيحة وبيان سبب شعور الطفل في تلك الحالة "أمل هتكون فرحانة علشان أمها إديتها الفراولة اللي هي عايزاها".

- ومن خلال الموقف نوضح للطفل أنه عندما تحصل على شئ تحبه فإنك ستشعر بالفرح وبالسعادة، ولما تبقى عايز حاجة حلوة وماما تجبهالك أنت هتبقى سعيد وفرحان، ولما تكون عايز تروح النادي وبابا يوديك هتبقى (سعيد وفرحان)، وتطبيق ذلك عملياً مع الطفل مع أشياء مفضلة لدى الطفل، مثلاً: لو إنت كنت عايز لعبة وماما أو بابا تشتريهالك أنت هتبقى أيه؟ طبعاً سعيد وفرحان.

**التقويم:**

١. ممكن تشرح لي موقف (عصام/ أمل) مع تشجيع الطفل على إعادة سرد الموقف، ثم يتم توجيه أسئلة من نفس النمط للطفل من حياته اليومية: أنت عايز إيه بابا يجبهولك في عيد ميلادك؟

٢. لما بابا يشتريلك..... اللي أنتَ عايزه هتحس بأيه طيب ليه أنت هتكون فرحان؟

**الواجب المنزلى** : يتم تكليف الأطفال – كل طفل على حدة– أن يقوم تحت إشراف والدته بتلوين البطاقات التي تهدى لكل طفل والتي تدل على المواقف السعيدة من مجموعة بطاقات مختلفة وإجابته عن أسئلة التبرير (ليه "فلان" سعيد/ فرحان؟).

ثم تودع الأطفال على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة بعد تحديد موعدها ومكانها.

**الجلسة الخامسة والثلاثون**

**موضوع الجلسة : المشاعر المبنية على الإعتقادات الحقيقية وعدم اللعب بشيئ مرغوب**

**أهداف الجلسة:** تسعى االجلسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية :

الهدف العام: أن يحدد الأطفال المشاعر والإنفعالات المبنية على الإعتقاد الصحيح وعدم تحقيق الرغبة.

الأهداف الإجرائية:

- أن يتعرف الأطفال على مشاعر الشخص الآخر(سعيد/ فرحان – حزين/ زعلان) المبنية على الاعتقاد الصحيح وتوظيف ذلك.
- أن يبرر الأطفال سبب مشاعر الشخص (سعيد/ فرحان – حزين/ زعلان) عندما يفسر له المحتوى الانفعالي للصورة.
- أن يعيد الأطفال حكاية الموقف بحيث يلعب كل طفل دور غير دوره.
- أن يرغب الأطفال في التواصل مع الآخرين من خلال استخدام التعبيرات الانفعالية

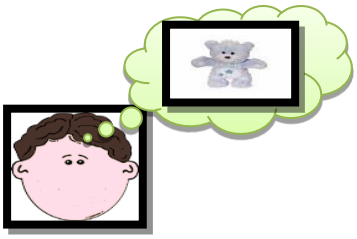
**الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التغذية الراجعة التوضيحية والتصحيحية والتشجيعية، التعزيز الفوري بنوعيه المادي والمعنوي، الحث بنوعيه اللفظي والبدني، لعب الدور، التكرار، الواجب المنزلى.

**الأنشطة المصاحبة:** عرض الموقف، التلوين.

**الأدوات المستخدمة:** مجموعة من الصور تعرض الموقف، رسمان من الرسوم التخطيطية لتعبيرين وجهيين مختلفين (سعيد/فرحان– حزين/ زعلان)

**إجراءات الجلسة :**

- يتم تكرار طريقة التعلم في الجلسة السابقة في الموقف التالي، ولكن يترك وجه الشخصية فارغاً، وعلى الطفل أن يشير إلي تعبيرات الوجه التي تبدو على الشخصية



من خلال الصور الموضحة أدناه ويستخدم الطفل صورتين ليتنبأ باختياره للمشاعر أو الانفعالات الصحيحة.

- تشرح الموقف التالي:

**صورة الرغبة: عمر يرغب في الحصول على أو (عايز) لعبة (دبدوب).**

١. **سؤال الرغبة:** ماذا يريد عمر؟

الحث: انظر الصورة فهي توضح ماذا يريد عمر؟

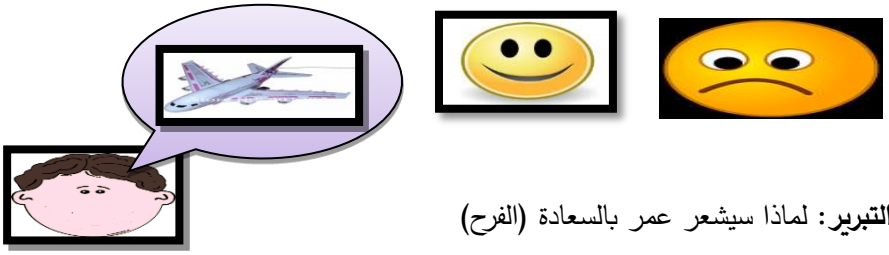
**صورة الاعتقاد: عمر يعتقد(يتوقع) بأن جدته ستقدم له هدية وهي طائرة**

٢. **سؤال الاعتقاد:** ماذا يعتقد(يتوقع) عمر؟

الحث : انظر هذه الصورة توضح لنا، ماذا يتوقع عمر؟

٣. **سؤال المشاعر(١):**عمر يريد لعبة (دبدوب)، عمر يعتقد (يتوقع) أن جدته ستقدم له لعبة (طائرة)، ما هو شعور أو إحساس عمر؟

الحث: هل سيشعر عمر بالسعادة والفرح أم بالحزن والزعل، شاور على وجه عمر.



٤. **سؤال التبرير:** لماذا سيشعر عمر بالسعادة (الفرح) أو سيشعر بالحزن (الزعل) ؟

**صورة النتيجة: جدة عمر قدمت له طائرة لعبة**

٥. **سؤال الرغبة (٢) :** ماذا يريد عمر؟

الحث: انظر الصورة توضح ماذا يريد عمر؟

٦. **سؤال المشاعر(٢):** كيف سيشعر عمر عندما تقدم له جدته الطائرة.

الحث: هل سيشعر بالسعادة والفرح أم سيشعر عمر بالحزن والزعل، شاور على وجه عمر!

٧. **سؤال التبرير:** لماذا سيشعر بالسعادة والفرح أو لماذا سيشعر بالحزن والزعل؟

**التقويم:** تسأل كل طفل على حده: الأستاذ عمرو هيجبلك هدية علشان أنت شاطر في الرسم، تتوقع أيه؟ وبعد أخذ الهدية، يتم سؤاله : أنت سعيد فرحان ولا حزين زعلان؟ ليه؟

**الواجب المنزلى :** يتم تكليف الأطفال – كل طفل على حدة– أن تقوم والدته بإخفاء شئ خاص بالطفل ثم تطلب منه أن يتوقع مكان وجوده، لتعويد الطفل على التخمين والتوقع.

وتوجه أسئلة من نفس النمط للطفل من مواقف في حياته اليومية كالتالي:

سؤال اعتقاد: تعتقد( تتوقع) هتاكل إيه النهاردة؟

سؤال تبرير: ليه أنت هتكون فرحان / حزين لما تاكل البامية؟

ثم تودع الأطفال على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة بعد تحديد موعدها ومكانها.

**الجلسة الحادية والخمسون**

**موضوع الجلسة : المحتويات غير المتوقعة**

**أهداف الجلسة:** تسعى الجلسة الحالية إلي تحقيق الأهداف التالية :

الهدف العام: أن يعرف الأطفال أن الاشخاص إذا لم يلاحظوا أن أماكن الأشياء تغيرت فسوف يعتقدون أن الأمور هي ذاتها (ظلت على حالها دون تغيير).

الأهداف الإجرائية:

- أن يعرف الأطفال أن تغيير أماكن وجود الأشياء يسبب إختلاف الإعتقاد (بحيث عندما نعرف أنه حصل تغيير يتغير تفكيرنا).
- أن يعرف الأطفال أن عدم المعرفة بتغيير أماكن وجود الأشياء لا يسبب إختلاف الإعتقاد.
- أن يتدرب الأطفال على تخمين ما يفكر فيه الآخرون.
- أن يرغب الأطفال في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين.

**الفنيات المستخدمة:** النمذجة، التغذية الراجعة التوضيحية والتصحيحية والتشجيعية، التعزيز الفوري بنوعيه المادي أوالمعنوي، الحث اللفظي والبدني، التكرار، الواجب المنزلى.

**الأنشطة المصاحبة:** التلوين.

**الأدوات المستخدمة:** علبة شيكولاته فارغة (فاضية)، ألوان، شيكولاته، مقلمة، بالونات، أقلام.

**إجراءات الجلسة:**

- نقسم الأطفال إلي مجموعتين، ونعطي كل مجموعة مقلمة ثم نسأل الأطفال:

١. **السؤال الدال على الإعتقاد الداخلي:** تفتكروا إيه الموجود جوا المقلمة؟

سيجيب الأطفال (أقلام) يتم تعزيز الإجابة الصحيحة، وتشجيع الأطفال على فتح المقلمة وإخراج محتوياتها، نخبر الأطفال "هذه بالونات/ زراير"، ثم نقوم بغلق المقلمة.

٢. **السؤال الدال على الإعتقاد:** قبل ما نفتح العلبة كان كل واحد فيكم بيفتكر إيه اللي موجود في العلبة؟

أقلام هي الإجابة الصحيحة، إذا اجاب الأطفال نقدم لهم التعزيز الفورى المناسب، ويمكن تقديم المساعدة حيث نقول "هل المقلمة بها (بالونات / زراير/ أقلام)؟"

٣. **السؤال الدال على الحقيقة:** إيه إللى في المقلمة فعلاً؟

ويمكن تقديم المساعدة للطفل "المقلمة بها (بالونات / زراير/ أقلام)، إذا أخفق الطفل في الإجابة نقوم بفتح العلبة وعرض (البالونات / الزراير) مرة أخرى.

٤. **السؤال الدال على إعتقاد الآخر:** لو دخل كريم وبص على المقلمة، هو هيفتكر إيه جوا المقلمة؟

أقلام هي الإجابة الصحيحة، أما الإجابة الخطأ، كريم ميعرفش إن المقلمة بها (بالونات / زراير)، هو فاكر إن فيها أقلام علشان هي مقلمة، مش كده، إحنا بس إللّي نعرف إن فيها (بالونات / زراير)، إذا أجاب اللطفل إجابة صحيحة يتم تقديم التعزيز الفوري المناسب، وإذا أخفق نعيد المحاولة مرة أخرى.

- تكرر هذه الإجراءات مرة أخرى على أشياء يألفها الأطفال، لمزيد من التدريب سعياً إلي تحقيق أهداف الجلسة مثل : شنطة المدرسة، الدولاب، علبة حذاء.

**التقويم:** تسأل أسئلة الإعتقاد الخاطئ:

١. السؤال الدال على الإعتقاد الداخلي: تفتكر إيه الموجود جوا الدولاب؟
٢. السؤال الدال على الإعتقاد: قبل ما تفتح الدولاب كنت تفتكر إيه الي جواه؟
٣. السؤال الدال على الحقيقة: إيه إللى في الدولاب فعلاً؟

٤. السؤال الدال على إعتقاد الآخر: لو دخل حد وبص على الدولاب، هيفتكر إيه في الدولاب؟

**الواجب المنزلى** : يتم تكليف الأطفال – كل طفل على حدة– أن يقوم تحت إشراف والدته باستخدام أحد المنتجات المألوفة والمعروفة للطفل وتطرح عليه أسئلة الإعتقاد الخاطئ.

ثم تودع الأطفال على أمل اللقاء بهم في الجلسة القادمة بعد تحديد موعدها ومكانها.

## المراجع:

**أولاً : المراجع باللغة العربية:**


١. إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي (٢٠١٠). *فنون رعاية المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة*. الاسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

٢. السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر (٢٠١١). *اضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الزائد للأطفال*. الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.

٣. بطرس حافظ بطرس (٢٠١٢). *تعديل وبناء سلوك الأطفال*. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٤. جمال محمد سعيد الخطيبب (٢٠١٠). *مقدمة في الإعاقة العقلية*. عمَّان، دار وائل للنشر والتوزيع.

٥. خالد سعد سيد محمد على القاضي (٢٠١١). *تعديل سلوك الأطفال ذوي إضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط*. القاهرة، عالم الكتب.

٦. خولة أحمد يحيى (٢٠١٢). *البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة*، ط٣، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٧. خولة أحمد يحيى وماجدة السيد عبيد (٢٠٠٥). *الإعاقة العقلية*. عمان، دار وائل للنشر للنشر والتوزيع.

٨. سحر عبد الفتاح خير الله وأمينة محمد مختار (٢٠١٣). *الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية برامج إرشادية للآباء والمعلمين*. عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

٩. سري محمد رشدى سالم (٢٠١٣). النشاط الحركي الزائد لدى التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية والفكرية في معاهد وبرامج التربية الخاصة بمدينة الرياض (دراسة مقارنة). *مجلة كلية التربية*، العدد ٣٦، الجزء ٣، ص ص ٥٧٦-٦٣٢.

١٠. سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠٢). *التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج*. القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

١١. طارق عبد الرؤوف عامر (٢٠١٥). *المهارات الحياتية والإجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة*. القاهرة، دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

١٢. عبد الرحمن سيد سليمان(٢٠١٤). *إضطراب قصور الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائدعند الأطفال*. القاهرة، دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

١٣. عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٤). *معجم مصطلحات التخلف العقلي*. القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

١٤. عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١): *سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة (الأساليب التربوية والبرامج التعليمية )* جـ ٤، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

١٥. عبد العزيز إبراهيم سليم (٢٠١١). *الإضطرابات النفسية لدى الأطفال*. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

١٦. عبد العزيز السيد الشخص(٢٠١٤). *مقياس التفاعل الإجتماعي للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة*. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٧. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). *مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة*، ط٣، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٨. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٣). *تعديل سلوك الأطفال العاديين وذوى الحاجات الخاصة*. القاهرة، مركز الطبري للطباعة.

١٩. عبد العزيز السيد الشخص (١٩٨٤). مقياس (ن- ز) للتعرف على النشاط الزائد لدى الأطفال. بحوث ودراسات في المشاكل السلوكية للأطفال. *مجلة كلية التربية*، جامعة عين شمس، العدد٧، الجزء الأول، ص ص ٩٧ – ١٢٨، تقنين رضا خيري.

٢٠. عبد العزيز حسين (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي لعلاج قصور الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. *رسالة ماجستير*. كلية التربية، جامعة عين شمس.

٢١. عبد العزيز السيد الشخص وسلوى رشدى أحمد صالح (٢٠١٢). مقياس مفاهيم نظرية العقل للأطفال التوحديين. *مجلة كلية التربية*، جامعة عين شمس، العدد ٣٦ الجزء الأول، ص ص ٧٧٩-٨٢٩.

٢٢. عبد الله زاهى الرشدان(٢٠٠٥). التربية والتنشئة الإجتماعية. عمان، دار وائل للنشر.

٢٣. على أحمد سيد مصطفى وعبد الله عبد الظاهر(٢٠١٣). *التدخل المبكر واستراتيجيات الدمج*. الرياض، دار الزهراء.

٢٤. ماجدة السيد عبيد (٢٠١٣). *الإعاقة العقلية*. ط٣، عمان. دار صفاء للنشر والتوزيع.
٢٥. محمد أحمد حماد عبد الخالق (٢٠١٢). فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتدريب على مهام نظرية العقل في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدي عينة من الأطفال المعاقين سمعياً. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية، جامعة سوهاج.
٢٦. محمد النوبي محمد على (٢٠٠٩). *إضطراب الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الإحتياجات الخاصة*. عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع.
٢٧. محمد صالح الإمام وفؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠). *الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل*. سلسلة نظرية العقل في التربية الخاصة الكتاب الأول، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
٢٨. مصطفى نوري القمش (٢٠١١). *الإعاقة العقلية النظرية والممارسة*. عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
٢٩. منال مهدى عمر ومريم محمد عبد اللطيف أحمد (٢٠١٥). *برنامج قراءة العقل لتدريس مفاهيم نظرية العقل للأطفال الذاتويين وذوى التأخر المعرفي*. الجزء الأول مقدمة الدليل العملى. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٣٠. هاني سعيد مصيلحي السيد (٢٠١٤). فاعلية برنامج باستخدام القصص الإجتماعية في تنمية بعض السلوكيات المرغوبة وخفض النشاط الزائد لدى الاطفال المعوقين عقلياً. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية جامعة عين شمس.

**ثانياً: مراجع باللغة الإنجليزية:**

31. Alevriadou, Anastasia; Giaouri, Stergiani (2010).*Second-order False Belief Attribution in Children with Non-specific Intellectual Disabilities and Down Syndrome*: Social-cognitive Profile Research and Educational Planning Challenges. BULETINUL University Petrol – Gaze din Ploiesti, Vol. LXII, No. 2/2010, pp. 102 – 108.
32. Alevriadou, Anastasia; Giaouri, Stergiani (2011). Second-order mental state attribution in children with intellectual disability: cognitive functioning and some educational planning challenges. *Journal of Educational and Developmental Psychology*. Vol. 1, No. 1, pp146-153.

33. Astington, Janet Wilde (2003). *Sometimes Necessary, Never Sufficient False-Belief Understanding and Social Competence*. Repacholi, Betty; Slaughter, Virginia. Individual Differences in Theory of mind, Implications for Typical and Atypical Development. pp. 14-39. Psychology Press, New York and Hove.
34. Astington, Janet Wilde; Edward, Margaret J. (2010). *The development of theory of mind in early childhood. Encyclopedia on Early Childhood Development*, Centre of Excellence for Early Childhood Development.
35. Bailanson, Jeremy N.; Beall , Andrew C. ; Loomis, Jack; Blascovich, Jim; Turk, Matthew (2004). *Transformed Social Interaction: Decoupling Representation from Behavior and Form in Collaborative Virtual Environments*. Presence: Massachusetts Institute of Technology. Vol. 13, No. 4, pp. 428-441.
36. Dennis, Maureen; Simic, Nevena; Bigler, Erin D.; Abildskov, Tracy; Agostino, Alba; Taylor, H. Gerry; Rubin, Kenneth; Vannatta, Kathryn; Gerhardt, Cynthia A.; Stancin, Terry; Yeates, Keith Owen (2013). *Cognitive, affective, and conative theory of mind (ToM) in children with traumatic brain injury*. Developmental Cognitive Neuroscience, No. 5, pp. 25– 39.
37. Doherty, Martin J. (2009). *Theory of mind, How children understand others thoughts and feelings*. Hove and New York. Psychology press.
38. Fiasse, Catherine; Grosbois, Nathalie Nader (2012). *Review article Perceived social acceptance, theory of mind and social adjustment in children with intellectual disabilities*. Research in Developmental Disabilities. No. 33, pp. 1871–1880.
39. Franc, Anne; Marissiaux, Oise Thirion; Grosbois, Nathalie Nader (2008). *Theory of mind ''beliefs'', developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities.* Research in Developmental Disabilities, No. 29, pp. 547–566.
40. Gallagher, Helen L.; Frith, Christopher D. (2 003). *Functional imaging of 'theory of mind'.* Trends in Cognitive Sciences, Vol.7, No.2, pp. 77-83.
41. Giaouri, Stergiani; Alevriadou, Anastasia; Lang, Lena (2011). Ambiguous Figures Perception and Theory of Mind Understanding

in Children with Intellectual Disabilities: an Empirical Study with Some Educational Implications. *International Journal of Academic Research*, Vol. 3, No.1, Part I, pp.296-300.

42. Grant, Cathy M.; Apperly, Ian; Oliver, Chris (2007). Is theory of mind understanding impaired in males with fragile X syndrome? *Journal of Abnormal Child Psychol*. No. 35, pp. 17–28.
43. Haward, William L. (2009). *Exceptional children an introduction to special education.* ninth edition, New Jersey .Person Education, Inc.
44. Hiatt, Laura M.; Trafton, J. Gregory (2010). *ACognitive Model of Theory of Mind. Salvucci,* Dario D.; Gunzelmann, Glenn. Proceedings of the 10th International Conference on Cognitive Modeling. Drexel University Philadelphia, PA. pp. 91- 96.
45. Hofmann, Stefan G.; Doan, Stacey N.; Sprung, Manuel; Wilson, Anne; Ebesutani, Chad;Andrews, Leigh A.; Curtiss, Joshua ; Harris Paul L. (2016). *Training children's theory-of-mind*: A meta-analysis of controlled studies. Cognition. No. 150. PP. 200–212.
46. Jervis, Nicola; Baker, Martyn (2004). Clinical and research implications of an investigation into theory of mind task performance in children and adult with non- specific intellectual disabilities. *Journal of Applied research in intellectual Disabilities*. Vol. 17, PP. 49- 57.
47. Kime, Dena L. (2015). *Training deictic relations to children with developmental delays through use of the peak relational traning system. Master*. Graduate School, Southern Illinois University Carbondale.
48. Kirk, Samuel; Gallagher, James J.; Coleman, Mary Ruth; Anastasieow, Nick (2009). *Educating exceptional children*, twelfth edition, Houghton Miffin Harcourt Publishing Company, Boston, New York.
49. Langdon, Robyn (2003). *Theory of Mind and Social Dysfunction Psychotic Solipsism versus Autistic Asociality*. Repacholi, Betty; Slaughter, Virginia. Individual Differences in Theory of mind, Implications for Typical and Atypical Development. pp. 240 -268. Psychology Press, New York and Hove.
50. Lefort J. (2006). Validation of an interactive measure of adaptive functioning as a supplement to current interview–based methods of

assessment of adaptive behaviors in individuals with mild to moderate mental retardation. *PhD*, Farleigh Dickinson University.

51. Love, Julia Anne (2007). Theory of mind ability in the preadolescent language brokering, social cognition, and academic achievement. *P HD.* Claremont Graduate University.
52. Mc Dermott, Suzanne; Durkin, Maureen S.; Schupf, Nicole; Stein, Zena A. (2007). *Epidemiology and Etiology of Mental Retardation*. Jacobson, John W.; Mulick, James A.; Rojahn, Johannes. Handbook of Intellectual and Developmental Disabilities. pp. 3-40, Springer Science +Business Media, LLC.
53. Michel, Juna (2013). *Enhancing the Ability of Adults with Mild Mental Retardation to Recognize Facial Expression of Emotions*. Ph. D., College of Social and Behavioral Sciences, Walden University.
54. Nader-Grosbois, Nathalie; Houssa, Marine; Mazzone, Stéphanie (2013). *How could theory of mind contribute to the differentiation of social adjustment profiles of children with externalizing behavior disorder and children with intellectual disabilities*? Research in developmental disabilities, Vol. 34, No. 9, pp. 2642-2660.
55. Nancarrow, Alexandra Failor (2016). *Developing deception detection skills:* An investigation of theory of mind and emotion knowledge as precursors. Master. the Graduate School of The University of Alabama.
56. Repacholi, Betty; Slaughter, Virginia (2003). *Individual Differences in Theory of mind, Implications for Typical and Atypical Development*. Psycology Press, New York and Hove, New York and Hove.
57. Sari, Oktay Taymaz (2012).*The theory of mind story books test validity and relabilty for Turkish preschool children. Procedia - Social and Behavioral Sciences*, No. 46, pp. 3017 – 3020.
58. Semrud-Clikeman, Margaret (2007). *Social Competence in Children.* Springer Science_Business Media, LLC.
59. Tompkins, Virginia (2015). *Development improving low- income preschoolers'* theory of mind: A training study. Cognitive Development. NO. 36, PP. 1–19.

60. Westwood, Peter S. (2009). *What teachers need to know about students with disabilities?* ACER Press, an imprint of Australian of Australian Council for Educational Research L td.