فاعلية برنامج محوسب في تنمية مهارات العناية بالذات لطلاب الاعاقة العقلية القابلين للتعلم ..دراسة ميدانية –محافظة الداخلية – سلطنة عمان

The effectiveness of a computerized program in developing the skills of self-care for learners with learning disabilities Field Study – Al- Dakhlia governorate – Sultanate of Oman

أ.صابر محمود الشرقاوي

Saber Mahmoud Al Sharqawi

مشرف تربية خاصة وزارة التربية والتعليم

Special Education Supervisor, Ministry of Education
Esra.saber75@yahoo.com

ملخص

تعتبر مهارات العناية بالذات من المهارات الضرورية التي يجب أن يكتسبها الطفل بوجه عام والأطفال المعاقين عقلياً بوجهه خاص لما لها من تأثير إيجابي علي حياة الطفل المعاق عقلياً واسرته ، لذا سعت جميع البرامج التعليمية والتأهيلية المقدمة للمعاقين عقلياً بمختلف أنواعها في المقام الأول اكسابهم تلك المهارات ، لذا هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج محوسب فى تنمية مهارات العناية بالذات لطلاب الاعاقة العقلية القابلين للتعلم فى المدارس المطبقة للدمج بمحافظة الداخلية سلطنة عمان، ويتكون مجتمع الدارسة من (210) طالب وطالبة هم طلاب الدمج العقلي الملتحقين في المدارس المطبقة لبرنامج الدمج العقلي بمحافظة

الداخلية، وتتكون عينة الدراسة من(16) طالب وطالبة تتراوح أعمارهم من (10:6) سنوات عينة الدراسة، تم تقسيمها إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية عدد كل منهما (8) طالب وطالبة، و لتحقيق هدف الدراسة تم اعداد مقياس مهارات العناية بالذات يتكون من (24) عبارة مقسمة إلى ثلاث أبعاد ، وتم إعداد برنامج محوسب لتنمية مهارات العناية ، وتم التأكد من صدق وثبات الأداة وصلاحيتها للتطبيق، وتوصلت الدراسة لوجود فروق داله احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل التطبيق وبعده على جميع محاور مقياس العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم لصالح القياس البعدي "، كما "توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة والضابطة على جميع محاور مقياس العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدي "، بينما لا توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتبعي لمقياس العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم معدا محور – مهارات تناول الطعام – توجد فروق لصالح القياس التتبعى. وتوصي الدراسة تحويل الدروس الاكاديمية ودروس المهارات الحياتية الي دروس محوسبة، تفعيل دور السبورة في التدريس للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، إعداد دورات تدريبية لمعلمين ومعلمات الدمج في باستخدام الوسائل التكنولوجية (حاسب الي–كمبيوتر–سبورة تفاعلية) في التدريس للمعاقين عقلياَ القابلين للتعلم، إعداد دورات تدريبية لأولياء أمور الطلبة المعاقين عقلياً في طرق اكسابهم أولادهم مهارات الحياة اليومية.

كلمات مفتاحية: برنامج محوسب–مهارات العناية بالذات–المعاقين عقليا القابلين للتعلم – سلطنه عمان

Abstract

The skills of self-care and safety skills are the necessary skills that must be acquired by the child in general and mentally handicapped children in a special direction because of the positive impact on the life of the mentally handicapped child and his family, so all the educational and rehabilitation programs offered For the mentally handicapped of all kinds in the first place to acquire these skills, so the study aimed to identify the effectiveness of a computerized program in the development of the skills of self-care for students of mental disability learning in the schools applied for integration in the Governorate of the Interior Sultanate of Oman, and consists of the community of students of the (210) students of the mental integration enrolled in the schools applied to the program of mental integration in the province of the interior, and the study sample consists of (16) students aged (10:6) years of study sample, divided into two groups of female and experimental, each of them (8) students, and To achieve the goal of the study, a measure of self-care skills was prepared consisting of (24) words divided into three dimensions, a computerized program was prepared for the development of care skills, and confirmed the sincerity and validity of the tool for the application, and the study found the existence of statistically significant differences at the level of (0.05) between averages Pre-and post-application levels of the experimental group members on all the axes of the self-care measure for the mentally handicapped who are able to learn in favor of dimensional measurement, "as " There are statistically significant differences at the level of (0.05) between the averages of the experimental group and the group and the officer on all

scales Self-care for the mentally handicapped who are able to learn for the experimental group in the dimensional measurement, while there are no statistically significant differences at the level of (0.05) between the experimental group averages on the dimensional and accessory measurement of the self-care measure for the mentally handicapped, who are able to learn Home-based safety skills are centered-eating skills-there are differences in the benefit of the tracking measurement. The study recommends converting academic and life-skills lessons into computerized courses, activating the role of Blackboard in teaching for the mentally handicapped and learning, preparing training courses for teachers and integration instructors in the use of technological means (computer-PC-interactive whiteboard) in teaching For mentally handicapped persons who are able to learn, training courses are offered to parents of mentally handicapped students in ways in which their children acquire the skills of daily life.

key words: A computerized program-the skills of self-care-the mentally handicapped who are able to learn-Sultanate of Oman.

مقدمة:

اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بذوي الاحتياجات الخاصة، وبخاصة ذوي الإعاقة العقلية في السنوات الأخيرة حتي أننا نجد أغلب دوريات العلوم الإنسانية في الخارج أخذت في إعداد مقالات متخصصة عن هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا شك أن ازدياد الاهتمام العالمي لهذه النوعية من الأطفال قد أدى إلي ضرورة عمل دراسات متخصصة وسريعة لمعرفة طرق العلاج وإمكانية عمل برامج

تربوية علاجية لمساعدة الآباء والمعلمين في تعديل سلوكهم. (خليفة، مراد :2006 : 75)

وفي ظل ما شهدته السنوات الأخيرة من طفرة هائلة في المستحدثات التكنولوجية المرتبطة بمجال التعليم، وظهرت مفاهيم جديدة في ميدان التعليم كالتعليم بمساعدة الحاسوب، وتكنولوجيا الوسائط المتعددة، والتعليم عن بعد، والمؤتمرات بالفيديو، وشبكات الحاسوب المحلية والعملية، والأقراص المدمجة، والواقع الافتراضي بالإضافة إلى الوسائط التعليمية التفاعلية مثل (الألعاب التربوية–الرحلات التعليمية – العرض ومسرح العرائس). وأصبح واضحاً ضرورة الاستفادة من هذه التكنولوجيات في العملية التعليمية. (الغامدي،2010 : 821–853)

أما عن توظيف المستحدثات التكنولوجية والكمبيوتر في برامج تعليم المعاقين ذهنيا وتدريبيهم لم تلقى الاهتمام الكافي من البحث والدراسة، ومازال هناك العديد من القضايا الهامة التي تحتاج إلى إجابات قبل الحكم علي مدي فاعلية تلك المستحدثات في تعليم وتدريب المعاقين ذهنياً، ومن تلك القضايا هي عملية التوجيه داخل البرنامج التدريبي ويقصد بها التلميحات والتوجيهات المقدمة للمعاق ذهنياً داخل البرنامج لمساعدته في التعليم والتدريب.

ومن الأساليب المستحدثة في عملية التوجيه داخل البرامج التكنولوجية هو استخدام الوسيط التعليمي المتحرك وهو عبارة عن شخصية ذات طابع مستقل وتكون أحد المكونات الرئيسية للبرنامج، وتساعد في عملية التفاعل وجها لوجه بين الطالب والوسيط التعليمي المتحرك. وأشار كل من هيتالا ونيمروي ، أن الوسيط التعليمي المتحرك يزيد من فاعلية التدريس عندما ينمذج للطلاب بشكل صحيح وكذلك عندما

يستخدم داخل استراتيجية التدريس المناسبة.(القمش وآخرون، 2012 : 213– 227) .

مشكلة البحث:

رغم التطور التكنولوجي الموجود في عصرنا الحالي ووجود برامج تعتمد علي الصوت والصورة والحركة والتي تسمي ببرامج الوسائط المتعددة التي تتميز بالمتعة والتشويق وجذب الإنتباه اللازم لتعليم هذه الفئة من الأطفال وبرغم وجود معامل كمبيوتر متوفرة في المدارس، وعلي الرغم من التأثير القوي لهذه البرامج على تنمية المهارات المختلفة لدي ذوي الإعاقة العقلية، إلا أن هذه الفئة لم تحظ بوجود برامج منتجة خاصة بهم، تساعد المعلمين علي تسهيل مهمتهم في تهيئة هذه الفئة وتعليمهم؛ لما لهذه البرامج من مميزات في جذب الانتباه، وإعادة التكرار لمرات متعددة دون تعب أو ملل، وكذلك تساعد كل طفل التعلم حسب مستواه العقلي.

وقد أثبتت الكثير من الدراسات فعالية البرامج الإلكترونية والوسائط المتعددة في رفع مستوي المهارات المكتسبة لهذه الفئة مثل دراسة ميخائيل التي توصلت إلي فعالية برنامج تعلم ذاتي في التربية الأمانية باستخدام الكمبيوتر لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ذاتيا. (ميخائيل وآخرون،2010 : 223–292)، ودراسة لونجون التي توصلت إلي فاعلية برامج الوسائط المتعدد في إكساب الأطفال المعوقين في المرحلة المتوسطة بعض المهارات الحياتية.(longone&others,2003 : 186-196).

إلا أن برامج الكمبيوتر التي توجد في المدارس برامج ترفيهية خاصة بالأطفال الطبيعيين الذين ليس لديهم إعاقات، ولا تراعي طبيعة هذه الفئة؛ فلا توجد برامج

معدة لهم ومناسبة لهؤلاء الأطفال. ومن خلال الرجوع للمختصين وبسؤالهم عن وجود برامج تعليمية منتجة من قبل الوزارة تساعد المعلمات علي تعليم أطفال هذه الفئة تبين عدم وجود أي برامج، وكذلك بالرجوع إلي مراكز التطوير التكنولوجي (قسم إنتاج الوسائل) وسؤال المختصين عن إنتاج برامج معدة ومناسبة لهذه الفئة تبين عدم وجود أي برامج أنتجت لهذه الفئة وبمراجعة نتائج الدراسات والبحوث السابقة تبين أنه يوجد قصور في الخدمات المقدمة لرعاية هذه الفئة وتربيتهم وتعليمهم حيث أن عدد المؤسسات التربوية الموجودة حالياً وعدد المعلمين المتخصصين والأخصائيين والاجتماعيين والنفسيين لا تفي بعدد الأطفال المعاقين عقلياً واحتياجاتهم وتأهيلهم للحياة العامة، وكذلك قلة الابحاث والدراسات التربوية الخاصة بهذه الفئة. هذا ما أكدته نتائج بعض الدراسات من أنه يوجد قصور كبير في برامج التربية الفكرية المقدمة للأطفال المعاقين عقليا للوصول بهم إلى أقصى حد يمكن الاستفادة به من قدراتهم. (القمش، 2012 : 213–227).

مما شجع الباحث في اعداد برنامج لفئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في مراحل التهيئة بمدارس الدمج يعتمد على الوسائط المتعددة والكمبيوتر، ويتناسب مع أطفال هذه الفئة ويساعد معلمات وأولياء أمور هذه الفئة في تنمية اكساب هذه الفئة بعض المهارات الحياتية (مهارات العناية بالذات) التي تخدمهم في حياتهم.

في ضوء ما سبق يمكن صياغة المشكلة البحثية في التساؤل التالي: –

ما فاعلية برنامج محوسب مقترح في تطوير مهارات العناية بالذات للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟

وتفرعت منه التساؤلات التالية:

1. ما فاعلية برنامج محوسب مقترح في تطوير مهارات تناول الطعام والشراب للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟
2. ما فاعلية برنامج محوسب مقترح في تطوير ارتداء وخلع الملابس للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم؟
3. ما فاعلية برنامج محوسب مقترح في تطوير مهارات النظافة الشخصية المعاقين عقلياً القابلين للتعلم؟

أهمية البحث:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في التالي :–

1. تناول فئة من أهم فئات ذوي الاحتياجات الخاصة وهي فئة المعاقين عقلياً والتي لها تأثيراً واضحاً على جوانب شخصية الطفل بأكملها بما في ذلك مهارات العناية بالذات والتي تعد بمثابة الدعامة الأساسية في تعليم هذه الفئة في مرحلة الطفولة.
2. تأهيل هذه الفئة وتحقيق تقدم إيجابي في شخصية الطفل وسلوكه وتفاعلاته لتحويلة من طفل معتمد على الغير إلي طفل طبيعي يعتمد على نفسه ومنتج.
3. وضع تصور لبرنامج متكامل لتمكين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من مهارات العناية باذات مما تساعدهم على تعديل سلوكهم وتنمية السلوك التكيفي لديهم والتفاعل مع الاخرين وتقبل المعلومات والتدريب على مهارات الحياة.

4. ما يتوصل إليه البرنامج من نتائج إيجابية سوف تخدم بلا شك فئة الأطفال المعاقين عقلياً والمحيطين بهم، وتخفيف من ضغوط الوالدين.
5. توفير برنامج محوسب يساعد المعلمة والأسرة في تنمية مهارات العناية بالذات لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

أهداف البحث:

١ .تصميم برنامج محوسب لتنمية مهارات العناية لدي المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

٢ .التعرف علي تأثير البرنامج المحوسب على تنمية مهارات العناية بالذات لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

مصطلحات الدراسة

1. الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم:

يتراوح ذكائهم ما بين (50–70)، وفي حالات نادرة قد يصل إلي 75 درجة ورغم أنهم يعانون من صعوبات التعلم إلا أن أفراد هذه الفئة يمكنهم الوصول إلى مستوى الصف الثالث أو الرابع الإبتدائي ويتراوح عمرهم العقلي ما بين (6–9) سنوات، وقد أطلق علي هذه الفئة "قابلون للتعلم" من قبل المختصين بالتربية الخاصة لما لهم من قدرة علي الاستفادة من البرامج التعليمية، لكن تقدمهم يكون بطيئاً بالمقارنة بالعاديين. (خليفة، 2009 : 49) .

2. برنامج محوسب:

عرف على أنه: تقديم المحتوى التعليمي مع ما يتضمنه من شروحات وتمارين وتفاعل ومتابعة بصورة جزئية أو شاملة في الفصل أو عن بعد بواسطة برامج متقدمة مخزونة في الحاسب الآلي أو عبر شبكة الإنترنت ". (العريفي ،2003 : 62)

3. مهارات العناية بالذات:

هي قدرة الطفل اعلى أداء بعض المهارات المتعلقة بالعناية بالذات مثل تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها والقيام بعملية الإخراج والنظافة الشخصية. (بيومي،2008 : 4)

كما تعرف بأنها تلك المهارات التي تشتمل على ارتداء الملابس، الاستحمام، تمشيط الشعر، العناية بالفم، وخلع ولبس الملابس (الجلبى،2005 : 60) .

ويعرفها الباحث اجرائياً بأنها مجموع الدرجات التي حصل عليها الطالب علي مقياس العناية بالذات.

فروض الدراسة

1) توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل التطبيق وبعده على مقياس العناية بالذات لصالح القياس البعدي .
2) "توجد فروق داله احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة والضابطة على مقياس العناية بالذات لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياس العناية بالذات".
3) لا توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتبعي لمقياس العناية بالذات.

4) حدود الدراسة

تتحدد الدراسة الحالية بما يلي:–

- **حدود موضوعية**: وهو فاعلية برنامج محوسب في تنمية مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
- **حدود زمانية** : الفصل الدراسي الأول من العام الدراسى **2019/2018**
- **حدود مكانية**: فصول الدمج بمحافظة الداخلية –سلطنة عمان

الإطار النظري والدراسات السابقة

تعد السنوات الأولى من حياة الطفل من أهم السنوات في تكوين شخصية الطفل، في مدارس علم النفس على اختلاف توجهاتها تكاد تجمع على أن الاستثارة الحسية والحركية واللغوية والعقلية والاجتماعية التي تقدم للطفل لها آثار إيجابية في تكوين شخصيته واستمرار نموه السوي في حياته المستقبلية. وتزداد أهمية هذه التنمية بالنسبة للطفل إذا كان من الضروري أن تسهم المهارات الأساسية التي يكتسبها الطفل في سنواته الأولى في تهيئة الطفل وإعداده للتفاعل مع متطلبات المجتمع، ومدى استجابة الطفل للتغيرات المجتمعية والبيئية التي يواجهها يوماً بعد يوم. من هذا المنطلق تظهر أهمية إكساب الطفل المعاق عقلياً المهارات الحياتية التي تسهم في إكسابه السلوكيات تجاه ما يتعرض له من مواقف أثناء ممارسته لحياته اليومية، باعتبار هذه المواقف مثيرات تتطلب استجابات يعكسها نوع السلوك الصادر عن الطفل. وقد أثبتت الدراسات –وبما لا يدع مجالاً للشك –أن المعاق عقلياً إذا ما تلقى تدريباً جيداً على المفاهيم والمهارات الحياتية بما يتناسب مع قدراته وإمكانياته فإن لذلك دور ايجابي في مساعدته على اكتساب الخبرات الاجتماعية التي تعينه على مواجهة المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة، والعيش في جماعة بشكل أفضل، مما

يعد علاجاً فعالاً للعديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية لديه. (شاش، 2015 : 113 –159) .

مهارات العناية بالذات:

هي قدرة الطفل اعلى أداء بعض المهارات المتعلقة بالعناية بالذات مثل تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها والقيام بعملية الإخراج والنظافة الشخصية. (بيومي،2008 : 4) ، كما تعرف بأنها تلك المهارات التي تشتمل على ارتداء الملابس، الاستحمام، تمشيط الشعر، العناية بالفم، وخلع ولبس الملابس (الجلبى،2005 : 60) .

كما تعرف مهارات العناية بالذات بأنها "المهارات العملية التي تمكن الطفل أو البالغ من أن يعيش حياة أكثر استقلالاً بذاته مندمجاً في المجتمع بإيجابية وتختلف برامج ومناهج المعاقين عن برامج ومناهج الأطفال العاديين من حيث محتوى تلك البرامج وطرق تدريسها والمناهج هنا تأخذ شكلاً فردياً وتدرس بطريقة فردية أيضاً، ويستطيع الطفل من خلالها الاعتناء بنفسه والتعامل مع البيئة المحيطة به، وفى النهاية يستطيع الطفل الاندماج مع المجتمع.(James, Tekin & Kircaali, 2009:54-66)

أهمية مهارات العناية بالذات

تعتبر مهارات العناية بالذات من أهم الأمور التي يجب على الأم ومؤسسات الرعاية والتأهيل الاهتمام بها وتعليمها لطفلها؛ لأنها تتعلق بعدة جوانب منها:

1. اعتماد الطفل على نفسه يعطي دافعية وراحة للأم من العبء النفسي والجسدي.
2. من الناحية الدينية فهي طهارة ونظافة حثتا عليها الإسلام.
3. من الناحية الصحية تمنع حدوث وإصابة الطفل بالأمراض.
4. من الناحية التعليمية تساعد الطفل في جميع المجالات.
5. من الناحية الاجتماعية تجعل الطفل مقبولا من الناس.
6. من الناحية النفسية تعزز من ثقة الطفل بنفسه (أبو عمار،2007: 29) .

مجالات العناية بالذات على النحو التالي

- مهارات تناول الطعام: وتشمل مهارات استعمال أدوات المائدة، ومهارة تناول الطعام في الأماكن العامة، ومهارة تناول السوائل، ومهارة آداب المائدة.
- مهارات استعمال المرحاض: وتشمل غسل اليدين والوجه، واستخدام المرحاض، وتنظيف الأسنان بالفرشاة، وتمشيط الشعر، ووضع العطور.
- مهارات المظهر العام: وتشمل مهارة وضع الجسم أثناء الوقوف، ومهارة ارتداء الملابس والعناية بها، ومهارة ارتداء الحذاء.
- مهارات النظافة: وتشمل مهارة غسل اليدين والوجه، ومهارة الاستحمام، ومهارة الصحة
- مهارات التنقل: وتشمل مهارة استعمال التليفون، ومهارة الخدمات البريدية، ومهارة معرفة المؤسسات العامة. (خلف وتوفيق ،2009 : 29).

الإعاقة العقلية والعناية بالذات:

لا شك ان التمكن من القيام بالمهارات المعيشية اليومية هو الإطار الأساسي لاستقلاليه الفرد ومعظم المعاقين عقلياً بإمكانهم التوصل إلى اكتساب مهارات العناية بالذات للقيام بضرورات الحياة اليومية كاللبس والطعام والشراب والنظافة الشخصية واستخدام الحمام ولكن ليس من السهل الوصول إلى هذه الاهداف فهو يحتاج إلى وقت طويل للتدريب على هذه مهارات العناية بالذات حيث تمثل أنشطة الحياة اليومية التي يحتاجها الطفل المعاق عقليا فهو يتعلم مهارات مساعده الذات مثل غسل أيديهم ووجوههم وتناول الطعام عن طريق تقليد الأطفال الأخرين أو أباءهم. والتعلم من خلال ملاحظه وتقليد الأخرين يعد امراً ليس سهلاً بالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً لذا فان تعليم المهارات لهم يجب أن تكون بشكل منظم. ولكي يكتسب الأطفال المعاقين عقليا مهارات مساعده للذات فإنهم يحتاجون لتعليم متواصل للمهارة في البيت والمدرسة. (مسافر، 2010 : 95) .

فوائد تدريب الطفل المعاق عقلياً على العناية بالذات:

إن الأطفال بوجه عام والمعاقين عقلياً بوجه خاص يحبون أن يتصرفوا كما يحبون فإنهم –فى الغالب –لا يمكن أن يتركوا لأنفسهم، فيجب أن تضع الأمور فى نصابها الصحيح من أجل أن تسير الحياة بنظام سليم. ، فالأمر ليس بهذه البساطة، ولكن هناك طرق للتعامل مع الكثير من التحديات اليومية والتدريب على علاج هذه الأمور نظرا لفائدتها العظيمة فى حياته، كما أنه يساعد على تقويه التفاعل بين الأسرة والطفل وهذا مهم جداً فى بناء شخصية الطفل. (علي، 2011: 245–297) .

ويمكن إيجاز فوائد تدريب الطفل المعاق عقلياً على مهارات العناية بالذات في النقاط التالية: –

1. أن يعتمد الطفل على نفسه عندما يتناول الطعام من خلال استخدام أدوات المائدة بطريقه صحيحة ويحافظ على ملابسه نظيفة أثناء تناول الطعام ويغسل اليدين والفم بعد تناول الطعام ويستخدم المنشفة.
2. أن يعتمد الطفل على نفسه عنما يتناول الشراب وذلك من خلال تدريبه على تناول الشراب بصورة صحيحة، ويحافظ على ملابسه نظيفة أثناء تناول الشراب ويغسل اليدين ويستخدم المنشفة عند التنشيف.
3. أن يعتمد الطفل على نفسه عندما يرتدى الملابس وذلك من خلال تدريبه على إرتداء القميص والبنطلون والتدريب على خلعه.
4. أن يعتمد الطفل على نفسه عندما ينظف اليدين والوجه وذلك من خلال تدريبه على استخدام حنفيه المياه وغسل يديه بالماء ووضع الماء على وجهه واستخدام المنشفة، وكيفية غسل الأسنان وتمشيط الشعر. (السيد،2004 : 437–477) .

استخدام الحاسب الآلي في مجال ذوي الإعاقة العقلية:

يعد الحاسب الآلي من الأنشطة ذات الفائدة للطفل المعاق عقلياً حيث يمثل متنفساً له من جو الدراسة الذي يشعر فيه بالفشل، وعدم الثقة بالنفس، بالإضافة إلى إمكانية الاستفادة منه كوسيلة مساعدة في توظيف قدراته وتنمية مهاراته التي يصعب انجازها من خلال المواد الدراسية وحدها، كذلك يسهم الكمبيوتر كوسيط تعليمي بما يوفره

من تنوع في اللون والصوت، ومؤثرات صوتية في استثارة دافعية الأطفال المعاقين عقلياً للتعلم واكتساب المهارات وكذلك سهوله التكرار. (ميخائيل، جميل، ٢٠١٠: 233-292) .

أهمية استخدام الحاسب الآلي في تعليم المعاقين عقلياً:

تزودنا التقنيات التعليمية بالأسلوب الأمثل الذى يجعل عملية التعلم أكثر فائدة للتلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حيث يمكنهم استخدام التكنولوجيا في كل مظاهر تعلمهم مع إتاحة الفرصة لهم للتعديل من معدل سرعة البرامج التدريبية لتناسب قدراتهم وإمكاناتهم المحدودة ويعد ذلك أولى خطوات تحسين نموهم المعرفي (Karsh,1990)

كما أن الحاسب الآلي من أكثر التقنيات الحديثة التي يمكن أن تساهم في إكساب المعاقين عقليا القابلين للتعلم مهارات العناية بالذات من خلال البرامج المختلفة التي يعتمد عليها، وكذلك من خلال المؤثرات المرئية والمسموعة التي تجذب انتباه هؤلاء الأطفال وتجعل التدريبات محببة ومشوقة لهم ليكتسبوا هذه المهارات مثل تدريبهم على كيفية التعامل مع الأشياء والمواد الخطرة، كيفية التعامل مع مصادر الحرائق والأشياء الساخنة، كيفية التعامل مع الكهرباء والاستعمالات المختلفة بها. وهذا يمكن تحقيقه من خلال البرامج المختلفة التي يشملها الحاسب الآلي حيث يقدم لفئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم العديد من الخدمات في مجالات مختلفة، حيث نجحت الحواسيب في مد يد العون لهذه الفئة في مجالات القراءة والكتابة والإملاء والرياضيات وتنمية المهارات الكلامية، وكذلك في القدرة على التكيف مع المجتمع وفى تعزيز المهارات الدراسية المختلفة. وإذا كان الحاسب الآلي قد قدم كل هذه

الخدمات لفئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في تنمية المهارات المختلفة التي سبق ذكرها فإنه بالتالي يجعل من الأسهل تنمية مهارات العناية بالذات لدى هذه الفئة من الأطفال. (الغامدي،821:2010–853) .

مشكلات استخدام الحاسوب مع المعاقين عقلياً:

إن استخدام الحاسب الآلي مع ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لا يخلو من عقبات ومشكلات، منها ما يتعلق بالتلاميذ، والبعض الأخر ذو علاقة بالمدرسين، وجزء منها يتعلق بالبرامج الحاسوبية... (ليندسى 2002)

حيث ذكر (السرطاوي وآخرون، 1992: 103–141) ، أن الدراسات أظهرت بأن 10% فقط من المعلمين يستخدمون الحاسوب في فصولهم على الرغم من توفرها لديهم والسبب في ذلك حسب الدراسة يعود إلى عدم توفر برمجيات مناسبة لمستوى التلاميذ، وهناك أيضاً مشاكل تتعلق بالتنظيم الزمني لاستخدام الحواسيب، أما العنصر العام فهو افتقار المعلمين إلى مهارة استخدام تلك الحواسيب.

تصنيف الإعاقة الذهنية:

إن الإعاقة الذهنية لدى الأطفال تعتبر غير متجانسة لوجود فروق فردية واضحة بينهم تبعا لدرجة الإعاقة أو سببها، أو شكلها أو احتياجها، ولذلك فقد ظهرت العديد من التصنيفات المتعددة التي تصنف الإعاقة الذهنية؛ كالتصنيف الطبي الذي يصنفها بحسب الشكل أو السبب كمتلازمة دوان، أو الاستسقاء الدماغي، أو صغر وكبر حجم الجمجمة، أو PKU، أو القصاع، أو القماءة. أو التصنيف التربوي الذي يصنفها بحسب القابلية للتعليم، أو القابلية للتدريب، أو الاعتمادية (الروسان، 1998 : 13) .

ومن مبررات تصنيف الإعاقة الذهنية؛ أن المعاقين ذهنياً يختلفون في مستوى قدراتهم الذهنية والسلوكية ونضجهم الاجتماعي، ووضعهم الجسمي، ويختلفون كذلك من حيث الأسباب التي أدت إلى إعاقتهم الذهنية، وعلاوة على ذلك فإنهم ليسوا على درجة واحدة في قدراتهم على التعلم والتدريب والتكيف الاجتماعي الأسوياء فإنهم يعانون من مشاكل جسمية شديدة، لذلك فهم يحتاجون إلى الكثير من العناية والرعاية (زيتون، 2003: 25) .

التصنيف التربوي:

يتم التصنيف في هذا التوجيه التربوي من ناحية تربوية , فنجد التصنيف يربط كل فئة من الفئات بما هو متوقع منها على المستوى التربوي , فنجد مثالاً أن من الفئات فئة التقابلين للتعلم ونرى كيف تم ربط تسمية الفئة بقدرة أصحاب هذه الفئة على التعلم ، وبناءاً على هذا النظام فإن التصنيف يصنف ذوي الإعاقة العقلية كما يلي:–

- فئة القابلين للتعلم: وتشمل مجموعة الأفراد الذين بإمكانهم أن يتقنوا بعض المهارات الأكاديمية الأساسية ومهارات العناية بالذات ومهارات الحياة اليومية والمهارات الاجتماعية ومهارات التواصل وغيرها.
- فئة القابلين للتدريب: وتشمل مجموعة الأفراد القادرين على تعلم أساليب وطرق العناية بالذات وقليل من المهارات الأكاديمية.

- فئة الاعتماديين أو غير القابلين للتدريب: وتشمل مجموعة الأفراد الذين يحتاجون إلى برامج رعاية طويلة الأمد في مراكز رعاية داخلية متخصصة (مسعود، 2006 : 78) .

وقد ذكرت (النعيمي ، 2008 : 94) ، مجموعة من الخصائص التربوية التي يتصف بها تلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم من أهمها خاصية للتكرار، حيث أكدت العديد من الدراسات بأن التلميذ ذو الإعاقة العقلية لا يستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار لعدة مرات. مما يساعد على التذكر والاستفادة من مواقف التعلم لذا ينصح العلماء بتطبيق مبدأ التكرار بعد تمام التعلم. كما يحتاج التلميذ ذو الإعاقة العقلية إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعلم على مهارة تعليمية؛ لأنه لا يستطيع الانتباه من تلقاء نفسه إلى المثيرات المختلفة.

ويرى الباحث أن من خلال ما سبق ذكره من خصائص التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من فإن الطالب يحتاج إلي برامج تدريبية مكثفة عامة وخاصة في مهارات العناية بالذات ويحتاج الطالب الي التشويق والتكرار للتغلب على نقص الانتباه وقلة الدافعية لديه وهو ما يتوفر في البرنامج المحوسب حيث سهل تكرار البرنامج كما أنه يتوفر فيه أسلوب التشويق وجذب الانتباه. وهذا ما تأكده الدراسات السابقة مثل

* دراسة (Sabanova & Cavkaytar,2007) هدفت الدراسة إلى فاعلية برنامج تدريبى على تعليم الرعاية الذاتية والمهارات المنزلية للطلاب ذوي الإعاقة العقلية، وقد ركز البرنامج على المهارات التالية: طي القميص، وربط الحذاء، وتلميع الأحذية، تشغيل آلة الغسيل، وصنع الشورية، وصنع السلطة. وتألفت عينة الدراسة من ثلاثة من

الطلاب واشترك في الدراسة المعلمين ومساعديهم وكشفت نتائج الدراسة أن الأطفال قد أتقنوا المهارات موضوع الدراسة بشكل مستقل .

* دراسة كنعان(2010) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إثراء الأنشطة المنزلية المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً في شمال الضفة الغربية. وأظهرت نتائج تحليل البيانات أن المجال المتعلق برأي أولياء الأمور بإجراءات البرنامج جاء بالمرتبة الأولى، ومجال المهارات الاجتماعية بالمرتبة الثانية، ومجال مهارات اللغة الاستيعابية بالمرتبة الثالثة، وفي المرتبة الرابعة مجالات العضلات الدقيقة والكبيرة، ومجال مهارات الاستجابة الحسية في المرتبة الخامسة، ومجال مهارات اللغة التعبيرية في المرتبة السادسة، ومجال مهارات العناية بالذات في المرتبة السابعة، أما مهارات القراءة والكتابة فحصلت على المرتبة الثامنة. كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عن مستوى الدلالة (α= 0.05) في فعالية برنامج إثراء الأنشطة المنزلية للأطفال المعاقين عقليًا من وجهة نظر أولياء الأمور تبعاً لمتغيرات نوع العمل، وعدد ساعات العمل الأسبوعي، والعمر، وعدد أفراد الأسرة .

- دراسة (Ramdoss, Sathiyapra; et al, 2012) هدفت الدراسة إلي التحقق من فعالية استخدام برامج الكمبيوتر لتعزيز مهارات الحياة اليومية (التنقل، استخدام وسائل المواصلات، التسوق، إعداد الطعام) للأفراد ذوي الإعاقة العقلية، وأكدت الدراسة على أهمية البرامج المعتمدة على الكمبيوتر للأفراد ذوي الإعاقة العقلية وخصوصا الإعاقة العقلية المتوسطة، وتشير الدراسة إلى أن البرامج المعتمدة على الكمبيوتر لها تأثير إيجابي لتعزيز تنمية مهارات الحياة

اليومية، وتوجد حاجة ملحة إلى إجراء المزيد من البحوث حول أهمية برامج التدخل بالكمبيوتر في هذا الصدد.

- دراسة كنعان (2017) هدف البحث للتعرف على مدى فعالية برنامج تربوي في تحسين مهارات العناية بالذات لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي بمحلية جبل أولياء ، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي(التصميم الشبه التجريبي) ذو المجموعة الواحدة مع القياسين القبلي والبعدي وتمثلت أدوات البحث في استمارة البيانات الأولية للطفل ، ومقياس مهارات العناية بالذات مقتبس من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي إعداد العتيبي(2004) وبرنامج تربوي من تصميم الباحثة ، وتكون مجتمع البحث من جميع أطفال متلازمة داون المسجلين بمركز بستالوزي ويتراوح عددهم(29) طفلاً، وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي بمحلية جبل أولياء بعد تطبيق البرنامج في مهارتي الأكل والشرب ، في مهارتي خلع ولبس الملابس ، في مهارة دخول المرحاض وفي مهارة نظافة الأسنان، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تحسين مهارات العناية بالذات تبعاً للمتغيرات النوع (ذكر ، أنثى) لصالح (الذكور) ، شدة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة) لصالح الإعاقة (البسيطة) ، المستوى التعليمي للأبوين (محو أمية ، أساس ، ثانوي ،جامعي ، معهد عالي ،فوق الجامعي) لصالح المستوى (ثانوي للأبوين) ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تحسين مهارات العناية بالذات تبعاً لمتغير العمر (8 سنوات، 9 سنوات ، 10 سنوات ، 11 سنة ، 12 سنة).

- **دراسة المصري (2017) دراسة هدفت إلى تقديم برنامج علاجي لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال وأمهاتهم (8 ذكور –2 باث) تتراوح أعمارهم ما بين (6–10) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: الأولى: مجموعة تجريبية تكونت من (5) أطفال (4 ذكور و1 إناث). والثانية: مجموعة ضابطة تكونت من (5) أطفال (4 ذكور و1 إناث). واستخدمت الباحثة مقياس جودار للذكاء، وقائمة تقييم أعراض التوحد (ترجمة/ عادل عبد الله، 2006)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/محمد بيومي خليل، 1990)، ومقياس مهارات العناية بالذات (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادي للأمهات (إعداد الباحثة)، والبرنامج العلاجي التربوي (تيتش) (إعداد الباحثة). وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: فعالية البرنامج العلاجي (تيتش) المستخدم في الدراسة في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة بما يحقق فروض الدراسة.**

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي، لأنها تهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج محوسب في تنمية مهارات العناية بالذات لطلاب الاعاقة العقلية القابلين للتعلم وذلك وفقا للتصميم التجريبي.

ثانيا: مجتمع الدراسة: تتكون مجتمع الدراسة من (210) طالب وطالبة وهم طلاب الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والملحقين ببرامج الدمج العقلي بمحافظة الداخلية – سلطنة عمان

ثالثا: عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (16) طالب وطالبة من طلاب الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والملحقين ببرامج الدمج العقلي بمحافظة الداخلية – سلطنة عمان:

المجموعة التجريبية: وتتكون من (8) طالب وطالبة من طلاب الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

المجموعة الضابطة: وتتكون من (8) طالب وطالبة من طلاب الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

رابعاً: أدوات الدراسة: استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

1- مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.
2- برنامج محوسب لتنمية مهارات العناية بالذات ومهارات الأمان لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

وفيما يلي تفصيل ذلك:

أولاً: مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم. (إعداد: الباحث).

وصف المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى التعرف على مدي توفر مهارات العناية بالذات لدي المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، حيث تضمن هذا المقياس ثلاثة محاور هى مهارات (تناول الطعام والشراب – ارتداء وخلع الملابس – النظافة الشخصية) ويتألف هذا المقياس

من (24) عبارة يوجد أمام كل منها ثلاثة اختيارات (أوافق بشدة – أوافق – غير موافق)، تحصل على الدرجات (3، 2، 1) والجدول (1) يوضح توزيع العبارات على محاور مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.

جدول (1) توزيع عبارات مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم. وعدد العبارات لكل محور

م	المحور	المفردات		عدد المفردات	الدرجة	
		من	إلي		الصغرى	العظمي
1	مهارات تناول الطعام والشراب	1	8	8	8	24
2	مهارات ارتداء وخلع الملابس	9	16	8	8	24
3	مهارات النظافة الشخصية	17	24	24	8	24

طريقة تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس عن طريق استخدام تقدير ثلاثي متدرج (3، 2، 1) أمام كل عبارة باختيار (أوافق بشدة – أوافق – غير موافق).

وقد اتبع الباحث فى إعداد المقياس الخطوات التالية:

خطوات تصميم المقياس:

تم تصميم هذا المقياس للتعرف على مدى توافر مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وذلك بعد الاطلاع على الأطر النظرية والمقاييس حول طرق تنمية مهارات العناية بالذات، وفيما يلي عرض لبعض هذه المصادر، والمقاييس التي اهتمت بتنمية المهارات الحياتية بوجه عام والتي اطلع

عليها الباحث واستفاد منها فى إعداد مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم. ومنها: دراسة تناولت مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً (حنفي،2004)، (منصور،2012)، (أبوعمار،2007)، ومنها ما تناول مهارات العناية بالذات لفئات التوحديين (لمياء،2008)، ومنها ما تناول تقنين مقاييس السلوك التكيفي على البيئة السعودية (الحسين،2004) ودراسة (النبهاني ،2016) التي تناولت تقنين الإصدار الثالث لمقياس الجمعية الامريكية للسلوك التكيفي على البيئة العمانية. وفى ضوء ما سبق تعين على الباحث اعداد مقياس مهارات العناية بالذات للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

قام الباحث بتحديد أهم المحاور التي تضمنتها تلك المقاييس، وقد اشتملت هذه المحاور على (مهارات تناول الطعام والشراب – مهارات إرتداء وخلع الملابس – مهارات النظافة الشخصية) ويتكون المقياس الحالي فى صورتها الأولية من(24) عبارة

البرنامج التدريبي المحوسب:

تلعب التكنولوجيا الحديثة خاصة الحاسب الآلي الذي أصبح في متناول الجميع دوراً هاماً في تعليم الطفل ونموه فهو يساعد الطفل على تعلم خصائص الأشياء والأحداث التي تدور حوله وكذلك التفاعل مع البيئة المحيطة به من خلال الأنشطة المرئية والمسموعة التي يحتوي عليها ومن ثم تنمية المهارات الحياتية لديه ومن أهم المهارات التي يجب تنميتها لدى الأطفال بصفة عامة وذوي الإعاقة العقلية بصفة خاصة هي مهارات العناية بالذات ومهارات الأمان، وذلك لأن المظهر العام للطفل يعكس انطباع المحيطين والمجتمع وطريقة التعامل معه ومدي تقبلهم له، كما أن الطفل قد يتعرض في مختلف مراحله العمرية للكثير من الأخطار في المنزل وخارج

المنزل وفي المدرسة مثل التعامل مع المقابس الكهربائية وبعض الآلات الحادة(السكين وشفرات الحلاقة) وبعض الأجهزة الكهربية (المكواة ، السخان) لذلك دعت الحاجة إلى الاهتمام بالأطفال وتوعيتهم لتفادي تلك المخاطر وإذا كان هذا الأمر مهم بالنسبة للطفل العادي فإنه أكثر أهمية بالنسبة للطفل المعاق عقلياً لذلك تعد تنمية مهارات الأمان من المهارات الضرورية للأطفال المعاقين عقليا حتى تكون لديهم القدرة على تجنب الوقوع في تلك المخاطر التي يكون لها أكبر الأثر على حياتهم ومستقبلهم .

المحتوى النظري للبرنامج:

تضمن البرنامج (33) جلسة مقسمة الي ثلاث أجزاء وهي:

- أولا جلسات مهارات ارتداء وخلع الملابس وهي الجلسات من (1–8)
- ثانيا جلسات مهارات النظافة الشخصية وهي الجلسات من(9–16)
- ثالثاَ جلسات تناول الطعام والشراب وهي الجلسات من(26–33)

وقد قام الباحث بتحديد الأهداف لكل موضوع من موضوعات البرنامج سابقة الذكر.

تكافؤ مقياس العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم:

قام الباحث بالتأكد من التجانس بين مجموعتي الدراسة في ضوء عدة متغيرات، هي العمر الزمني، ودرجة الذكاء، والجنس، و مقياسي العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم و مقياس الأمان بالمنزل للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.، وذلك بتطبيق المقاييس ذات الصلة بتلك المتغيرات ، وتحليل نتائجها ، وقد استخدم الباحث

لاختبار التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة اختبار"ت " Independent Sample-t-test للمجموعات المستقلة ، وفيما يلي توضيح ذلك :

أ)العمر الزمني : لقد تم اختيار طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة من طلاب الدمج العقلي بمحافظة الداخلية، وقد تراوح العمر الزمني لأفراد العينة ما بين (6-10) سنة.

ولتحديد مدى تكافؤ عينة الدراسة التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة.

جدول (1) الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني ومستوي دلالاتها

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الضابطة	8	7.3750	1.50594	14	0.952	غير دالة
التجريبية	8	7.3750	1.64208			

من نتائج الجدول السابق (1) يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، مما يشير إلى تكافؤ مجموعتي الدراسة فى العمر الزمني.

ب) الجنس: لقد تم اختيار طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة من طلاب الدمج العقلي بمحافظة الداخلية، من الذكور والاناث (8) ذكر، (8) اناث. ولتحديد مدى تكافؤ عينة الدراسة التجريبية والضابطة من حيث التجانس تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة.

جدول (2) الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الجنس ومستوي دلالاتها

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الضابطة	8	1.0625	.02227	14	0.552	غير دالة
التجريبية	8	1.0521	.04854			

من نتائج الجدول السابق (2) يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، مما يشير إلى تكافؤ مجموعتي الدراسة فى العمر الزمني.

ج) الذكاء: لقد تم اختيار طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة من طلاب الدمج العقلي بمحافظة الداخلية، وقد تراوح درجة الذكاء لأفراد العينة بين (65–74) درجة على مقياس ستانفورد بنية. ولتحديد مدى تكافؤ عينة الدراسة التجريبية والضابطة من حيث درجة الذكاء تم استخدام اختبار "ت" للمجموعات المستقلة.

جدول (3) الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة الذكاء ومستوي دلالاتها

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
الضابطة	8	67.0000	3.46410	14	0.841	غير دالة
التجريبية	8	68.5000	3.66450			

من نتائج الجدول السابق (3) يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة الذكاء، مما يشير إلى تكافؤ مجموعتي الدراسة فى درجة الذكاء.

د) مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم:

قام الباحث بالتجانس بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم قبل تطبيق البرنامج التجريبي ، ومن ثم فقد طبق الباحث على كلتا المجموعتين مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم ، للتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبلياً على مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم ، وتم استخدام اختبار "ت" للمجموعتين المستقلتين وذلك للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج التجريبي، والجدول التالي يوضح تلك النتائج :

جدول (4) الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم في القياس القبلي ومستوي دلالاتها

المقياس / المحاور	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
مهارات تناول الطعام والشراب	التجريبية	8	1.0313	.05786	14	0.369	(غير دالة)
	الضابطة	8	1.0313	.05786			
مهارات ارتداء وخلع الملابس	التجريبية	8	1.0781	.09300	14	0.683	(غير دالة)
	الضابطة	8	1.0781	.09300			
مهارات النظافة الشخصية	التجريبية	8	1.0625	.06682	14	0.386	(غير دالة)
	الضابطة	8	1.0625	.06682			

من الجدول (4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي: مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم في القياس القبلي أي قبل تطبيق البرنامج التجريبي. وهذا يشير إلى تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة على: مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم.

صدق المقياس:قام الباحث بإعداد الصورة الأولية لمقياس مهارات العناية باذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم والذي تكون من (28) عبارة، ومقياس مهارات الامان بالمنزل للمعاقين عقليا القابلين للتعلم والذي تكون من (10) عبارات وتم عرض المقياسان بصورتهم الأولية على السادة المشرفين على الدراسة , حيث تمت مراجعته , ثم عرض على عدد من المحكمين، من الأساتذة المتخصصين فى التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس التربوي والعاملين بالتربية والتعليم وعددهم (ن=10)، (ملحق رقم 1) وقد طلب من سيادتهم الحكم على صلاحية المقياس للتطبيق على العينة في ضوء ما يلى:

- **تحديد مدي انتماء كل عبارة للبعد الخاص التي تنتمي إليه.**
- **تحديد مدي وضوح صياغة كل عبارة من عبارات المقياس.**
- **إبداء أى ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.**

فى ضوء توجيهات المحكمين قام الباحث بما يلي:

- **إعادة صياغة بعض العبارات.**
- **تم حذف عدد (4) عبارات من مقياس العناية بالذات للمعاقين عقليا لعدم وضوحهم والحاجة لهم ليصبح عدد عبارات المقياس النهائية(24) عبارة.**
- **تم حذف عدد (1) عبارة من مقياس مهارات الأمان في المنزل للمعاقين عقليا لعدم وضوحهم والحاجة لهم ليصبح عدد عبارات المقياس النهائية(9) عبارة.**

- بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين على المقياسين أكثر من 80%.

– الثبات : قام الباحث بحساب الثبات لمقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم باستخدام معامل الفاكرو نباخ، والجدول (5) يوضح معامل الثبات للمقياس ككل ولكل بعد من محاوره.

جدول (5)

معاملات ثبات مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم

المحاور	عدد العبارات	الثبات بطريقة ألفاكرونباخ
الأول: مهارات تناول الطعام والشراب	8	0.804
الثاني: مهارات ارتداء وخلع الملابس	8	0.813
الثالث: مهارات النظافة الشخصية	8	0.958
المقياس ككل	8	0.930

يتبين من الجدول السابق (5) أن مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم ومحاوره يتمتع بدرجات مرتفعة من الثبات مما يشير إلى الوثوق بنتائج المقياس.

نتائج الدراسة

أولاً: عرض نتيجة الفرض الأول:

والذي ينص على: " توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل التطبيق وبعده على مقياس العناية بالذات لصالح القياس البعدي "

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج بمتوسط درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج وذلك لمقياس العناية بالذات لصالح القياس البعدي "، وقد استخدم الباحث اختبار "ت" للمجموعات المرتبطة Paired- Samples- t- Test للكشف عن دلالة الفرق بين القياسين (باستخدام برنامج SPSS .v21) ويوضح الجدول التالي (6) تلك النتائج.

جدول (6)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة" ت " لدرجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس مهارات العناية بالذات– تناول الطعام–.

المحور الأول	القياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	القبلي	8	1.0313	.057860	7	9.133	دالة 0.05

–مقياس العناية بالذات –بعد مهارات تناول الطعام	البعدي	8	2.1406	.330300			
المجموعة التجريبية –مقياس العناية بالذات – بعد مهارات ارتداء وخلع الملابس	القبلي	8	1.0781	.093000	7	18.931	دالة 0.05
	البعدي	8	2.0781	0.09300			
المجموعة التجريبية –مقياس العناية بالذات – بعد مهارات النظافة الشخصية	القبلي	8	1.0625	0.066820	7	17.582	دالة 0.05
	البعدي	8	2.2188	160220.			

ويتضح من الجداول السابقة ما يلى:

- أنه بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلي والبعدي لمحاور مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم،

لوحظ أن: –المتوسط البعدي أعلى من المتوسط القبلي فى محور مهارات تناول الطعام للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، حيث كان المتوسط القبلي (1.03) والمتوسط البعدي (2.14).

- أنه بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلي والبعدي لمحاور مقياس مهارات ارتداء وخلع الملابس للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، لوحظ أن: المتوسط البعدي أعلى من المتوسط القبلي فى محور مهارات ارتداء وخلع الملابس للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، حيث كان المتوسط القبلي (1.07) والمتوسط البعدي (2.07).
- أنه بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلي والبعدي لمحاور مقياس مهارات النظافة الشخصية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، لوحظ أن: المتوسط البعدي أعلى من المتوسط القبلي فى محور مهارات النظافة الشخصية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، حيث كان المتوسط القبلي (1.06) والمتوسط البعدي (2.18).
- وقد أرجع الباحث ذلك إلى البرنامج المطبق على أفراد المجموعة التجريبية.
- أن قيم (ت) دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي، عند مستوى دلالة (0.05) في جميع محاور مقياس الاتجاهات. ولذا تم قبول الفرض الأول، أي أن:
- توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل التطبيق وبعده على مقياس مهارات العناية بالذات

للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم–مهارات تناول الطعام والشراب–لصالح القياس القبلي "

- توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل التطبيق وبعده على مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم – مهارات ارتداء وخلع الملابس–لصالح القياس البعدي "
- توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل التطبيق وبعده على مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم – مهارات النظافة الشخصية–لصالح القياس القبلي "

أي أنه يتضح وجود فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج معهم وذلك على محاور مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الاول :

- أن استخدام البرنامج ساعد أفراد المجموعة التجريبية على تحسين أدائهم في استخدام مهارات العناية بالذات بعد تطبيق البرنامج مقارنة بأدائهم بعد تطبيق البرنامج.
- مما سبق يمكن القول بأن صحة كل من الفروض الاول والثاني والثالث في الدراسة الحالية قد تحققت، وهو ما يعنى أن أداء أفراد المجموعة التجريبية لمهارات العناية بالذات قد ارتفع بعد تلقى البرنامج التدريبي وهذا ما يثبت أن

استخدام التكنولوجيا والبرامج الالكترونية في التدريس لذوي الإعاقة العقلية تزيد من تقبلهم واتقانهم للمهارات الحياتية والاكاديمية، وتعمل على تغيرها وتعديلها نحو الجانب الإيجابي الذى ينعكس بدورة على المهارات الحياتية بوجه عام ومهارات العناية بالذات بشكل خاص.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من:

- وتتفق نتيجة الفرض الأول علي التأثير الإيجابي للبرامج التدريبية في تنمية مهارات تناول الطعام للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم مع دراسة كل من (حنفي،2003)، (عبدالصبور،2007)، (الدخيل،2003)، (يومي،2008) كما اتفق الفرض الأول في تأثير البرامج الالكترونية والكمبيوتر علي تنمية مهارات تناول الطعام ، (Ramdoss,Sathiyapra,etal,2012).
- وتتفق نتيجة الفرض الثاني علي التأثير الإيجابي للبرامج التدريبية في تنمية مهارات ارتداء الملابس للمعاقين عقلياً مع دراسة كل من (حنفي،2003)، (المصري،2012)، (حمادي،2015)، (يومي،2008) كما اتفق الفرض الثاني في تأثير البرامج الالكترونية والكمبيوتر علي تنمية مهارات ارتداء الملابس، (sabanova&cavk,2007) (pierce,schreibman,1999).
- وتتفق نتيجة الفرض الثالث علي التأثير الإيجابي للبرامج التدريبية في تنمية مهارات النظافة الشخصية للمعاقين عقلياً مع دراسة كل من (المصري،2011)، (منصور،2012)، (قاسم، زعموش2017)، (يومي،2008)،(matson,1990) .

وبالتالي يمكن القول من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وكذلك النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة إلى أن استخدام البرنامج يعد من البرامج الفعالة في تنمية مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

عرض نتائج الفرض الثاني:

والذي ينص على: "توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة والضابطة على مقياس العناية بالذات على المحور الأول–مهارات تناول الطعام–¬ لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياس العناية بالذات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسطات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وذلك لمقياس العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم محور–مهارات تناول الطعام–لصالح المجموعة التجريبية "، وقد استخدم الباحث اختبار "ت" للمجموعات المرتبطة Paired-Samples-t-Testللكشف عن دلالة الفرق بين القياسين (باستخدام برنامج SPSS .v21) ويوضح الجدول التالي (7) تلك النتائج.

جدول (7)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم " ت " لدرجات افراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد استخدام البرنامج لمحاور مقياس العناية بالذات–تناول الطعام–

المحور الاول	القياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
مهارات تناول الطعام	ضابطة	8	1.0313	.057860	14	9.357	0.05
	تجريبية	8	2.1406	.330300			
مهارات ارتداء وخلع الملابس	ضابطة	8	1.0781	.093000	14	21.505	0.05
	8	2.0781	0.09300	8			
النظافة الشخصية	ضابطة	8	1.0625	.06682	14	18.839	0.05
	تجريبية	8	2.2188	16022.			

أي أنه يتضح من الجدول (7) وجود فرق دال احصائياً بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج معهم وذلك على محاور مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم لصالح المجموعة التجريبية.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أنه بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى التطبيق البعدي لمقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياَ القابلين للتعلم، لوحظ أن:
- متوسط المجموعة التجريبية أعلى من متوسط المجموعة الضابطة فى محور مهارات تناول الطعام حيث بلغ المتوسط للمجموعة التجريبية (2.14) وللمجموعة الضابطة (1.03).
- متوسط المجموعة التجريبية أعلى من متوسط المجموعة الضابطة فى محور مهارات ارتداء وخلع الملابس حيث بلغ المتوسط للمجموعة التجريبية (2.07) وللمجموعة الضابطة (1.06).
- متوسط المجموعة التجريبية أعلى من متوسط المجموعة الضابطة فى محور النظافة الشخصية حيث بلغ المتوسط للمجموعة التجريبية (2.21) وللمجموعة الضابطة (1.06).

وقد أرجع الباحث ذلك إلى استخدام البرنامج للمجموعة التجريبية.

–أن قيم (ت) دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس مهارات العناية بالذات ومحاوره المختلفة. ولذا تم قبول الفرض الخامس والسادس والسابع، أي أن:

- "توجد فروق داله احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة والضابطة على مقياس العناية بالذات للمعاقين

عقلياً القابلين للتعلم–مهارات تناول الطعام–لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدي لمقياس مهارات العناية بالذات ".

- " توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة والضابطة على مقياس العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم – مهارات ارتداء وخلع الملابس–لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدي لمقياس مهارات العناية بالذات "
- توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة والضابطة على مقياس العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم – مهارات النظافة الشخصية–لصالح المجموعة التجريبية فى القياس البعدي لمقياس مهارات العناية بالذات "

حجم التأثير: استخدم الباحث مقياس مربع إيتا " $\eta 2$" لتحديد حجم تأثير المتغير المستقل وهو: البرنامج المحوسب على المتغير التابع وهو: مهارات العناية بالذات ومحاوره.

ويمكن حساب " $\eta 2$" بعد حساب قيمة (ت) باستخدام المعادلة، $\eta 2 = \frac{t^2}{t^2 + df}$

حيث "t2" مربع قيمة (ت)، dF درجات الحرية. ومن ثم حساب قيمة (d) والتي تعبر عن حجم التأثير باستخدام المعادلة:

$$d = 2 \frac{\sqrt{\eta^2}}{\sqrt{1-\eta^2}}$$

(قطيط،2009) ، وباستخدام الأساليب الإحصائية لحساب قيمتي$\eta 2$، (d). جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي (8):

جدول رقم (8) : نتائج حسابات حجم التأثير لاستخدام البرنامج على المتغير التابع وهو: العناية بالذات ومحاوره

المقياس	الاول	الثانى	الثالث
قيمة ت	9.357	21.505	18.839
مربع ايتا "$\eta 2$"	0.86	0.97	0.96
قيمة d	3.37	7.98	6.85
حجم التأثير	كبير	كبير	كبير

* قيمة (d) = 0.2 (حجم التأثير صغير)، وقيمة (d) = 0.5 (حجم التأثير متوسط)، وقيمة (d) = 0.8 (حجم التأثير كبير).

وبملاحظة كل قيمة من "$\eta 2$"، وقيمة "d" المقابلة لها يتضح أن حجم تأثير البرنامج كان كبيراً في المحاور الفرعية لمقياس الاتجاهات "الاول (3.37)، الثانى (7.98)، الثالث (6.85) لأن قيمة "d" أكبر من (0.8).

يتضح من الجدول رقم (12) أن حجم تأثير العامل المستقل (البرنامج المحوسب) على العامل التابع (محاور العناية بالذات) كبير، نظراً لأن قيمة (d) أكبر من (0.8).

فمن الجداول رقم (15)، (16)، (17)، (18) يتضح أن قيمة (ت) دالة احصائيا، وكذلك حجم تأثير المتغير المستقل (البرنامج) كبير على المتغير التابع (مهارات العناية بالذات)، وهذا يدل على فعالية استخدام البرنامج المحوسب في اتقان المجموعة التجريبية لمهارات العناية بالذات.

والرسم البياني التالي يوضح تزايد متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن متوسطات المجموعة الضابطة فى التطبيق البعدي وذلك فى مقياس مهارات العناية بالذات ككل ومحاوره الفرعية

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض الثالث:

هذا ويمكن تفسير ذلك التطور الإيجابي الذي حدث في أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالمجموعة الضابطة على مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم، بأن البرامج الالكترونية والمحوسبة تعمل على تنمية مهارات الأمان من خلال توفير جو تعليم افتراضي وتعلم بالنمذجة من خلال الحلقات والبرامج التي تعرض أمامه وهو مالم يتحقق في نتائج القياس البعدي للمجموعة الضابطة، ويرجع ذلك لعدم اخضاعهم للبرنامج المحوسب.وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من: (حفي،2003)، (عبدالصبور،2007)، (الدخيل،2003)، (يومي،2008)، (يومي،2008) (Ramdoss,Sathiyapra,etal,2012)، (حفي،2003)، (المصري،2012)، (حمادي،2015)، ، (pierce,schreibman,1999) (sabanova&cavk,2007)، (المصري،2011)، منصور،2012)، (قاسم، زعموش2017)، (يومي،2008)،(matson,1990) .

وبالتالي يمكن القول من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وكذلك النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة إلى أن استخدام البرنامج يعد من البرامج الفعالة في تنمية مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا وذلك من خلال توفير نموذج تقليدي ومحاكاه.

عرض نتائج الفرض التاسع:

والذي ينص على: "لا توجد فروق داله احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتبعي لمقياس العناية بالذات على المحور الأول–تناول الطعام والشراب".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بمقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتبعي لمقياس العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم محور–تناول الطعام والشراب–"، وقد استخدم الباحث اختبار "ت" للمجموعات المرتبطة Paired-Samples-t-Test للكشف عن دلالة الفرق بين القياسين (باستخدام برنامج SPSS .v21) ويوضح الجدول التالي (9) تلك النتائج

جدول رقم (9) : المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " لدرجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العناية بالذات–تناول الطعام–للمعاقين عقليا القابلين للتعلم

المقياس	القياس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة

مقياس العناية بالذات– بعد–تناول الطعام والشراب	بعدي	8	2.1406	.330300	7	3.416	دالة
	تتبعي	8	2.0625	.365960			
مقياس العناية بالذات بعد– مهارات ارتداء وخلع الملابس –	بعدي	8	2.0781	.093000	7	1.871	دالة
	تتبعي	8	2.0156	0.04419			
مقياس العناية بالذات بعد–النظافة الشخصية–	بعدي	8	2.2188	.160220	7	1.528	دالة
	تتبعي	8	2.1875	0.17678			

أي أنه يتضح من جدول (9) وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي بعد تطبيق البرنامج معهم وذلك على محاور مقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقليا القابلين للتعلم لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أنه بمقارنة متوسطات درجات معلمي المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات العناية بالذات للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومحاوره، لوحظ أن وجود فرق بسيط للمتوسطات البعدية عن المتوسطات التتبعية في بعد مهارات تناول الطعام.
- أن قيم (ت) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتبعي فى المحور الأول وغير داله علي بعدي الثاني والثالث لصالح القياس التتبعي، أي أن:
- توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتتبعي لمقياس مهارات العناية بالذات المحور الأول–مهارات تناول الطعام–لصالح القياس البعدي.
- لا توجد فروق داله احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتبعي لمقياس مهارات العناية بالذات المحور الثاني–مهارات ارتداء الملابس–لصالح القياس البعدي. "
- لا توجد فروق داله احصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات المجموعة التجريبية على القياس البعدي والتبعي لمقياس مهارات العناية بالذات المحور الثالث – مهارات النظافة الشخصية–لصالح القياس البعدي "

مناقشة وتفسير نتيجة الفرض التاسع والعاشر والحادي عاشر:

يرجع الباحث زيادة إتقان مهارات تناول الطعام (المجموعة التجريبية) ، و حدوث تغير طفيف بعد فترة المتابعة، بأن تأثير البرنامج قد ثبت لديهم ولكن بسبب طبيعة فئة

طلاب الإعاقة العقلية من نسيان فإن الأمر يتطلب تكرار ومتابعة مستمرة. أما بالنسبة لعدم وجود فروق في الابعاد الثاني والثالث من المقياس فإنه الأمر يمكن إرجاعه ، إلى اهتمام الأسر بسلوك الطفل ومظهره خارج المنزل من نظافة شخصية وارتداء للملابس أكثر من سلوكه في المنزل من تناول طعام وغيره وذلك بسبب اهتمامهم بنظره المجتمع لأبنائهم وردة فعلهم تجاه أولادهم مما يدفعهم للمتابعة المستمرة لأبنائهم للمهارات خارج المنزل مثل مهارات ارتداء الملابس و ومهارات النظافة الشخصية أكثر من متابعتهم للمهارات داخل المنزل مهارات تناول الطعام ، ومن ثم جاء وجود الفروق البسيطة في مهارات تناول الطعام بينما لم تتضح تلك الفروق في مهارتي ارتداء الملابس بسبب عدم اهتمام الاسرة بالمظهر في البيت والنظافة الشخصية بسبب المتابعة المستمرة للاهتمام بنظرة المجتمع.

ويرجع ذلك أيضاً الى التأثير القوى للبرنامج المحوسب واستخدامه لبعض الأساليب التدريبية التي تتضمن العاب ومقاطع فيديو واختبار تفاعلي، كما يرجع ذلك الي شغف الأطفال بصفة عامةوالمعاقين بصفة خاصة في استخدام الكمبيوتر والأجهزة الذكية، واستمرار هذا الأثر بعد انتهاء البرنامج بشهر.

وتتفق هذه النتيجة مع:

(عبدالصبور،2007)، (الدخيل،2003)، (يومي،2008) في أهمية المتابعة المستمرة لأفراد العينة بعد انتهاء البرنامج التدريبي وذلك للحفاظ علي ما اكتسبوه من مهارات أثناء فترة تعرضهم للبرنامج التدريبي، حيث أن من طبيعة هذه الفئة (المعاقين عقلياً) النسيان المستمر وفقدان للمهارات التي اكتسبوها عندما لم تتابع باستمرار، والمتأمل لهذه المهارات يجدها مهارات يفعلها الطفل المعاق يومياً مما تجعل من الاستمرارية

في امتلاكها أمر طبيعي ولكن ينقص في بعض الأحيان التصحيح للمهارة الخطأ وهنا يأتي دور الأسرة والمعلمات في متابعة ما بعد التدريب.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج السابقة توصي الدراسة بالآتي:

1. تحويل الدروس الاكاديمية ودروس المهارات الحياتية الي دروس محوسبة.
2. تفعيل دور السبورة في التدريس للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
3. نوصي بإعداد دورات تدريبية لمعلمين ومعلمات الدمج في استخدام الوسائل التكنولوجية (حاسب الي– كمبيوتر– سبورة تفاعلية) في التدريس للمعاقين عقلياَ القابلين للتعلم.
4. نوصي بإعداد دورات تدريبية لأولياء أمور الطلبة المعاقين عقلياً في طرق اكسابهم أولادهم مهارات الحياة اليومية.
5. اعداد برامج تدريبية تستهدف ذوي الاعاقة العقلية في طرق اكسابهم مهارات الحياة المختلفة ومهارات الامان وتستهدف جميع مهارات ومحاور الحياة اليومية.
6. يتعين على وزارة التربية والتعليم اعداد دليل عمل يحدد دور معلمي المهارات الحياتية في المدرسة العادية ودورة في مجال الدمج مع التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية.
7. اعداد معلمي ومعلمات المهارات الحياتية للتعامل مع الفئات الخاصة بوجه عام وفئة الاعاقة العقلية بوجه خاص، حتى يتم اكسابه مجموعه من

الكفايات والمهارات تمكنه من التعامل الجيد مع طلاب ذوي الإعاقة العقلية.

8. تقديم دورات مستمرة لمعلمي المهارات الحياتية في طرق تدريس المهارات الحياتية لذوي الإعاقة العقلية.
9. نوصى بتضمين المناهج الدراسية في مراحل التعليم العام، مفاهيم عن الإعاقة وأسبابها وطرق، تجنبها والتأكيد على سوية المعاق. فهو ليس بشاذ، انما هو فرد سوى ويعيش ظروف خاصة.

المراجع:

إبو عمار، إيمان (2007). دليل التدريب المبدئي لأمهات أطفال التوحد في مجال العناية بالذات. الرياض: مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد.

بيومي، لمياء عبد الحميد(2008). فاعلية برنامج تدريجي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات، رساله دكتوراه، كلية التربية بالعريش، جامعة قناه السويس.

الحلبي، سوسن شاكر (2005). التوحد الطفول اسبابه –خصائصه – تشخيصه – علاجه"، ط 1، دمشق – سوريا: مؤسسة علاء الدين.

خليفة، وليد السيد (٢٠٠٩). الكمبيوتر والتخلف العقلي في ضوء نظرية تجهيز المعلومات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

خليفة، وليد، عيسى، مراد (2006). الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع.

الروسان، فاروق (1998). دليل مقياس مهارات القراءة للمعوقين عقليا، (ط1)، عمان: دار الفكر.

الروسان، فاروق، هارون، صالح (2001). مناهج وأساليب تدريس مهارات الحياة اليومية لذوي الاحتياجات، عمان: دار الفكر.

زيتون، كمال عبد الحميد (٢٠٠٣). التدريس لذوي الإعاقة الذهنية، القاهرة، عالم الكتب.

السيد، عبد النبي السيد (2004). الأنشطة التربوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

شاش، سهير محمد(2015). تنمية المهارات الحياتية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد المعطي، نورا الحاج(2017). فعالية برنامج تربوي في تحسين مهارات العناية بالذات لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي بمحلية جبل أولياء. رسالة

دكتوراه، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

علي، حماده علي عبد المعطي (٢٠١١). المهارات الأمانية لدى معلمي الطلاب المكفوفين في معاهد وبرامج التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ج (١) ع (٣٠)، (245 – 297) .

الغامدي، عبد الله عثمان صالح (٢٠١٠). استخدام الحاسوب في تنمية بعض المهارات السلوكية والاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، مج (٣)، ع (24)، (٨٢١ – ٨٥٣) .

قطيط، غسان يوسف قطيط (2009). حوسبه التقويم الصفي، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

القمش، مصطفي نوري، الجوالدة، فؤاد عيد (٢٠١٢). أثر استخدام برنامج تعليمي في تنمية مهارات الحاسوب لدى الأطفال المعاقين عقلية. دراسات العلوم التربوية، الأردن، مج (٣٩)، ع (١)، ص ص ٢١٣– ٢٢٧.

القمش، مصطفي نوري، الجوالدة، فؤاد عيد (٢٠١٢). أثر استخدام برنامج تعليمي في تنمية مهارات الحاسوب لدى الأطفال المعاقين عقلية. دراسات العلوم التربوية، الأردن، مج (٣٩)، ع (١)، ص ص ٢١٣– ٢٢٧.

كنعان، عيد محمد. (2010). تصورات أولياء الأمور لفاعلية برنامج إثراء الأنشطة المنزلية المقدمة للأطفال المعاقين عقليا شمال الضفة الغربية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والإجتماعية. مج. 7، ع. خاص 2، يونيو 2010. ص ص. 193–219.

مسافر، علي عبد الله (٢٠١٠). تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً مهارات الحياة اليومية، القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

مسعود، محمود محمد(2006). التدريب الميداني في التربية الخاصة مسار التخلف العقلي، الرياض: دار الزهراء للنشر.

المصري، سمر محمود علي، (2017). فاعلية برنامج لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى عينة من الأطفال التوحديين باستخدام اللعب، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعه عين شمس.

ميخائيل، إيميلي صادق، جميل، سميه طه (٢٠١٠). فعالية الألعاب التربوية الاليكترونية في تنمية بعض المهارات المعرفية لدى الأطفال المعاقين عقلية. مجلة دراسات الطفولة، القاهرة، مج (١٣)، ع (49)، ص ص ٢٣٣–٢٩٢.

النعيمي، فاطمة (٢٠٠٨). تقييم برامج التدخل المبكر المقدمة للمعاقين عقلية في دولة الإمارات العربية المتحدة من وجهة نظر الأمهات والمعلمين. رسالة دكتوراه غير منشوره، جامعة عمان العربية.

James. A. G. Tekin-Iftar, E.M., & Kircaali-Iftar, G.D. (2009). Effects of antecedent prompt and Test Procedure on Teaching simulated menstrual care skills to females with Developmental Disabilities. Education and Training in Developmental .Disabilities, 4454-66

Karsh, Kathryn G. (1990) . Computer-assisted instruction for severely handicapped persons: a program based on stimulus control research modifying current software and hardware. November 1, 1988-April 1, 1990. final report. Prepared at the Educational Research and Services Center, DeKa 1b I L.

Longon, J(2003): Acquisition and generalization of social skills students with mild mental retardation. Mental by high school Retardation, 33, 3, 186-196.

Ramdoss, Sathiyaprash; Lang, Russell, Fragale, Christina: Britt, Courtney; O reilly, Mark:Sigafoos.Jeff; Didden, Robert: .Palmen, Annemiek; Lancioni, Giulio E. (2012): Use of

Sabanova, Naile, Cavkaytar, Atilla. (2007). Effectiveness of Teaching Self-Care and Domestic Skills to Children with Mental Retardation by Teacher Aides, Eurasian Journal of Educational Research (EJER). Apr2007. Issue 27, p4357.15p.