فاعلية برنامج متنوع للأنشطة التفاعلية لتنمية التعاطف كبعد من أبعاد الذكاء الانفعالى لدى أطفال الروضة نحو الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج

د . محمد ابراهيم عبد الحميد
أستاذ مناهج رياض الاطفال المساعد كلية رياض الأطفال – جامعة بورسعيد

الملخص

الخلفية: تنبع مشكلة الدراسة من ضرورة الاهتمام بالتربية الخلقية والتى تهدف الى تعليم الأخلاق لأطفال الروضة خاصة وأن نظرة المجتمع ما زالت قاصرة نحو فئة ذوى الإعاقة العقلية القابلين للدمج ولذا اهتم الباحث بسمة من السمات الخلقية وبعد هام من أبعاد الذكاء الانفعالى وهى التعاطف مع الاطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج.

مشكلة الدراسة: ما مدى فاعلية برنامج متنوع للأنشطة التفاعلية لتنمية التعاطف كبعد من ابعاد الذكاء الانفعالى لدى طفل الروضة نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟، ويتفرع من التساؤل الرئيسى التساؤلات التالية هل هناك فروق بين متوسط درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسط درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟، وهل توجد فروق بين متوسط درجات العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات العينة التجريبية فى القياس التتبعى بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟، وهل توجد فروق بين متوسط درجات عينة الاناث داخل العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات عينة الذكور داخل العينة التجريبية بعد تطبيق الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.

منهج الدراسة استخدم الباحث المنهج التجريبى.

والعينة والادوات: تكونت عينة الدراسة الحالية من ٦٠ طفلاً من الأطفال بمرحلة رياض الاطفال والتى تم تقسيمها إلى مجموعتين من الأطفال بالإضافة الى عينة الأطفال المتخلفين عقليا المدمجين معهم بالأنشطة.

النتائج: أشارت النتائج الى ما يلى وجود فروق بين متوسط درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسط درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق وبعد القياس التتبعى برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج لصالح المجموعة التجريبية.

The Effectiveness of A Multi Interactive Activity Program For Developing Sympathy as A Dimension of Emotional Intelligence among the Mentally Disabled Kindergarten children Capable of Inclusion

Introduction: The study focus on concerning in moral education as the main target for educating the kindergarten children morality. Yet, society's vision towards the mentally disabled children, capable of inclusion is still limited. Hence, the researcher focuses on sympathy as a dimension of emotional intelligence with the mentally disabled children, capable of integration and inclusion.

Study Problem: What is the effectiveness of a multi interactive activity program for developing sympathy as a dimension of emotional intelligence among the mentally disabled kindergarten children capable of inclusion?

Study Questions: Are there any significant statistical differences between average scores of the experimental and the control group children post application of the interactive divergent activities program on sympathy scale towards mentally disabled children?, are there any significant statistical differences between average scores of the experimental group children regarding the following up measurement post application of the interactive multi- activity program on scale of sympathy towards the mentally disabled children?, and are there any significant statistical differences between average scores of females and males regarding the post application of the proposed program?

Study Method, Sample& Instruments: Researcher uses the quasi- experimental method. The sample consists of 60 Male/ Female kindergartens divided into two groups, of mentally disabled children.

Results: There are significant statistical differences between average scores of the experimental and the control group children post- application of the interactive multi- activity program on scale of sympathy towards the mentally disabled children capable of inclusion, in favor of the experimental group, There are no significant statistical differences between average scores of children regarding the post/following up measurement post application of the interactive multi- activity program on scale of sympathy towards the mentally disabled children.

There are no significant statistical differences between average scores of males and females regarding the post application of the interactive divergent activities scale.

المقدمة:

لقد انتشر مفهوم الدمج لدى كثير من المهتمين والمتخصصين فى تأهيل المعاقين، وهو يعنى أن يقضى المعوقون أطول وقت ممكن فى الفصول العادية مع امدادهم بالخدمات الخاصة اذا لزم الامر، ولكن قبل التفكير والاهتمام بعملية دمج الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم من الاسوياء علينا أن نفكر ما الاحتياجات والمتطلبات التى لابد من توافرها لعملية الدمج؟، وقد أوضحت عدد من الدراسات هذه المتطلبات، حيث حدد (عبدالعزيز الشخص، ١٩٨٧) الاحتياجات التعليمية للطفل المعوق، وأشارت دراسة (محمد عبدالغفور، ١٩٩٩) الى المتغيرات التى تسهم فى تدعيم الاتجاه نحو سياسة دمج ذوى الاحتياجات الخاصة فى الفصول العادية، كما حدد (فاروق صادق، ١٩٩٨) أن تنفيذ برامج الدمج يتطلب التركيز على أربعة نواحى: اعداد هيئة التدريس، وضع الاطفال فى الصفوف المناسبة، تخطيط وتنفيذ الاستراتيجيات المناسبة، المشاركة بين الوالدين والعاملين. (فاروق صادق، ١٩٩٨، ١١).

وحتى تنجح عملية الدمج فإن من حق الاطفال العاديين التعرف على ذوى الاحتياجات الخاصة ومن حقهم معرفة كيف ومتى ولماذا يتعين عليهم أن يساعدوا رفاقهم ذوى الاحتياجات الخاصة؟.

من هذا المنطلق تأتى فكرة الدراسة فى تنمية الاستجابة التعاطفية لدى الاطفال العاديين نحو الاطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج، خاصة وأن التربية التى يجب التركيز عليها هى التربية الخلقية التى تهدف وإكساب الاطفال السمات الخلقية مثل الرحمة والشفقة والتواد والحب والكرم والمساعدة والإيثار.

ومن منطلق أن تنمية القدرة على فهم وتقدير التواصل الايجابى والانسانى مع الآخرين هدفا مهما مرغوبا فيه، بحيث يصبح الاطفال محبون، متوادون، متقبلون لبعضهم البعض والاهم من ذلك معبرون سلوكيا عن هذا التواد والتقبل والحب، وقد أكدت عديد من الدراسات على هذا المنطلق تبين من الدراسات السابقة مثل دراسة (أميرة بخش، ٢٠٠٠) وتدور حول فاعلية برنامج ارشادى لتعديل اتجاهات التلاميذ نحو دمج المتخلفين عقليا مع الأطفال الأسوياء وأثره على السلوك التكيفى للتلاميذ المتخلفين عقليا وقد أثبتت النتائج فاعلية البرنامج فى تعديل اتجاهات التلاميذ ولكن الدراسة لم تتناول فئة أطفال ما قبل المدرسة، كما أكدت نفس النتيجة دراسة (حسام الدين مصطفى طوسون، ٢٠١١) حول فاعلية برنامج خدمة الجماعة لتنمية التفاعل الاجتماعى بين الاطفال العاديين والاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، أما دراسة (صلاح عبدالسميع، سعيد عبدالمعز، ٢٠٠٧) حول مدى فاعلية برنامج قائم على القصة، ولعب الدور فى تنمية التربية الوجدانية لطفل الروضة، وأظهرت نتائج الدراسة أهمية ودور القصص واستراتيجية لعب الادوار كوسائل وطرق للمساهمة فى التربية الوجدانية، وسارت دراسة (فاتن عبداللطيف، ممدوح الجعفرى، ٢٠٠٨) فى نفس اتجاه الدراسة السابقة حول تأكيد دور وأهمية وفاعلية معلمة الظل فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال القابلين للدمج بمرحلة رياض الأطفال، وتعتبر دراسة (رضا الجمال، ٢٠٠٨) هى أقرب الدراسات العربية للبحث الحالى وكان موضوعها برنامج للارتقاء بمستوى التقبل المتبادل بين الاطفال ذو الاحتياجات الخاصة والعاديين للدمج المبكر فى الروضة وقد اثبتت النتائج فاعلية البرنامج للارتقاء بمستوى التقبل للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

تناولت العديد من الدراسات والبحوث التى مفهوم التعاطف بشكل عام بينما تركز الدراسة الحالية على التعاطف نحو ذوى الاحتياجات الخاصة ومن الدراسات التى ركزت على ذلك دراسة (Karen E., Linda L., Ellen S, Fiona K, 1997) وهدفت الى التعرف على أفكار اطفال ما قبل المدرسة حول المعاقين ومدى قبولهم للإعاقة وذلك من خلال البرامج والأنشطة المقدمة للأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة حول الإعاقة والمعاقين لتنمية القبول الاجتماعى للأطفال المعاقين، كما هدفت دراسة (Alice Frazeur, Elizabith K, Lois Hutter, Gen Shelton, 2004) الى التعرف على عناصر الدمج الناجح للأطفال ذوى الإعاقات، وركزت الدراسة على الممارسات المستخدمة من قبل أخصائيين التعليم فى مرحلة الطفولة المبكرة والتى ساعدت على عملية الدمج خاصة فى برامج طفل ما قبل المدرسة، وقد أوصت الدراسة بضرورة تعليم الأطفال المعاقين مع أقرانهم الأسوياء فى مرحلة التعليم قبل المدرسى ومراكز الرعاية وفصول الهيد ستار الدراسية، أما بالنسبة للأطفال الصغار والرضع أوصت الدراسة بضرورة إعداد البيئات المنزلية والمجتمعية ويكون للآباء دور فى تنفيذ برامج الدمج، أما دراسة (Godwin S, 2005) والتى تناولت اللعب فى مرحلة ما قبل المدرسة من حيث دلالة اللعب العاطفية والاجتماعية ودور المعلم فيه، خاصة الفائدة التنموية التعليمية للمسرح وأهميته ودوره فى نمو الجانب العاطفى والاجتماعى لطفل الروضة وتعد هذه الدراسة من الدراسات التى تساعد على إعداد برنامج الأنشطة المتنوع لطفل الروضة.

أما دراسة (Lily Dyson, 2005) وهدفها التعرف على اتجاه أطفال الروضة نحو المعاقين، أجريت الدراسة على عدد ٧٧ طفل كندى لتبين هل الأطفال يمتلكون فهم لبعض جوانب الإعاقة، ومدى ايجابية مواقف طفل الروضة نحو الأطفال المعاقين؟ وتبين من نتائج الدراسة أهمية الحاجة الى تعزيز الاندماج الاجتماعى للأطفال المعاقين بوجه خاص فى التعليم والمجتمع عامة، ومن العوامل الرئيسية التى تسهم فى نجاح دمج الأطفال المعاقين هو فهم مشاعر الطفل غير المعاق لمشاعر الأطفال المعاقين، ووجود مواقف ايجابية بينهم خلال الفصول الدراسية فى مرحلة ما قبل المدرسة وذلك من خلال زيادة معلوماتهم عن الإعاقة وسلوك المعاقين وبرامج تزيد من تعزيز العلاقات بين الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة والعاديين، وأظهرت نتائج دراسة (ماجدة نيكولارازى وآخرون، ٢٠٠٥) هى دراسة عبر ثقافية للكشف عن تنمية اتجاه الاطفال نحو ذوى الحاجات الخاصة فى اليونان والولايات المتحدة الامريكية وقد أعد الباحثون مقياسا لتحديد قبول طفل الروضة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال برنامج يعتمد على المعلومات من خلال الكتب وشاشات العرض لزيادة المعلومات عن ذوى الحاجات الخاصة والتى تجعل الاطفال أكثر أو اقل اتجاها نحوهم، وأشارت النتائج أن أطفال اليونان لديهم أقل ايجابية نحو الاطفال ذوى الحاجات الخاصة ونسبة تمثيلهم بالفصول أقل نسبة من الأطفال تمثيلا لذوى الاحتياجات الخاصة بالولايات المتحدة الأمريكية وهو ما دفع الباحث لفهم ودراسة اتجاه أطفال الروضة نحو الأطفال ذوى الحاجات الخاصة فى البلدين، أما دراسة (Kristin D., G Retak, 2007) حول تأثير التدخل القائم على الفيديو لزيادة الجانب المعرفى لدى الأطفال نحو زملائهم التى يعانون من متلازمة توريت خاصة وأن هذه الفئة من فئات الإعاقة هم الأكثر عرضة للرفض الاجتماعى، وتحاول الدراسة من خلال عروض الفيديو لتحسين التكيف والتفاعل لدى عينة من الأطفال العاديين مع الأطفال المضطربين بمتلازمة توريت، وعن دراسة (Christine Time Clark, Andrea P. Mcdonnell, 2008) فقد أجرى تعليم الأطفال المعاقين ذوى الإعاقات المتعددة مع أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، وتأتى هذه الدراسة فى إطار التدخل المبكر وذلك بإشراكا لأطفال المعاقين وتمكينهم من المشاركة فى تشكيل تعليمهم وإشراكهم فى النشاطات الصفية، بما يتيح لهم فرصة استخدام المهارات المعرفية ومهارات الاتصال بالإضافة الى المهارات الحركية والاجتماعية خاصة الأطفال الذين يعانون من ضعف الإبصار والإعاقات المتعددة، ويتعلم هؤلاء الأطفال من خلال مشاهدة الآخرين فى مرحلة ما قبل المدرسة ومن خلال القاعات والأنشطة التى تمارس باستخدام استراتيجية التعلم الفردى وفرص اللعب المتاحة، وحول تشجيع السلوك الايجابى لدى طفل ما قبل المدرسة من خلال برنامج التعاطف الاجتماعى تأتى دراسة (Jeffrey Pickens, 2009) التى هدفت الى الحد من المشكلات السلوكية من خلال برنامج يهدف الى تعزيز التعاطف والإنصاف والتفاعل مع الآخرين بطريقة أكثر ايجابية مع الآخرين، وقد شارك المعلمون وأولياء الأمور فى البرنامج، وقد تم تطبيق البرنامج على ٥٠ طفل وتمت المقارنة بينهم وبين من لم يطبق عليهم البرنامج وأشارت النتائج الى زيادة درجات التعاون الاجتماعى لديهم، كما أثبتت الدراسة فعالية البرنامج بشكل ايجابى لتحقيق وتعزيز وتنمية التعاطف والمسئولية الاجتماعية لدى الأطفال، وقد أعد كل من (Fiona K, Karen E, 1999) نموذج تنموى للأطفال للتفاعل مع أقرانهم من ذوى الإعاقة وأيضا دراسة العلاقة بين آراء الأمهات وأفكار الأطفال حول الإعاقة، وتهدف الدراسة التعرف على الطرق التى تتحدث بها الأمهات مع أطفالهم فى مرحلة ما قبل المدرسة خاصة الإعاقة الجسدية ومتلازمة داون وكيفية التفاعل مع زملائهم المعاقين، وقد أيدت الدراسة طريقة القصص حول ذوى الإعاقات ومتلازمة داون والتى أسهمت بشكل ايجابى نحو الأطفال المعاقين، كما تناولت دراسة (Jessica A. Dawn) (Buffington et. al, 2009) تعليم استجابة التعاطف لدى أربعة أطفال مصابين بالتوحد استعان الباحثون فيها بمجموعة من الدمى والعرائس والتدريبات السلوكية التى تسهم فى تعزيز استجابة التعاطف، وحول استراتيجية دمج طفل ما قبل المدرسة مع مضطربى التوحد، تأتى دراسة (Anthony M. Denkyirah, Wilson K. Agbeke, 2010) حيث بينت البحوث والدراسات أن هناك أعداد كبيرة من الأطفال المصابين باضطراب التوحد فى أنحاء العالم ولديهم محدودية التفاعل الاجتماعى ونقص فى مهارات الاتصال وغالبا ما يتخلفون عن أقرانهم غير المعاقين، ولذا كان لابد من إعداد

معلم ما قبل المدرسة والتخطيط الجيد وما يتطلبه من إعداد للبيئة المادية والتعليمية، ويعد التدخل المبكر لمثل هذه الحالات أمرا جيدا، وينبغى تهيئة المدرسة لضمان الدمج الناجح لهذه الفئة مع أطفال ما قبل المدرسة، وتدور دراسة (Tina Malti's, Sonja Perren, Matlis Buchman, 2010) حول التعاطف والإيذاء لدى عينة من أطفال الروضة، وقد تم تعريف التعاطف فى هذه الدراسة بوصفه رد فعل عاطفى للحالة العاطفية للطرف الآخر، وأكد الباحثون أن التعاطف يتضمن العنصر الاجتماعى والمعرفى، فقد ارتبطت أعراض الاكتئاب مع الأطفال غير المتعاطفين مع أقرانهم انخفاض قيمة الذات وظهور القلق الاجتماعى لدى عينة من الأطفال الأكثر إيذاء لأقرانهم.

من خلال طرحنا لمفهوم التعاطف يتبادر لنا سؤال هام هو هل نستطيع أن نصل بطفل الروضة الى حالة من التعاطف مع الأطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج؟

مشكلة الدراسة:

تنبع مشكلة الدراسة من ضرورة الاهتمام بالتربية الخلقية والتى تهدف الى تعليم الأخلاق لأطفال الروضة خاصة وأن نظرة المجتمع ما زالت قاصرة نحو فئة ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج ولذا اهتم الباحث بسمة من السمات الخلقية وبعد هام من أبعاد الذكاء الانفعالى وهى التعاطف مع الاطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج، وتكمن مشكلة الدراسة فى الاجابة على التساؤل التالى ما مدى فاعلية برنامج متنوع للأنشطة التفاعلية لتنمية التعاطف كبعد من ابعاد الذكاء الانفعالى لدى طفل الروضة نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟، ويتفرع من التساؤل الرئيسى التساؤلات الفرعية التالية:

١. هل هناك فروق بين متوسط درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسط درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.
٢. هل توجد فروق بين متوسط درجات العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات العينة التجريبية فى القياس التتبعى بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.
٣. هل توجد فروق بين متوسط درجات عينة الاناث داخل العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات عينة الذكور داخل العينة التجريبية بعد تطبيق الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الى ما يلى:

١. اعداد برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع يساعد على تنمية التعاطف لدى طفل الروضة نحو الاطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج.
٢. مساعدة التربويين والمهتمين بقضية الدمج بسبل تهيئة الاطفال العاديين نحو تعاطفهم مع ذوى الاعاقة العقلية القابلين للدمج.
٣. توجيه اهتمام الباحثين فى مجال التربية الخاصة وبصفة خاصة المتعلقة منها بعملية الدمج نحو أهمية تهيئة وتجهيز الاطفال العاديين من حيث: المعرفة، النواحى الانفعالية والسلوكية للمساعدة فى إنجاح عملية الدمج.

مفاهيم الدراسة:

- التعاطف كأحد مكونات الذكاء الانفعالى:

١. مفهوم الذكاء الانفعالي: تعرفه (سامية صابر، سعد، ٢٠٢) بأنه "قدرة الفرد على إدراك مشاعره، وانفعالاته، وفهمها، والتعبير عنها، وإدارتها، وقدرته على النفاذ إلى مشاعر وانفعالات الآخرين، مما يتيح التواصل والتفاعل وتكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين".

ويعرفه (أيمن ناصر، ٢٠١١، ١٥٧) بأنه "مجموعة من السمات المزاجية والاجتماعية التى تؤثر على تنوع المحتوى الوجدانى للأشخاص من حيث مدى ودقة فهم المشاعر، ومن ثم رفع مستوى القدرة على مواجهة ومعالجة المشكلات خاصة الوجدانية منها بنجاح، وتتضمن أربعة مكونات أساسية هي: الوعى بالذات، والفهم والتواصل الاجتماعي، والتعبير عن المشاعر، والتكيف ومعالجة المشكلات".

ويُعرفه (مصطفى أبوسعد، ٢٠٠٥، ٢) بأنه "قدرة الفرد على التعامل الإيجابى مع نفسه ومع الآخرين، بحيث يحقق أكبر قدر من السعادة لنفسه ولمن حوله".

فى حين يعرفه (Solloway& Cartright, 2008, 2) بأنه "القدرة على إدراك مشاعرنا الخاصة ومشاعر الآخرين، لتحفيز أنفسنا على إدارة الانفعالات جيدا فى أنفسنا وفى علاقاتنا مع الآخرين".

ويُعرفه (Mayer, Salovey& Crauso, 2000, 401) بأنه "عبارة عن مجموعة من القدرات التى تمكن الفرد من مراقبة مشاعر وانفعالات الذات والآخرين، والتعبير عن تلك المشاعر والتمييز بينها، واستخدام هذه المعلومات فى توجيه التفكير والتنظيم الذاتي".

كما يعرفه (Zee& CHakel, 2002, 104) بأنه "مجموعة من العمليات والقدرات المعرفية التى تمكن الفرد من التمييز بين مشاعره وانفعالاته، ومشاعر الآخرين وانفعالاتهم، واستخدام هذه المعلومات فى توجيه التفكير واتخاذ الإجراءات".

ويعرف (Mayrr& Salovey, 1990, 772) الذكاء الانفعالى بأنه "نوع من أنواع الذكاء الاجتماعي، والذى يتضمن قدرة الفرد على التعرف على انفعالاته وانفعالات الآخرين من أجل التمييز بينها، واستخدام هذه المعرفة لتوجيه طريقة تفكير الفرد وأفعاله الخاصة".

أبعاد الذكاء الانفعالى ومكوناته: اتفقت الأبحاث والدراسات السابقة على أن الذكاء الانفعالى يتكون من عدة أبعاد تتشابه فيما بينهما فى المفهوم والدلالة فقد ذكر ماير وسالوفي (Mayer& Salovey, 1990, 773) أن الذكاء الانفعالى يتكون من أربعة أبعاد هي:

أ. إدراك الانفعالات: يعنى القدرة على تعرف الفردعلى انفعالات الوجوه والمواقف.
ب. قياس واستخدام الانفعالات: وذلك بهدف تحسين التفكير بمعنى توظيف الانفعالات.
ج. فهم الانفعالات: ويعنى التصرف بناء على الانفعالات والتفكير المنطقى.
د. تنظيم الانفعالات: أى ادارة وتوجيه الانفعالات.

ويرى (صبحى الكفورى، ٢٠٠٧، ٥٢) أن هناك خمسة أبعاد للذكاء الانفعالى هي: الوعى بالذات، التحكم فى الانفعالات، المهارات الاجتماعية، دافعية الذات، التعاطف.

وقسمت (سامية صابر، ٢٠١١، ٢١٧) أبعاد الذكاء الانفعالى إلى بعدين رئيسين هما:

- أبعاد تتعلق بالذات وتتضمن:
  أ. البعد الأول: الوعى بالذات.
  ب. البعد الثاني: تنظيم الذات/ إدارة الانفعالات/ التحكم فى الانفعالات.
  ج. البعد الثالث: الدافعية/ تحفيز الذات.
- أبعاد تتعلق بالآخرين وتتضمن:
  أ. البعد الرابع: التعاطف.
  ب. البعد الخامس: المهارات الاجتماعية (إدارة وتطويع انفعالات الآخرين).

نظرية بار– أون (Bar- on, 2006) فى الذكاء الاجتماعى الانفعالى التى اعتمدت عليها الدراسة فى اعداد برنامج الانشطة والمقياس: قدم بار– أون نموذجا للذكاء الانفعالى أسماه النموذج المختلط التكاملي، والذكاء الانفعالى وفق هذا النموذج هو توسيع لمفهوم الذكاء الانفعالى كما قدمته نماذج القدرات، حيث اعتبر مفهوم الذكاء الانفعالى مجموعة من المهارات غير المعرفية، ويرتبط بالمكونات الانفعالية والشخصية والاجتماعية للفرد، ففيه تتكامل محاور فهم الذات والآخر، وبناء العلاقات مع الآخرين، والتكيف مع المتغيرات البيئية والاجتماعية المحيطة، وإدارة العواطف (صبحى الكفوري، ٢٠٠٧، ٤١، وسهاد المللي، ٢٠١١: ٢٨٦).

يشير بار– أون (Bar- on, 2006, 1) إلى أن تعريفات الباحثين وتصوراتهم حول مفهوم الذكاء الاجتماعى الانفعالى لا تخرج عن كونها واحدة أو أكثر من المكونات الأساسية الآتية:

- القدرة على التعرف على الانفعالات والمشاعر وفهمها والتعبير عنها.
- القدرة على فهم مشاعر الآخرين وربطها بهم.
- القدرة على ضبط الانفعالات والتحكم فى المشاعر.
- القدرة على إدارة التغيير والتكيف مع المشكلات وحلها.
- القدرة على توليد عاطفة إيجابية وإثارة الدوافع الذاتية.

كما يرى (Bar- on, 2006, 2) أن الشخص الذى يتمتع بذكاء انفعالى واجتماعي، لديه القدرة على فهم ذاته ويعبر عنها بفاعلية، وفهم الآخرين، ولديه القدرة على

مواجهة تحديات الحياة والضغوط اليومية، وهذا يعتمد قبل كل شيء على قدرة الفرد الشخصية الداخلية، بحيث يكون على وعى بذاته وقدراته، ونواحى قصوره وضعفه، ويعبر عن أفكاره وانفعالاته بشكل صحيح.

وحدد بار- أون (Bar- on, 2006: 3- 4) خمسة عشر مكونًا أساسيًّا للذكاء الانفعالى هي احترام الذات Self-Regard، المهارات البينشخصية Interpersonal Relationship، ضبط الاندفاع Impulse Control، حل المشكلات Problem Solving، الوعى الانفعالى بالذات Emotional Self- Awareness، المرونة Flexibility، اختبار الواقع Reality Testing، تحمل الضغوط Stress- Bear، التوكيدية Assertiveness، التعاطف Empathy، التفاؤل Optimism، تحقيق الذات Self- Realization، السعادة Happiness، الاستقلال Autonomy، المسئولية الاجتماعية Social Responsibility.

يتبين من العرض السابق ان مفهوم التعاطف كأحد مكونات الذكاء الانفعالى تسمح لمن يتلك تلك القدرة على فهم ذاته ويعبر عنها بفاعلية، وفهم الآخرين ويعبر عن أفكاره وانفعالاته بشكل صحيح.

تعريف التعاطف اجرائيا: هو القدرة على التجاوب السلوكى مع هذه مشاعر الآخرين باستجابات إيجابية انطلاقًا من حب الآخر وتمنى الخير له، وهذا المجال يجب أن تركز عليه التربية ويجب على كل إنسان أن يجسده فى سلوكياته وتفاعلاته مع الآخرين.

٢. تعريف الأبعاد على النحو التالي: تعريف ادراك المشاعر والانفعالات: هى قدرة الطفل الوجدانية من مشاركة الآخرين انفعالاتهم ومشاعرهم، وكذلك التعرف على انفعالات ومشاعر الآخرين والتعبير بدقة عن الجوانب الوجدانية والانفعالات والحاجات المتصلة لها والتمييز بين المشاعر والانفعالات المختلفة.

٣. تعريف المشاركة الوجدانية: قدرة الطفل المعرفية من تفهم انفعالات ومشاعر ووجهات نظر الآخرين والتمييز بينها وتفسير المعانى التى تحملها وفهم المشاعر المركبة والمتناقضة.

٤. تعريف التعبير (التواصل): قدرة الطفل على التعبير عن مشاعر التعاطف والفهم التعاطفى مع الآخرين من خلال الوسائل اللفظية وغير اللفظية والقدرة على الانفتاح على جميع الخبرات والمشاعر، سواء كانت سارة أم غير سارة.

- التخلف العقلى: إن التخلف العقلى من أهم المشكلات ولذلك فلابد أن نوليها قدرا كبيرا من الاهتمام، على المستوى التطبيقى عن طريق الاهتمام بالأطفال المتخلفين عقليًا وعمل برامج التدخل المناسبة لهم ومنها برامج الدمج المتنوعة.

وسواء كانت الإعاقة العقلية بسيطة أو متوسطة أو شديدة يكون لها التأثير الواضح على سلوك الفرد وتصرفاته فالشعور بالنقص وخاصة عندما يكون لها أسباب عضوية يستمر مع الفرد طوال حياته، ولذلك فلابد من محاولة مساعدة هؤلاء الأفراد بأقصى ما تسمح به قدراته. (سميرة ابوالحسن، ٢٠٠٣، ٣٩)

لقد تعددت تعريفات التخلف العقلى من حيث التوجه النظرى والتخصصات التى اهتمت بدراسة تلك الظاهرة ومنها:

١. التعريف الطبى: حيث أن الأطباء أول من اهتموا بتعريف التخلف العقلى ويركز هذا الجانب على الأسباب التى لها صلة بالتلف فى المراكز العصبية بالمخ، والتى تحدث قبل أو أثناء أو بعد عملية الولادة، وتؤدى لعدم اكتمال نمو الدماغ.

ويعرف بأنه حالة تتراوح فيها ذكاء الطفل من (٥٠- ٧٠) معدل ذكاء وفقًا لاختبار ستانفورد بينية للذكاء- الصورة الرابعة، مما يدل على انخفاض فى القدرة العقلية عن المتوسط بأكثر من ٢ انحراف معيارى. (فاروق الروسان، ٢٠٠٥، ١٥)

٢. التعريف الاجتماعى: عرفه مجدى عزيز (٢٠٠٣)، بأنه أداء دون المتوسط للفرد بشكل دال ويصاحبه قصور فى أكثر من جانب من جوانب السلوك التكيفى ويظهر قبل ١٨ سنة. (مجدى عزيز، ٢٠٠٣، ٣٣٧)

ويعرف التخلف العقلى أيضًا بأنه حالة من الإصابة والقصور العضوى أو العصبى أو النفسى الذى يجعل الفرد غير قادر على أداء متطلباته الأساسية فى الحياة اليومية. (طارق عبدالرؤوف، ربيع عبدالرؤوف، ٢٠٠٨، ١٧)

٣. التعريف التربوى: يهتم هذا الجانب من التعريفات الخاصة بالتخلف العقلى بدرجة الذكاء لدى الفرد مع وجود قدرة على التعلم وإمكانية الاستفادة بمعدل مقبول من البرامج التدريبية والتأهيلية المقدمة له ومن هذه التعريفات:

تعريف كل من (سليمان، مطحنة) على أنه من تتراوح نسبة ذكاءه ما بين (٥٠- ٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينيه بما يدل على وجود انخفاض فى الأداء العقلى، شرط وجود قصور فى السلوك التكيفى بالنسبة لمستوى عمره الزمنى، ويكون قابل للتعلم والتدريب فى برامج التربية الخاصة، ولا يعانى من أى إعاقات أخرى، وأن تكون الإصابة حدثت قبل السن ١٨ سنة. (خالد مطحنة، ١٩٩٩، ٢٣)، (عبدالرحمن سليمان، ٢٠٠١، ١٠٠) وهذا يدل على أن الفرد لن يستطيع التعلم عن طريق البرامج المقدمة بالطرق العادية للاعتماد على الذات. (محمد إبراهيم، ١٩٩٩، ٢٠)

وبالنسبة الى التصنيفات المتعددة التى وردت فى العديد من أدبيات البحث والمعرفة نجد ان التصنيفات الطبية قد سبقت باقى التصنيفات مثل التصنيف التربوى والتصنيف الاجتماعى وسوف نركز على التصنيف التربوى.

- التصنيف التربوى: يعتمد على درجة الذكاء ووجود قدرة على اكتساب المهارات عن طريق البرامج المقدمة ومن أهم التصنيفات المقبولة تربويًا تقسيم كيرك Kirk (1962) الذى قسم المتخلفين عقليًا لأربع فئات هم:
  ١. القابلون للتعلم درجة ذكاء من (٥٠- ٧٠) درجة.
  ٢. القابلون للتدريب درجة ذكاء من (٤٩- ٣٥) درجة.
  ٣. غير القابلون للتدريب درجة ذكاء أقل من ٢٥ درجة.
  ٤. بطئ التعلم الذين لديهم قدرة ضعيفة على فهم الدروس. (أمال عبدالسميع، ٢٠٠٣، ١٤- ١٥)
- تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى Classification of the American Association on Mental Retardation: تعتبر من أكثر التصنيفات شمولاً وتكامل وقد قسمت حالات الإعاقة العقلية إلى فئات هى:
  ١. تخلف عقلى بسيط.
  ٢. تخلف عقلى متوسط.
  ٣. تخلف عقلى شديد.
  ٤. تخلف عقلى غير مبين. (طارق عبدالرؤوف، ربيع عبدالرؤوف، ٢٠٠٨، ١٢٥-١٢٦)

ومن المفيد ان نعرض أهم مؤشرات التخلف العقلى والتى سوف تفيد فى وضع برنامج الانشطة الملائم لتلك الفئة من الاطفال وهناك عدد من المؤشرات التى تدل على وجود التخلف العقلى ومنها:

- تأخر اللغة: حيث تكون قدراته اللغوية ضعيفة حتى بلوغه العام السادس بالنسبة لأقرانه فى مثل سنة.
- تأخر الارتقاء الحركى: حيث تكون لا يمكن له أن يتطور حركيًا فى المشى والجلوس والوقوف بمفردة حتى عامه الرابع.
- تأخر مهارات التآزر البصرى الحركى لدية ومهارات العضلات الدقيقة للأصابع.
- تأخر الارتقاء العام للإدراك: حيث لا يدرك المخاطر ولا يستطيع حماية نفسه والتصرف بشكل يناسب عمره.
- تأخر الارتقاء الأكاديمي: لا يتقدم فى الدراسة فى المرحلة العمرية المختلفة وأقصى مايمكن الوصول اليه بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليًا (القابلين للدمج والتعلم) هى الصف الرابع الإبتدائى. (مدحت ابوالنصر، ٢٠٠٥، ١٢٥- ١٢٦)

هناك العديد من الخصائص الجسمية والمعرفية والعقلية التى تميز هؤلاء الأطفال ونجمل اهمها فيما يلى:

- توجد صعوبة فى التعرف على تلك الخصائص الجسمية بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليًا بدرجة بسيطة وذلك لتشابههم مع أقرانهم العاديين فى بعض السمات العامة مثل الطول والوزن والعضلات، ولذا فإن ملامح النمو الجسم لا تعد من المحكات الوحيدة للحكم على التخلف العقلى البسيط خاصة فى مرحلة ما قبل المدرسة، وهذا بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليًا الذين لا يصاحب تخلفهم إعاقات أخرى، وغالبًا ما يتأثر النمو الجسمى لدى هذه الفئة بالوراثة، ويكون لديهم مشاكل فى الجهاز العصبى والغدد الصماء ويكونوا أكثر عرضة للإصابة بالأمراض، ولكن هناك خصائص أخرى تميز الأطفال المتخلفين عقليًا المصاحب لهم إعاقات أخرى مثل متلازمة داون سيندروم Down Syndrome وهم الأطفال الذين يعانون من

خلل فى الكروموسوم ٢١ ويصاحبهم تغيرات مميزة فى شكل الجسم. (هشام إبراهيم وآخرون، ٢٠٠٩، ٧٢- ٧٣)

- ينمو الاطفال عقليا بشكل أبطء من الأطفال العاديين ممن هم فى مثل عمرهم، وكذلك يقل معدل التركيز والانتباه لديهم وغير قادرين على الاستجابة للمثيرات الحسية بشكل مناسب.
- يتراوح العمر العقلى لديهم ما بين (٧- ١٢) سنة، ولا يستطيعون مواصلة الدراسة لأكثر من الصف الرابع الابتدائي.
- عدم القدرة على النطق بشكل جيد. (طارق عبدالرؤوف، ربيع عبدالرؤوف، ٢٠٠٨، ١٤٠- ١٤١)

وأكدت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلى American Association of Mental Retardation عام ١٩٩٢ على وجود انخفاض ملحوظ دال فى القدرات العقلية لديهم يؤثر بشكل ملحوظ على المهارات التكيفية لديهم، وكذلك على أداءه اليومى على الأنشطة المختلفة ومدى احتياجهم لبرامج تنمى هذه المهارات لديهم. (محمد ابراهيم، ١٩٩٩، ١٥)

التعريف الاجرائى لمفهوم التخلف العقلى: ويعرف إجرائيًا فى الدراسة الحالية بأنه انخفاض فى درجة الذكاء والتى تقع بين (٥٠- ٧٠) درجة ذكاء، ضمن التخلف العقلى البسيط، ولا يصاحبها أى إعاقات أخرى.

- البرنامج التفاعلى: إن الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم مثلهم مثل الأطفال العاديين يمرون بنفس مراحل النمو المختلفة ولكن ببطء ولذلك فلابد من معرفة أى من هذه المراحل يوجد فيها إخفاق لدى الطفل لمساعدته على اجتيازها بنجاح حسب قدراته وإمكانياته للانتقال به لمرحلة أخرى أعلى فى الدرجة لتناسب عمرة الزمنى قدر استطاعته.

ورغم أن هؤلاء الأطفال لديهم مشكلات عقلية وجسمية، إلا أنهم قابلين للتعليم ويكونوا نشطاء إذا ما توافرت لهم البيئة المناسبة التى تحفزهم على التعلم. (سماح وشاحى، ٢٠٠٣، ٢)

ولذلك من الأهمية تقديم البرامج الملائمة والمناسبة التى تلبى احتياجات كل طفل من الأطفال المتخلفين عقليًا تبعًا للفروق الفردية بين هؤلاء الأطفال، وتأتى أهمية تلك البرامج من عدم قدرة الآباء على توفير بيئة محفزة لطفلهم لتنمية قدراته ومهاراته فى وجود الظروف البيئية الطبيعية المحيطة بهم.

ولابد قبل البدء فى اختيار نوع البرنامج أن نحدد درجة ذكاء الفرد وهى الأساس الذى يصنف قدراته لنقوم بعد ذلك باختيار نوع البرنامج المناسبة.

ولكى نقوم ببناء أى برنامج على أساس منهج علمى سليم له إجراءات وأهداف محددة مسبقًا تهدف لنجاح البرنامج المطبق حيث أن بدونها لن يكون هناك أساس للبرنامج ومن ثم لن يحقق نتائجه.

وهناك العديد من أنواع البرامج المختلفة التى تطبق على الأطفال تبعًا لميولهم وقدراتهم واحتياجاتهم الخاصة فمنها البرامج المطبقة لكل الوقت ومنها البرامج المطبقة لبعض الوقت، أو البرامج المستمرة لفترات طويلة أو قصيرة يحسب قدرات الطفل واحتياجاته.

يجب ان تضم هذه البرامج مدربين وخبراء ذوى مهارة فى التعامل مع الخصائص المتنوعة لهؤلاء الأطفال والقدرة على تعليمهم المهارات المختلفة بكفاءة عالية.

وتعتمد البرامج على مجموعة من الأساليب العلاجية التى باختلاف العمر ودرجة الذكاء والقدرة التى الاستجابة والتكيف.

وفيما يلى توضيح لمفهوم البرنامج وما يحتوى عليه من أسس:

١. لقد اعتبر البرنامج التدريبى شهادة أو وثيقة توضح قدرات الفرد وتصف مراكز القوة والضعف فيها، بواسطة القائمين على التدريب عبر أهداف محددة مسبقًا موضوعة بطريقة فردية تناسب قدرات كل طفل لتصل للإتقان المطلوب للمهارات المتعلمة. (كريمان بدر، ٢٠٠٩، ٢١)
٢. عرفته (مها السيد، ٢٠٠٤) أيضًا بأنه مجموعة من الخبرات التى تبنى بشكل متناسق ليمارسها الطفل عن طريق مجموعة من الاستراتيجيات المقصودة والمبلورة فى عدد من الأنشطة لتنمى مهارات الطفل فى جوانب متعددة بحسب ما يحتاجه. (مها السيد، ٢٠٠٤، ٥)

هناك العديد من الأسس التى لابد أن يحتوى عليها البرنامج ومنها:

١. ضرورة التنوع فى البرامج نظرًا لعدم تجانس هذه الفئة فى القدرات والاحتياجات، ولابد من استخدام أساليب مختلفة داخل هذه البرامج مثل التعزيز والتدريس المباشر وغيرها من الأساليب التى تناسب كل طفل على حدى.
٢. ضرورة أن يمثل البرنامج المجتمع الفعلى الذى يعيش فيه الطفل ولا ينفصل البرنامج وتدريباته ومحتواه عن الواقع.
٣. تحقيق الفردية فى التعليم المبرمج نظرًا لسرعة استيعاب ومعدل أداء كل فرد.
٤. وجود التجربة والمشاركة من قبل الطفل فى البرنامج وهو أساس لتعلم المهارات بدلاً من ملاحظتها. (جابر عبدالحميد، ١٩٩٩، ٣٧٠)
٥. أهمية مشاركة الأهل فى التدريب على مهارات البرنامج والعمل كفريق واحد يؤدى كل منهم دورة فى نجاح البرنامج، وإتقان الطفل للمهارات المستهدفة، ولابد أن يحدث التدخل البرامجى فى سنوات الطفولة المبكرة حتى نستطيع تلبية حاجات الطفل بشكل أسرع ومستوى إتقان جيد. (محمد إبراهيم ١٩٩٩، ٤٠)
٦. مرونة البرنامج وتنوعه وتوازنه الذى يتيح التعليم بالمشاركة من قبل الطفل مع قليل من المساعدة التى يؤدى لتعلم المهارة. (هدى الناشف، ٢٠٠٣، ٤، ٩٠)
٧. توفير كل الفرص أمام الطفل للنجاح فى المهمات المطلوبة فى كل خطوة من خطوات البرنامج مهما كانت صغيرة، وذلك لتوفير فرص النجاح لدية وتعزيز فكرة الكفاءة.
٨. صياغة أهداف تربوية محدده مسبقًا تطبق حسب قدرات كل طفل، ولابد من الوضع فى الاعتبار عدم توقع وصول الطفل لمستوى النمو السوى، نظرًا لانخفاض درجة ذكاءه عن الأطفال الأسوياء بينما يؤثر على القدرات العقلية والقدرات التكيفية. (فاروق الروسان، ٢٠٠٣، ٣٧٢- ٣٧٣، ٣٧٦)
٩. ضرورة تطبيق البرنامج بشكل فردى نظرًا للفروق الفردية واحتياجات كل فرد وميوله للتعلم.

التعريف الإجرائى للبرنامج التفاعلي: مجموعة من الخبرات والمعارف التى تبنى بشكل متناسق ومتناسب ليمارسها ويتفاعل معها الطفل عن طريق مجموعة من الاستراتيجيات فى عدد من الأنشطة بهدف تنمية مهارات ومفاهيم الطفل فى جوانب متعددة.

- طفل الروضة: تتفق جميع التعريفات حول طفل الرياض بأنه ذلك الطفل الذى لم يلتحق بعد بالصف الأول الابتدائى ولكن على مشارف الالتحاق به، وبالتالى تختلف التعريفات حول الحد الأقصى لسن طفل الرياض تبعاً لسن الإلزام لكل دولة.

ويذهب الكثير من التربويين إلى تعريف طفل الرياض ليس فقط على أساس العمر الزمنى ومفهوم الإعداد للمدرسة الابتدائية ولكن بما لديه من قدرات واستعدادات ومستوى نمو جسمى وعقلى ومعرفى واجتماعى وانفعالى يميزه عن الأطفال فى مراحل النمو الأخرى. (منال بهنس، ٢٠٠٢، ٤٣).

التعريف الإجرائى طفل الروضة: هو الطفل الملتحق برياض الأطفال فى المرحلة العمرية من ٤ سنوات إلى أقل من ٦ سنوات.

الإجراءات المنهجية

يقوم الباحث فى هذا الجزء باستعراض المنهج المستخدم والعينة التى قامت عليها الدراسة من حيث وصفها وكيفية اختيارها، وكذلك سيتم إلقاء الضوء على الأدوات المستخدمة (وصفها- الصدق- الثبات)، كما يتضمن العرض الخطوات الإجرائية والميدانية لتنفيذ الدراسة الحالية وصولاً للأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات التى تم الحصول عليها من تطبيق الأدوات.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج التجريبى والذى يقوم على دراسة العلاقة بين متغيرين أو أكثر إحداها مستقل والآخر تابع.

العينة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٦٠ طفلاً من الأطفال بمرحلة رياض الاطفال والتى تم تقسيمها إلى مجموعتين من الأطفال على النحو التالي:

- المجموعة التجريبية: وتتكون من مجموعة الأطفال بمرحلة رياض الأطفال ويبلغ عددها ٣٠ طفلاً من أطفال الروضة (٢٠ من الذكور- ١٠ من الإناث) من الملتحقين بالمستوى الثانى KG2 فى مرحلة رياض الأطفال وتتراوح أعمارهم ما بين (٥- ٦) سنوات، ويمثلون مجموعة الأطفال الذين سيتعرضون لبرنامج الأنشطة المتنوع.

عينة من الاطفال المتخلفين عقليا عددهم ١٠ اطفال مقسمين الى (٦ ذكور، ٤ اناث) من الفصول الملحقة لذوى الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلى القابلين للتعلم) يتم دمج هذه العينة مع العينة التجريبية أثناء ممارسة بعض الانشطة.

- المجموعة الضابطة: وتتكون من مجموعة الأطفال بمرحلة رياض الأطفال ويبلغ عددها ٣٠ طفلاً من أطفال الروضة (١٩ من الذكور- ١١ من الإناث) من الملتحقين بالمستوى الثانى KG2 فى مرحلة رياض الأطفال وتتراوح أعمارهم ما بين (٥- ٦) سنوات، ويمثلون مجموعة الأطفال الذين لن يتم تعرضهم لبرنامج الأنشطة المتنوع.

خصائص العينة:

الجداول التالية توضح مدى تجانس عينتى البحث من حيث: العمر- الذكاء- التعاطف نحو الاطفال المعاقين عقليا.

جدول (١) يوضح التجانس بين عينتى الدراسة بالنسبة لمتغير السن

المجموعات	ن	م	ع	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	٣٠	٦,٩	٠,٤١	٠,٨٢	غير دالة
المجموعة الضابطة	٣٠	٦,٦	٠,٣٢		

جدول (٢) يوضح دلالة الفروق بين عينتى البحث بالنسبة لمتغير الذكاء

المجموعات	ن	م	ع	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	٣٠	١١٦,١	٧,٣٠	٠,١٢	غير دالة
المجموعة الضابطة	٣٠	١١٥,٨	١٠,١٣		

جدول (٣) يوضح دلالة الفروق بين عينتى البحثلمتغير التعاطف نحو الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة

المجموعات	ن	م	ع	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	٣٠	١٤,١٠	١,١٥	١,٦٦	غير دالة
المجموعة الضابطة	٣٠	١٤,٨٠	١,٩٧		

أدوات الدراسة:

١. اختبار رسم الرجل جودانف- هاريس

أ. وصف المقياس: يعتبر اختبار رسم الرجل من الاختبارات التى تطبق بصورة جماعية على الأطفال فى وقت واحد، إضافة إلى أنه من الاختبارات غير اللفظية مما يجعله مناسبا للمرحلة العمرية لعينة الدراسة.

وقد أعدت الاختبار فلورانس جودانف Goodenaugh, F (1927) وفيه يطلب من المفحوص أن يرسم صورة لرجل على أفضل شكل، ويكون التقدير على أساس قدرة الطفل على إدراك التفاصيل وليس على أساس مهارة الرسم، وتتكون مفردات التصحيح للاختبار الأصلى من ٤٨ مفردة. ويطبق على الأطفال من سن ٣,٠٠ إلى ١٣,٥ ثم قام هاريس Harris (1963) بتعديل وتطوير الاختبار فأصبحت مفردات التصحيح مكونة من ٧٣ مفردة إضافة إلى ارتفاع سقف الاختبار إلى سن ١٥ سنة.

ب. صدق الاختبار: قامت فاطمة حنفى بالتحقق من صدق الاختبار باستخدام الصدق التلازمى مع اختبار ستانفورد- بينيه وذلك على عينة مكونة من ٣٥ طفلاً، وبلغ معامل الصدق بين الاختبارين ٠,٧٩، كما قامت عزة خليل (٢٠٠٢) بالتحقق من صدق الاختبار باستخدام الصدق التلازمى مع اختبار وكسلر بلفيو وبلغ معامل الارتباط ٠,٧٧.

كما قام الباحث بالتحقق من صدق الاختبار باستخدام الصدق التلازمى مع اختبار لوحة جودارد للأشكال لقياس ذكاء الأطفال، وذلك على عينة مكونة من ٣٠ طفلاً من غير عينة البحث، وبلغ معامل الصدق ٠,٦٤ وهو معامل دال إحصائياً عند مستوى٠,٠١.

ج. ثبات الاختبار: قام هاريس (١٩٦٣) بحساب ثبات الاختبار ووجد أن معامل الثبات قد وصل إلى ٠,٩٧، وقامت فاطمة حنفى (١٩٨٣) بتقنين الاختبار على البيئة المصرية وقامت بحساب ثبات الاختبار على عينة مكونة من ١٠٠ طفل وطفلة، ووصل معامل الثبات إلى ٠,٩٨.

كما قام الباحث فى الدراسة الحالية بإعادة حساب الثبات عن طريق إعادة الاختبار على عينة مكونة من ٣٠ طفلاً وبلغ معامل الثبات ٠,٨١.

د. طريقة إجراء الاختبار: تم توزيع قلم رصاص وورقة بيضاء على الأطفال المراد قياس نسبة ذكائهم، ويطلب من الأطفال رسم صورة رجل على أفضل نحو يستطيعه الاطفال مع عدم استعمال الممحاة، ويجوز الاستفسار من الطفل عن بعض التفاصيل الغامضة فى الرسم وتدوين ذلك، ثم يتم جمع الأوراق بعد انتهاء الأطفال من الرسم وكتابة اسم كل طفل على الورقة التى قام بالرسم عليها، ثم يتم تصحيح الاختبار وفقاً لمفردات التصحيح بحيث يعطى درجة على كل مفردة صحيحة يتم توافرها فى الرسم علماً بأن الدرجة الواحدة تساوى ثلاثة شهور عمر عقلى ويتم جمع الدرجات وتحويلها إلى العمر العقلى ثم حساب نسبة الذكاء.

٢. مقياس التعاطف نحو الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (اعداد الباحث): يهدف المقياس إلى قياس درجة التعاطف لدى الأطفال فى مرحلة من (٤- ٧) سنوات نحو الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ويقيس ثلاثة أبعاد هي: ادراك المشاعر والانفعالات والمشاركة الانفعالية وقدرة الطفل على التواصلوعن مشاعر التعاطف، بالإضافة إلى الدرجة الكلية التى يمكن الحصول عليها من ناتج جمع درجات الثلاثة أبعاد السابقة والتى تعبر عن الدرجة الكلية لحالة التعاطف.

قام الباحث فى المرحلة الأولى من إعداد مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلممن الأطفال فى عمر من (٥- ٦) سنوات بعرض المواقف ومدى مناسبتها للبعد التى تقيسه على المحكمين وقد أسفرت نتائج التحكيم عن حذف ثلاث مواقف جاء معامل الاتفاق عليها غير كافى وقام الباحث فى المرحلة التالية بعد أن طبق المواقف المختلفة على عينة من أطفال الروضة مكونة من ٢٠ طفلاً من الذكور والإناث وبتجميع جميع الاستجابات التى تم الحصول عليها من العينة الإجمالية، علما بأن المواقف قدمت لأطفال العينة مفتوحة لكى يقوم الأطفال أنفسهم بتقديم الاستجابات المناسبة، وقد قام الباحث بجمع الاستجابات الخاصة بكل موقف وحذف التكرارات بحيث تم حصر مجموعة الاستجابات الكلية للموقف والمرحلة الحالية من تقنين المقياس تعتمد على تقدير الوزن النسبى لكل استجابة ومدى تعبيرها عن درجات التعاطف وقد قام الباحث بتقسيمها على المقترح الذى تم عرضه على المحكمين وطلب منهم إبداء الرأى فى أى الاستجابات التى تعبر عن أقصى درجات التعاطف والتى تحصل على أعلى درجة وهى ٤ درجات والاستجابة التى تليها والتى تحصل على ٣ درجات ثم الاستجابة التى تحصل على درجتين وأخيرا الاستجابة التى تحصل على درجة واحدة.

أ. طريقة تطبيق الاختبار ووقته: إن هذا الاختبار مصمم ليطبق فردياً مع التسجيل اليدوى لاستجابة الأطفال على نموذج إجابة الاختبار، ويستغرق التطبيق الفردى للاختبار ما بين (٢٥- ٣٥) دقيقة.

ب. صدق وثبات الاختبار فى صورته الأصلية:

- صدق المحكمين: تم عرض الاختبار على خمسة من الأساتذة المختصين فى مجال التخصص (الطفولة ورياض الأطفال)، تم التأكد فيه من: قدرة الاختبار على تحقيق أهداف الدراسة، ووضوح التعليمات المقدمة لكل من مطبق الاختبار والطفل، ووضوح الفقرات والقصص والمواقف والأمثلة ومناسبة الفقرات والقصص والأمثلة والمواقف لمجتمع الدراسة، ووضوح الصياغة واللغة، وكفاية الزمن المخصص لكل اختبار فرعى، وبناءً على ملاحظاتهم، فقد تم إجراء التعديلات المطلوبة بالنسبة للفقرات والأمثلة والمواقف.
- صدق البناء: تم التأكد من صدق البناء للأداة وذلك بحساب معامل ارتباط الفقرة بالبعد المصحح، على عينة استطلاعية مؤلفة من ٢٠ طفلاً وطفلة من الأطفال من غير عينة البحث، وكانت معاملات الارتباط تتراوح ما بين (٠,٩٥- ٠,٧٠) وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠٥.

كذلك تم التأكد من صدق الأداة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس من أبعاد الاختبار بالأبعاد الفرعية الأخرى، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٤) يوضح معامل ارتباط بيرسون لكل بعد من أبعاد الاختبار بالأبعاد الفرعية الأخرى

معامل ارتباط كل من	ادراك التعاطف	فهم التعاطف	إدارة التعاطف	التعاطف مع الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم
ادراك التعاطف	٠,٧٨			
فهم التعاطف	٠,٨٨	٠,٧٢		
إدارة التعاطف	٠,٧٦	٠,٧٠	٠,٨١	
التعاطف مع الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم	٠,٩٥	٠,٨٦	٠,٩٥	٠,٨٩

يلاحظ من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين اختبارات التعاطف الفرعية مرتفعة تتراوح بين (٠,٧٠- ٠,٩٥)، وهذا مؤشر على أن الاختبار يقيس سمة واحدة وهى التعاطف. ويعتبر كذلك مؤشر اتساق داخلى للاختبار، كما أنه مؤشر على صدق البناء للاختبار.

- ثبات الاختبار: وفى الدراسة الحالية قام الباحث بحساب معامل الثبات ألفا باستخدام معادلة كرونباخ

جدول (٥) يوضح معامل الثبات بطريقة كرونباخ لمقياس التعاطف نحو الاطفال المعاقين

معامل ارتباط كل من	عدد مفردات	تباين الدرجات الكلية	مجموع تباينات درجات الافراد	معامل الثبات
ادراك التعاطف	٢٢	٢١٥,٩	٦١,٩	٠,٧٤
فهم التعاطف	١٢	١٩٧,١	٥١,٩	٠,٧٤
إدارة التعاطف	١٢	١٤٣,٨	٣٠,٤	٠,٧٩
التعاطف مع الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم	١٢	٥٥٦,٨	١٤٣,٩	٠,٧٥

وتشير نتائج الجدول السابق إلى أن جميع معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على أن المقياس يتسم بدرجة مقبولة من الثبات.

٣. برنامج الأنشطة المتنوع (إعداد الباحث).

أ. الهدف العام للبرنامج: إن الهدف العام الأساسى من إعداد البرنامج هو فاعلية استخدام برنامج أنشطة متنوع فى تنمية التعاطف نحو الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة القابلين للدمج.

ب. الأهداف الخاصة للبرنامج: وينبثق من الهدف العام عدة أهداف فرعية تتمثل في:

- الأهداف المعرفية:

أ. تنمية وعى الطفل بالآخر من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

ب. تنمية قدرات الطفل على فهم الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

ج. تنمية قدرات الطفل على إدارة مواقف التعاطف التى تفرزها الانشطة المختلفة.

- الأهداف السلوكية:

أ. تنمية بعض السلوك الاجتماعى الإيجابى نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، أثناء ممارسة الأنشطة المختلفة مثل: التعاون والنظام ومشاركة الآخرين فى الأنشطة والألعاب والالتزام بالدور وتقبل الآخر والإيثار والمنافسة.

ب. تنمية قدرات الأطفال على اللعب الجماعى والتعاون مع الآخر المختلف.

ج. تنمية قدرة الطفل على السيطرة والتحكم فى الانفعالات السلبية فى أثناء موقف اللعب.

د. تحديد المواقف التى تثير الانفعالات السلبية والسيطرة عليها.

- الأهداف الوجدانية:

أ. تعبير الأطفال العاديين عن مشاعرهم وانفعالاتهم بحرية إزاء كل نشاط وموقف من مواقف الانشطة المختلفة التى يتعرض لها.

ب. المشاركة والتعاون والتقبل التى تفرضها مواقف الأنشطة المختلفة بين الأطفال العاديين الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

ج. التعاطف مع الآخرين من خلال لعب وتبادل الأدوار والحفاظ على حق الآخر فى التعبير عن انفعالاته وتقبلها واحترامها وتنمية قدرات الطفل على التعاطف مع الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

د. تشجيع الطفل على التعبير الحر عما يدور بداخله نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

ج. أسس وضع البرنامج: حرص الباحث على مراعاة عددمن العوامل التى تفرضها طبيعة الدراسة وخصائص المرحلة العمرية لعينة الدراسة عند إعداد وتصميم البرنامج المستخدم فى الدراسة وهى:

- إيجاد بيئة لعب مثيرة كافية لدفع الطفل إلى حيز التعبير والتواصل مع الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم وذلك للتعبير عن المشاعر والانفعالات المختلفة.
- التنوع الكبير فى نوعية الأنشطة الموجودة بالبرنامج.
- مراعاة مناسبة الأنشطة المقدمة من حيث الشكل والمضمون للفئة العمرية لعينة الدراسة.
- التركيز على الأنشطة الجماعية وتخصيص أوقات محددة للأنشطة التى تمارس بحرية إضافة للأنشطة الموجهة.
- يتيح البرنامج تقديم الأنشطة وممارستها، ثم إعادة تمثيل بعض المواقف.
- يستخدم البرنامج العديد من أنواع المعززات التى تتناسب مع طبيعة المرحلة العمرية، وكذلك تتناسب مع طبيعة البرنامج المستخدم وخصائص الأطفال، وقد تركزت المعززات على المعززات الاجتماعية (الثناء والمدح والتربيت والتقدير أمام الأطفال والاستحسان اللفظى والابتسام) والمعززات أثناء ممارسة النشاط (الاستمرار فى النشاط والاشتراك فى الرسم والتلوين وحكاية القصة وتمثيلها) وغيرها من أنواع التعزيز عن طريق الأنشطة المستخدمة باعتبار أنها قوام البرنامج المقدم.
- يركز البرنامج على الأنشطة ذات الطابع الاجتماعى والعاطفىالتى يستهدفها البرنامج لتنمية التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

د. محتوى البرنامج: قام الباحث بإعداد البرنامج مكوناً من ستة أنواع من الأنشطة التفاعلية، وهى كالتالي:

- أنشطة اللعب الجماعية التعاونية التى تمارس خارج قاعة النشاط.
- أنشطة اللعب الدرامية.
- أنشطة اللعب الفنية والتشكيلية.
- أنشطة اللعب الموسيقية والغنائية.
- أنشطة اللعب الحر.

ه. تنفيذ برنامج الأنشطة المتنوع: تم تنفيذ البرنامج على مدار ٦ أسابيع كاملة، بواقع ٥ أيام فى الأسبوع، بحيث يصبح إجمالى زمن البرنامج ٣٠ يوماً، تستخدم الدراسة الحالية عينة من الأطفال فى مرحلة الروضة، تتكون من ٣٠ طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٥- ٦) سنوات (العينة التجريبية) وادماجهم مع عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم فى الانشطة، وقد تم تطبيق مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه.

و. تحكيم البرنامج والدراسة الاستطلاعية: بعد الانتهاء من إعداد البرنامج قام الباحث بعرض البرنامج على المحكمين للتأكد من صلاحيته للتطبيق وإجراء دراسة استطلاعية تهدف إلى التحقق من أهدافه ومحتواه وملاءمته لسن الأطفال والزمن المستغرق فى تطبيقه، وكذلك العدد الأمثل من الأطفال لتطبيق البرنامج، وقد جاءت نتائج التحكيم والدراسة الاستطلاعية على النحو التالي:

جدول (٦) يوضح عرض نتائج المحكمين وفقا لعناصر تصميم وإعداد البرنامج

عناصر البرنامج المحكمة	نسبة الاتفاق بين المحكمين
-بالنسبة لصلاحية البرنامج للتطبيق	١٠٠
-بالنسبة للأهداف العامة للبرنامج	٨٢,٨
-بالنسبة للأهداف الإجرائية للبرنامج	٨٢,٨
-بالنسبة لأسس إعداد البرنامج	٩١,٩
-بالنسبة للتخطيط العام والتوزيع الزمني	٨١,٨
-بالنسبة لمحتوى البرنامج	١٠٠
-بالنسبة لتقويم البرنامج	٨١,٨

فى ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن هناك شبه اتفاق بين المحكمين على عناصر وتصميم البرنامج.

ز. نتائج الدراسة الاستطلاعية: هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التعرف على مدى صلاحية برنامج الأنشطة المتنوع، وذلك من حيث مدى إمكانية تقبل المدرسة لتطبيق البرنامج ومقدار الصلاحيات التى يمكن أن تمنحها للباحث من تسهيلات فى الحصول على عينة الدراسة وتخصيص قاعة لتقديم النشاط وتخصيص أوقات للألعاب الخارجية وتفعيل الأهداف، ومن حيث كم الأنشطة وصلاحية محتواها ومدى قدرتها على تحقيق الأهداف ومدى مناسبتها لسن العينة واستجابة الأطفال لها. وقد انتهت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها:

- أبدت الروضة استجابة جيدة نحو إمكانية تطبيق البرنامج وأبدت تعاونا بتخصيص قاعة للأنشطة وكذلك تيسير الحصول على عينة الدراسة بسهولة.
- بلغت عينة الدراسة الاستطلاعية ١٥ طفلاً (٨ من الإناث و٧ من الذكور) من الاطفال الاسوياء ويمكن زيادته الى ٣٠ طفل وأن هذا العدد مناسب بالنسبة لتطبيق الأنشطة، حيث إن طبيعة الأنشطة تتطلب السيطرة على كل مفردات النشاط وخاصة الأنشطة الجماعية والألعاب الخارجية.
- من أكثر الأمور التى دفعت الروضة إلى الاستجابة والتعاون مع الباحث فى تطبيق البرنامج هو أن اقتناع ادارة الروضة بفكرة الدمج.
- كشفت نتائج الدراسة الاستطلاعية عن مناسبة الأنشطة بدرجة مناسبة جدا واستجابة الأطفال لها بشكل كبير ويضاف إلى ذلك أن التنوع الذى احتواه

البرنامج عمل على زيادة دافعية الأطفال نحو كل أنشطة البرنامج طول فترة تطبيق الأنشطة.

- كشفت النتائج أيضا عدم ملاءمة الفترة الزمنية لبعض الأنشطة؛ حيث كانت فترة النشاط التى خصصها الباحث أكبر مما يمكن أن يحتمله الأطفال الأمر الذى يتطلب اختصار أو تقليل الفترة الزمنية المخصصة لبعض الأنشطة.
- كشفت نتائج الدراسة الاستطلاعية كذلك عن ملاءمة الأهداف والأنشطة وإمكانية تطبيقها وتفعيلها على نحو إيجابي.

ح. تقويم البرنامج: بعد الانتهاء من تقديم برنامج الأنشطة المتنوع تم تطبيق مقياس التعاطف نحوذوى الاحتياجات الخاصة على نفس الأطفال من المجموعة التجريبية (القياس البعدي) بهدف التعرف على فاعلية استخدام برنامج الأنشطة ومقارنة متوسطات درجات الأطفال فى القياس القبلى والبعدى، وكذلك مقارنة متوسطات درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وذلك بالنسبة لمقياس التعاطف نحو ذوى الاحتياجات الخاصة، ثم قام الباحث بإجراء (القياس التتبعي) بعد شهر ونصف من القياس البعدى وانتهاء البرنامج لبحث مدى استمرارية تأثير البرنامج على تنمية التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

أسلوب معالجة البيانات:

١. اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات مجموعتين مستقلتين.
٢. معامل ارتباط بيرسون.

نتائج الدراسة:

يتناول هذا الجزء عرض النتائج التى تم التوصل إليها عن طريق تطبيق أدوات الدراسة بهدف الاجابة على التساؤلات التى تضمنتها الدراسة الحالية، وقد تم التوصل لهذه النتائج باستخدام الأساليب الإحصائية الموضحة سابقاً.

- نتائج الاجابة على التساؤل الفرعى الاول وينص على هل هناك فروق بين متوسط درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسط درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.

جدول (٧) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ن= ٦٠ عند مستوى دلالة٠,٠٠١

الابعاد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة "ت"	مربع ايتا	قوة التاثير
	م	ع	م	ع			
ادراك التعاطف مصور	١٩,٤٣	١,٠٦	٩,١٦	١,٨٥	٢٦,٧	٠,٨٢	قوى
ادراك التعاطف لفظى	١٣,٨	١,٤٩	٨,٤٣	١,١٧	١٥,٣٤	٠,٨٠	
فهم التعاطف	٢٠,٠٦	١,٧٢	١١,٥	٢,٥٥	١٥,١	٠,٨٠	
ادارة التعاطف	١٤,٣٣	١,٤٩	٧,٥	١,٥	١٧,٦٦	٠,٨٤	
الدرجة الكلية	٦٧,٦٣	٤,٦٧	٤١,١	٣,٧١	٢٤,٣١	٠,٩١	

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية واضحة بين متوسطات درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع لصالح المجموعة التجريبية بالنسبة لمقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؛ حيث تشير النتائج إلى وجود فروق جوهرية لصالح المجموعة التجريبية بالنسبة لجميع أبعاد التعاطف، وكذلك الدرجة الكلية.

- نتائج الاجابة على التساؤل الفرعى الثانى وينص على هل توجد فروق بين متوسط درجات العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات العينة التجريبية فى القياس التتبعى بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.

جدول (٨) يوضح دلالة إحصائية بين متوسط درجات العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات العينة التجريبية فى القياس التتبعى بعد تطبيق برنامج الانشطة التفاعلية المتنوع على مقياس مقياس التعاطف نحو الاطفال ذوى المتخلفين عقليا القابلين للدمج. ن= ٣٠

الابعاد	م ف	مج ح ف	قيمة "ت"	الدلالة
ادراك التعاطف مصور	٠,٦	٠,٢٥	١,٤٣	غير دال
ادراك التعاطف لفظى	٠,٠١	٠,٤٠	١,٣٦	
فهم التعاطف	٠,٠١	٠,٤٠	١,٣٦	
ادارة التعاطف	٠,١٣	٠,٤٣	١,٦٨	
الدرجة الكلية	٠,١٦	٠,٥٣	١,٧٢	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات العينة التجريبية فى القياس التتبعى بعد تطبيق برنامج الانشطة المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج واستمرار هذا الأثر بعد انتهاء البرنامج.

- نتائج الاجابة على التساؤل الثالث وينص على هل توجد فروق بين متوسط درجات عينة الاناث داخل العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات عينة الذكور داخل العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج؟.

جدول (٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج. ن = ٦٠ عند مستوى دلالة ٠,٠٠١

الابعاد	الذكور		الاناث		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
ادراك التعاطف مصور	١٩,٤٣	١,٠٧	١٩,٢١	١,٠٣	١,٣١	غير دال
ادراك التعاطف	١٣,٨	١,٤٩	١٤,١	١,٥١	١,٤٣	
فهم التعاطف	٢٠,٦	١,٧٢	٢٠,١٧	١,٨٠	١,٣٦	
ادارة التعاطف	١٤,٣٣	١,٤٩	١٣,٣٣	١,٥	١,٦٨	
الدرجة الكلية	٤٨,١٩	٤,٦٧	٤٧,١٧	٤,٨١	١,٧٢	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات عينة الاناث داخل العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات عينة الذكور داخل العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج.

مناقشة النتائج:

تشير نتائج الدراسة الحالية الى فاعلية برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على تنمية التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج وهو ما أكدته عدد من الدراسات السابقة والتى تأتى بنتائجها متوافقة الى حد كبير مع نتائج الدراسة الحالية دراسة Karen E., Linda L., Ellen S, Fiona K (1997) حيث قدمت الدراسة مواد دراسية لأطفال ما قبل المدرسة حول الاعاقة والمعاقين وذلك من أجل تنمية القبول الاجتماعى للأطفال المعاقين وقدمت دراسة Godwin S. (2005) اللعب كوسيلة للدلالة على الجانب العاطفى والاجتماعى لطفل الروضة وهو ما يتفق مع استراتيجية الباحث فى تفعيل دور الانشطة واللعب لتنمية التعاطف نحو ذوى الاحتياجات الخاصة، كما قدمت Lily Dyson (2005) دراسة هدفت الى التعرف على اتجاه طفل الروضة نحو المعاقين وأكدت الدراسة أهمية تعزيز الاندماج الاجتماعى للأطفال المعاقين فى التعليم والمجتمع ويساعد على ذلك فهم مشاعر هؤلاء الاطفال وضرورة تعزيز العلاقات بينهم وبين الاطفال العاديين وهو ما أكدته أيضا دراسة Kristin D., G Retak (2007) حول التدريس للأطفال المعاقين مع أطفال مرحلة ما قبل المدرسة وإشراكهم فى النشاطات الصفية وإتاحة فرص التعلم لهم حتى وإن كان التعلم يتصف بالفردية، ومن الدراسات الحديثة التى تسير فى نفس الاتجاه دراسة Anthony M. Denkyirah, Wilson K. Agbeke (2010) حيث قدم استراتيجية دمج أطفال ما قبل المدرسة مع مضطربى التوحد وضرورة تهيئة البيئة التعليمية لذلك، وعن الادوات والوسائل والاساليب والاستراتيجيات المستخدمة فى تنمية التعاطف، نجد أن غالبية الدراسات مثل دراسة Fiona K, Karen E (1999) ودراسة Godwin S. (2005) ودراسة ماجدة نيكولارازى وآخرون (٢٠٠٥) ودراسة Kristin D., G Retak (2007) ودراسة Christine Time Clark, Andrea P. Mcdonnell (2008) ودراسة Alice Frazeur, Elizabith K,Lois Hutter, Gen Shelton (2004) ودراسة Jessica A. Dawn Buffington et. al. (2009) وقد أكدت هذه الدراسات على تنوعها واختلاف موضوعاتها عن دور القصص والحكايات والمادة العلمية المطروحة على الاطفال من خلال الفيديو وأيضا أشكال اللعب بكافة أنواعه سواء تعاونى أو جماعى وإعداد البيئة المدرسية واستخدام المهارات المعرفية وإشراك الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى النشاطات الصفية، كما أكدت تلك الدراسات على الفائدة التنموية التعليمية للمسرح وأهميته فى النمو العاطفى والاجتماعى لطفل الروضة.

يوجز الباحث نتائج الدراسة الحالية على النحو التالي:

١. أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال فى المجموعة التجريبية ومتوسط درجات الأطفال فى المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا

القابلين للدمج لصالح المجموعة التجريبية.

٢. أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال فى القياس البعدى ومتوسط درجات الأطفال فى القياس التتبعى بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج.

٣. أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات عينة الاناث داخل العينة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسط درجات عينة الذكور داخل العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج الأنشطة التفاعلية المتنوع على مقياس التعاطف نحو الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للدمج.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يوصى الباحث بما يلي:

١. ضرورة التنوع فى الأنشطة وفقاً لطبيعة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة لبيئة اللعب وضرورة أن تتضمن أكبر عدد من أنواع الألعاب المختلفة حتى تستطيع هذه البيئة أن تلبى احتياجات هؤلاء الأطفال اثناء الدمج.

٢. تنظيم بيئة التعلم وتناسب مساحة المكان مع عدد الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة والاسوياء حتى يتيح الحركة والاستطلاع والاكتشاف، ويتيح لقدرات الأطفال المتنامية بيئة ميسرة تنمو خلالها.

٣. إن التعاطف قضية هامة وشائكة وإن كان إعداد معلمة روضة تستطيع أن تتعامل مع قدرات الأطفال الاجتماعية والانفعالية أمرا لا يقل أهمية ولابد أن تكون من متطلبات إعدادها.

٤. إن التعاطف المشمول بالحب والفهم والرعاية من أهم ما يكون بالنسبة للنمو السوى للطفل، ويعكس الطفل المناخ الانفعالى الذى يعيش فيه والذى ينعكس بدوره على مفهومه عن العالم الذى يعيش فيه.

٥. ان الأنشطة الدرامية والحركية الإيقاعية والفنية والموسيقية والقصصية لهى جوهر مرحلة الروضة، وإن هذه الأنشطة التفاعلية تحتاج إلى سياق متفهم لطبيعة احتياجات الأطفال فى هذه المرحلة العمرية.

٦. أهمية الاشتراك الإيجابى لأطفال الروضة فى التمثيل والغناء والرسم والتشكيل والتلوين خاصة وان كان هناك اطفال مدمجين.

بحوث مقترحة:

١. دراسة تنمية التعاطف لدى الأطفال بالروضة نحو ذوى صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية المنبوذين.

٢. دراسة مقارنة بين استخدام الألعاب التنافسية والألعاب التعاونية فى تنمية المهارات الاجتماعية الايجابية لدى أطفال الروضة.

المراجع:

١. آمال عبدالسميع اباظة. (٢٠٠٣). **سيكولوجية غير العاديين "ذوى الاحتياجات الخاصة"**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢. أميرة طه بخش. (٢٠٠٠). فاعلية برنامج ارشادى لتعديل اتجاهات التلاميذ نحو دمج المتخلفين عقليا معهم بالمدرسة وأثره على السلوك التكيفى للتلاميذ المتخلفين عقليا، **المجلة التربوية**، المجلد ١٤، ع ٥٦.

٣. أيمن غريب ناصر. (٢٠١١). الذكاء الوجدانى كمنبئ بمهارات إدارة الضغوط لدى طلاب جامعة الأزهر دراسة تطبيقية بعد أحداث ثورة ٢٥ يناير بمصر. **المؤتمر السنوى السادس عشر. مركز الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس، ١٥٤– ٢٠٢.

٤. جابر عبدالحميد. (١٩٩٩). **سيكولوجية التعلم ونظريات التعلم**. القاهرة: دار النهضة العربية.

٥. حسام الدين مصطفى طوسون. (٢٠١١). فاعلية برنامج خدمة الجماعة لتنمية التفاعل الاجتماعى بين الاطفال العاديين والاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، **مجلة دراسات الطفولة**، ع أكتوبر.

٦. خالد محمد مطحنة. (١٩٩٩). الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقتها بتنمية السلوك التوافقى من خلال بعض برامج التربية الخاصة. **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.

٧. رضا مسعد الجمال. (٢٠٠٨). برنامج للارتقاء بمستوى التقبل المتبادل بين الاطفال ذو الاحتياجات الخاصة والعاديين للدمج المبكر فى الروضة، **مجلة دراسات الطفولة**، ع يناير.

٨. سامية محمد صابر. (٢٠١١). الذكاء الانفعالى وعلاقته بجودة الصداقة لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. **مجلة كلية التربية**، جامعة طنطا، (٤٣)، ٢٠٠– ٢٦١.

٩. سماح نور محمد وشاحى. (٢٠٠٣). التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض داون– دراسة ارتقائية. **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية.

١٠. سميرة ابوالحسن. (٢٠٠٣). **سيكولوجية الاعاقة ومبادئ التربية الخاصة**. القاهرة. عالم الكتب.

١١. سهاد المللي. (٢٠١١). الفروق فى الذكاء الانفعالى لدى عينة من الطلبة المتفوقين والعاديين (دراسة ميدانية على طلبة الصف الأول الثانوى فى مدينة دمشق). **مجلة جامعة دمشق**، ٢٧، (١)، ٢٨٣– ٣٢٠.

١٢. صبحى عبدالفتاح الكفوري. (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبى لتنمية الذكاء الوجدانى فى زيادة الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوى صعوبات التعلم في الحلقة الأولى من التعليم الأساسي. **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، ١٧، (٧٢)، ٣٦– ٦٣.

١٣. صلاح عبدالسميع، سعيد عبدالمعز. (٢٠٠٧). فاعلية برنامج قائم على القصة، ولعب الدور فى تنمية التربية الوجدانية لطفل الروضة، **مجلة الثقافة والتنمية**، السنة الثامنة، العدد الحادى والعشرون، ابريل.

١٤. طارق عبدالرؤوف عامر، ربيع عبدالرؤوف عامر. (٢٠٠٦). **رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنيا**. القاهرة. الدار العالمية للنشر والتوزيع.

١٥. طارق عبدالرؤوف عامر، ربيع عبدالرؤوف عامر. (٢٠٠٨). **الاعاقة العقلية**. القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

١٦. عبدالرحمن سيد عبدالرحمن. (٢٠٠١). **سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة** ج١ (ذوو الحاجات الخاصة المفهوم والفئات): القاهرة.م كتبة زهراء الشرق.

١٧. فاتن عبداللطيف، ممدوح الجعفرى. (٢٠٠٨). فاعلية معلمة الظل فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال القابلين للدمج بمرحلة رياض الاطفال، **مجلة رابطة التربية الحديثة**، السنة الاولى، ع ٢ مايو.

١٨. فاروق الروسان. (٢٠٠٥). **مقدمة فى الاعاقة العقلية**. عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

١٩. كريمان بدير. (٢٠٠٩). **برامج التدخل المبكر فى الطفولة**. القاهرة، عالم الكتب.

٢٠. مجدى عزيز ابراهيم. (٢٠٠٣). **مناهج تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة**. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٢١. مدحت ابوالنصر. (٢٠٠٥). **الاعاقة العقلية "المفهوم والانواع وبرامج الراعاية**. القاهرة، محموعة النيل العربية.

٢٢. مصطفى أبوسعد. (٢٠٠٥). **الذكاء الوجداني**. دبي: مركز النخبة.

٢٣. منال بهنس. (٢٠٠٣). **محاضرات فى التدريب الميدانى**. القاهرة: دار حورس للطباعة والنشر.

٢٤. مها السيد تقى الدين السيد. (٢٠٠٤). فاعلية برنامج لتنمية بعض الجوانب الايجابية للإدراك الاجتماعى المتبادل بين الاطفال العاديين والاذو الاعاقة العقلية البسيطة. **رسالة ماجستير** غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.

٢٥. هشام ابراهيم عبدالله، صفاء غازى حمودة، وآخرون. (٢٠٠٩). **المرجع فى التربية الخاصة**. المملكة العربية السعودية. مكتبة الشقرى.

26. Alice Frazeur Cross, Elizabeth K. Traub, Lois Hutter- Pishgahi, Gen Shelton. (2004). El**ements of Successful Inclusion for Children with Significant Disabilities. Early Childhood Special Education** 24:3.

27. Anthony M. Denkyirah, Wilson K. Agbeke. (2010). Strategies for Transitioning Preschoolers with Autism Spectrum Disorders to Kindergarten. **Early Childhood Educ**. **J** 38:265- 270

28. Bar- On, R. (2006). The Bar- On Model of Emotional- Social Intelligence (ESI). **Journal of Psychology**, 18, 13- 25.

29. Brooke H. Rafdal, Kristen L. McMaster, Scott R. McConnell, Douglas Fuchs, Lynn S. Fuchs. (2011). The Effectiveness of Kindergarten Peer-Assisted Learning Strategies for Students With Disabilities, **Council for**

Examination of Typically Developing Children's Attitudes toward Individuals with Special Needs, **International Journal of Disability. Development and Education**, Vol. 52, No. 2, June, pp. 101- 119.

46. Mayer, J.& Salovey, P. (1990). Perceiving Affective Content in Ambiguous Visual Stimuli: A component of Emotional Intelligence. **Journal of Personality Assessment**, 54, (4), 772- 781.
47. Mayer, J., Salovey, P.& Caruso, A. (2000). **Models of Emotional Intelligence**. Handbook of Intelligence, Cambridge University Press.
48. Pecukonis, E. V. (1990). A Cognitive/Affective Empathy Training Program as a Function of Ego Development in Aggressive Adolescent Females. **Adolescence** 25/ 97: 59- 76
49. Tina Malti, Sonja Perren, MarlisBuchmann**.** (2010). Children's Peer Victimization, Empathy, and Emotional Symptoms, **Child Psychiatry Hum Dev** 41:98- 113.
50. Zee, K.& Schakel, M. (2002). The Relationship of Emotional Intelligence with Academic Intelligence and the Big Five. **European Journal of Personality**, 16, 103- 125.
51. Zee, K.,& Wabeke, R. (2004). Is Trait- Emotional Intelligence Simply or More Than Just a Trait?. **European Journal of Personality**, 18, 243-263.

Exceptional Children, Vol. 77, No. 3, pp. 299- 316.

30. Cartwright, A.& Solloway, A. (2008). **Emotional Intelligence: Activities for Developing You and Your Business**. Available at: www.amazon.co.uk/
31. Christine Clark and Andrea P. McDonnell. (2008). Teaching Choice Making to Children with Visual Impairments and Multiple Disabilities in Preschool and Kindergarten Classrooms. **Journal of Visual Impairment& Blindness**.
32. FionaK. Innesm, Karen E. Diamond. (1999) Typically Developing Children's Interactions with Peers with Disabilities: Relationships Between Mothers' Comments and Children's Ideas About Disabilities. **Topics in Early Childhood Special Education**. 19:2,p.1 03- 111
33. Godwin S. Ashiabi. (2005). Play in the Preschool Classroom: Its Socio emotional Significance and the Teacher's Role in Play. **Early Childhood Education Journal**. Vol. 35, No. 2, October.
34. Herbek, T. A., and Yammarino, F. J. (1990). **Empathy Training for Hospital Staff Nurses**. Group& Organizational Studies. 15/ 3: 279- 295
35. Hinchey, F. S., and Gavelek, J. R. (1982). Empathic Responding in Children of Battered Mothers. **Child Abuse And Neglect**. 6/ 4: 395- 401.
36. Jeffrey Pickens. (2009). Socio- emotional Program Promotes Positive Behavior in Preschoolers. **Child Care in Practice**. Vol. 15, No. 4, pp. 261_278
37. Jennifer Boyd Bialas, Richard Boon. (2010). Effects of self- monitoring on the classroom preparedness skills of kindergarten students at- risk for developmental disabilities**. Australasian Journal of Early Childhood**. Vol. 35 N. 4 December.
38. Jessica A. Schrandt,Dawn,B Townsend, Claire L. Poulson. (2009). Teaching Empathy Skills To Children With Autism, **Journal Of Applied Behavior Analysis**, 42, 17- 32 N. 1
39. Karen E. Diamond, Linda L. Hestenes, Ellen S. Carpenter, Fiona K. Innes. (1997). Relationships Between Enrollment in an Inclusive Class and Preschool Children's Ideas About People with Disabilities. **Early Childhood Special Education** 17:4, 520- 536
40. Karen E. Gerdes, Cynthia A. Lietz, and Elizabeth A. Segal. (2011). Measuring Empathy in the 21st Century: Development of an Empathy Index Rooted in Social Cognitive Neuroscience and Social Justice**, e Social Work Research** Vol. 35, N. 2 June.
41. Karen E. Gerdes, Elizabeth A. Segal, Kelly F. Jackson, Jennifer L. Mullins. (2011). Teaching Empathy: A Framework Rooted In Social Cognitive Neuroscience And Social Justice, **Journal of Social Work Education**, Vol. 47, No. 1.p.1 09- 130.
42. Kremer, J. F., and Dietzen, L. L. (1991). Two Approaches to Teaching Accurate Empathy to Undergraduates: Teacher- Intensive and Self-Directed. **J. Of College Student Development** 32: 69- 75.
43. Kristen D. Holtz, Greta K. Tessman. (2007). Evaluation of a Peer- focused Intervention to Increase Knowledge and Foster Positive Attitudes Toward Children with Tourette Syndrome**. J Dev. Phys. Disabilities**. 19:531- 542
44. Lily L. Dyson. (2005). Kindergarten Children's Understanding of and Attitudes Toward People With Disabilities, **Topics in Early Childhood Special Education** 25:2,p.9 5- 105.
45. Magda Nikolaraizia, Poonam Kumarb, Paddy Favazzac, Georgios Sideridisd, Dafni Koulousioue and Ann Riallf. (2005). A Cross- cultural