

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم: علم النفس



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د (LMD) في: علم النفس

تخصص: علم النفس التعلم - برامج التعليم العلاجي.

الموسومة بـ:

فاعلية برنامج علاجي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي
في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم.

⊙ إشراف:

أ. د فقيه العيد

⊙ من إعداد الطالب:

طهراوي ياسين

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
سجلماسي محمد الأمين	أستاذ التعليم العالي	تلمسان	رئيسا
فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	تلمسان	مشرفا ومقررا
عطار سعيدة	أستاذ التعليم العالي	تلمسان	عضوا مناقشا
طاشمة راضية	أستاذ محاضر أ	تلمسان	عضوا مناقشا
عثماني نعيمة	أستاذ محاضر أ	سعيدة	عضوا مناقشا
مدوري يمينة	أستاذ محاضر أ	سكيكدة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2019 م - 1440 هـ / 2020 م - 1441 هـ

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم: علم النفس

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د (LMD) في: علم النفس

تخصص: علم النفس التعلم - برامج التعليم العلاجي

الموسومة بـ:

فاعلية برنامج علاجي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي
في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم.

إشراف: ⊙

إعداد الطالب: ⊙

أ. د فقيه العيد

طهراوي ياسين

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
سجلماسي محمد الأمين	أستاذ التعليم العالي	تلمسان	رئيسا
فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	تلمسان	مشرفا ومقررا
عطار سعيـدة	أستاذ التعليم العالي	تلمسان	عضوا مناقشا
طاشمـة راضيـة	أستاذ محاضر أ	تلمسان	عضوا مناقشا
عثمانـي نعيمـة	أستاذ محاضر أ	سعيـدة	عضوا مناقشا
مدوري يمينـة	أستاذ محاضر أ	سكيـدة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2019م-1440هـ / 2020م-1441هـ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فَإِنَّ لِلَّذِينَ ظَلَمُوا مِنْكُمْ فِي الدِّينِ وَالْأَعْيُنِ حَسْرَةً

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمَ

[القرآن الكريم، سورة المجادلة: 11]

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿فَبَعَثَ اللَّهُ غُرَابًا يَبْحَثُ فِي الْأَرْضِ لِيُرِيَهُ كَيْفَ يُوَارِي سَوْءَةَ أَخِيهِ قَالَ يَا وَيْلَتَا أَعَجَزْتُ أَنْ أَكُونَ مِثْلَ هَذَا الْغُرَابِ فَأُوَارِيَ سَوْءَةَ أَخِي فَأَصْبَحَ مِنَ النَّادِمِينَ﴾.

[القرآن الكريم، سورة المائدة: 31]

"لا يغدو الطّفل اجتماعياً بالتعلّم، بل ينبغي أن يكون اجتماعياً كي يتعلّم"

جورج هربرت ميد (George Herbert Mead)

الشهابي (1998: 346)

❧ شكر وتقدير ❧

بسم الله الرحمان الرحيم

بأسماء الله التسع والتسعون، الذي يقول كن فيكون، والذي يملأ قلوبنا بالإيمان

❧ وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ❧
[القرآن الكريم، سورة ابراهيم: 07]

❧ وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا ❧
[القرآن الكريم، سورة طه: 114]

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله
وأصحابه إلى يوم الدين.

الحمد لله رب العالمين، الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم، والذي وفقني لهذا
العمل المتواضع.

وبودي أن أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور الفاضل: "
أ.د فقيه العيد"،

على مساعدته وتكريمه لي بهذا الإشراف توجيهًا وعطاءً، فمهما كتبت من
عبارات فإن كلمات الشكر تبقى عاجزة عن إيفاء حقه، والشكر موصول كذلك
للسادة والسيدات أعضاء لجنة المناقشة والتقييم، الذين تكبدوا عناء التدقيق
والتصحيح، فشكرا لهم بكل عبارة شكر نطق بها اللسان الفصيح.

كما يطيب لي أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى السيد مدير التربية لولاية تلمسان
ومدراء المدارس الابتدائية، والمعلمين والتلاميذ المشاركين في هذه الدراسة.
والشكر موصول كذلك لكل من ساهم في هذا العمل المتواضع سواء من قريب أو
من بعيد.

وصلّ اللهم وسلم على نبيّنا محمد.

الطالب الباحث: ياسين طهراوي

❦ إهداء ❦

إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما.

❦وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا❦

[القرآن الكريم، سورة الإسراء: 24]

إلى إخوتي: محمد، مختار، أسامة.

إلى روح أختي الطاهرة نادية، أسكنها الله الفردوس الأعلى.

إلى جميع أفراد عائلة طهراوي

إلى أساتذتي الكرام جزاهم الله عنا خير الجزاء.

إلى جميع أصدقائي وزملائي في كل مكان.

وبكل تواضع أهدي لهم هذا العمل المتواضع.

الطالب الباحث: ياسين طهراوي

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى بناء واستقصاء وقياس فاعلية برنامج علاجي تدريبي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لألبرت باندورا (Albert Bandura)، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، من مرحلة التعليم الابتدائي، المتمدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، حيث استخدم المنهج شبه التجريبي، واعتمد الطالب الباحث في ذلك على التصميم التجريبي داخل المجموعة وبين المجموعتين المتكافئتين المتجانستين، وأجريت الدراسة على عينة قوامها عشرون (20) تلميذا وتلميذة من ذوي اضطرابات التعلم، تم اختيارهم بطريقة قصدية، تراوحت أعمارهم بين (9.8 - 11.5) سنة. موزعين بالتساوي على مجموعتين، مجموعة ضابطة تضم (10) تلميذا، ومجموعة تجريبية تضم (10) تلميذا، وبعد تطبيق الاختبارات والمقاييس والبرنامج العلاجي المقترح الذي دام شهرين بواقع (16) جلسة، وعرض النتائج ومعالجتها إحصائيا، توصل الطالب إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وهذا لصالح المجموعة التجريبية، وانتهت هذه الدراسة بالتحقق من فاعلية البرنامج العلاجي المقترح في تحسين وتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطرابات التعلم. وختم الباحث هذه الدراسة بمجموعة من التوصيات والاقتراحات مستوحاة من صميم الموضوع.

الكلمات المفتاحية:

فاعلية، برنامج علاجي، اضطرابات التعلم، المهارات الاجتماعية، نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا.

Résumer :

Cette étude visait à construire, étudier et mesurer l'efficacité d'un programme de traitement suggéré basé sur la théorie de l'apprentissage social (SLT) pour Albert Bandura, dans l'amélioration du niveau de certaines compétences sociales pour les élèves ayant des troubles d'apprentissage, du stade de l'enseignement primaire à la cinquième (5) année primaire, où L'approche semi-expérimentale a été utilisée, et l'étudiant chercheur s'est appuyé sur les plans expérimentaux au sein du groupe et entre les deux groupes homogènes. L'étude a été menée sur un échantillon de vingt (20) étudiants masculins et féminins souffrant de troubles d'apprentissage, et leur âge variait entre (9,8-11,5) ans. Un groupe témoin comprenant (10) élèves et un groupe expérimental comprenant (10) élèves ont été sélectionnés intentionnellement, et après avoir appliqué les tests et le programme de traitement proposé qui a duré deux (16) séances, et présenté les résultats et les avoir traités statistiquement, l'étudiant a constaté qu'il y avait des différences statistiquement significatives lorsque Niveau ($\alpha \leq 0.05$), entre les niveaux moyens des membres du groupe expérimental et du groupe témoin, ce qui est en faveur du groupe expérimental, et cette étude a conclu en examinant l'efficacité du programme de traitement proposé pour améliorer et développer certaines compétences sociales pour les enfants souffrant de troubles d'apprentissage. Le chercheur a conclu cette étude par un ensemble de recommandations et suggestions inspirées par le cœur du sujet.

Mots-Clés : Efficacité, Programme de traitement, Troubles d'apprentissage, Compétences Sociales, Théorie de l'apprentissage Social d'Albert Bandura.

Abstract:

This study aimed at building, investigating and measuring the effectiveness of a suggested treatment program based on the theory of social learning (SLT) for Albert Bandura, in improving the level of some social skills for students with learning disorders, from the stage of primary education, to the fifth (5) primary year, where The semi-experimental approach was used, and the researcher student relied on the experimental designs within the group and between the two homogeneous groups. The study was conducted on a sample of twenty (20) male and female students with learning disorders, and their ages ranged between (9.8-11.5) years. A control group comprising (10) pupils, and an experimental group comprising (10) pupils, were selected intentionally, and after applying the tests and the proposed treatment program that lasted for two (16) sessions, and presenting the results and statistically treating them, the student found that there were statistically significant differences when Level ($\alpha \leq 0.05$), between the mean levels of the members of the experimental group and the control group, and this is in favor of the experimental group, and this study ended by investigating the effectiveness of the proposed treatment program in improving and developing some social skills for children with learning disorders. The researcher concluded this study with a set of recommendations and suggestions inspired by the heart of the topic.

Keywords : Effectiveness, Social Skills, Social Learning Theory (SLT), Learning disorders, Albert Bandura. Therapeutic Program .

في فهرس المحتويات في

الرقم	الموضوع	الصفحة
/	• كلمة شكر وتقدير.	أ
/	• إهداء.	ب
/	• ملخص الدراسة باللغة العربية.	ت
/	• ملخص الدراسة باللغة الفرنسية.	ث
/	• ملخص الدراسة باللغة الانجليزية.	ج
/	• فهرس المحتويات.	ح
/	• فهرس الجداول.	ز
/	• فهرس الأشكال.	ش
/	• فهرس الملاحق.	ض
/	• مقدمة.	05- 01
الفصل الأول: خلفية نظرية للبحث وطرح الإشكالية.		
أولا	- خلفية نظرية للبحث في ضوء الدراسات السابقة وطرح الإشكالية.	07
ثانيا	- تعقيب على الدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية منها.	19
-	- مشكلة الدراسة وأسئلتها.	21
ثالثا	- فرضيات الدراسة.	22
رابعا	- أهداف الدراسة.	23
خامسا	- أهمية الدراسة.	23
سادسا	- المفاهيم الإجرائية للدراسة.	24
سابعا	- حدود الدراسة.	25
ثامنا	- منهج الدراسة.	26
تاسعا	- إجراءات الدراسة.	27
الفصل الثاني: اضطرابات التعلم .		
/	تمهيد.	29
أولا	- نبذة تاريخية عن اضطرابات التعلم.	30
ثانيا	- تعريف اضطرابات التعلم.	31
ثالثا	- نسبة انتشار اضطرابات التعلم.	35
رابعا	- مفاهيم أخرى لها علاقة	37

39	- محكات تحديد والتّعرف على ذوي اضطرابات التعلم.	خامسا
43	- تصنيف اضطرابات التعلم.	سادسا
45	- النماذج النظرية المفسرة لاضطرابات التعلم.	سابعا
47	- أسباب اضطرابات التعلم.	ثامنا
49	- خصائص ذوي اضطرابات التعلم.	تاسعا
52	- البرامج العلاجية والتربوية لذوي اضطرابات التعلم.	عاشرًا
58 - 72	الفصل الثالث: نظرية التعلم الاجتماعي " لألبرت باندورا " .	
58	تمهيد.	/
58	- نبذة تاريخية عن نظرية التعلم الاجتماعي. (ألبرت باندورا)	أولا
59	- التعريف بصاحب نظرية التعلم الاجتماعي. (ألبرت باندورا)	ثانيا
60	- مفهوم نظرية التعلم الاجتماعي. (ألبرت باندورا)	ثالثا
61	- خصائص التعلم الاجتماعي. (ألبرت باندورا)	رابعا
62	- افتراضات نظرية التعلم الاجتماعي. (ألبرت باندورا)	خامسا
63	- التطبيقات التربوية لنظرية التعلم الاجتماعي (ألبرت باندورا)	سادسا
64	- انتقادات نظرية التعلم الاجتماعي. (ألبرت باندورا)	سابعا
65	- التعلم بالملاحظة.	ثامنا
66	- نواتج التعلم بالملاحظة	تاسعا
68	- العوامل المؤثرة عن فعالية النمذجة	عاشرًا
70	- ميادين استخدام النمذجة	إحدى عشرة
70	- أنواع النمذجة.	اثني عشرة
71	- طريقة استخدام أسلوب النمذجة مع ذوي اضطرابات التعلم.	ثلاثة عشرة
74 - 90	الفصل الرابع: المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم.	
74	تمهيد.	/
75	- مفهوم المهارة.	أولا
75	- تعريف المهارات الاجتماعية.	ثانيا
77	- مفاهيم لها علاقة بالمهارات الاجتماعية.	ثالثا
77	- أهمية المهارات الاجتماعية.	رابعا
78	- تصنيف المهارات الاجتماعية.	خامسا
79	- نماذج مكونات المهارات الاجتماعية.	سادسا
80	- خصائص المهارات الاجتماعية.	سابعا

80	- شروط تعلم واكتساب المهارات الاجتماعية.	ثامنا
81	- أساليب واستراتيجيات تحسين المهارات الاجتماعية.	تاسعا
82	- أساليب تحسين المهارات الاجتماعية وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي.	عاشر
83	- المهارات الاجتماعية ونظرية التعلم الاجتماعي.	حادي عشرة
84	- جوانب العجز في المهارات الاجتماعية.	اثني عشرة
85	- العلاقة بين المهارات الاجتماعية واضطرابات التعلم	ثلاثة عشرة
87	- أسباب قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطرابات التعلم	أربعة عشرة
88	- مؤشرات المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم.	خمسة عشرة
89	- مظاهر قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطرابات التعلم.	سنة عشرة
92 - 162	الفصل الخامس: البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	
92	تمهيد—د.	/
92	- مفهوم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	أولا
92	- الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	ثانيا
93	- الاتجاه والأسلوب والطريقة التي يندرج تحتها البرنامج العلاجي التدريبي .	ثالثا
93	- أهداف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	رابعا
94	- أهمية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	خامسا
95	- الخطوات المتبعة في إعداد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح..	سادسا
97	- الفئة المستهدفة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	سابعا
97	- أبعاد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	ثامنا
98	- المدة الزمنية لتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	تاسعا
98	- التوزيع الزمني لجلسات وأنشطة البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	عاشر
99	- مصدر اشتقاق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	حادي عشرة
99	- الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	ثاني عشرة
100	- محتوى البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	ثلاثة عشرة
101	- الوسائل المستخدمة في عرض وتنفيذ البرنامج.	أربعة عشرة
103	- المهارات الاجتماعية المستهدفة المدرجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح	خمسة عشرة
109	- عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح	سنة عشرة
149	-الصعوبات التي واجهت الطالب أثناء التطبيق الاستطلاعي البرنامج العلاجي المقترح	سبعة عشرة
150	- تقويم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	ثمانية عشرة
154	- عرض مختصر لجلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح	تسعة عشرة

190 - 164	الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.	
164	/	تمهيد.
164	أولا	: الدراسة الاستطلاعية.
164	1	- هدف الدراسة الاستطلاعية.
165	2	- منهج الدراسة الاستطلاعية.
166	3	- حدود الدراسة الاستطلاعية.
166	4	- أدوات الدراسة الاستطلاعية.
174	5	- عينة الدراسة الاستطلاعية.
175	6	- صدق جلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
175	7	- الأساليب الإحصائية للدراسة الاستطلاعية.
176	8	- نتائج الدراسة الاستطلاعية .
178	ثانيا	الدراسة الأساسية.
178	1	- منهج الدراسة الأساسية.
178	2	- عينة الدراسة الأساسية.
184	3	- شروط الضبط التجريبي.
188	4	- أدوات الدراسة الأساسية.
189	5	- التصميم التجريبي للدراسة الأساسية.
190	6	- الأساليب الإحصائية للدراسة الأساسية.
223 - 192	الفصل السابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.	
192	أولا	- التذكير بفرضيات الدراسة.
193	ثانيا	- عرض وتحليل نتائج الدراسة
193	1	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى.
195	2	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية.
197	3	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة.
198	4	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة.
200	5	- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة.
202	6	- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة.
204	7	- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة.
205	ثالثا	- عرض النتائج في ضوء تقييم الحالات (أفراد المجموعة التجريبية)
216	رابعا	- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

217	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.	1
219	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.	2
221	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.	3
221	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.	4
222	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة.	5
223	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة.	6
223	تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة.	7
225	- خاتمة وتوصيات واقتراحات.	/
228	- المراجع.	/
245	- الملاحق.	/

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الجدول رقم 01: متغيرات الدراسة (المستقل والتابع).	26
02	الجدول رقم 02: نسبة انتشار ذوي اضطرابات التعلم مقارنة بالإعاقات الأخرى.	36
03	الجدول رقم 03: الفرق بين كل من النمذجة التقليد والتعلم بالملاحظة.	63
04	الجدول رقم 04: يمثل بعض التصنيفات للمهارات الاجتماعية	78
05	الجدول رقم 05: يبين العمليات الخاصة بكل من الاكتساب والأداء.	81
06	الجدول رقم 06: جوانب قصور المهارات الاجتماعية بين الاكتساب والأداء	85
07	الجدول رقم 07: المدة الإجمالية لتطبيق البرنامج العلاجي المقترح	98
08	الجدول رقم 08: التوزيع الزمني للأنشطة المبرمجة في البرنامج العلاجي المقترح	99
09	الجدول رقم 09: التوزيع الأسبوعي للبرنامج العلاجي المقترح	102
10	الجدول رقم 10: رزمة التطبيق الفعلي لجلسات البرنامج العلاجي المقترح	108
11	الجدول رقم 11: بطاقة متابعة الجلسات خلال تطبيق البرنامج	148
12	الجدول رقم 12: قائمة الأساتذة محكمي البرنامج العلاجي المقترح.	151
13	الجدول رقم 13: نتائج لجنة تحكيم البرنامج العلاجي المقترح	152
14	الجدول رقم 14: عرض مختصر لجميع الجلسات المبرمجة في البرنامج العلاجي	154
15	الجدول رقم 15: المهارات الفرعية لمقياس مايكل بست وأبعاده	170
16	الجدول رقم 16: صدق الاتساق الداخلي لمقياس المهارات الاجتماعية	173
17	الجدول رقم 17: الصدق التمييزي لمقياس المهارات الاجتماعية	173
18	الجدول رقم 18: توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس وإعادة السنة	175
19	الجدول رقم 19: نتائج الدراسة الاستطلاعية	176
20	الجدول رقم 20: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس والمجموعة.	179
21	الجدول رقم 21: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر الزمني.	180
22	الجدول رقم 22: يوضح قيم (Z W U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين من حيث مستوى الذكاء (IQ)	184
23	الجدول رقم 23: يوضح قيم (Z W U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين من حيث متغير العمر الزمني	185

24	الجدول رقم 24: يوضح عدم خضوع أفراد المجموعتين لأي برنامج آخر موازي	186
25	الجدول رقم 25: يوضح قيم (Z W U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين من حيث متغير مستوى المهارات الاجتماعية	186
26	الجدول رقم 26: يوضح قيم (Z W U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين من حيث درجة مقياس مايكل بست	187
27	الجدول رقم 27: يوضح التصميم التجريبي للدراسة الأساسية.	189
28	الجدول رقم 28: يوضح البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين المجموعتين "التجريبية والضابطة" في مستوى المهارات الاجتماعية في القياس البعدي.	193
29	الجدول رقم 29: يوضح حجم تأثير البرنامج العلاجي المقترح (المتغير المستقل) على المهارات الاجتماعية (المتغير التابع).	194
30	الجدول رقم 30: يوضح دلالة حجم الأثر (Effect Size)	195
31	الجدول رقم 31: يوضح البيانات الإحصائية لدلالة الفروق لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدي" على مقياس المهارات الاجتماعية	195
32	الجدول رقم 32: يوضح البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين "ذكور وإناث" المجموعة الضابطة في القياس القبلي. على مقياس المهارات الاجتماعية	197
33	الجدول رقم 33: يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق لدى إناث المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدي".	199
34	الجدول رقم 34: يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق لدى ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدي".	201
35	الجدول رقم 35: يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين "ذكور وإناث" المجموعة التجريبية في القياس البعدي.	203
36	الجدول رقم 36: يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والنتبقي. على مقياس المهارات الاجتماعية	204

❖ قائمة الأشكال ❖

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الشكل رقم 01: يوضح الخط الزمني التاريخي لاضطرابات التعلم.	31
02	الشكل رقم 02: يوضح تعريف ذوي اضطرابات التعلم من وجهة نظر الطالب الباحث.	34
03	الشكل رقم 03: يوضح موقع ذوي اضطرابات التعلم في منحني الذكاء.	34
04	الشكل رقم 04: يوضح نسبة انتشار فئة ذوي اضطرابات التعلم مقارنة بالإعاقات الأخرى.	36
05	الشكل رقم 05: يوضح محكات التعرف على ذوي اضطرابات التعلم حسب رأي الطالب الباحث.	40
06	الشكل رقم 06: مراحل التعرف على ذوي اضطرابات التعلم حسب كيرك وكالفانت (Kirk & Chalfant)	41
07	الشكل رقم 07: يوضح تصنيف كيرك وكالفانت (Kirk & Chalfant) لاضطرابات التعلم.	43
08	الشكل رقم 08: يوضح التصنيف الثلاثي لاضطرابات التعلم.	45
09	الشكل رقم 09: يوضح مستويات الخلل الوظيفي للجهاز العصبي المركزي عند (LD)	48
10	الشكل رقم 10: يوضح خطوات التعليم العلاجي كما يراها الطالب الباحث.	54
11	الشكل رقم 11: يوضح صورة العالم ألبرت باندورا (Albert Bandura) (1925 - 1998)	60
12	الشكل رقم 12: يوضح التفاعل بين مكونات نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا.	62
13	الشكل رقم 13: يوضح الجوانب الأساسية للتعلم بالملاحظة عند ألبرت باندورا.	65
14	الشكل رقم 14: يوضح خطوات استخدام النمذجة مع ذوي اضطرابات التعلم.	71
15	الشكل رقم 15: يوضح نموذج ريجيو لمكونات مهارات الاتصال الاجتماعي.	79
16	الشكل رقم 16: يوضح مسار اكتساب وتحسين المهارات الاجتماعية وفق نظرية باندورا	84
17	الشكل رقم 17: يوضح الخطوات المهمة المتبعة في التدريب على المهارات الاجتماعية.	84
18	الشكل رقم 18: يوضح خصائص صياغة الأهداف.	84
19	الشكل رقم 19: يوضح صور دمي العرائس الشخصيات الثلاثة الرئيسية في البرنامج العلاجي.	96
20	الشكل رقم 20: يوضح الأنشطة المتتالية والموحدة في جميع جلسات البرنامج العلاجي	154
21	الشكل رقم 21: يوضح التصميم التجريبي للدراسة الاستطلاعية	165
22	الشكل رقم 22: يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية	194
23	الشكل رقم 23: يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي على مقياس المهارات الاجتماعية .	196

24	الشكل رقم 24: يوضح ارتفاع متوسطات درجات "إناث" أفراد العينة الضابطة مقارنة بالذكور في القياس القبلي على مقياس المهارات الاجتماعية.	198
25	الشكل رقم 25: يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية "الإناث" على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي.	200
26	الشكل رقم 26: يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية "الذكور" على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج العلاجي (القياس البعدي).	202
27	الشكل رقم 27: يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية "الإناث" مقارنة ب "الذكور" في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية.	203
28	الشكل رقم 28: يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية	205
29	الشكل رقم 29: يوضح نتائج دراسة الحالة الأولى (01)	206
30	الشكل رقم 30: يوضح نتائج دراسة الحالة الثانية (02)	207
31	الشكل رقم 31: يوضح نتائج دراسة الحالة الثالثة (03)	208
32	الشكل رقم 32: يوضح نتائج دراسة الحالة الرابعة (04)	209
33	الشكل رقم 33: يوضح نتائج دراسة الحالة الخامسة (05)	210
34	الشكل رقم 34: يوضح نتائج دراسة الحالة السادسة (06)	211
35	الشكل رقم 35 : يوضح نتائج دراسة الحالة السابعة (07)	212
36	الشكل رقم 36 : يوضح نتائج دراسة الحالة الثامنة (08)	213
37	الشكل رقم 37 : يوضح نتائج دراسة الحالة التاسعة (09)	214
38	الشكل رقم 38 : يوضح نتائج دراسة الحالة العاشرة. (10)	215

❦ قائمة الملاحق ❦

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الملحق رقم (01): البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (ألبرت باندورا, Albert Bandura).	246
02	الملحق رقم (02): مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية (صالح هارون، 2005).	249
03	الملحق رقم (03): اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (CPM) لجون رافن (John Raven).	252
04	الملحق رقم (04): اختبار مايكل بست (Mykle Bust) لفرز والتعرف على ذوي اضطرابات التعلم.	257
05	الملحق رقم (05): القصص الاجتماعية القصيرة والألعاب المدرجة في البرنامج العلاجي المقترح.	264
06	الملحق رقم (06): جدول التعزيز الذاتي.	295
07	الملحق رقم (07): صور دمي العرائس المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	297
08	الملحق رقم (08): قائمة الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	298
09	الملحق رقم (09): نتائج القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة "التجربة" الدراسة الاستطلاعية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.	299
10	الملحق رقم (10): نتائج القياس القبلي بالنسبة لأفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية". على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.	300
11	الملحق رقم (11): نتائج القياس البعدي بالنسبة لأفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية". على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.	302
12	الملحق رقم (12): نتائج القياس التتبعي (المؤجل) بالنسبة لأفراد العينة التجريبية.	303
13	الملحق رقم (13): قائمة المختصرات الواردة في الدراسة.	304
14	الملحق رقم (14): طلب إجراء الدراسة الميدانية.	305
15	الملحق رقم (15): التصريح بإجراء الدراسة الميدانية.	306

مقدمة:

أصبح موضوع اضطرابات التعلم (Learning Disorders)، من بين الموضوعات الأكثر بحثاً في ميدان التربية الخاصة (Spécial Education)، خصوصاً أنّ هذه الفئة من الفئات هي في حاجة إلى رعاية خاصة، لتحقيق أهداف التعلّم لديها، لما لها من خصائص ومظاهر مميزة، وكذا استمراريته مدى الحياة (Morris & all, 2009). وعدم اختصاصها بثقافة معينة أو دول معينة، بل تشمل جميع الثقافات وهي منتشرة عالمياً. لكن ذوي اضطرابات التعلم (LD) لا يعانون من تدني مستوى تحصيلهم الدراسي فقط، بل يتعدّى الأمر ذلك، حيث غالباً ما تترافق اضطرابات التعلم مع مشكلات أخرى، تنعكس سلباً على مختلف جوانب حياتهم، ولعلّ أهم تلك المشكلات وأبرزها في الجانب الاجتماعي هي تدني مستوى مهاراتهم الاجتماعية (Vaughn, 2001) في (الزيادات وحداد، 2012: 336). ويذكر إبراهيم (2010: 512) أنه توجد الكثير من الدراسات التي توصلت إلى أن ذوي اضطرابات التعلم يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية، خصوصاً في تفاعلهم الاجتماعي مع أقرانهم، كما لديهم صعوبة في إدراك المواقف الاجتماعية المختلفة، وهذا ما أكّده دراسة كل من أبو شقة (1994)، (Kazemi 2014 & all) وغيرها من الدراسات الأخرى. وأشار لازاروس (Lazarus, 1984) في (عبد الغفار، 2014: 7) أن فئة ذوي اضطرابات التعلم، وبالرغم من أنّها خطت خطوة كبيرة في مجال التعرف والتشخيص والعلاج، إلا وأنها لا تزال محل جدال وخلاف بارز في العديد من القضايا المهمة في مجال التربية الخاصة، ولا تزال تثير العديد من الاستفسارات والتساؤلات التي تستدعي دراسات وأبحاث مختلفة.

و يعتبر تدني مستوى التحصيل المدرسي الأكاديمي عند ذوي اضطرابات التعلم، مشكلة لها تداعيات أخرى تمسّ تكيفهم وتوافقهم مع المحيطين بهم، لأنّ النجاح صعب المنال بالنسبة لهم، حيث أن تكرار اجتراحهم للفشل لمرات عديدة وكثيرة، يحبطهم ويجعلهم يشعرون بضعف قدراتهم، و تكوين فكرة سلبية حول إمكانياتهم العقلية والمعرفية، فينسحبون تدريجياً عن النشاطات الاجتماعية، ويقل تفاعلهم مع أقرانهم أو معلمهم، لتبنيهم فكرة عامة تتضمن عجزهم على مسايرة الآخرين، مثل ما يفعله التلاميذ العاديين، وهو ما يعني وجود علاقة ارتباطية حقيقية بين المهارات الاجتماعية والتحصيل الدراسي تماماً مثلما أكّده دراسة اليوسف (2013) التي أكّدت على ذلك ميدانياً. وهذا نظراً لما تلعبه المهارات الاجتماعية من دور مهم وأساسي في التفاعلات الاجتماعية، سواء مع جماعة الأقران (Peer Group) أو مع المعلمين، ومساهمتها في حل العديد من المشاكل الاجتماعية التي تصادف التلميذ، بصفة ملائمة

وبشكل مقبول اجتماعيا. كما لها دور مهم في رفع مستوى التحصيل الدراسي عند التلميذ، وهو ما يعني أن القصور الذي يعانيه التلميذ على مستوى مهاراته الاجتماعية ينعكس سلبا على تحصيله الدراسي، والعكس كذلك صحيح، حيث أن ضعف التحصيل الأكاديمي عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يؤثر سلبا على مستوى مهاراتهم الاجتماعية (يوسف، 2011: 131)، وللأسف نجد أن الكثير من المعلمين لا يدركون تلك العلاقة القائمة بين المهارات الاجتماعية والتحصيل الأكاديمي، وقد يرجعون ذلك لضيق الوقت، أو خلو المنهاج منها، والتفرغ لما هو أكاديمي بحت. (Womack & all, 2011: 158)

ومن جهة أخرى أشار خصاونه (Khasawneh, 2015) أنه قد نال موضوع النمو الاجتماعي عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم الكثير من الاهتمام، لكونه أحد العوامل المؤدية إلى كل من تسرب التلاميذ، وانحراف الأحداث، إذ هذا يتفق مع ما أشار إليه روف وآخرون (Roff & Al, 1972) في (كاشف وعبد الله، 2007: 73) أن الافتقار للمهارات الاجتماعية يرتبط بجنوح الأحداث. فكلما كانت مظاهر النمو الاجتماعي عند هذه الفئة من الأطفال، جلية وواضحة عند المختصين، كلما كانت استراتيجيات التدخل أكثر فعالية، حيث أنه من بين العوامل التي تؤثر على النمو الاجتماعي عند ذوي اضطرابات التعلم، وجود مشكلة في معالجة المعلومات، قصور في الانتباه، فرط النشاط الحركي، صعوبة في التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية منها. غير أن الأمر لا يقف عند هذا الحد، إذ وجد أن هناك علاقة بين تدني المهارات الاجتماعية والجنوح (العدوان، 2018: 801).

كما أوضح القضاة (2004) في (القمش، 2012: 140) نتائج توصل إليها في دراسته التي هدفت إلى التعرف على مستوى التكيف النفسي والاجتماعي عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، حيث كانت النتائج سلبية فيما يخص العلاقة مع الأقران، والاعتماد على النفس، والقلق، والاتجاهات نحو المدرسة. ويؤكد كذلك ذلك بافري ولوفتيك (Pavri & Luftig, 2000) في (حسن، 2009: 72) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم المتمدرسين في المرحلة الابتدائية بالمدرسة العادية، يشعرون بالعزلة والنبذ من أقرانهم، ويتم تجاهلهم من طرف المحيطين بهم. وهو ما كشفت دراسة خصاونة والخوالدة (2018) (Alkhawaldeh et Khasawneh) عن وجود مستوى متوسط لكل من الذكاء الناجح والنمو الاجتماعي عند ذوي اضطرابات التعلم، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كليهما. وأشار ديشلر (Deshler, 1978) في (Hazel & all, 1982: 398) أن هؤلاء الأفراد يعانون من مشاكل عديدة في كل من التكيف والإدراك الاجتماعي.

وبصف نبهان (2008: 110) الجانب الاجتماعي لذوي اضطرابات التعلم أنهم يعانون من صعوبة في كل من التكيف النفسي والاجتماعي، نتيجة لتكرار الفشل الدراسي عندهم، وضعف على

مستوى المهارات الاجتماعية، نتيجة صعوبة فهمهم لإشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، مثل فشلهم في تفسير تعابير الوجه عند الأقران، كما يتعرضون للرفض الاجتماعي من طرف زملائهم.

ولعل ما يبيّن لنا حجم المشكلة أكثر بلغة الأرقام، هو ما قام به كل من فورنس وكافل (Forness & Kavale, 1996) بمراجعة لأكثر من (150) دراسة حول المهارات الاجتماعية (Social Skills)، خلصت إلى أن حوالي (75%) بالمائة من التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، هم يعانون من تدني مستوى المهارات الاجتماعية لديهم. ويضيف جريشام (Gresham, 1989) في (عبد الغفار، 2014: 9) من جهة أخرى أنه الكثير من الدراسات والبحوث المنشورة حول موضوع المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، عرفت تزايداً ملحوظاً، وهناك الكثير من المهتمين ينادون بإضافة اضطراب المهارات الاجتماعية في تعريف ذوي اضطرابات التعلم. ، ونجد من جهة أخرى أن نفس هذا المؤلف (Gresham) قد رفض التوصية التي وضعتها (ICLD) والتي تنصّ على إدراج العجز في مستوى المهارات الاجتماعية ضمن تعريف اضطرابات التعلم (Conte & Andrews, 1993).

وهو ما استدعى ظهور العديد من الجهود، الرامية إلى بناء وتصميم برامج علاجية وإرشادية وغيرها للتكفل بهذه الفئة من المجتمع، وذلك بالاعتماد على خلفيات نظرية مختلفة، يتم على أساسها تصميم البرامج وإعدادها، ما ساهم في تبني الكثير من البرامج المختلفة، ومن بين النظريات التي تساعد على بناء برنامج علاجي تدريبي يستهدف تحسين المهارات الاجتماعية، نجد نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لألبرت باندورا (A. Bandura)، أو ما تسمى بنظرية التعلم بالملاحظة (Observational Learning)، نظراً لما تلعبه الفنيات المتنوعة والأساليب المنبثقة من هذه النظرية في إكساب التلميذ المهارات الاجتماعية اللازمة والضرورية، عن طريق استخدام المحاكاة وتقليد نموذج معين، في ظل توفر مجموعة من الشروط. كما تتطلب تدخل مجموعة من العمليات المعرفية الأساسية في ذلك. حيث أشارت شارون (Sharon, 1997:2) إلى ضرورة وجود برامج علاجية وتدريبية شاملة حيث تقوم بتنمية مختلف الجوانب عند الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، حيث تكون البرامج الموجهة لهذه الفئة أكثر شمولية من جهة وأكثر فعالية من جهة أخرى. نستطيع تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطرابات التعلم، باستخدام ما يسمى بالتعليم العلاجي، إذ أن التعليم العلاجي يعتبر من بين الحلول التي تمكننا من الحد من مشكل قصور المهارات الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال (عادل، 2008: 232).

فالاهتمام بالجانب السلوكي الاجتماعي والانفعالي لذوي اضطرابات التعلم حسب رأي الطالب، يجب أن يكون بالتوازي مع الاهتمام بالجانب الأكاديمي لديهم، ولا شك أن إهمال هذا الجانب المهم، على حساب الجانب الآخر، يعتبر تقصيراً من طرفنا في حقهم. وبالتالي فإنه يجب الاهتمام ببناء برامج

علاجية تهتم بالمهارات الاجتماعية لهذه الفئة، تماما مثل وجود برامج علاجية تستهدف اضطرابات التعلم الأكاديمية مثل عسر القراءة والكتابة والحساب. وقد أشار إلى ذلك (Forness & Kavale, 1996) أنّ تدريب ذوي اضطرابات التعلم على المهارات الاجتماعية حظي باهتمام كبير وعلى نطاق واسع خلال السنوات (15) الماضية. خصوصا أن الأداء الاجتماعي لذوي اضطرابات التعلم يؤثر قلق كل من الآباء والباحثين على حد سواء (Miguel & all, 1996).

ويذكر كل من عادل وعبد الغفار (2014: 11) أن علاج قصور المهارات الاجتماعية عن طريق أسلوب التدريب على المهارة، أثبت فعاليته عند استخدامه مع فئة الأطفال، مستدلين في ذلك بدراسات ميتشينباوم (Mechienbaum, 1976) الذي كان اهتمامه منصبا حول التعلم الذاتي. ويؤكد ذلك كل من دولارد وميلر (Dollard & Miller, 1941) في (الجبالي، 2010: 13) بتعبيرهما أنه من أجل أن يتعلم التلميذ أمرا ما، يجب في الأول أن يكون يريد أمرا ما، ثم أن يلاحظ أمرا ما، ثم أن يقوم بفعل أمرا ما، ثم يحصل في الأخير على أمرا ما. ويرى الدردير (2005: 11) أن التطبيقات التربوية المنبثقة من شتى نظريات التعلم، هي من جهة تفسّر لنا كيفية حدوث التعلم عند الطفل المتمدرس، ومن جهة أخرى نستمدّ منها كذلك كيفية تعديل السلوك لدى التلاميذ، سواء كان ذلك مع العاديين منهم أو غير العاديين. والذي يعتبره الطالب الباحث من هذه الناحية أنه ساري المفعول كذلك مع فئة ذوي اضطرابات التعلم، إذ أنه نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا يمكننا أن نستخدم الفئيات والاستراتيجيات المنبثقة منها، وتطبيقاتها التربوية في تحسين وتنمية مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند الأطفال.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة، لتقصّي فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لألبرت باندورا (Albert Bandura)، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي اضطرابات التعلم المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي. وبناء عليه تمّ تقسيم هذه الدراسة إلى سبعة فصول، حيث أن الفصل الأول خصصه الطالب كخلفية نظرية للدراسة وطرح الإشكالية، والتطرّق لأهدافها وأهميتها، والتعاريف الإجرائية الخاصة بها، وحدودها. أما الفصل الثاني فخصّص لاضطرابات التعلم، بداية من نبذة تاريخية عنها، ثم مختلف التعاريف، ومدى انتشارها، وتصنيفاتها ومظاهرها، وكيفية تشخيصها، وصولا في الأخير إلى برامج علاجها. أما الفصل الثالث فقد اشتمل على نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا من حيث المفهوم وأهم المرتكزات الأساسية لهذه النظرية، والتطبيقات التربوية لها، ثم ما هي الانتقادات الموجهة لها. في حين أن الفصل الرابع تطرق فيه الطالب إلى المهارات الاجتماعية عند فئة ذوي اضطرابات التعلم، بين فيه الطالب مفهوم المهارات الاجتماعية والمفاهيم الأخرى التي لها علاقة بالمهارات الاجتماعية، ثم

أهميتها، وتصنيفها ومكوناتها وخصائصها، وكيفية قياسها ووضّح الطالب الباحث من خلاله كذلك العلاقة بين اضطرابات التعلم والمهارات الاجتماعية، وما هي الأسباب الكامنة وراء قصور المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة. وخصّص الفصل الخامس للبرنامج العلاجي التدريبي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا، المصمم من طرف الطالب الباحث، لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطرابات التعلم حيث تم التطرق إلى الخلفية النظرية التي يركز عليها البرنامج العلاجي، وأهداف البرنامج وأهميته، وما هي الفنيات والوسائل المستخدمة فيه.

وبعده جاء الفصل السادس الذي اشتمل على الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، بداية من منهج الدراسة، وتطرق فيه الباحث إلى الدراسة الاستطلاعية انطلاقاً من الأهداف المرجوة منها ومكانها والمدة المستغرقة لإجرائها، وعينتها وأدواتها والنتائج المتوصل إليها فيها. وهذا إضافة إلى الدراسة الأساسية، وما هي الأدوات المستخدمة فيها، وعينتها، وتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب، ثم تم في الفصل السابع والأخير عرض من خلاله النتائج المتوصل إليها وتبويبها وتحليلها، ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء الدراسات السابقة والفرضيات. وأنهى الطالب دراسته هذه بخاتمة وتوصيات واقتراحات حول موضوع الدراسة تمثل آفاق لبحوث أخرى على المدى المتوسط والبعيد.

الفصل الأول: خلفية نظرية للبحث وطرح الإشكالية.

أولاً- الخلفية النظرية للبحث وطرح الإشكالية في ضوء الدراسات السابقة.

ثانياً - تعقيب على الدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية في ضوء الإشكالية.

ثالثاً- فرضيات الدراسة.

رابعاً- أهداف الدراسة.

خامساً- أهمية الدراسة.

سادساً- المفاهيم الإجرائية للدراسة.

سابعاً- حدود الدراسة.

ثامناً- منهج الدراسة.

تاسعاً- إجراءات الدراسة.

أولاً - الخلفية النظرية للبحث وطرح الإشكالية:

أصبح العديد من المهتمين والباحثين بميدان التربية الخاصة (Special Education) ، ينادون بما يسمى "الدمج الشامل" (Full Inclusion) ، لما لهذا الأخير من أهمية كبيرة في تقديم الدعم في شتى المجالات التربوية والنفسية الاجتماعية للفئات المنضوية تحتها. إذ كان لصدور الوثيقة المعروفة باسم وثيقة سلامنكا (Salamanca) عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو، Unisco) في جوان 1994، والمنبثقة عن المؤتمر الدولي للتربية الخاصة في سلامنكا بدولة اسبانيا، دورا مهما جدا في مجال تقديم الخدمات التربوية، حيث تحولت هذه الأخيرة من تقديمها في البيئة التربوية الخاصة فقط، إلى تقديمها في البيئة التربوية العادية، وهذه النقطة النوعية والمهمة في مجال التربية الخاصة (S.E) أدت إلى سن قوانين وتشريعات مهمة جدا، واتخاذ مجموعة التدابير الملائمة و المناسبة من أجل ضمان السير الحسن، وتبني خدمات التربية الخاصة في البيئة التربوية العادية، أي في المدرسة العادية (Daniels & Porter, 2007) في (المقداد وآخرون، 2011: 253).

وهو الأمر الذي عرف كذلك بما يسمى بمبادرة التربية العادية (Regular Education Initiative)، والمدارس التي لا تستثني أحدا (Inclusive Schools)، وهذا بالرغم من وجود معارضين ومؤيدين لهذه القضية، على حد تعبير عالمة (Ashely) "إذا كانت عملية الدمج خطوة للأمام فهي كذلك خطوتان إلى الخلف" (يحي، 2006: 18). ومن بين هذه الفئات التي استفادت من هذا الإجراء، هي فئة ذوي اضطرابات التعلم (Learning Disorders)، والتي تبلورت في 16 أبريل 1963، بالضبط في مؤتمر شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية، نظرا للخصائص والمظاهر التي تتميز بها هذه الفئة عن غيرها من الفئات الأخرى في ميدان التربية الخاصة، حيث يتوقف نجاح التلاميذ في حياتهم الواقعية مع أقرانهم ومعلميهم، وكذا الأشخاص المحيطين بهم، على امتلاكهم المهارات الاجتماعية (Social Skills)، إذ تعتبر هذه الأخيرة أحد العناصر الضرورية في عملية التفاعل الاجتماعي، ناهيك عن دورها المهم في حل المشكلات الاجتماعية المختلفة، ويعتبر كل من عدم الثبات الانفعالي والسلوك الاندفاعي وغيرها من السلوكيات الاجتماعية والانفعالية هي الأكثر مناقشة وتداولاً في مجال المشكلات الخاصة بفئة ذوي اضطرابات التعلم (LD) (سليمان، 2010: 368).

فدمج التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم في المدرسة العادية من شأنه حسب ميرسر (Mercer, 1997) في (حسن، 2009: 73) و (Wiener & Tardif, 2004: 20) أن يساهم فيما يسمى بالتقبل الاجتماعي لهذه الفئة، عن طريق مشاركة هؤلاء التلاميذ مع أقرانهم العاديين في مختلف

الأنشطة اليومية بالمدرسة العادية، ولكن في حالة ما لم يتم ذلك فإنه يؤدي إلى انعزالهم، وبالتالي تدني مستوى مفهوم الذات، الذي من الممكن جدا أن يؤثر على تحصيلهم الدراسي، حيث أن فشل هذه الفئة في اكتساب المهارات الاجتماعية يجعلهم أقل احتمالية في مواصلة مسارهم الدراسي (Elksnin & 131:1998). خصوصاً الجدل الذي أصبح قائماً، اثر تعريف اضطرابات التعلم الذي قدمته الجمعية الأمريكية للأطفال، والذي تضمن ضعف المهارات الاجتماعية كصعوبة رئيسية، لي طرح بذلك عدة تساؤلات، إن كانت تعد تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة يمكن اعتباره صعوبة رئيسية، أو هي صعوبة ثانوية فقط (الزيادات وحداد، 2012: 5). حيث يصف كار (Car,2001) في (حسن، 2009: 72) الأطفال ذوي اضطرابات التعلم أنهم غير اجتماعيون. ويفشلون في تكوين علاقات الصداقة، ويتميزون كذلك بالعدوانية والاندفاعية، وكثيراً ما يغوصون في أحلام اليقظة مقارنة بأقرانهم من العاديين. وجعل بعض المعلمين والمربين بخصائص التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم بصفة عامة، يجعلهم أي المعلمين يتبنون ويرسمون أفكاراً سلبية عن حقيقة هذه الفئة بالذات، وينظرون إليهم بنظرة دونية، ويتعدى هذا حتى إلى المعاملة بين المعلم والتلميذ في داخل القسم، إذ ينخفض تقديرهم لمفهوم الذات عند هؤلاء التلاميذ، مقارنة مع تقدير هؤلاء التلاميذ لمفهوم ذاتهم، ويرجع السبب في ذلك إلى الحكم الخاطئ الذي يصدره المعلمون والمبني أساساً على التحصيل الدراسي المنخفض لديهم، بناءً على النتائج المحصل عليها في مسارهم الأكاديمي. (Montgomery, 2003) في (الزيادات وحداد، 2012: 07)

وعليه نادى ميرسر (Mercer,1973) في (بطاينة وحمدان، 2014: 5) إلى ضرورة استخدام مختلف المقاييس الاجتماعية لقياس مدى تفاعل التلميذ مع الآخرين، وما مدى استجابته للمتطلبات الاجتماعية (Social Demands) المتوقعة منه ومقارنة مع أقرانه، ومن ثم الحكم إن كان نجح أو فشل في استجابته تلك، كإشارة منه لضرورة الكشف عن مدى تفاعل التلميذ مع بعضهم البعض ومع الآخرين، للتعرف على جوانب النقص، وتداعياته على الحياة الشخصية والاجتماعية والأكاديمية. فالمهارات الاجتماعية (Social Skills) عند التلاميذ العاديين، هي مختلفة تماماً عن المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، وهو ما تؤكد دراسة قام بها (خزاعلة، 2007)، والتي هدفت إلى مقارنة كل من المهارات الاجتماعية والانفعالية بين التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم والتلاميذ العاديين في المدرسة، توصلت في النهاية إلى وجود فروق واضحة وجلية بين كلا الفئتين، كذلك وجود فروق بين متوسط درجات التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، تبعاً لمتغير الجنس لصالح الإناث. وهو ما تؤكد دراسة صياح (2017)، التي هدفت إلى تقييم الفروق في المهارات الاجتماعية بين ذوي اضطرابات التعلم وذوي

التقريب التحصيلي والعاديين من التلاميذ المتدربين بالمرحلة الابتدائية، دراسة مقارنة، أين تكونت عينة الدراسة من (157) تلميذا، يدرسون بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، كشفت النتائج في الأخير وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين المجموعات الثلاثة، في أبعاد المهارات الاجتماعية المتمثلة في كل من التعاون، التعاطف، وضبط النفس. ويؤكد ذلك أيضا (المقداد وآخرون، 2011) في دراستهم التي هدفت إلى استقصاء مستوى المهارات الاجتماعية لدى كل من التلاميذ العاديين و ذوي صعوبات التعلم، مستخدمين في ذلك مقياس المهارات الاجتماعية هارون (2005)، توصلت إلى تفوق التلاميذ العاديين ووجود فروق دالة إحصائية لصالح هذه الفئة على أداة الدراسة المستخدمة، وأن التلاميذ الإناث العاديين هنّ الأكثر استحواذاً واتصافاً بالمهارات الاجتماعية عن نظرائهم من فئة الذكور. وهو كذلك تقريبا ما توصلت إليه دراسة حسن (2009)، في دراسة مقارنة بين كل من الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال الأسوياء في المهارات الاجتماعية. وهو ما تؤكد كذلك نتائج دراسة سكوت (2016, Scott) في (عبد العزيز، 2018 : 3) أن ذوي التلاميذ اضطرابات التعلم غير اللفظية لديهم قصور في سوء فهم الوجدان لدى الآخرين، وقصور في المهارات الاجتماعية.

فقصور المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم أصبحا منتشرا جداً، إذ يرى كل من هاجر وفوجن (Hager, Vaughan, 1997) في السعادة (2004 : 18)، أن نسبة انتشار المشكلات الاجتماعية والانفعالية بين التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، هي تتراوح ما بين (35-75 %)، وهي نسبة عالية جداً، وهي تستوجب تدخّل وعلاج مبكر حسب رأي الطالب الباحث، ويؤكد ذلك خزاعلة (2011)، فهو يرى أن الاهتمام بالجانب الاجتماعي والانفعالي لذوي اضطرابات التعلم، لا يقل شأنًا هو الآخر عن الاهتمام بالجانب الأكاديمي لهذه الفئة من المجتمع. فلا شكّ إذن أن المتغيرات المرتبطة باضطرابات التعلم، لها تأثير سلبي جدا على التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، حيث أن دراسة أنور وعبد الرحمان (1992) في (عبد الغفار، 2014 : 13) أكدت ذلك إذ بلغت نسبة تأثير الشعور بالعجز عند التلميذ وتدني مستوى ثقتهم بأنفسهم أكثر من (80) بالمائة، وهو ما جعل كوين (Queen, 2001) يصفهم في (عادل، 2006 : 233) أنهم أي ذوي اضطرابات التعلم يعانون من مشكلات اجتماعية خطيرة، إلى جانب المشكلات السلوكية والانفعالية كذلك، وغالبا ما نجدهم يكذبون لجذب اهتمام انتباه زملائهم وأقرانهم بالقسم والمدرسة. ويؤكد ذلك الزيات (1998) في طرحه أنه توجد العديد من الأبحاث والدراسات التي بينت وجود علاقات متفاوتة بين الارتباطية والسببية، بين كل من قصور المهارات الاجتماعية عند الأطفال ومستوى التكيف الشخصي الاجتماعي عندهم، ومستوى الدافعية للإنجاز وكذا انخفاض مستوى التحصيل

المدرسي، وهو ما يتفق مع دراسة البيلي وآخرون (1991) في (عبد الغفار، 2014: 14) في مقارنة بين العاديين وذوي اضطرابات التعلم التي بينت أن هذه الفئة الأخيرة تعاني من تدني في كل من الدافعية للإنجاز والتكيف مع الآخرين.

ومن بين الجهود كذلك التي حاولت التعرف على الأسباب الكامنة وراء قصور المهارات الاجتماعية، هناك من أشار إلى تجهيز المعلومات الاجتماعية عند هذه الفئة، كما جاء دراسة هانا (Hana,2004) في (عادل، 2006: 73) في مقارنة بين الأطفال من فئة المعرضين لخطر اضطرابات التعلم وأقرانهم العاديين، وهذا من حيث مهارات تجهيز المعلومات الاجتماعية، حيث استخدم في هذه الدراسة نموذج (Crik et Dodge,1994) للتكيف الاجتماعي، أين توصلت إلى وجود فروق بين المجموعتين ولصالح المجموعة الممثلة بالأطفال العاديين، كما توصل أيرش وآخرون (Irish et All,2004 في (عادل، 2006: 203) إلى أن الأطفال المعرضين لخطر اضطرابات التعلم، هم يعانون من تدني في مستوى المهارات الاجتماعية لديهم. وهو الأمر الذي إن دل فإنما يدل على الاهتمام الكبير بجانب المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة حتى امتد إلى ما قبل التعرض لاضطرابات التعلم. وفي نفس السياق نجد أن بيتر (Butler,1998) في (عادل، 2006: 134) يرى أن مشكلات ما وراء المعرفة تؤثر لا محالة ولها علاقة بالمشكلات المعرفية للأطفال ذوي اضطرابات التعلم، ويمكن ملاحظتها في عدم قدرتهم على إدراك ما هي متطلبات انجاز مهمة أو مهارة ما، كذلك الأمر فيما يخص اختيار الإستراتيجية المناسبة والعمل بها في المواقف الاجتماعية، وصعوبة في مراقبة و ضبط الأداء (Performance) بشكل عام. فكما هو الشأن في أن اضطرابات التعلم تبقى مدى الحياة، يرى الخصاونة (Khasawneh, 2018) في (العدوان، 2018: 801) أن مشكلة سوء التوافق والتكيف الاجتماعي والشخصي عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم قد تستمر معهم كثيرا إلى غاية مرحلة الرشد. ويرى الطالب أن الاهتمام بالجانب الاجتماعي لذوي اضطرابات التعلم، وبالخصوص التدخل المبكر لتنمية وتحسين المهارات الاجتماعية عندهم، يعتبر أولوية مهمة، نظرا لوجود مؤشرات دالة على وجود علاقة بين قصور المهارات الاجتماعية وتدني التحصيل المدرسي، إذ توصل لين وآخرين (Lynne et All,1991) في (عبد الغفار، 2014: 12) إلى وجود علاقة ارتباطية بين كل من ضعف التوافق في الأسرة وتدني التحصيل المدرسي عند التلاميذ من ذوي اضطرابات التعلم. وأشار كذلك (المقداد وآخرون، 2011) إلى أن تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم قد يكون أحد الأسباب في تدني التحصيل الأكاديمي لديهم، إذا ما قمنا بمقارنتهم مع أقرانهم من التلاميذ العاديين، وهذا

لما تلعبه المهارات الاجتماعية كدور مهم جدا في تمكين التلاميذ من الاستفادة من فرص التعلم الأكاديمية المختلفة، وأشار كذلك (الشريف، 2000) في (يوسف، 2011: 155) أن العالم ألبرت باندورا (A. Bandura) ذكر احتمالية ظهور نقص تقبل الذات لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، وأن ذلك النقص راجع إلى تدني مستوى تحصيلهم الدراسي وفشلهم المتكرر.

وهو نفس الطرح الذي ذهبت إليه بن خليفة (2016) حيث تضيف أن تدني مستوى المهارات الاجتماعية يؤثر بشكل سلبي على التحصيل الأكاديمي للتلاميذ، والعكس صحيح كذلك. وفي دراسة أخرى قام بها بوجلال (2009)، بعنوان المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة، أكدت نفس الشيء، وهو كذلك ما أشار إليه ولترز (Wallters, 2001) في (الزيادات وحداد، 2012: 5) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يعانون من تدني واضح في المهارات الاجتماعية كإقامة علاقات اجتماعية مع الأقران، وكذا تدني الثقة في النفس التي تترافق مع الصعوبات الأكاديمية التي يواجهونها في كل من القراءة والكتابة والحساب.

وبناء عليه ظهرت بعض الأبحاث والدراسات، التي تتادي وتوصي بضرورة تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية لفة ذوي اضطرابات التعلم، إذ أوصت دراسة البالول (2014)، التي تمحورت حول العلاقة بين اضطرابات التعلم الأكاديمية ومهارات السلوك الاجتماعي والانفعالي لدى التلاميذ الصفين الرابع والسادس، إلى الاهتمام بتنمية المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، وإن إعداد برامج علاجية تدريبية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، عن طريق استخدام كل من فنيات النمذجة (Modeling) ولعب الأدوار (Role Playing) والتغذية الراجعة (Feedback) والتعزيز، هي توصية استخلصتها من نتائج الدراسة المتوصل إليها. وهو كذلك ما يتفق مع الطرح الذي تبنته الجهني (2013)، والتي اقترحت إدخال المهارات الاجتماعية كمادة دراسية مستقلة، إلى المناهج التعليمية في التعليم الابتدائي. وهو ما يتفق مع ما قاله أرسطو (Aristotle) " أن التقليد (Imitation) يزرع في الإنسان منذ الطفولة، وأحد الاختلافات بين الناس والحيوانات الأخرى يتمثل في أنه أكثر الكائنات الحية محاكاة، ومن خلال المحاكاة يتعلم أول دروسه". (غازدا، 1980). أي أن الطفل يتعلم ما يتعلمه بواسطة المحاكاة و تقليد الآخر.

أما خزاعلة (2007) فكان اقتراحه هو تدريب المهارات الاجتماعية للتلاميذ ما قبل المدرسة وإضافتها وإدراجها في المنهاج الدراسي، كباقي المواد الدراسية الأخرى، مدعماً بذلك ما ذهب إليه الجهني (2013)، وذهب إليه ميرسر (Mercer, 1997) في المقداد وآخرون (2011)، إلى أبعد من هذا حين

نادى بضرورة الأخذ بعين الاعتبار المهارات الاجتماعية (Social Skills) كمحك (Criterion) من محكات التعرف على فئة ذوي اضطرابات التعلم وتشخيصهم، ومتفقاً بذلك مع عادل (2007: 152) الذي اعتبر أن تقييم التفاعلات الاجتماعية للتلاميذ هو جانب مهم في تقييم ذوي اضطرابات التعلم ككل، وبالتالي هو أحد مجالات تقييم هذه الفئة. وهو الأمر الذي أخذه الطالب بجديّة في دراسته هذه بتصميم برنامج علاجي مقترح، يستهدف تحسين المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، قد يفيد في إدراجه أو الاستعانة به في المناهج الدراسية الموجهة خصيصاً لهذه الفئة من التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم مستقبلاً.

ويجدر بنا الإشارة كذلك إلى أن المتنبّع لمختلف الأدبيات التي تناولت هذا الموضوع يلمس وجود العديد من الدراسات السابقة، وفيما يلي يقوم الطالب الباحث بعرض أهم الدراسات، التي تناولت في طياتها برامج تحسين وتنمية بعض المهارات الاجتماعية، والتي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية: فمن بين الدراسات كذلك التي استخدمت في إطارها النظري نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (SLT.B)، نجد دراسة أمانى (2017)، حول فعالية برنامج تدريبي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا، لتنمية مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة، المعرضين لخطر صعوبات التعلم، حيث طبق البرنامج على عينة قوامها عشرون (20) طفلاً من الروضة، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي. واستمرارية أثره بعد مرور شهر ونصف بعد ذلك. ودراسة كريالوك (Crealock, Kronick 1993) على مجموعة من الأطفال الذين يعانون اضطرابات التعلم، توصلت في الأخير إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون تدني في المهارات الاجتماعية، خصوصاً ما تعلق بإنهاء المهام ومساعدة الآخرين كالأقران، والتعبير عن لمشاعر الايجابية والسلبية منها.

وكذا دراسة السعيدة (2004)، حول فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم، بلغت عينة الدراسة (30) تلميذاً و(30) تلميذة، تراوحت أعمارهم بين (8-13) سنة، تم تقسيمها إلى مجموعتين بطريقة عشوائية، ضابطة وتجريبية، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين المجموعتين ولصالح المجموعة التجريبية التي تم تطبيق عليها البرنامج التدريبي. وحتى بعد القياس التتبعي. وعدم وجود فروق ذات دلالة فيما يخص متغير الجنس أو العمر.

ودراسة أبو حسونة (2004)، فاعلية برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في تحسين مفهوم الذات بأبعاده لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، أين تألفت العينة من (38) طالباً، موزعة على

مجموعتين بالتساوي ضابطة وتجريبية، وامتد البرنامج طيلة (15) أسبوعاً، وبمعدل ساعة واحدة في الأسبوع الواحد، وأظهرت النتائج في الأخير وجود فروق دالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية خصوصاً ما تعلق بالكفاية الاجتماعية.

ودراسة أخرى حداد (2010)، بعنوان أثر برنامج تدريبي قائم على المهارات الاجتماعية، في تنمية مفهوم الذات الأكاديمي والسلوك الاجتماعي والثقة بالنفس لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، إذ أسفرت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية، تعزى لأثر البرنامج التدريبي، و لصالح المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الاجتماعية وتنمية الثقة بالنفس، ومفهوم الذات الأكاديمي.

كذلك دراسة الزيادات وحداد (2012)، بعنوان أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية و مفهوم الذات الأكاديمي والثقة بالنفس، لدى عينة من الطالبات ذوات صعوبات التعلم بالأردن، حيث تكونت عينة الدراسة من (60) تلميذة من ذوي اضطرابات التعلم، تم اختيارهن بطريقة قصدية، موزعين على مجموعتين ضابطة وتجريبية، واشتمل البرنامج على (18) جلسة، أسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية.

وأما دراسة الخرشة والقرعان (2014)، حول فعالية برنامج إرشادي جمعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي اضطرابات التعلم، الملتحقين بغرف المصادر في دولة الأردن، حيث تكونت عينة الدراسة من (28) تلميذاً من الذكور، الملتحقين بغرفة المصادر، تم توزيعهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتكوّن البرنامج من (13) جلسة، أين أظهرت النتائج في الأخير على وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين المجموعتين ولصالح المجموعة التجريبية التي أظهرت تحسن في المهارات الاجتماعية للمجموعة التجريبية.

ودراسة يعقوب وعلاونة (2016)، فكانت حول فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكدوراما، في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة صعوبات التعلم، حيث تكونت عينة الدراسة من (24) تلميذاً من ذوي اضطرابات التعلم وكلهم ذكور، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين، (12) ضابطة و (12) تجريبية، بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية، بين المجموعتين ولصالح المجموعة التجريبية، فيما يخص كل من تحسين المهارات الاجتماعية وخفض السلوك الفوضوي. وتشترك هذه الدراسة إلى حد بعيد مع دراسة محمد (2018) حول فعالية برنامج قائم على السيكدوراما في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، التي أجراها على (50) تلميذاً 25

ضابطة و25 تجريبية، سجلت الدراسة حدوث تحسن ملحوظ في الكفاءة الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية.

ومن جهة أخرى تناولت دراسة يوسف (2014)، فعالية برنامج تدريبي في تحسين الكفاءة الاجتماعية الانفعالية لدى صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بالمرحلة الإعدادية، وأثر ذلك في خفض سلوك التتمر المدرسي لديهم في ضوء نظرية التعلم القائم على المخ الإنساني. أين تكونت العينة من (34) تلميذا، أظهرت النتائج في الأخير حجم تأثير كبير للبرنامج.

ودراسة الكفوري (2001) حول فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في زيادة فعالية الذات وتحسين السلوك الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتمثلت العينة في (30) تلاميذ من الصف الرابعة ابتدائي، مقسمين إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، أشارت النتائج إلى فعالية برنامج تدريب المهارات الاجتماعية، وأثرها في زيادة فعالية الذات وتحسين سلوكهم الاجتماعي وهذا لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة جران وجلبيرت (Green & Gilbert, 1994) في (الزيادات وحداد، 2012: 341) هدفت إلى تحسين مستوى مفهوم الذات للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم المتمدرسين بالصف السابع والثامن، عن طريق برنامج لتحسين مهاراتهم الاجتماعية، أسفرت في الأخير على تحسن ملحوظ في مهاراتهم الاجتماعية.

وأما دراسة ابراهيم (2018)، فكانت حول فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين مفهوم الذات والمهارات الاجتماعية لدى الموهوبين ذوي صعوبات التعلم، وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المعرفي السلوكي المستخدم في الدراسة لتحسين مفهوم الذات والمهارات الاجتماعية لدى الموهوبين ذوي صعوبات التعلم، إضافة إلى استمرارية فعاليته لما بعد فترة المتابعة.

في حين أن دراسة كورت وجفون (Court & Givon, 2003) حول فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات التواصل الاجتماعي عند فئة المراهقين من ذوي اضطرابات التعلم، حيث تراوحت أعمار العينة بين (13 و 14) سنة، تم تطبيق البرنامج العلاجي لمدة خمسة (5) أشهر، ومن بين المهارات المستهدفة تكوين علاقات صداقة، الاستماع ومهارة المحادثة، أسفرت النتائج إلى وجود تحسن ملحوظ في مهارات التواصل الاجتماعي.

ودراسة محمود (2016)، حول فعالية إستراتيجية لعب الأدوار، في تحسين بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم، المتمدرسين بالسنة الرابعة ابتدائي، تكونت عينة الدراسة من

(22) تلميذا، تتراوح أعمارهم بين (9-11) سنة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، حيث كشفت النتائج عن حدوث تحسن ملحوظ على مستوى المهارات الاجتماعية، لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

كما قام وحشه (2018)، بدراسة حول أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي اضطرابات التعلم، أين تكونت عينة الدراسة من (31) تلميذا، واتبع المنهج شبه التجريبي في ذلك، بأسلوب المجموعة الواحدة، وأظهرت النتائج في الأخير أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال متوسط، إضافة إلى عدم وجود فروق في مستوى المهارات الاجتماعية يعزى لمتغير الجنس، إضافة إلى فعالية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لديهم.

كذلك دراسة الحمران وآخرون (2013)، حول أثر برنامج تدريبي، في غرفة مصادر التعلم على تنمية المهارات الانفعالية والاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم، أين تكونت عينة الدراسة من (58) تلميذا وتلميذة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتم تطبيق عليها مقياس المهارات الانفعالية والاجتماعية، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج العلاجي لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق للمهارات الاجتماعية تعزى للتفاعل بين الجنس والعمر والمجموعة.

ودراسة الجهني (2013) حول فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، أين تكونت عينة البحث من (32) تلميذا وتلميذة، تم تقسيمها لمجموعتين تجريبية وضابطة، توصلت في الأخير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية، على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي، وهذا لصالح المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبي المقترح.

دراسة رشيدوي (2013)، حول أثر التعلم التعاوني في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وفاعلية الذات لدى جماعات النشاط المدرسي من ذوي صعوبات التعلم، حيث أجريت الدراسة على تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي، أشارت النتائج فيها أن القصور على مستوى المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ من هذه الفئة إنما هو ناتج عن عدم قدرتهم على فهم الدلائل الاجتماعية، كما يظهرون انسحاب اجتماعي سرعان ما تتحول إلى معوقات للتعلم والتحصيل المدرسي. كما هدفت دراسة القمش (2014)، إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية السائدة عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، أين بلغت عينة الدراسة (60) تلميذا وتلميذة، بالطريقة العشوائية البسيطة، تم تقسيمها إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات، وهذا لصالح

المجموعة التجريبية. كما نجد دراسات انطلقت من خلفيات أخرى فنجد كذلك دراسة عمر (2018)، حول برنامج باستخدام مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية، أين تكونت عينة الدراسة من خمسة (5) تلاميذ من السنة الخامسة ابتدائي، تمثلت في 2 ذكور و 3 إناث، تراوحت أعمارهم بين (11.4 - 12 سنة)، بينت النتائج في الأخير تحسن التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة.

ودراسة عادل (2008)، فعالية برنامج للتعليم العلاجي لأطفال السنة الخامسة ابتدائي ذوي اضطرابات التعلم، في تنمية مستوى مهاراتهم الاجتماعية، والتعرف على أثر ذلك في الحد من سلوكهم المشكل، أين تكونت عينة الدراسة من (14) تلميذا من السنة الخامسة ابتدائي يعانون من اضطرابات التعلم، وتتراوح أعمارهم بين (10 - 10.10) سنة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية في كل منهما (7) تلميذا، إذ استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وبينت النتائج في الأخير فعالية البرنامج الذي امتد على 55 جلسة والمستخدم في الدراسة في تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى هذه الفئة.

قام خزاعلة والخطيب (2011)، دراسة المهارات الاجتماعية والانفعالية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم وعلاقتها ببعض المتغيرات، أين تكونت العينة من (238) تلميذا، وأشارت النتائج في الأخير إلى أن درجات ذوي صعوبات التعلم في المهارات الاجتماعية كانت دون المتوسط، وكذا وجود فروق تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث، وكذلك تبعا لمتغير المستوى الدراسي لصالح السنة الخامسة والسادسة ابتدائي، وعدم وجود فروق تبعا لمتغير نوع الصعوبة.

ودراسة لقوقي وبن زاهي (2016)، بعنوان فاعلية برنامج مقترح في الألعاب التربوية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التربية التحضيرية بمدينة ورقلة، تكونت العينة من (52) طفل تتراوح أعمارهم بين (5-6) سنة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين، وصمم من خلالها برنامج من بين النظريات التي استند عليها نظرية باندورا، حيث استخدم في الدراسة التمثيل ولعب الأدوار والنمذجة وسرد القصص، المناقشة والحوار والسيكودراما، وأظهرت النتائج في الأخير فعالية البرنامج في تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية.

في حين أن دراسة إبراهيم (2018)، فكانت حول برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض بعض المشكلات السلوكية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من عشرين (20) تلميذا مقسمين بالتساوي على مجموعتين ضابطة

وتجريبية، حيث طبق البرنامج طيلة (32) جلسة، لمدة أربعة (04) أشهر، أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية لدى هذه الفئة، وهذا لصالح المجموعة التجريبية.

ودراسة عبدون (2014)، حول أثر برنامج قائم على الذكاءات المتعددة، في الكفاءة الاجتماعية ومفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، تمثلت عينة الدراسة في (64) تلميذا وتلميذة، من السنة الخامسة ابتدائي، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، أظهرت النتائج وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي، لصالح القياس البعدي في متغير الكفاءة الاجتماعية.

ونجد كذلك دراسة الطيب (2016)، حول المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي للأطفال ذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة، حيث بلغت العينة (79) تلميذ وتلميذة، حيث استخدمت الباحثة مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لأطفال صعوبات التعلم، إعداد صالح عبد الله هارون (2000)، ومقياس التوافق النفسي لذوي صعوبات التعلم، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين المهارات الاجتماعية والتوافق النفسي لهذه الفئة.

ومن بين الدراسات الجزائرية نجد دراسة (توات وشليحي، 2016) حول الخصائص السلوكية لذوي اضطرابات التعلم، في المرحلة الابتدائية كما يدركها المعلمين في ضوء بعض المتغيرات، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت العينة في مجموعة من معلمي المرحلة الابتدائية بولاية باتنة، والتي بين من خلالها الباحثان أن الخصائص الاجتماعية تعد من بين أهم الخصائص التي يحكم عليها المعلم على التلميذ أنه من الأفراد ذوي اضطرابات التعلم.

دراسة أبو شقة (1994)، حول تعديل بعض خصائص السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، عن طريق استخدام برنامج تدريبي قائم على بعض المهارات الاجتماعية، أين تكونت عينة الدراسة من (22) تلميذا وتلميذة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، أسفرت على وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة، في القياس البعدي شملت المهارات الاجتماعية السوية والتوافق الاجتماعي، وهذا لصالح المجموعة التجريبية.

ودراسة كافال وموسترتك (Kavale et Mostert، 2004)، فاعلية برنامج تدريبي على المهارات التواصل الاجتماعي للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، حيث بلغت متوسط أعمارهم (5-11) سنة، استخدم التعزيز والنمذجة (Modeling)، أسفرت على تحسن ملحوظ لمهارات التواصل الاجتماعي، واقترح إدراج مهارات التواصل الاجتماعي في المنهاج الدراسي العام.

ودراسة دونكان وآخرون (Duncan, et All, 1999)، حول العلاقة بين المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم والسلوك العدواني، استخلصت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القصور في المهارات الاجتماعية و السلوك العدواني.

إضافة كذلك إلى دراسة ماست وآخرون في (Most et All, 2000) (عادل، 2006 : 204) حول العلاقة بين كل من الوعي الفونولوجي والكفاءة الاجتماعية، أن الأطفال الذين يوصفون بأنهم معرضون لخطر اضطرابات التعلم، كانوا يظهرون أقل مهارات في الوعي الفونولوجي، إضافة إلى الانعزالية، والنزب من طرف الآخرين.

وكذا دراسة الكفوري (2001)، حول فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في زيادة فاعلية الذات وتحسين السلوك لاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، أين تكونت عينة الدراسة من (30) تلميذا المتدرسين بالسنة الرابعة ابتدائي، قسمت إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وحيث تكون البرنامج من خمسة (5) مهارات، تمثلت في المهارات الأكاديمية، مهارات التفاعل، مهارة التحدث، مهارة تكوين الأصدقاء، مهارة المواجهة، خلصت النتائج إلى فعالية البرنامج إذ تضمن التدريب على خمسة مهارات هي مهارات الفصل الدراسي، مهارات التفاعل الأساسية، مهارات الاستمرار ومواصلة التحدث، تكوين الأصدقاء، لصالح المجموعة التجريبية.

ودراسة براون وبارجين (Brown & Bergen, 2002) التي هدفت إلى التعرف على أنماط اللعب والتفاعلات الاجتماعية التي يشارك فيها الأطفال ذوي اضطرابات التعلم في الروضة، تكونت عينة الدراسة من تسعة (9) أطفال، وأظهرت النتائج في الأخير وجود فروق في مقدرا الوقت الذي يقضيه الأطفال ذوي اضطرابات التعلم في اللعب، وما هي الألعاب التي يشترك فيها، إضافة إلى وجود فروق في التفاعل مع أقرانهم ومع معلمهم.

وهدف دراسة شعبان (2004)، إلى الكشف عن فعالية بعض فنيات العلاج السلوكي، على تحسين بعض المهارات الاجتماعية عند الأطفال من ذوي اضطرابات التعلم، حيث تكونت عينة الدراسة من أربعة (4) مجموعات، وكل مجموعة تتكون من عشرة (10) تلاميذ، حيث استخدم الباحث مجموعة مختلفة من فنيات تمثلت في التعزيز والنمذجة، أظهرت النتائج في الأخير تحسنا في مستوى المهارات الاجتماعية عند المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

ودراسة العفيفي والخطيب (2009)، حول أثر برنامج معتمد على تعليم الأقران في التحصيل القرائي واكتساب المهارات الاجتماعية لتلاميذ صعوبات التعلم، أين تألفت عينة الدراسة من (60) تلميذا وتلميذة،

موزعين على مجموعتين ضابطة وتجريبية بالتساوي، واستمر البرنامج حوالي ثمانية (8) أسابيع، في (24) جلسة، وأشارت النتائج في الأخير على وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين ولصالح المجموعة التجريبية، وهو ما يثبت فعالية البرنامج في تطوير المهارات الاجتماعية لهذه الفئة.

ودراسة الدعيكي (2012)، حول تنمية بعض المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، لخفض الضغوط النفسية لديهم، وكانت عينة الدراسة تتراوح بين (13 - 15 سنة)، من خلال تطبيق برنامج إرشادي، أين أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية، وخفض الضغوط النفسية لهذه الفئة.

كما نجد دراسة (Kazemi & all, 2014) والتي تناولت فقط فئة خاصة من ذوي اضطرابات التعلم تمثلت في المعسرّين حسابيا من أجل تنمية مهارات التواصل لديهم، أين تكونت العينة من (40) تلميذا تم توزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة، توصلت في الأخير إلى تحسّن مهارات التواصل الاجتماعية لديهم، ولصالح المجموعة التجريبية.

وكذا دراسة عبد الرحمان (2017)، تنمية بعض مهارات الذكاء الوجداني لخفض حدة الاكتئاب لدى مجموعة من التلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، حيث كانت العينة قوامها (15) تلميذ السنة الخامسة ابتدائي، أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج التدريبي مع هذه الفئة.

ودراسة همام (2017)، تنمية المهارات الاجتماعية كمدخل لتحسين الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، حيث تكونت عينة الدراسة من (20) تلميذا من ذوي اضطرابات التعلم يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، أسفرت النتائج على فعالية البرنامج التدريبي، والمصمم من طرف الباحثة في تنمية المهارات الاجتماعية عند أفراد عينة الدراسة.

ثانيا: تعقيب على الدراسات السابقة وموقع البحث الحالي منها في ضوء الإشكالية:

وما نلاحظه من مختلف هذه الدراسات السابقة هو أنها تناولت في بحثها فئة التلاميذ المرحلة الابتدائية كثيرا، وهو ما سار عليه كذلك الطالب الباحث في دراسته هذه، خصوصا أن اضطرابات التعلم تظهر جليّا في طور الابتدائي من المسار التعليمي للأطفال. أما عن الدراسات السابقة التي تناولت في بناء برامجها العلاجية تدريبية على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) فهي قليلة جدا حسب اطلاع الطالب، ما شكل تحفيزا أكثر لدى الطالب الباحث في تبني هذه النظرية خصوصا لما لهذه النظرية من أهمية في تعديل السلوكيات، وهو جلي في أن العالم ألبرت باندورا (A.Bandura) هو من روّاد تعديل السلوك.

ومن خلال عرضنا لمختلف الدراسات السابقة، التي تناولت تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية، فإننا نلاحظ أن الكثير من التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يعانون من تدني مستوى مهاراتهم الاجتماعية، وهم في حاجة إلى تنميتها وتحسينها، من أجل تكييفهم الشخصي والاجتماعي، وهو ما تعكسه تلك الدراسات المختلفة، كما نلاحظ أن أغلبيتها أثبتت فاعليتها في ذلك، وأن تحسن المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم كان دالا إحصائيا، ونلمس كذلك عند اطلاعنا على الدراسات والأبحاث السابقة، التي لها علاقة بهذه الدراسة، أنه حقيقة توجد جهود معتبرة أخذت تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم على محمل الجد، منطلقا في ذلك من توصيات واقتراحات الدراسات السابقة التي نادت بذلك، حيث عملت تلك الدراسات على تنمية المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم سواء كانت تلك المهارات لفظية أو غير لفظية. إضافة إلى ذلك فإن معظم تلك الدراسات السابقة، فقد اهتمت بتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال، في مرحلة التعليم الابتدائي. في حين أننا نلمس في الدراسات السابقة التي استهدفت الأطفال ما قبل التمدرس، فكانت دراستها تتمحور حول تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية العاديين فقط دون الفئات الخاصة، أو نجد أن بعضها توجه لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعرضين لخطر اضطرابات التعلم، أي الذين من المحتمل أن يعانون من اضطرابات التعلم بعد التحاقهم بالمدرسة الابتدائية.

ويجب الإشارة هنا إلى أن البرامج التي تم عرضها فيما سبق، كثير منها أثبتت فاعليتها في تنمية وتحسين المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم أو حتى الفئات الأخرى، عن طريق استخدام فنيات وأساليب متنوعة مثل النمذجة (Modeling)، ولعب الأدوار (Role Playing)، وبالاستعانة بالواجبات المنزلية (Home Work) واستخدام التغذية الراجعة (Feedback) والتعزيز (Reinforcement)، وهذا ما سيتبعه تقريبا كذلك الطالب الباحث في هذه الدراسة. كما أن معظم هذه الدراسات قد انتهجت "المنهج شبه التجريبي"، وهو الحال كذلك بالنسبة لدراستنا هذه.

كما استخلص الطالب الباحث من خلال عرضه لهذه الدراسات، أنه يوجد تقريبا اتفاق أنه فئة غير مستهان بها من ذوي اضطرابات التعلم، هم في حاجة لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم، حيث عبرت (Sharon, 1997: 4) أنه قد تم استخدام مصطلح عام وهو التدريب على المهارات الاجتماعية (Social Skills Training)، الذي يستخدم إلى الإشارة لطريقة معالجة تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم. وما لاحظته الطالب كذلك من خلال عرضه لهذه الدراسات أن القليل منها فقط من استخدم حساب حجم التأثير (Effect Size)، وهو ما يميز هذه الدراسة عن سابقتها. والبعض من

الدراسات الأخرى كذلك اكتفت بالقياس البعدي بعد تطبيق البرنامج العلاج للاستدلال على فعالية برامجها، غير أنه وفي دراستنا هذه تم تدعيم النتائج المتوصل إليها بالقياس التتبعي للتأكد منها. إضافة إلى ذلك ما يميز دراستنا هو استخدام مقياس المهارات الاجتماعية معد خصيصا لذوي اضطرابات التعلم وفي المدرسة العادية، في حين نجد أن بعض الدراسات استخدمت مقاييس عامة للمهارات الاجتماعية. ومن جهة أخرى لم نلمس وجود برامج علاجية أو تدريبية موجهة لتنمية مهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم في البيئة الجزائرية وهو ما نعتبره إضافة علمية جديدة تنفرد به دراستنا هذه. كما ركز الطالب الباحث كذلك على عنصر مهم وهو إدخال عنصري التشويق والإثارة حيث أنه أشار (قبس، 2011) إلى أن تعليم وتدريب هذه الفئة من التلاميذ يفتقر كثيرا إلى هذان العنصران بالذات، فالاستعانة بهما وإدراجهما في تدريب وتعليم هؤلاء لاشك أنه سيعطي أكله. ومن هنا جاءت هذه الدراسة، للوقوف على فعالية البرنامج العلاجي المقترح القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT)، لألبرت باندورا (Albert Bandura)، في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم في البيئة الجزائرية. وانطلاقا من ذلك، وبناء على إشكالية هذه الدراسة، تم طرح وصياغة مشكلة هذه الدراسة كما يلي:

ما مدى فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (ألبرت باندورا) في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم؟.

ومن أجل توضيح مشكلة الدراسة أكثر نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية؟.
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية بين ذكور وإناث المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس القبلي؟
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية لدى إناث المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية؟
- 5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية لدى ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية؟

6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية بين ذكور وإناث المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي؟

7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل)؟

ثالثا - فرضيات الدراسة:

وفي ضوء هذه الإشكالية وأسئلتها، ومن أجل الإجابة عليها، تم تبني وصياغة الفرضيات التالية على شكل فرضية عامة وفرضيات فرعية:

1- **الفرضية العامة:** البرنامج العلاجي القائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا فعال في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم.

2- **الفرضيات الفرعية:**

2-1 توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في درجات المهارات الاجتماعية بين المجموعتين "الضابطة والتجريبية" على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي.

2-2 توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية.

2-3 توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في درجات المهارات الاجتماعية بين "ذكور وإناث" المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس القبلي.

2-4 توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في درجات المهارات الاجتماعية لدى "إناث المجموعة التجريبية" بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية.

2-5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في درجات المهارات الاجتماعية لدى "ذكور المجموعة التجريبية" بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية.

2-6 توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في درجات المهارات الاجتماعية بين "ذكور و إناث" المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية.

2-7 لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل).

رابعاً - أهداف الدراسة:

تحاول هذه الدراسة تحقيق مجموعة أهداف أهمها:

- تصميم برنامج علاجي تدريبي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي "لألبرت باندورا" (Albert Bandura)، يهدف إلى تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم المتدربين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان.
- اختبار فاعلية البرنامج العلاجي المقترح، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، من خلال القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي، للمجموعة التجريبية.
- استقصاء مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم.
- الكشف عن أثر البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، الذين يزولون دراستهم بالسنة الخامسة ابتدائي.
- الكشف عن مدى فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، الذين يزولون دراستهم بالسنة الخامسة ابتدائي (الجنس ذكور).
- الكشف عن مدى فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، الذين يزولون دراستهم بالسنة الخامسة ابتدائي (الجنس إناث).

خامساً - أهمية الدراسة:

وتكمن أهمية هذه الدراسة في ما يلي:

- توفير برنامج علاجي تدريبي يستفيد منه فئة ذوي اضطرابات التعلم، لتحسين مستوى بعض مهاراتهم الاجتماعية، وهذا في داخل البيئة الجزائرية.
- إمكانية الاستفادة من النتائج التي تسفر عليه هذه الدراسة، في بناء برامج علاجية أخرى تستهدف فئات ذوي اضطرابات التعلم.
- إمكانية أن يساعد تطبيق هذا البرنامج المعلمين والأولياء، على تحقيق قدر كبير من تكيف ذوي اضطرابات التعلم داخل البيئة المدرسية وخارجها.
- إثراء النقاش العلمي الهادف في مجال الدراسات التربوية والنفسية التي تناولت في طياتها فئة ذوي اضطرابات التعلم، وبالأخص مهاراتهم الاجتماعية.

سادسا - المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- البرنامج العلاجي: Therapeutic Program (T.P)

إنه البرنامج التدريبي الذي يعتمد في إطاره النظري على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (نظرية ألبرت باندورا (Albert Bandura)، بحيث يهدف إلى تحسين وتنمية مستوى بعض المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم المتدربين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي. والتي تم حصرها أي المهارات الاجتماعية في أربعة عشرة (14) مهارة اجتماعية، حيث يضم البرنامج مجموعة أنشطة ضمن جلسات مصممة بطريقة منسقة ومتسلسلة، ومتراطة ومتكاملة فيما بينها، يستخدم مع مجموعة من التلاميذ من ذوي اضطرابات التعلم، كمجموعة تجريبية، يتم تقديمها في ستة عشرة (16) جلسة بواقع جلستين في الأسبوع الواحد مستخدما فيه مجموعة من الفنيات واستراتيجيات ومخرجات نظرية التعلم الاجتماعي المتمثلة في النمذجة بأنواعها، التعلم بالملاحظة، المحاكاة، مع استخدام التعزيز بنوعيه واستراتيجيات أخرى مثل الواجب البيتي.

- التعلم الاجتماعي: Social Learning (SL)

التعلم الاجتماعي هو ذلك التعلم الذي يقوم على ملاحظة النموذج وتقليده، ويحدث في سياق اجتماعي، ويحدد إجرائيا من خلال تعلم مهارة اجتماعية عن طريق ملاحظة سلوكيات الآخرين وتقليدهم ومحاكاتهم، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، ويعمل هذا التعلم على تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، مع استخدام النمذجة بأنواعها والتعزيز المادي والمعنوي.

- المهارات الاجتماعية: Social Skills (S.S)

سلوكيات واستجابات هادفة، يقوم بها التلميذ، تعكس توافقه الشخصي الاجتماعي، وهي قابلة للتحسين والتنمية من خلال برامج علاجية، وهي تتمثل في هذه الدراسة في مجموعة من المهارات (14) مهارة اجتماعية) وهي: مهارة طلب المساعدة من الآخرين، مهارة تقديم المساعدة للآخرين، مهارة المحادثة (التحدث)، مهارة تكوين علاقات صداقة ايجابية، مهارة التعبير عن المشاعر ايجابية، مهارة التعبير عن المشاعر السلبية، مهارة الاستماع، مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، مهارة السلوك التوكيدي، مهارة المشاركة الاجتماعية، مهارة الحوار، مهارة استثمار وقت الفراغ، مهارة احترام الدور، مهارة إتباع لوائح المدرسة وقوانينها، وتحدد إجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها التلميذ ذو اضطرابات التعلم في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية كأداة من الأدوات المستعملة في هذه الدراسة. حيث تشير الدرجة إلى أولا: (1-1.66) مستوى منخفض من المهارات الاجتماعية. ثانيا: (1.67-2.33) مستوى متوسط من المهارات الاجتماعية. ثالثا: (2.34-3) مستوى مرتفع من المهارات الاجتماعية.

- ذوي اضطرابات التعلم: (LD) Student With Learning Disorders

وهم مجموعة من تلاميذ الطور الابتدائي (السنة الخامسة (5) ابتدائي)، الذين تم تشخيصهم وتصنيفهم والتعرف عليهم عن طريق تفعيل المحكات المعمول بها كمحك التباعد والاستبعاد، وكذا بأدوات الدراسة، المتمثلة في اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة (لجون رافن) لقياس الذكاء، واختبار مايكل بست، وإضافة إلى محكات التعرف على ذوي اضطرابات التعلم، والتي تؤكد على أنهم من فئة ذوي اضطرابات التعلم، استخدم الطالب الباحث كل من الملاحظة والمقابلة والاطلاع على الملفات داخل المؤسسة خصوصا متابعة تحصيلهم الدراسي بشكل مستمر والذي كان منخفضا مقارنة بأقرانهم، ناهيك عن تدني مستوى مهاراتهم الاجتماعية.

- التلميذ الماهر اجتماعيا:

ويعرف الطالب إجرائيا في هذه الدراسة التلميذ الماهر اجتماعيا، هو التلميذ(ة) الذي يتصف بالسلوكيات التالية: يقدم المساعدة للآخرين، يطلب المساعدة من الآخرين عند الحاجة، يكون أصدقاء بسهولة، يشارك في الأنشطة الاجتماعية، يفهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، يستثمر وقت فراغه في أمور ايجابية، يحترم دوره في النشاطات، يمتاز بمهارات الاستماع والحوار ومحادثة ايجابية، وسلوكه توكيدي، ويحترم قواعد القسم والمدرسة. ويستطيع التعبير عن مشاعره الايجابية والسلبية بشكل صحيح.

سابعا - حدود الدراسة:

أ- الحدود البشرية:

وتتمثل الحدود البشرية لهذه الدراسة، في التلاميذ المتمدرسين في الطور الابتدائي ذوي اضطرابات التعلم، وبالضبط يزاولون دراستهم في السنة الخامسة (5) ابتدائي وهي آخر سنة في مرحلة الابتدائية قبل الانتقال للطور الموالي وهو الطور المتوسط، حيث تتراوح أعمارهم ما بين (9.8 - 11.5 سنة). أين تكونت العينة من عشرين (20) تلميذا وتلميذة، تم اختيارهم بطريقة قصدية، وراعا الطالب الباحث التجانس بين المجموعتين "المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية"، من حيث المستوى الدراسي (القسم)، الذكاء (IQ) (Intelligence)، مستوى المهارات الاجتماعية (S.S)، والجنس (ذكور، إناث). وكذا عدم خضوعهم لأي برنامج علاجي أو تدريبي أو إرشادي آخر موازي.

ب- الحدود المكانية:

تتمثل الحدود المكانية للدراسة الميدانية، في المدارس الابتدائية التالية: المدرسة الابتدائية قيرية إمامة ولاية تلمسان، المدرسة ابتدائية بن عثمان، الكائنة بدائرة شتوان بولاية تلمسان. المدرسة ابتدائية مرابط بشير بيروانة، الكائنة ببيروانة بولاية تلمسان.

ج- الحدود الزمانية:

تتمثل الحدود الزمانية للدراسة في فترات زمنية مختلفة: الفترة الزمنية ممتدة ما بين سبتمبر 2017م - إلى غاية جوان 2019م.

ثامنا - منهج الدراسة:

بناء على طبيعة الدراسة والأهداف الرامية إليها، والإشكالية المطروحة، اعتمد الطالب على المنهج " شبه التجريبي (Quasi Experimental)، إذ يعتبر انصب المناهج لتحقيق أهدافها، وهذا من أجل التحقق من مدى فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي (نظرية باندورا A.Bandura)، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، أو نفي ذلك. مستندا في ذلك على التصميم التجريبي داخل المجموعة وبين المجموعتين (مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية). حيث أن المتغير المستقل يتمثل في البرنامج العلاجي المقترح القائم على نظرية التعلم الاجتماعي ألبرت باندورا من طرف الطالب الباحث، وأثره على تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية (14 مهارة) كمتغير تابع، إضافة للمعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة.

الجدول رقم (01): يمثل متغيرات هذه الدراسة (المستقل والتابع).

• المتغير التابع Dependent Variable(DV)	• المتغير المستقل Independent Variable (IV)
تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم.	البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، القائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا.

حيث أن الهدف من هذه الدراسة هو البحث عن أثر المتغير المستقل (البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب) على تنمية ورفع وتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ

ذوي اضطرابات التعلم (المتغير التابع)، حيث تمّ تحديد المهارات الاجتماعية في هذه الدراسة بأربعة عشرة (14) مهارة اجتماعية مستهدفة لتحسينها.

تاسعا - إجراءات الدراسة:

قام الطالب الباحث بمجموعة من الإجراءات، من أجل إكمال هذه الدراسة، وتمثلت فيما يلي:

- تحديد الإطار النظري للدراسة، والتطرق للمتغيرات الرئيسية لها.
- تصميم وبناء برنامج علاجي تربوي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي (نظرية باندورا، Albert Bandura) يهدف إلى تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، والذين يزاولون دراستهم بالسنة الخامسة من التعليم الابتدائي بولاية تلمسان.
- تحديد أدوات الدراسة، والتأكد من صلاحية استخدامها في هذا الموضوع.
- تحديد مجتمع الدراسة.
- إجراء دراسة استطلاعية.
- تحديد عينة البحث الأساسية، ومراعاة التجانس بين المجموعتين "الضابطة والتجريبية".
- إجراء تطبيق قبلي لمقياس تقدير المهارات الاجتماعية على المجموعتين "الضابطة والتجريبية".
- تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة.
- إجراء التقييم البعدي، التطبيق البعدي لمقياس تقدير المهارات الاجتماعية على المجموعتين.
- قياس الأثر التتبعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية.
- عرض و تحليل النتائج المتوصل إليها من هذه الدراسة مع مناقشتها وتفسيرها.
- تقديم المقترحات والتوصيات بناء على النتائج المتوصل إليها في الدراسة.

الفصل الثاني: اضطرابات التعلم

Learning Disorders (LD)

تمهيد.

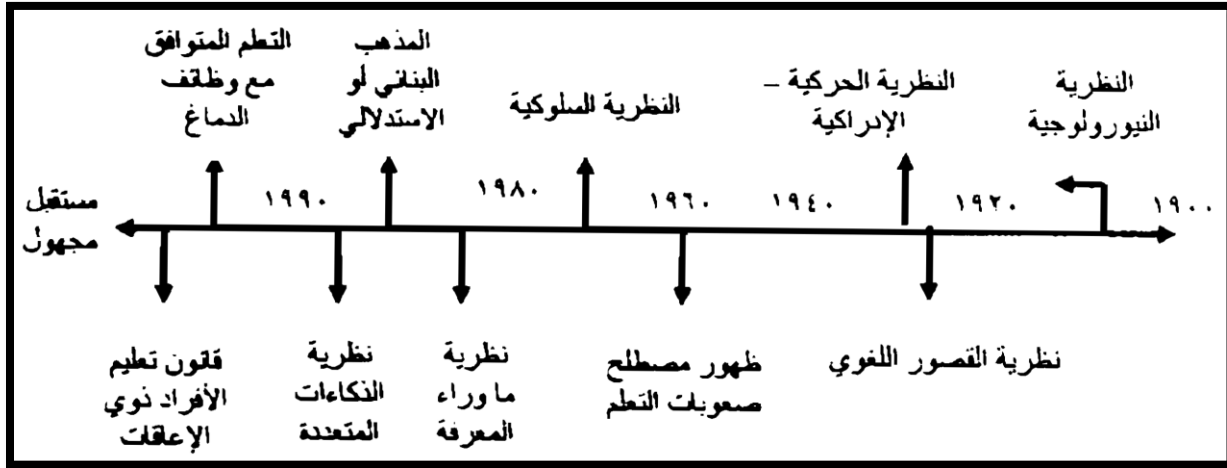
- أولاً - نبذة تاريخية عن اضطرابات التعلم.
- ثانياً - تعريف اضطرابات التعلم.
- ثالثاً - نسبة انتشار اضطرابات التعلم.
- رابعاً - مفاهيم أخرى لها علاقة باضطرابات التعلم.
- خامساً - محكات تحديد والتعرف على ذوي اضطرابات التعلم.
- سادساً - تصنيف اضطرابات التعلم.
- سابعاً - النماذج النظرية المفسرة لاضطرابات التعلم.
- ثامناً - أسباب اضطرابات التعلم.
- تاسعاً - خصائص ذوي اضطرابات التعلم.
- عاشراً - البرامج العلاجية والتربوية لذوي اضطرابات التعلم.

تمهيد

أصبحت في الآونة الأخيرة يحظى موضوع اضطرابات التعلم (Learning Disorders) بأهمية بالغة جداً، ما جعلها محل اهتمام الكثير من الباحثين والدارسين في ميدان التربية الخاصة (Special Education)، وكثيراً ما توصف كذلك بالإعاقة الخفية لأنها غير مرئية، فيصعب بذلك التعرف عليها وتشخيصها، ويخلط بينها وبين الإعاقات الأخرى المشابهة لها، وعرفت كذلك بما يسمى بالإعاقة المحيرة، لأن ذوي اضطرابات التعلم لهم قدرات قد تخفي جوانب الضعف عندهم، وتتجلى اضطرابات التعلم بشكل عام في تدني التحصيل الأكاديمي بالرغم من أن مستوى ذكاء التلميذ في المدرسة العادية متوسط أو عال في بعض الأحيان، كما تتضح لنا الاضطرابات في التباين الواضح ما بين ما هو متوقع في أداء التلميذ وبين النتائج المدرسية المتحصل عليها، والسبب الأرجح في ذلك هو أن النوع الأول من هذه الاضطرابات أي اضطرابات التعلم النمائية (Developmental Learning Disorders) هي سبب في النوع الثاني المتمثل في اضطرابات التعلم الأكاديمية، كما أنه هناك شبه اتفاق بين الباحثين أنها ترجع إلى خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (CNS). إضافة إلى ذلك فإن هناك دراسات تؤكد أن ذوي اضطرابات التعلم يعانون من النبذ والتجاهل من طرف أقرانهم بالمدرسة، حيث يرى جايستارد و مونش (Geisthardt & Munsch, 1996) في (حسن، 2009: 73) أن سبب هذا الرفض الاجتماعي إنما هو راجع لعدة أسباب أهمها تدني مستوى تحصيلهم الدراسي، والنشاط الزائد والعنصرية الذي يعانون منه ونقص الدافعية للتعلم لديهم. ولعلّ الاهتمام الكبير بفئة ذوي اضطرابات التعلم من بين فئات التربية الخاصة الأخرى، هو يتجلى في إنشاء العديد من الهيئات والجمعيات والمنظمات التي تعني بالاهتمام بشؤون ومستجدات و قضايا ذوي اضطرابات التعلم المختلفة، حيث أنه وكمثال بسيط في سنة (1964) تم تأسيس رابطة الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، وهي الآن رابطة اضطرابات التعلم (Learning Disabilities Association)، ثم تم إنشاء قسم متخصص في الرابطة وهو يسمى بمجلس اضطرابات التعلم (Council for Learning Disabilities) (العشاوي، 2004: 75)، وهذا إن عكس أمراً، فهو يعكس مدى الاهتمام بهذه الفئة بالذات من بين فئات التربية الخاصة. هذا وإن كان قد أشار جونستون (Johnston, 1967: 80) إلى أن الاختلاف في تعريف هذا الاضطراب يبقى قائماً، خصوصاً ما تعلق بالأسباب الكامنة وراءه، لهذا يجب أن يتم تحديد المصطلحات بشكل أكثر دقة لتعم الفائدة.

أولاً: نبذة تاريخية عن مصطلح اضطرابات التعلم (LD):

عُرفت فئة اضطرابات التعلم فيما سبق وبالضبط قبل سنة (1960) بالعديد من المسميات والمصطلحات الأخرى، مثل الاضطرابات النفسية والعصبية، والقصور في الإدراك، والعجز عن التعلم، وغيرها من المسميات قبل أن يتفق الباحثين على مصطلح موحد اضطرابات التعلم، ثم أصبحت تشهد نمواً سريعاً، واهتماماً كبيراً من طرف المختصين في ميدان التربية الخاصة (Hewar & Orlansky, 1980) في (القبالي، 2004: 18). في حين يرى (البطينة وآخرون، 2009: 21-22) أن الاهتمام بذوي اضطرابات التعلم قد جاء متأخراً إذا ما قمنا بمقارنتها بالفئات الأخرى من فئات التربية الخاصة، غير أنه كان اهتماماً كبيراً وشاملاً ومهما رغم تأخره هذا، ويشهد على ذلك اهتمام أولياء الأمور، وإنشاء جمعيات ومنظمات تهتم بهذه الفئة من الأطفال بالذات. وذكر السرطاوي وآخرون (2001) في (خصاونة، 2013: 18-19) أن مصطلح اضطرابات التعلم (LD)، قد مرّ بعدة مراحل قبل أن يستقر على ما هو عليه اليوم، إذ أنه مرّ بمرحلة تدعى مرحلة التأسيس، وامتدت هذه المرحلة في فترة ما بين (1800-1930)، وعُرفت هذه المرحلة بالبحوث الطبية، واهتمت أكثر بضعف القراءة، ثم تليها مرحلة التحوّل في الاتجاه، امتدت في فترة ما بين (1930-1960)، والشيء البارز فيها أكثر هو تصميم أساليب تشخيصية، ثم جاءت مرحلة النمو السريع للبرامج، حيث امتدت في فترة ما بين (1960-1980)، والشيء المميّز فيها هو إعطاء اسم لهذا الاضطراب أخيراً وعرف باضطرابات التعلم رسمياً سنة (1963)، بفضل جهود صامويل كيرك (Samuel A. Kirk)، وبرزت خلال هذه المرحلة جهود كبيرة جداً لتقصي طبيعة هذا الاضطراب بشكل أدق، كما برزت خلالها برامج علاجية مصممة استناداً على أسس علمية مدروسة. ثم المرحلة الأخيرة (1980-الآن) وعُرفت هذه المرحلة بالاتجاهات الحديثة إضافة، إلى توسع الدراسات لتشمل ما قبل المدرسة وحتى المرحلة الثانوية والجامعية. ويُضيف (علي، 2011: 11) أن الجهود في الماضي لم تكن موحدة وتشمل اختصاص واحد فقط، بل كانت هناك العديد من الاختصاصات المتنوعة، كلها ساهمت بشكل من الأشكال في بلورة مفهوم اضطرابات التعلم (LD)، وتختلف باختلاف المراحل التي مرّ بها المصطلح، لكن لم يصبح الأمر رسمياً، إلا حين ظهور القانون الأمريكي المشهور 230/92. ونستعين بالشكل الموالي (الشكل رقم 01) لإبراز ظهور مصطلح صعوبات التعلم.



الشكل رقم (01): الخط الزمني التاريخي لاضطرابات التعلم، حسب (وليان ن.بندر) في سليمان وآخرون (2011: 47).

وفيما يلي نتطرق لبعض التعريفات الخاصة باضطرابات التعلم، وما هو التعريف الذي تبناه الطالب في هذه الدراسة ويراه أقرب للمتغيرات.

ثانياً- تعريف اضطرابات التعلم:

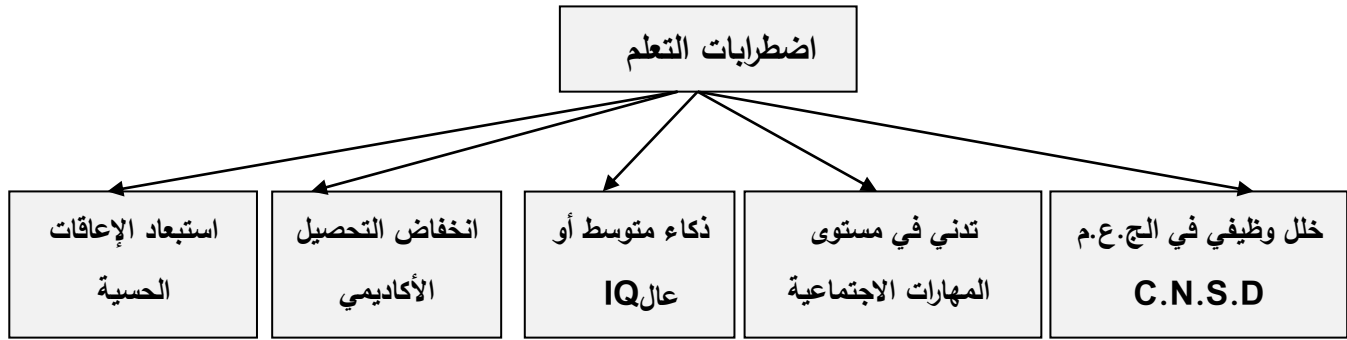
اقترح مصطلح اضطرابات التعلم (LD) (Learning Disorders) في مؤتمر شيكاغو (Chicago) بالولايات المتحدة الأمريكية (USA)، بالضبط في 16 أبريل سنة 1963، وهذا لوصف الأطفال الذين يعانون اضطراب في اللغة والنمو والتخاطب، أو الحديث والقراءة ومهارات التواصل المرتبطة بها، التي يحتاجون إليها في التفاعلات الاجتماعية، مستبعداً بذلك الإعاقات الحسية، والمتخلفين عقلياً. (عادل، 2007: 47). وإن كان لا يزال تعريف اضطرابات التعلم غير مستقر على سكة واحدة، إذ في بلاد واحدة لا نجد اتفاق تام على التعريف وهو الأمر الذي أشارت إليه (Kozey & Siegel, 2008) في دراسة قامت بها في كندا أن هذا الاختلاف لا يزال قائماً. ومن بين التعريفات التي تطرقت لموضوع اضطرابات التعلم، والأكثر انتشاراً نجد تعريف صامويل كيرك (Samuel Kirk, 1963) حيث يعرفها "لقد قمت باستخدام مصطلح صعوبات التعلم، لوصف مجموعة من الأطفال تعاني من

اضطرابات في تطور اللغة والكلام والقراءة، وما يرتبط بها من مهارات التواصل الضرورية للتفاعل الاجتماعي، إلا أنني لا أضع مع هذه الفئة أولئك الأطفال الذين يعانون من إعاقات حسية ككف البصر والصمم، إلا أنه لدينا أساليب خاصة للمكفوفين و ذوي الصمم، وكذلك لا أضع مع هذه الفئة الأطفال المتخلفين عقليا" (kirk,1963) في (البطائنة وآخرون، 2009: 30).

أما باربارا باتمان (B.Bateman,1965) في (الخفاف، 2013: 400) فركّزت في تعريفها على التباعد بين مستوى الأداء العقلي المتوقع والمستوى الفعلي، وأن هناك احتمال أن هذه الاضطرابات تكون مصحوبة بخلل واضح في الجهاز العصبي المركزي (C.N.S). واستعمل مايكل بست (Mykle Bust,1981) مصطلح الاضطرابات النفسية العصبية في التعليم، للتعبير عن اضطرابات التعلم الناتجة عن انحرافات في الجهاز العصبي المركزي (C.N.S)، لأسباب نمائية، أو الإصابة بالحوادث أو أمراض (الشريف، 2011: 83). وتُشير ميرسر (Mercer,1997) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يظهرون اضطراباً أو أكثر في العمليات المعرفية، التي لها علاقة في استخدام اللغة المكتوبة والمنطوقة، والتي تتمظهر على شكل ضعف في عملية التفكير، القراءة والكتابة والحساب، مع إبعاد كل الأسباب الحسية أو الانفعالية. (خزايلة، 2007: 2). ومن جهة أخرى أوردت جمعية الأطفال ذوي اضطرابات التعلم (ACLD,1967) أنّ الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، لديهم عدداً من الصعوبات الخاصة بكل من الإدراك والعمليات التعبيرية، والتي تؤثر بشدة في تحصيله الأكاديمي التعليمي، في حين أن قدراتهم العقلية مناسبة ولا يعانون من إعاقات حسية. (القاسم: 2015: 14). وفسر ليرنر (Learner، 1976) اضطرابات التعلم من خلال بعدين اثنين، فالأول يمثل كما سماه بالبعد الطبي، والذي تطرق إلى الأسباب الفسيولوجية الكامنة وراء الاضطراب، وفسرها على وجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (C.N.S)، أما البعد الثاني فتمثل في البعد التربوي الذي ينظر إلى ذوي اضطرابات التعلم أنهم يعانون من تدني في مستوى تحصيلهم الأكاديمي بالرغم من أن مستوى ذكائهم متوسط أو مرتفع، ويستبعد وجود أي إعاقات حسية (غنايم، 2016: 23-24). وفي سنة (1994) أدخلت اللجنة القومية المشتركة لاضطرابات التعلم (NJCLD) تعديلات على التعريفات السابقة لها، تمثلت في وجود مشكلات إما مصاحبة أو مرتبطة باضطرابات التعلم، مثل وجود مشكلات في التفاعلات الاجتماعية، أو التواصل الاجتماعي، أو الإدراك الاجتماعي (يوسف، 2011: 27). حيث تم صياغة هذا التعريف كما جاء في هالاهان وكوفمان (Hallahan Kauffman,2003)، في (عادل، 2006: 27) كما يلي " تعتبر اضطرابات التعلم كمصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة، من الاضطرابات التي تتجلى على

شكل صعوبات في اكتساب واستخدام القراءة والاستماع والتحدث، والكتابة والتفكير، أو القدرات الرياضية، وتعتبر هذه الاضطرابات جوهرية للفرد، ويفترض أنها تحدث نتيجة خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (C.N.S)، كما يمكن أن تحدث مدى الحياة، وقد تحدث مشكلات في سلوكيات التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، تترافق مع اضطرابات التعلم، لكن هذه المشكلات لا تعتبر إحدى اضطرابات التعلم ". إلا أننا نجد بأن هناك انتقادات وشبه رفض لهذا التعديل في تعريف اضطرابات التعلم ومنها ما ذكره جريشام وإيليوت (Gresham & Elliott (1989:121 أن وزارة التعليم الأمريكية لم تأيّد هذا التغيير لأسباب عديدة منها أن هذا الأمر سيزيد من عدد الأطفال الذين يصنفون على أنهم من ذوي الاحتياجات الخاصة.

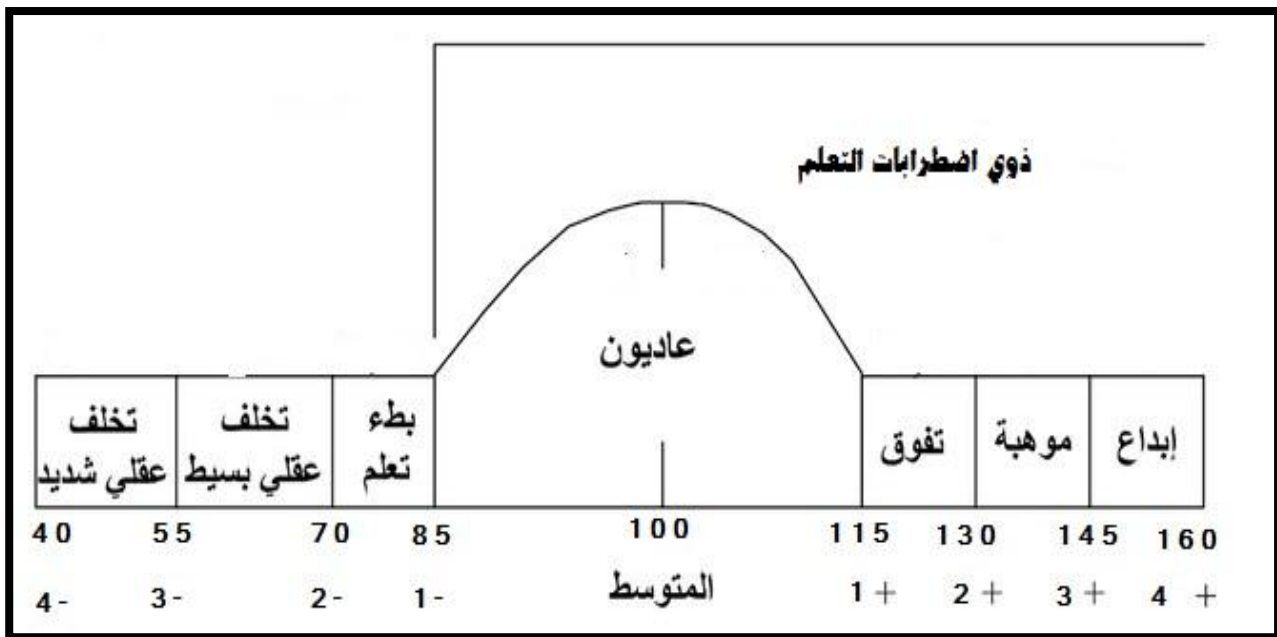
ومن خلال عرضنا لهذه التعريفات المختلفة، نجد أنّها تتفق في العديد من النقاط، كتدني التحصيل المدرسي لدى هذه الفئة من الأطفال، ومن بين الأسباب الأكثر قبولاً حسب الطالب هو وجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (C.N.S.D) (Central Nervous System Dysfunction)، كما أن الطالب يتبنى في هذه الدراسة آخر تعريف أي تعريف (NJCLD) للأفراد ذوي اضطرابات التعلم. والذي ينصّ على التالي: " هي مصطلح عام يقصد به مجموعة مغايرة من الاضطرابات تتجلى على شكل صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستعمال مهارات الاستماع أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو التفكير أو الذاكرة أو القدرات الرياضية، وتتصف بأنها اضطرابات داخلية في الفرد، يفترض أنها نتيجة خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن حدوثها في أي عمر من الحياة، ويمكن أن تترافق مع مشكلات في السلوك التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي دون أن تشكل هذه الأمور في حد ذاتها صعوبة تعليمية، ومع أن اضطرابات التعلم قد تحدث مصاحبة لأحوال أخرى من الإعاقة كالتلف الحسي أو إعاقات عقلية أو اضطراب انفعالي حاد، أو أن تكون مصاحبة بمؤثرات خارجية مثل الفروق الثقافية والتعليم غير الملائم، إلا أنّها غير ناتجة عنها". ونستعين بالشكل التالي لتوضيح ذلك أكثر:



خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (C.N.S.D) + ذكاء متوسط أو عال (IQ) + انخفاض التحصيل المدرسي + تدني مستوى المهارات الاجتماعية (S.S) = ذوي اضطرابات التعلم (LD)

الشكل رقم (02): يوضح تعريف اضطرابات التعلم (LD) من وجهة نظر الطالب الباحث.

ويرى الطالب الباحث أن عامل الذكاء (QI) هو عنصر مهم جدا في ما يخص اضطرابات التعلم، حيث أن هذه الفئة من الأطفال تتميز بمستوى ذكاء عادي، وفي بعض الأحيان يكون مستوى ذكاء عال، وفي هذه الحالة يطلق عليهم اسم الموهوبين ذوي اضطرابات التعلم، إذ أشار القبالي (2017: 15) أن هؤلاء الأطفال وانطلاقا من أنهم يتمتعون بذكاء متوسط أو عال، فهذا يعني إذن أنهم يعون نقاط ضعفهم ويحاولون إخفاءها أو تجاوزها بطريقة ما، ومن جهة أخرى فهم كذلك يحاولون استثمار نقاط قوتهم بشكل من الأشكال. ونستعين بالشكل التالي لإيضاح موقع ذوي اضطرابات التعلم في منحنى الذكاء.



الشكل رقم (03): يوضح موقع ذوي اضطرابات التعلم في منحنى الذكاء. في (القبالي، 2017: 15)

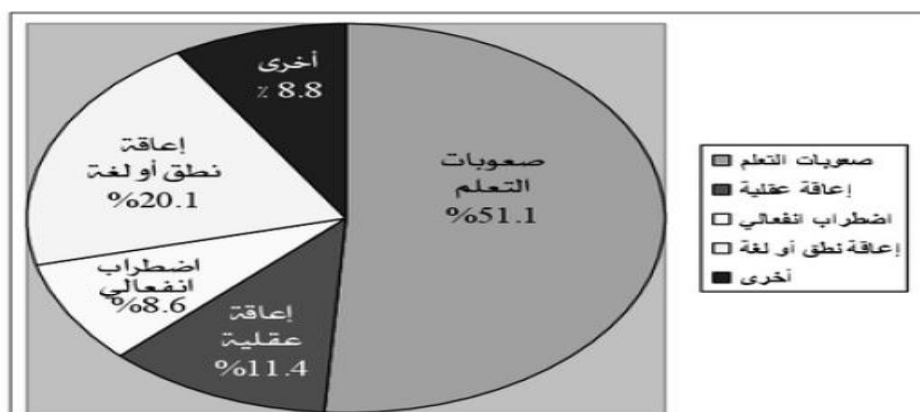
ثالثا - نسبة انتشار اضطرابات التعلم:

تعرف فئة ذوي اضطرابات التعلم ارتفاعا متزايدا، بل تعتبر أكثر فئات التربية الخاصة انتشارا، حيث أنه ومنذ تطبيق القانون الفيدرالي في سنة (1975)، انتشرت في المدارس الحكومية بالو.م.أ (USA) 1.8 % ، ثم ارتفعت لتصل سنة 1984 إلى 4.50 %، ثم قفزت هذه النسبة لتصل في حدود سنة 1996 إلى 5.5 %، (الوقفي، 2009) في (غنايم، 2016: 31). هذا وذكر بطرس (2014: 13-23) أنه ما يقارب نسبة (20) بالمائة من الأطفال في العالم يعانون من اضطرابات التعلم، وأنه حوالي (10) بالمائة منهم يعانون بالضبط من عسر القراءة، غير أنه النسبة الأقرب إلى الحقيقة والمعتمدة أكثر هي التي تتراوح بين (2 و 3) بالمائة، ويرى الطالب أن الاختلاف في نسب الانتشار إنما هو راجع لعدة عوامل منها الاختلاف في التعريفات التي تناولت اضطرابات التعلم وتنوعها بالدرجة الأولى، والاختلاف في أدوات القياس والتشخيص المعتمدة مع هذه الفئة. إلا وأنه تبقى الإحصائيات في الدول العربية بصفة عامة وبالجزائر بصفة خاصة، حول ما مدى انتشار اضطرابات التعلم، والنسبة التي تمثل هذه الفئة من المجتمع، محل غموض لقلّة و ندرة في الدراسات الميدانية التي تبحث هذا الجانب، سواء من جهات رسمية أو مبادرات أكاديمية جامعية، والتي تعطينا نسب تقريبية وإحصائيات متفاوتة، إذ تبين أنه في أواخر القرن العشرين بدأت عملية الاهتمام في الدول العربية بشكل ملفت للعيان، بتلاميذ يعانون أحد أنواع اضطرابات التعلم لا تقلّ نسبتهم عن ثلاثة (3) % ، ولا تزيد عن نسبة عشرة (10) % . (غنايم، 2016: 33). في حين نجد أنه بيّنت واجنر وبلاكوري (Wagner et Blackorby, 2000)، في (الخطيب، 2013: 12) نسبة انتشار التلاميذ ذوي الإعاقة في الابتدائيات والاعداديات بالولايات المتحدة الأمريكية، ومن بينهم اضطرابات التعلم كما هو موضح في الجدول فيما يلي:

الجدول رقم (02): يوضح نسبة انتشار بعض الإعاقات من بينها اضطرابات التعلم (LD). (الخطيب، 2013: 12)

النسبة المئوية %	فئة التلاميذ
34.2 %	اضطرابات التعلم (LD)
30.3 %	اضطرابات التواصل
8.8 %	إعاقات عقلية
6.2 %	اضطرابات انفعالية
1.2 %	إعاقة سمعية
0.4 %	إعاقة بصرية
1.3 %	إعاقة جسمية
4.5 %	اضطرابات صحية مزمنة
1.4 %	التوحد
0.2 %	إصابات دماغ مكتسبة
1.8 %	إعاقات متعددة
0.1 %	صمم / كف بصر
0.6 %	تأخر نمائي
100 %	مجموع

من خلال الجدول رقم (02) يوضح لنا أنّ نسبة ذوي اضطرابات التعلم مرتفعة مقارنة بالفئات الأخرى، حيث بلغت نسبة (34) بالمائة، إذ أنها أكثر هذه الفئات انتشاراً. والشكل البياني التالي يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (04): يوضح نسبة انتشار فئة اضطرابات التعلم مقارنة بالإعاقات الأخرى (آل عزيز، 2013: 16). إذ أن فئة صعوبات التعلم هي الأكثر انتشاراً من بين الفئات الأخرى إذ بلغت (51.1%).

وأما فيما يخص نسبة انتشار اضطرابات التعلم، حسب الجنس ذكور وإناث، فإن (القبالي، 2017: 12) يرى أن نسبة انتشار اضطرابات التعلم عند فئة الذكور هي تعادل ثلاثة (3) أضعاف ما هي منتشرة عند فئة الإناث، في حين يرى (Haager & Vaughn, 1995) في شارون (2: Sharon, 1997) أن نسبة انتشار الصعوبات الاجتماعية والسلوكية عند هذه الفئة تتراوح بين (35 و 75%) من مجموع التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، وهي نسبة تستدعي التدخل العاجل غير الآجل.

رابعاً - مفاهيم أخرى لها علاقة باضطرابات التعلم:

وتوجد العديد من المفاهيم الأخرى التي لها علاقة باضطرابات التعلم (LD)، والتي قد يخلط بينها الكثير من الباحثين والدارسين، مثل التأخر الدراسي وبطء التعلم وغيرها، ونذكر بعضها على النحو التالي من أجل التفريق بينهم:

1- التأخر الدراسي: (Educational Retardation)

ويشير الشوقاوي (1987) في (العريشي وآخرون، 2013: 20) أن اضطرابات التعلم تختلف عن مفهوم التأخر الدراسي، في نقطة مهمة جداً وهي أن نسبة الذكاء (IQ) عند المتأخرين دراسياً تكون نقطة فاصلة بينها وبين اضطرابات التعلم إذا ما انخفض دون المتوسط، هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن الحرمان الاجتماعي والحرمان الثقافي قد يكون سبباً في التأخر الدراسي بينما اضطرابات التعلم ليست وليدة هذا الحرمان، وهنا يكمن الفرق.

2- بطء التعلم: (Slow Learner)

إذ أن التلميذ بطيء التعلم يستغرق وقتاً مضاعفاً للوقت الذي يستغرقه التلميذ المصنف في خانة العادي، حيث أن الزمن المخصص للتلميذ العادي لا يكفي بطيء التعلم. ومنه نستنتج أن بطء التعلم له علاقة بالزمن، أي الوقت الذي يستغرقه التلميذ في الاستيعاب والفهم، وأداء المهمة التعليمية، مقارنة مع زملائه و أقرانه. وأما من الناحية الجسمية، فنجد أن بطيء التعلم مقارنة بالعادي أقل معدلاً في النمو، وتتراوح نسبة ذكائهم بين (70 و 85) بالمائة، أي أقل من المتوسط، فليس هناك تباعد بين ذكائهم وتحصيلهم الفعلي (علي، 2011: 43).

3- التفريط التحصيلي: (Underachievers)

إذ يصف الزيات (2008) في (يوسف، 2011: 33) التفريط التحصيلي أنه فشل التلميذ في استخدامه لقدراته العقلية، للوصول إلى التحصيل الدراسي المنشود والملائم له، هنا الأمر راجع إلى أسباب

لها علاقة بالدافعية أو عوامل انفعالية، إذ أنّ ذوي التفريط التحصيلي يعانون من قصور في الدافعية للإنجاز، والشيء البارز في التفريق بينهم وبين ذوي اضطرابات التعلم هو درجة التفريط التحصيلي.

4- التخلف العقلي: (Mental Retardation)

حيث نلمس صعوبة في التفريق بينهما أي بين اضطرابات التعلم والتخلف العقلي، في حالة التخلف العقلي البسيط، يعاني المتخلفين عقليا من انخفاض واضح في القدرة العقلية العامة أي انحرافتين معياريين، إضافة إلى ذلك قصور واضح في السلوك التوافقي لديهم، غير أن ذوي اضطرابات التعلم مستوى ذكائهم متوسط أو فوق المتوسط، بالرغم من أنهما يشتركان في تدني التحصيل الأكاديمي المدرسي في كليهما. كما أن الاختلاف بينهما جلي وواضح في محكي التباعد والتباين (العدل، 2013: 203).

5- مشكلات التعلم:

وفي هذه النقطة يشير سليمان (2010: 36) أن ذوي اضطرابات التعلم يعاني من صعوبة واضحة في فهم المعلومات المقدمة لهم وبالتالي انخفاض تحصيلهم الدراسي، ولا ترجع الأسباب إلى إعاقة أو مشكلة حسية، أو التخلف العقلي، لكن مشكلات التعلم تعني شيء آخر، إذ أن تدني تحصيلهم الدراسي راجع لمشكلة ما مثل مشكلة في الرؤية، أو مشكلة في السمع، أو أي إعاقة عقلية. كما تعتبر من جهة مشكلات التعلم أعم وأشمل من اضطرابات التعلم، إذ أن هذه الأخيرة ليست سوى جزء من مشكلات التعلم التي يعانيها التلاميذ.

6- الإعاقة التعليمية:

ويُعرف يوسف (2011: 33) الإعاقة التعليمية التلميذ الذي لا يستطيع التعلم بالرغم من محاولاته في ذلك، وعدم القدرة على الإتيان بالسلوكيات الاجتماعية المتوافقة، وتكون الأسباب راجعة إلى قصور إما على المستوى الجسمي أو الحسي أو حتى الاجتماعي منه، وهذا ما لا نلمسه في مفهوم اضطرابات التعلم.

7- العجز عن التعلم:

وبهذا الخصوص يرى يوسف (2011: 30) أن مصطلح العجز عن التعلم، أو ما يسمى كذلك بعدم القدرة على التعلم، يعتبر قريبا جدا من مصطلح اضطرابات التعلم، إذ أن العجز عن التعلم استخدم كثيرا في أمريكا وإنجلترا، وترجم للغة العربية ليشير إلى اضطرابات التعلم، ما جعل الكثير من الباحثين يعتبرهما مصطلحان لهما نفس المعنى، بينما يذهب الآخرون إلى أن المشكل هنا راجع في الأصل إلى

الترجمة. وبضيف أن اضطرابات التعلم لديهم صعوبة في القراءة أو الكتابة أو الحساب، ويمكن أن يكون سيطرة لوظائف أحد نصفي المخ على النصف الآخر في معالجة المعلومات. ومن جهة أخرى يشير ستيرنبرج (Sternberg, 2001) في (العريشي وآخرون، 2013: 22) إلى أن التلميذ الذي يعاني من عدم القدرة على التعلم يكون في الغالب أكثر اندفاعية ومرتبك جداً، ويتصف بمشكلات سلوكية كثيرة جداً. ويذكر والدرون (Waldron & Saphire, 1990) في (أبو الديار، 2012: 68) أنه توجد بعض الدراسات التي اهتمت بالتفريق بين فئة اضطرابات التعلم والفئات الأخرى، توصلت إلى وجود مجموعة من الصفات الخاصة بهذه الفئة، تتمثل في انخفاض مستوى الأداء اللفظي عندهم، انخفاض في سعة الأرقام بالذاكرة، وانخفاض مستوى الذاكرة السمعية، ضعف في التمييز السمعي وتمييز الأصوات، وضعف في استرجاع المعلومات اللفظية. وإن كانت هذه المؤشرات لا تزال إلى مزيد من البحث والتعمق فيها أكثر، من أجل اعتمادها بشكل رسمي.

خامساً - محكات تحديد والتعرف على ذوي اضطرابات التعلم:

يعتبر تشخيص ذوي اضطرابات التعلم في السن التمدرس أكثر سهولة من السنوات الأخرى (Candace & Sheldon, 2014)، ومن أجل التعرف والتمييز بين الأطفال ذوي اضطرابات التعلم (LD) ومختلف الفئات الأخرى، توجد ثلاثة (3) محكات للتعرف على ذوي اضطرابات التعلم، يمكن الاستعانة بها في ذلك، وهي تتمثل فيما يلي:

1- محك التباعد أو التباين / التفاوت: Discrepancy Criteria (D.C)

إذ تشير النوايسة (2013: 303) أنه يقصد بهذا المحك التباين من جهة بين القدرة الحقيقية للطفل والأداء (Performance)، أي بين ما هو متوقع منه وبين أدائه الفعلي، ومن جهة أخرى فهو لا يشتمل على التحصيل الدراسي فقط، وإنما يوجد مجالات أخرى يشملها كذلك هذا المحك، كالتفاوت في النمو كأن ينمو الطفل في اللغة لكنه يتأخر في المشي، كذلك يشمل هذا التباين النمو العقلي من جهة والتحصيل الأكاديمي، وكذلك في ما يخص العمليات المعرفية كالتفاوت بين الانتباه والذاكرة.

2- محك الاستبعاد أو الاستثناء: Exclusion Criteria (E.C)

ويقصد بهذا المحك استبعاد جميع الإعاقات الحسية أو عجز يكون سببا في اضطرابات التعلم، ويجب التلميح هنا إلى أنه يمكن أن تتوافق اضطرابات التعلم بإعاقات أخرى لكن لا تكون تلك الإعاقات سببا فيها، وهذا ما يعني كذلك أنه لا يوجد من الأطفال المعاقين أي من هم يعانون من إعاقات أخرى

ولديهم اضطرابات التعلم، فهؤلاء بحاجة إلى برامج علاجية وإرشادية وتدريبية متخصصة. (الدهمسي، 2007: 182)

3- محك التربية الخاصة: (SE.C) Special Education Criteria

ويرى القمش والمعاينة (2007: 189) أن محك التربية الخاصة يقصد به أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، لا تصلح معهم طرق التدريس العادية الموجهة للتلاميذ (أقرانهم) العاديين، كما لا تصلح معهم البرامج الموجهة لذوي الإعاقات الأخرى، بل هم في حاجة إلى برامج التربية الخاصة بحيث تراعي خصائص هذه الفئة بالذات.

وهناك أيضا من يضيف محكين آخرين هما محك النضج، ومحك العلامات النورولوجية:

4- محك النضج: (M.C) Maturation Criteria

إذ تصف مرسى (2013: 33) هذا المحك أي محك النضج، أو ما يسمّى كذلك بمحك المشكلات المرتبطة بالنضج، بأن النمو يختلف من تلميذ لآخر، خصوصا أننا نجد هذا الفرق واضحا بين الجنسين، حيث أن الذكور أبطأ من الإناث من حيث معدل النمو (طاهر، 2016: 27)، وأن التلميذ الذي لا يصل إلى مرحلة النمو المناسبة لا يستطيع أن يستوعب المعلومات أو يتعلم شيء ما، قبل اكتمال نموه في ناحية من النواحي التي تستوجب اكتمالها قبل الحكم على أنه مهيا للتعلم.

5- محك العلامات النورولوجية: (NS.C) Neurological Signe Criteria

ويستدل به مثل وجود تلف في مناطق المخ، أو وجود إصابة بسيطة فيه، أو اضطرابات بسيطة على مستوى وظائف المخ (Minimal Dysfunction) والتي يمكننا اكتشافها وتقييمها عن طريق استخدام جهاز رسام المخ الكهربائي، أو ما يعرف اختصارا باسم (EEG). (يوسف، 2011: 92)

محكات تشخيص ذوي اضطرابات التعلم (LD)

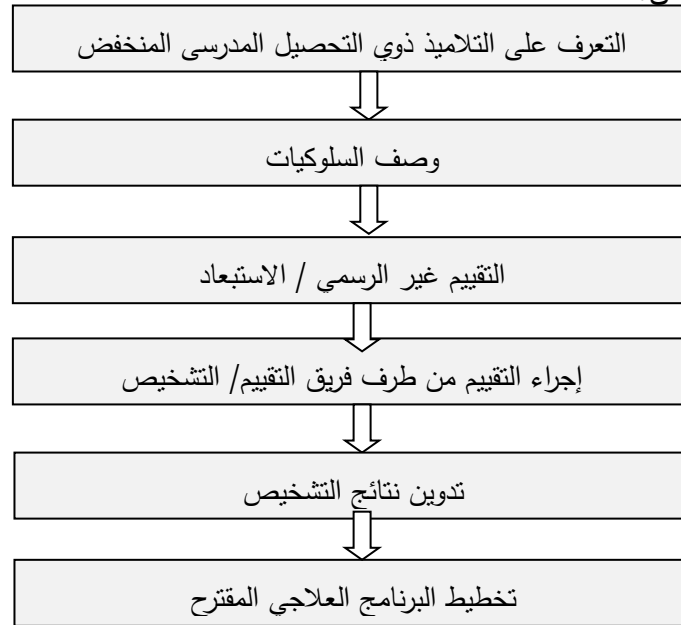
1 محك	2 محك	3 محك	4 محك	5 محك	6 محك
التباعد	الاستبعاد	التربية الخاصة	النضج	النيورولوجية	المهارات الاجتماعية
(D.C)	(E.C)	(SE.C)	(M.C)	(NS.C)	(SS.C)

الشكل رقم (05): المحكات الستة التشخيصية لذوي اضطرابات التعلم، كما يراها الطالب الباحث.

واقترح كيرك وكالفانت (Kirk & Chalfant, 1988) في (إبراهيم، 2010: 131) مجموعة

مراحل يمكن إتباعها للتعرف على التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، وتشمل ما يلي:

- فرز للتلاميذ ذوي التحصيل الدراسي المنخفض.
- وصف سلوك هؤلاء التلاميذ.
- استخدام تقييم غير رسمي أي الاعتماد على محك الاستبعاد من أجل استبعاد حالات الحرمان البيئي الثقافي و الإعاقات الحسية. ثم أخيرا استخدام الاختبارات التشخيصية و المحكات من طرف المختصين للتشخيص النهائي والفاصل.



الشكل رقم (06): يمثل مراحل التعرف على ذوي اضطرابات التعلم حسب كيرك وكالفانت (Kirk & Chalfant) (أبو الديار، 2012 :71).

- إذ يعتبر تشخيص والكشف ذوي اضطرابات التعلم، مرحلة مهمة وفاصلة في التربية الخاصة، فالتشخيص المناسب والصحيح والمبكر (Early Identification) ، يؤدي إلى تدخل مبكر وعلاج فعال، ترمي عملية تشخيص اضطرابات التعلم إلى جملة من الأهداف يجملها القاسم (2015: 48) في ما يلي:
- الكشف عن المشكلات النمائية المحددة، التي يعاني منها ذوي اضطرابات التعلم.
 - الكشف عن نقاط القوة والضعف عند ذوي اضطرابات التعلم.
 - التفريق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطرابات التعلم، والأطفال الذين يعانون من إعاقات واضطرابات أخرى قد تتداخل مع هذه الفئة.
 - إتاحة الفرص من أجل التدخل (Intervention) المبكر.
 - التحديد الدقيق لنوع وشدة الصعوبة والاضطراب.
 - مساعدة أهل الاختصاص في تصميم البرامج العلاجية والتدريبية والإرشادية المناسبة.

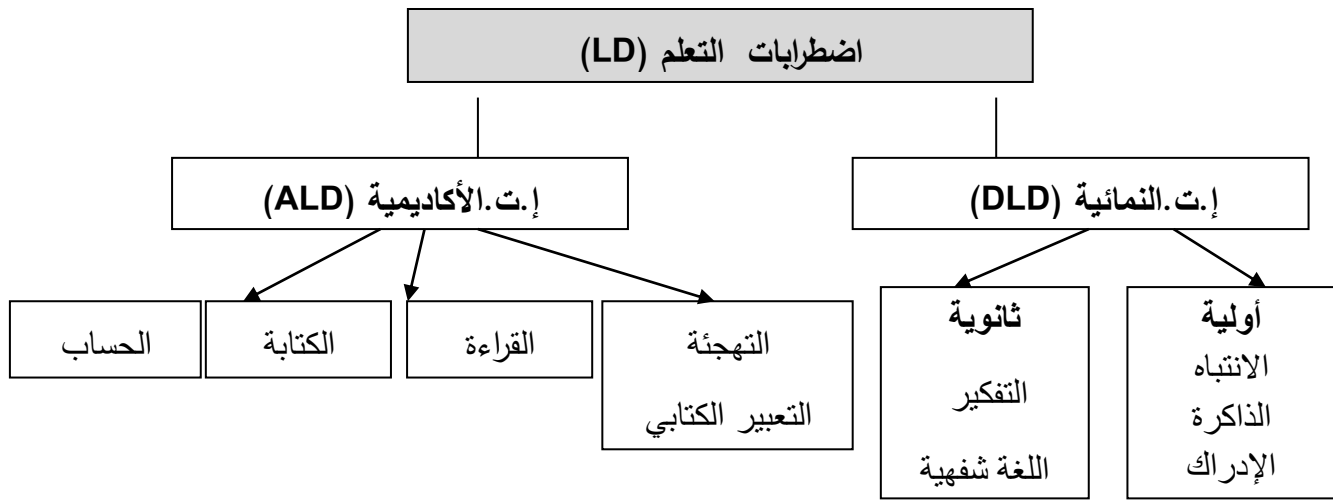
- المساهمة في جمع المعلومات الكافية والخاصة عن مستوى الطفل التعليمي، وبالتالي الفهم الدقيق للمشكلات التي يعاني منها.

وأما التشخيص لاضطرابات التعلم بناء على الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في إصداره الرابع (DSM4)، فيتم حسب المعايير الثلاثة التي تبدو على الطفل، حيث أن المعيار الأول يشمل اضطراب كل من القراءة والرياضيات والكتابة أقل بدرجة مما هو متوقع من ذكائه و عمره الزمني، وكذا التعليم الذي يناسب فئته العمرية، بناء على ما يتم قياسه بواسطة الاختبارات المقننة المصممة لذلك. في حين أن المعيار الثاني فيشير إلى أن يعيق بشكل ملحوظ تحصيل التلميذ الأكاديمي المدرسي، أو جوانب حياته العامة، والمعيار الثالث في نفس هذا الدليل أن اضطراب كل من القراءة والكتابة والحساب، إذا ما تمّ اكتشاف أو تشخيص قصور حسي تتجاوز ما هو معتاد في هذه الحالة (عودة وفقيري، 2016: 150). وفي الإصدار الأخير من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في إصداره الخامس (DSM5)، جاء في ذكر المعايير التشخيصية لاضطراب التعلم المحدد (Specific Learning Disorder (SLD)، كمسمى جديد في هذه النسخة (Candace & Sheldon, 2014)، (ABCD) كما يلي:

- (أ) صعوبة في تعلم واستخدام المهارات الأكاديمية، إضافة إلى أنه يتم التأكد من وجود عرض واحد على الأقل من الأعراض التالية استمرت لمدة ستة (06) أشهر، على الأقل:
- قراءة بشكل غير دقيق أو بطيء مع بذل جهد إضافي. - صعوبة مع الاستدلال الرياضي.
 - صعوبة في فهم معنى ما يقرأه. - صعوبة في التهجئة.
 - صعوبة في التعبير الكتابي. - صعوبة في إتقان معنى وحقائق الأرقام أو الحساب.
- (ب) أن تكون المهارات الأكاديمية المتأثرة أقل بشكل هام ونوعي من المتوقعة بالنسبة للعمر الزمني للفرد، وتؤثر على الأداء الأكاديمي أو المهني أو على حياته العامة، كما يتم تأكيده عن طريق استخدام المقاييس المعيارية الفردية والتقييم الإكلينيكي، بالنسبة للأطفال في سن (12) سنة فما فوق.
- (ج) اضطرابات التعلم تظهر في سن التمدرس، غير أنها قد لا تكون ظاهرة بشكل كامل حتى تتجاوز متطلبات المهارات الأكاديمية المتأثرة القدرات المحدودة للفرد.
- (د) اضطرابات التعلم لا تفسر بشكل أفضل كنتيجة لوجود إعاقة فكرية، إعاقات في البصر والسمع غير المصححة، اضطرابات نفسية أو عصبية أخرى، والمحن النفسية والاجتماعية، وعدم الكفاءة في لغة التدريس، أو عدم كفاية التوجيهات التربوية (عودة وفقيري، 2016: 152).

سادسا- تصنيف اضطرابات التعلم:

يوجد شبه اتفاق بين الباحثين على تصنيف اضطرابات التعلم إلى صنفين اثنين، ويتمثلان في اضطرابات التعلم النمائية واضطرابات التعلم الأكاديمية، ويندرج تحت كل نوع من هذه الأنواع اضطرابات عديدة. ويذكر (ابراهيم، 2007: 64) أن كيرك وكالفنت (Kirk & Chalfant) قسما اضطرابات التعلم إلى نوعين اثنين، اضطرابات التعلم الأكاديمية، واضطرابات التعلم النمائية، كما هو موضح في الشكل (الشكل رقم 07) التالي:



الشكل رقم: (07) يوضح تصنيف كيرك وكالفنت (Kirk & Chalfant) لاضطرابات التعلم (الشريف، 2011):

(92)

أولاً: اضطرابات التعلم النمائية: Development learning Disabilities (D.LD)

حيث يرى القاسم (2015: 20) أن اضطرابات التعلم النمائية (D.LD) هي أحد تصنيفات اضطرابات التعلم، وتعرف على أنها اضطراب في العمليات المعرفية الأساسية والمهارات الأولية المهمة، والتي تدخل في عملية التحصيل الأكاديمي وأحد أهم أدواته، إذا هي اضطراب في العمليات ما قبل الأكاديمية، والمتمثلة في: الانتباه، الإدراك، الذاكرة، وغيرها. وتكون سببا في اضطرابات التعلم الأكاديمية، ومرتبطة بها ارتباطا وثيقا. ويندرج تحت هذا النوع نوعين هما: أولية وثانوية.

أما اضطرابات التعلم النمائية الأولية فتشمل العمليات المعرفية الأولية:

1- اضطرابات الانتباه (Attention Disorders)

2- اضطرابات الذاكرة (Memory Disorders)

3- اضطرابات الإدراك (Perceptual Disorders)

في حين تشمل اضطرابات التعلم النمائية الثانوية:

1- اضطرابات التفكير (Disorders of Thinking)

2- اضطرابات اللغة الشفهية. (Oral Language Disorders)

مع العلم أن (محمود، 2010: 32) علّلت سبب تسمية اضطرابات التعلم الأولية كذلك لأن عمليات متداخلة فيما بينها، وأي اضطراب في واحدة منها يؤثر على بقيتها وينعكس ذلك على التحصيل المدرسي للتلميذ، وسميت اضطرابات التعلم النمائية الثانوية كذلك، لأنها تتأثر بالنوع الأول. ويضيف (كامل، 2003) في (غنايم، 2016: 47) أن هذه الاضطرابات تظهر عند الطفل قبل سن التمدرس أي قبل دخول الطفل للمدرسة، لكننا يمكننا أن نتعرف عليها بشكل واضح عند بداية فشله في التحصيل الدراسي.

ثانيا: اضطرابات التعلم الأكاديمية: (Academic Learning Disabilities (A.LD)

إذ يشير إبراهيم (2007: 64) أن كيرك وكالفانت (Kirk & Chalfant, 1988) يتفقان مع الزراد (1991) و أحمد عواد (1993) وحازم زكي (2002) وآخرون، أن اضطرابات التعلم الأكاديمية (ALD) هي تلك الاضطرابات التي لها علاقة مباشرة بالموضوعات الدراسية المهمة، التي لها علاقة مباشرة بالتحصيل الأكاديمي، إذ تجمع كل هذين النوعين علاقة سبب نتيجة، وتعرف كذلك بالشق الظاهر لاضطرابات التعلم التي يمكن ملاحظتها مباشرة، وتكون نتيجة لاضطرابات التعلم النمائية، وتشمل كل من: القراءة، الكتابة، الحساب، والتهجي.

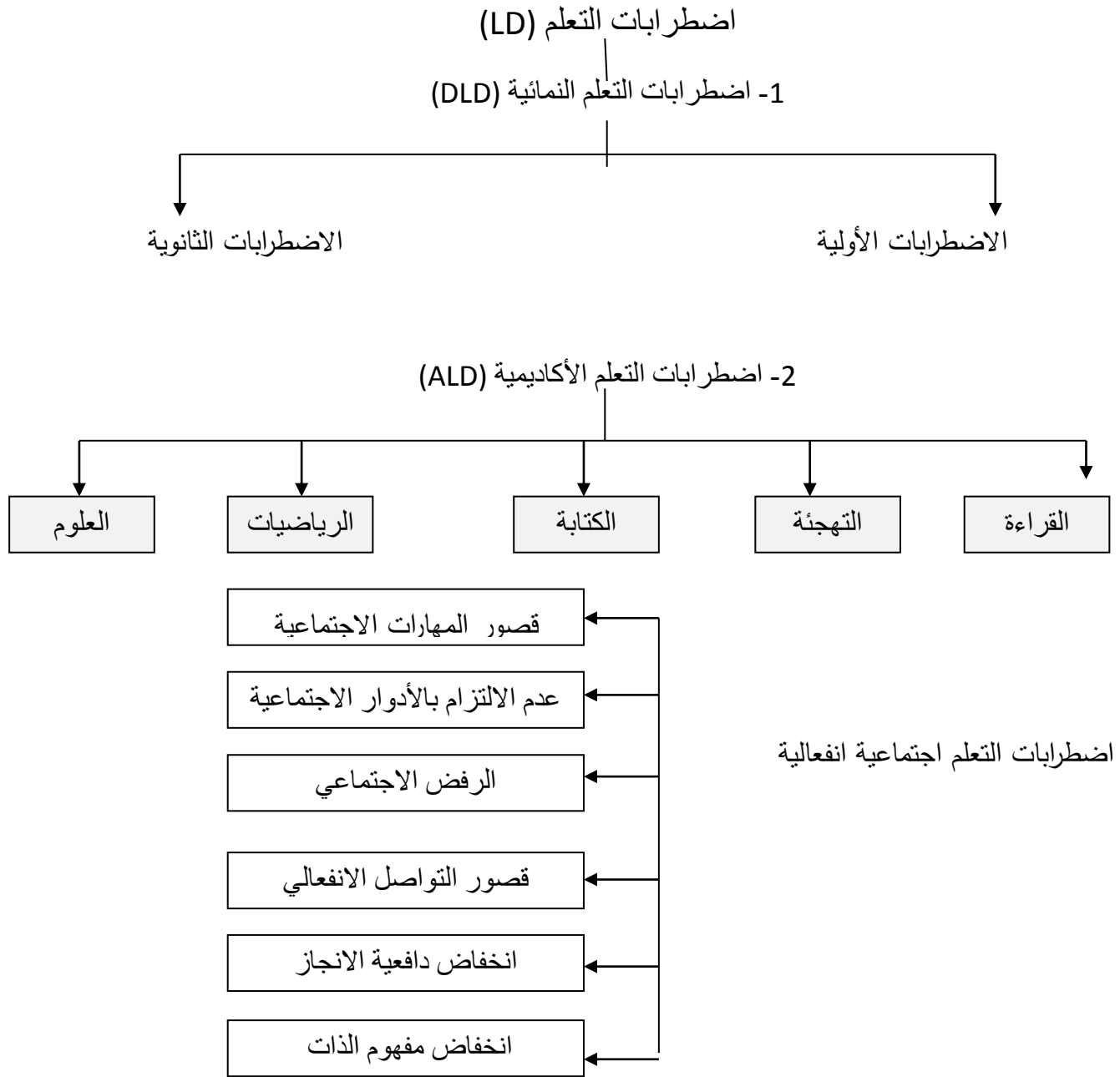
أنواع اضطرابات التعلم الأكاديمية :

1 - عسر القراءة (الديسليكسيا) : Dyslexia

2 - عسر الكتابة (الديسغرافيا) : Dysgraphia

3 - عسر الحساب (الديسكالكوليا) : Dyscalculia

واقترح إبراهيم (2010) تصنيفا آخر لاضطرابات التعلم، تصنيفا ثلاثيا يضم كل من اضطرابات التعلم النمائية واضطرابات التعلم الأكاديمية واضطرابات التعلم الاجتماعية الانفعالية، وهذا كما هو موضح في الشكل الموالي:



الشكل رقم (08): يوضح التصنيف الثلاثي لاضطرابات التعلم (LD) (ابراهيم، 2010)

سابعا - النماذج النظرية المفسرة لاضطرابات التعلم:

توجد العديد من النماذج والنظريات المفسرة لاضطرابات التعلم (LD)، حيث أن الاطلاع عليها يفيدنا في استخلاص التطبيقات التربوية التي يمكن الاعتماد عليها في تدريس أو التدخل العلاجي مع هذه الفئة، ونعرض فيما يلي بعض أهم النظريات والنماذج التي فسرت اضطرابات التعلم، كما يلي:

1- النموذج الطبي: (Medical Approach)

ويعتقد أصحاب هذا النموذج من أطباء وباحثين حسب هالاهان وكوفمان (Hallahan)، (Kauffman، 2008) في (ممادي، 2013: 237) أن اضطرابات التعلم سببها عوامل جينية أو وراثية، أو إصابات على مستوى الدماغ، ويستخدم أنصار هذا التوجه المعدات والوسائل التكنولوجية والطبية المتقدمة في عملية تشخيصهم للاضطراب، خصوصا ما تعلق بنشاط المخ، كاستخدام أشعة البوزيترون (PET)، وأشعة الرنين المغناطيسي (IRM)، إذ يعتبر هذا النموذج أن أي خلل على مستوى الدماغ كوجود إصابة دماغية، أو نقص في كمية الأوكسجين، أو حتى عوامل وراثية، قد يؤدي إلى ظهور اضطرابات التعلم.

2- النموذج المعرفي: (Cognitive Approach)

ويرجع هذا النموذج أسباب ظهور اضطرابات التعلم كما جاء في (ممادي، 2013: 240) إلى قصور العمليات المعرفية الأساسية المتمثلة في الإدراك والانتباه والذاكرة، وتبقى اضطرابات التعلم الأكاديمية كنتيجة لاضطراب هذه العمليات المعرفية عند التلميذ، إذ انبثق هذا النموذج حسب (العدل، 2013: 210) من عدم وجود الأدلة الواضحة والكافية المتعلقة بالعلامات النيورولوجية، وحقيقة قدرتها على التمييز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطرابات التعلم، وكذلك للانتشار الواسع لهذه الفئة في المدارس، حدث على إثرها انتقال من الاتجاه الطبي (Medical Perspective) إلى النفسي التربوي، ويعتبر هذا النموذج أن القصور في العمليات النفسية لدى الطفل، يعتبر مظهر من مظاهر وجود مشكلة لديه على المستوى الأكاديمي، والتحصيل المدرسي، وبالتالي فرضية حدوث اضطرابات التعلم قائمة.

3- النموذج البنائي: (Structural Approach)

ويرى هذا النموذج أن التلميذ يجب أن يبني معارفه عن طريق التنظيم الذاتي، وأن ذوي اضطرابات التعلم يقومون بمفردهم بتكوين وجهة نظرهم حول العمل المطلوب، وبناء عليه يجب الأخذ بعين الاعتبار هذا الأمر، وأن يقوم المعلم أثناء تدريسهم بتقديم المهمة التربوية لهم في قالب واقعي، متضمنا في ذلك التفاعلات الاجتماعية يتم من خلالها عملية التعلم، لأن اضطرابات التعلم تحدث عند إهمال هذان العنصران الأساسيان وهما الواقعية في التعليم، ومواقف التفاعل الاجتماعي (ممادي، 2013: 240).

6- النموذج السلوكي: (Behavioral Approach)

وجاء هذا النموذج كرد فعل على النموذج الطبي العصبي، إذ يعتبر كل من الحرمان البيئي، والتغذية غير المكتملة، من أسباب ظهور اضطرابات التعلم لدى الطفل، إضافة إلى الاتجاهات السلبية للوالدين اتجاه تحصيل الطفل، واحتمالية أن تكون الاستراتيجيات المستخدمة في التدريس غير مناسبة، ويقترح رواد هذا النموذج أن يتم تعليم ذوي اضطرابات التعلم المهارات الأكاديمية وكذا الاجتماعية بطريقة مباشرة، والتركيز أكثر على البيئة المحيطة بالمتعلم، وبالتالي فإن أصحاب هذا النموذج يقترحون حسب هالاهان وآخرون (Hallahan & All, 2007) في (مماي، 2013: 239) العلاج المباشر للمشكلات التي يعاني منها ذوي اضطرابات التعلم.

7 - نظرية التعلم الاجتماعي: (SLT) (Social Learning Theory)

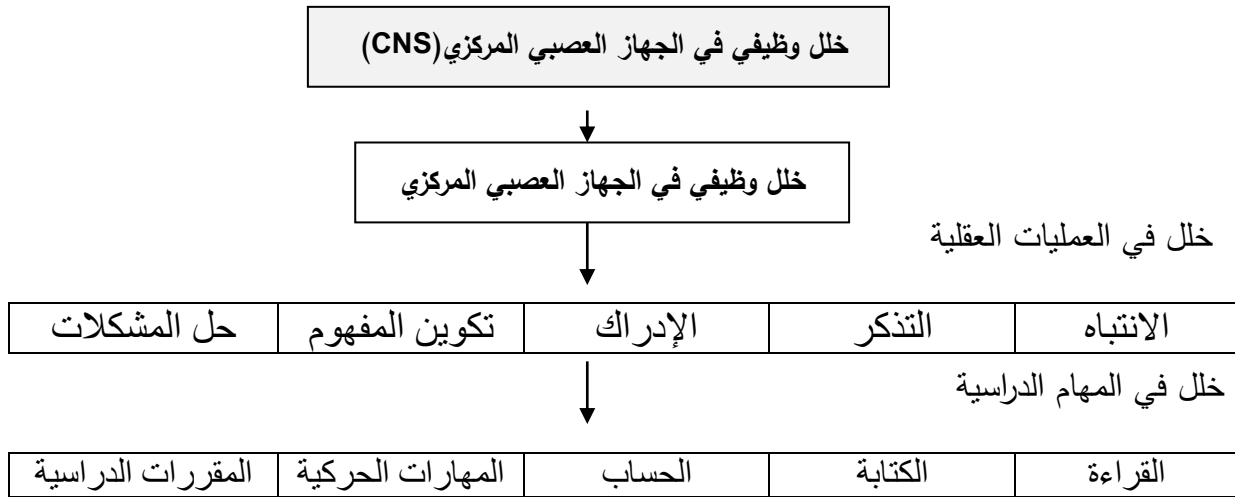
حيث تركز هذه النظرية من النظريات على عملية التفاعل، أي أن تفاعل الفرد مع الآخرين سواء كان هذا التفاعل بين الفرد وأسرته، أو بين الفرد وأقرانه أو الزملاء في المدرسة و غيرهم، يساهم بشكل كبير في نمو الشخصية لديه، كما يكتسب من خلال ذلك التفاعل العديد من السلوكيات والمهارات الضرورية، ويسعى إلى تحقيق النجاح من جهة وتجنب الفشل من جهة أخرى، وتعتبر مشكلة التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم أنهم يفتقرون إلى أداء السلوكيات الاجتماعية الضرورية الصحيحة، التي تمكنهم من الاندماج والتكيف على المستويين الشخصي والاجتماعي مع الآخرين، إضافة إلى ذلك فإنهم يقومون بتعميم فشلهم وإخفاقهم على مختلف المواقف الحياتية، ويتم استعمال مخرجات هذه النظرية في مجال اضطرابات التعلم عن طريق إعطاء مهام إلى التلاميذ، ذات صبغة تحمل احتمالية كبيرة لنجاحهم فيها واجتيازها مع تشجيعهم ومساعدتهم، لإكسابهم عامل الثقة بأنفسهم وقدراتهم، ثم المرور إلى تكليفهم بمهام أصعب، مع اختيار الأنشطة التي يرغبون فيها ويميلون إليها (القمش، 2012: 108).

ثامنا - أسباب اضطرابات التعلم:

إذ تعددت الأسباب الكامنة وراء اضطرابات التعلم، وإن لا توجد أسباب قطعية متفق عليها، ولا شك أنه كلما كانت الأسباب جلية وواضحة، استطعنا تقديم التشخيص المبكر المناسب وبالتالي التكفل والعلاج الملائم لكل حالة من الحالات، وتصميم برامج علاجية وإرشادية وتدريبية تعطي فعاليتها المرادة، ومن بين تلك الأسباب نجد ما يلي:

1- أسباب البيولوجية العضوية: (Organic & Biological Factors)

ويذكر إبراهيم (2007: 66) أن السبب الأكثر قبولاً، هو الذي يرجع اضطرابات التعلم إلى الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي، ويرجع الأمر أن وجود هذا الخلل يؤدي في الأخير إلى عدم قدرة التلميذ على تجهيز ومعالجة المعلومات والتي تؤثر بدورها على التحصيل المدرسي عنده.



الشكل رقم (09): يوضح مستويات الخلل الوظيفي لذوي اضطرابات التعلم (حافظ، 2006: 18)

2- أسباب وراثية (الجينية): (Genetic Factors)

وتتمثل هذه الأسباب كما جاء به هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2007)، في (شوقي، 2016: 20) في وجود مشكلة في تكوين أو إحدى وظائف المخ، وبالضبط في الجانب الأيسر منه، أو تعود الأسباب إلى وجود جين مسؤول عن ذلك الاضطراب، مع إمكانية أن تلعب الوراثة دوراً هاماً في ذلك. ويذكر كذلك (عدس، 1998) في (كوافحة وعبد العزيز، 2010: 131) أن دراسة أوان (Owen, 1971)، بينت أن انتشار اضطرابات التعلم يكون في الغالب في عائلات محددة، ما يعني تدخل عامل الوراثة في انتشار هذا الاضطراب، إذ يمكن أن يكون أحد أفراد العائلة يعاني من اضطرابات التعلم سواء شخّصت أم لم تشخص، أدى إلى انتقال اضطرابات التعلم عن طريق الوراثة لفرد آخر. ما يعني حسب الطالب وجود قابلية التوريث لهذا الاضطراب من جيل لآخر.

3- أسباب بيئية: (Environmental Factors)

وتشير منال باكرمان (2004) في (ابراهيم، 2007: 67) أنه يمكن أن تكون سوء التغذية سببا في اضطرابات التعلم، خصوصا في السنوات الأولى عند الطفل، ويعتبر (الروسان، 2010) في (علي، 2011: 55) أن العوامل البيئية المسببة لاضطرابات التعلم تتمثل في نقص الخبرات التعليمية، أو مشكل في التدريب، أو كمثال أن يجبر التلميذ على الكتابة بيد معينة. غير أنه ومن جهة أخرى نجد أن هناك من أقصى هذه العوامل حيث أن (كروكشانك، kruckshank) يعتبر أن العوامل البيئية مستبعدة أن تكون سببا في ظهور اضطرابات التعلم (كوافحة وعبد العزيز، 2010: 132)

تاسعا - خصائص ذوي اضطرابات التعلم: Characteristics of Learning Disabilities

إذ يتميز ذوي اضطرابات التعلم بالعديد من الخصائص، التي تميزهم عن بقية فئات التربية الخاصة الأخرى، إضافة إلى ذلك فإن ما يميز ذوي اضطرابات التعلم أن كل حالة من الحالات لها ما يميزها عن غيرها من الحالات الأخرى حتى ولو كانوا يشتركون في نوع واحد من اضطرابات التعلم، مثلا عسر القراءة أو غيرها. ويمكننا أن نجل الخصائص التي تميز هذه الفئة من الأطفال ذوي اضطرابات التعلم كما يراها (هاني، 2008: 22).

1- الخصائص المعرفية: (Cognitive Characteristics)

إذ يعتبر انخفاض التحصيل المدرسي عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم كخاصية مميزة عن غيرهم من أقرانهم، وتندرج تحتها مجموعة من الخصائص:

1-1 الخصائص العقلية: تتميز القدرة العقلية لذوي اضطرابات التعلم أنها متوسطة، أو فوق المتوسط، وتظهر جليا على مستوى العمليات المعرفية العليا للطفل،

1-2 قصور الذاكرة: حيث أن الأطفال ذوي اضطرابات التعلم يعانون من عجز على مستوى الذاكرة، خصوصا ما تعلق بالذاكرة السمعية والذاكرة البصرية، إذ أنهم لا يستطيعون بالاحتفاظ بالمعلومات وتخزينها واسترجاعها.

1-3 قصور الانتباه: يعاني ذوي اضطرابات التعلم من عجز على مستوى الانتباه لديهم، فلا يستطيعون التركيز في المهام الموكلة لهم، لا ينتبهون لأوامر وطلبات المعلم، يسهل كثيرا تشتيت انتباههم. وفي دراسة (كامل، 1988) توصلت إلى أن نسبة كبيرة من ذوي اضطرابات التعلم يتميزون بالاندفاعية (Impulsivity) وكذا تشتت الانتباه، نتيجة لاضطراب الانتباه عندهم.

1-4 قصور الإدراك: و تتمظهر في أن ذوي اضطرابات التعلم لديهم صعوبة في التعرف وتحديد الاتجاهات المختلفة، وصعوبة تمييز الشكل عن الأرضية، ومشاكل واضحة في الإدراك السمعي والبصري خصوصاً. كما يرى (العريشي وآخرون، 2013: 52) أنهم يخفقون في اختيار الاستراتيجيات الملائمة لحل المشكلات التي تواجههم سواء كانت أكاديمية أو اجتماعية أو غيرهم.

2- الخصائص السلوكية: (Behavioral Characteristics)

حيث توصلت دراسة عجلان (2002) في (حسن، 2009: 82) في دراسة مقارنة بين العاديين وذوي اضطرابات التعلم، إلى أن اضطراب السلوك عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، له علاقة باضطراب الانتباه بأبعاده الثلاثة عند هذه الفئة. إذ يَتميّز ذوي اضطرابات التعلم بمجموعة من الخصائص السلوكية، والتي تعيق عملية تعلمهم، واندماجهم مع الآخرين والتفاعل معهم، سواء مع أقرانهم أو الطاقم المدرسي، وتتعرض سلباً على تحصيلهم الدراسي. وتعتبر أهمية هذه الخصائص السلوكية في التقريب بينهم وبين بقية الفئات الأخرى: التغيب عن الحصص الدراسية. عدم ثبات السلوك. الانسحابية والابتعاد عن المواقف الاجتماعية (Social Withdrawal)، غياب التنظيم، الملل والانتقال من مهمة إلى أخرى دون إكمالها.

3- الخصائص الحركية: (Kinetic Characteristics)

ومن بين الخصائص الأخرى كذلك و المميّزة لهذه الفئة، نجد كذلك الخصائص الحركية والتي يمكن أن نذكر بعضها كما يلي (علي، 2011: 94): نشاطات حركية زائدة وغير هادفة، مشكلة في التوازن، صعوبات واضحة أثناء ممارسة مختلف الألعاب، ضعف واضح في المهارات التي تتطلب حركات متتاسقة، مشكلة على مستوى القفز أو المشي أي عندما يتم طلب منهم القيام بذلك على نحو ما.

4- الخصائص اللغوية: (Linguistic Characteristics)

حيث يعاني الأطفال من هذه الفئة من مجموعة مشاكل على مستوى اللغة، ونذكر بعضها فيما يلي: حذف بعض الحروف أو إضافة أخرى، صعوبة تكوين جملة صحيحة، حذف بعض الكلمات من الجملة أو إضافة بعض الكلمات الأخرى، عجز عن إنتاج اللغة و الاستماع للآخر.

5- الخصائص الإدراكية:

هذا ويذكر هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman)، في (هاني، 2008: 24)، أن الأطفال ذوي اضطرابات التعلم يعانون من مشاكل على مستوى الإدراك، خصوصاً ما تعلق بالإدراك البصري، ويكون الأمر واضحاً عند نسخهم للحروف، أو حتى الأرقام، ومشاكل كذلك على مستوى

الإدراك السمعي، فلا يستطيعون التعرف أو التمييز بين الأصوات بشكل سليم. إذ أننا نلاحظ أن الطفل لا يستطيع إعطاء معنى لما يقوم بمشاهدته، ولا يفلحون في تقدير المسافات أو الأبعاد.

6- الخصائص الجسمية: (Physical Characteristics)

إذ تعتبر أن الخصائص الجسمية عند ذوي اضطرابات التعلم غير بعيدة عن العاديين، لكن (هاني، 2008: 27) يرى أن ذوي اضطرابات التعلم يظهرون عدم التناسق في استخدامهم لأيديهم، وعدم الرشاقة، ومشاكل على مستوى التأزر الحركي.

7- الخصائص النفسية: (Psychological Characteristics)

تعيق الخصائص النفسية لذوي اضطرابات التعلم، تكيفهم سواء مع أقرانهم أو في الوسط المدرسي، واندماجهم بشكل ايجابي، وهو ما يؤثر سلباً على تحصيلهم الدراسي، وهو ما يزيد من إحباطهم واكتئابهم، ومن بين الخصائص النفسية (العريشي وآخرون، 2013: 54) نجد ما يلي:

انخفاض دافعيّتهم للانجاز، تدني مستوى ثقّتهم بالنفس، ارتفاع مستوى القلق والتوتر. وهو ما أشار إليه ناوكومر و بنانبون (Newcomer & Benenbaum, 1995) حيث توصلا في دراستهما إلى أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يعانون من كل من الاكتئاب والقلق مقارنة بالتلاميذ العاديين (حسن، 2009: 84). ويضيف براين (Bryan, 1974) في (Oliva & Greca, 1988: 301) أما أقرانهم فيصفونهم بالخوف وبأفراد غير السعداء، وأنهم غير مرغوب فيهم كأصدقاء. كما نجدهم خجولين ومترددین، ولديهم نقص في المثابرة، ويوصفون بتقلبات كثيرة في المزاج. وإضافة إلى هذه الخصائص النفسية التي ذكرناها فإن هناك دراسات أكدت أن المراهقين من ذوي اضطرابات التعلم، هم يعانون من الاكتئاب والقلق، ونسبة منهم لا يستهان بها يتوجهون نحو الانتحار، مقارنة بالفئات الأخرى من المعاقين (Dollinger & All, 1988 ; Hayes & Sloat , 1988) في (منصور، 2011: 150)، ويضيف (علي، 2011: 76) أن هناك خاصيتان في هذا المجال أكثر انتشاراً عند ذوي اضطرابات التعلم، وتتمثلان في قصور في الانتباه وتشتت وشرود الذهن، حيث أنهم لا يستطيعون التركيز على الموضوع المهم، ويسهل تشتيت انتباههم نحو المنبهات أو الأمور الثانوية الأخرى.

8- الخصائص الاجتماعية: (Social Characteristics)

يعاني هؤلاء الأفراد من انخفاض تقديرهم لذواتهم، الاتكالية على الغير، الانسحاب الاجتماعي، صعوبة تكوين علاقات صداقة ايجابية والمحافظة عليها، قصور في التعبير عن المشاعر سواء الايجابية منها أو السلبية، عدم التقبل من طرف أقرانهم، عدم القدرة على ضبط انفعالاتهم، صعوبة في فهم إشارات

التواصل سواء اللفظية منها أو غير اللفظية. حيث يذكر صادق (2006)، أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يعانون من قصور في الإدراك الاجتماعي. ويرى (آل عزيز، 2013: 41) أن حوالي (30%) من ذوي اضطرابات التعلم يعانون مشاكل في جوانب عديدة من التعلم الاجتماعية، وأن قصور المهارات الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال يعتبر منبه على المشكلات المستقبلية التي سيواجهونها في سن المراهقة والشباب. وهناك بعض الخصائص التي يمكن أن نقول أنها مشتركة بين جميع الأفراد من ذوي اضطرابات التعلم، حيث أن ميرسر (Mercer, 1997) في (خزاعلة، 2007: 3) عددت هذه الخصائص المشاركة على النحو التالي: اضطرابات لغوية، حركية، إدراكية، واضطرابات في الذاكرة، ومشكلات اجتماعية وانفعالية، اضطرابات تعلم أكاديمية مختلفة، حيث أن هذه الخصائص تعتبر مشتركة بين الجميع.

عاشرا- البرامج العلاجية والتربوية لذوي اضطرابات التعلم:

وبقدر تعدد التفسيرات التي حاولت كل واحدة إعطاء رؤية معينة من زاوية معينة، تعددت كذلك المداخل العلاجية والتدريبية والاستراتيجيات المستخدمة مع ذوي اضطرابات التعلم، تستخدم في تصميم البرامج العلاجية للحد من أثر الصعوبة على الطفل.

تعريف التعليم العلاجي: (Remedial Instruction)

ويعرفه هالاهان و آخرون (Hallahan & All, 2005) في (عادل، 2008: 161)، التعليم العلاجي هو نمط من التعليم يتم إعداده في سبيل التوصل إلى تصحيح أو علاج لأوجه القصور في المهارات الأساسية التي يعاني منها التلاميذ، أو في أي منها. أما (الزيات، 2006) في (غنايم، 2016: 192) فيعتبر التعليم العلاجي أنه استخدام لكل السبل المتاحة في المجالات المختلفة، الطبية منها والتربوية والسلوكية والنفسية وغيرها واستغلالها أحسن استغلال في سبيل تحسين المهارات النمائية والأكاديمية، وهذا بالاستعانة بوسائل وأدوات وفنيات واستراتيجيات محددة ومناسبة مع فئة معينة من الفئات، لهدف تحقيق أهداف معينة ومحددة. وأطلقت (Lerner, 1998) في (البطانية وآخرون، 2009: 189) اسم المعلم العلاجي (Remedial Teacher) على من يعمل على مراقبة الطفل من ذوي اضطرابات التعلم، في أثناء تنفيذ جلسات وأنشطة البرنامج العلاجي. وفي نفس السياق ذكر (شكشك، 2008) في (بن يحي، 2017: 62) أنه هناك ثلاثة استراتيجيات ذات فعالية يمكننا استخدامها وتطبيقها مع ذوي اضطرابات التعلم لهدف التقليل والحد من الصعوبات التي يعانون منها وتدريبهم بواسطتها، وتتمثل تلك الاستراتيجيات في إستراتيجية التدريب القائم على تحليل المهمة، إستراتيجية التدريب القائم

على العمليات النفسية، وأخيرا إستراتيجية التدريب القائم على الجمع بين تحليل المهمة والعمليات النفسية. وسنقوم بذكرها كل واحدة على حدا كما يلي:

1- إستراتيجية التدريب القائم على العمليات النفسية:

حيث أن العمليات المعرفية النفسية، تتدخل بشكل مباشر في تعلم التلميذ، وبالتالي فإن تدريبه عليها سينتج عنه تحسين مستوى استيعابه وتحصيله المدرسي، ولتوضيح أكثر فإنه إذا كان الطفل من ذوي اضطرابات التعلم يعاني مثلا من عسر القراءة، فإننا نبحث هنا عن السبب الرئيسي لذلك، أي ما هي العمليات المعرفية التي يعاني قصورا فيها، كأن تكون تتمثل في التمييز السمعي مثلا، أو الإدراك البصري في هذه الحالة نقوم بتدريبه على التمييز السمعي، للحد من عسر القراءة عنده (علي، 2005: 42).

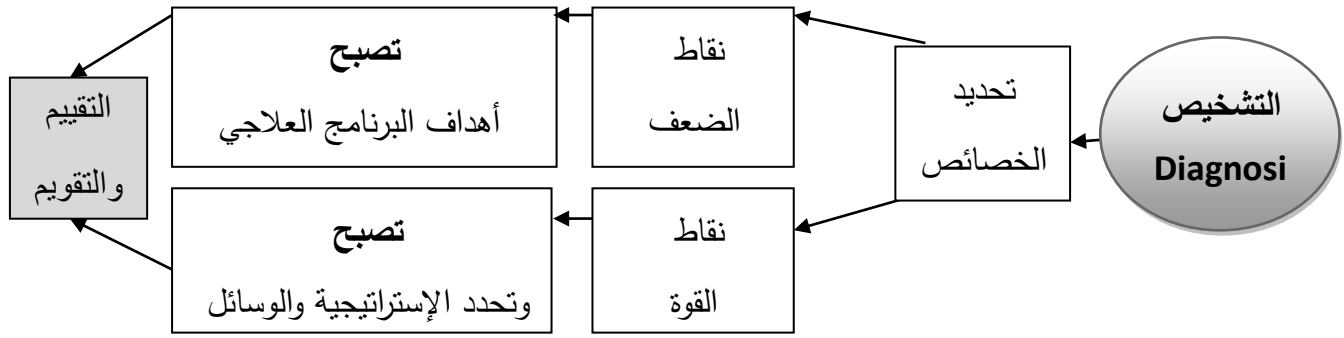
2- إستراتيجية التدريب القائم على تحليل المهمة: (Task Analysis)

ويُطلق عليها كذلك بتحليل الواجب التعليمي، ويتم استخدام هذه الإستراتيجية مع ذوي اضطرابات التعلم، وهذا من خلال إتباع خمسة (5) مراحل متتالية، كما يلي: (الصمادي والشمالي، 2017: 207)

- عرض المهمة المطلوبة لإتقانها، على السبورة أمام التلميذ.
- يقوم المعلم بتجزئة هذه المهارة المطلوبة إلى أجزاء فرعية مراعي تسلسلها.
- يقوم المعلم بتدوين هذه المهارات الفرعية بعد تقسيمها على السبورة أمام التلميذ.
- يقوم المعلم بتطبيق تلك المهارات الفرعية واحدة تلو الأخرى وصولا للمهارة الأساسية المنشودة. وكلما مرّ على مهارة فرعية يشرحها جيدا للتلميذ حتى يستوعبها.
- في الأخير يحين دور التلميذ بتطبيق تلك المهارات الفرعية حتى يصل إلى تطبيق المهارة الرئيسية بشكل كامل متكامل.

3- إستراتيجية التدريب القائم على الجمع بينهما:

ويُقصد به دمج كل من الإستراتيجيتين السابقتين مع بعضهما البعض، أي كل من الأساليب المستخدمة في إستراتيجية التدريب القائم على العمليات النفسية، والتدريب القائم على تحليل المهمة، وتعتبر أنجح الاستراتيجيات. هذا وينطلق التعليم العلاجي دائما من التشخيص الدقيق الجيد، وصولا إلى العلاج (الحد من الصعوبة)، ثم التقييم والتقويم.



الشكل رقم (10): يمثل خطوات التعليم العلاجي كما يراه ويتصوره الطالب الباحث.

وذهب القمش والمعاينة (2007: 199) إلى أنه توجد اتجاهين اثنين للتدخل مع ذوي اضطرابات التعلم، يتمثلان في الاتجاه الطبي (Medical Perspective)، والاتجاه النفس تربوي، اللذان سوف نتطرق إليهما فيما يلي:

1- الاتجاه الطبي: (Medical Perspectives)

ويقصد به استخدام التدخل الدوائي، واستخدام العقاقير الطبية (Drug Therapy)، لكن يجب التلميح هنا إلى أن هذا الاتجاه موجه للاضطرابات المرافقة لاضطرابات التعلم عند الأطفال، وليس إلى اضطرابات التعلم في حد ذاتها. فغالبا ما نجد أن الأطفال ذوي اضطرابات التعلم يعانون من تشتت في الانتباه وفرط النشاط الحركي والانفعالية والعدوانية، أو هناك كذلك ما يسمى بالعلاج باستخدام الضبط البرنامج الغذائي، ويعتبر فينجولد (Feingold) هو صاحب هذا الأسلوب، حيث أن المواد الغذائية الموجهة للأطفال الصغار خصوصا، والتي تحتوي على الملونات والمواد الاصطناعية والكيميائية، لها تأثير سلبي جدا، كما لها دور في فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه لدى الأطفال. وهو الأمر الذي جعل الباحثين والمختصين ينادون بتقديم غذاء كامل وطبيعي من دون مواد مصطنعة للأطفال. ومن جهة أخرى ثبت أن تقديم بعض الجرعات من بعض الفيتامينات المعينة لذوي اضطرابات التعلم من شأنه أن يحد من مظاهر نقص التركيز وتشتت الانتباه لديهم وفرط النشاط الحركي المستمر.

2- الاتجاه النفس تربوي: (Psycho-Educational Perspectives)

وعلى عكس الاتجاه السابق، يرمي هذا الاتجاه حسب كريك وكالفنت (Kirk & Chalfaut, 1984) في (القمش والمعاينة، 2007: 200) إلى الحد من مظاهر اضطرابات التعلم، وتعديل استراتيجيات التعليم الموجهة لهذه الفئة من الأطفال، كما تندرج تحت هذا الاتجاه ثلاثة (03) طرق رئيسية، وهي:

1-2 طريقة التدريب على العمليات: (Process Training)

ويتم من خلالها تحديد ما هي العمليات الإدراكية التي يعاني منها الطفل أو التلميذ من ذوي اضطرابات التعلم، ثم العمل على تنميتها وتحسينها عن طريق التدريب عليها، ما سينعكس ايجابيا على تعلم الطفل، وتندرج تحتها ثلاثة أساليب مهمة:

1-1-2 أسلوب التدريب النفس لغوي: (Psycholinguistic Training)

ويستخدم هذا الأسلوب كثيرا مع ذوي اضطرابات التعلم، ممن يعانون من عسر القراءة أو الكتابة، وظهرت العديد من البرامج المقننة في هذا المجال، والتي يمكن استخدامها مع ذوي اضطرابات التعلم، ممن يعانون من هذا النوع من الاضطراب، مثل برنامجي فروستنج (Frosting) وكيفارت (Kephart).

2-1-2 أسلوب الحواس المتعددة: (Multisensory Training)

ويقوم هذا الأسلوب بالذات على استخدام ذوي اضطرابات التعلم، أثناء تعليمهم أكثر من حاسة واحدة، أي أن هذا الأسلوب يقوم على استخدام الحواس المتعددة المتمثلة في السمع والبصر واللمس والشم وغيرها، وهو الأمر الذي يسهل استيعاب الطفل للمواد التدريسية، ويجعل التعليم أكثر مرونة بالنسبة إليهم.

3-1-2 الأسلوب المعرفي: (Cognitive Training)

ويهدف هذا الأسلوب إلى تحسين الاستراتيجيات المستخدمة من طرف التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم لتنظيم وفهمهم واستيعابهم، أي أنه يقوم على فرضية أن الاستراتيجيات السابقة التي يقومون باستخدامها غير مناسبة لهم، ويعتمد كثيرا هذا الأسلوب على كل من التنظيم والتعليم والضبط الذاتي.

2-2 طريقة تدريب المهارات: (Skill Training)

ويقصد بها أن نقوم بتدريب ذوي اضطرابات التعلم، تدريباً مباشراً نستهدف فيه المهارة التي يعاني منها الطفل قصوراً على مستواها بشكل مباشر، على أساس أن الطفل من ذوي اضطرابات التعلم حسب هذه الطريقة لا يعاني من خلل في العمليات النفسية الأساسية Basic Psychological Processes) لديه، بل أنه لم يتلقَ فرصة تعلم مناسبة، وتتم هذه الطريقة عبر اتخاذ مجموعة خطوات متتابعة، فأول خطوة هو تحديد المهمة أو المهارة المستهدفة تحديداً دقيقاً، ثم تحليلها، ثم القيام بالتعليم المباشر على إتقانها، ثم التقييم المستمر لمعرفة مدى استيعاب الطفل لها ومدى إتقانها لها من عدمه. وتستخدم كثيراً هذه الطريقة في تعديل السلوك،

2-3 طريقة الجمع بين الطريقتين:

ظهرت في الأول الطريقة الأولى المسماة طريقة التدريب على العمليات، ثم بعدها ظهرت الطريقة الثانية أي التدريب على المهارات، ثم أخيرا أصبحت طريقة الجمع بين الطريقتين، أي بين التدريب على العمليات والتدريب على المهارات معا، أكثر قبولا وأكثر فعالية مع ذوي اضطرابات التعلم، لأن الجمع بينهما يمنح للمختصين والقائمين على البرنامج من جهة، وذوي اضطرابات التعلم الاستفادة كأقصى حد، من المزايا الخاصة بكل واحدة منهما في آن واحد.

هذا ويعتبر التخطيط للبرنامج العلاجي المقترح مرحلة مهمة جدا، قبل المرور إلى مراحل متقدمة من البرنامج، حيث أنه نص القانون الأمريكي الفيدرالي سنة 1977، أن مرحلة التخطيط للبرنامج العلاجي المقترح الموجه للأفراد ذوي اضطرابات التعلم لا بد أن يشمل بعض النقاط المهمة والأساسية في ذلك، كتحديد ووصف مستوى الأداء الحالي للتلميذ، وتحديد الأهداف قصيرة المدى والأهداف طويلة المدى، تحديد المدة الزمنية التي يستغرقها هذا البرنامج العلاجي، تحديد كيفية التقييم والتقويم للبرنامج، كما أشار إلى جدول الأهداف السلوكية المطلوب تحقيقها في جلسات هذا البرنامج (محمود، 2010: 145).

الفصل الثالث: نظرية التعلم الاجتماعي

Social Learning Theory (SLT)

" لألبرت باندورا " (Albert Bandura)

• تمهيد .

أولا - نبذة تاريخية عن نظرية التعلم الاجتماعي "لألبرت باندورا" .

ثانيا - التعريف بصاحب نظرية التعلم الاجتماعي "لألبرت باندورا" .

ثالثا - التعريف بنظرية التعلم الاجتماعي "لألبرت باندورا" .

رابعا - خصائص التعلم الاجتماعي "لألبرت باندورا" .

خامسا - افتراضات نظرية التعلم الاجتماعي . "لألبرت باندورا"

سادسا - التطبيقات التربوية لنظرية "ألبرت باندورا" .

سابعا - انتقادات نظرية التعلم الاجتماعي "لألبرت باندورا" .

ثامنا - التعلم بالملاحظة.

تاسعا - نواتج التعلم بالملاحظة.

عاشرا - العوامل المؤثرة على فعالية النمذجة.

حادي عشرة - ميادين استخدام النمذجة.

ثاني عشرة - أنواع النمذجة.

ثالث عشرة - طريقة تطبيق النمذجة مع ذوي اضطرابات التعلم.

تمهيد:

نظرية التعلم الاجتماعي هي نظرية أطلق عليها العديد من الأسماء مثل: التعلم بالملاحظة، النمذجة (Modeling)، المحاكاة، التقليد، التعلم الاجتماعي، النظرية المعرفية الاجتماعية، نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد (Learning by Observing & Imitating)، ونظرية التعلم بالنمذجة (Learning by Modeling) و تعد هذه النظرية من بين النظريات التوفيقية، لأنها تربط بين النظرية السلوكية من جهة والنظرية المعرفية من جهة أخرى (الزغلول، 2015: 139)، وترى هذه النظرية أن الطفل يتعلم الكثير من الأشياء من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، من دون الحاجة إلى أن نقدّم له تعزيزات مباشرة، لأنه أصلاً يتعلم ما يتعلمه وهو في وضع وسياق التفاعل الاجتماعي مع الآخرين. كما أكد موشمان (Moshman et Al, 1987) في (حجازي، 2005: 17) أن هناك دراسات أثبتت أن الأطفال حديثي الولادة يقومون بتقليد إيماءات الوجه للأب أو أحد أفراد العائلة، فهم يقلدونهم في حركة اللسان والعينين كذلك، بعد ملاحظتهم يقومون بذلك. وتلعب المدرسة دوراً أساسياً في تنشئة التلاميذ وتربيتهم وتعليمهم، حيث تعتبر المؤسسة التربوية التعليمية كمصنع للحياة الاجتماعية للتلاميذ، خصوصاً المرحلة الابتدائية (منسى، 2003: 77)، أين يلتقي فيها التلميذ بأقرانه وزملائه، ويتعلم من خلالها التعامل معهم ومشاركتهم والتفاعل معهم، في الوقت الذي يكون فيه بعيداً عن المنزل وبعيداً عن والديه، فإنه في بيئة مليئة بالمشكلات الاجتماعية، والمواقف الاجتماعية المختلفة والمثيرة، سواء في القسم أو في ساحة الاستراحة أو خلال حصة الرياضة، أو خلال الأنشطة المدرسية المتنوعة، وفي نفس الوقت هو مجبر على احترام نظام المدرسة والتقيّد بقوانينها. ونبّه (A.Bandura) في (العتوم وآخرون، 2017: 258) على نقطة مهمة تتعلق بالتعلم عن طريق الملاحظة والتقليد، فيما يتعلق بالأسرة وتربيتها للأبناء، حيث نادى باندورا على ضرورة أن توافّق سلوكيات الوالدين أقوالهم مع أبنائهم، والابتعاد عن التناقضات، كأن يقول أحد الوالدين لابنه أخبر من يبحث عني أنني لست في البيت، إذ أن الدراسات أثبتت أن الأطفال سيقبلون هذا السلوك قولاً وعملاً كذلك. ما يعني أن الوالدين سواء بطريقة إرادية أو غير إرادية يساهمون في اكتساب الطفل لشتى المهارات، إذ يعتبران نموذج حي ومباشر أمام الطفل.

أولاً- نبذة تاريخية عن نظرية التعلم الاجتماعي (باندورا) ونشأتها:

عُرف العالم ألبرت باندورا (A.Bandura) على أنه صاحب نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (Social Learning Theory)، وهي النظرية التي تعرف كذلك باسم النظرية المعرفية الاجتماعية (Social Cognitive Theory)، حيث أن باندورا اعتمد في نظريته هذه على مجريات الفيلم الشهير

رحلة اليوم الأخير (Flight Doms Day)، الذي يصور كيف أن أحد الأشخاص قام بتهديد إحدى الطائرات، عن طريق وضع قنبلة على متنها، وهذا بهدف الحصول على المال، وإذا لم تخضع الشركة له وتعطيه المال المطلوب يقوم هذا الشخص بتفجير القنبلة بمجرد هبوط الطائرة مسافة (5000) قدم. وفي أثناء عرض هذا الفيلم وقبل انتهائه أصبح هناك تهديد حقيقي لشركة الطيران على أرض الواقع، وبعد مرور (24) ساعة من عرض الفيلم ارتفع الرقم ليصبح أربعة تهديدات، ونفس الأمر حدث في دول أخرى، ما جعل باندورا يلاحظ بأن المبتز وأصحاب شركة الطيران قاموا بنمذجة سلوكياتهم بعد مشاهدتهم لهذا الفيلم (العتوم وآخرون، 2017: 256). حيث أنه في نظرية التعلم الاجتماعي (SLT)، لا نتحدث عن العوامل الداخلية للفرد فقط، كما لا نتحدث عن المثيرات البيئية فقط، وإنما هناك تفاعل بينهما، فالنظرية تركز على عنصر مهم وهو أن الإنسان كائن اجتماعي، فيقوم الفرد بمشاهدة وملاحظة العالم الاجتماعي المحيط به، ثم يقوم بتفسير له، إضافة إلى ذلك وجود كل من العقاب من جهة والثواب من جهة أخرى، يكتسب الفرد مجموعة من السلوكيات والمهارات الاجتماعية ويكتف أخرى. خصوصا وأنه انطلاقا من هذه النظرية نلاحظ أن تحفيز الفرد الاجتماعي لا يكون داخليا بمعزل عن المثيرات البيئية، بل عن طريقهما كليهما،

كما توصلت الدراسات التي قام بها باندورا (Bandura,1977) إلى أن الطفل يكتسب سلوكيات سلبية أو ايجابية كانت من خلال ملاحظته للآخرين، ما يعني أنهم يكتسبون اضطرابات سلوكية وانفعالية كالعدوانية والقلق من خلال تفاعلهم مع من هم أكبر منهم سنا، ثم إنه يمكن علاج مثل هذه الحالات عن طريق نفس الطريقة التي اكتسبوا فيها هذه الاضطرابات (إبراهيم وآخرون، 1993: 89). وتعتبر أحد أهم التجارب التي قام بها ألبرت باندورا مع روس (Bandura, Ross,1979) من بين أهم المساهمات التي بلورت نظرية التعلم الاجتماعي، أين طبقت هذه التجربة على مجموعة أطفال، تم عرض عليهم شريط فيديو لفيلم صغير، يتعامل بعنف وعدوانية مع دمية، استخلصت نتائج التجربة إلى أن الأطفال الذين شاهدوا هذا الفيديو كانوا يمارسون العنف والعدوانية بعكس الذين لم يشاهدوه (إبراهيم وآخرون، 2003: 98). وسنقوم فيما يلي بتعريف موجز بصاحب النظرية:

ثانيا - التعريف بصاحب النظرية " ألبرت باندورا " Albert Bandura : (SLT)

وُلد "ألبرت باندورا" (A.Bandura) في اليوم الرابع من شهر ديسمبر سنة 1925 م، بولاية البرتا بكندا، في قرية صغيرة تسمى (موندان، Mundane)، من أسرة من الفلاحين، من أصل بولندي، تحصل على البكالوريوس من جامعة كولومبيا البريطانية (British Columbia)، في الآداب عام 1949 م، ثم



الشكل رقم (11): صورة العالم

ألبرت باندورا (A. Bandura)

(1925 - 1998)

حصل على الماجستير والدكتوراه من جامعة أيوا (IOWA) عام 1951 - 1952 م من قسم علم النفس، حيث تتلمذ فيها على يد أستاذه سبينس (Spence) وهو عالم نفس أمريكي، بدأ التدريس سنة 1953م، بجامعة ستانفورد Stanford، واستمر فيها لمدة (25) سنة يدرس مساقات علم النفس. (العنوم وآخرون، 2017: 255). واصل ألبرت باندورا دراسته ببرنامج علم النفس الإكلينيكي في كولومبيا. شغل منصب رئيس جمعية علم النفس الأمريكية. يعتبر ألبرت باندورا من رواد

تعديل السلوك، خصوصا السلوك العدواني. ركّز ألبرت باندورا على عملية التفاعل الاجتماعي، أي تفاعل الفرد مع بيئته. واعتبر التعلم أنه عملية اجتماعية. وأن السلوك سواء صحيح أو خاطئ، فقد تعلمه الفرد من بيئته. ومن بين مؤلفاته عدوان المراهق سنة 1959 م، التعلم الاجتماعي، نمو الشخصية (1963)، مبادئ تعديل السلوك (1969م)، العدوان (1973م)، كما تحصل ألبرت باندورا على العديد من الجوائز، منها جائزة من رابطة علم النفس الأمريكية، جائزة من رابطة كاليفورنيا النفسية، ثم انتخب رئيسا لرابطة علم النفس الأمريكية. فما المقصود بنظرية التعلم الاجتماعي؟ وهو ما سنتعرف عليه فيما يلي:

ثالثا - التعريف بنظرية التعلم الاجتماعي (SLT) "ألبرت باندورا":

وتُعرف هذه النظرية بالكثير من المسميات الأخرى مثل: نظرية التعلم بالملاحظة والتقليد، نظرية التعلم الاجتماعي، نظرية التعلم بالنمذجة، نظرية التعلم بالاقتران بالنموذج، النظرية المعرفية الاجتماعية. إذ يشير فوستر في (الشرقاوي، 1997: 157) أنه من مبادئ التعلم العشر هو ما ذكره باندورا أن الفرد يتعلم ما يقوم بعمله في المواقف التعليمية، عن طريق استخدام الصور أو النماذج المختلفة أو عن طريق ملاحظته للآخرين وهو يقومون بذاك العمل. وجمعت نظرية التعلم الاجتماعي بين كل من النظرية السلوكية والنظرية المعرفية، فهي تستخدم مصطلحات السلوكية في تفسير الوظائف السيكلولوجية، حيث جمعت بين المدرستين السلوكية والمعرفية. إذ ترى السلوكية أنه عن طريق تغيير البيئة فإن السلوك يتغير، في حين نجد أن في نظرية باندورا أي في التعلم الاجتماعي ترى أنه هناك علاقة تبادلية بين كليهما، بمعنى أنه بتغيير البيئة يتغير السلوك، وبتغيير السلوك يتغير البيئة. (أبو أسعد، 2014: 49). ويرى ألبرت باندورا (A. Bandura) أن التعلم المعرفي الاجتماعي، يتبلور في أن ما نلاحظه من أشياء متنوعة وسلوكيات مختلفة تدور من حولنا يوميا، وما نشاهده في حياتنا، يؤثر بشكل ما لا محالة في سلوكنا نحن، وكذا ردّة فعلنا نحو المواقف الحياتية المختلفة. ويعتبر باندورا وآخرون (Bandura et

(All,1963) أن مشاهدة الفرد إلى النموذج، يعني أمرين اثنين الأول إذا كان النموذج يتلقى الثواب بعد قيامه بسلوك ما، فإن الفرد سيميل إلى تقليد سلوكه لأنه يتوقع أنه سيحصل هو الآخر على الثواب، أما إذا كان النموذج يتلقى عقابا ما على سلوكه فإن ذلك الفرد سوف يميل إلى عدم الإتيان بذلك السلوك، أي أنه سيعمل على كف مثل تلك السلوكيات التي يتوقع أنه ستؤدي به إلى العقاب. (الجبالي، 2010: 43) كما أشار الزغلول (2010) في (المرشدي وعباس، 2018: 1071) أن السلوك الاجتماعي بناء على نظرية ألبرت باندورا يتضمن التفاعل بين شخصين أو أكثر، بحيث أن كل شخص يؤثر في الآخر ويتأثر كذلك به، ويتم ذلك عن طريق تفاعل العوامل الشخصية مع العوامل البيئية.

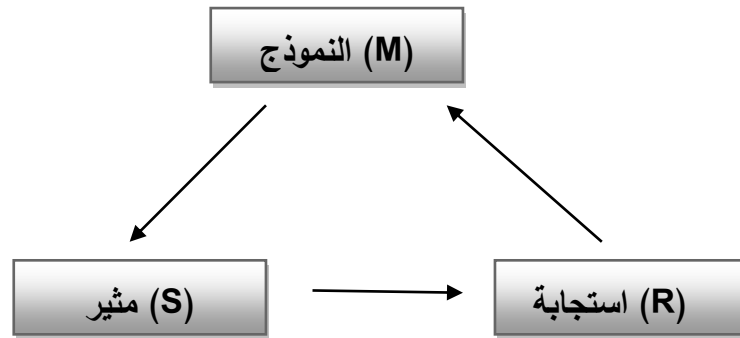
- تعريف التعلم الاجتماعي:

ويُعرفه الجبالي (2010 : 14) هو تعلم الفرد لاستجابات جديدة من خلال ملاحظته للآخر، أي أنه يتعلم بوجود نموذج آخر اجتماعي، أي أن التعلم الاجتماعي يعني أن الفرد يتعلم الكثير من السلوكيات والاستجابات المختلفة، من خلال مواقف اجتماعية والتفاعل مع الآخرين والتواصل معهم، أين يقوم الفرد بمشاهدة النموذج الذي ممكن أن يكون في عدة صيغ مختلفة ثم تقليد السلوكيات التي يقوم بها أو يقوم بتعديل سلوكيات أو كف سلوك آخر. كما بين باندورا (bandura, 1971) في (Vaughn,2014:589) أن وضع طفل ما أمام طفل آخر، بحيث يقوم هذا الأخير بسلوك أو مهارة مستهدفة، لا يعني بالضرورة أن ذلك الطفل سيقلد ذلك السلوك. ويشير باندورا (1974) في (Kain & all,1988:108) أنه من خلال نظرية التعلم الاجتماعي يمكننا تعليم الأفراد الكفاءات والمهارات غير الموجودة في وسطه الاجتماعي من خلال التعليم المصاحب للنمذجة.

رابعا - خصائص التعلم الاجتماعي:

- إذ يتميز التعلم الاجتماعي حسب العالم ألبرت باندورا (A.Bandura) بمجموعة من الخصائص:
- أن التعلم يحدث من خلال تفاعل الفرد مع الآخرين، وبوجود الآخر سواء كان ذاك الوجود بصورة واقعية أو متخيلة.
- إن التعزيز والعقاب البديلي يساهم بشكل كبير في حدوث التعلم الاجتماعي، وهذا من خلال مشاهدة الفرد لما يحدث للآخرين، فيؤثر ذلك بطريقة غير مباشرة في الفرد الملاحظ وسلوكه، سواء كان ما يحدث للآخر ايجابيا أو سلبيا.
- أن التعلم الاجتماعي بحاجة لتوفير مناخ وبيئة مناسبة تتماشى ومتطلبات تغيير السلوك المستهدف.
- أن التعلم الاجتماعي هو تعلم هادف، أي وراءه مجموعة أهداف يرمي ويصبو لتحقيقها،

- أن تعديل السلوك عن طريق التعلم الاجتماعي يعتمد أساساً على نشاط العمليات المعرفية.
- أن التعلم الاجتماعي يعتمد بشكل كبير على استخدام الرموز، وهو ما يساعد الفرد الملاحظ للنماذج السلوكية على تعميم ما تعلمه على مختلف المواقف المشابهة.
- أن التعلم الاجتماعي قد يحدث بشكل فردي، كما يمكن أن يحدث بشكل جماعي.
- أن التعلم الاجتماعي يقوم بالدرجة الأولى على تفاعل بين كل من المعرفة أي ما يعرفه الشخص وما يعلمه آنذاك أو ما هو متوفر لديه من معلومات، والحالة الانفعالية له، أي الحالة الانفعالية التي يعيشها الشخص في تلك الفترة وفي ذلك الموقف بالذات.



الشكل رقم (12): يوضح التفاعل بين مكونات نظرية التعلم الاجتماعي. (الجبالي، 2010)

خامساً- افتراضات نظرية التعلم الاجتماعي (SLT):

- وتقوم نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا (Albert Bandura) على مجموعة من الافتراضات الرئيسية، حيث يرى (Ormrod, 1995) في (العوم وآخرون، 2017: 121) أن افتراضات نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (Bandura) تشمل ما يلي:
- يمكن للطفل التعلم من خلال ملاحظة سلوكيات الآخرين أمامه، وتقليده لهم.
 - التعلم هو عملية داخلية، قد يترتب عليها تغير في السلوك.
 - تلعب العمليات المعرفية دوراً مهماً جداً في تحديد ما يتعلمه الطفل.
 - أن السلوك هو موجه نحو أهداف خاصة، يقوم بتحديد الفرد لذاته.
 - يتمكن الفرد في الأخير من ضبط سلوكه ذاتياً.
 - ينتج عن التعزيز والعقاب آثار مختلفة غير مباشرة في السلوك. كما أن الدافعية لدى الفرد تتأثر بكل من التعزيز الخارجي والذاتي والبديل.

- أن التعلم بالملاحظة يتضمن كذلك جانبا انتقائيا (الزغلول، 2015: 41)، أي أنه ليس بالضرورة أن يقلد الفرد كل ما يلاحظه أمامه، والجانب الانتقائي هنا له علاقة بكل من العمليات المعرفية كالإدراك والتذكر وغيرها للفرد وكذا مستوى الدافعية لديه.
- يتأثر الانتباه بالنموذج الذي يقوم الملاحظ بملاحظته، كما يتأثر كذلك بالفرد الملاحظ أي الذي يقوم بعملية الملاحظة، إضافة إلى الظروف المحيطة.
- أن تعرض الفرد للنموذج، يؤدي إلى إما اكتساب الفرد لسلوكيات ومهارات جديدة، أو أن تقوى أو تضعف بعض الاستجابات عند الفرد، أو أن تظهر استجابات كانت يحتفظ بها الفرد فيما سبق. (أبو أسعد، 2014: 289). ويحدث ما يسمّى بالتعلم الكامن عندما يلاحظ أو يشاهد الفرد لمجموعة من الأنماط السلوكية المختلفة يؤديها نموذج ما أمامه، فيتعلمها الملاحظ آنذاك، لكن لا تظهر لديه، بل تستقر في بنائه المعرفي، فيحتفظ بها فلا تظهر إلا في الوقت والموقف المناسب لذلك (العتوم وآخرون، 2017: 258). وفي نفس السياق يرى الطالب أنه يجب التفريق بين كل من النمذجة (Modeling) والتقليد (Imitation) والتعلم بالملاحظة (Learning by Observation)، لتتضح الأمور أكثر. والجدول الموالي (الجدول رقم 03) يبين ذلك.
- الجدول رقم (03):** يوضح الاختلاف بين كل من النمذجة (Modeling) والتقليد (Imitation) والتعلم بالملاحظة (Learning by Observation).

التعلم بالملاحظة (Learning by Observation)	التقليد (Imitation)	النمذجة (Modeling)
يقصد به ذلك التعلم الذي ينتج من خلال ملاحظة الفرد لسلوك الآخرين، ولا يشترط فيه الاستجابة الفورية.	يقصد به سلوك الفرد (الملاحظ) الذي يقوم بأداء السلوك الذي لاحظته	يقصد به سلوك الفرد الذي نقوم بملاحظته، الذي يطلق عليه اسم النموذج، والنموذج قد يتخذ عدة أشكال

سادسا - التطبيقات التربوية لنظرية التعلم الاجتماعي " ألبرت باندورا " (A.Bandura):

- توجد العديد من التطبيقات التربوية لنظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (A.Bandura) ، ومنها:
- قدمت نموذج المحاكاة، وما له من تأثير ايجابي على التلاميذ من خلال تقليدهم للنماذج المقدمة لهم وانعكاس ذلك على جودة تعلمهم وتحصيلهم الدراسي.
- توفير بعض النماذج تعرض السلوكيات الايجابية والمقبولة كذلك اجتماعيا.
- استخدام أسلوب العقاب في منع السلوك غير المرغوب فيه.

- تنمية المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم.
- المساهمة في جعل التلميذ مستقل إلى حد ما في عملية تعلمه، وكما تساهم في جعله منظم ذاتيا.
- تساعد التلاميذ على اكتشاف مواطن القوة، والعمل على تعزيزها وما هي مواطن الضعف لديهم. والعمل على استدراكها.
- التعزيز والعقاب البديلي يمكنهما أن يعطيا نفس النتائج التي نتحصل عليها من خلال التعزيز والعقاب المباشر مع التلميذ.
- يتأثر التلميذ في المدرسة بشكل مباشر بسلوكيات المعلم الذي يدرسه، ما يعني أن المعلم يعتبر كمصدر لمختلف السلوكيات التي يتعلمها التلميذ من خلال ملاحظته له وتقليده له.
- تقديم النماذج الايجابية واختيارها بعناية شديدة، سواء كان النموذج عبارة عن أقران من التلاميذ أو عبارة عن معلمين وغيرهم، ثم حث التلاميذ على تقليدهم.
- إن إدراك المعلم في المدرسة للدور الذي يلعبه كنموذج للتلاميذ، يساهم بشكل كبير وأساسي في اكتساب التلاميذ لمجموعة كبيرة من السلوكيات المرغوب فيها، إضافة إلى تنوع الأنماط المعرفية لديهم.
- يستخدم نموذج التعلم الاجتماعي في تعلم المهارات الاجتماعية عند الفرد، وهذا من خلال الملاحظة، ودون الحاجة إلى ملقن لتلك المهارات المطلوبة، وهذا عن طريق التفاعل الاجتماعي سواء كان بين التلميذ والمعلم، أو كان بين التلميذ وأقرانه.

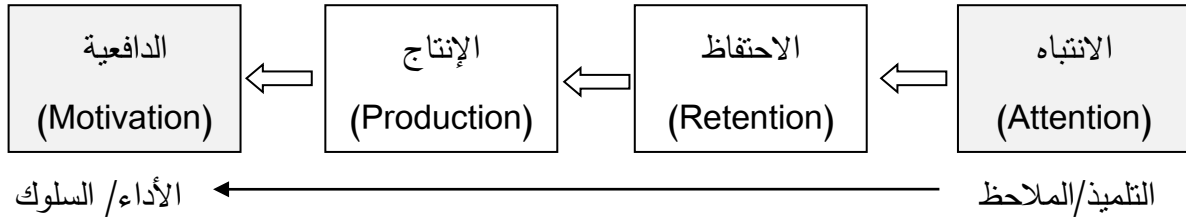
سابعاً - الانتقادات الموجهة لنظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (باندورا A.Bandura):

- قدّمت نظرية ألبرت باندورا تفسيراً منطقياً للسلوك الإنساني في السياق الاجتماعي، وهو ما أغفلته الكثير من النظريات الأخرى (الزيات، 2004: 384)، لكن ككل نظرية من النظريات فإنه هناك بعض الانتقادات الموجهة لنظرية التعلم الاجتماعي لصاحبها العالم ألبرت باندورا، نذكر بعضها فيما يلي وهي:
- أن الشخص المبتدئ يقوم بتقليد سلوكيات الشخص المحترف، لكن السؤال المطروح هو أن هذا الشخص المحترف سيقلد من؟
- صعوبة توفير النماذج المختلفة والمتنوعة من أجل أن يقوم الفرد بملاحظتها وبتقليدها.
- أنها قادرة على أن تفسر السلوكيات الاجتماعية فقط أكثر من تفسيرها للسلوكيات الأخرى التي يقوم بها الفرد.
- وجود بعض السلوكيات الصعبة والمعقدة والتي يصعب على الفرد أن يقلدها مهما لاحظها وحاول ذلك.

- قد يصل الفرد الملاحظ إلى تقليد السلوك من النماذج المختلفة في كثير من الحالات، لكن من جهة أخرى قد لا يصل إلى درجة إتقان النموذج في كثير من الحالات.

ثامنا - التعلم بالملاحظة: (Observational Learning)

قدّم باندورا (Bandura) مصطلح التعلم بالملاحظة (Observational Learning)، ويقصد به ذلك التعلم الذي ينتج خلال ملاحظة الفرد لسلوكيات الآخرين في العالم الاجتماعي، وما هي النتائج المترتبة عن هذه السلوكيات، وهذا التعلم الناتج يكون متنوعا يعني لا يقتصر بجانب واحد فقط، قد يكون لغة أو تصرف ما أو انفعال أو إحساس، أو غيرها. وحسب هذه النظرية فإن التعلم بالملاحظة (Observational Learning) يتم من خلال أربعة جوانب مهمّة ومتداخلة فيما بينها Modeling Process، وتتمثل في كل من الانتباه، الاحتفاظ، إعادة الإنتاج، والدافعية: (منسى، 2003: 135)



الشكل رقم (13): الجوانب الأساسية للتعلم بالملاحظة عند ألبرت باندورا (A.Bandura). (منسى، 2003: 135)

أ - الانتباه: (Attention)

حيث يستوجب تقليد سلوك ما، تدخل عملية من العمليات المعرفية والتي تتمثل في الانتباه، وهو انتقائي أي باختيار الفرد. وهو كذلك شرط أساسي من شرط حدوث التعلم حسب نظرية التعلم الاجتماعي، فلا يمكن أن يحدث التعلم بمعزل عن عملية الانتباه، حيث أنه يجب على التلميذ ملاحظة السلوك المرغوب من النموذج والانتباه له جيدا، مع تكوين صورة ذهنية أو رمزية عليه، حينها يستطيع التلميذ تعلم ذلك السلوك، و يجدر بنا الإشارة إلى أن انتباه التلميذ للنموذج يتأثر بمجموعة من العوامل الداخلية والخارجية، مثل اهتمامه بالموضوع من عدمه، وتقدير الذات، وإدراك التلميذ لقدراته أو سهولة النموذج المقدم له، إمكانياته، وما مدى صعوبة وما مدى جاذبية النموذج بالنسبة إليه، ومن أجل كسب انتباه التلميذ للنموذج يستعين المعلم بتقديم مكافآت متنوعة لجذب انتباه وتركيز التلميذ، مع إقصاء المثيرات الأخرى التي تشتت الانتباه لدى التلميذ، أخذا في عين الاعتبار أن ذوي اضطرابات التعلم يسهل تشتيت انتباههم.

ب - الاحتفاظ: (Retention)

ويُقصد به الحفظ، والترميز، (على شكل صور وألفاظ ورموز)، أي قدرة الفرد على تكرار السلوك الملاحظ، الذي صدر عن النموذج، ويجب أن تكون السلوكيات التي يقدمها النموذج متصلة فيما بعضها البعض، حتى يسهل على التلميذ الاحتفاظ بها في الذاكرة طويلة المدى (منسى، 2003: 137)، أي لا بدّ من حدوث التمثيل الرمزي للسلوك في الذاكرة، فغياب التركيز يؤثر على عملية الاحتفاظ، فكلما كان التلميذ مشغولاً بموضوع ما آخر قلّ انتباهه، وكلما قلّ انتباهه قلّ احتفاظه بالسلوك، ويصعب عليه تذكره فيما بعد عندما يحتاج إليها في وقت لاحق.

ج - إعادة الإنتاج: (Reproduction)

ويسمى كذلك بالاستخراج الحركي، فبعد أن يكون التلميذ قد انتبه للنموذج، وقام بعملية الاحتفاظ على مستوى الذاكرة، أي بعدما أصبح لديه تعلم رمزي للسلوك المستهدف، يقوم بعملية بتحويل التمثيلات الرمزية لسلوكيات وأفعال مناسبة، وتحسن هذه الاستجابات فيما بعد عن طريق التكرار والخبرة والممارسة (العتوم وآخرون، 2017: 263).

د - الدافعية: (Motivation)

حيث يُعد تعزيز السلوك للتلميذ أمر مهم جداً حتى يتم الاحتفاظ به، وتكراره في مواقف مشابهة، وتعميمه فيما بعد على شكل استجابات، كما هو الحال كذلك بالنسبة للعقاب، حيث أن ملاحظة التلميذ للنموذج وهو يتعرض لعقاب ما بعد قيامه بأحد سلوكيات، يجعل الملاحظ يبتعد عن الإتيان بمثل ذلك السلوك، وهنا نشير إلى أن تبعات السلوك لها تأثير مباشر على اكتساب التلميذ للسلوك أو تعديله أو الابتعاد عنه. فغالباً ما يحدث الكف عندما يلاحظ التلميذ أن النموذج الذي كان منتبهاً له ويلاحظه قد تعرض لعقاب ما. و يجدر بنا الإشارة هنا إلى أن الدافعية لا يمكننا ملاحظتها بشكل واضح مباشرة، بل يمكننا أن نقوم بالاستدلال عليها من خلال ملاحظتنا لسلوك الفرد الملاحظ للنموذج. هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن غياب وجود الدافع يؤدي إلى غياب حدوث الاستجابة التي كانت قد مرت بجميع المراحل الأخرى، أي أنه لا يكفي تعلم مهارة ما أو استجابة ما بدون توفر الدافعية، ستبقى تلك المهارة أو ذلك الأداء في حالة كمون.

تاسعا - نواتج التعلم بالملاحظة:

وينتج عن التعلم بالملاحظة حسب ألبرت باندورا (A.Bandura) مجموعة من الآثار، والتي تتمثل في:

أ- تعلم واكتساب سلوكيات جديدة: (Learning New Behaviors)

إذ يستطيع الفرد تعلم سلوكيات جديدة، من خلال ملاحظته للنموذج وقيامه بتقليد ما يلاحظه من سلوك، بحيث يضيف ما تعلمه إلى حصيلة الملاحظ السلوكية (ميلاد، 2015: 266). إضافة إلى أن القصص الاجتماعية، والتلفزيون والكتب وغيرها، كلها تعتبر تمثيلات صورية أو تمثيلات رمزية، حيث أن الملاحظ يتخذها كمصادر لتعلمه سلوكيات ومهارات جديدة (زيدان والفقي، 2016: 7).

ب- الكف وتحرير ظهور السلوك: (Inhibiting or Disinhibiting Behavior)

حيث من الممكن أن يؤدي ملاحظة الفرد إلى سلوكيات الآخرين، كف بعض الاستجابات، وكذلك تجنب بعض أنماط السلوك غير المستحبة (ميلاد، 2015: 266). أي أن الملاحظ قد يكف بعض السلوكيات بعد ملاحظته لشخص ما يقوم به ويتلقى بعدها عقاب ما، في حين أن الملاحظ قد يحرر بعض السلوكيات التي كانت مقيدة، بعد أن يطمئن لها سواء لمشاهدته للآخر يقوم بها دون عقاب أو لتلقيه تعزيز نتيجة القيام بها.

ج- التسهيل (تسهيل ظهور السلوك): (Facilitating Behavior)

أي تسهيل ظهور السلوك، بمعنى أنه هناك بعض من المهارات أو السلوكيات التي سبق وأن تعلمها الفرد سابقاً، لكنه ونتيجة لعدم تطبيقها أو العمل بها فإن تلك السلوكيات والمهارات تختفي ويعتريها النسيان أو تضعف، وعند ملاحظته ومشاهدته لسلوك النموذج يساعده ويسهل في ظهور الاستجابة. (العنوم وآخرون، 2017: 265).

هذا ويذكر (إبراهيم وآخرون، 2003: 100) أنه توجد العديد من الأدلة التي تثبت فعالية استخدام التعلم عن طريق النمذجة (Modeling) والملاحظة في اكتساب وتحسين بعض المهارات الاجتماعية عند الأطفال بناء على ذلك، أي أن نظرية التعلم الاجتماعي أثبتت فعاليتها في علاج قصور المهارات الاجتماعية في الكثير من الدراسات، ومن بين تلك الدراسات نجد دراسة أوكونر (O'conner, 1969) لمعالجة ضعف المهارات الاجتماعية عند الأطفال، حيث تمحورت دراسته حول عرض فيديو على مجموعة أولى أطفال فيه طفل يندمج تدريجياً مع أطفال آخرين، وعرض فيديو آخر عادي على مجموعة ثانية، بينت النتائج أن المجموعة الأولى أحرزت تقدماً في المهارات الاجتماعية لديهم. ويرى الطالب أن هذا يدعم نظرية التعلم الاجتماعي في تحسين بعض المهارات الاجتماعية للأطفال، خصوصاً أن هذه التجربة الأخيرة كانت مشابهة لحد كبير لتجربة باندورا (Bandura). ومن جهة أخرى يذكر (عسل، 2012: 346) أنه يمكن استخدام فنية النمذجة (Modeling) من أجل تحسين

كل من الانتباه والتركيز عند الأطفال، وتعليمهم السلوكيات الايجابية، وتحسين النمو الاجتماعي لديهم، وهذا عن طريق تدريبهم على مختلف المهارات الاجتماعية.

عاشرا- العوامل المؤثرة على فعالية النمذجة:

إذ يرى حسين (2008: 268) أن النمذجة (Modeling) تستخدم حسب نظرية التعلم الاجتماعي لصاحبها ألبرت باندورا، من أجل تعديل سلوك ما أو اكتساب سلوك أو مهارة مستهدفة، أو حتى كإيقاف سلوك غير مرغوب فيه، ويحدث هذا عن طريق مشاهدة التلميذ (الملاحظ) للنموذج وهو يتلقى أمامه إما العقاب وإما التعزيز، أثناء قيامه لسلوك معين، ويذكر (إبراهيم وآخرون، 2003: 54) أنه لا يكفي ترك الملاحظ يلاحظ النموذج وهو يقوم بسلوكيات أو أداء معين ليتعلمه، وإنما يجب إعطاء تعليمات ومناقشات أثناء مشاهدة الفرد للنموذج. لضمان فعالية التعلم عن طريق النمذجة (Modeling)، فلا بأس إن كان النموذج عبارة عن فيديو، أن يتم إيقاف الفيديو لمدة قصيرة ريثما يتم التعليق عليه أو مناقشته أو شرحه. كما أن تقليد التلميذ للنموذج يتأثر بما مدى جاذبية النموذج الذي سيقبله (غنايم، 2016: 285)، وعليه فإن الطالب الباحث ومن خلال هذه الدراسة اعتمد واستعان على دمي العرائس ذات جاذبية، لتثير انتباه واهتمام التلميذ ذوي اضطرابات التعلم، ويستطيع من خلاله جذب انتباههم وتركيزهم وهذا أمر مهم وضروري حسب الزاوية التي ينظر منها الطالب في هذه الدراسة، خصوصا أن ذوي اضطرابات التعلم يعانون من تشتت ونقص في الانتباه. وأما جانب التأثير فإن التلميذ يتأثر بالنماذج الناجحة بدلا من التأثير بالنماذج السلبية الفاشلة، وعليه حاول الطالب أن يجعل من شخصيات دمي العرائس نوعين نوع ناجح وسلوكه ومهاراته ايجابية ونوع آخر سلبي وفاشل ومهاراته فيها قصور، فالأول يلقي تعزيز والثاني يتلقى عقاب. والطلب يرى أن في حالة ذوي اضطرابات التعلم يجب على المعلم أن يقصي جميع المنبهات الثانوية التي يمكن أن تشتت انتباه التلميذ عن الموضوع الرئيسي، فيقوم المعلم بالتركيز على تنويع المثيرات الخاصة بموضوع السلوك المرغوب والعمل جاهدا على الحد من المثيرات الخارجية، وهذا كأن يهيئ غرفة التعليم بأكبر قدر ممكن من إبعاد المثيرات التي تشتت الانتباه.

1- عوامل تخص الملاحظ:

يلعب العمر الزمني دورا مهما في تقليد النموذج، فنرى أنه يميل الأطفال إلى تقليد النموذج من الكبار، لأنهم يعتبرونهم قدوة لهم. ثم إن الطفل لا يستطيع أن يقلد سلوكا ما بدرجة تعقيد معينة يقوم به النموذج، فلا بد من أن يكون الطفل قد وصل إلى مرحلة معينة من النضج تسمح له بتقليد النموذج، وغالبا ما يلعب الاتجاه دورا مهما في تقليد النموذج، فمن نكون عنهم اتجاهات ايجابية نميل إلى تقليد

عكس من كونا عنهم اتجاهات سلبية، ولا نستطيع إقصاء كذلك دور إدراك الفرد لقيمة ما يتم ملاحظته لما يقوم به النموذج وما الفائدة المرجوة من ذلك، حيث يميل الفرد إلى تقليد السلوكيات التي هو مدرك حقيقة لقيمتها.

2 - عوامل تخص النموذج:

يميل الأفراد إلى تقليد النماذج، التي تمثل أشخاص ذوي مكانة اجتماعية في المجتمع، والمشهورين ومن يتمتعون بسمعة طيبة وجيدة، (العتوم وآخرون، 2017: 267) فهذا الأمر يجعل الأفراد يهتمون وينتبهون إلى أدق التفاصيل التي تخص هذا النوع من النماذج. كما أن قدرة النموذج على التأثير في الآخرين، واتصافه بالموضوعية له دور مهم في ذلك. في حين أنه قد تباينت الدراسات فيما يخص تأثير الجنس في التقليد، فالبعض يشير إلى أن الذكور يقلدون الذكور والإناث يقلدن الإناث، ومنهم من يرى أن التنشئة والثقافة الاجتماعية هي من تحدّد ذلك. ويضيف إبراهيم وآخرون (2003: 104) أن فعالية التعلم بواسطة النمذجة (Modeling) يتطلب وجود نموذج واضح إما أن يكون هذا النموذج شخصا ما أو فيديو أو مجموعة من الصور أو الرسومات أو غيرها مما تبين وتوضح السلوك المرغوب والمستهدف والخطوات أو المراحل المتبعة في ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

3 - عوامل تخص السلوك الملاحظ:

يمكن أن يتخذ السلوك الملاحظ عدّة أشكال، إذ من الممكن أن يكون سلوكا كاملا، أو فقط جزء من سلوك معين، ويرى الباحثون أنه من الأفضل تقسيم السلوك الملاحظ والذي يراد تعليمه للتلميذ إلى أجزاء مترابطة ومتتابعة حتى يسهل عليه تعلمه واتقنه بشكل كلي (أبو أسعد، 2014: 201).

4 - عوامل تخص نتائج السلوك:

ويلخص حمدان (2017: 210) تلك العوامل المؤثرة في مدى إتقان النموذج للمهارة والشهرة التي يتمتع بها النموذج، وطريقة تعامل النموذج مع التلاميذ، تفاعل التلاميذ مع هذا النموذج، وتعدد النماذج المختلفة والمتنوعة، وقوة رغبة التلاميذ في تقليدهم للنموذج واعتقادهم أنهم يشبهونه إلى حد ما، ولهم نفس القدرات الخاصة به، وفي الأخير إقبالهم بسرور لتقليده في المواقف المشابهة.

ويقصد بالنمذجة (Modeling) (الروسان، 2000) في (أبو أسعد، 2014: 197) أنها القيام بتعلّم استجابات ومهارات جديدة، وهذا من خلال ملاحظة النموذج، وتقليده، وإن كانت تلك الاستجابات المتعلّمة لا تظهر في حينها على الفرد، إلا وأنه يمكن أن يقوم بالاحتفاظ بها لتظهر فيما بعد. ويمكن من خلال استخدام النمذجة تعديل مجموعة من السلوكيات أو اكتساب سلوكيات جديدة، أو كف سلوكيات

غير مرغوب فيها. وللاشارة فإنه يمكن للأطفال أن يتعلموا عن طريق هذا الأسلوب سلوكيات سواء كانت ايجابية أو سلبية، بطريقة ضمنية أي غير مباشرة، بحكم أنه يتواجد في بيئة كالأسرة أو المدرسة فيلاحظ من هم حوله ويتعلم.

حادي عشرة- ميادين استخدام أسلوب النمذجة (Modeling):

يمكن استخدام النمذجة في ميادين مختلفة ومتشعبة، التي ثبت أنها ذات فعالية فيها، وذلك على غرار مهارات الحيات اليومية، تنمية وتكوين مهارات الحياة الاجتماعية (أبو أسعد، 2014: 125)، المهارات اللغوية، المهارات الشرائية، المهارات المهنية المهارات الأكاديمية، المهارات الرياضية. وعلاج العزلة الاجتماعية، وكأسلوب علاجي مع العدوانية، والغضب وشتى المخاوف المرضية (شاش، 2015: 51).

ثاني عشرة- أنواع النمذجة (Modeling):

توجد أنواع متنوعة للنمذجة، ونذكر منها ما يلي:

1- النمذجة الحية (Live Modeling):

حيث أنه في هذا النوع من النمذجة، أي النمذجة الحية (Live Modeling) لا يطلب من الفرد القيام بالسلوك الذي تم ملاحظته، ويكتفي النموذج بالقيام بالسلوك المستهدف أي الذي يقصد من خلاله تعليمه للفرد الذي ينتبه إليه ويلاحظه أثناء وجود النموذج أمامه (بطرس، 2010: 164).

2- النمذجة الرمزية (Symbolic Modeling):

ويُطلق عليها كذلك اسم النمذجة المصورة، وتتم عن طريق استخدام الأفلام أو الصور أو الفيديوهات المختلفة أو الأشكال، أو قد تكون عن طريق الكتب أو حتى وسائل أخرى، (بطرس، 2010: 165).

3- النمذجة من خلال المشاركة: (Participant Modeling):

حيث أن هذا النوع من النمذجة، يقوم على مشاهدة وملاحظة الفرد للنموذج، ثم يقوم بتقليده وأداء الاستجابة أو المهارة بمساعدة وتوجيه وتعزيز من المعالج، ثم بعد ذلك يقوم بأداء تلك الاستجابة لكن في هذه المرة بدون مساعدة من طرف المعالج.

4- النمذجة التخيلية (Imaginative Modeling):

ويمكن استخدام هذا النوع من النمذجة في حالة ما إذا لم نستطيع توفير نموذج حي أو نموذج رمزي، فيتخيل التلميذ نموذج ما يقوم بسلوك ما، وما هي نتائج تلك السلوك، مع التركيز على تتابع الأحداث ومناقشتها (أبو أسعد، 2014). ويوجد كذلك تقسيم آخر على النحو الآتي :

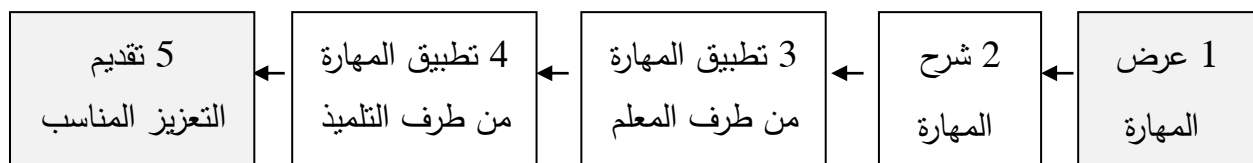
1- النمذجة الفردية: عن طريق هذا النوع من النمذجة، أي النمذجة الفردية، فإنه يمكن تعليم السلوك المستهدف لفرد واحد فقط.

2- النمذجة الجماعية: حيث أنه من خلال النمذجة الجماعية نقوم بتعليم مجموعة من الأفراد سلوك أو مهارة ما، إضافة كذلك إلى وجود تقسيم آخر للنمذجة:

ثلاثة عشرة- طريقة استخدام أسلوب النمذجة مع ذوي اضطرابات التعلم:

إذ يذكر بطرس (2010: 165) أن أسلوب النمذجة (Modeling) الذي جاء به العالم ألبرت باندورا (A.Bandura) له الكثير من التطبيقات والاستخدامات العلاجية، حيث يمكن استخدامها مع العدوانية، وحالات القلق، ولتتمة وتحسين المهارات الاجتماعية، عن طريق التدريب على الاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية، كاستخدام إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، والتواصل البصري مع الآخرين، واستخدام نبرة الصوت المناسبة والملائمة لشتى المواقف. كذلك الأمر فيما يخص التعبير عن المشاعر السلبية منها والايجابية، والدفاع عن الحقوق بشكل مناسب بعيدا عن استخدام الاندفاعية والعدوانية. ويرى (غنايم، 2016: 286) و(الخطيب، 2009) أنه يمكن استخدام أسلوب النمذجة ولعب الأدوار كذلك مع ذوي اضطرابات التعلم لتعديل سلوكياتهم وتنمية مهاراتهم الاجتماعية، إذ يعتبر كل من النمذجة ولعب الأدوار أسلوبين من نظرية التعلم الاجتماعي لصاحبها ألبرت باندورا (A.Bandura)، وهذا بإتباع مجموعة من الإجراءات والخطوات تتمثل في تحديد المهارة المطلوبة والهدف من تعليمها للتلميذ، تحديد ما هي المهام المطلوب القيام بها وشرحها مع تعريفها للتلاميذ، القيام بالمهارة من طرف المعلم أمام التلميذ مركزا على جلب انتباهه إليه وملاحظته بتركيز، ثم يطلب من التلميذ القيام بتقليده للقيام بتلك المهارة، مع ملاحظة زملائه وأقرانه لأدائه، مع تقديم التعزيز المناسب في كل مرة.

كما في الشكل الموالي:



الشكل رقم (14): يوضح خطوات استخدام النمذجة مع ذوي اضطرابات التعلم (الطالب الباحث).

وخصوصا أنه هناك دراسة قام بها ألبرت باندورا (A.Bandura)، بيّنت اختفاء العنف والعنوانية، في بعض التجارب المشابهة لحد بعيد تجربة باندورا مع الدمى والأطفال، وهذا راجع أنه تم إدراج عامل العقاب، فكلما أراد الطفل القيام بسلوكيات عدوانية اتجاء الدمية يتم معاقبته بطريقة ما، وعليه فإن نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لها دور مهم في اتجاهين اثنين الأول هو الاكتساب والثاني هو الكف. ما يجعلنا نستنتج كذلك أن مخرجات نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا (Albert Bandura) تستخدم لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال، وكذا كف السلوكيات التي تؤثر على جودة المهارات الاجتماعية عندهم.

الفصل الرابع: المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم

Social Skills in People With Learning Disorders

• تمهيد.

أولاً - مفهوم المهارة .

ثانياً - تعريف المهارات الاجتماعية.

ثالثاً - مفاهيم لها علاقة بالمهارات الاجتماعية.

رابعاً - أهمية المهارات الاجتماعية .

خامساً - تصنيف المهارات الاجتماعية.

سادساً - نماذج مكونات المهارات الاجتماعية.

سابعاً - خصائص المهارات الاجتماعية.

ثامناً - شروط تعلم واكتساب المهارات الاجتماعية.

تاسعاً - أساليب واستراتيجيات تحسين المهارات الاجتماعية.

عاشراً - المهارات الاجتماعية ونظرية التعلم الاجتماعي.

حادي عشرة- جوانب العجز في المهارات الاجتماعية.

ثاني عشرة - العلاقة بين المهارات الاجتماعية واضطرابات التعلم .

ثالث عشرة - أسباب قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطرابات التعلم.

رابع عشرة- مؤشرات المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم

خامس عشرة- مظاهر قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطرابات التعلم

تمهيد:

لقد صنف أبراهام ماسلو (Abraham Maslow) الحاجات الاجتماعية في المدرج الثالث، في هرم الحاجات الإنسانية نظرا لأهميتها. وها هو يؤكد (ابن خلدون) كذلك أن الإنسان هو مخلوق اجتماعي بطبعه، ولا يمكنه أن يكون سويا خارج الجماعة وبعيدا عنها، في عزلة عن التفاعل الاجتماعي. وقد استدل (جولمان، Goleman) بالكثير من الدراسات التي اشتملت على حوالي (37000) ألف فرد، توصلت إلى أن العزلة الاجتماعية تساهم بحد كبير جدا في حدوث المرض والوفاة كذلك (شاش، 2015: 171)، إذ إن أهم وظيفة في مجال التربية هي التنشئة الاجتماعية للطفل أو التلميذ. ويعتبر (عادل، 2006: 19) أن المهارات الاجتماعية تساعد الأطفال للتحرك نحو أقرانهم، والتفاعل معهم وتكوين علاقات صداقة والحفاظ عليها، والابتعاد عن الانسحاب الاجتماعي، وتحقيق التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي. حيث يعاني التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم إضافة إلى المشاكل الأكاديمية، صعوبات اجتماعية وانفعالية، كانهخفاض مستوى المهارات الاجتماعية، والكفاءة الاجتماعية، كما يجدون صعوبة في تكوين علاقات صداقة مع الأقران، والزملاء بالمدرسة، وكذا الاندفاعية، وانخفاض مفهوم وتقدير الذات عندهم، غير أن الأمر لا يتوقف عند هذا الحد فقط، إذ أن هذا القصور في المهارات ينعكس سلبا كذلك على تحصيلهم الدراسي والأكاديمي (يوسف، 2011: 14). ولا شك أن ذوي اضطرابات التعلم هم في حاجة إلى تنمية مهاراتهم الاجتماعية، بحيث هناك اتفاق بين المنظمات الخاصة بهذه الفئة على ضرورة إدراج صعوبات المهارات الاجتماعية كمجال نوعي في اضطرابات التعلم (يوسف، 2011: 131)، حيث أن تدني المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة لا يؤثر على تكيفهم فقط داخل المدرسة، وتدني تحصيلهم المدرسي، بل يتعدى الأمر ذلك بكثير إذ له تداعيات سلبية على الحياة العامة لهم. حيث يذكر (Knott, dulop & Macky, 2006) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يعانون من صعوبة في التفاعل مع الآخرين خلال المواقف الاجتماعية المختلفة (الحرمان وآخرون، 2013: 310). وتشير ميرسر (Mercer, 1997) في (الصمادي والشمالي، 2017: 54) أن التلاميذ من ذوي اضطرابات التعلم يعانون قصور على مستوى المهارات الاجتماعية عندهم، ويبدو الأمر واضحا عندما نقارنهم بالتلاميذ أقرانهم العاديين من نفس المستوى والعمر والجنس، كما تعتبر أن عجز المهارات الاجتماعية عند التلاميذ مؤشر هام عن وجود اضطرابات التعلم. ويرى إبراهيم وآخرون (1993: 90) أن القلق الاجتماعي والخجل عند الأطفال إضافة إلى العجز في التعبير عن المشاعر الايجابية والسلبية إنما هو شكل من أشكال القصور في المهارات الاجتماعية لديهم.

أولاً - مفهوم المهارة: (Skill Concept)

توجد العديد من التعريفات التي تناولت مصطلح المهارة، ولعل أبرزها التعريف التالي:

تُعتبر المهارة من الفعل " مهر "، أي أجاد وأتقن، ويقال أن شخص ما ماهر، بمعنى أنه متقن وعالم لما أسند له (الدخيل، 2014: 15). كما تعرف المهارة أيضا على أنها أداء سهل ودقيق ومن، يقوم أساسا على الفهم والاستيعاب، سواء من الناحية العقلية أو الحركية، مع الأخذ بعين الاعتبار توفير الوقت والجهد المبذول (عبد الفتاح، 2010: 179). ويعرفها من جهة أخرى محمد فضل (1992) هي القدرة على القيام بعمل ما، بطريقة صحيحة و سهلة واحترافية، عن معرفة وخبرة بالمجال المقصود. (يوسف، 2011: 132). في حين أن الطالب الباحث يتفق مع تعريف (ساندرز، Sanders) الوارد في (عبد الفتاح، 2010: 180) إذ يعتبر أن تعريف المهارة يتوقف في الأساس على خصائصها المتعلقة بها، فالمهارة هي عملية فيزيقية، عقلية وعاطفية، من أجل القيام بها لا بد من توفر دراية حولها ومعلومات كافية عنها، ويمكن أن نستخدمها في مواقف عديدة، وهي قابلة للتّحسين والتنمية والتطوير، وكل مهارة تندرج تحتها مهارات أخرى. وهو ما يتفق كذلك مع (رحاب، 1997) في (شاش، 2015: 32) حينما وصف المهارة أنها عبارة عن أداء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تنميته لدى التلاميذ، عن طريق استخدام المحاكاة والتقليد، ويرى (Jounes, 1996) في (شاش، 2015: 34) أن المهارة تتميز بثلاثة خصائص، تعتبر ضرورية، فالمهارة تحتاج أولا إلى الاتجاه الذي يقصد به توفر الدافع والرغبة وميول الفرد إلى القيام بأداء ما، ثم إن المهارة تحتاج كذلك إلى رصيد معين من المعرفة حيث لا بدّ أن يتعرف الفرد ما هو وكيف يقوم بذلك الأداء (Performance)، هذا بالإضافة إلى الكفاءة أي أن يقوم الفرد بالقيام بذلك الأداء دون صعوبة، وفي شتى المواقف المشابهة.

تعريف المهارة الاجتماعية (اصطلاحا):

لا يوجد اتفاق كامل جامع على تعريف المهارة الاجتماعية، ومن جهة أخرى نجد أن الكثير من الباحثين في هذا المجال لديهم شبه اتفاق، على أنها القدرة على التصرف الصحيح في شتى المواقف الاجتماعية التي تتطلب مهارات محددة (الدخيل، 2014: 16).

ثانيا - تعريف المهارات الاجتماعية: (Social Skills Concept)

ويصف كان وآخرون (Kain & all, 1988) المهارات الاجتماعية على أنها بمثابة "اللغة الثانية" للفرد نظرا لأهميتها الكبيرة في شتى مجالات حياته، في حين وصفها (Elliott & McKinnie, 1994)

على أنها الجسر الذي يربط الفرد مع بيئته. ونلاحظ أن هناك اختلاف واضح وجلي في تناول شتى الباحثين والهيئات والمنظمات لمفهوم المهارات الاجتماعية، وحسب تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO,1994) فإن المهارات الاجتماعية هي مجموعة من السلوكيات، نستطيع الحكم من خلالها أن الفرد يتمتع بالقدرة الاجتماعية والنفسية اللتان تؤهلانه للتفاعل مع الآخرين، ومواجهة المواقف والتحديات التي تواجهه يوميا. ويعرفها لي (Lee) في (شاش، 2015: 176) على أنها إجراء ديناميكي يشمل قدرات الشخص الاجتماعية واللغوية والمعرفية، وتطويرها بحيث تصبح هذه القدرات كاستراتيجيات فعالة، يستخدمها في مختلف المواقف والبيئات. أما كومبز وسلابي (Combs et Slaby,1977) في (الخفاف، 2013: 126) فيعرفانها على أنها تفاعل الفرد مع الآخرين في نسق اجتماعي ما، وبطريقة مقبولة اجتماعيا، بحيث أن هذا التفاعل يكون ذات قيمة و فائدة تعود لكلا الطرفين.

1- المهارات الاجتماعية كسمة:

في هذا الاتجاه اعتبرت المهارات الاجتماعية، كسمة نوعية بارزة من بين سمات الشخصية، واستعداد عام للاستجابة (كروم، 2017: 19). ومن بين التعريفات التي تناولت مفهوم المهارات الاجتماعية كسمة، نجد تعريف (شمس الدين، 1976) في (يوسف، 2011: 133) الذي اعتبر أن المهارات الاجتماعية هي موهبة إما طبيعية أو مكتسبة، شأنها شأن تفوق أي شخص كان في مجال معين مثل الموسيقى. غير أن هذا الاتجاه قد لاقى العديد من الانتقادات، باعتبار أن المهارات الاجتماعية إنما هي عبارة عن استجابة خاصة بموقف ما محدد، ولا علاقة له بالسمات.

2- المهارات الاجتماعية كنموذج سلوكي:

حيث أنه في هذا الاتجاه، تعتبر المهارات الاجتماعية سلوك اجتماعي يمكن ملاحظته، وركز رواد هذا الاتجاه كثيرا على السلوك الاجتماعي، فقد أشار كاستلز وجلاس (Castles et Glass,1986) في (يوسف، 2011: 134) أن المهارات الاجتماعية هي مجموعة من السلوكيات الواضحة والبارزة والتي يمكننا ملاحظتها مثل التواصل مع الآخرين بصريا، وكذا عن طريق الإيماءات.

3- المهارات الاجتماعية من منظور معرفي:

في هذا الاتجاه تعتبر المهارات الاجتماعية، عبارة عن نتائج لمختلف العمليات المعرفية التي بدورها تمثل وسيطة بين كل من الغاية والوسيلة ضمن نسق وبيئة أو مواقف اجتماعية (يوسف، 2011: 134).

4- المهارات الاجتماعية من منظور تكاملي:

وينظر هذا الاتجاه للمهارات الاجتماعية، باعتبارها عملية تفاعلية بين مختلف الجوانب، فلم يقصي هذا الاتجاه الجانب السلوكي ولا المعرفي ولا حتى الوجداني، بل يؤكد على عملية التفاعل بين هذه الجوانب كلها فيما بينها، في المواقف الاجتماعية المختلفة. وهو ما أشار إليه هاسيلت وآخرين (Hasselt et Al, 1982) في (يوسف، 2011: 136)، حيث اعتبر أن المهارات الاجتماعية هي عبارة عن مجموعة من السلوكيات سواء كانت لفظية أو غير ذلك، والتي يستجيب من خلالها الفرد مع الآخر، والتي من خلالها يمكننا أن نحكم على مدى تأثير الفرد في الآخرين سواء بشكل ايجابي أو سلبي.

ثالثاً- مفاهيم لها علاقة بالمهارات الاجتماعية:

إذ يوجد الكثير من الخلط بين بعض المفاهيم والمصطلحات الأخرى، ومفهوم المهارات الاجتماعية بالتحديد، باعتبار أن تلك المصطلحات الأخرى قريبة نوعاً ما من المهارات الاجتماعية، لهذا نوضح الاختلاف في بعض تلك المصطلحات فيما يلي:

1- الكفاءة الاجتماعية: (Social Competence)

تعتبر الكفاءة الاجتماعية أعم وأشمل من المهارات الاجتماعية، وهذه الأخيرة إنما هي فقط جزء من بناء واسع وأشمل يسمى الكفاءة الاجتماعية (كروم، 2017: 23). وهذا بالرغم من وجود من يعرف الكفاءة الاجتماعية تعريفاً مرادفاً للمهارات الاجتماعية (بوجلل، 2009: 38).

2- المهارات التوكيدية: (Assertiveness Skills)

اعتبر البعض من الباحثين أن المهارات التوكيدية هي في الحقيقة مرادفاً لمفهوم المهارات الاجتماعية، في حين يرى الآخرون أن المهارات التوكيدية هي فقط جزء من المهارات الاجتماعية (كروم، 2017: 24).

3- الذكاء الاجتماعي: (Social Intelligenc)

يوجد اتفاق لدى أغلبية الباحثين، على أن الذكاء الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية هما مفهومان لهما نفس المعنى، وهو الأمر الذي يجعلنا نستنتج أن المهارات الاجتماعية هي في الحقيقة أحد مكونات الذكاء الاجتماعي (كروم، 2017: 24).

رابعاً- أهمية المهارات الاجتماعية: (The Importance of Social Skills)

تلعب المهارات الاجتماعية دوراً مهماً، في إدارة المواقف الاجتماعية المختلفة للفرد، إضافة إلى التواصل والتفاعل الاجتماعي، والتوافق الاجتماعي بصفة عامة لدى التلاميذ. واكتساب التلاميذ للمهارات

الاجتماعية، يساعدهم بشكل أساسي في انجاز المهام، والأعمال والواجبات الموكلة إليهم، وهو ما ينعكس كذلك إيجابا على تحصيلهم الدراسي. حيث إن التعرف والكشف على المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ، يعتبر أمر مهم جدا للصحة النفسية لديهم، (سليمان، 2011: 139)

- تحقيق التكيف الاجتماعي، تكوين علاقات اجتماعية ايجابية وناجحة، ضبط الانفعالات في شتى المواقف الحياتية، تحقيق الاستقلال الذاتي، تعزيز الثقة بالنفس، مشاركة الآخرين في نشاطاتهم، التفاعل مع الأقران، ومعرفة الفروق الفردية بين التلاميذ. وفي نفس السياق ترى الخفاف (2013: 133) أن للمهارات الاجتماعية دور مهم جدًا في تعارف والتواصل بين الأفراد، بناء علاقات ايجابية قائمة على الثقة وتجاوز الخلافات، وتسهيل عملية التعلم، وتحسين جودة الحياة لدى الأفراد.

خامسا- تصنيف المهارات الاجتماعية:

الجدول رقم (04): يمثل بعض التصنيفات للمهارات الاجتماعية (الدخيل، 2014: 35).

التصنيف	أساس التصنيف	المهارات
ماجويرو بريستلي (1981)	المعرفة والتفاعل	1-التفاعل الاجتماعي
		2-حل المشكلات
3-الوعي بالذات		
1-مهارات الإرسال والاستقبال		
2-مهارات اجتماعية معرفية		
ادوارد هول (1979)		
شارون فوستر (1983)	المعرفة والسلوك	1- المهارات الاجتماعية السلوكية
		2- المهارات الاجتماعية المعرفية
		أ- مهارات الوعي البيئي
		ب- مهارات العرف والمعرفة
		ج- مهارات حل المشكلات البيئية
بول تريفيثك (2005)	المهارة في السلوك	1- المهارات الأساسية
		2- المهارات المتوسطة.
		3- المهارات المتقدمة.

ونلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن هناك تصنيفات مختلفة للمهارات الاجتماعية تبعا لأساس التصنيف المعتمد عليه.

سادسا- نماذج مكونات المهارات الاجتماعية:

تعددت النماذج واختلفت، ولعلّ السبب في ذلك هو نتيجة الاختلاف في تناول مفهوم المهارات الاجتماعية، نقوم بعرض بعضهما في ما يلي:

1 نموذج ميرل (Merrel,1993): ويشمل هذا النموذج مجموعة من ستة (6) من المهارات، حيث يتكون من مما يلي: التفاعل الاجتماعي، الاستقلال الاجتماعي، التعاون الاجتماعي، الضبط الذاتي، المهارات بين الشخصية، المهارات الاجتماعية المدرسية (الحميضي، 2004: 73).

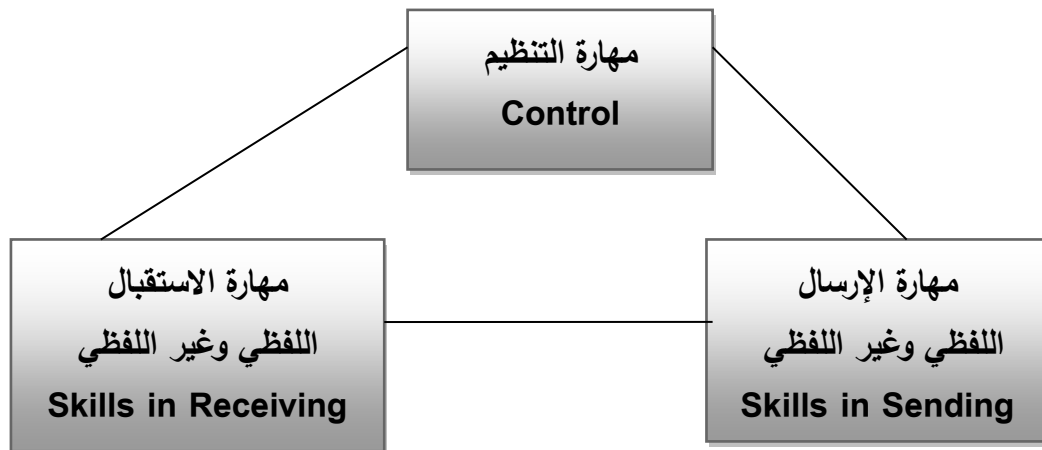
2 نموذج ريجيو (Riggio,1986) :

ويمكن اعتباره النموذج الأكثر شيوعاً، حيث يرى ريجيو (Riggio,1989) أن المهارات الاجتماعية لها علاقة بالمهارات التواصل الاجتماعي. ولتوضيح المهارات الاجتماعية بشكل أدق، فإنها تتشكل من ثلاثة (03) مهارات أساسية، تتمثل في: مهارات الإرسال (المهارات التعبيرية)، مهارات الاستقبال، مهارات التحكم والضبط والتنظيم (شاش، 2015: 184).

أ- مهارات الإرسال: (Skills in Sending)

ب- مهارات الاستقبال: (Skills in Receiving)

ج- مهارات التحكم والضبط والتنظيم: (Skills in Regulating or Controlling)



الشكل رقم (15): يوضح نموذج (ريجيو Riggio) لمكونات مهارات الاتصال الاجتماعي (الخفاف، 2013: 130).

واعتبر أن مهارات الاتصال اللفظية (Verbal Communication Skills) ، تشمل كل من التعبير الاجتماعي (Social Expression) الحساسية الاجتماعية (Social Sensitivity)، الضبط الاجتماعي (Social Control)، أما مهارات الاتصال غير اللفظية (Non-verbal Communication Skills) ، فتشمل على كل من التعبير الانفعالي (Emotional Expression)، الحساسية الانفعالية (Social Sensitivity)، الضبط الانفعالي (Social Control).

سابعا - خصائص المهارات الاجتماعية:

تتميز المهارات الاجتماعية على أنها مجموعة من السلوكيات التي يمكن ملاحظتها وكذا قياسها عن طريق أدوات القياس، كما يمكن أن يكتسب أي شخص مجموعة من المهارات الاجتماعية، وهذا عن طريق عملية التعلم، وتتكون المهارات الاجتماعية من مكونات لفظية وأخرى غير لفظية، حيث يمكننا ملاحظة القصور في المهارات الاجتماعية، من خلال أداء الفرد الاجتماعي، أي من خلال تفاعله مع الآخرين، ومشاركته في مختلف النشاطات اليومية ذات صبغة اجتماعية (كروم، 2017: 23). ويذكر (الدريد، 1993) في (مرسى، 2013: 21) أن الأطفال ذوي المهارات الاجتماعية يتميزون بمجموعة من الخصائص، تساعد على التفاعل والتكيف بشكل طبيعي مع الآخرين، حيث يستطيعون تكوين صداقات مع أقرانهم بسهولة مطلقة، يحظون بقبول من طرف زملائهم، يبادرون في الحديث إلى الآخر، يتبعون التعليمات والقوانين، يعبرون عن مشاعرهم الايجابية والسلبية بطريقة سليمة، كما لديهم مهارة في الاستماع الجيد والحوار للآخر، إضافة إلى أنهم يستطيعون التحكم في انفعالاتهم مع الآخرين. كما أشار حافظ (2000) في (الصمادي والشمالي، 2017: 56) أن من بين خصائص المهارات الاجتماعية التي تتمظهر كسلوك اجتماعي ايجابي ومقبول، هو القدرة على المشاركة الاجتماعية والتعاون مع الآخرين، وتكوين علاقات صداقة ايجابية ثم المحافظة عليها، والابتعاد عن العدوانية والاندفاعية في التعامل مع الآخر، واحترام قوانين الصف والمدرسة. وترى الخفاف (2013: 134) أن الفرد عندما يكتسب المهارات الاجتماعية ويستخدمها في شتى مواقف الاتصال والتفاعل الاجتماعي، فإنه سيحصل على ما يسمى بالتدعيم الاجتماعي، وهو الأمر الذي يزيد من توافقه وتكيفه الشخصي والاجتماعي.

ثامنا - شروط تعلم واكتساب المهارات الاجتماعية:

لتحسين وتنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم بصفة عامة، لا بد من الاطلاع والإلمام بمجموعة الشروط اللازمة التي يجب توفرها من أجل إكسابهم المهارة الاجتماعية اللازمة أو تحسينها وتنميتها وصلها، وأهمها:

- وجود استعداد لتعلم المهارة الاجتماعية المرغوبة أو المستهدفة.
- وجود الرغبة لتعلم المهارة الاجتماعية المنشودة.
- أن يكون الفرد المعني بذلك ناضج جسميا وعصبيا وانفعاليا واجتماعيا، حتى يكون مؤهلا لاكتساب المهارات المرجوة.
- استخدام الممارسة لهذه المهارة الاجتماعية، وكذا عن طريق التكرار، حتى تصبح مثل العادة.
- وجود تعزيز و تشجيع بشكل مستمر من طرف القائم على البرنامج (يوسف، 2011: 140) .

ويجب التلميح هنا إلى أنه يجب عدم الخلط بين أمرين مهمين، إذ يجب التمييز بين كل من اكتساب مهارة ما وأداء مهارة ما، حيث تكون تلك المهارة قد تم تعلمها عن طريق الملاحظة، لأنه وبكل بساطة يمكن لفرد ما أن يكتسب المهارة ويبقى محتفظا بها، لكنه لا يقوم بالاستجابة بها وأدائها، فالمهارة لا تصبح ظاهرة حتى تتوفر لها ظروف الأداء المناسبة. ويرى (الجبالي، 2010: 41) أن كل من عمليتي الانتباه إضافة إلى الاحتفاظ تختصان بجانب الاكتساب، في حين أن كل من إعادة الإنتاج والدافعية تختصان الجانب الأدائي.

الجدول رقم (05): يبين العمليات الخاصة بكل من الاكتساب والأداء. (الطالب الباحث)

الاكتساب	الأداء
1- عملية الانتباه	1- عملية إعادة الإنتاج
2- عملية الاحتفاظ	2- الدافعية

تاسعا - أساليب واستراتيجيات تحسين المهارات الاجتماعية:

ويرى شيماكرو وهازل (Schumaker & Hazel, 1984) أن بعض المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم لا تحتاج إلى تنمية وتحسين، لأن العجز في تلك المهارات الاجتماعية مرهون بالنضج فقط، فما إن يبلغ الطفل سن معين تتحسن مهاراتهم الاجتماعية تلك بشكل آلي، في حين أننا نجد أن تحسين المهارات الاجتماعية أمر لا بد منه لانعكاساتها على المجالات الأخرى، إذ يذكر (Brigman et al., 1999) في (More, 2008: 169) أن اكتساب المهارات الاجتماعية هو بمثابة مفتاح نجاح التلاميذ على المدى البعيد، وعليه ظهرت العديد من الاستراتيجيات والأساليب في سبيل ذلك، إذ يشير (عبد الفتاح، 2010: 191) أنه توجد العديد من الطرق، التي تستخدم من أجل تنمية أو اكتساب الأطفال للمهارات الاجتماعية الضرورية، بحيث يمكن تقسيمها إلى طرق مباشرة وطرق غير مباشرة، ومن بين تلك

الطرق نجد المناقشة (Discussion) الجماعية، ولعب الأدوار، وحل المشكلات، والقصص وسير الحياة أو ما تسمى بالسير الذاتية للشخصيات، التعلم التعاوني، أما غير المباشرة فنجد إستراتيجية توقع النواتج، النموذج الاجتماعي. وتقترح الخفاف (2013: 135) ثلاثة أساليب يمكن من خلالها اكتساب أو تنمية المهارات الاجتماعية، وتشمل أساليب بدنية كالتمرّن على الاسترخاء، والاستجابة البدنية، وأساليب معرفية كالّعبير عن المشاعر الايجابية والسلبية، عن طريق نطق المشاعر التي تتابنا بشكل منطوق، أو الاعتراف بأخطائنا، وأساليب سلوكية كلعب الأدوار. أمّا وماك (Womack & all, 2011: 163) فيرى أنه يمكن تعليم المهارات الاجتماعية وتحسينها عند هؤلاء الأطفال من خلال تضمينها خلال حصص القراءة الجهرية بصوت عال.

عاشرا- أساليب تحسين المهارات الاجتماعية وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي:

يستطيع الدّارسين في ميدان التربية الخاصّة (Spécial Education) والمهتمين بمجال اضطرابات التعلم الاستفادة من مخرجات نظرية التعلم الاجتماعي، من أجل تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة من المجتمع، وهذا عن طريق تطبيق الفنيات والأساليب المنبثقة من نظرية باندورا ألبرت (A.Bandura) في الملاحظة والتقليد. حيث يرى (Zarbatany et al. 1990) في (Brooks & all, 2015: 678) أن التّفاعلات المبكرة للأقران هي بمثابة تجارب مهمّة في اكتساب السلوك الاجتماعي السوي، ويستطيع الأطفال فهم كيفية التفاعل مع أقرانه من خلال مشاهدته وملاحظته للسلوكيات الاجتماعية للآخرين، ويحسنون من مهاراتهم الاجتماعية من خلال تفاعلهم ومشاركتهم معهم. إذ يمكننا علاج القصور في المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم عن طريق استخدام طرق مبنية على نظرية التعلم الاجتماعي ألبرت باندورا، والمتمثلة في التعلم بملاحظة النموذج (Modeling)، ولعب الأدوار (Role Playing)، وتوكيد الذات، ولعل أهم دليل على الاهتمام بالمهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، هي تلك الدّراسات التي أصبحت تتناول المهارات الاجتماعية عند الأطفال بالروضة والمعرضين لخطر اضطرابات التعلم، مثل دراسة برومر (Bromer, 1999)، وهو ما يعكس أهمية الكشف عن قصور المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، والعمل على تنميتها وتحسينها مبكرا. وهذا عن طريق:

1- النمذجة (Modeling):

وهذا بأنواعها المختلفة، الصريحة أو المباشرة، والنمذجة الضمنية أو المصورة، ويذكر (غنايم، 2016: 284) أن أسلوب النمذجة يترافق مع لعب الأدوار، حيث يكون الأطفال المشاركون فيه في جو

من اللعب، بحيث يستطيعون من خلال ممارسة هذا الأسلوب تطوير مهاراتهم الاجتماعية، كالتعبير عن مشاعرهم أمام الآخرين والتفاعل الاجتماعي معهم، وتنمية المهارات التي يعانون قصورا فيها. والفكرة قائمة أساسا كما بيّنها ألبرت باندورا (A.Bandura) في أن الإنسان في حد ذاته وبفطرته يميل إلى تقليد سلوكيات من هم حوله، وذلك عن طريق ملاحظتهم والانتباه إليهم، مستدلا في ذلك انتشار الموضات وأساليب اللباس كمثال واضح على ذلك.

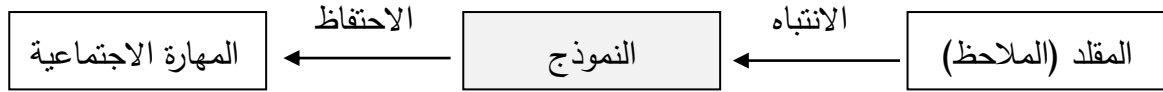
2- لعب الأدوار: (Role Playing)

حيث يمكن استخدام إستراتيجية لعب الأدوار في تنمية المهارات الاجتماعية عند الأطفال، وهو ما أثبتته العديد من الدراسات ومن بينها دراسة (Glakas,Barbara,1991) في (عبد الفتاح، 192:2010) والتي توصلت أنه باستخدام لعب الأدوار، يتعلم الأطفال بعض المهارات الاجتماعية، كالمشاركة الاجتماعية والتعاون والتفاعل مع الآخرين. وهو ما توصل إليه كذلك السيد محمد (1992) في دراسته، حول تصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية، مستعملا في ذلك المسرح للأطفال، لتنمية مفهوم الدور عندهم، توصلت الدراسة إلى فعالية مسرح الطفل في تعليم احترام الدور كمهارة من المهارات الاجتماعية. وتشير الحريري (2008: 34) أن استخدام نشاطات لعب الدور (Role-Playing) مع الأطفال له أهمية كبيرة، الذي يطلق عليه كذلك الدراما الاجتماعية، إذ تصلح في تنمية سلوكياتهم المرغوبة، حيث تساعدهم على استبصار مشاكلهم، واكتساب مهارات اجتماعية متنوعة، أين يقوم التلميذ أو مجموعة من التلاميذ بالقيام بلعب الدور بينما يكون الآخرون بمشاهدة وملاحظتهم والانتباه إليهم باهتمام، ثم يقدمون ملاحظاتهم فيما بعد ومناقشة ما لاحظوه. وما يعطي هذا الأسلوب فعالية هو أنه يستخدم بطريقة مسلية وشيقة مثل اللعب، بعيدا عن الملل والروتين.

عاشرا - المهارات الاجتماعية ونظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) :

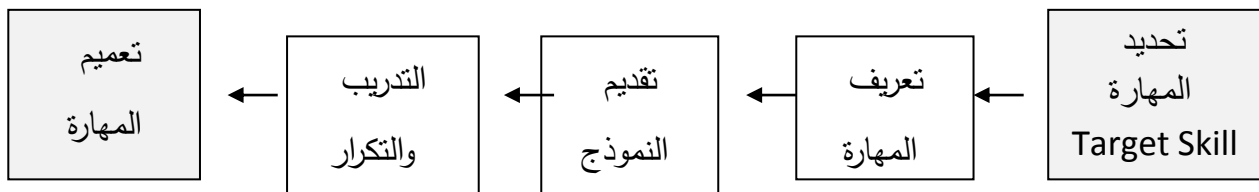
وتعرف هذه النظرية كذلك بنظرية التعلم بالملاحظة، وترى هذه النظرية أن الإنسان هو كائن اجتماعي بطبعه، حيث أن الفرد في بيته يقوم بملاحظة سلوك الآخر بشكل قصدي أو غير قصدي، ما ينتج عليه تعلم سلوكيات مختلفة، أو تحسينها، أو كفها، أو الاحتفاظ به للاستجابة بمثله حين توفر الموقف المناسب. وتختلف هذه النظرية عن النظرية السلوكية في الجانب الانتقائي (كروم، 2017: 24). ويعتبر الطالب أن نظرية التعلم الاجتماعي للعالم ألبرت باندورا (A.Bandura)، من أهم النظريات التي من الممكن أن تعطي نتائج فعالة في تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، إذ تعتبر هذه النظرية أن الطفل يستطيع اكتساب أو تعديل سلوكه عند ملاحظته لسلوكيات

الآخرين، حيث أن المقلد يقوم بملاحظة النموذج ثم يعمل على تقليده بإتباع مجموعة خطوات، وتتطلب هذه العملية قدر كاف من الانتباه (Attention) ثم الاحتفاظ ثم استرجاع السلوك في الموقف المناسب.



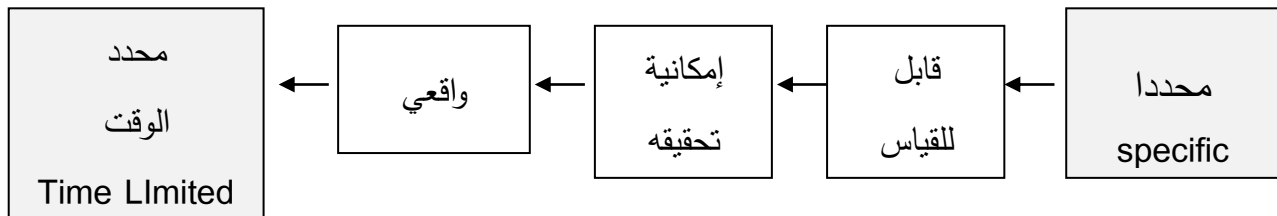
الشكل رقم (16) : يوضّح مسار اكتساب وتحسين المهارة الاجتماعية وفقا لنظرية باندورا A.Bandura (من وجهة نظر الطالب الباحث)

كما يذكر محمود (1998) في (السيد، 2005: 98) أن ألبرت باندورا (A.Bandura) قدم نموذجا يتضمن الخطوات المهمة المتبعة في التدريب على المهارات الاجتماعية للأطفال حسب الشكل التالي:



الشكل رقم (17) : الخطوات المهمة المتبعة في التدريب على المهارات الاجتماعية. (محمود، 1998)

وبخصوص تحديد الأهداف ترى (شاش، 2015: 43) أنه يجب مراعاة بعض الخصائص المهمة في صياغتها، والتي تعرف اختصارا باسم (Smart) حيث يتوفر فيه أن يكون محددا وقابلا للقياس مع إمكانية تحقيقه وواقعي ومحددا بوقت معين:



الشكل رقم (18) : يوضح خصائص صياغة الأهداف. (شاش، 2015)

حادي عشرة - جوانب العجز في المهارات الاجتماعية:

وحسب جريشام (Gresham, 1986) فإن جوانب العجز في المهارات الاجتماعية تتمثل في أربعة (4) أوجه، و هي كما يلي : (سليمان، 2011: 151).

1- العجز في المهارة الاجتماعية (Social Skill Deficit):

ويقصد به أن التلميذ في هذه الحالة لا يمتلك أصلاً المهارات الاجتماعية للتفاعل مع الآخرين، والأمر هنا راجع إلى عجزهم في الأصل في فهم الإشارات والدلالات الاجتماعية.

2- العجز في أداء المهارة الاجتماعية: (Social Skill Performance)

ويقصد به أن التلميذ حقيقة يمتلك تلك المهارات الاجتماعية اللازمة من أجل التفاعل مع الآخرين، لكنهم لا يستعملونها أو لا يؤدونها بشكل مناسب، أو في الوقت المناسب نتيجة لعدم توفر الفرص الكافية لتأدية المهارة الاجتماعية كسلوك اجتماعي، كما قد يكون غياب الحوافز سبباً في ذلك، وفي هذه الحالة قد تصلح معه إستراتيجية السيكوندرا.

3- العجز في الضبط الذاتي المرتبط في المهارة الاجتماعية: (Self-Control)

ويمكن التعرف عليه من خلال أن التلميذ في هذه الحالة لا يعرف المهارة الاجتماعية المحددة، أو أنه لم يسبق له أن مارسها فيما سبق أصلاً، مع وجود استجابة انفعالية كالقلق، حيث أن هذه الأخيرة حالت بينه وبين اكتسابه للمهارة الاجتماعية، وبالتالي يفضل التلميذ في عملية التفاعل الاجتماعي مع أقرانه، وهذا بالإضافة إلى الاندفاعية التي يمكن أن تكون سبباً في عدم تعلم التلميذ للمهارات الاجتماعية.

4- القصور في الضبط الذاتي عند أداء المهارة الاجتماعية: (Self-Control Performance)

حيث أن التلميذ في هذه الحالة لديه المهارات الاجتماعية اللازمة للتفاعل مع الآخر، غير أنه لا يستطيع الاستجابة بها أو تأديتها عند الحاجة إليها بشكل ملائم، بالرغم من معرفته كيف يقوم بها، وهذا بسبب مشكلة الضبط، إذ يتميز هذا الجانب بوجود إحدى الاستجابات الانفعالية كالقلق عند التلميذ، مع أداء للمهارة الاجتماعية بشكل غير منتظم.

الجدول رقم (06): يوضح جوانب قصور المهارات الاجتماعية بين كل من الاكتساب والأداء. (الطالب الباحث)

الأداء	الاكتساب
قصور في أداء المهارة الاجتماعية	قصور المهارة الاجتماعية
قصور الضبط الذاتي في أداء المهارة الاجتماعية (وجود الاستجابة الانفعالية)	قصور الضبط الذاتي في المهارة الاجتماعية (وجود الاستجابة الانفعالية)

ثاني عشرة - العلاقة بين المهارات الاجتماعية واضطرابات التعلم:

أصبح موضوع المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، يحظى باهتمام كبير لدى الباحثين والدارسين في مجال التربية الخاصة (Spécial Education) وبالذات بفئة اضطرابات التعلم،

ولعل تعريف اللجنة القومية المشتركة لاضطرابات التعلم (NJCLD)، لعب دوراً مهماً في ذلك، حينما تطرق هذا التعريف بالذات إلى اضطرابات المهارات الاجتماعية، واعتبارها كصعوبة تعلّم أولية، مشيراً بذلك إلى وجود علاقة مهمة بين اضطرابات التعلم والمهارات الاجتماعية. ويذكر (إبراهيم، 2010: 368) وجود عدة دراسات أكّدت أنه هناك علاقة بين اضطرابات التعلم وقصور المهارات الاجتماعية، وهو ما بيّنته دراسة الشرقاوي (1983) في (عبد الغفار، 2014: 12) أن ذوي اضطرابات التعلم في التعليم الابتدائي يظهر لديهم تدني مستوى الثقة بالنفس، والشعور بالعجز، إضافة إلى تدهور العلاقة بينهم وبين معلّميهم، وقد وصف القبالي (2017) ذوي اضطرابات التعلم أنهم يعانون من الإحباط كثيراً، إضافة إلى انخفاض تقديرهم لذواتهم، ولا يطلبون أو يقبلون المساعدة من الآخرين، ويبدو ذلك واضحاً من خلال تفاعلهم في شتى المواقف الاجتماعية التي تتطلب مهارات اجتماعية معينة. كما أشار (عادل، 1979) في (إبراهيم، 2010: 369) أن التكيف الاجتماعي لدى التلاميذ إنما يتحسن كلما تقدم النضج الاجتماعي عندهم، وهو ما يتفق مع شرين وريتشارد (Shireen & Riichard, 2000) في (السعيدة، 2009: 91) أن قصور المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، راجع إلى أن ذوي اضطرابات التعلم يعانون تأخراً على مستوى النمو الاجتماعي، ينعكس سلباً كذلك على تحصيلهم الدراسي. وتؤثر المشكلات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم على تكيفهم الاجتماعي، وتجعلهم عرضة للرفض من قبل أقرانهم، وانخفاض تقديرهم لذواتهم. واعتبر (عادل، 2008: 233) أن قصور المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، سبباً جلياً في شتى المشكلات الاجتماعية التي يواجهونها، حيث أنهم لا يستطيعون فهم الإشارات اللفظية وغير اللفظية المستخدمة في التواصل، وعدم القدرة على تفسير مشاعر الآخرين من جهة والتعبير عن مشاعرهم من جهة أخرى.

ويؤكد كولمان ومنيت (Colman & Minnet, 1992) في (بن خليفة، 2016: 47) أنه توجد علاقة بين اضطرابات التعلم وقصور المهارات الاجتماعية عند الأطفال، وهناك عدة مؤشرات تدلّ على ذلك، وهو ما يتوافق مع طرح جريشام (Gresham, 1992)، (Gresham, 1993) الذي بين أن هناك ثلاثة افتراضات لهذه العلاقة، فالأول أن عجز المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم هو ناتج عن الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي (CNS)، وبالتالي نستخلص أن العلاقة بينهما هي علاقة عرضية، وأما الافتراض الثاني يدور حول أن هناك علاقة تلازمية بين اضطرابات التعلم وقصور المهارات الاجتماعية، أي أن العجز في المهارات الاجتماعية مصاحب لاضطرابات التعلم عند التلاميذ، في حين الافتراض الثالث فحواه أن هناك علاقة ترابطية بين اضطرابات التعلم وقصور المهارات

الاجتماعية، مع استبعاد أن تكون علاقة سبب نتيجة. هذا ويرى (Conte & Andrews, 1993: 147) "أنه توجد علاقة وظيفية بين العمليات النفسية المتعلقة باللغة الكامنة وراء اضطرابات التعلم والمهارات الاجتماعية، بحيث أن اللغة تلعب دورا اجتماعيا كونها وسيلة اتصال بين الأفراد". وأثبتت من جهة أخرى دراسة (Hazar, 2015) أن تنمية المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم يؤثر بشكل ايجابي على التحصيل الدراسي خصوصا اللغة العربية والرياضيات، وبالتالي فهو يؤكد ما ذهب إليه (Feitosa & Prette, 2012) أنه هناك العديد من الدراسات التي أثبتت وجود هذه العلاقة الارتباطية إلا أنه تبقى غير واضحة بشكل كافي، لهذا وجب التدخل المبكر في المدارس لتعزيز المهارات الاجتماعية. وهو المنحى نفسه الذي أشار إليه (Toro & all, 1990) والذي فحواه إعطاء أهمية أكثر مما هو عليه اليوم في مجال التدخل على الصعيد الاجتماعي بما فيه سلوكهم وأدائهم الاجتماعي وكفاءتهم الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، وهذا بعد دراسة مقارنة بين العاديين وذوي اضطرابات التعلم قام بها الباحثون أثبتت أنهم يعانون من مشاكل شتى في هذا المجال بالذات. وبعد تعرفنا على العلاقة بين المهارات الاجتماعية واضطرابات التعلم، يتبادر إلى أذهاننا تساؤل مهم وهو ما هي الأسباب الكامنة وراء قصور المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة من الأطفال. وهو ما سنتعرف عليه فيما يلي

ثالث عشرة- أسباب قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطرابات التعلم:

يعتبر العجز في المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم موضوعا مهما يحظى في الآونة الأخيرة بالعديد من الدراسات والأبحاث من مختلف الزوايا، حيث وصف (الوقفي، 1996: 61) أن هؤلاء الأطفال يعانون من نقص الحساسية الاجتماعية نحو الآخرين، ناتجة بالدرجة الأولى عن افتقارهم لأساليب واستراتيجيات التواصل غير اللفظي، كتعبيرات وإيماءات الوجه، وغيرها والتي تؤثر بدورها على علاقاتهم الاجتماعية بالآخر. ويرجع توركاسبا وبرايان (Turkaspa, Bryan, 1994) في (الصمادي والشامي، 2017: 56) قصور المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم إلى انخفاض مستوى التحصيل المدرسي عندهم الذي يؤثر سلبا على علاقاتهم الاجتماعية مع أقرانهم والآخرين ويؤثر كذلك على ثقتهم بأنفسهم وقدراتهم. ويمكن تقسيم أسباب قصور المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة إلى صنفين، أسباب أولية وأسباب ثانوية.

1- أسباب أولية: (Primary Causes)

وترجع قصور المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، إلى الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي (CNS)، وهو ما أكدته اللجنة المحلية الاستشارية لاضطرابات التعلم (ICLD)،

التي أشارت إلى أن العجز في المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة إنما هو راجع لوجود خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (CNS). (إبراهيم، 2010: 383)، في حين نجد أن جريشام (Gresham, 1992) في (Sharon, 1997: 3) يرى أن الأدلة فيما يخص هذا الطرح تبقى ضعيفة.

2- أسباب ثانوية: (Secondary Causes)

وترى يحي (2006: 280) أن هناك ثلاثة اتجاهات، في تفسير أسباب تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند الأفراد ذوي اضطرابات التعلم، الاتجاه العضوي والاتجاه الأكاديمي، والاتجاه الاجتماعي، وأما الاتجاه العضوي، يرجع الأسباب إلى الخلل الوظيفي في الجهاز العصبي المركزي (CNS)، أي أن هذا الاتجاه يفسر القصور في المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة من زاوية عضوية. في حين نجد أن الاتجاه الثاني الاتجاه الأكاديمي يرجع الأسباب الكامنة وراء قصور المهارات الاجتماعية إلى المشكلات والصعوبات التي يواجهها التلميذ في الجانب المدرسي الأكاديمي، أي أن تدني مستوى التحصيل لديهم، وفشلهم في المدرسة يؤثر على مهاراتهم الاجتماعية كتحصيل حاصل، ومن جهة أخرى نجد أن الاتجاه الاجتماعي يرجع أسباب القصور إلى عدم قدرة ذوي اضطرابات التعلم على اكتساب السلوكيات الاجتماعية الإيجابية المرغوبة، وأنه من أجل تنمية المهارات الاجتماعية عند هؤلاء، نقوم بتعزيز السلوك المرغوب أو تجاهل السلوك غير المرغوب فيه. في حين نجد أن (Stupay & Cartledge, 1986)، (Kaczala) في (Sharon, 1997: 4) يفسرون عجز المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، إنما يرجع إلى افتقارهم للإدراك الاجتماعي. وهو ما يؤكده في ذلك على كل من دراسة Jackson, (1987) (Enright, & Murdock) ودراسة أكسلرود (Axelrod, 1982) التي أثبتت ذلك، حيث اهتمت بالمراقبين من ذوي اضطرابات التعلم، وتقييم الإدراك الاجتماعي لديهم، استنتجت في الأخير وجود عجز في القدرة الإدراكية الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم. كما استخلصوا توصية فحواها إدراج ذلك في تصميم البرامج العلاجية التدريبية الموجهة لهذه الفئة.

رابع عشرة- مؤشرات المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم:

ويرى (يوسف، 2011: 157) أنه ومن خلال المقارنة التي قامت بها مختلف الدراسات بين الأطفال العاديين والأطفال من ذوي اضطرابات التعلم، من بين أهم مؤشرات المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، نجد مقاييس أكاديمية، وإدراك الذات وتقبلها، ومفاهيم الأقران، والملاحظات المباشرة للتفاعل الاجتماعي لهم، فأول شيء يلاحظ على هذه الفئة من ذوي اضطرابات التعلم، هو تدني مستوى تحصيلهم الدراسي الأكاديمي، وهو الأمر الذي أشارت إليه مختلف التعاريف التي تناولت موضوع

اضطرابات التعلم، إضافة إلى أن هؤلاء التلاميذ هم في حاجة إلى وقت أكثر من أجل انجاز مهامهم وواجباتهم الدراسية، وكما أن انتباههم إلى تعليمات المعلم بالمدرسة أقل مقارنة بالعاديين من أقرانهم، وسريعي تشتت الانتباه، وثقتهم بأنفسهم قليلة جداً، خصوصاً عندما يخص الأمر ثقتهم بقدراتهم نحو التحصيل المدرسي، والتعلم وحل المشكلات التي تعترضهم، فهم يكونون اتجاهات سلبية نحو المهمات التعليمية، ويقبلون عليها متناقلون. حيث أشار (Swanson & Malone, 1992) أن الأطفال ذوي اضطرابات التعلم هم أكثر عرضة للرفض من طرف أقرانهم العاديين، ويصفهم هؤلاء الأخيرين بأنهم عدوانيين وغير ناضجين. وثاني شيء نلاحظه هو أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم لديهم نظرة دونية إلى ذواتهم، ونظرة تشاؤمية سلبية، وهو ما ذكره سميث (Smith, 1995) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يظهر عليهم تقدير منخفض لأنفسهم مقارنة بالعاديين، وتدني مهاراتهم الاجتماعية، والمهم في هذه النقطة هو أنه هناك علاقة بين الصورة التي يكونها التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم عن ذواتهم وإدراك أقرانهم لهم، حيث أن هؤلاء ما هم إلا انعكاس لما يكونه التلميذ ذو الاضطراب كنظرة عامة عن قدراته وذكائه ومهاراته. ويعطي كامل (2004: 94) تصوراً له آخر له علاقة بتفسير اضطرابات التعلم على أنها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، على أساس أن هؤلاء الذين يعانون من هذا الاضطراب يحتاجون لبرامج علاجية لتعديل سلوكهم، خصوصاً ما تعلق بقصور التفاعلات الاجتماعية لديهم، وتدريبهم على المشاركة الاجتماعية، ومهارات المحادثة الإيجابية، وتتميز تلك البرامج العلاجية المقدمة لهذه الفئة من الأطفال بتقديم لهم مكافآت مادية ومعنوية، عند إتقانهم للسلوك المرغوب، إضافة إلى ذلك العمل إدخال ضمن الجلسات والنشاطات عامل التركيز والانتباه كجزء مهم في ذلك.

حادي عشر - مظاهر قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطرابات التعلم:

إذ يمكننا أن نستدل على تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند هؤلاء من خلال مجمل المظاهر التي تبدو جلية للعيان، ويرى (عادل، 2012: 238) أنه توجد العديد من جوانب القصور في المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، إذ يتمثل ذلك في ما يلي : مشاكل في التفاعل الاجتماعي مع الأقران، ضعف واضح في تكوين علاقات صداقة مع الآخرين والمحافظة عليها، عدم احترام القواعد واللوائح المدرسية، ضعف في مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية التي تصادفهم، ضعف في المشاركة والتعاون في الأنشطة الجماعية.

وتذكر ميرسر (Mercer, 1997) في (الصمادي والشمالي، 2017: 56) أن التلاميذ من ذوي اضطرابات التعلم يعانون من قصور في المهارات الاجتماعية، تجعلهم يواجهون صعوبة في التفاعل مع

أقرانهم، وتكوين علاقات صداقة ايجابية وكذا المحافظة عليها. كما بين باندر وآخرون (Bender et All,1999) في (عادل، 2006: 197) أنه توجد إثباتات على أن الأطفال من ذوي اضطرابات التعلم، هم يعانون كذلك من الاكتئاب الناجم خصوصا عن الرفض، الذي يواجهونه من طرف أقرانهم والآخرين، والعزلة التي يضعون أنفسهم فيها، نتيجة لقصور مهاراتهم الاجتماعية، ما يعني أن خطر الانتحار لديهم قائم في بعض الحالات، وفي نفس السياق أثبتت العديد من الدراسات (العشاوي، 2004: 187) في هذا المجال أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، لديهم قصور في المهارات الاجتماعية، ولديهم عجز في إدراك الموقف الاجتماعي إدراك صحيحا، ويعانون من الرفض من قبل أقرانهم، وسوء التكيف بصفة عامة.

كما أشارت ميرسر (Mercer,1997) في (بحي، 2006: 282) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يعززون فشلهم المدرسي لأسباب داخلية متعلقة بهم، ما يعني أن لديهم مشكلة في العزو، بمعنى أنهم بعكس التلاميذ العاديين الذين يرجعون نجاحهم إلى قدراتهم الداخلية كذكائهم وغيره، وفشلهم غالبا ما يرجعونه لعوامل خارجية فقد تكون محض صدفة أو ما شابه. ما يعني أنهم يتميزون بالعزو السلبي (Negative Attributions). إضافة إلى ذلك فإن هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2003) يصفان الأطفال من ذوي اضطرابات التعلم الذين يعانون مشكلات في الانتباه، على أنهم مشتتي الانتباه، ومندفعين أكثر من أقرانهم، وغير قادرين على الاستمرار في مهمة ما، وهذه النقطة الأخيرة غالبا ما يلاحظها جليا المعلم في المدرسة أو آبائهم في المنزل، وقصور في مهارة الاستماع، وفي مهارة التحدث، ويظهرون ضعف في التخطيط للأنشطة المختلفة (عادل، 2006: 123). ويصف الوقفي (1996: 62) قصور المهارات عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، أنهم يحظون بعدد قليل جدا من الأصدقاء، ويتشاجرون مع أقرانهم كثيرا، ويتجاهلهم أقرانهم، ويتلقون بالكثير من التعزيز السلبي من معلمهم مقارنة بالآخرين، وعجز في الضبط الذاتي، يتسبب في رسم صورة غير صحيحة لدى أقرانهم الذين يرونهم أنهم عدوانيين واندفاعيين أو غير مهذبين، إضافة إلى ذلك فإنهم غير قادرين على التنبؤ بنتائج سلوكياتهم، وصعوبة في إدراك مشاعر الآخرين.

الفصل الخامس: البرنامج العلاجي التدريبي

المقترح من طرف الطالب

القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT)

• تمهيد.

- أولاً - تعريف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- ثانياً - الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي لتدريبي المقترح.
- ثالثاً - أهداف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- رابعاً - أهمية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- خامساً - الخطوات المتبعة في إعداد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- سادساً - الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- سابعاً - أبعاد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- ثامناً - مراحل تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- تاسعاً - الوسائل والأدوات المستخدمة في عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- عاشراً - محتوى البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- الحادي عشرة - تقييم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- الثاني عشرة - صعوبات تنفيذ البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

تمهيد:

يعرض الطالب الباحث من خلال هذا الفصل أهم الخطوات الرئيسية لبناء وتصميم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرفه، والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لصاحبها ألبرت باندورا (Albert Bandura)، لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، كما يتطرق الطالب الباحث من خلاله إلى الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي، وكذا محتويات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من جلسات وأنشطة وفتيات واستراتيجيات ووسائل مستخدمة فيه.

أولاً: مفهوم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

ويعرفه الطالب الباحث إجرائياً على أنه البرنامج العلاجي التدريبي (Therapeutic Program) الذي يعتمد في إطاره النظري على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (Social Learning Theory) ، وفق منظور " ألبرت باندورا" (Albert Bandura)، حيث يتضمن هذا البرنامج العلاجي مجموعة من الجلسات والأنشطة والمهام والفتيات والاستراتيجيات، والواجبات المنزلية، والتي تهدف إلى تحسين وتنمية مستوى بعض المهارات الاجتماعية، والمحددة في (14 مهارة اجتماعية) عند الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي بولاية تلمسان، يقوم الطالب الباحث بتطبيقه على أعضاء المجموعة التجريبية، دون المجموعة الضابطة، ثم بعد ذلك يقوم باستخدام القياس البعدي مع كلتا المجموعتين والقياس التتبعي (المؤجل) مع المجموعة التجريبية. حيث أطلق الطالب الباحث على هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة، اسم مختصر (RRP)، والتي تعني (قراءة، تمثيل، لعب)، على التوالي. كما أخذ بعين الاعتبار أن تقدم لهم أنشطة مستوحاة من الواقع المعاش أي من بيئتهم بعيداً عن الخيال، مدعماً تلك الأنشطة بالتعزيز سواء المعنوي أو المادي منه، مع تقديم في نفس الوقت التغذية الراجعة في حينها، للوصول إلى إتقان المهارة الاجتماعية المستهدفة في هذا البرنامج. وبما أنه لكل برنامج علاجي خلفية نظرية يقوم عليها، فما هي الخلفية النظرية التي يقوم عليها هذا البرنامج المقترح؟

ثانياً: الخلفية النظرية للبرنامج العلاجي التدريبي:

يقوم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي ذوي اضطرابات التعلم في هذه الدراسة، على خلفية نظرية تتمثل في نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لصاحبها العالم الأمريكي " ألبرت باندورا" (ALBERT Bandura).

وبعد أن قام الطالب بالاطّلاع على مختلف الدّراسات السابقة، وعلى التراث النظري السيكولوجي لهذه النظرية، ومختلف أدبيات البحث العلمي التي لها علاقة بالدراسة، قام الطالب الباحث بتحديد الجلسات والأنشطة الملائمة، والاستراتيجيات والأدوات لهذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

ثالثاً: الاتجاه و الأسلوب والطريقة التي يندرج تحتها البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

يندرج هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة تحت ما يلي:

الاتجاه: الاتجاه النفس تربوي.

الطريقة: الجمع بين التدريب على المهارات و التدريب على العمليات المعرفية.

الأسلوب: الحواس المتعددة.

رابعاً: أهداف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

1 - الهدف العام (الرئيسي) للبرنامج:

يهدف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة من طرف الطالب الباحث، إلى تحسين وتنمية مستوى بعض المهارات الاجتماعية، للتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي اضطرابات التعلم، والمتدربين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، وهذا بالاعتماد على فنيات واستراتيجيات نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لصاحبها العالم الأمريكي ألبرت باندورا (Albert Bandura)، والتي تشمل النمذجة بأنواعها المختلفة، التعلم بالملاحظة، ولعب الأدوار، لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة في أربعة عشرة (14) مهارة اجتماعية مستهدفة في هذا البرنامج، إذ شملت المهارات الاجتماعية التالية: "طلب المساعدة، تقديم المساعدة، المحادثة، تكوين علاقات الصداقة، التعبير عن المشاعر الايجابية، التعبير عن المشاعر السلبية، المشاركة الاجتماعية، الاستماع، فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، السلوك التوكيدي، الحوار، استثمار وقت الفراغ، احترام الدور، إتباع لوائح المدرسة وقوانينها". وهو الأمر الذي ينعكس ايجاباً على تفاعلاتهم الاجتماعية، وتكيفهم الشخصي الاجتماعي. كما تم تطبيق البرنامج العلاجي داخل الفصل الدراسي إذ أن (Cartledge, 2005:180) يذكر أن تعليم وتدريب المهارات الاجتماعية يجب أن يكون داخل الفصل الدراسي ويشرف على ذلك المعلم بقدر الإمكان، إذ تبين أن أولئك الأطفال الذين يتعلمون المهارات الاجتماعية خارج الفصل الدراسي فإن إمكانية استمرار تلك السلوكيات فيما بعد أقل احتمالاً.

2- الأهداف الفرعية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

يتفرع من الهدف العام للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث في هذه الدراسة، مجموعة من الأهداف الفرعية، إذ من المنتظر، ومن المتوقع أن تتحقق بعد الانتهاء من تطبيق هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، و تتمثل أو تتلخص فيما يلي:

- تدريب التلاميذ المتدربين بالسنة الخامسة ابتدائي ذوي اضطرابات التعلم على تحسين بعض المهارات الاجتماعية، المتمثلة في (14) مهارة موزعة كما يلي: "طلب المساعدة، تقديم المساعدة، المحادثة، تكوين علاقات الصداقة، التعبير عن المشاعر الايجابية، التعبير عن المشاعر السلبية، المشاركة الاجتماعية، الاستماع، فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية، السلوك التوكيدي، الحوار، استثمار وقت الفراغ، احترام الدور، إتباع لوائح المدرسة وقوانينها". وحثهم أي التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية على استخدامها في مختلف المواقف والنشاطات اليومية.

- تزويد التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم بمعلومات حول المهارات الاجتماعية الضرورية، وما هي الفوائد المرجوة منها، واستعمال تلك المهارات داخل المدرسة وخارجها، أي في شتى المواقف الحياتية.

- أن يقوم التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب بتطبيق وممارسة المهارات الاجتماعية التي تعلمها خلال الجلسات طيلة البرنامج العلاجي في أرضية الواقع، ويتجسد ذلك من خلال الواجب المنزلي، المقدم له بعد كل جلسة من الجلسات المدرجة في البرنامج العلاج التدريبي المقترح.

- أن يتفاعل التلاميذ مع أقرانهم ومع المعلمين بالمدرسة.

- أن يمارس التلاميذ مهارات اجتماعية بمستوى أفضل مما كانوا عليه فيما سبق.

- أن يستخدم التلاميذ الانتباه (Attention) والملاحظة بشكل صحيح وإيجابي.

- أن يتعرف التلاميذ المشاركين في البرنامج على الأسباب الكامنة وراء قصور مهاراتهم الاجتماعية. وما هي الفوائد التي تعود عليهم بعد إتقانها وإتقانها.

- أن يتعرف، ثم أن يتمرن، ثم أن يطبق التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية على كل مهارة من المهارات الاجتماعية (14 مهارة).

خامسا: أهمية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

تتجسد أهمية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح الحالي المقترح من طرف الطالب إلى ما يلي:

- يساعد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الحالي التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، المتدربين بالسنة الخامسة ابتدائي على اكتساب مهارات اجتماعية جديدة وتحسين مستواها، وكف بعض السلوكيات المنافية للمهارات الاجتماعية. فبعد إتقانهم للمهارات الاجتماعية سيتحسن تفاعلهم الاجتماعي مع أقرانهم والآخرين.
- البرنامج العلاجي التدريبي المقترح الحالي يعتمد على فنيات مناسبة وتماشى مع البيئة المدرسية العادية.
- يساعد البرنامج الحالي المختصين على تحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، في شتى المواقف.
- يأخذ البرنامج العلاجي التدريبي المقترح الحالي بعين الاعتبار خصائص الأطفال ذوي اضطرابات التعلم.

سادسا: خطوات إعداد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

- من أجل تحقيق أهداف الدراسة الحالية، قام الطالب الباحث ببناء برنامج علاجي تدريبي مقترح لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، الذين يزاولون دراستهم بالسنة الخامسة ابتدائي، وهو برنامج قائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) "لألبرت باندورا، Albert Bandura"، بحيث اتبع مجموعة من الخطوات في سبيل ذلك، تمثلت فيما يلي:
- البحث عن أسباب تدهور وتدني مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم والاطلاع على أهم الدراسات، والدراسات الحديثة التي اهتمت بهذا المجال بالضبط.
- الاطلاع على أهم الدراسات السابقة، والتي بحثت في كيفية تحسين وتطوير ورفع مستوى بعض المهارات الاجتماعية للأطفال بصفة عامة، وبالأخص ذوي اضطرابات التعلم. على سبيل المثال لا الحصر: دراسة (عادل، 2008)، (الجهني، 2013)، (الزيادات وحداد، 2012)، (محمود، 2016)، (الحرمان وآخرون، 2013)، (عزيز، 2018)، (لقوقي وبن زاهي، 2016)، (عميرة والجوالده، 2016)، (أبو شقة، 1994)، (أمني، 2017) وغيرها من الدراسات الأخرى ذات الصلة.
- مراجعة البرامج العلاجية الإرشادية والتدريبية، التي اهتمت بتحسين المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم.
- تحديد بدقة ما هي الفنيات والاستراتيجيات المستعملة، والمدرجة ضمن البرنامج العلاجي التدريبي المقترح الحالي.

- إعداد الأدوات والوسائل المستعملة التوضيحية والمساندة للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة.
 - عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (في صورته الأولى) على مجموعة من المحكمين الأساتذة المختصين، لإبداء اقتراحاتهم وتصويباتهم.
 - تعديل البرنامج العلاجي التدريبي المقترح انطلاقاً من ملاحظات وتصويبات الأساتذة المحكمين، وإعداده في صورته النهائية والأخيرة.
- كما لم يبتعد الطالب كثيراً عن أدوات التي استخدمها ألبرت باندورا في تجربته الشهيرة (الدمية)، بحيث قام الطالب بالاستعانة في تصميم برنامجه بحياكة وتصميم (3) ثلاثة دمي صغيرة الحجم، كما قام بإطلاق اسم على كل منها، فخصص اسم ودمية ذات مهارات اجتماعية غير مرغوب فيها ومنبوذة، مستهدفة في الدراسة، في حين أن الدميتين الأخريتين تمثل المواقف الإيجابية والمهارات الاجتماعية المرغوب فيها، فأطلق عليهما اسم يعطي ارتياحية وتشويق لنفسية التلميذ(ة)، ذكر و أنثى (التلميذ لبيب والتلميذة لبيبة والتلميذ كسول).



صورة الدمية رقم (3)

صورة الدمية رقم (2)

صورة الدمية رقم (1)

الشكل رقم (19): يوضح صور الدمى العرائس التي استخدمها الطالب في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح. وتتمثل في ثلاثة دمي (التلميذ لبيب، التلميذة لبيبة، التلميذ كسول، حيث لبيب باللون الأخضر ولبيبة اللون البرتقالي وكسول باللون الأحمر).

وتتمثل هذه الدمى العرائس الشخصيات الرئيسية الثلاثة المتكررة في كل قصة من القصص الاجتماعية القصيرة التي تناولت في ثناياها إحدى المهارات الاجتماعية (14) المستهدفة في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب لتحسينها. وتتميز هذه الدمى بسهولة الاستخدام بحيث يتم

ادخالها في يد التلميذ وتحريكها بسهولة دون ترعاج في ذلك، اضافة الى امكانية تحريك فم الدمية (الشفيتين) عند الكلام، وتحريك الرأس في جميع الاتجاهات، فخفة وزنها لا تشكل اي عبء على التلميذ.

سابعا- الفئة المستهدفة في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

البرنامج العلاجي التدريبي المقترح الحالي يستهدف فئة التلاميذ (ذكور وإناث) ذوي اضطرابات التعلم، الذين يعانون من تدني في مستوى بعض المهارات الاجتماعية، والمتدرسين في السنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان بالجزائر.

ثامنا: أبعاد البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

من بين الأبعاد التي استند عليها البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة نذكر ما يلي:

البعد الاجتماعي: وهو الذي نال حصة الأسد من هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، إذ أن الهدف الرئيسي منه هو تحسين المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، وتحسين تفاعلاتهم الاجتماعية مع أقرانهم ومع الآخرين، ناهيك أن الفئة المستهدفة في هذا البرنامج هم التلاميذ المتدرسين في السنة الخامسة ابتدائي وهم مقبلين على اجتياز امتحان شهادة التعليم الابتدائي للانتقال إلى طور آخر من التعليم وهو الطور المتوسط، إضافة إلى أنهم مقبلين على مرحلة المراهقة، مرفقين بإعاقة خفية تؤثر لا محالة على حياتهم بصفة عامة، ما جعل الطالب الباحث يركز على تنمية المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء بدون التطرق إلى الصعوبات الأكاديمية المختلفة التي تعترضهم، محاولا عزلها قدر الإمكان حتى لا تؤثر المرمى الذي يهدف إليه البرنامج، فاختار بعض المهارات الاجتماعية التي ثبتت في الدراسات أن هؤلاء التلاميذ يواجهون مشاكل فيها، والتي لها علاقة ارتباطية فيما بينها، و من ثم إسقاطها على شتى المواقف الحياتية في أسلوب قصصي اجتماعي بسيط سهل الفهم، وإرفاق ذلك مع نشاطات متسلسلة مشوقة متكاملة فيما بينها ومستمدّة من الواقع الاجتماعي المعاش.

البعد النفسي: حيث أن الطالب الباحث يترك المجال مفتوح خلال المناقشة لجميع التلاميذ في إبداء آرائهم والتعبير بكل ارتياحية عن مشاعرهم وأحاسيسهم، لا ويل يشجعهم على فعل ذلك بدون أي قيود، كما أخذ الطالب الباحث في الحسبان المرحلة العمرية للتلاميذ وصاغ الأنشطة كي تتلاءم مع ذلك، كما لم يهمل الخصائص النفسية التي يتفرد بها هؤلاء التلاميذ، كما تم تسهيل كل الأنشطة وتذليلها لهم حتى لا يشعر التلميذ بالنقص، ومن جهة أخرى تم استبدال أسمائهم الحقيقية بأسماء دمي العرائس التي تمثل الشخصيات الرئيسية في القصة الاجتماعية، وبالتالي إذا كان فيه عقاب معنوي فإنه لا يمس التلميذ في

حد ذاته بل الشخصية التي يتقمصها ويمثلها، لكن الرسالة تصله بطريقة غير مباشرة، حيث لا يتم استخدام أسمائهم الحقيقية إلا في الأمور التنظيمية لا أكثر.

تاسعا - مدة تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

البرنامج العلاجي التدريبي المقترح طبق على تلاميذ السنة الخامسة (5) من التعليم الابتدائي من ذوي اضطرابات التعلم، حيث تتحدد المدة الإجمالية لتطبيق هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في ثمانية (08) أسابيع متتابعة متتالية. أي بمعدل شهرين متتابعين. حسب ما يبينه الجدول الموالي:

جدول رقم (07): يبين المدة الإجمالية لتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

المدة الإجمالية للبرنامج العلاجي المقترح	خلال الأسبوع	خلال اليوم	الاستراحات	العدد الإجمالي للجلسات	المدة الإجمالية
(08) أسابيع	(02) حصص (مساءية وصباحية)	(60) دقيقة (استراحتين)	(03) دقائق (استراحتين في كل الجلسة)	(16) جلسة (14 جلسة وجلسة تمهيدية + جلسة ختامية)	16 ساعة 16 يوما 960 دقيقة

حيث يبين لنا الجدول رقم (07) المدة الإجمالية المستغرقة في تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، الذي يستهدف تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، إذ أنه يستغرق شهرين متتابعين، أي بمعدل جلستين اثنتين في كل أسبوع، يوم الثلاثاء مساء على الساعة 15.00 إلى الساعة 16.00، ويوم الخميس صباحا على الساعة 10.00 إلى الساعة 11.00.

عاشرا - التوزيع الزمني لجلسات وأنشطة البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

قام الطالب الباحث بعملية التوزيع الزمني بمختلف الجلسات المبرمجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وتم الاستقرار على هذا التوزيع بعد الاطلاع على شتى الدراسات السابقة، وبعد القيام بالدراسة الاستطلاعية وكذا عرض البرنامج على المحكمين، والجدول الموالي (الجدول رقم 08) يوضح ذلك أكثر.

الجدول رقم (08): يبين التوزيع الزمني للأنشطة المبرمجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

النشاط المبرمج	الواجب المنزلي	قراءة القصة	استراحة (1)	تمثيل القصة	استراحة (2)	لعبة القصة	المجموع
المدة الزمنية (د)	(6) خمسة دقائق	(16) ستة عشرة دقيقة	(3) ثلاثة دقائق	(16) ستة عشرة دقيقة	(3) ثلاثة دقائق	(16) ستة عشرة دقيقة	(60) ستون دقيقة

حادي عشرة - مصدر اشتقاق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

اعتمد الطالب الباحث على الدراسات السابقة، والتي لها علاقة بموضوع الدراسة، والأدبيات العلمية التي تناولت متغير المهارات الاجتماعية، بناء على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (ألبرت باندورا، Albert Bandura)، وتطبيقاتها التربوية وفناتها والاستراتيجيات المنبثقة عليها.

اثني عشرة- الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

استخدم الطالب الباحث في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات، التي من شأنها الوصول إلى الهدف الرئيسي المنشود في هذه الدراسة، وهي فنيات واستراتيجيات مستمدة من نظرية التعلم الاجتماعي ونتائج وتوصيات الدراسات السابقة، مثل ما أوصى ذلك ((Keogh & Margolis, 1976 : 23) أن البرامج الموجهة لهؤلاء الأطفال تكون أكثر فعالية باستخدام النمذجة من طرف المعلم والأقران وكذا استخدام التعزيز حيث تمثلت فيما يلي:

1- النمذجة: (Modeling) تعتمد هذه الفنية من الفنيات على نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا، وهذا بأنواعها المختلفة.

2- التعزيز البديل: التعلم بالملاحظة أو بالمشاهدة، الذي أشار إليه باندورا، حيث يتعلم التلميذ عن طريق التعزيز الذي يتلقاه زملاؤه وأقرانه بالمدرسة، وهذا التعزيز له علاقة بالتعزيز المباشر، حيث يتم تعميم هذا الأخير ليشمل الفرد الذي يقوم بعملية الملاحظة. (الجبالي، 2010: 84)

3- التعزيز الذاتي: ويسمى تعزيز الذات، حيث يقوم التلميذ بتعزيز ذاته، ويقدم لنفسه التعزيز الإيجابي، حيث قد يكون هذا التعزيز ماديا أو معنويا، ويقنع ذاته أن قيامه أو إتيانه بمهارة ما تعود عليه بفائدة

معينة، فيقوم بمكافأة ذاته بنفسه مباشرة بعد إتيانه سلوك ايجابي أو مهارة ما. (كمال، 1982) في (القيسي ولطيف، 2016: 633).

4- **القصص الاجتماعية القصيرة الهادفة:** أعد الطالب الباحث أربعة عشرة (14) قصة اجتماعية قصيرة، بعنوان يوميات التلميذ لبيب ولبيبة، مع التلميذ كسول.

6- **دمى العرائس:** استعان الطالب الباحث في تصميم وبناء البرنامج العلاجي التدريبي المقترح وجلساته وأنشطته، بثلاثة دمي (دمي العرائس)، ذات أشكال وألوان مختلفة مثيرة للانتباه، بحيث تمثل الدمية رقم (1) التلميذ لبيب، والدمية رقم (2) التلميذة لبيبة، والدمية رقم (3) التلميذ كسول. وهي تمثل الشخصيات الثلاثة الرئيسية التي تدور حولها القصص الاجتماعية. وقد أشار (More,2008) أن استخدام القصص الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطرابات التعلم له دور فعال في ذلك وكذا في المحافظة عليها.

7- **لعب الدور: (Role Playing)** فقد أشار كل من قناوي والناشف في (محمود، 2016) أن استخدام لعب الدور مع الأطفال يساعد كثيرا في أدائهم لمختلف المهارات في الحياة الطبيعية، بعد تمثيلهم للأدوار المختلفة وتقمص الشخصيات الموجودة في القصص التي يرويها المعلم وبالتالي رؤية الأمور من وجهة نظر الآخر، وبالتالي اكتساب أو تحسين المهارات دون التعرض لأي خطر أو أمر مفاجئ.

7- **الواجبات المنزلية المكتملة: (HomeWork)** حيث يتم تقديم واجب منزلي من طرف الطالب الباحث بعد كل جلسة من الجلسات، أي بعد الانتهاء من الجلسة يقوم الطالب الباحث بتوزيعه على التلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، ليقوموا بانجازه في المنزل، وبحيث يكون ذلك الواجب المنزلي ذو علاقة بالمهارة الاجتماعية التي تناولتها تلك الجلسة وله علاقة بالأنشطة المدرجة. على أن يتم في الجلسة الموالية مراجعة الواجب المنزلي وهكذا بالنسبة لجميع الجلسات، وحتى لا يشكل الواجب المنزلي عبء على التلميذ، تم إدراج تعليمية فيه أنه يمكن الإجابة سواء بالرسم أو الكتابة أو كلاهما، مع عدم أخذ الإجابة بالكتابة بمحمل الجد، حيث يكفي إيصال الفكرة فقط. فالغرض الرئيسي هنا هو التأكد من مدى استيعابه للمهارة الاجتماعية من جهة ونقل المهارة الاجتماعية خارج حجرة الصف.

ثلاث عشرة: محتوى البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

يحتوي البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث على ستة عشرة (16) جلسة، بما في ذلك جلسة تمهيدية التي تعتبر أول جلسة في البرنامج، وكذا جلسة ختامية التي تمثل آخر جلسة في البرنامج، وهي جلسات ممتدة طيلة ثمانية أسابيع، أي بمعدل شهرين متتابعين. حيث برمجت

جلستين (2) أسبوعيا. (جلسة واحدة يوم الثلاثاء مساء على الساعة الثالثة زوالا 15.00 إلى الرابعة 16.00، وجلسة واحدة يوم الخميس صباحا على الساعة العاشرة صباحا 10.00 إلى الحادية عشرة 11.00).

أربعة عشرة- وسائل عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

من أجل تحقيق أهداف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، استعان الطالب الباحث بمجموعة من الوسائل والأدوات، التي لا شك أن لها دور هام في نجاح الجلسات المبرمجة في هذا البرنامج المقترح، والتي تمثلت فيما يلي:

1- الفيديوهات (Videos): استعان الطالب الباحث بآلة تصوير في ذلك، إذ يقوم الطالب بالتقاط فيديو قصير في كل جلسة من الجلسات أثناء قيام التلاميذ بأداء النشاط معين، ثم يعرضه عليهم في الجلسة الموالية، مع مناقشته معهم. لإبراز مواطن الصواب والخطأ عندهم.

2- جهاز العرض "دتاشو" (SHOW DATA): كما استعان كذلك الطالب الباحث على جهاز العرض "دتاشو" من أجل عرض الصور الخاصة بالبرنامج في كل جلسة من الجلسات، حيث من شأنه أن يساعد على الانتباه عند التلاميذ واستيعابهم أكثر.

3- جهاز الكمبيوتر محمول (Laptop): ومن بين الأدوات كذلك التي اعتمد عليها الطالب الباحث في تطبيق البرنامج هو جهاز الكمبيوتر المحمول، لعرض الفيديوهات والصور وكذا ربطه بجهاز العرض دتاشو (SHOW DATA).

4- الباوربونت (POWERPOINT): استعان الطالب الباحث كذلك ببرنامج الباوربونت من أجل تسهيل عرض مختلف الشرائح بالبرنامج العلاجي، حيث استخدم النسخة 2007 منه، لعرض الجلسات والأنشطة من تعليمات وصور وفيديوهات.

5- الصبورة: تم استخدام الصبورة العادية المتواجدة بالقسم العادي، والاستعانة بها لشرح تعليمات البرنامج العلاجي المقترح والأنشطة المختلفة المبرمجة فيه.

6- الصور (Pictures): اعتمدنا كذلك على مجموعة متنوعة من الصور المطبوعة، والتي تساعدنا في تطبيق البرنامج العلاجي المقترح.

7- أقلام وأوراق: الأوراق العادية والأوراق الملونة، إضافة إلى الأقلام المختلفة.

7- دمي العرائس: التلميذ لبيب (نموذج)، التلميذة ليبيبة (نموذج)، التلميذ كسول (نموذج).

ملاحظة:

التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم (LD) لديهم مشكلة في الانتباه، كما أن التعلم بالنمذجة (Modeling) يعتمد على الانتباه، ولهذا اعتمد الطالب في تصميم البرنامج العلاجي التدريبي على مسرح دمي العرائس ذات شكل جذاب، يجلب انتباه التلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وهو ما يساعد في عملية الاحتفاظ بالمهارة الاجتماعية التي يعمل البرنامج على تحسينها لديهم.

الجدول رقم (09): يوضح التوزيع الأسبوعي للجلسات والأهداف المدرجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

الأسبوع	رقم الجلسة وعنوانها	الهدف	المدة
الأول (1)	1- جلسة تمهيدية (تعارف وتعريف) 2- المهارة رقم (01): مهارة طلب المساعدة	- تعارف وتقديم البرنامج العلاجي المقترح. - تحسين وتنمية مهارة طلب المساعدة لدى التلميذ(ة)	60 د 60 د
الثاني (2)	1- المهارة رقم (02): مهارة تقديم المساعدة للآخرين 2- المهارة رقم (03): مهارة المحادثة.	- تحسين مهارة تقديم المساعدة لدى التلميذ(ة) - تحسين وتنمية مهارة المحادثة لدى التلميذ(ة)	60 د 60 د
الثالث (3)	1- المهارة رقم (04): مهارة تكوين علاقات الصداقة. 2- المهارة رقم (05): مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية.	- تحسين وتنمية مهارة تكوين علاقات الصداقة لدى التلميذ(ة) - تحسين وتنمية مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية لدى التلميذ(ة)	60 د 60 د
الرابع (4)	1- المهارة رقم (06): مهارة التعبير عن المشاعر السلبية. 2- المهارة رقم (07): مهارة المشاركة الاجتماعية.	- تحسين وتنمية مهارة التعبير عن المشاعر السلبية لدى التلميذ(ة) - تحسين وتنمية مهارة المشاركة الاجتماعية لدى التلميذ(ة)	60 د 60 د
الخامس (5)	1- المهارة رقم 08: مهارة الاستماع.	- تحسين وتنمية مهارة الاستماع لدى التلميذ(ة)	60 د

60 د	- تحسين وتنمية مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية لدى التلميذ(ة)	2- المهارة رقم (09): مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية	
60 د	- تحسين وتنمية مهارة السلوك التوكيدي لدى التلميذ(ة).	1- المهارة رقم (10): مهارة السلوك التوكيدي.	السادس (6)
60 د	- تحسين وتنمية مهارة الحوار لدى التلميذ(ة).	2- المهارة رقم (11): مهارة الحوار.	
60 د	- تحسين وتنمية مهارة استثمار وقت الفراغ لدى التلميذ(ة)	1- المهارة رقم (12): مهارة استثمار وقت الفراغ.	الأسبوع السابع (7)
60 د	- تحسين وتنمية مهارة احترام الدور لدى التلميذ(ة)	2- المهارة رقم (13): مهارة احترام الدور.	
60 د	- تحسين وتنمية مهارة احترام قوانين القسم لدى التلميذ(ة)	1- المهارة رقم (14): مهارة احترام قوانين القسم.	الثامن (8)
60 د	- مراجعة ختامية وتقويم.	2- جلسة ختامية (تقويم).	

يبيّن الجدول رقم (09) التوزيع الأسبوعي للجلسات المبرمجة في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، الذي امتد طيلة ثمانية (08) أسابيع متتالية، وكذا الهدف الرئيسي من كل جلسة من الجلسات وتم الاعتماد كذلك على توقيت زمني موحد حيث لم تتجاوز كل جلسة من الجلسات الساعة الواحدة (60 د) من الزمن، موزعة بشكل مدروس على جميع الأنشطة، بما في ذلك استراحتين قصيرتين في كل جلسة.

خمس عشرة- المهارات الاجتماعية المستهدفة المدرجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

يشتمل هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في الدراسة، على أربعة عشرة (14) مهارة اجتماعية، إذ يهدف البرنامج إلى تحسينها وتنميتها عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين في السنة الخامسة (5) ابتدائي بولاية تلمسان. حيث خصصت لكل مهارة اجتماعية واحدة جلسة علاجية

خاصة بها، وتبدأ هذه الجلسات ابتداء من الجلسة الثانية (2) إلى غاية الجلسة ما قبل الأخيرة، الخامسة عشرة (15)، وهذه المهارات الاجتماعية المستهدفة شملت ما يلي:

- **مهارة طلب المساعدة (Skill to Ask for Help):** وتعرّفها (أحمد، 2014: 79) على أنها زيادة الشعور عند التلميذ بمدى أهمية الآخرين بالنسبة له، وكذا اعترافه بحاجته إليهم، في إطار العلاقة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي. وهو التعريف الذي تبناه الطالب الباحث.

- **مهارة تقديم المساعدة (Skill Assistance):** يذكر (Morris, 2002: 66) أن الأطفال ذوي اضطرابات التعلم يواجهون مشاكل جمة خصوصا عند تفاعلهم مع الآخرين في المواقف الاجتماعية بما في ذلك تقديم مساعدتهم لهم، وتسمى هذه المهارة كذلك مهارة التوجه نحو مساعدة الآخرين Others (Helping Towards Orientation)، ويعرّفها (الشرقاوي، 1999) في (البيبي، 2015) على أنه سلوك يقوم به التلميذ أو الطفل من أجل مد يد العون والمساعدة للطرف الآخر، الذي هو في حاجة لمساعدة وتعاون، وهو سلوك مهم في التفاعلات الاجتماعية بين الأفراد في المجتمعات، ويتم هذا السلوك بشكل إرادي وتطوعي من طرف الشخص، من دون توقّع منفعة تعود عليه أو القيام به كواجب حتمي. ومن الدراسات التي تطرقت إليها نجد دراسة عكاشة وعبد المجيد (2012) والذي عبر عنها بضدها أي عدم تقديم المساعدة للآخر.

- **مهارة المحادثة (Conversation Skill):** ويعرف ويداوزون (Widdowzon, 1978) مهارة التحدث في (عبد الباري، 2011: 92) على أنها عملية مركبة، إذ من خلالها يقوم الفرد أو الطفل بإنتاج الأصوات، مع تعبيرات الوجه للتفاعل مع الطرف الآخر المستمع، وتهدف لنقل الأفكار أو مختلف المشاعر من الشخص المتحدث إلى الآخرين، ويذكر المقداد وآخرون (2011: 255) في نفس السياق أنه يتوجب ترك مسافة مكانية بين الآخرين، وعدم مقاطعتهم، وإنهاء المحادثة بطريقة ملائمة. ومن بين الدراسات التي اهتمت بها نجد مثل دراسة (محمد، 2011)، ودراسة (وحشه، 2018)، (أبو شقة، 1994).

- **مهارة تكوين علاقات الصداقة (Friend Ship Skills):** يوجد عدد كبير من التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يواجهون صعوبة كبيرة في إقامة علاقات صداقة مع أقرانهم وزملائهم في المدرسة (Bryan & Lee, 1990: 263). ويُعرّفها دارك وآخرون (Dirk et Al, 2003) في (البلاح، 2014: 13) على أنها نوع من العلاقات البين شخصية، والتي تكون بشكل اختياري أي بإرادة الفرد، وهي تدوم فترة زمنية طويلة تقريبا غالبا، وتهدف وترمي هذه العلاقة إلى أهداف نفسية واجتماعية، وتشمل الصحبة

والمودة والمساعدة. إضافة إلى هذا يشير روبين (Rubin) في (أبو سريع، 1993 : 49) إلى أن الصداقة تتيح للأطفال تعلم المهارات الاجتماعية المختلفة، وهو ما قد لا تتيحه الأسرة، وقد تطرق لهذه المهارة الاجتماعية العديد من الدراسات مثل دراسة حسن (2009)، العجلان (2016)، (وحشه، 2018)، كما نجد أن (DeGeorge, 1998) أشار إلى أن استخدام أدب الأطفال والمتمثل في القصص يساعد بشكل فعال في تحسين مهارة الصداقة لذوي اضطرابات التعلم سواء داخل أو خارج المدرسة.

- مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية (Skill of Expressing Positive Emotions):

أشار (Bhan, Farooqui, 2013) أن التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم يواجهون صعوبة كبيرة جدا في التعبير عن مشاعرهم، ويعرفها (عبد الرحمان، 1998: 34) على أنها قدرة التلميذ على التعبير عن رضاه على الآخرين سواء كانوا أقرانه، ومجاملتهم ومشاركتهم أطراف الحديث، واللعب معهم، في إطار ما ينفع كلاهما، وترجمة ما يدور بداخله من فرحة وسرور ورضا على شكل سلوكيات وأقوال.

- مهارة التعبير عن المشاعر السلبية (Skill of Expressing Negative Emotions):

ويعرفها (عبد الرحمان، 1998: 34) على أنها قدرة التلميذ على التعبير عن المشاعر التي تعترضه بشكل مباشر أو غير مباشر، وسواء كان ذلك لفظيا أو عن طريق السلوك، بشكل تفاعلي وكاستجابة مع سلوكيات الأفراد الآخرين والتي لا تعجبه أو تثير استياءه أو مجحفة في حقه. وقد تم تخصيص جلسة مباشرة ومنتالية للجلسة السابقة الخاصة بالمشاعر الايجابية نظرا لأنهما متشابهان لحد بعيد. والخوض فيهما بشكل متتالي يزيد من استيعاب التلاميذ لهاتين المهارتين المرتبطتين. وهو التعريف الذي تبناه كذلك الطالب الباحث.

- مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية (Social Participation Skill): وتعرفها المغربي

(2016: 6) على أنها اندماج التلميذ مع الآخرين، والإقبال على مختلف النشاطات والمبادرة فيها، مع إعطاء الاهتمام الكافي لها، المرفق ببذل مجهود في سبيل إنجاح ذلك. ومن الدراسات التي تناولت هذه المهارة الاجتماعية في برنامجها نجد (وحشه، 2018) (البند 32 من المقياس)، وهو التعريف الذي تبناه كذلك الطالب الباحث.

- مهارة الاستماع (Listening Skill): وتعرف هذه المهارة أن يستخدم التلميذ حاسة من حواسه

الخمس وهي حاسة السمع، من أجل استقبال وتحليل واستيعاب المعلومات من الآخرين، سواء كانت تلك المعلومات لفظية أو غير لفظية. (خطاب، حشوان، 2007)، وهو التعريف الذي تبناه كذلك الطالب الباحث. ويذكر (جابر، 2016: 213) أن (هيكل، 2010) فرق بين كل من السماع والاستماع

والإنصات، حيث أن الاستماع يتوسطهم، وهو يسبق الإنصات، وهو بذلك نشاط عقلي مقصود، يتطلب تدخل كل من التركيز والانتباه من أجل إدراك المسموع وفهم المقصود.

- **مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية:** ويعرفها (خزاعلة، 2007) في (الجهني، 2013: 268)، على أنها قدرة التلميذ (ة) على فهم معاني ودلائل الإيماءات والإشارات وتعبيرات الوجه وحركات العين، ووضعية الجسم وحركاته، والرموز الصامتة، وربط ذلك بمعناها ومدلولها اللفظي الذي يقابلها، وفي نفس الوقت أن يكون قادراً على التفاعل مع الآخرين والتعامل معم بواسطة مختلف التعبيرات اللفظية منها وغير اللفظية أو المزج بينهما. بحيث أن السلوك الاجتماعي في حد ذاته هو إما أن يكون سلوك لفظي أي ما يقال أو أنه سلوك غير لفظي أي لغة الجسد وكيف تقال الأشياء أو كلاهما (Burton & Kagan, 1995: 73)، حيث أشار (Horowitz, 1981: 24) أن هؤلاء الأطفال لديهم مشاكل في التعرف على مزاج ومشاعر الآخر. ويؤيد ذلك باندورا (Bandura, 1986) في (Bhan & Farooqui, 2013: 55) أن القدرة على التعرف وفهم إشارات الانفعالات الصادرة عن الآخر أثناء التفاعل الاجتماعي لها دور مهم للغاية في التجاوب مع الآخرين.

- **مهارة السلوك التوكيدي:** تتجلى هذه المهارة في تقدير التلميذ لمشاعر وأحاسيس الآخرين، واحترامه لحقوقهم، وفي نفس الوقت يستطيع أن يحتفظ بحقوقه هو ومشاعره الخاصة، بشكل يضمن تفاعل اجتماعي إيجابي مع الطرف الآخر، فإذا أقرّ بحقوق الآخرين على حساب حقوقه هو فهو هنا غير مؤكد، في حين إذا أقرّ بحقوقه هو وأنكر حقوق الآخر فهو هنا فرد عدواني (الدخيل، 2014: 81). وهو التعريف الذي تبناه كذلك الطالب الباحث.

- **مهارة الحوار (Dialogue Skill):** ويعرفها (العبيدي والوحيلى، 2016: 685) على أنها وسيلة اتصال بين الأفراد فيما بينهم، وعملية تقوم على التفاعل اللفظي وغير اللفظي بين شخصين اثنين أو أكثر من ذلك، بهدف تبادل الأفكار والخبرات، والوصول إلى هدف أو اتفاق من نوع ما، وهي مهارة تساهم في التفاعل الاجتماعي واندماج الفرد مع الآخرين ومع محيطه. (البند رقم 17 من المقياس)

- **مهارة استثمار وقت الفراغ:** في دراسة قام بها المكانين والنجدات (2014)، أظهرت أن الأطفال ذوي اضطرابات التعلم يعانون من تدني في مهارة الاستفادة من أوقات الفراغ بطريقة مناسبة، ويشير الديب وخليفة (2014: 3) أن التلاميذ في المرحلة الابتدائية من ذوي اضطرابات التعلم يتميزون بأنهم يقضون وقت الفراغ بشكل سلبي، وأن هذا يؤثر سلباً على اكتسابهم للمهارات الاجتماعية كبقية أقرانهم العاديين. (البند رقم 10 من المقياس) وهو التعريف الذي تبناه كذلك الطالب الباحث.

- مهارة احترام الدور (Skill Respect the Role): وتسمى كذلك بمهارة أخذ الدور (Taking Turns Skill) أو مهارة انتظار الدور، واعتبرت (عنقاوي، 2010: 91) أنها إحدى المهارات الاجتماعية المهمة جداً، كما يرى (الزعبي، 2015: 87) أن هذه المهارة الاجتماعية تمتد فوائدها لشتى مواقف الاجتماعية، وهو ما أكدّه (بن يحيى، 2009) أن ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبة في انتظار الدور، مثل انتظار دوره في اللعب أو في القسم وإنجاز النشاطات. ومن بين الدراسات التي اهتمت بهذه المهارة نجد مثل دراسة محمد (2018). ومن الدراسات الأخرى كذلك نجد دراسة (Surat & all, 2016) الذي توصل إلى أن استخدام القصة الاجتماعية القصيرة تساهم بشكل فعال في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال وبالأخص مهارة احترام الدور والتناوب في مختلف المواقف والنشاطات. (البند رقم 31 من المقياس المستخدم في هذه الدراسة)
- مهارة احترام قوانين القسم والمدرسة: وتسمى كذلك المهارات الاجتماعية المدرسية، حيث يعرفها (Merrel, 1993) في الحميضي (2004: 72) على أنها المهارات التي لها علاقة بالواجبات المدرسية، ومشاركة التلميذ أقرانه في مختلف الأنشطة المنهجية وغير المنهجية. (البند رقم 40 من المقياس المستخدم في هذه الدراسة). وهو التعريف الذي تبناه كذلك الطالب الباحث.

- جدول رقم (10): يوضح رزنامة التطبيق الفعلي لجلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (16 جلسة):

رقم الجلسات	عنوانها	تاريخها
الجلسة رقم (01)	جلسة تمهيدية، افتتاحية (بعنوان تعارف وتعريف)	2019 / 01 / 08
الجلسة رقم (02)	مهارة طلب المساعدة	2019 / 01 / 10
الجلسة رقم (03)	مهارة تقديم المساعدة.	2019 / 01 / 15
الجلسة رقم (04)	مهارة المحادثة.	2019 / 01 / 17
الجلسة رقم (05)	مهارة تكوين علاقات الصداقة.	2019 / 01 / 22
الجلسة رقم (06)	مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية.	2019 / 01 / 24
الجلسة رقم (07)	مهارة التعبير عن المشاعر السلبية.	2019 / 01 / 29
الجلسة رقم (08)	مهارة المشاركة الاجتماعية.	2019 / 01 / 31
الجلسة رقم (09)	مهارة الاستماع.	2019 / 02 / 05
الجلسة رقم (10)	مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية.	2019 / 02 / 07
الجلسة رقم (11)	مهارة السلوك التوكيدي.	2019 / 02 / 12
الجلسة رقم (12)	مهارة الحوار	2019 / 02 / 14
الجلسة رقم (13)	مهارة استثمار وقت الفراغ.	2019 / 02 / 19
الجلسة رقم (14)	مهارة احترام الدور .	2019 / 02 / 21
الجلسة رقم (15)	مهارة إتباع لوائح المدرسة وقوانينها.	2019 / 02 / 26
الجلسة رقم (16)	جلسة مراجعة ختامية (تقويم)	2019 / 02 / 28

ستة عشرة- عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

البرنامج العلاجي التدريبي المقترح

الفائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (ألبرت باندورا, Albert Bandura)

لتحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم (LD).

(RRP)

إعداد الطالب الباحث

أخي، أختي المعلم (ة)

يعاني التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، من قصور في المهارات الاجتماعية، كما أن تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، يؤثر سلباً على تحصيلهم الدراسي، والعكس كذلك صحيح، إذ أن تدني التحصيل المدرسي عند هذه الفئة يؤدي إلى تدني مستوى المهارات الاجتماعية. وتعد مرحلة التعليم الابتدائي مرحلة مهمة وجد حساسة، ما جعلها محطة اهتمام الكثير من الباحثين، خصوصاً وأن تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي مقبلين على امتحان شهادة التعليم الابتدائي، وهم بذلك ينتقلون من مرحلة إلى مرحلة أخرى من التعليم، أي من طور الابتدائي إلى طور المتوسط، وهم بذلك كذلك مقبلين على مرحلة المراهقة، وبالتالي هم في حاجة أكثر من السابق إلى المهارات الاجتماعية التي تلعب دوراً هاماً في تكيفهم وتوافقهم الشخصي الاجتماعي. ويأتي هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من بين البرامج العلاجية الموجهة لهذه الفئة من التلاميذ بالذات، وقد صمّم بهدف تنمية وتحسين بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم بالمرحلة الابتدائية والذين تتراوح أعمارهم بين (9.8-11.5) سنة، أين تساعد الجلسات التي يتضمنها بشكل أساسي في الاندماج أكثر في الوسط المدرسي وحتى في المواقف الحياتية الأخرى، وتجعلهم أكثر تكيفاً داخل القسم بصفة خاصة مع معلمهم ومع أقرانهم وبالمدرسة بصفة عامة، ما ينعكس إيجاباً على تحصيلهم الدراسي.

توجيهات

أعدّ هذا البرنامج العلاجي التدريبي، خصيصاً ليتماشى مع الأطفال من فئة ذوي اضطرابات التعلم، الذين يتمدرسون بالمرحلة التعليمية الابتدائية (السنة الخامسة ابتدائي)، من أجل تنمية وتحسين وصقل مستوى المهارات الاجتماعية لديهم، وعليه هناك بعض التوجيهات والتعليمات، التي يجب أن

يراعىها القائم على هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، ونجملها في ثلاثة مراحل أساسية متتابعة كما هو موضّح فيما يلي:

أولاً: قبل تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

قبل قيام القائم بهذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في تطبيقه من أجل تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، لا بأس أن نشير إلى بعض التوجيهات الضرورية والمساعدة في القيام بذلك على أحسن وجه:

- التحضير الجيد والمسبق لجميع جلسات البرنامج العلاجي التدريبي، عن طريق تحضير المكان المخصّص اللائق وتهيئة الجو المناسب لذلك، وكذا التحضير للقائم على البرنامج والاستعداد له من جميع النواحي قبل المباشرة في تطبيقه. والإلمام به جيداً.

- توفير جميع الوسائل والأدوات اللازمة والضرورية لتطبيق الجلسات والأنشطة، تطبيقاً كاملاً بدون نقائص.

- تقديم شرح عام للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح للتلاميذ المشاركين في البرنامج وهذا قبل الشروع في تنفيذه، وتوضيح لهم الأهداف المرجوة منه، وما هي الفوائد التي تعود عليهم أثناء المشاركة فيه وبعده، وتحفيزهم على الإقبال عليه.

- توضيح للمشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح ضرورة التقيد بالقواعد العامة والانضباط، وأن هناك وقت مخصص للاستراحة قبل المواصله في تطبيقه.

- اطلاع القائم على البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على قائمة التلاميذ المشاركين في البرنامج وعلى ملفاتهم الخاصة، أو على (البورتفوليو) الخاص بهم إن هي وجدت.

- التحاق القائم على البرنامج بالقاعة الخاصة بتطبيق البرنامج في وقت مبكر من أجل التحضير وتهيئة الظروف واستقبال المشاركين.

ثانياً: أثناء تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

- التقيد بالوقت المحدد للجلسات وكذا الأنشطة، وعدم تجاهل وقت الاستراحة المخصّص لذلك مهما كان الأمر.

- الأخذ بعين الاعتبار حضور ومشاركة جميع التلاميذ المعنيين بالبرنامج العلاجي التدريبي، وهذا طيلة الجلسات والأنشطة المبرمجة.

- تقديم المحفزات المعنوية والمادية، للتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي، لضمان أعلى وأقصى معدل لمشاركاتهم الفعلية في الأنشطة.
- مساعدة التلاميذ المشاركين على إيصال فكرتهم والتعبير عنها، والإجابة عن كل تساؤلاتهم المطروحة، وإزالة اللبس والغموض.
- استخدام عنصر التشويق والتحفيز لتهيئة التلاميذ المشاركين للجلسة المقبلة عند نهاية الجلسة الحالية.

ثالثاً: بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

- استخدام التقويم المرحلي.
- التأكد من إتقان المهارة الاجتماعية المقصودة من طرف جميع الأفراد (التلاميذ) المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي.
- استخدام التقويم بعد كل جلسة من الجلسات المبرمجة.
- استخدام التقويم النهائي عند الانتهاء من تطبيق جميع جلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

ثالثاً: - جلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

يتم فيما يلي عرض لمختلف الجلسات العلاجية المبرمجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح وهذا بنوع من التفصيل، بما في ذلك موضوعها الرئيسي والوسائل المستخدمة فيها وكذا المدة الزمنية اللازمة في ذلك، ومكان إجرائها والأساليب والتقنيات المستخدمة فيها، والتي استعان الطالب الباحث بها لتحقيق الهدف المنشود.

• الجلسة الأولى ①:

وتعتبر الجلسة الأولى بالبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، وهي عبارة عن جلسة تمهيدية، وبمثابة جلسة افتتاحية، يتم من خلالها التعارف بين الطالب الباحث والتلاميذ (أفراد المجموعة التجريبية) ومن جهة أخرى التعريف بالبرنامج العلاجي التدريبي المقترح والأهداف المرجوة منه.

- وصف الجلسة رقم (01) :

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
01	ج/ تمهيدية (تعارف وتعريف)	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - الأقلام الملونة. - دمي العرائس الثلاثة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة بالمشاركة. - النمذجة الرمزية. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي - المناقشة والحوار .. - التغذية الراجعة (Feedback).

⊙ أهداف الجلسة رقم (01) :

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 01)، هو التعارف بين الطالب الباحث والتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (أفراد المجموعة التجريبية). وبناء علاقة ايجابية مع التلاميذ المشاركين في هذا البرنامج، بحيث يقوم الطالب الباحث في بداية هذه الجلسة بالتعريف عن نفسه (النموذج)، ثم إتاحة الفرصة للتلاميذ (لكل تلميذ على حدا) للتعريف بأنفسهم لبعضهم البعض (التقليد Imitation).

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

من المتوقع بعد انتهاء الجلسة (الجلسة رقم 01)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي المقترح، قادراً على:

- 1- أن يعرّف التلميذ (ة) بنفسه لزملائه بطريقة صحيحة ومناسبة.
- 2- أن يتعرّف التلميذ (ة) على الطالب الباحث بصفته القائم على البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- 3- أن يتعرّف التلميذ (ة) على الأقران المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- 4- أن يتعرّف التلميذ (ة) على البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- 5- أن يتعرّف التلميذ (ة) على الأهداف الرئيسية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- 6- تحديد مكان وتوقيت تقديم مختلف الجلسات والأنشطة.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

⊙ محتوى الجلسة رقم (01):

تم تخصيص هذه الجلسة (الجلسة الأولى) كجلسة تمهيدية في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، حيث يقوم الطالب الباحث بشرح الأهداف الرئيسية للبرنامج العلاجي، والخطوط العريضة له، وكيف ستعود عليهم هذه الجلسات بالفائدة عليهم، وفي تحسين مهاراتهم الاجتماعية، كما يحاول الطالب الباحث من خلالها تهيئة الحالات نفسياً، وكسب ثقتهم، والثناء عليهم لقبولهم المشاركة في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم 01: (Home Work)

يا شاطر(ة)، انتقل أحد الجيران للسكن في حيكم، ولديه ابن (ة) في سنّك، وأردت أنت التعرف عليه، أذكر (ي) كيف قمت (ي) بذلك؟ (يمكنك الإجابة عن طريق الكتابة أو الرسم أو المزج بينهما)

ورقة النشاط الأول (01) ----- تقديم البرنامج العلاجي (التعارف)		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
التعارف مع الطالب الباحث ومع الأقران. 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يقدم الطالب نفسه للتلاميذ المشاركين في البرنامج (نموذج). - يقدم كل تلميذ نفسه لبقية التلاميذ (تقليدا للنموذج). - السلام عليكم، أنا اسمي ... ، وعمري ... أدرس بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، نشاطي المفضل هو ... - يختم التلميذ(ة) تقديم ذاته للآخرين بسؤال موجه لتلميذ آخر: وأنت يا صديقي؟	(16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الثاني 2 ----- تقديم البرنامج العلاجي (التعارف)		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس (التعارف) 	- يقوم التلميذ لبيب ولبيبة بالتعارف مع التلميذ كسول باستخدام مسرح دمي العرائس. - يقوم الطالب الباحث بتصوير فيديو قصير أثناء قيامهم بالتعارف. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته معهم في نفس الوقت.	(16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الثالث 3 ----- تقديم البرنامج العلاجي (التعارف)		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
(تقديم البرنامج العلاجي)	- يقوم الطالب الباحث بتقديم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح عن طريق التلميذ لبيب ولبيبة وكسول.	(16) دقيقة

	- يقوم الطالب الباحث بطرح أسئلة على التلاميذ المشاركين حول البرنامج العلاجي التدريبي المقترح. - توزيع الواجب المنزلي رقم (01) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة (الجلسة رقم 02).	

• الجلسة الثانية ② :

- وصف الجلسة رقم (02):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
02	مهارة طلب المساعدة	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (02):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (02) في : تنمية وتحسين مهارة طلب المساعدة لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (02)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

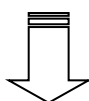
1- أن يتعرف التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي المقترح على مهارة طلب المساعدة من الآخرين.

- 2- أن يتمرن التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي المقترح على مهارة طلب المساعدة من الآخرين.
- 3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة طلب المساعدة من الآخرين.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (02): (Home Work)

يا شاطر (ة)، في أحد الأيام نسيت محفظتك في المدرسة، وكان عليك انجاز واجبك المدرسي، فتوجهت إلى صديقك بالحي لطلب منه المساعدة في ذلك، أذكر كيف قمت (ي) بذلك؟ ما هو شعورك (ي) بعد أن قدم لك المساعدة؟ (يمكنك الإجابة كتابيا أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول 01 ----- مهارة طلب المساعدة		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في حصة التربية البدنية" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (01)، وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق1) للتلاميذ يدور موضوعها حول "مهارة طلب المساعدة". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث القصة القصيرة.	(16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الثاني 2 ----- مهارة طلب المساعدة		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)

(16) دقيقة	- يقوم التلاميذ بتمثيل هذه القصة القصيرة عن طريق مسرح دمي العرائس (لبيب، لبيبة، كسول). -يقوم الطالب الباحث بتصوير فيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو على التلاميذ ومناقشته معهم في نفس الوقت.	مسرح دمي العرائس 
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الثالث 3 ----- مهارة طلب المساعدة		
مدة النشاط (د) (03)	محتوى النشاط (03)	عنوان النشاط (03)
(16) دقيقة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (01) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (01). - توزيع الواجب المنزلي رقم (02) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة (الجلسة رقم 03).	لعبة القصة

•الجلسة الثالثة ③:

- وصف الجلسة رقم (03):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
03	مهارة تقديم المساعدة للآخرين	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي.

- أهداف الجلسة رقم (03):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

ويتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 03) في: تنمية وتحسين مهارة تقديم المساعدة

للآخرين لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (03)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي

التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي المقترح على مهارة تقديم المساعدة للآخرين.

2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي المقترح على مهارة تقديم المساعدة للآخرين.

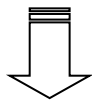
3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة تقديم المساعدة للآخرين.

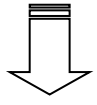
الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

يا شاطر (ة)، وأنت في طريقك للدكان لاحظت عجوز تريد قطع الطريق، وقمت أنت بمساعدتها، أذكر

كيف قمت (ي) بذلك؟ ما شعورك (ي) بعد مساعدتها؟ لماذا ساعدتها؟

(يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول (01)----- مهارة تقديم المساعدة للآخرين		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في حصة التربية التشكيلية" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (02) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق2) للتلاميذ يدور موضوعها حول "مهارة تقديم المساعدة للآخرين". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث القصة.	(16) دقيقة

الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الثاني (02)		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير فيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	(16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (02) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (02). - توزيع الواجب المنزلي رقم (03) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة (الجلسة رقم 04).	(16) دقيقة

• الجلسة الرابعة ④:

- وصف الجلسة رقم (04):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
04	مهارة المحادثة	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل - القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة. - لعب الأدوار - Role-Playing - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (04):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة في: تنمية وتحسين مهارة المحادثة عند التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (04)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح عن مهارة المحادثة.

2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة المحادثة.

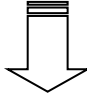
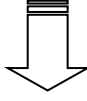
3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة المحادثة مع الأقران والزملاء.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (04): Home Work

يا شاطر (ة)، قم بإجراء محادثة صغيرة مع أحد أفراد عائلتك في المنزل. حول موضوع درس اليوم، أذكر (ي) كيف قمت (ي) بذلك؟ (يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول (01)		
مدة النشاط (د)	محتوى النشاط	عنوان النشاط
(01)	(01)	(01)
(16) دقيقة	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله، وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (03) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق3) للتلاميذ يدور	قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في ضيافة الإذاعة"

	موضوعها يدور حول حول "مهارة المحادثة" . باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - ثم يقوم الطالب بمناقشة وطرح مجموعة أسئلة حول أحداث القصة القصيرة.	
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة المحادثة		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ بتمثيل القصة القصيرة باستخدام مسرح دمي العرائس (الببيب، لبببة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير فيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	(16) دقيقة
الاستراحة الثانية (3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة المحادثة		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (03) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (03). - توزيع الواجب المنزلي رقم (04) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 05)	(16) دقيقة

• الجلسة العاشرة (05):

- وصف الجلسة رقم (05):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
05	مهارة تكوين علاقات الصداقة	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	-- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (05):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 05) في : تنمية وتحسين مهارة تكوين علاقات الصداقة لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (05)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادرا على ما يلي:

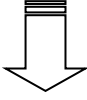
1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة تكوين علاقات الصداقة ايجابية.

2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة تكوين علاقات الصداقة.

3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة تكوين علاقات الصداقة. الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم 05: (Home Work)

يا شاطر (ة)، في قسمك يوجد أحد التلاميذ تريد أن تكون صديقه، أحضر(ي) له في الحصة القادمة رسالة في ظرف مغلق وقدمها له. (يمكنك الإجابة كتابيا أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول (01)----- مهارة تكوين علاقات الصداقة		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قصة قصيرة بعنوان: "في مدرستنا تلميذ جديد" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (04) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق4) حول موضوع "مهارة تكوين علاقات الصداقة". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث هذه القصة الاجتماعية القصيرة.	مج= (16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة تكوين علاقات الصداقة		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركين بتمثيل القصة القصيرة باستخدام مسرح دمي العرائس. (البيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير فيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج= (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة تكوين علاقات الصداقة		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)

لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (04) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (04). - توزيع الواجب المنزلي رقم (05) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 06)	مج = (16) دقيقة

•الجلسة السادسة 6:

- وصف الجلسة رقم (06):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
06	مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية. - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (06):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 06) في: تنمية وتحسين مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (06)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادرا على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية.

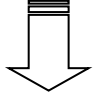
2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية.

3- أن يطبق التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية مع الأقران.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (06): (Home Work)

يا شاطر (ة)، بعد انقضاء شهر رمضان المبارك الفارط حل علينا عيد الفطر المبارك، عبر عن مشاعرك (ي) الايجابية يومها؟ (يمكنك الإجابة كتابيا أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول (01) ----- مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قصة قصيرة بعنوان: "ألبوم الصور" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (06) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق5) للتلاميذ يدور موضوعها حول "مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث القصة القصيرة.	مج= (16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركين بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة.	مج= (16) دقيقة

	- يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (05) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بتمذجة اللعبة رقم (05). - توزيع الواجب المنزلي رقم (06) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 07)	مج = (16) دقيقة

• الجلسة السابعة 7 :

- وصف الجلسة رقم (07):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
07	مهارة التعبير عن المشاعر السلبية	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- التّمدجة الرمزية - التّمدجة بالمشاركة. - لعب الأدوار - التّغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي.

- أهداف الجلسة رقم (07) :

- الهدف الرئيسي:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 07) في : تنمية وتحسين مهارة التعبير عن المشاعر السلبية لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

– الأهداف السلوكية الفرعية:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (07)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة التعبير عن المشاعر السلبية لدى التلميذ (ة).

2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة التعبير عن المشاعر السلبية.

3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة التعبير عن المشاعر السلبية.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث – الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (07): (Home Work).

يا شاطر (ة)، في أحد الأيام كنت تطالع، لكن حدث أمر ما أفسد عليك مطالعتك عبر (ي) عن مشاعرك (ي) السلبية يومها؟ (يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول (01) ----- مهارة التعبير عن المشاعر السلبية		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدّة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في مكتبة المطالعة"	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (07) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق6) للتلاميذ يدور موضوعها حول التعبير عن "مهارة المشاعر السلبية". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة. - يقوم الطالب الباحث بمناقشة وطرح مجموعة أسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج= (16) دقيقة

الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول (02) ----- مهارة التعبير عن المشاعر السلبية		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدّة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركون بتمثيل القصة القصيرة باستخدام مسرح دمي العرائس (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة التعبير عن المشاعر السلبية		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدّة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (06) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (06) - توزيع الواجب المنزلي رقم (07) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 08)	مج = (16) دقيقة

• الجلسة الثامنة 8 :

- وصف الجلسة رقم (08):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
08	مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر - المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (08):

الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 08) في: تنمية وتحسين مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (08)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

2- أن يتمرن التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

3- أن يطبق التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم 08: (Home Work)

يا شاطر (ة)، في أحد الأيام شاركت في عمل اجتماعي، أذكر ما هو؟ كيف قمت (ي) به؟ أذكر كيف كان شعورك (ي)؟ (يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول (01) ----- مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في مسجد الحي"	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. - وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (08) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق 7) للتلاميذ - يدور موضوعها حول "مهارة المشاركة في الأنشطة	مج= (16) دقيقة

	الاجتماعية". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بمناقشة وطرح مجموعة أسئلة حول أحداث القصة القصيرة.	
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول (02) ----- مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركون بتمثيل القصة القصيرة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لييب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج= (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (07) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (07) - توزيع الواجب المنزلي رقم (08) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 09)	مج= (16) دقيقة

• الجلسة التاسعة ٩:

- وصف الجلسة رقم (09) :

رقم الجلسة	نوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
09	مهارة الاستماع	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة. - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (09):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 09) في: تنمية وتحسين مهارة الاستماع لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (09)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة الاستماع.

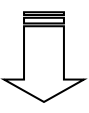
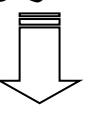
2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة الاستماع.

3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة الاستماع.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (09): (Home Work).

يا شاطر (ة)، شاهد نشرة الأخبار الرئيسية الثامنة، اختر أحد الأخبار التي أعجبتك، واذكر أهم المعلومات، وما لاحظته حينها، صف شعورك (ي)، وماذا شد انتباهك (ي)؟ (يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما).

ورقة النشاط الأول (01) ----- مهارة الاستماع		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قصة قصيرة بعنوان: "في المقابلة التلفزيونية" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (09) وشكرهم على انجازه. - يقوم "الطالب الباحث" بقراءة قصة قصيرة (ق8) للتلاميذ يدور موضوعها حول "مهارة الاستماع". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث القصة القصيرة.	مج=(16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة الاستماع		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركين بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم "الطالب الباحث" بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم "الطالب الباحث" بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج=(16) دقيقة
الاستراحة الثانية (3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة الاستماع		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم "الطالب الباحث" بشرح اللعبة رقم (08) والهدف	مج=(16) دقيقة

	المرجو منها. - يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة اللعبة رقم (08). - توزيع الواجب المنزلي رقم (09) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 10)	

• الجلسة العاشرة (10):

- وصف الجلسة رقم (10) :

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
10	مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية	- السبورة. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابوعة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (10):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

ويتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 10) في: تنمية وتحسين مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (10)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية.

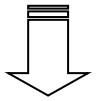
2- أن يتمرن التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية.

3- أن يطبق التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (10): (Home Work)

يا شاطر (ة)، قم بمشاهدة رسوم المتحركة المحبب لك لمدة خمسة دقائق، واستخرج (ي) منه إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية. (يمكنك الإجابة كتابيا أو عن طريق الرسم أو كلاهما).

ورقة النشاط الأول (01)----- مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في المستشفى" 	- الترحيب بالتلاميذ. المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (10) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق9) للتلاميذ يدور موضوعها حول "مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بمناقشة وطرح مجموعة من الأسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس	- يقوم التلاميذ المشاركون بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم	مج = (16) دقيقة

	لل قصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية		
مدة النشاط (د) (03)	محتوى النشاط (03)	عنوان النشاط (03)
مج = (16) دقيقة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (09) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (09). - توزيع الواجب المنزلي رقم (10) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة (الجلسة رقم 11).	لعبة القصة

• الجلسة رقم (11) :

- وصف الجلسة رقم (11):

رقم الجلسة	نوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
11	مهارة السلوك التوكيدي	- السبورة. - جهاز الكمبيوتر - المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (11):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة في: تنمية وتحسين مهارة السلوك التوكيدي عند التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

– الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (11)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة السلوك التوكيدي ويفرق بينها وبين اللا توكيدي.

2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة السلوك التوكيدي.

3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة السلوك التوكيدي. الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث – الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (11): (Home Work)

يا شاطر (ة)، في أحد الأيام، اتصل بك أحد الأصدقاء وأخبرك أنه تحصل على موضوع الفرض الفجائي لهذا الفصل بطريقة ملتوية، وضرب لك موعداً في مكان ما للحصول على نسختك؟ كيف تتصرف؟ (يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما).

ورقة النشاط الأول 1 ----- مهارة السلوك التوكيدي		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في ملعب المدرسة"	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (11) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب بقراءة قصة قصيرة (ق10) يدور موضوعها حول "مهارة السلوك التوكيدي". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج=(16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة السلوك التوكيدي		

عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (البب، لبببة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة السلوك التوكيدي		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (10) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (10). - توزيع الواجب المنزلي رقم (11) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ المشاركين والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 12)	مج = (16) دقيقة

• الجلسة العاشرة (12) :

- وصف الجلسة رقم (12):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
12	مهارة الحوار	- السبورة. - جهاز الكمبيوتر - المحمول. - الصور. - الطابعة. - دمي العرائس - الثلاثة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	-- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (12):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 12) في: تنمية وتحسين مهارة الحوار لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

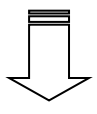
يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (12)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

- 1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة الحوار.
 - 2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة الحوار .
 - 3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة الحوار مع الأقران.
- الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (12): (Home Work)

يا شاطر (ة)، قم بإجراء حوار قصير مع أحد أفراد عائلتك في المنزل، وأجب عن ما يلي: ما ذا كان موضوع الحوار؟ ماذا لاحظت خلال الحوار؟ هل التزم الطرف الآخر بأداب الحوار؟ كيف جرى الحوار وماذا استنتجت في الأخير؟

ورقة النشاط الأول 1 ----- مهارة الحوار		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "تنظيم حفل نهاية السنة الدراسية"	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (12) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق11) حول موضوع "مهارة الحوار". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة من الأسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج = (16) دقيقة

الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة الحوار		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج= (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة الحوار		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (11) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (11). - توزيع الواجب المنزلي رقم (12) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 13)	مج= (16) دقيقة

• الجلسة رقم (13) :

- وصف الجلسة رقم 13:

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
13	مهارة استثمار وقت الفراغ	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - الطابعة - دمي العرائس الثلاثة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	-- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (13):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة في: تنمية وتحسين مهارة استثمار وقت الفراغ لدى التلميذ(ة) المشارك(ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

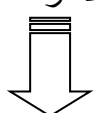
- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (13)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادراً على ما يلي:

- 1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة استثمار الوقت.
 - 2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة استثمار الوقت.
 - 3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة استثمار الوقت.
- الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (13): (Home Work)

يا شاطر (ة)، حاول في المنزل وفي ظرف ساعة واحدة فقط انجاز عشرة أمور مختلفة ومتنوعة، ماذا أنجزت؟ خطط في ورقة برنامجك اليومي يشمل من استيقاظك من النوم إلى غاية خلودك للنوم.
(يمكنك الإجابة كتابياً أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول 1 ----- مهارة استثمار وقت الفراغ		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدّة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في المقهى الانترنت" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (13) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق12) حول موضوع مهارة "استثمار وقت الفراغ". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج = (16) دقيقة

الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة استثمار وقت الفراغ		
عنوان النشاط 02()	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركون بتمثيل القصة القصيرة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لييب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب بعرض ذلك الفيديو على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة استثمار وقت الفراغ		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (12) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (12). - توزيع الواجب المنزلي رقم (13) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (الجلسة رقم 14)	مج = (16) دقيقة

• الجلسة العاشرة (14) :

- وصف الجلسة رقم (14):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
14	مهارة احترام الدور	- السبورة. - جهاز الكمبيوتر المحمول. - الصور. - الطابعة - دمي العرائس الثلاثة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة. - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.

- أهداف الجلسة رقم (14):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة (الجلسة رقم 14) في: تنمية وتحسين مهارة احترام الدور لدى التلميذ (ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

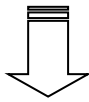
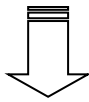
- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

يتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (14) ، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قادرا على ما يلي:

- 1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة احترام الدور.
 - 2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مهارة احترام الدور.
 - 3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة احترام الدور مع الأقران.
- الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (14): (Home Work)

يا شاطر (ة)، ذات صباح من يوم الجمعة ذهبت إلى المخبزة لشراء الخبز، لكنه كان مغلقا ووجدت الناس ينتظرون فتحه، أخبرهم انه سيفتح بعد 3 دقائق، ويوجد صف على اليمين للرجال (3)، وصف على اليسار للنساء (4)، ماذا تفعل؟ (يمكنك الإجابة كتابيا أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول 1 ----- مهارة احترام الدور		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدّة النشاط (د) (01)
قصة قصيرة بعنوان: "في المخبرة" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (14) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق13) حول موضوع "مهارة احترام الدور". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بمناقشة وطرح مجموعة أسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة احترام الدور		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدّة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركون بتمثيل القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة احترام الدور		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدّة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم الطالب الباحث بشرح اللعبة رقم (13) والهدف منها. - يقوم الطالب الباحث بنمذجة اللعبة رقم (13).	مج = (16) دقيقة

	- توزيع الواجب المنزلي رقم (14) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة (الجلسة رقم 15).	

• الجلسة العاشرة (15) :

- وصف الجلسة رقم (15):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
15	مهارة احترام قوانين القسم	- السبورة العادية. - جهاز الكمبيوتر. - المحمول. - الصور. - دمي العرائس الثلاثة. - الطابعة	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل القسم	- النمذجة الرمزية - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي.

- أهداف الجلسة رقم (15):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

إذ يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة في : تنمية وتحسين مهارة احترام قوانين القسم لدى التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف السلوكية الفرعية للجلسة:

ويتوقع بعد انتهاء الجلسة رقم (15)، أن يكون التلميذ (ة) المشارك (ة) في البرنامج العلاجي

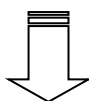
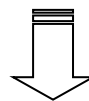
المقترح، قادرا على ما يلي:

- 1- أن يتعرف التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي المقترح على مهارة احترام قوانين القسم والمدرسة.
- 2- أن يتمرن التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي المقترح على مهارة احترام قوانين القسم والمدرسة.
- 3- أن يطبق التلميذ(ة) المشارك في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح مهارة احترام قوانين القسم والمدرسة.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية).

⊙ الواجب منزلي الأسبوعي رقم (15): (Home Work)

يا شاطر (ة)، باستعمال اللونين الأحمر والأخضر أذكر خمسة سلوكيات لاحظتها في زميلك، تدلّ على احترام قوانين القسم والمدرسة (الأخضر) وخمسة سلوكيات تدلّ على عدم احترام قوانين القسم والمدرسة (الأحمر)، وضعها في ظرف مغلق (يمكنك الإجابة كتابيا أو عن طريق الرسم أو كلاهما)

ورقة النشاط الأول 1 ----- مهارة إتباع اللوائح المدرسية وقوانينها		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
قراءة قصة قصيرة بعنوان: "في القسم" 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي رقم (15) وشكرهم على انجازه. - يقوم الطالب الباحث بقراءة قصة قصيرة (ق14) حول موضوع " مهارة احترام قوانين القسم ". باستعمال جميع الإيماءات والحركات التي تتضمنها هذه القصة القصيرة. - يقوم بمناقشة وطرح مجموعة أسئلة حول أحداث هذه القصة القصيرة.	مج = (16) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الأول 2 ----- مهارة إتباع اللوائح المدرسية وقوانينها		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
مسرح دمي العرائس 	- يقوم التلاميذ المشاركين بتمثيل هذه القصة باستخدام مسرح دمي العرائس. (لبيب، لبيبة، كسول). - يقوم الطالب الباحث بتصوير الفيديو قصير أثناء تمثيلهم للقصة القصيرة. - يقوم الطالب الباحث بعرض ذلك الفيديو القصير على التلاميذ ومناقشته في نفس الوقت معهم.	مج = (16) دقيقة

الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الأول 3 ----- مهارة إتباع اللوائح المدرسية وقوانينها		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)
لعبة القصة	- يقوم "الطالب الباحث" بشرح اللعبة رقم (14) والهدف منها. - يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة اللعبة رقم (14). - توزيع الواجب المنزلي رقم (15) على التلاميذ المشاركين. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة (الجلسة رقم 16).	مج = (16) دقيقة

• الجلسة العاشرة (16):

- وصف الجلسة رقم (16):

رقم الجلسة	موضوعها	الوسائل المستخدمة فيها	مدتها (د)	مكانها	الأساليب والتقنيات المستخدمة فيها
16	ج/مراجعة ختامية (تقويم)	- السبورة. - جهاز الكمبيوتر - المحمول. - الصور. - الطابعة - دمي العرائس - الثلاثة.	60 د استراحتين 6 د (3+3)	- المدرسة - داخل - القسم	- الحوار والمناقشة - النمذجة بالمشاركة - لعب الأدوار - النمذجة الرمزية - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي.

- أهداف الجلسة (الأخيرة) رقم (16):

- الهدف الرئيسي للجلسة:

ويتمثل الهدف الرئيسي لهذه الجلسة الأخيرة (الجلسة رقم 16) في: تقييم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

- الأهداف الفرعية للجلسة:

1- مراجعة وتقييم المهارات الاجتماعية (14) السابقة المستهدفة في هذا البرنامج العلاجي المقترح.

2- أن يقوم التلاميذ المشاركون بتقييم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

الأطراف المشاركة في الجلسة: الطالب الباحث - الحالات (التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية)
- الواجب المنزلي الأسبوعي رقم (16): بصفتها الجلسة الأخيرة والختامية فهذه الجلسة بدون واجب منزلي. (Home Work)، لكن ومع ذلك طلب من التلاميذ مراجعة الواجبات السابقة في المنزل.

ورقة النشاط الأول 1 ----- الجلسة الختامية		
عنوان النشاط (01)	محتوى النشاط (01)	مدة النشاط (د) (01)
مراجعة 	- الترحيب بالتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي المقترح. - يبدأ الطالب الباحث الجلسة الحالية بتلخيص ومراجعة للجلسة السابقة. وعرض الفيديو القصير الذي تم تسجيله. - وطرح أسئلة في نفس وقت العرض. - مناقشة الواجب المنزلي الأخير رقم (16) وشكرهم على انجازه.	مج = (18) دقيقة
الاستراحة الأولى (المدة: 3 د) (المكان: في ساحة المدرسة)		
ورقة النشاط الثاني 2 ----- الجلسة الختامية		
عنوان النشاط (02)	محتوى النشاط (02)	مدة النشاط (د) (02)
فيديوهات الجلسات 	- يقوم الطالب الباحث بعرض مقتطفات لجميع الفيديوهات التي تم تسجيلها في الجلسات السابقة. - يترك الطالب الباحث المجال للتلاميذ المشاركين للتعليق والمناقشة. - يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة من الأسئلة على التلاميذ، مع تقديم التغذية الراجعة.	مج = (18) دقيقة
الاستراحة الثانية (المدة: 3 د) (المكان: داخل القسم)		
ورقة النشاط الثالث 3 ----- الجلسة الختامية		
عنوان النشاط (03)	محتوى النشاط (03)	مدة النشاط (د) (03)

مج = (18) دقيقة	- فسح المجال أمام التلاميذ لذكر إن كان فيه تحسن ملحوظ في مهاراتهم الاجتماعية وتفاعلهم الاجتماعي. - أخذ صورة تذكارية جماعية مع التلاميذ المشاركين والطالب الباحث ودمى العرائس. - إنهاء الجلسة الحالية، وشكر التلاميذ والتأكيد على موعد الجلسة القادمة. (القياس البعدي والتتبعي)	تقييم وختام (إنهاء)

- بطاقة متابعة الجلسات خلال تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

تستخدم البطاقة هذه (بطاقة المتابعة) خلال كل جلسة من الجلسات المبرمجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، من طرف القائم على البرنامج العلاجي المقترح من طرف الطالب الباحث، بغرض تقييم الجلسة، حيث تخصص بطاقة واحدة لكل جلسة من الجلسات المدرجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

الجدول رقم (11): بطاقة متابعة الجلسات خلال تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح

رقم الجلسة	تاريخ الجلسة	ح	غ	الأهداف تحققت نعم / لا	الصعوبات والعراقيل
16/01	2019/01/08	10	00	نعم	لا يوجد
16/02	2019/01/10	10	00	نعم	انقطاع الضوء
16/03	2019/01/15	10	00	نعم	لا يوجد
16/04	2019/01/17	09	01	نعم	مرض تلميذ
16/05	2019/01/22	10	00	نعم	لا يوجد
16/06	2019/01/24	10	00	نعم	لا يوجد
16/07	2019/01/29	10	00	نعم	غياب المعلمة
16/08	2019/01/31	10	00	نعم	لا يوجد
16/09	2019/02/05	10	00	نعم	لا يوجد
16/10	2019/02/07	10	00	نعم	لا يوجد
16/11	2019/02/12	10	00	نعم	لا يوجد
16/12	2019/02/14	10	00	نعم	لا يوجد
16/13	2019/02/19	10	00	نعم	تأخر تلميذ
16/14	2019/02/21	10	00	نعم	لا يوجد
16/15	2019/02/26	10	00	نعم	لا يوجد
16/16	2019/02/28	10	00	نعم	لا يوجد

- التطبيق الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

بعد انتهاء الطالب الباحث من صياغة البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في صورته الأولى، عرضه على مجموعة من الأساتذة المحكّمين، ثم قام بتصحيح الأخطاء الواردة فيه وتدارك الملاحظات الخاصة به والتي قدمها وتفضل بها المحكّمين، ومن بعدها تم التطبيق الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وذلك على العينة الاستطلاعية (المجموعة التجريبية)، من أجل أهداف معينة شملت ما يلي:

- أخذ نظرة عامة عن إجراءات تطبيقه ميدانياً أي على أرض الواقع، و تقصّي الصعوبات والعراقيل التي يمكن تقف في وجه الطالب الباحث أو تباعثه أثناء تطبيقه على المجموعة التجريبية.

- تحديد مواطن الضعف للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح قبل تطبيقه بشكل رسمي ونهائي.

- التأكد من العامل الزمني، ومدى كفاية المدة الزمنية لتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح بأحسن وجه ممكن، والتوزيع الكافي للتوقيت على كل نشاطاته دون إعطاء نشاط أقل مما يستحق أو أكثر من ذلك.

- التأكد من توفر الظروف المحيطة ببيئة تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، والتي من شأنها أن تزيد من فعاليته أو قد تكون العكس.

- التأكد من مدى استعداد الطالب الباحث لتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، من جميع النواحي، واستعداده التام وتحكمه فيه.

- هو بمثابة تدريب ميداني للطالب الباحث على خطوات وإجراءات تطبيق البرنامج العلاجي المقترح.

سبعة عشرة- الصعوبات التي واجهت الطالب أثناء التطبيق الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

واجهت الطالب الباحث مجموعة من الصعاب التي لمسها أثناء تطبيقه للبرنامج العلاجي المقترح وهي:

- صعوبة في التحكم التام في التوزيع الزمني المحدد لكل جلسة ولكل نشاط من الأنشطة المبرمجة.

- توقيت البرنامج كان يصادف وقت الخروج للاستراحة، ما دعا بالطالب إلى التفكير في تغييره.

- صعوبة في اختيار العينة والحصول على الموافقة من أجل تطبيق عليها البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

ثمانية عشرة - تقويم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

من أجل تقويم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح استخدم الطالب الباحث مجموعة إجراءات لتحقيق ذلك ما يلي:

1- القياس القبلي:

حيث أن الطالب الباحث قام في سبيل ذلك بعملية القياس القبلي، أو ما يسمّى بالتقويم التشخيصي (Diagnostic Evaluation)، وهذا قبل قيامه بتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرفه، وهذا بهدف الكشف عن مستوى المهارات الاجتماعية لدى عينة الدراسة (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية)، بالاستعانة بالمقياس المستخدم في الدراسة والمتمثل في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للتلميذ.

2- التقويم عند نهاية كل مرحلة من مراحل البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

3- التقويم عند نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج العلاجي التدريبي: حيث يقوم الطالب الباحث بطرح مجموعة أسئلة ذات الصلة بالجلسة على التلاميذ المشاركين.

4- القياس البعدي: إذ لجأ الطالب الباحث إلى هذا النوع من التقويم أي القياس البعدي، كشكل من أشكال التقويم النهائي بعد التطبيق الكلي والشامل للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، بما يتضمنه من جلسات وأنشطة متنوعة، وهذا بهدف الكشف عن مدى تنمية وتحسن المهارات الاجتماعية المستهدفة في البرنامج لدى أفراد العينة، وذلك باستخدام نفس المقياس الذي اعتمد عليه في القياس القبلي والذي تمثل في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لدى التلميذ. كما اتبع الطالب الباحث هذا التقويم بعد مضي فترة من الزمن بالقياس التتبعي لمعرفة والوقوف على ما مدى فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح بعد مرور وقت معين، واستمرارية التحسن في المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة من عدمه.

صدق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على المحكمين:

عرض الطالب الباحث البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرفه، وذلك في صورته الأولية، على مجموعة من الأساتذة والدكاترة المحكمين، والمختصين في مجال اضطرابات التعلم، وعلم النفس التعلم وعلم النفس التربوي، والقياس، وهذا بهدف إبداء الرأي حول البرنامج العلاجي التدريبي المقترح وجلساته والأنشطة والوسائل والأدوات المدرجة فيه والوقت الزمني المخصص له، وما مدى مناسبة

لموضوع الدراسة ومتغيراته و العينة، وكذلك من اجل مراجعة الجانب اللغوي في البرنامج والعمل على تصحيحه وتصويبه بناء على تصويباتهم.

الجدول رقم (12): قائمة الأساتذة محكمي البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

الرقم	الاسم واللقب	الجامعة
01	أ. طاشمة رضية	جامعة تلمسان - الجزائر
02	أ. د عطار سعيدة	جامعة تلمسان - الجزائر
03	أ.د فقيه العيد	جامعة تلمسان - الجزائر

جدول رقم (13) : نتائج لجنة تحكيم البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

جوانب تحكيم البرنامج العلاجي	وضوح الأهداف العامة للبرنامج والأهداف السلوكية الإجرائية	اتساق الأهداف العامة والأهداف السلوكية للبرنامج	صحة المادة العلمية للبرنامج العلاجي	ارتباط المحتوى بالأهداف العامة والأهداف السلوكية للبرنامج	ملاءمة كل من الأنشطة والقياسات والطرق والأدوات المستخدمة في البرنامج العلاجي	ارتباط وسائل التقويم وأدواته بالأهداف العامة والأهداف السلوكية المتعلقة بالمهارات التي يرمي البرنامج لتحسينها
الموافقين	3/2	3/2	3/3	3/3	3/3	3/2
النسبة المئوية	66.66 %	66.66 %	100 %	100 %	100 %	66.66 %

وبعد تحليل للملاحظات التي قدمها الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، استنتج الطالب الباحث مجموعة من النقاط المهمة، حاول الطالب الباحث جاهدا أخذها بعين الاعتبار وتمثلت وتلخصت فيما يلي:

- ضبط الوقت اللازم للجلسات وجميع الأنشطة، فيما يخص قراءة وتمثيل ولعبة القصة إضافة للاستراحة.
- التعريف والتعريف الإجرائي لكل مهارة اجتماعية من المهارات المستهدفة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- جدولة الجلسات والنشاطات في جدول شامل كامل.
- توضيح الواجبات المنزلية المدرجة ضمن كل جلسة من الجلسات المبرمجة.
- توضيح أساليب التعزيز المادي والمعنوي المستخدمة في هذا البرنامج المقترح.
- استبدال كلمة الطالب بعبارة "الطالب الباحث"، وهذا بقصد التفريق بين التلميذ والطالب الذي يقصد به في بعض البيئات نفس المعنى الطالب.
- تحديد زمن الاستراحة بثلاثة (03) دقائق عوض خمسة (05) دقائق، وهذا بسبب أن طبيعة الأنشطة والجلسات ليست مملة ولا تتطلب مجهود كبير من التلاميذ، بل هي ذات طابع مشوق ومسلّي وتعليمي ترفيهي في نفس الوقت، وبالتالي لا يحتاج لمدة استراحة طويلة.

وبعد ذلك أي بعد تحكيمهم للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث واستدراك النقائص الموجودة فيه، والعمل بالملاحظات المقدمة من طرفهم، قام الطالب الباحث بالدراسة الاستطلاعية لهذا البرنامج العلاجي التدريبي على عينة من التلاميذ من ذوي اضطرابات التعلم غير الأفراد الممثلين للدراسة الأساسية

ثالثاً - عرض البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب:

قام الطالب الباحث في هذه الدراسة بتصميم وبناء برنامج علاجي تدريبي مقترح، قائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لألبرت باندورا (Albert Bandura)، وهذا بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع، والأدب النظري، والبرامج والدراسات التي تناولت واهتمت بتنمية وتحسين المهارات الاجتماعية بصفة عامة، وكذا التي اهتمت خصوصاً بتنمية بعض المهارات الاجتماعية عند فئة التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم. حيث أن كل جلسة يندرج تحتها ثلاثة (3) أنشطة متتالية ومتربطة ومتدرجة ومتسلسلة، ومتكاملة فيما بينها، على النحو التالي:



الشكل رقم (20): يوضح ترتيب الأنشطة الثلاثة الرئيسية في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح. وبناء على ذلك قام الطالب الباحث ببناء وتصميم برنامج علاجي تدريبي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لألبرت باندورا (Albert Bandura)، بهدف تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم. حيث قام بتطبيقه على التلاميذ المتمدرسين بالمرحلة الابتدائية، أي الذين يزاولون دراستهم بالطور الابتدائي بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، والذين تم تشخيصهم على أساس أنهم يعانون من اضطرابات التعلم، حيث تمتد أعمارهم ما بين (9.8-11.5) سنة.

تسعة عشرة- عرض مختصر الجلسات المبرمجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (16 جلسة):

الجدول رقم (14): عرض مختصر الجلسات المبرمجة في البرنامج العلاجي المقترح (16 جلسة)

يمثل توزيع الجلسات العلاجية الخاصة بالبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، بشكل مختصر وهذا حسب العنوان، الأهداف الفرعية، الأهداف السلوكية، والمدة الزمنية اللازمة، والفنيات والأدوات المستخدمة فيها.

عنوان الجلسة	الأهداف السلوكية	الأنشطة	المدة (د)	الفنيات المستخدمة فيها	الأدوات المستعملة فيها
(01) تعارف وتعرّف	الهدف العام هو التعارف بين الطالب الباحث والتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي.	قراءة القصة القصيرة	16 د	- المناقشة. - الحوار. - التعزيز المادي.	- السبورة العادية. - دمي العرائس (3).
	أ- أي مع أفراد المجموعة التجريبية. ب- أن يتعرّف التلميذ على الطالب الباحث. ج- أن يتعرّف التلميذ على أقرانه.	تمثيل القصة القصيرة	16 د	- التعزيز المعنوي. - النمذجة الرمزية. - النمذجة بالمشاركة.	- المعززات المادية (الغذائية) - جهاز دتاشو - الكمبيوتر - المحمول.
	ب- أن يتعرّف التلميذ على البرنامج العلاجي التدريبي المقترح. ج- أن يتعرّف التلميذ على أقرانه.	لعبة القصة القصيرة	16 د		
(02) مهارة طلب المساعدة	الهدف العام هو تحسين مستوى: مهارة طلب المساعدة عند التلميذ(ة).	قراءة القصة القصيرة (1)	16 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي.	- ج. الكمبيوتر المحمول. - جهاز (Data show)
	أ- أن يتعرّف التلميذ على مهارة طلب المساعدة. ب- أن يتمرن التلميذ على مهارة طلب المساعدة. ج- أن يطبق التلميذ مهارة طلب المساعدة	تمثيل القصة القصيرة (1)	راحة 3 د	- التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - النمذجة بالمشاركة. - المناقشة	- دمي العرائس. - آلة التصوير رقمية. - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات).
		لعبة القصة القصيرة (1)	16 د		- الصافرة. - أظرفة ملونة، صور

(03) مهارة تقديم المساعدة	الهدف العام هو تحسين مستوى: مهارة تقديم المساعدة عند التلميذ(ة).	قراءة القصة القصيرة (2)	16 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي.	- ج. الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show)
		تمثيل القصة القصيرة (2)	16 د	- التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناقشة. - النمذجة. - بالمشاركة.	- دمي العرائس. - آلة التصوير - رقمية. - المعززات المادية (الغذائية). - الصافرة. - أظرفة ملونة، أقلام
		لعبة القصة القصيرة (2)	16 د		
			3 د		
(04) مهارة المحادثة	الهدف العام هو تحسين: مهارة المحادثة عند التلميذ(ة).	قراءة القصة القصيرة (3)	16 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي.	- ج. الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show)
		تمثيل القصة القصيرة (3)	16 د	- التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناقشة. - النمذجة. - بالمشاركة.	- دمي العرائس. - آلة التصوير - رقمية. - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات). - الصافرة. - مايكروفون، بالونات.
		لعبة القصة القصيرة (3)	15 د		
			3 د		

الهدف العام هو تحسين: مهارة تكوين علاقات الصداقة عند التلميذ(ة). أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة تكوين الصداقة. ب- أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة تكوين الصداقة. ج- أن يطبق التلميذ(ة) مهارة تكوين الصداقة.		قراءة القصة القصيرة (4) تمثيل القصة القصيرة (4) لعبة القصة القصيرة (4)		16 د راحة 3 د 16 د راحة 3 د 16 د		النّمدجة الرمزية. لعب الأدوار. التغذية الراجعة. التعزيز المادي. التعزيز المعنوي. الواجب المنزلي. المناقشة. النمذجة. بالمشاركة.		الكمبيوتر المحمول جهاز (Data show) دمى العرائس. آلة التصوير. المعززات المادية (الغذائية والبطاقات). الصارفة. بطاقات ملونة.	
الهدف العام هو تحسين: مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية عند التلميذ(ة). أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية. ب- أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية. ج- أن يطبق التلميذ(ة) مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية.		قراءة القصة القصيرة (5) تمثيل القصة القصيرة (5)		16 د راحة 3 د 16 د راحة 3 د		النّمدجة الرمزية. لعب الأدوار. التغذية الراجعة. التعزيز المادي. التعزيز المعنوي. الواجب المنزلي. المناقشة. النمذجة. بالمشاركة.		الكمبيوتر المحمول جهاز (Data show) دمى العرائس. آلة التصوير. المعززات المادية (الغذائية والبطاقات). الصارفة. جرس، مرآة،	

			لعبة القصة القصيرة (5)	16 د		بطاقات ملونة.		
(07) مهارة التعبير عن المشاعر (-)	الهدف العام هو تحسين: مهارة التعبير عن المشاعر السلبية عند التلميذ(ة). ----- أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة التعبير عن المشاعر السلبية. ب- أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة التعبير عن المشاعر السلبية ج- أن يطبق التلميذ(ة) مهارة التعبير عن المشاعر السلبية.	قراءة القصة القصيرة (6)	راحة 3 د	16 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناق- النمذجة بالمشاركة.شة.	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس. - آلة التصوير. - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات). - الصافرة، بطاقات ملونة. - مرآة، جرس، صور		
							تمثيل القصة القصيرة (6)	راحة 3 د
		(08) مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية	الهدف العام هو تحسين: مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية عند التلميذ(ة). ----- أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية. ب- أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة المشاركة في الأنشطة	قراءة القصة القصيرة (7)	راحة 3 د	16 د	- النمذجة الرمزية - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناقشة. - النمذجة	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس. - آلة التصوير. - المعززات المادية (الغذائية)

	الاجتماعية. ج- أن يطبّق التلميذ(ة) مهارة المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.	(7) لعبة القصة القصيرة (7)	راحة 3 د 16 د	بالمشاركة.	والبطاقات). - الصافرة. - أدوات تنظيف، بطاقات ملونة، بالونات.
(09) مهارة الاستماع	الهدف العام هو تحسين: مهارة الاستماع عند التلميذ(ة). أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة الاستماع. ب- أن يتمرّن التلميذ(ة) على مهارة الاستماع. ج- أن يطبّق التلميذ(ة) مهارة الاستماع.	قراءة القصة القصيرة (8) تمثيل القصة القصيرة (8) لعبة القصة القصيرة (8)	16 د راحة 3 د 16 د راحة 3 د 16 د	- النّمدجة الرمزية - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناقشة. - النمذجة بالمشاركة.	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس. - آلة التصوير. - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات). - الصافرة. - لافتة،
(10) مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية	الهدف العام هو تحسين: مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية عند التلميذ(ة). أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير	قراءة القصة القصيرة (9)	16 د راحة 3 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس. - آلة التصوير.

اللفظية ب- أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية. ج- أن يطبق التلميذ مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية.	تمثيل القصة القصيرة (9)	16 د	- المناقشة. - النمذجة بالمشاركة.	- المعززات المادية (الغذائية والبطاقات). - الصافرة. - صور ، بطاقات ملونة -
		راحة 3 د		
		16 د	لعبة القصة القصيرة (9)	
الهدف العام هو تحسين: مهارة السلوك التوكيدي عند التلميذ(ة). ----- - أن يتعرف التلميذ(ة) على مهارة السلوك التوكيدي. - أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة السلوك التوكيدي. - أن يطبق التلميذ(ة) مهارة السلوك التوكيدي.	قراءة القصة القصيرة (10)	16 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار.	- الكمبيوتر المحمول
		راحة 3 د	- التغذية الراجعة. - التعزيز المادي.	- جهاز (Data show)
		16 د	- التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي.	- دمي العرائس. - آلة التصوير.
		راحة 3 د	- المناقشة. - النمذجة بالمشاركة.	- المعززات المادية (الغذائية والبطاقات).
		16 د		- الصافرة. كرة السلة.
		16 د		- بطاقات ملونة.
الهدف العام هو تحسين: مهارة الحوار عند التلميذ(ة). ----- أ- أن يتعرف التلميذ(ة) على مهارة	قراءة القصة القصيرة (11)	16 د	- النمذجة الرمزية. - لعب الأدوار.	- الكمبيوتر المحمول
		راحة 3 د	- التغذي الراجعة. - التعزيز المادي.	- جهاز (Data show)

	الحوار . ب- أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة الحوار . ج- أن يطبق التلميذ(ة) مهارة الحوار .	تمثيل القصة القصيرة (11)	16 د	- التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناقشة. - النمذجة بالمشاركة.	- دمي العرائس . - آلة التصوير . - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات) . - الصافرة، جرس . - بطاقات ملونة .
			راحة 3 د		
			16 د		
(13) مهارة استثمار وقت الفراغ	الهدف العام هو تحسين: مهارة استثمار وقت الفراغ عند التلميذ(ة) . ----- - أن يتعرف التلميذ(ة) على مهارة استثمار وقت الفراغ . - أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة استثمار وقت الفراغ . - أن يطبق التلميذ(ة) مهارة استثمار وقت الفراغ .	قراءة القصة القصيرة (12)	16 د	- التّمدّجة الرمزية - لعب الأدوار . - التغذية الراجعة . - التعزيز المادي . - التعزيز المعنوي . - الواجب المنزلي . - المناقشة . - النمذجة بالمشاركة.	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس 3 . - آلة التصوير . - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات) . - الصافرة، أظرفة . - بطاقات ملونة .
			راحة 3 د		
		تمثيل القصة القصيرة (12)	16 د	- التّمدّجة الرمزية - لعب الأدوار . - التغذية الراجعة . - التعزيز المادي . - التعزيز المعنوي . - الواجب المنزلي . - المناقشة . - النمذجة بالمشاركة.	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس 3 . - آلة التصوير . - المعززات المادية (الغذائية والبطاقات) . - الصافرة، أظرفة . - بطاقات ملونة .
			راحة 3 د		
		لعبة القصة القصيرة (12)	16 د		
(14) مهارة احترام الدور	الهدف العام هو تحسين: مهارة احترام الدور عند التلميذ(ة) . ----- - أن يتعرف التلميذ(ة) على مهارة احترام الدور . - أن يتمرن التلميذ(ة) على مهارة احترام الدور .	قراءة القصة القصيرة (13)	16 د	- التّمدّجة الرمزية - لعب الأدوار . - التغذية الراجعة . - التعزيز المادي . - التعزيز المعنوي . - الواجب المنزلي . - المناقشة .	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس 3 . - آلة التصوير . - المعززات المادية
			راحة 3 د		
		تمثيل القصة القصيرة	16 د	- التّمدّجة الرمزية - لعب الأدوار . - التغذية الراجعة . - التعزيز المادي . - التعزيز المعنوي . - الواجب المنزلي . - المناقشة .	- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس 3 . - آلة التصوير . - المعززات المادية

(الغذائية والبطاقات). - الصافرة. - بطاقات ملونة	- النمذجة بالمشاركة.	راحة 3 د	(13)	- أن يطبّق التلميذ(ة) مهارة احترام الدور.					
		16 د	لعبة القصة القصيرة (13)						
- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس 3. - آلة التصوير. - المعرّزات المادية (الغذائية والبطاقات). - الصافرة. - بطاقات ملونة.	- النّمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - الواجب المنزلي. - المناقشة. - النمذجة بالمشاركة.	16 د	قراءة القصة القصيرة (14)	الهدف العام هو تحسين: مهارة احترام قوانين القسم عند التلميذ(ة). ----- أ- أن يتعرّف التلميذ(ة) على مهارة احترام قوانين القسم. ب- أن يتمرّن التلميذ(ة) على مهارة احترام قوانين القسم. ج- أن يطبّق التلميذ(ة) مهارة احترام قوانين القسم.	(15) مهارة احترام قوانين القسم				
		راحة 3 د							
		16 د	تمثيل القصة القصيرة (14)						
		راحة 3 د							
		16 د	لعبة القصة القصيرة (14)						
		راحة 3 د							
		- الكمبيوتر المحمول - جهاز (Data show) - دمي العرائس 3. - آلة التصوير رقمية. - المعرّزات المادية (الغذائية البطاقات)	- النّمذجة الرمزية. - لعب الأدوار. - التغذية الراجعة. - التعزيز المادي. - التعزيز المعنوي. - المناقشة. - النمذجة بالمشاركة.			18 د	مراجعة	جلسة ختامية، وتقييم. - مراجعة للمهارات الاجتماعية السابقة. - تقويم التلاميذ لجلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.	(16) جلسة ختامية (تقويم)
						راحة 3 د			
						18 د	فيديوهات الجلسات		
						راحة 3 د			
		18 د	تقييم وختام						

الفصل السادس: منهجية الدراسة الميدانية وإجراءاتها

أولاً - الدراسة الاستطلاعية:

- 1 - الهدف من الدراسة الاستطلاعية.
- 2 - ميدان ومدة الدراسة الاستطلاعية.
- 3 - أدوات الدراسة الاستطلاعية.
- 4 - عينة الدراسة الاستطلاعية.
- 5 - نتائج الدراسة الاستطلاعية.

ثانياً - الدراسة الأساسية:

- 1 - منهج الدراسة الأساسية
- 2 - عينة الدراسة الأساسية.
- 3 - شروط الضبط التجريبي.
- 4 - أدوات الدراسة الأساسية.
- 5 - التصميم التجريبي للدراسة الأساسية.
- 6 - الأساليب الإحصائية للدراسة الأساسية.

تمهيد

خصصنا هذا الفصل للدراسة الاستطلاعية والأساسية، من أجل التعرف على الظروف التي سوف تجرى فيها الدراسة الأساسية، كما تعتبر كخطوة تمهيدية للدراسة الأساسية، إذ تعتبر كتجربة استطلاعية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب، حيث يستمد منها الطالب الباحث المعلومات الكافية التي تعينه على رسم الخطوط العريضة للدراسة الأساسية، كما تطرق الطالب الباحث إلى المنهج المستخدم في هذه الدراسة، والعينة و المقاييس المستخدمة فيها، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة.

أولاً- الدراسة الاستطلاعية

1- الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

يعتبر الهدف من وراء الدراسة الاستطلاعية في هذه الدراسة، هو الاختبار القبلي للأدوات التي تستخدم في هذه الدراسة، من أجل التعديل فيها إن اقتضى الأمر ذلك، قبل أن يتم اعتمادها نهائياً فيما بعد، وهذا باستخراج الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير المهارات الاجتماعية عند التلاميذ، كذلك عن طريق الدراسة الاستطلاعية يستطيع الطالب الباحث أن يتعرف أكثر على مكان إجراء الدراسة الأساسية، والوقوف على الصعوبات التي ممكن أن تعرقل العمل الميداني، في الدراسة الأساسية، إضافة إلى التعرف على مجتمع وعينة الدراسة. ناهيك على أنه من خلال هذه الدراسة يتحصّل الطالب على فكرة عامة عن موضوع الدراسة فتتبين له الكثير من الأمور التي لم تكن واضحة فيما سبق. إضافة أنه من خلالها يستطيع القيام بالتجريب الأولي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، والوقوف على نقاط القوة ونقاط الضعف فيه، وهو ما يساعد على تعديله بالإضافة أو التصحيح أو الحذف إن اقتضى الأمر ذلك.

2 - منهج الدراسة الاستطلاعية:

حيث أن الهدف من هذه الدراسة هو البحث في مدى فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (المتغير المستقل) في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي (المتغير التابع)، فالمنهج الملائم في هذه الحالة هو "المنهج شبه التجريبي"، حيث أن طبيعة المشكلة هي التي تحدد نوع المنهج الذي يتبعه الباحث في دراسته. وهذا عن طريق قيام الطالب الباحث بالقياس القبلي لمستوى المهارات الاجتماعية عند عينة الدراسة الاستطلاعية، ثم تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وبعد ذلك يقوم بالقياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية لديهم بنفس الأداة المستخدمة في القياس القبلي. وعليه فإن الطالب الباحث اعتمد على التصميم التجريبي في الدراسة الاستطلاعية، داخل المجموعات، حيث قام بقياس قبلي لمستوى المهارات الاجتماعية عند هؤلاء التلاميذ، ثم القياس البعدي لمستوى المهارات الاجتماعية بنفس المقياس لنفس المجموعة التي خضعت للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث. كما يوضح ذلك الشكل الموالي (الشكل رقم 21)



الشكل رقم (21): يوضح التصميم التجريبي للدراسة الاستطلاعية.

يبين الشكل رقم (21) التصميم التجريبي للدراسة الاستطلاعية، حيث يتم خلالها القياس القبلي لمستوى المهارات الاجتماعية لأفراد عينة الدراسة الاستطلاعية والمكونة من ستة (06) تلاميذ، ثم تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي التجريبي مع نفس الأفراد، ومن ثم يتم القياس البعدي لمستوى مهاراتهم لمعرفة مدى فاعليته في تحسين مستوى بعض مهاراتهم الاجتماعية المحددة في الدراسة.

3- حدود الدراسة الاستطلاعية:

الحدود البشرية:

وتمثلت الحدود البشرية لهذه الدراسة الاستطلاعية في ستة (06) تلاميذ من السنة الخامسة (5) ابتدائي، ثلاثة تلاميذ (03) ذكور، وثلاثة تلاميذ (03) إناث، حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية باستخدام محكات التعرف على ذوي اضطرابات التعلم، وكذا تطبيق أدوات الدراسة، وهذا من أجل التجريب الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث.

الحدود المكانية والزمانية:

وتمثلت الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية، في المدرسة الابتدائية عبد السلام بن عثمان، الكائنة بشتوان ولاية تلمسان. وتمثلت الحدود الزمانية للدراسة الاستطلاعية، في التجريب الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وهذا في الفترة الزمنية الممتدة بين شهري أفريل ومايو من السنة الدراسية 2018 م.

بمعدل (60 دقيقة) للحصة الواحدة في الأسبوع (حصتين في الأسبوع)، وهذا بغرض التأكد من:

- توفر حالات من التلاميذ الابتدائيين تعاني من اضطرابات التعلم.
- إمكانية التعاون مع مدراء المدارس المعنية، وكذا مع طاقمها التربوي.
- توفر القاعة التي سيتم فيها تطبيق جلسات وأنشطة البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- وضوح العبارات والتعليمات الخاصة بمقياس تقدير المهارات الاجتماعية (هارون، 2005) المستخدم في الدراسة.
- وضوح العبارات والتعليمات الخاصة باختبار مايكل بست (Mykle Bust) للتعرف على الأفراد ذوي اضطرابات التعلم.

- وضوح العبارات والتعليمات الخاصة باختبار المصفوفات المتتابعة الملون (CPM) لجون رافن (John Raven). (Coloured Progressive Matrices)

- مدى ملائمة الجلسات والأنشطة الخاصة بالبرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- تجربة جلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على عينة بسيطة من التلاميذ.

4- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

- 1- اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (CPM) لجون رافن (John Raven): (Coloured Progressive Matrices)

أ- وصف الاختبار:

واستخدم الطالب الباحث كذلك في هذه الدراسة، هذا المقياس المتمثل في اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (CPM) لجون رافن (John Raven): (Coloured Progressive Matrices)، وهذا من أجل قياس نسبة الذكاء العام (IQ) للتلاميذ المشاركين أفراد العينة الاستطلاعية والأساسية، إذ أن مقياس رافن لمؤلفه العالم الانجليزي جون رافن (John Raven)، يطبق على العمر (5.6 - 11.6 سنة)، من الأطفال العاديين وكذا من المتأخرين عقليا، وكذا كبار السن (65 - 85 سنة). حيث أن الفئة الأولى هي التي تهمنا في هذه الدراسة، وقد ظهر ونشر هذا الاختبار لأول مرة سنة (1947) م، ثم تم تعديله سنة (1956) م، بحيث استغرق ثلاثون (30) سنة لتطويره. كما يعتبر هذا الاختبار من بين الاختبارات الصالحة للتطبيق في البيئات وكذا الثقافات المختلفة، (Cross - Cultural) أي العبر حضارية. كما أن هذا الاختبار يقوم على نظرية العاملين لسبيرمان (Spearman)، لقياس العامل العام للذكاء، والمعروف باسم (G). ومن بين أسباب قيام الطالب الباحث باختيار هذا الاختبار، فإنه راجع بالدرجة الأولى لأنه اختبار غير لفظي، وبالتالي لا يشكل صعوبة عند استخدامه مع التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، إذ أن هذا الاختبار لا يعتمد في تطبيقه وإنجازه لا على القراءة ولا الكتابة ولا الحساب، ويتم استخدامه سواء بشكل فردي أو بشكل جماعي، وتوجد العديد من الدراسات التي قامت باستخدام هذا الاختبار مع فئة ذوي اضطرابات التعلم، وهي الفئة التي يتعامل معها الطالب الباحث في هذه الدراسة بالذات.

- مكونات مقياس المصفوفات المتتابعة الملونة (CPM) لجون رافن: (John Raven)

يتكون الاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة (Coloured Progressive Matrices) من (36) مصفوفة أو فقرة، مقسمة إلى (03) ثلاثة مجموعات، وكل مجموعة منها مكونة من اثني عشرة (12) فقرة، ويتكون الاختبار من كراسة الأسئلة، وورقة للإجابة، حيث يتم التصحيح عن طريق مفتاح التصحيح المرفق بها، وهذه المصفوفات مقسمة على ثلاثة (3) مجموعات، (أ، أب، ب)، مع الإشارة إلى أن المجموعتان أ و ب، هو نفس المجموعتان أ و ب في اختبار المصفوفات العادية، وتم إضافة مجموعة جديدة وهي مجموعة (أب).

1- المجموعة (أ) (A): تتكون من اثني عشرة (12) مصفوفة.

2- المجموعة (أب) (AB): وتتكون من اثني عشرة (12) مصفوفة.

3- المجموعة (ب) (B): تتكون من اثني عشرة (12) مصفوفة.

ب- إجراءات تطبيق وتصحيح الاختبار:

بعد أن ينتهي المفحوص (الفرد) من الإجابة، على جميع الأسئلة المدرجة في كراسة الأسئلة، يتم سحب كراسة الأسئلة والأجوبة، ويقوم المصحح بحساب كل إجابة صحيحة، بإعطاء درجة واحدة (1)، أما الإجابة الخاطئة فيحصل عليها المفحوص درجة (0)، ثم بعد ذلك تجمع كل الإجابات الصحيحة ذات الدرجة (1)، ونستخدم قائمة المعايير المئينية المرفقة بالمقياس، لاستخراج منها نسبة ذكاء المفحوص، المقابلة لدرجة وعمر المفحوص الذي أجرينا معه هذا الاختبار.

ج- الخصائص السيكمترية للاختبار:

صدق وثبات الاختبار:

كما قامت (قدي، 2017) بدراسة الخصائص السيكمترية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن (Raven)، في البيئة الجزائرية (ولاية مستغانم) وهذا على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بلغت (80) تلميذا وتلميذة، توصلت النتائج إلى تمتع الاختبار بصدق الاتساق الداخلي، وصدق المقارنة الطرفية، وتم التحقق من ثباته عن طريق التجزئة النصفية وإعادة الاختبار فتيين أنه يتمتع بثبات جيد. ويذكر (حماد، 2012: 4)، أن هذا الاختبار يتمتع بصدق وثبات جيد وهو ما تشير له الكثير من الدراسات السابقة التي استخدمت نفس الاختبار هذا، فتراوح الثبات فيها بين (0.62 و 0.91)، و (0.55 و 0.82).

الثبات:

أشار (علي، 2016: 18) أنه قد بلغ معامل الاستقرار: في الدراسات التي أجراها كل من الباحثين (jakoner & fandvnter, 1970) Katena, 1965, (Wonek & Moller, 1966), (Raven & Curt, 1977)، وآخرين، حيث تراوحت معاملات الثبات فيها باستخدام طريقة إعادة الاختبار ما بين (0.62 - 0.91)، وقام علي (2016) بحساب ثبات هذا الاختبار على عينة مصرية عن طريق استخدامه معادلة كودو ريتشاردسون أين بلغت قيمتها (0.85). أما فيما يخص معامل الاتساق الداخلي بين نصفي الاختبار فيذكر (علي، 2016: 18) أنه أجريت العديد من الدراسات في ذلك منها (carlson & jenson, 1981)، (wonek & moller, 1970)، (Fryberay, 1966)، تراوحت القيمة معاملات الثبات ما بين (0.44 - 0.99) باستخدام طريقة التجزئة النصفية.

الصدق:

تم استخدام من أجل التأكد من صدق الاختبار في صورته الأصلية مجموعة من الطرق والأساليب نذكر منها الصدق التلازمي والصدق العاملي، الصدق التنبؤي، الصدق التكويني، (علي، 2016:31) حيث تراوحت معاملات الارتباط مع بعض الاختبارات الأخرى المستخدمة لهذا الغرض منها مقياس ستانفورد بينيه و وكسلر، ورسم الرجل، ما بين (0.32 - 0.86) وهي دالة عند (0.01)، وفي دراسة أخرى قام بها القرشي (1987) في (علي، 2016: 31) وجد أنه تراوح معامل الارتباط بين (0.22 - 0.45) وتراوحت بين (0.46 - 0.71) عند حسابه معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية لهذا المقياس، وعند حسابها بين الأقسام الفرعية والدرجة الكلية وجدها تتراوح بين (0.75 - 0.91).

2- اختبار مايكل بست (Mykle Bust) للتعرف على ذوي اضطرابات التعلم:

أ- وصف الاختبار:

يعتبر مقياس مايكل بست (Mykle Bust)، أو ما يسمى بمقياس تقدير سلوك التلميذ لفرز حالات صعوبات التعلم (The Pupil Rating Scale for Learning Disability)، (من إعداد مايكل باست، 1969) من المقاييس المسحية المستخدمة بغرض التعرف والكشف عن ذوي اضطرابات التعلم، في مرحلة التعليم الابتدائي، وهذا عن طريق تقديرات المعلمين، وقد حظي هذا المقياس بشهرة واسعة لسهولة استخدامه وتصحيحه أيضاً، وهو مقياس يصلح للإجراء على الأطفال من سن (6 - 12) سنة، حيث يتكون هذا المقياس من (24) فقرة، مقسمة على مقياسين اثنين، أحدهما المقياس اللفظي ويضم (13) فقرة، والمقياس غير اللفظي ويضم (11) فقرة. وتندرج تحت كل فقرة من فقرات هذا المقياس خمسة (5) عبارات، بشكل متدرج (1،2،3،4،5)، حسب تقدير المعلم (ة) للتلميذ، أما الدرجة الكلية فهي تتراوح بين (24 - 120) درجة، أما تفسير هذه لدرجات، فكل تلميذ يتحصل على درجة (48) ودون ذلك، فهو يعاني من اضطرابات التعلم. ويستغرق تطبيق المقياس حوالي (45) دقيقة. و (30) دقيقة لتصحيحه. ويشمل الجانب اللفظي منه: الاستيعاب السمعي والذاكرة واللغة المنطوقة. ويشمل الجانب غير اللفظي منه: المعرفة العامة والتناسق الحركي والسلوك الشخصي والاجتماعي. والجدول الموالي (الجدول رقم 15) يوضح المهارات الفرعية لمقياس مايكل بست وأبعاده الخمسة (5). (الشريف، 2007)

الجدول رقم (15): المهارات الفرعية لمقياس مايكل بست وأبعاده الخمسة.

غير اللفظية			اللفظية	
السلوك الشخصي والاجتماعي	التناسق الحركي	المعرفة العامة	اللغة	الاستيعاب السمعي والذاكرة
التعاون الانتباه والتركيز التنظيم التصرفات في المواقف الجديدة التقبل الاجتماعي تحمل المسؤولية انجاز الواجب اللباقة مع الآخرين	التناسق الحركي العام التوازن الجسمي المهارات اليدوية	إدراك الوقت إدراك المكان إدراك العلاقات تمييز الاتجاهات	المفردات القواعد تذكر المفردات سرد القصص بناء الأفكار	فهم معاني الكلمات إتباع التعليمات المحادثة الذاكرة

ب- إجراءات تطبيق وتصحيح الاختبار:

ويطبق بطريقة فردية، حيث أنه يطلب من المعلمين باعتبارهم الأقرب للتلميذ، عن طريق وضع علامة مقابل للبدل في كل فقرة من الفقرات التي تصف التلميذ وسلوكه، إذ أن كل فقرة منها تشمل خمسة بدائل، يتم اختيار واحدة منها، وهي متدرجة من الأعلى إلى الأدنى، فتعطى العلامة (5) للأعلى، والعلامة (1) للأدنى، ثم في النهاية تحسب الدرجات في كل مقياس فرعي على حدا، وفي كل جانب من الجوانب (الشريف، 2007: 26).

الدرجات: يتم حساب الدرجات على النحو التالي:

- 1- تحسب درجة كل اختبار فرعي، بجمع الدرجات على فقرات الاختبار تقسم على عدد فقرات ذلك الفقرات.
- 2- تحسب الدرجة الكلية بجمع كل الدرجات على كل فقرة من فقرات المقياس وتقسّم على (24).
- 3- تحسب الدرجة على الاختبارات اللفظية بجمع الدرجات على فقرات المقاييس الفرعية التالية: اختبار الاستيعاب السمعي، اختبار اللغة، واختبار المعرفة العامة، ويقسم المجموع على (13).

4- تحسب الدرجة على الاختبارات غير اللفظية بجمع الدرجات على فقرات المقاييس الفرعية التالية:
اختبار التناسق الحركي، اختبار السلوك الشخصي والاجتماعي، ويقسم المجموع على (11).
تفسير الدرجات على الاختبار :

ويتم تفسير الدرجات المتحصل عليها على النحو التالي:
تعني الدرجة الكلية التي تقل عن (1.98) وجود حالة من اضطرابات التعلم.
تعني الدرجة الكلية على الاختبار اللفظي والتي تقل عن (1.84) وجود حالة من اضطرابات التعلم في الجانب اللفظي.
الدرجة الكلية على الاختبار غير اللفظي، والتي تقل عن (2.14) وجود حالة من اضطرابات التعلم في الجانب غير اللفظي .

ج- الخصائص السيكومترية للاختبار:

صدق وثبات الاختبار:

لقد استخدم مايكل بست (Mykle Bust) تقنين هذا المقياس، على البيئة الأمريكية، من أجل أن يستخرج دلالات صدق المقياس، وقد بلغ صدق المقياس حينها، حسب متغير الجنس (17.32) ، ومتغير الحالة (عادي، ذوي اضطرابات التعلم) (28.98)، أما فيما يخص ثبات المقياس، باستخدام طريقة الإعادة بعد مرور سنة، فقد بلغ (1.16 - 2.25) (Mykle Bust, 1981: 52) في (الشريف، 2007: 22-25) .

3- مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم (هارون صالح، 2005) :

أ- وصف المقياس:

استخدم الطالب الباحث مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية، والذي قام بإعداده صالح هارون (2005)، حيث يتكون هذا المقياس من خمسين (50) فقرة، موزعة على ثلاثة (3) أبعاد تقيس المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ، وهي متمثلة في:
وأما البعد الأول: فيتمثل في إظهار عادات عمل مناسبة، ويتكون من (19) فقرة، ويشمل العبارات التالية: (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 19).
أما البعد الثاني: فيتمثل في التفاعل مع الآخرين، ويشمل (20) فقرة، ويشمل العبارات التالية: (20، 21، 22، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31، 32، 33، 34، 35، 36، 37، 38، 39).
والبعد الثالث: إتباع لوائح المدرسة وقوانينها، ويتكون هذا البعد من (11) فقرة، ويشمل العبارات التالية: (40، 41، 42، 43، 44، 45، 46، 47، 48، 49، 50).

ب- إجراءات تطبيق وتصحيح المقياس:

إن مقياس تقدير المهارات الاجتماعية عند التلاميذ المستخدم في هذه الدراسة، هو أداة يستجيب عليها المعلمون والمربون، عن طريق وضع تقديراتهم لمستوى المهارات الاجتماعية، لكل تلميذ من التلاميذ، وذلك وفق تدرج خاص به، ويعتمد على مقياس سلم ليكرت الثلاثي (Likert Scale)، حيث أن الاستجابة دائما تعطى لها (3) درجات، والاستجابة أحيانا يعطى لها (2) درجتان، والاستجابة نادرا تعطى لها درجة (1) واحدة. وعليه فإن أعلى درجة يمكن الحصول عليها على المقياس هي (150)، وأدنى درجة يمكن الحصول عليها هي (50)، وللحكم على مستوى امتلاك التلاميذ للمهارات الاجتماعية عند عينة الدراسة، تم تحويل هذه الدرجات بحيث تنحصر بين (1-3) درجات، وذلك بتقسيم الدرجة الكلية للمقياس على عدد فقراته، وقسمة درجة البعد على عدد فقراته كذلك. حيث أن مستوى المهارات الاجتماعية يضم ثلاثة فئات هي (منخفض، متوسط، مرتفع)، حيث أن مستوى امتلاك التلاميذ للمهارات الاجتماعية هو: أولا: (1-1.66) مستوى منخفض من المهارات الاجتماعية. ثانيا: (1.67-2.33) مستوى متوسط من المهارات الاجتماعية. ثالثا: (2.34-3) مستوى مرتفع من المهارات الاجتماعية.

ج- الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق وثبات الاختبار:

- الصدق:

قام معد المقياس (هارون، 2005) من التحقق من الصدق عن طريق استخدام أربعة طرق تمثلت في صدق المضمون، الصدق التمييزي، الصدق المنطقي، والصدق الارتباطي، وكلها أشارت إلى أن المقياس يتمتع بدلالات صدق جيدة. ومن بين الدراسات التي استخدمت المقياس في البيئة الجزائرية نجد دراسة بن قنوم (2017) في دراسة مقارنة بين التلاميذ العاديين وذوي اضطرابات التعلم في المهارات الاجتماعية. وفي دراستنا قمنا بالتأكد من صدق المقياس، حيث تم حساب صدق الاتساق الداخلي، ومن أجل استخراج معامل الصدق الداخلي تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأبعاد مع بعضها ومع الدرجة الكلية للاختبار وتم الحصول على نتائج المبوبة في الجدول التالي (الجدول رقم 16)، ومن بين الدراسات التي استخدمت المقياس (المقداد وآخرون، 2011)، ودراسة (المقداد وآخرون، 2011) الذين توصلوا إلى أن المقياس يتمتع بدلالات صدق مقبولة حيث قاموا بحساب معاملات الارتباط لكل بعد من الأبعاد الثلاثة مع الأبعاد الأخرى ومع المقياس ككل وكانت القيم تتراوح بين (0.62 - 0.91)، أما الثبات فتحصل نفس الباحثون بعد استخدامهم معامل الارتباط بيرسون للتحقق من ثبات المقدرين، بلغ معامل التوافق بين تقديري المعلمين تتراوح بين (0.82 - 0.86). وفي هذه الدراسة تم استخدام وحساب صدق الاتساق الداخلي للتحقق من ذلك، كما يوضح ذلك الجدول الموالي.

الجدول رقم (16): يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي لمقياس تقدير المهارات الاجتماعية

إظهار عادات عمل مناسبة	التفاعل مع آخري	إتباع لوائح مدرسة	الدرجة الكلية	
/	**0.84	**0.68	**0.94	إظهار عادات عمل مناسبة
	/	**0.73	**0.95	التفاعل مع الآخري
		/	**0.84	إتباع لوائح المدرسة
			/	الدرجة الكلية

تظهر النتائج المبينة في الجدول رقم (16) وجود ارتباطات قوية بين درجات الأبعاد الثلاثة للمقياس (مقياس تقدير المهارات الاجتماعية) والدرجة الكلية كذلك. مما يدل على الانسجام التام بين الاختبار ككل وعناصره الفرعية.

كما تم كذلك حساب الصدق التمييزي للمقياس، وفي هذا الأسلوب تمت المقارنة الطرفية بين الطرف الأعلى والأدنى للاختبار، من ثم استخراج معامل (t) لدراسة الفرق بين مجموعتين مستقلتين، وتحصلنا على النتائج التالية الموضحة في الجدول رقم (17):

الجدول رقم (17): يوضح نتائج الصدق التمييزي للمقياس (مقياس تقدير المهارات الاجتماعية).

ن	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	t	Sig=0.05
3	54.16	1.16	11.93	0.00= دالة إحصائية
3	74	3.89		

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (17) أن قيمة (ت) قد بلغت (11.93)، وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$ ، كما نستنتج من خلاله أن المقياس يتميز بالصدق التمييزي.

ثانياً: الثبات

تحقق معد المقياس (هارون، 2005) من ثبات المقياس عن طريق استخدامه لطريقتين تمثلتا في طريقة الاتساق الداخلي أين تراوحت القيمة على الأبعاد الثلاثة الفرعية للمقياس والمقياس ككل ما بين

(0.90 - 0.94)، في حين بلغت القيمة في التجزئة النصفية، وتصحيحها باستخدام معادلة سبيرمان براون ما بين (0.86 - 0.91). وتم كذلك التأكد من ثبات هذا المقياس في دراستنا هذه، وهذا من خلال استخراج معامل الثبات بواسطة معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha)، حيث بلغت (0.84)، وهي تعتبر قيمة درجة مقبولة جدا لثبات الاختبار الخاص بتقييم المهارات الاجتماعية. كما انه في دراستنا هذه تم التأكد من ثبات المقياس عن طريق الثبات بأسلوب التجزئة النصفية في هذه الحالة تم تقسيم الاختبار لجزئين متساويين من ثم قمنا باستخراج معامل الارتباط بين جزء أول وثاني وتحصلنا على نتائج تالية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين جزئين (0.77) وبعد تصحيح النتيجة بمعادلة سبيرمان براون (Spearman-Brown) بلغت قيمته (0.89) وهي درجة عالية تدل على ثبات هذا الاختبار. وبالتالي فإن المقياس يتمتع بدلالات سيكومترية جيدة في البيئة الجزائرية.

4- الملاحظة والمقابلة: (Observation & Interview)

أ- الملاحظة: (Observation)

حيث قام الطالب الباحث بملاحظة سلوكيات التلاميذ في داخل القسم وأثناء الحصص التدريسية، وأثناء اللعب في فناء المدرسة، وتفاعلهم مع زملائهم ومع المعلم، ومع الطاقم التربوي الإداري بصفة عامة، هذا مع الحرص على تدوين الملاحظات المهمة التي تثير انتباه الطالب الباحث من أجل الرجوع إليها لاحقا أو الاستفسار عنها مع الآخرين.

ب- المقابلة: (Interview)

أجرى الطالب الباحث عدة مقابلات مع التلاميذ المشاركين في الدراسة، ومع معلمهم وكذا مع الأولياء. ومدير المؤسسة.

5- عينة الدراسة الاستطلاعية:

وتم اعتماد هذه العينة بغرض القيام بالتجريب الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، أين تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من ستة (06) تلاميذ من ذوي اضطرابات التعلم، من خارج عينة البحث، متمرسين بالسنة الخامسة (5) من التعليم ابتدائي. تم اختيارهم بطريقة قصدية، باستخدام محكات التعرف، وأدوات الدراسة، وما لحظناه عليهم بشكل بارز هو تدني تحصيلهم الدراسي وكذا مهاراتهم الاجتماعية، حسب ما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم (18): يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية، حسب الجنس وإعادة السنة.

المجموع	الإناث	الذكور	
3	1	2	المعدين
3	2	1	غير المعدين
6	3	3	المجموع

يوضح الجدول رقم (18) توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس (ذكور، إناث)، السنة الدراسية، وإعادة السنة، حيث بلغ العدد الإجمالي لأفراد العينة ستة (6) تلاميذ متدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي، ثلاثة (3) ذكور، وثلاثة (3) إناث، ومن بينهم المعدين وغير المعدين.

6- صدق جلسات البرنامج العلاجي المقترح:

للتحقق من ملائمة جلسات وأنشطة البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب، والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory) (لألبرت باندورا (Albert Bandura)، قام الطالب الباحث بما يلي: عرض جلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) على ثلاثة (03) من الأساتذة، يدرسون بقسم علم النفس، وهذا بهدف تقديم ملاحظاتهم وتصويباتهم حول الجلسات والأنشطة التي تضمنها والمضمون العام للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وإبداء رأيهم حول مدى تناسب محتوى كل جلسة من الجلسات مع الأهداف المسطرة لها، والتي يصبو الطالب إليها. وقد تم إدراج قائمة الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي في جدول بالملاحق (أنظر الملحق رقم 07). ثم بعد ذلك أي بعد تصويب البرنامج بناء على تحكيمه، قام الطالب بتطبيق الجلسات الخاصة بالبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، على عينة بسيطة من التلاميذ الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطرابات التعلم، وتمثلوا في ستة (06) تلاميذ متدرسين بالخامسة ابتدائي بولاية تلمسان.

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

من أجل المعالجة الإحصائية لبيانات ونتائج الدراسة الاستطلاعية، تم الاعتماد على برنامج الرزمة الإحصائية النسخة (23)، (Statistical package for social sciences) (SPSS. V23)، وهذا من أجل استخلاص نتائج المعاملات الآتية:

معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لاستخراج ثبات المقياس المهارات الاجتماعية، معادلة سبيرمان - براون (Spearman-Brown) لتعديل نتيجة درجة الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

8- نتائج الدراسة الاستطلاعية:

1- النتائج الخاصة بانتقاء عينة الدراسة:

من أجل انتقاء عينة الدراسة قام الطالب الباحث بتطبيق كل من المقاييس التالية: تفعيل محكات التعرف، مقياس مايكل بست (Mykle Bust) للتعرف على ذوي اضطرابات التعلم، واختبار المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن (CPM)، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية لصالح هارون (2005). وهذا على تلاميذ السنة الخامسة (5) من التعليم ابتدائي، حيث بلغ عدد التلاميذ في هذه المرحلة الأولية (10) تلميذا وتلميذة. ثم بعد ذلك أي بعد التحقق من الشروط الخاصة بمستوى الذكاء (متوسط أو فوق المتوسط)، ومستوى المهارات الاجتماعية، وكذا التحصيل الدراسي، فإن العدد قد تقلص إلى ستة (06) تلميذا وتلميذة، (03) ذكور، و (03) إناث، واستبعاد أربعة (04) تلاميذ آخرين، اثنان بسبب غياباتهم المتكررة، واثنان آخران بسبب إعاقة بصرية خفيفة. أما البقية المعتمدة فجميعهم تحصيلهم الدراسي منخفض ومستوى ذكائهم متوسط، إضافة لتدني مستوى مهاراتهم الاجتماعية.

2- النتائج الخاصة بالتجربة الاستطلاعية للبرنامج العلاجي المقترح:

حيث صاغ الطالب الباحث في هذه الدراسة الفرضية التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، بين كل من القياس القبلي والقياس البعدي بعد التطبيق الاستطلاعي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، لمستوى بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة الدراسة الاستطلاعية، وهذا لصالح القياس البعدي.

ومن خلال الجدول التالي **جدول رقم (19)** يتم عرض النتائج المتحصل عليها، حيث (ن = 6):

جدول رقم (19): يبين نتائج دلالة الفرق بين نتائج القياسين القبلي (Pré Test) والقياس البعدي (Post Test) لعينة التجربة الاستطلاعية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح، على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)
إظهار عادات عمل مناسبة	سالبة (-)	0	0.00	0.00	2.06	دالة عند (0.03)
	موجبة (+)	5	3	15		
	متساوية (=)	1				
التفاعل مع الآخرين	سالبة (-)	1	1	1	1.99	دالة عند (0.04)
	موجبة (+)	5	4	20		
	متساوية (=)	0				
إتباع لوائح المدرسة	سالبة (-)	0	0.00	0.00	2.06	دالة عند (0.03)
	موجبة (+)	5	3	15		
	متساوية (=)	1				
المقياس ككل	سالبة (-)	0	0.00	0.00	2.20	دالة عند (0.02)
	موجبة (+)	6	3.5	21		
	متساوية (=)	0				

يتبين من خلال الجدول رقم (19)، أن حجم عينة التجربة الاستطلاعية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، قد بلغت ستة (6) حالات تعاني من اضطرابات التعلم، وقصور في مستوى المهارات الاجتماعية لديهم، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، بين القياس القبلي والقياس البعدي، لتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، على عينة الدراسة الاستطلاعية، وهذا لصالح القياس البعدي، حيث أن قيمة (Z) المحسوبة قد بلغت - (2.20) للمقياس ككل، وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). أما البعد الأول للمقياس والذي تمثل في إظهار عادات عمل مناسبة، بلغت قيمة (Z) المحسوبة - (2.06)، وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وأما البعد الثاني والمتمثل في التفاعل مع الآخرين فقد بلغت قيمة (Z) المحسوبة - (1.99)، وأما البعد الثالث والمتمثل في إتباع لوائح المدرسة فقد بلغت قيمة (Z) المحسوبة - (2.06)، غير أن الطالب الباحث يتوقع أن تتحسن مستوى المهارات الاجتماعية عند الأطفال أكثر من خلال الدراسة الأساسية، أي بعد التطبيق الفعلي للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح في الدراسة الأساسية.

ثانيا - الدراسة الأساسية:

1- منهج الدراسة الأساسية:

لقد اعتمد الطالب الباحث على "المنهج شبه التجريبي" (Quasi Experimental) في انجاز هذه الدراسة الأساسية، وهذا بناء على التصميم التجريبي داخل المجموعة الواحدة، وبين المجموعتين المتكافئتين المتجانستين (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة)، باستخدام القياس القبلي والقياس البعدي لكلتا المجموعتين والقياس التتبعي (المؤجل) لأفراد المجموعة التجريبية. إذ أن هذه الدراسة تهدف أساسا إلى التعرف على فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث (المتغير المستقل) في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم (المتغير التابع)، الذين يزولون دراستهم بالسنة الخامسة من التعليم الابتدائي بولاية تلمسان.

- مكان إجراء الدراسة الأساسية:

تم إجراء الدراسة الأساسية في ولاية تلمسان، في الابتدائيات التالية:
المدرسة الابتدائية بن عثمان عبد السلام الواقعة بدائرة شتوان بولاية تلمسان.
المدرسة الابتدائية مرابط بشير الواقعة بحي بيروانة ولاية تلمسان.

وهذا في الفترة الممتدة بين 2019/01/20 إلى غاية 2019/06/20

2- عينة الدراسة الأساسية:

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من التلاميذ المتمدرسين في المرحلة الابتدائية، وبالضبط الذين يزولون دراستهم بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، أي الذين يزولون دراستهم بالمدرسة الابتدائية مرابط بشير بيروانة والتي تمثل المجموعة الضابطة، وهي تحتوي أي المدرسة على قسمين لهذا المستوى (السنة الخامسة أ و السنة الخامسة ب)، والمدرسة الابتدائية بن عثمان عبد السلام بدائرة شتوان وهي تمثل المجموعة التجريبية، وهي تحتوي كذلك على قسمين في هذا المستوى (السنة الخامسة أ والسنة الخامسة ب)، والذين تم تشخيصهم على أساس أنهم يعانون من اضطرابات التعلم، وهم موزعين على مجموعتين متجانستين "مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة"، وقد بلغ عددهم إجماليا عشرون (20) تلميذا وتلميذة، إذ تراوحت أعمارهم بين (9.8 - 11.5) سنة، أي بمتوسط (10.6 سنة)، وانحراف معياري (0.5)، ووقع الاختيار على هاتين المدرستين بعدما قام الطالب الباحث باستبعاد مدرستين ابتدائيتين أخرتين بنفس الولاية، العينة فيهما صغيرة على العينة المختارة، كما هو مبين في الجدول أدناه (الجدول رقم 20):

الجدول رقم (20): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية)

العينة / المجموعة	الذكور	النسبة %	الإناث	النسبة %	المجموع	النسبة %	ملاحظة
الضابطة	5	%50	5	%50	10	%50	لا تستفيد من البرنامج العلاجي المقترح
التجريبية	5	%50	5	%50	10	%50	تستفيد من البرنامج العلاجي المقترح
المجموع	10	100%	10	100 %	20	100 %	/

يمثل الجدول رقم (20) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية، حيث بلغت إجمالاً عشرون (20) تلميذاً وتلميذة من ذوي اضطرابات التعلم، وמתدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي بولاية تلمسان، يمثلون المجموعتين "التجريبية والضابطة". موزعين بالتساوي عشرة (10) تلاميذ في المجموعة الضابطة و عشرة (10) تلاميذ في المجموعة التجريبية، وخمسة (5) ذكور وخمسة (5) إناث في كلتا المجموعتين. وتم اختيار أفراد العينة وهذا بالرجوع إلى:

- الاستعانة بآراء المعلمين الموظفين في الابتدائية التي يدرسون بها.
 - الاطلاع على ملفاتهم المدرسية والطبية.
 - تفعيل محك التباعد (التفاوت): وهذا بمقارنة نسبة ذكائهم مع مستوى تحصيلهم الدراسي.
 - تفعيل محك الاستبعاد: حيث تم استبعاد جميع التلاميذ الذين يعانون من إعاقات مهما كان نوعها.
 - تطبيق اختبار الذكاء (المصفوفات المتتابعة)
 - تطبيق اختبار مايكل بست (Mykle Bust) لفرز حالات اضطرابات التعلم.
- والجدول الموالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة بما فيها المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، وهذا حسب متغير العمر الزمني، كما يوضح ذلك (الجدول رقم 21).

الجدول رقم (21): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر الزمني (السن)

المجموعة	الجنس	الأفراد	(9) سنوات	(10) سنوات	(11) سنة
الضابطة	ذكور	5	00	04	01
	إناث	5	01	02	02
المجموع		10	01	06	03
التجريبية	ذكور	5	01	04	00
	إناث	5	00	04	01
المجموع		10	01	08	01
المجموع الكلي		20	02	14	04

يوضح الجدول رقم (21) توزيع أفراد العينة، أي عينة الدراسة الأساسية التي تضم في مجملها 20 تلميذا وتلميذة، والتي تم توزيعها على مجموعتين متجانستين، مجموعة ضابطة تضم عشرة تلاميذ (5 إناث و 5 ذكور)، ومجموعة تجريبية تضم هي الأخرى عشرة تلاميذ (5 ذكور و 5 إناث)، حيث تراوحت أعمارهم بين 9 سنوات وأشهر، و 11 سنة وأشهر، وأن غالبية التلاميذ في الفئة الثانية أي 10 سنوات وأشهر.

وصف أفراد المجموعة التجريبية التي ستخضع للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

الحالة رقم 01:

الجنس	أنثى
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (70)
معدل الفصل الأول	4.50
معدل الفصل الثاني	4.00
معدل الفصل الثالث	5.00
المادة التي يعاني فيها صعوبة	القراءة

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما ، كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في القراءة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الحالة رقم 02:

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في القراءة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الجنس	ذكر
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (76)
معدل الفصل الأول	3.90
معدل الفصل الثاني	4.10
معدل الفصل الثالث	4.80
المادة التي يعاني فيها صعوبة	القراءة

الحالة رقم 03:

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في الحساب، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الجنس	أنثى
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (78)
معدل الفصل الأول	4.20
معدل الفصل الثاني	4.60
معدل الفصل الثالث	5.50
المادة التي يعاني فيها صعوبة	الحساب

الحالة رقم 04:

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في القراءة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الجنس	ذكر
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (65)
معدل الفصل الأول	4.00
معدل الفصل الثاني	3.95
معدل الفصل الثالث	4.40
المادة التي يعاني فيها صعوبة	القراءة

الحالة رقم 05

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في الحساب، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الجنس	ذكر
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (65)
معدل الفصل الأول	4.75
معدل الفصل الثاني	3.40
معدل الفصل الثالث	5.20
المادة التي يعاني فيها صعوبة	الحساب

الحالة رقم 06

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في الكتابة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الجنس	أنثى
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (54)
معدل الفصل الأول	3.50
معدل الفصل الثاني	4.50
معدل الفصل الثالث	5.90
المادة التي يعاني فيها صعوبة	الكتابة

الحالة رقم 07

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في الكتابة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الجنس	ذكر
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (57)
معدل الفصل الأول	4.80
معدل الفصل الثاني	4.00
معدل الفصل الثالث	5.10
المادة التي يعاني فيها صعوبة	الكتابة

الحالة رقم 08

الجنس	أنثى
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (54)
معدل الفصل الأول	4.40
معدل الفصل الثاني	4.90
معدل الفصل الثالث	5.25
المادة التي يعاني فيها صعوبة	القراءة

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في القراءة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الحالة رقم 09

الجنس	أنثى
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (73)
معدل الفصل الأول	4.55
معدل الفصل الثاني	4.80
معدل الفصل الثالث	5.65
المادة التي يعاني فيها صعوبة	القراءة

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في القراءة، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

الحالة رقم 10

الجنس	ذكر
المستوى الدراسي	5 ابتدائي
مستوى الذكاء	متوسط
مستوى المهارات الاجتماعية	منخفض (56)
معدل الفصل الأول	3.80
معدل الفصل الثاني	4.96
معدل الفصل الثالث	5.70
المادة التي يعاني فيها صعوبة	الحساب

من خلال مراجعة الملف المدرسي ومختلف الملاحظات والمقابلات تبين لنا أن الحالة تعاني من تحصيل منخفض، إضافة إلى مستوى ذكاء متوسط، ما يعني هناك تباعد وتباين بين كلاهما. كما أنها تعاني مشكل وصعوبة في الحساب، من جهة أخرى لا تعاني من أي إعاقة حسية أو حركية (محك الاستبعاد).

3- شروط الضبط التجريبي:

قام الطالب الباحث بمراعاة تجانس المجموعتين (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية)، وهذا من حيث بعض المتغيرات، إذ شملت السن (العمر الزمني) والسنة الدراسية (الخامسة "5" ابتدائي)، ومستوى الذكاء (IQ)، والجنس (ذكور، إناث)، والدرجة على مقياس مايكل بست (Myklebust)، ومستوى المهارات الاجتماعية، وأن كلتا المجموعتين لا تخضعان لبرنامج علاجي آخر موازي في تلك الفترة. وسوف نتطرق فيما يلي كل شرط من الشروط على حدا.

1- تجانس أفراد العينة (التجريبية والضابطة) من حيث مستوى الذكاء (IQ):

قام الطالب الباحث بالتأكد من تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة، من حيث مستوى الذكاء (IQ)، بعد تطبيق اختبار الذكاء (اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لجون رافن (CPM)) على كلا أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية، ثم وباستعمال معامل (Mann Whitney Test) "مان وتني"، الذي يستخدم من أجل دراسة الفرق بين عينتين مستقلتين، توصلنا إلى النتائج المجدولة والجدول التالي يوضح ذلك أكثر. حيث أن $(n_1 = 10, n_2 = 10)$.

الجدول رقم (22): يوضح قيم (Z, W, U) ، ودالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (الضابطة والتجريبية)، من حيث مستوى الذكاء (IQ).

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدالة $\alpha \leq$ (عند 0.05)
1-الضابطة	10	11.15	111.50	43.50	98.50	0.50	غير دالة عند Sig=0.61
2-التجريبية	10	09.85	98.50				

من خلال الجدول رقم (22) الذي يوضح قيمة (Z, W, U) ، ويبين عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، من حيث مستوى الذكاء، أين بلغت قيمة (Z) المحسوبة (0.50) ، وهي غير دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، ومنه نستنتج بأن المجموعتين "الضابطة والتجريبية" متجانستين في مستوى الذكاء (IQ)، وبالتالي تحقق شرط الضبط التجريبي والخاص بمستوى الذكاء.

2- تجانس أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث متغير السن (العمر الزمني):
 قام الطالب الباحث من أجل مجانسة أفراد كلتا المجموعتين "المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية" في متغير السن (العمر الزمني)، بعمل مقارنة بين سن أفراد العينة التجريبية و سن أفراد العينة الضابطة، وهذا عن طريق استخدام أعمار أفراد كلا المجموعتين بالأشهر، ثم وباستعمال معامل (Mann Whitney Test) "مان وتني"، الذي يستخدم من أجل دراسة الفرق بين عينتين مستقلتين، وهو ما يظهره الجدول التالي: حيث أن (ن = 1 = 2 = 10). ومع العلم أنه تراوحت أعمار أفراد المجموعة التجريبية بين (9.8 - 11.4)، في حين أن المجموعة الضابطة فتراوحت أعمارهم بين (9.9 - 11.5).
 الجدول رقم (23): يوضح قيم (Z W U)، ودلالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية)، من حيث العمر الزمني.

العينة/ المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq$ عند 0.05
1-الضابطة	10	11.55	115.50	39.50	94.50	0.79	غير دالة عند Sig=0.42
2-التجريبية	10	09.45	94.50				

من خلال الجدول رقم (23): يوضح قيم (Z W U)، يبين عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، من حيث متغير السن (العمر الزمني)، أين بلغت قيمة (Z) المحسوبة (0.79)، وهي غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وهو ما يعني تجانس العينتين "التجريبية والضابطة" في متغير السن (العمر الزمني). وبالتالي تحقق شرط الضبط التجريبي والخاص بالعمر الزمني.

3- تجانس أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث أنهم لم يخضعوا لأي برنامج:
 تبين للطالب الباحث من خلال إجراء مجموعة من المقابلات، مع التلاميذ، أولياء أمور التلاميذ والمعلمين، وإدارة المدرسة أن أفراد المجموعتين "المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية" لم يتلقوا أي نوع من البرامج العلاجية، أو الإرشادية أو التدريبية، في خلال تلك الفترة الزمنية التي كان يعمل فيها الطالب الباحث معهم.

الجدول رقم (24): يبين عدم خضوع أفراد المجموعتين لأي برنامج علاجي موازي آخر.

المجموعة	ن	برنامج علاجي آخر
الضابطة	10	لا تخضع لأي برنامج علاجي تدريبي آخر موازي مع برنامج الدراسة
التجريبية	10	لا تخضع لأي برنامج علاجي تدريبي آخر موازي مع برنامج الدراسة

4- تجانس أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث مستوى المهارات الاجتماعية:

قام الطالب الباحث بقياس مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعتين " المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية"، وهذا باستخدام مقياس تقدير المهارات الاجتماعية المستخدم بالدراسة، لاستخراج نتائج دلالة الفروق بينهما، ثم وباستعمال معامل (Mann Whitney Test) "مان وتي"، الذي يستخدم من أجل دراسة الفرق بين عينتين مستقلتين، تم التوصل للنتائج المبسطة، والجدول التالي يوضح ذلك. حيث (ن = 1 = ن = 2 = 10).

الجدول رقم (25): يوضح قيم (Z W U)، ودلالاتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (الضابطة والتجريبية)، من حيث مستوى المهارات الاجتماعية.

العينة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$
1-الضابطة	10	11.00	110.00	45.00	100.00	0.37	غير دالة عند Sig= 0.70
2-التجريبية	10	10.00	100.00				

من خلال الجدول رقم (25) الذي يوضح قيمة (Z W U)، ويبين عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، من حيث مستوى المهارات الاجتماعية، أين بلغت قيمة (Z) المحسوبة (0.37)، وهي غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وهو ما يعني تجانس المجموعتين "المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة" في مستوى المهارات الاجتماعية. وبالتالي تحقق شرط الضبط التجريبي الخاص بمستوى المهارات الاجتماعية لدا كليهما.

5- تجانس أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من حيث درجة مقياس مايكل بست:

قام الطالب الباحث باستخدام مقياس (Myklebust) "مايكل بست" مع أفراد المجموعتين (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية)، لاستخراج نتائج دلالة الفروق، ثم وباستعمال معامل (Mann

Whitney Test) "مان وتني"، الذي يستخدم من أجل دراسة الفرق بين عينتين مستقلتين، تحصلنا على النتائج المجدولة، والجدول التالي يوضح ذلك. حيث (ن = 1 = 2 = 10).

الجدول رقم (26): يوضح قيم (Z W U)، ودالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (الضابطة والتجريبية)، من حيث درجة مقياس "مايكل بست".

العينه	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدالة $\alpha \leq 0.05$
1-الضابطة	10	09	90.00	35.00	90.00	1.13	غير دالة عند Sig=0.25
2-التجريبية	10	12	120.00				

من خلال الجدول رقم (26) الذي يوضح قيمة (Z W U)، ويبين عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، من حيث درجات مقياس "مايكل بست"، أين بلغت قيمة (Z) المحسوبة (1.13)، وهي غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وهو ما يعني تجانس العينتين (التجريبية والضابطة) في درجات مقياس مايكل بست. وبالتالي يكون تحقق شرط الضبط التجريبي الخاص بهذا المتغير.

6- تجانس أفراد العينة التجريبية والعينة الضابطة من حيث السنة الدراسية:

أجريت هذه الدراسة على التلاميذ المتمدرسين بالطور الابتدائي بالمدرسة العادية، وبالضبط الذين يزاولون دراستهم بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، بدون إدراج أي مستوى دراسي آخر، وهذا بهدف تحقيق أكبر قدر من التجانس بين أفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية"، ونظرا لأن البرنامج العلاجي التدريبي المقترح طبق في المدرسة بشكل جماعي، وعليه تفادى الطالب الباحث الخلط بين المستويات الدراسية وبين الأقسام، واكتفى بمستوى واحد فقط، إذ تمثل في تلاميذ السنة الخامسة (5) ابتدائي. وفي الأخير يتضح لنا أن كلتا المجموعتين (المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية) متجانستين، بناء على ما تم عرضه سابقا حول متغيرات المجانسة. وبالتالي تحققت شروط الضبط التجريبي للدراسة.

4- أدوات الدراسة الأساسية:

استخدم الطالب الباحث في دراسته هذه مجموعة من الأدوات والاختبارات، لتحقيق الأهداف المسطرة في الدراسة، كما قام الطالب الباحث بالاطلاع على مختلف الدراسات السابقة، والأدبيات التربوية التي لها علاقة بموضوع الدراسة، التي شملت المهارات الاجتماعية واضطرابات التعلم ونظرية التعلم الاجتماعي (SLT) ألبرت باندورا (Albert Bandura)، وهذا من أجل الاستفادة منها لبناء البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وبذلك تمثلت الأدوات فيما يلي:

1- الملاحظة (Observation) : ملاحظة التلاميذ أفراد العينة موضوع الدراسة خلال نشاطاتهم المختلفة والمتنوعة، سواء كان ذلك في القسم أو أثناء اللعب في فناء المدرسة، وتفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين بشكل عام مع الأقران ومع الآخرين.

2- المقابلة: (Interview) : حيث قام الطالب الباحث بعمل مقابلات مع التلاميذ المشاركين في الدراسة، ومع أولياءهم، ومع الأساتذة والمعلمين الذين يدرسونهم، ومع مدراء المدارس المشاركة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

3- اختبار مايكل بست (Mykle Bust) للتعرف على ذوي اضطرابات التعلم: وهو نفس الاختبار الذي تم التطرق إليه في الدراسة الاستطلاعية لفرز حالات ذوي اضطرابات التعلم والتعرف عليهم.

4- اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (CPM) لجون رافن (John Raven): (Coloured Progressive Matrices) وهو نفس الاختبار الذي تم التطرق إليه كذلك في الدراسة الاستطلاعية. وهذا من أجل قياس الذكاء لدى أفراد العينة.

5- مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ: حيث أنه نفس المقياس الذي تم استخدامه في الدراسة الاستطلاعية، لصاحبه (هارون صالح، 2005). من أجل تقدير مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة.

6- البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب لتحسين مستوى المهارات الاجتماعية:

وهو برنامج علاجي تدريبي مقترح من طرف الطالب الباحث، أطلق عليه اسم مختصر (RRP) يهدف أساساً إلى تحسين وتنمية مستوى بعض المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم (LD)، المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي بولاية تلمسان. وهو مبني على خلفية نظرية تتمثل في نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (ألبرت باندورا Albert Bandura)، والتي تسمى كذلك بنظرية التعلم بالملاحظة، حيث قام الطالب الباحث بتصميم برنامج علاجي تدريبي يحتوي في مجمله

على (16) جلسة، ويضم العديد من الأنشطة الثرية والمتنوعة والمتسلسلة والمتكاملة، موزعة بالتساوي على الجلسات المبرمجة فيه. وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، قام الطالب الباحث بالكشف عن أثره على بعض المهارات الاجتماعية عند الأطفال (تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي) ذوي اضطرابات التعلم، ومدى فعاليته في تحسين مستواها عندهم، حيث تم التطرق لهذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح بتفاصيله في الفصل الخامس من هذه الدراسة.

عند انتهاء الطالب الباحث من تطبيق جميع جلسات البرنامج العلاجي التدريبي المقترح المبرمجة، والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT)، لألبرت باندورا (Albert Bandura) تم انتظار مرور شهرين (2) كاملين، وهذا بغرض القيام بالقياس التتبعي (المؤجل) لمستوى المهارات الاجتماعية عند نفس أفراد المجموعة التجريبية، لمعرفة ما مدى استمرار فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، المطبق في هذه الدراسة، في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي.

5- التصميم التجريبي للدراسة الأساسية:

الجدول رقم (27): يوضح التصميم التجريبي للدراسة الأساسية.

المجموعة	ن	القياس القبلي (مقياس تقدير المهارات الاجتماعية) ←	البرنامج العلاجي التدريبي المقترح ←	القياس البعدي (مقياس تقدير المهارات الاجتماعية) ←	القياس التتبعي (مقياس تقدير المهارات الاجتماعية) ←
المجموعة التجريبية G1	ن 10=	X M1	X PR	X M2	X M3
المجموعة الضابطة G2	ن 10=	X M1	/ PR	X M2	/ M3

المختصرات:

ن: تمثل عدد أفراد عينة الدراسة.

G1: تمثل المجموعة التجريبية.

G2: تمثل المجموعة الضابطة.

M1: تعني القياس القبلي.

M2: تعني القياس البعدي.

M3: تعني القياس التتبعي (المؤجل).

PR: تعني البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

يتضح من الجدول رقم (27) التصميم التجريبي لهذه الدراسة الأساسية ، بحيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متجانستين متكافئتين، "مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية"، وتم إخضاع أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من قبل الطالب الباحث، في حين أن أفراد المجموعة الضابطة لم تخضع لأي برنامج علاجي تدريبي، وتم بعد ذلك القياس القبلي والقياس البعدي لكلتا المجموعتين. والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية. وقد استخدم الطالب الباحث في هذه الدراسة التصميمين التاليين: أ- بين المجموعات ، ب- داخل المجموعات.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة الأساسية:

من أجل الإجابة على الأسئلة المطروحة في هذه الدراسة وكذا التحقق من فرضياتها، تم استخدام أساليب الإحصاء اللابارامتري (Non Parametric)، والمتمثلة فيما يلي:

- المتوسطات الحسابية (Arithmetic Mean) والانحرافات المعيارية (Standard Deviation).
- معامل "مان وتني" (Mann Whitney) لدراسة الفرق بين عينتين مستقلتين.
- معامل "ويلكوكسون" (Wilcoxon) لدراسة الفرق بين عينتين مرتبطتين.

كما أن الطالب الباحث قد اعتمد في المعالجة الإحصائية على الحزمة البرامج الإحصائية في العلوم الاجتماعية والنفسية (Statistical Package for Social Sciences) (SPSS v.23) (آس بي آس آس، النسخة 23). ومن أجل تحقيق أهداف هذه الدراسة قام الطالب الباحث بإجراء الدراسة الاستطلاعية، ثم بعد ذلك القيام بالدراسة الأساسية، فمن خلالها قام الطالب الباحث بالمجانسة الإحصائية بين كلتا المجموعتين، " المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية"، وهذا في متغيرات الدراسة، المتمثلة في مستوى الذكاء (QI) ومستوى المهارات الاجتماعية، والعمر الزمني (السن) والجنس (ذكور، إناث).

الفصل السابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

أولاً- التذكير بفرضيات الدراسة.

ثانياً - عرض وتحليل نتائج الدراسة

ثالثاً- عرض النتائج في ضوء تقييم الحالات.

رابعاً- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

أولاً- التذكير بفرضيات الدراسة:

قدم الطالب الباحث لكل تساؤل من هذه الدراسة فرضية واحدة، حيث تمثل إجابة مبدئية لذلك التساؤل، ولا بأس أن نذكر فيما يلي تلك الفرضيات كما جاءت في الفصل الأول:

الفرضية العامة:

للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي (لبندورا) فاعلية في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي.

الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية، على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وهذا لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، وهذا لصالح القياس البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين ذكور وإناث المجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى إناث المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي، على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي، على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين ذكور و إناث المجموعة التجريبية، على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية، بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية، في القياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل).

ثانياً: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

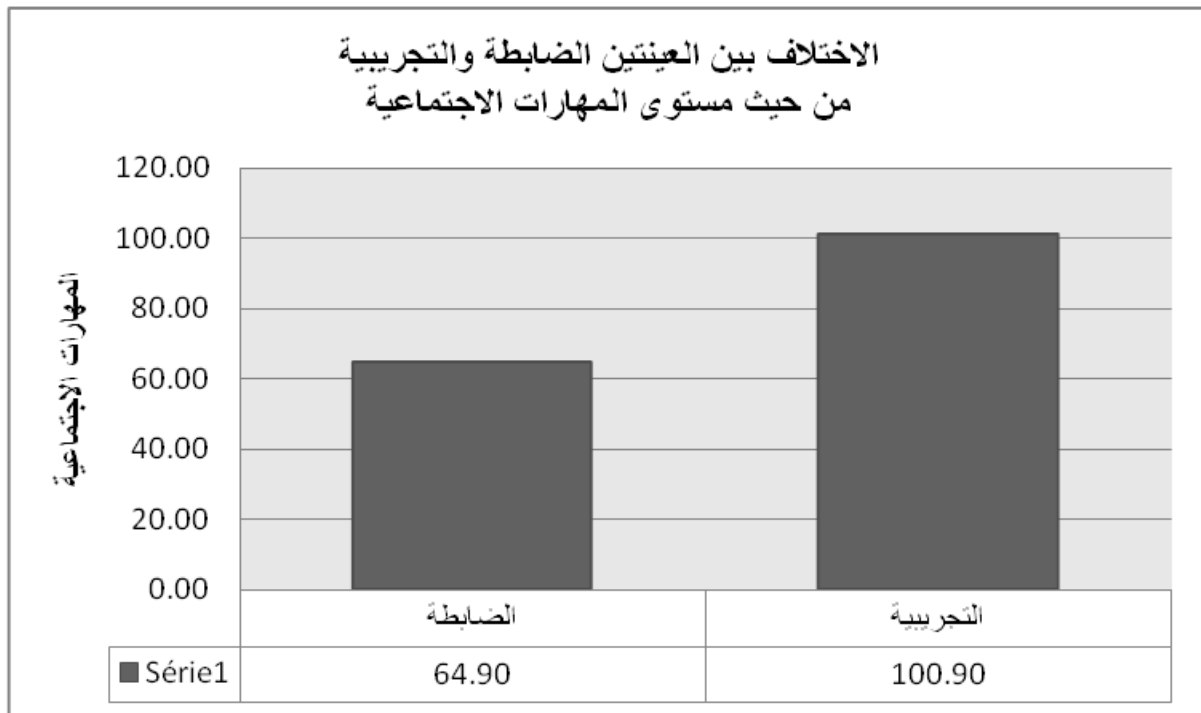
1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، في القياس البعدي". وللإجابة على هذه الفرضية واختبار صحتها، قمنا باستعمال معامل "مان وتني" (Mann Whitney)، لدراسة الفرق بين المجموعتين، وتحصلنا على النتائج المبوبة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (28): يوضح البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين المجموعتين "التجريبية والضابطة" في مستوى المهارات الاجتماعية في القياس البعدي.

متغيرات الدراسة	المجموعة	ن	المتوسط	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$
المهارات الاجتماعية (د.ك)	الضابطة	10	64.90	5.50	55.00	0.00	55.00	3.78	Sig= 0.00 دالة عند
	التجريبية	10	100.90	15.50	155.00				

يمثل الجدول رقم (28) البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين المجموعتين "المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة"، في مستوى المهارات الاجتماعية، ويظهر لنا من خلاله وجود فروق ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة (3.78) وهي دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، وهذا لصالح المجموعة التجريبية، بمتوسط رتب بلغ (15.50) وهو أعلى من متوسط رتب العينة الضابطة والذي بلغت قيمته (5.50)، والشكل الموالي (الشكل رقم 22) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (22) : يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (القياس البعدي).

ومن خلال هذا الشكل نلاحظ مدى ارتفاع مستوى المهارات الاجتماعية عند أفراد المجموعة التجريبية بمتوسط بلغ (100.90) مقارنة بمتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة بمتوسط بلغ (64.90)، وهو ما يشير لدينا إلى قدرة وفعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة على تحسين ورفع مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية التي خضعت لهذا البرنامج.

ومن خلال ما يلي نقوم باستخراج الدلالة العلمية لحجم تأثير (Effect Size) البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مستوى المهارات الاجتماعية، وهذا بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، كما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم (29): يوضح حجم تأثير البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (المتغير المستقل) على مستوى المهارات الاجتماعية (المتغير التابع).

المتغير المستقل	المتغير التابع	قيمة (η^2)	قيمة (D)	الدلالة العلمية
البرنامج العلاجي المقترح	م.المهارات الاجتماعية	0.92	6.87	كبيرة جدا

حيث أن (η^2) ترمز إلى مربع إيتا (Eta Squared) ، أما (D) فتترمز إلى حجم الأثر.

حيث تم الحصول على قيمة (η^2) بالاستعانة بالحزمة الإحصائية (Statistical Package for Social Sciences) (SPSS.v23)

وباستخدام المعادلة التالية: $D = \frac{2\sqrt{\eta^2}}{\sqrt{1-\eta^2}}$ تم الحصول على قيمة (D).

وبالرجوع إلى الجدول الموالي والذي يحدد دلالة حجم الأثر (Effect Size)

الجدول رقم (30): يوضح دلالة حجم الأثر (Effect Size).

D = 0.8	D = 0.5	D = 0.2
كبير	متوسط	صغير

(Kieess, 1989 :448)

في حين أن نسبة التحسن بلغت : 24.06 إلى 24.86

فمن خلال الجدول رقم (30) نلاحظ أن قيمة (η^2) بلغت (0.92)، في حين أن قيمة (D) بلغت (6.87)، وهذه القيمة هي أكبر من (0.8). ما يدل على فعالية مرتفعة، تعكس لنا قدرة البرنامج العلاجي المقترح من طرف الطالب الباحث في هذه الدراسة على تحسين ورفع مستوى بعض المهارات الاجتماعية، عند الأطفال ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الفرعية الثانية على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي (بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح) على مقياس المهارات الاجتماعية". و للإجابة على هذه الفرضية واختبار صحتها، قمنا باستعمال معامل "ويلكوكسون" (Wilcoxon) لدراسة الفرق بين العيّنتين، وتحصلنا على النتائج المبوبة في الجدول التالي:

الجدول رقم (31): يوضح البيانات الإحصائية لدلالة الفروق لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدي" على مقياس المهارات الاجتماعية.

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$
المقياس ككل	سالبة (-)	0	0.00	0.00	2.80	Sig= 0.005 دالة عند
	موجبة (+)	10	5.50	55.00		
	متساوية (=)	0				

يمثل الجدول رقم (31) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة التجريبية في القياسين "القبلي والبعدى"، على مقياس المهارات الاجتماعية، إذ أن قيمة (Z) المحسوبة بلغت (2.80)، وهي دالة إحصائياً عند ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا لصالح القياس البعدى، حيث أننا نلاحظ أن جميع الرتب هي ذات اتجاه ايجابي، ونتأكد من النتيجة هذه كذلك عن طريق مقارنة متوسط درجات أفراد العينة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدى، حيث بلغت قيمته في القياس القبلي (64.80) لترتفع بعد ذلك في القياس البعدى أين بلغت قيمته (100.90)، والشكل الموالي (الشكل رقم 23) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (23): يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى، مقارنة بالقياس القبلي على مقياس المهارات الاجتماعية.

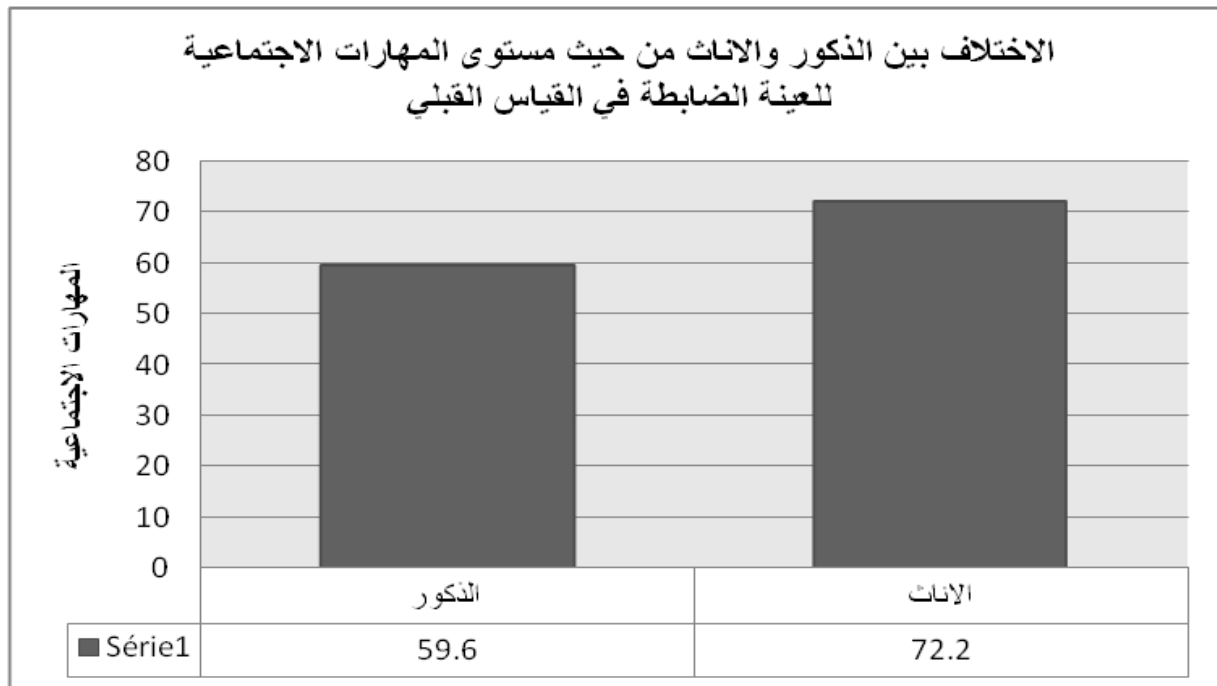
3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين (ذكور وإناث) المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية في القياس القبلي". و للإجابة على هذه الفرضية واختبار صحتها قمنا باستعمال معامل "مان وتني" (Mann Whitney) لدراسة الفرق بين العينتين، فتحصلنا على النتائج المبوبة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (32): يوضح البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين "ذكور وإناث" المجموعة الضابطة في القياس القبلي على مقياس المهارات الاجتماعية.

متغيرات الدراسة	الجنس	ن	المتوسط	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$
المهارات الاجتماعية	ذكور	5	59.60	3.00	15.00	0.00	15.00	2.61	Sig=0.009 دالة عند
	إناث	5	72.20	8.00	40.00				

يمثل الجدول رقم (32) البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين "ذكور وإناث" المجموعة الضابطة في مستوى المهارات الاجتماعية وهذا في القياس القبلي، ومن خلاله يظهر لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية، إذ بلغت قيمة (Z) المحسوبة (2.61)، وهي دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، ولصالح إناث المجموعة الضابطة. بمتوسط رتب بلغ (8.00) وهو أعلى من متوسط رتب الذكور الذي بلغ (3.00). والشكل الموالي (الشكل رقم 24) نستعين به ليوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (24): يوضح ارتفاع متوسطات درجات "إناث" أفراد المجموعة الضابطة مقارنة بالذكور في القياس القبلي على مقياس المهارات الاجتماعية.

حيث أنه ومن خلال هذا الشكل البياني رقم (24) نلاحظ ارتفاع مستوى المهارات الاجتماعية عند إناث أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي، وهذا بمتوسط بلغ (72.20) مقارنة بمتوسطات درجات ذكور أفراد المجموعة الضابطة والذي بلغت قيمته (59.60)،

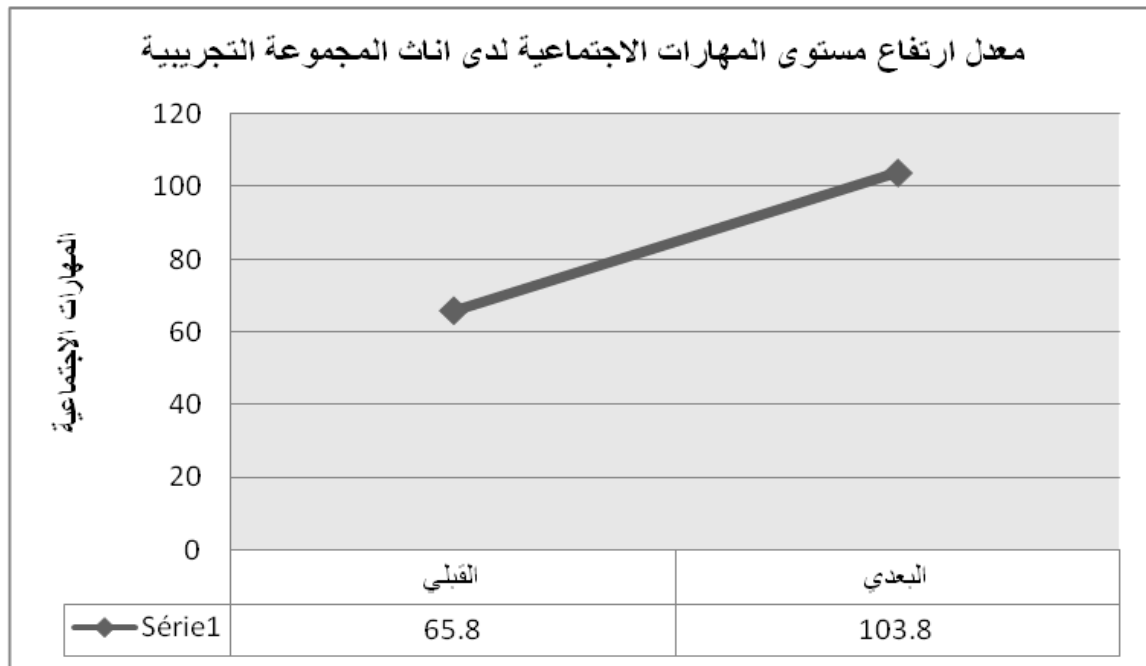
4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى إناث المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدي" على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح". و للإجابة على هذه الفرضية واختبار صحتها قمنا باستعمال معامل " ويلكوكسون (Wilcoxon) لدراسة الفرق بين العينتين، فتحصلنا على النتائج المبوبة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (33): يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق لدى إناث المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدى".

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$
المقياس ككل	سالبة (-)	0	0.00	0.00	2.02	sig= 0.043 دالة عند
	موجبة (+)	5	3.00	15.00		
	متساوية (=)	0				

يمثل الجدول رقم (33) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية "إناث" من حيث مستوى المهارات الاجتماعية في القياس القبلي والقياس البعدي، حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة (2.02)، وهي دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، وهذا لصالح القياس البعدي، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي المقترح، إذ أن جميع الرتب كانت ذات اتجاه ايجابي، ويمكننا كذلك التأكد من هذه النتيجة وهذا عن طريق مقارنة متوسط درجات المجموعة التجريبية في مقياس المهارات الاجتماعية، قبل تطبيق معهم البرنامج العلاجي المقترح، إذ بلغت قيمته (65.8)، ثم وبعد تطبيق البرنامج العلاجي ارتفعت قيمته ليصل إلى (103.8). والشكل الموالي (الشكل رقم 25) نستعين به يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (25): يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية "الإناث" على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

ونلاحظ من خلال هذا الشكل البياني رقم (25)، ارتفاع متوسط درجة أفراد المجموعة التجريبية "الإناث" في مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، ليرتفع من (65.8) في القياس القبلي إلى (103.8) في القياس البعدي.

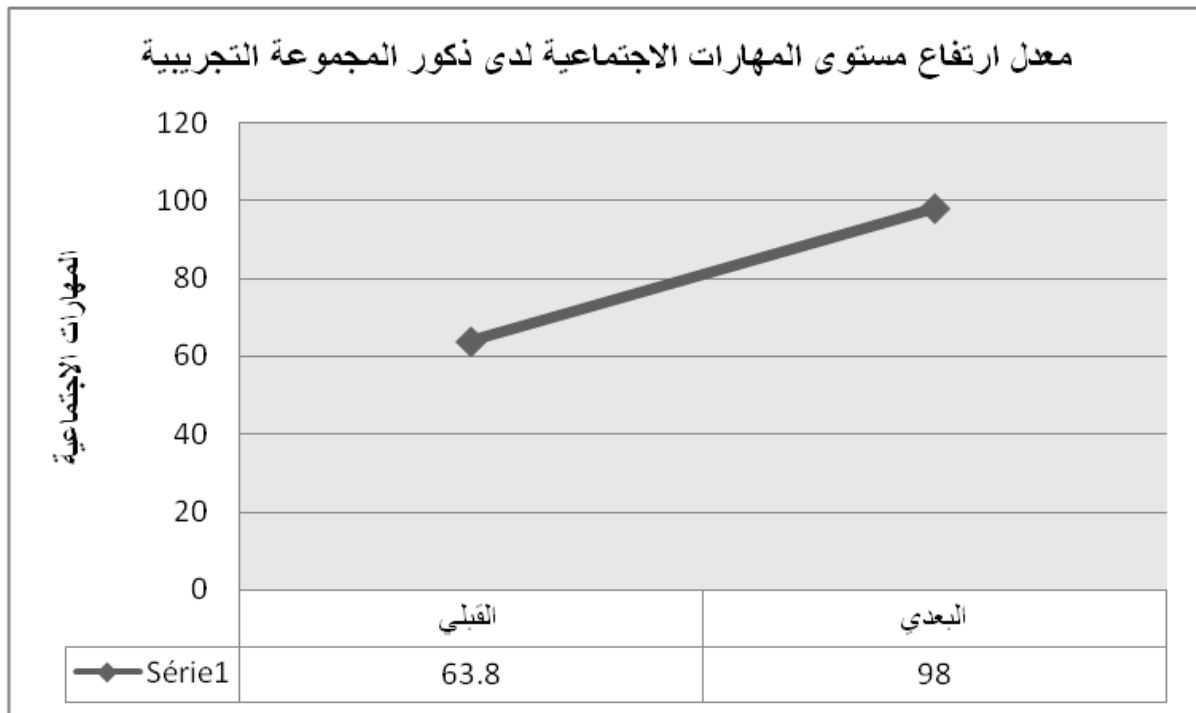
5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

نصت الفرضية الفرعية الخامسة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح." و للإجابة على هذه الفرضية الفرعية واختبار صحتها قمنا باستعمال معامل " ويلكوكسون" (Wilcoxon) لدراسة الفرق بين العيّنتين، وتحصلنا على النتائج المبوبة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (34): يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق لدى ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين "القبلي والبعدى".

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$
المقياس ككل	سالبة (-)	0	0.00	0.00	2.03	0.042 دالة عند
	موجبة (+)	5	3.00	15.00		
	متساوية (=)	0				

يمثل الجدول رقم (34) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية " الذكور " ، من حيث مستوى المهارات الاجتماعية في القياس القبلي والقياس البعدي ، بحيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة (2.03)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) ، وهذا لصالح القياس البعدي، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، إذ أن جميع الرتب كانت ذات اتجاه ايجابي، ويمكننا كذلك التأكد من هذه النتيجة، وهذا عن طريق مقارنة متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في مقياس المهارات الاجتماعية قبل تطبيق معهم البرنامج العلاجي المقترح، إذ بلغت قيمته (63.80)، ثم وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي ارتفعت قيمته ليصل إلى (98.00). والشكل الموالي (الشكل رقم 26) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (26): يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية " الذكور " على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي (القياس البعدي).

حيث أننا نلاحظ من خلال الشكل رقم (26) ارتفاع متوسطات درجة أفراد المجموعة التجريبية " الإناث " في مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، ليرتفع من (63.80) في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح) إلى (98.00) في القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح).

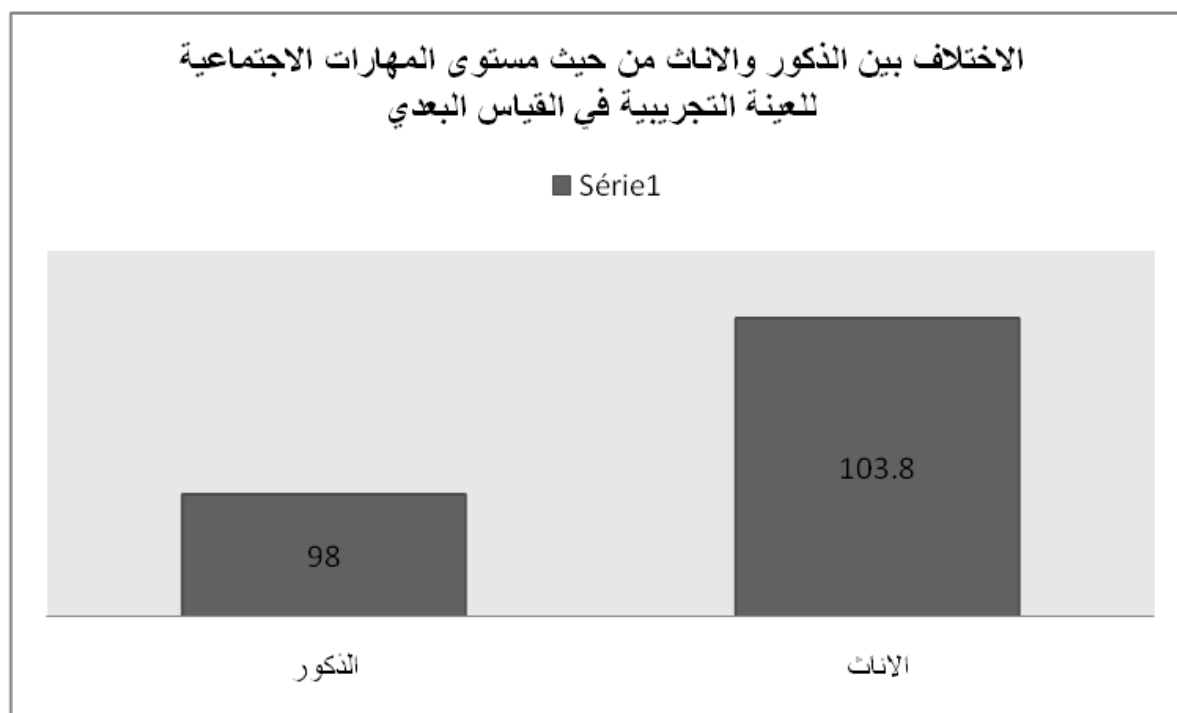
6- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة:

نصت الفرضية الفرعية السادسة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين (ذكور و إناث) المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح." و للإجابة على هذه الفرضية واختبار صحتها قمنا باستعمال معامل "مان وتني" (Mann Whitney) لدراسة الفرق بين عينتين، وتحصلنا على النتائج المبوبة في الجدول التالي:

الجدول رقم (35): يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين "ذكور وإناث" أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

متغيرات الدراسة	الجنس	ن	المتوسط	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)
المهارات	الذكور	5	98.00	03.40	17.00				Sig=0.027
الاجتماعية (د.ك)	الإناث	5	103.80	07.60	38.00	2.00	17.00	2.20	دالة عند

حيث يمثل الجدول رقم (35) البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين "ذكور وإناث" المجموعة التجريبية في مستوى المهارات الاجتماعية وهذا في القياس البعدي، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، ومن خلاله يظهر لنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية، إذ بلغت قيمة (Z) المحسوبة (2.20)، وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وهذا لصالح إناث المجموعة التجريبية. بمتوسط رتب بلغ (7.60)، وهو أعلى من متوسط رتب الذكور الذي بلغ (3.40). والشكل الموالي نستعين به (الشكل رقم 27) ليوضح لنا ذلك أكثر:



الشكل رقم (27): يوضح ارتفاع متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية "الإناث" مقارنة ب "الذكور" في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية.

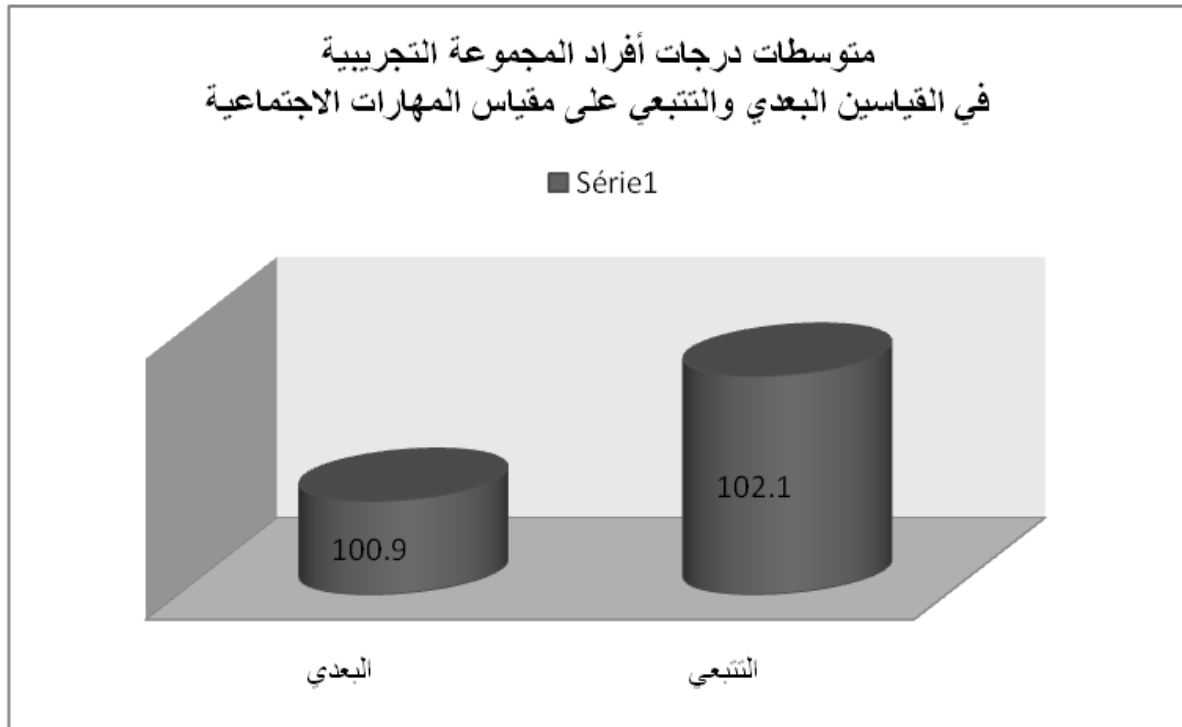
1- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة:

نصت الفرضية الفرعية السابعة على أنه: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل)". ومن أجل الإجابة على هذه الفرضية واختبار صحتها استخدم الطالب الباحث اختبار "ويلكوكسون" (Wilcoxon) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات التلاميذ أفراد المجموعة التجريبية، على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي والقياس التتبعي. والجدول الموالي (الجدول رقم 36) يبين النتائج المتحصل عليها.

الجدول رقم (36): يمثل البيانات الإحصائية لدلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (المؤجل)، في مقياس المهارات الاجتماعية.

الأبعاد	اتجاه الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة $\alpha \leq (0.05)$
المقياس ككل	سالبة (-)	4	4.25	17.00	1.07	Sig= 0.28 غير دالة عند
	موجبة (+)	6	6.33	38.00		
	متساوية (=)	0				

يتضح لنا من خلال هذا الجدول (الجدول رقم 36)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية، حيث بلغت قيمة (Z) المحسوبة (1.07) وهي غير دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، ما يعني قبول الفرضية السادسة والتحقق من صحتها. والشكل الموالي (الشكل رقم 28) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (28): يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين "البعدي والتتبعي" على مقياس المهارات الاجتماعية .

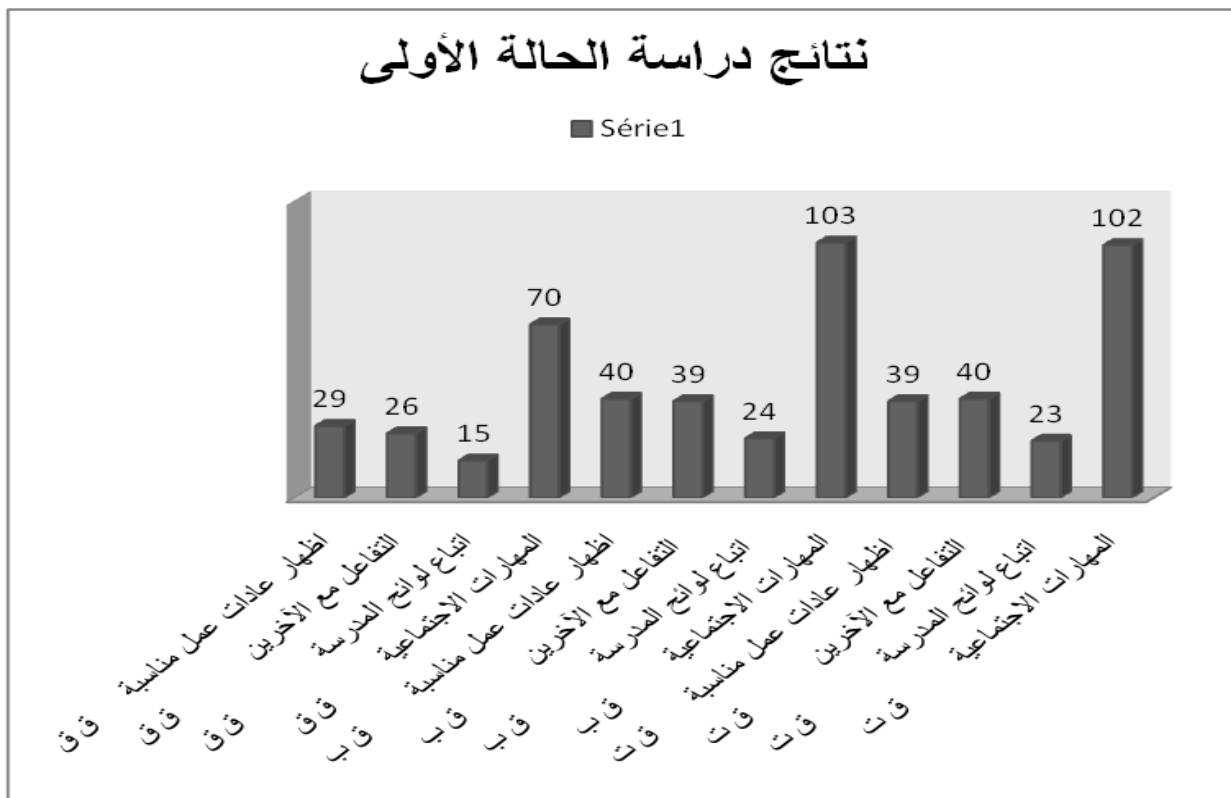
فإننا نلاحظ من خلال هذا الشكل (الشكل رقم 28)، حيث عدم انخفاض متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس التتبعي، إذ أنه بلغ متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي (100.9)، وارتفع قليلاً فقط مقارنة بذلك في القياس التتبعي لنفس أفراد المجموعة حيث بلغ (102.1)، وهذا يعكس لنا استمرارية فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في تحسين وتنمية مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي.

ثالثاً - عرض النتائج في ضوء تقييم الحالات (أفراد المجموعة التجريبية):

سنقوم فيما يلي بعرض كل حالة على حدى، أي أنه سيتم التطرق إلى أفراد المجموعة التجريبية العشرة (10) الذين تم تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح معهم:

الحالة رقم (01): التلميذ (ص)، الجنس: أنثى، متمدرسة بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، مولودة بتاريخ: 2009-02-01، حيث أن مستوى الذكاء لديها هو مستوى متوسط، تصفها المعلمة أنها تلميذة مندفة نوعاً ما ومشتتة الانتباه، وتميل إلى أداء أمورها بدون طلب العون من زملائها أو المعلمة، تحصلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (70)، وهي درجة تدل على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المقترح

من طرف الطالب الباحث تحسّن وارتفع مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (103) في القياس البعدي وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأمّا في القياس التتبعي (المؤجل) فتحصلت الحالة على درجة (102)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 29) يوضح ذلك أكثر:

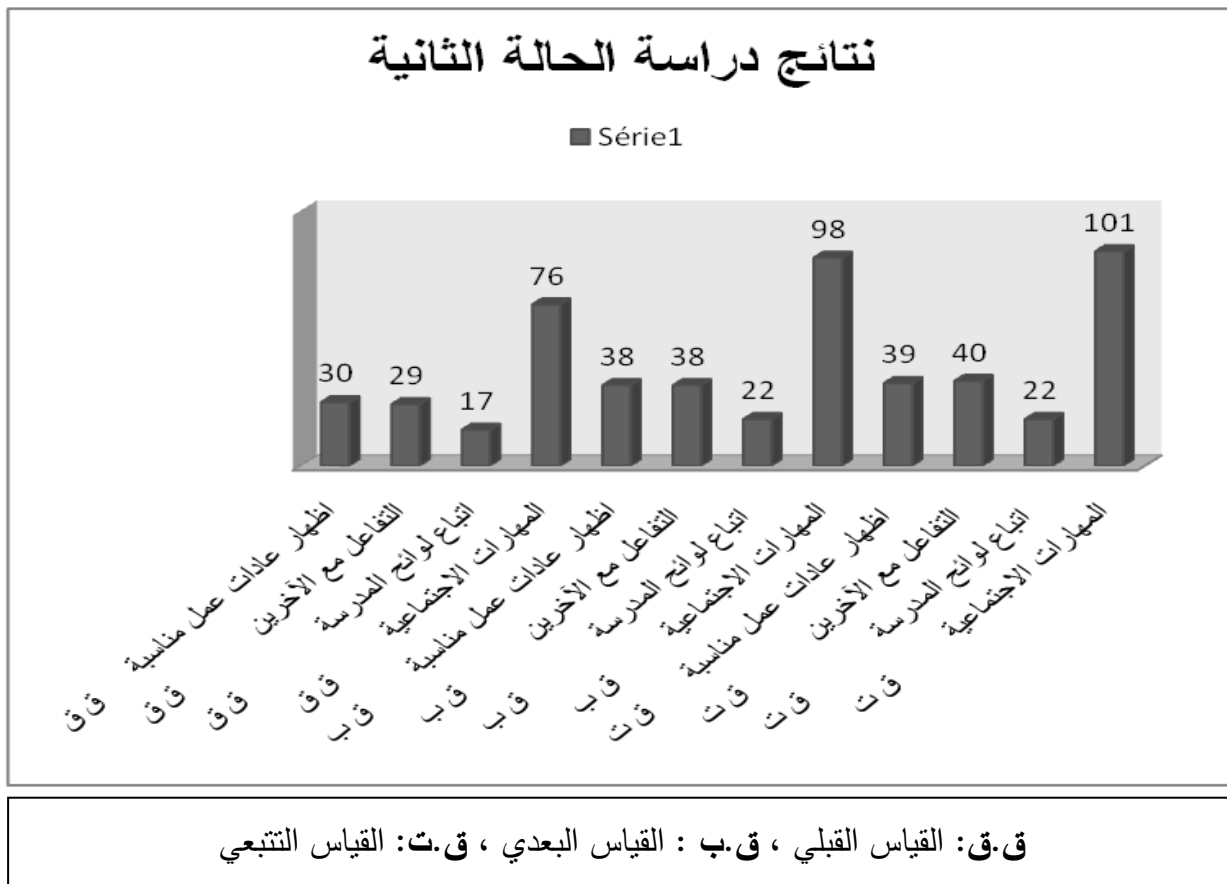


ق.ق: القياس القبلي ، ق.ب : القياس البعدي ، ق.ت: القياس التتبعي

الشكل رقم (29): يبين نتائج الحالة رقم (01) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (02): التلميذ (و)، الجنس: ذكر، ممتدرس بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، مولود بتاريخ: 2009-03-11 ، مستوى الذكاء لديه متوسط، مهمل لواجباته المنزلية، لا يعير اهتماما لتوجيهات المعلمة، ويتعدى على أدوات زملائه في القسم من دون استئذانه لهم، تحصلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرّت ب (76)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسّن وارتفع

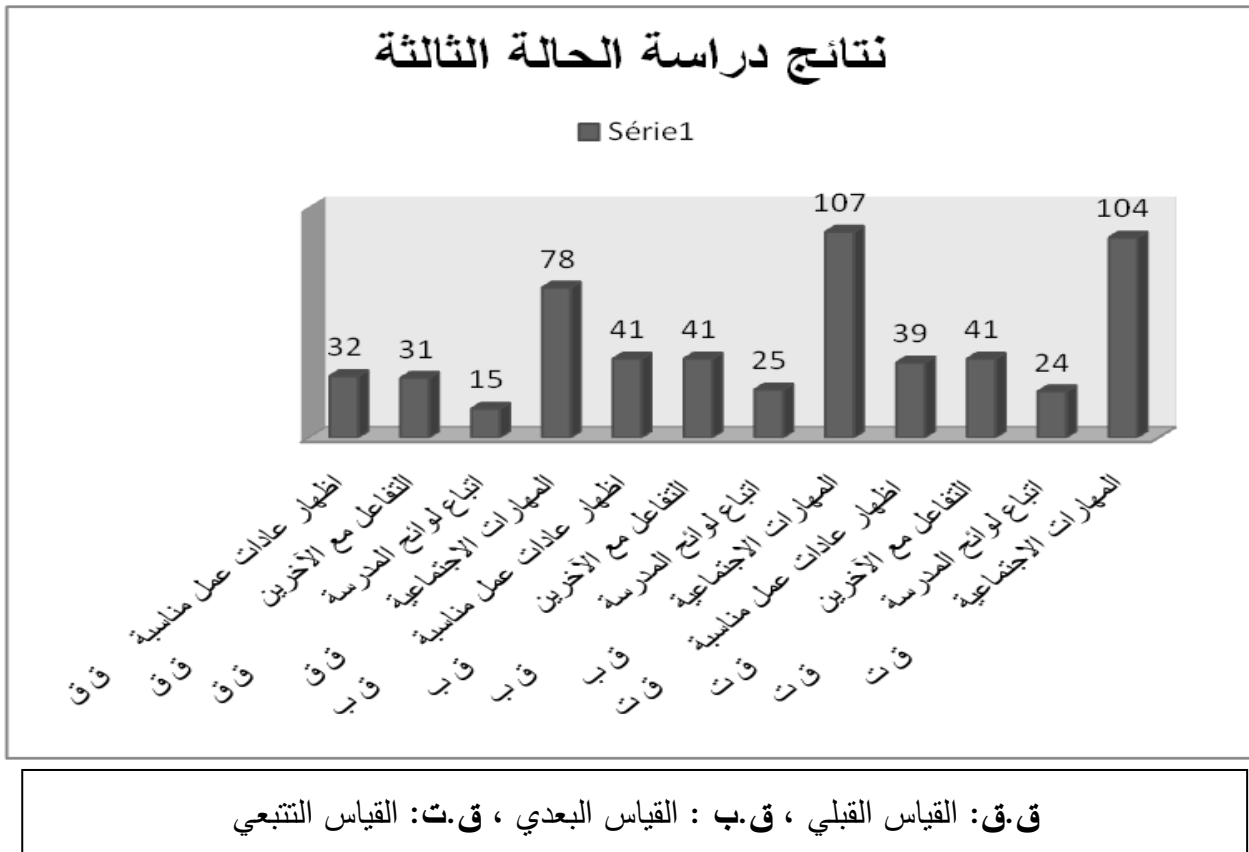
مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، إذ ارتفعت درجتها إلى (98) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأما في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (101)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التّالي (الشكل رقم 30) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (30): يبيّن نتائج الحالة رقم (02) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (03): التلميذ (ع)، الجنس: أنثى، ممتدسة بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولود بتاريخ: 2008-4-5 ، إذ أن مستوى الذكاء لديها متوسط، لا يركز على المهام المطلوبة منه، لديه إمكانيات كبيرة لكنها لا يستغلها، يأخذ أدوات زملائه إلى المنزل، تحصّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (78)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية ، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسن وارتفع مستوى

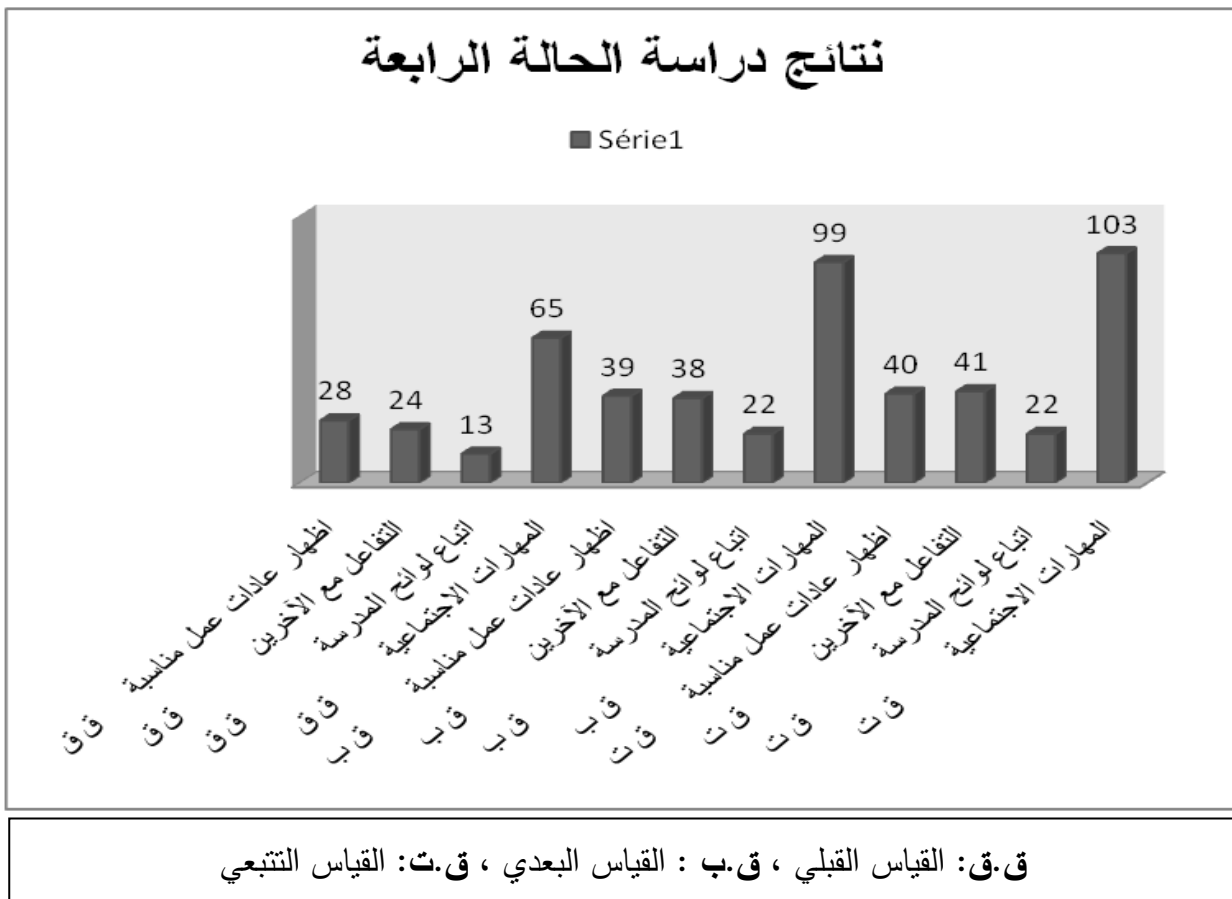
المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (107) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأما في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (104)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 31) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (31): يبيّن نتائج الحالة رقم (03) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (04): التلميذة (ك) الجنس: ذكر، ممتدرسة بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولودة بتاريخ: 2009-4-13، حيث أن مستوى الذكاء لديها متوسط، تصفه المعلمة على أنه تلميذ مشاغب جداً، كما لاحظنا أنه يشارك في القسم أثناء الدرس بطريقة مندفعة، أما أثناء لعبه في الفناء فإنه

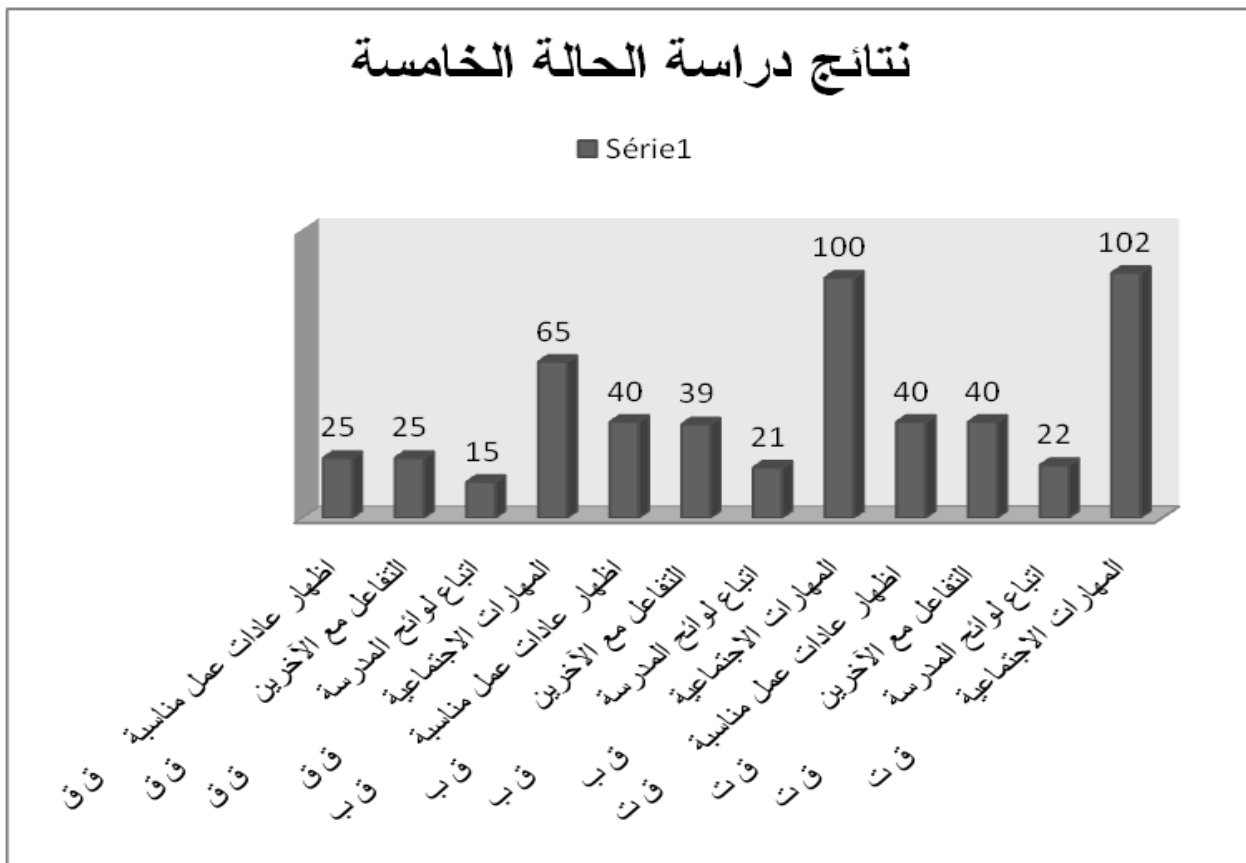
لا يعير أي اهتمام لمشاعر زملائه (يشكون منه مرارا وتكرارا)، ولا يحترم دوره في ذلك، تحسّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (65)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (99) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأمّا في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (103)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 32) يوضح ذلك أكثر:



الشكل رقم (32): يبين نتائج الحالة رقم (04) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (05): التلميذة (س)، الجنس: ذكر، ممتدرسة بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولودة بتاريخ: 2008-4-10 ، مستوى الذكاء لديها متوسط، تصفه المعلّمة أنه يتجادل معها كلما صوبت له أخطاءه، وهو الأمر الذي يكرره كذلك في المنزل مع والداه وإخوته الأكبر منه سنا، كما أنه

يتميز بالأناية فلا يشارك أدواته زملائه، تحسّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (65)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية ، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسّن وارتفع مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، إذ ارتفعت درجتها إلى (100) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأمّا في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (102)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التّالي (الشكل رقم 33) يوضّح ذلك أكثر:

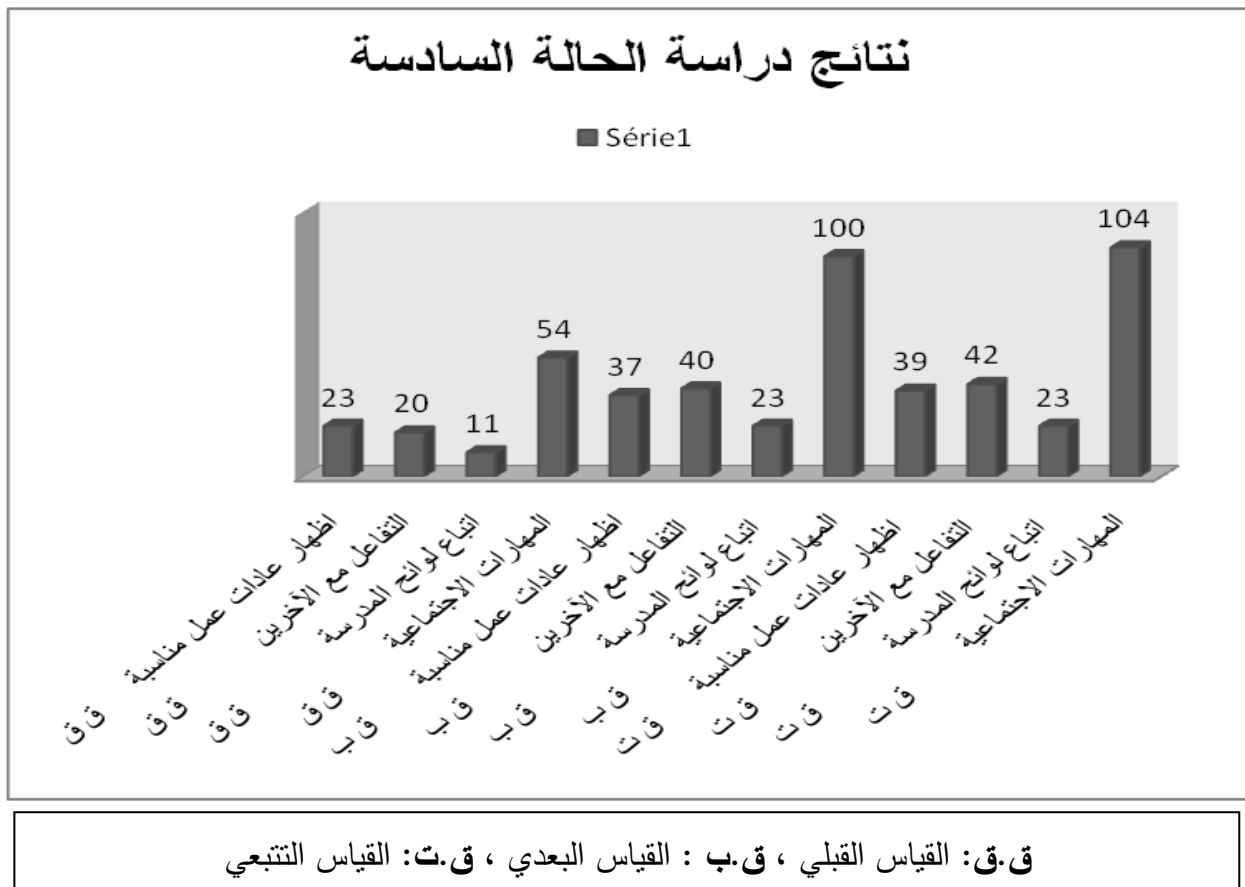


ق.ق: القياس القبلي ، ق.ب : القياس البعدي ، ق.ت: القياس التتبعي

الشكل رقم (33): يبيّن نتائج الحالة رقم (05) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (06): التلميذة (أ)، الجنس: أنثى، ممتدرسة بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولودة بتاريخ: 14-09-2007 ، مستوى الذكاء لديها متوسط، تصفه المعلّمة على أنه غالبا ما ينسى

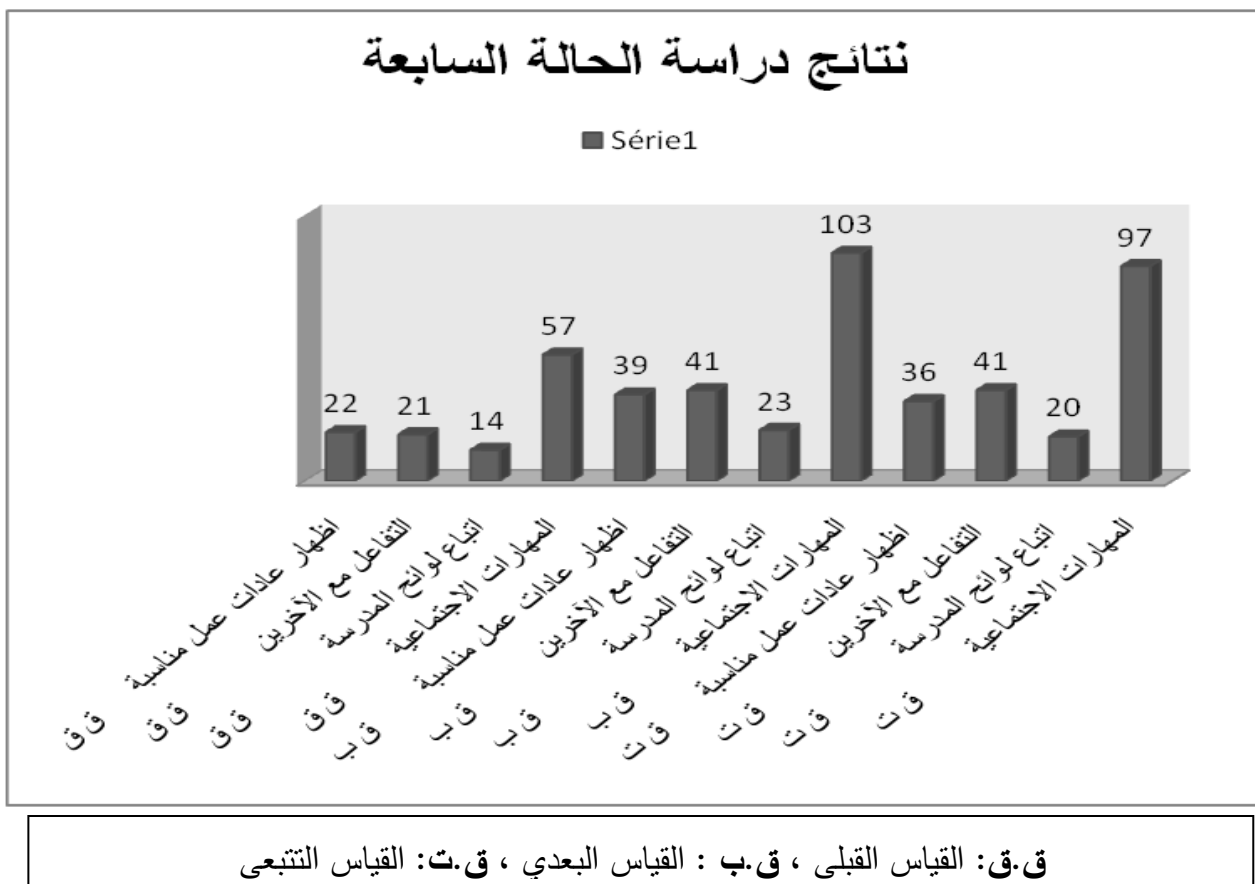
أدواته المدرسية، مرتبك ومتردد ولا يثق في قدراته، كما أنه كثيراً ما يلجأ للكذب لتبرير مواقفه مع المعلمة ومع زملائه بالقسم، تحسّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (54)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (100) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأمّا في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (104)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 34) يوضّح ذلك أكثر:



الشكل رقم (34): يبيّن نتائج الحالة رقم (06) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (07): التلميذ (ي)، الجنس: ذكر، ممتدرس بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولود بتاريخ: 2-6-2008، مستوى الذكاء لديه متوسط، تصفه المعلمة على أنه في بداية السنة كان كثير الغياب بدون مبرّر، لا يكثر لمظهره تماماً (غير مرتب)، عدواني وحاد الطباع في تعامله مع

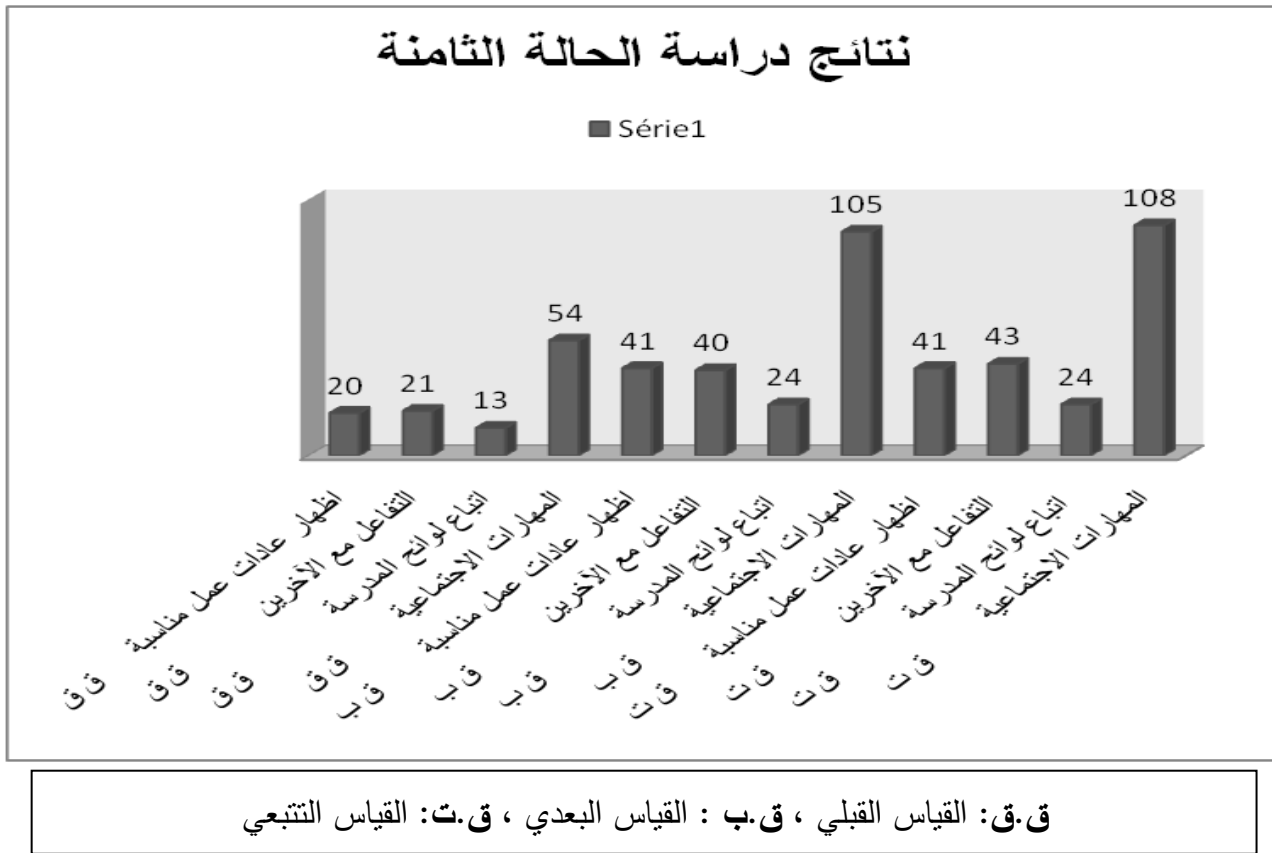
زملائه، تحسّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (57)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، تحسن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (103) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأما في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (97)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 35) يوضّح ذلك أكثر:



الشكل رقم (35): يبيّن نتائج الحالة رقم (07) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (08): التلميذ (ص)، الجنس: أنثى، ممتدرس بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولود بتاريخ: 2008-9-4 ، مستوى الذكاء لديه متوسط، تصفه المعلمة انه تلميذ يلجأ إلى الغش في الواجبات المدرسية، ويتحدث مباشرة بدون إذن من المعلمة، كثير الحركة ويتنقل من هنا وهناك دون إذن، تحسّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (54)،

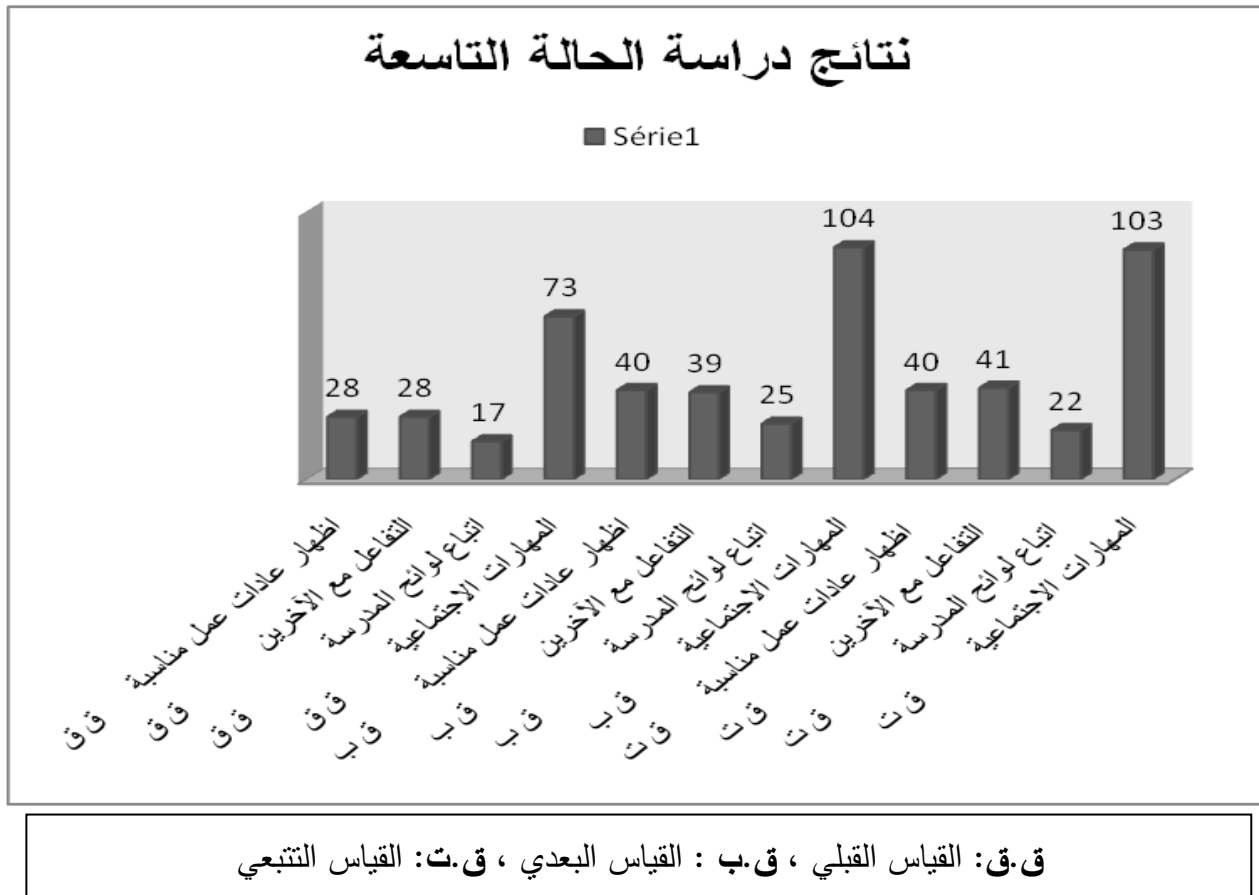
وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية ، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، إذ ارتفعت درجتها إلى (105) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأما في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (108)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 36) يوضّح ذلك أكثر:



الشكل رقم (36): يبيّن نتائج الحالة رقم (08) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (09): التلميذ (ق)، الجنس: أنثى، ممتدرس بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولودة بتاريخ: 2008-4-7 ، مستوى الذكاء لديه متوسط، تصفه المعلمة لا يتم انجاز المهمات المسندة له، غير اجتماعي فهو لا يقدّم يد العون لزميله، لاحظت أنه يمضي وقت فراغه في أمور تافهة لا فائدة لها، تحصّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (73)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي

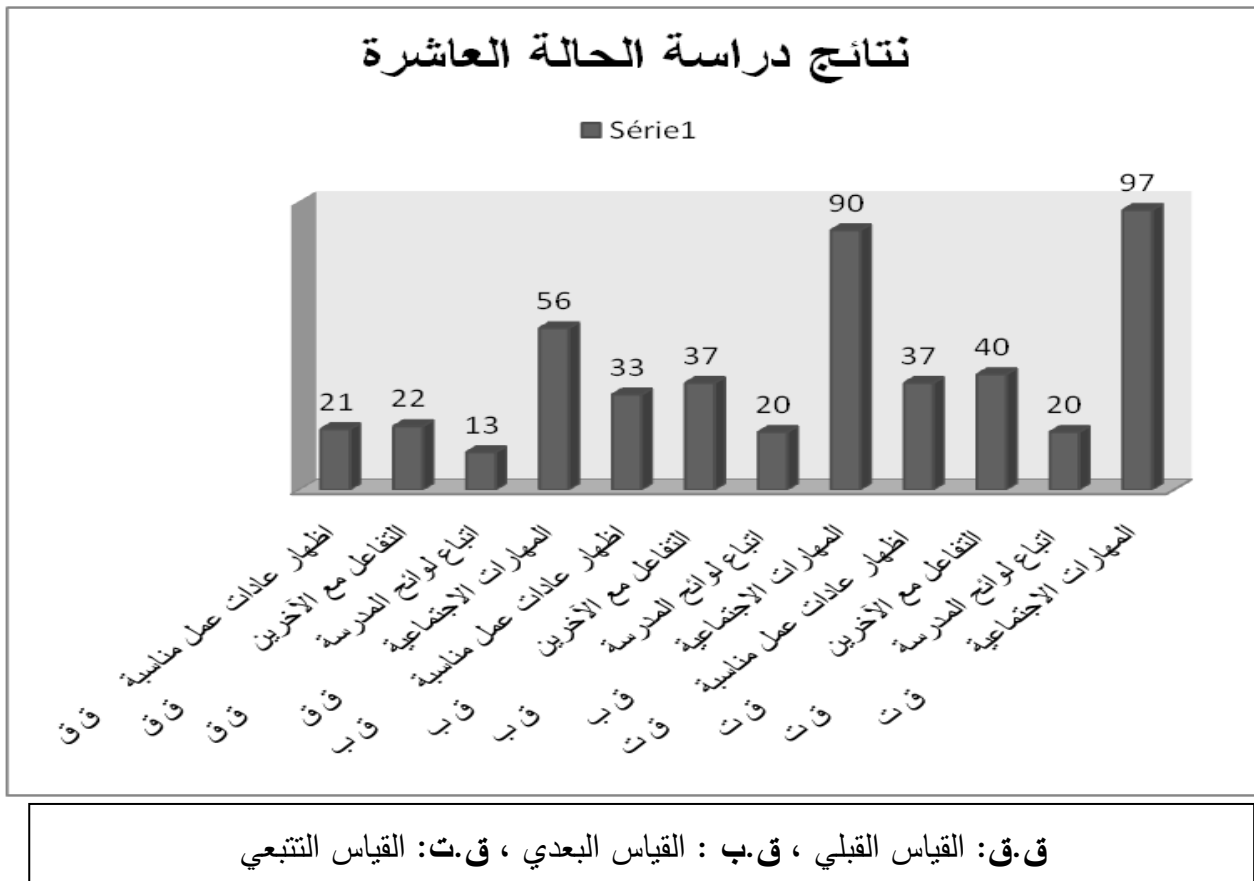
التدريبي المقترح تحسن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (104) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأما في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (103)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 37) يوضّح ذلك أكثر:



الشكل رقم (37): يبيّن نتائج الحالة رقم (09)، في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

الحالة رقم (10): التلميذ (ف.م)، الجنس: ذكر، ممتدرس بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، بولاية تلمسان، ومولود بتاريخ: 2009-03-15، مستوى الذكاء لديه متوسط، تصفه المعلمة أنه تلميذ يتقاضي العمل الجماعي، ويلعب لوحده، ودائماً هو آخر من يكمل الواجب المدرسي، تحصّلت الحالة في مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (في القياس القبلي) على درجة قدرت ب (56)، وهي درجة تدلّ على مستوى منخفض في المهارات الاجتماعية، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح تحسّن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة، حيث ارتفعت درجتها إلى (90) في القياس البعدي، وهي درجة تدلّ

على مستوى متوسط في المهارات الاجتماعية، ما يعني أن مستوى المهارات الاجتماعية عند هذه الحالة انتقل من المنخفض إلى المتوسط، وأما في القياس التتبعي فتحصّلت الحالة على درجة (97)، وبذلك تكون الحالة قد حافظت على مستواها المتوسط في المهارات الاجتماعية، والشكل البياني التالي (الشكل رقم 38) يوضّح ذلك أكثر:



الشكل رقم (38): يبيّن نتائج الحالة رقم (10) في مستوى المهارات الاجتماعية، في القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل) على مقياس المهارات الاجتماعية وأبعاده الثلاثة.

نلاحظ من خلال عرضنا للحالات المشاركة في هذه الدراسة (أفراد المجموعة التجريبية) أن مستوى مهاراتهم الاجتماعية تحسّن وارتفع من المستوى المنخفض إلى المستوى المتوسط، مع المحافظة على هذا المستوى الأخير أي المستوى المتوسط فيما بعد (القياس التتبعي) ما يعني فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح. كما نلاحظ كذلك أن كل حالة من الحالات هي حالة متفردة بذاتها، أي كل حالة لها خصائص مميزة لها.

رابعاً: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

من خلال ما تم عرضه من النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة، سنقدم فيما يلي مناقشة وتفسيراً لتلك النتائج، وهذا في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة.

تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

وفحواها أن للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي فاعلية في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية، عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي. ومن خلال قيامنا بالمعالجة الإحصائية للنتائج التي تحصلنا عليها، تبين لنا أنه حقيقة هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح قد ساهم فعلاً في رفع مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة بالذات من الأطفال، بحيث انتقل من المستوى المنخفض قبل تطبيق البرنامج إلى المستوى المتوسط بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، مع المحافظة على نفس المستوى تقريباً فيما بعد. وقد يتساءل البعض ممّا ما الداعي لتنمية مهارة ما من هذه المهارات الاجتماعية المستهدفة في البرنامج، بمعنى أنه توجد مهارات أخرى غير مستهدفة علنياً فيه، لهذا يجب أن نشير هنا أن المهارات الاجتماعية مترابطة فيما بينها، إذ أنّ تنمية مهارة اجتماعية واحدة له علاقة بالمهارة الأخرى، وتنميتها وتحسينها ينعكس إيجاباً على بقية المهارات الأخرى، وقد أشار على هذه النقطة (Wunderlich, 1968: 133) نجاح الطفل في انجاز مهمة أو مهارة ضئيلة هو في الحقيقة انجاز كبير، ذلك لأن ذلك النجاح هو أصلاً مفتاح لبقية النجاحات الأخرى. ما يعني أن هذه المهارات الاجتماعية هي مفاتيح لبقية المهارات الأخرى وان كانت ضمنية. ضف إلى ذلك أن المهارات الاجتماعية بصفة عامة تتميز عموماً بأنها مترابطة تؤثر وتتأثر أي أنها مكملّة لبعضها البعض وبالتالي تنمية إحداها له تأثيره الإيجابي على الأخرى والبقية.

ويعزو الطالب الباحث هذه الفروق إلى فعالية الاستراتيجيات المستخدمة في مختلف الأنشطة المبرمجة في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، حيث أن أفراد المجموعة التجريبية والتي تعمد الطالب أن لا تتجاوز الرهط لسهولة التعامل معها من جهة وحتى لا يؤثر العدد على الجو العام لتطبيق البرنامج، خضعت لجلسات وأنشطة متنوعة، استهدف الطالب الباحث من خلالها مواطن الضعف في المهارات الاجتماعية، مستعيناً في ذلك بأكثر من نوع واحد من إستراتيجية النمذجة، حيث تعتبر هذه الأخيرة أحد أهم الاستراتيجيات المنبثقة عن نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا، إذ أنه وبعد قيام الطالب الباحث بالقيام بالمهارة المستهدفة عن طريق النمذجة الحية أمامهم أي أمام أفراد المجموعة التجريبية، ويقوم بذلك أثناء قراءة القصة الاجتماعية القصيرة التي تعالج تلك المهارة المستهدفة، وهو في

نفس الوقت يقوم بمختلف السلوكيات التي تحتويها القصة، ويقوم التلاميذ بتقليد تلك المهارة بعد انتباههم وملاحظتهم لها جيداً، ثم عن طريق النمذجة بالفيديو يشاهد التلاميذ سلوكياتهم التي قاموا بها فيما سبق، ويناقشون مع الطالب الباحث الهفوات والأخطاء التي وقعوا فيها، ليبين لهم الطالب الباحث في نفس الوقت مواطن القوة التي يمتازون بها ومواطن الضعف التي يعانون منها في تلك المهارة بالذات، بعد أدائهم لها من أجل استدراكها فيما بعد.

مع العلم أن الطالب الباحث قام بتصميم جلسات البرنامج العلاجي التدريبي لتناسب المرحلة العمرية للتلاميذ المرحلة الابتدائية، فكانت بذلك الأنشطة تجمع بين الترفيه والإثارة والتعليم، إذ أن استعانة الطالب الباحث بدمى العرائس المحاكاة بطريقة خاصة، تمتاز بخصائص معينة حيث أنها تثير انتباه التلميذ وهذا أمر مهم جداً في هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وإضافة إلى ذلك فهي تضيف نوعاً من المرح في نفس الوقت على الجلسات المبرمجة، لتفادي الملل و الابتعاد عن جو التلقين الذي اعتادوا عليه في القسم العادي بالمدرسة. إذ تحققت الفرضية العامة لهذه الدراسة وتبين لنا أنه حقيقة هذا البرنامج فعال في تحسين المهارات الاجتماعية وهو بذلك ما يتفق مع العديد من الدراسات على غرار دراسة عزيز (2018)، خزاعلة والخطيب (2007)، العفيفي والخطيب (2009)، عادل (2008)، أماني (2017)، حداد (2010)، الخرشة والقرعان (2014)، الزيادات وحداد (2012)، يعقوب وعلاونة (2016)، محمد (2018)، السعيدة (2004)، يوسف (2014)، أبو حسونة (2004)، الكفوري (2001)، (Green and Gilbert, 1994)، إبراهيم (2018)، (Court and Givon, 2003)، محمود (2016)، وحشه (2018)، الحمران وآخرون (2013)، القمش (2014)، الجهني (2013)، رشيدي (2013)، عمر (2018)، عبدون (2014)، أبو شقة (1994)، (Kavale and Mostert, 2004)، الدعكي (2012)، شعبان (2004)، عبد الرحمان (2017)، همام (2017)، (kazemi and all, 2014)

وفيما يلي نقوم بمناقشة الفرضيات الفرعية:

1- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية الأولى:

نصت الفرضية الفرعية الأولى على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في متوسط رتب درجات المهارات الاجتماعية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح." حيث يتبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية للنتائج والبيانات المدونة في الجدول رقم (28)،

أنه فعلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، في متوسطات درجات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية (عينة الدراسة)، على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، وهذا لصالح المجموعة التجريبية، حيث أن هذه الفروق تعزى للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث في هذه الدراسة، إضافة إلى ذلك فإن حجم الأثر للبرنامج العلاجي التدريبي يعتبر كبيرا على مقياس المهارات الاجتماعية، وكذا نسبة التحسن. وهو الأمر الذي يؤكد لنا فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح المبني على نظرية التعلم الاجتماعي للعالم ألبرت باندورا، في تنمية وتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم الذين يزولون دراستهم بالسنة الخامسة ابتدائي، كما أن الطالب الباحث يفسر تحسن المهارات الاجتماعية عند هؤلاء الأطفال، بالطريقة المتكاملة التي تم من خلالها تم صياغة وتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وما تضمنته هذا الأخير من جلسات متنوعة وأنشطة ثرية، ذات طابع ترفيهي وتعليمي وعلاجي في نفس الوقت، بعيدا عن الملل والروتين والتلقين، هو الأمر الذي جعل هؤلاء الأطفال أكثر إقبالا عليها، بحبوية وتفاعل ايجابي مع الطالب الباحث، حيث أن استخدام القصص القصيرة الاجتماعية كان له دور فعال جدا في تحسن المهارات الاجتماعية لديهم، إذ تعمّد الطالب الباحث إدراج في كل جلسة من الجلسات قصة اجتماعية قصيرة جديدة، وقراءتها لهم بطريقة مشوقة، مع الاحتفاظ بنفس الشخصيات الرئيسية الثلاثة في القصة، والتغيير في المحتوى كل جلسة من الجلسات حسب الهدف المنشود، مع تغيير مكان مجريات القصة القصيرة كي تكون قريبة أكثر للواقع المعاش، فتسهل على الأطفال إسقاطها وتعميمها في مختلف مجريات ومواقف حياتهم اليومية سواء داخل وخارج المدرسة.

كما أن الحضور الشبه كلي للتلاميذ لجميع الجلسات المدرجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، بدون استثناء وحضورهم للجلسات بشكل دوري بدون غيابات قد تؤثر على فعالية هذا البرنامج التدريبي المقترح، فكان له أثر ايجابي على تنمية وتحسن مستوى مهاراتهم الاجتماعية، وفي المقابل ساهم في ذلك الانضباط والإقبال الايجابي على الجلسات تشجيع كل من الطالب الباحث والمعلمين بالمدرسة والإدارة وأولياء أمورهم على ذلك، وحثهم على متابعتها باهتمام، للفائدة التي ستعود عليهم فيما بعد. ومن جهة أخرى لا بدّ من التأكيد على أن حجم المجموعة ساعد كثيرا في التطبيق الأمثل للأنشطة والجلسات المبرمجة في البرنامج المقترح، حيث أن العدد الكبير لا شك أنه يشوش على مجريات الجلسات وينعكس سلبا عليها، لهذا فضّل الباحث أن لا يتعدى حجم المجموعة عشرة (10) أفراد لا أكثر، ليسهل عليه

التعامل معهم، و يضمن استيعابهم وتدريبهم وتمرنهم وتطبيقهم لشئى المهارات الاجتماعية المستهدفة في هذه الدراسة.

كما يعزو الطالب الباحث تحسّن وتنمية مستوى المهارات الاجتماعية عند أفراد المجموعة التجريبية، إلى النموذج الماهر اجتماعيا، الذي تمثّل وتجسّد في الطالب الباحث الذي كان كجزء رئيسي في جميع جلسات البرنامج المقترح، إذ كان طرفا فيه يمثل النموذج الحي كأحد أنواع النمذجة التي هي أحد مخرجات نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا، والذي كان يمثل المهارات الاجتماعية على الوجه الصحيح. في حين نجد أن أفراد المجموعة الضابطة لم يتحسن مستوى المهارات الاجتماعية عندهم، بل بقي في المستوى المنخفض، وهذا راجع حسب رأي الطالب الباحث لأنهم لم ينالوا ولا جزء من البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، ولم يخضعوا للجلسات العلاجية والأنشطة المتنوعة التي خضع لها أقرانهم في المجموعة التجريبية، هذه الأخيرة التي انتقل مستوى مهاراتهم من المستوى المنخفض إلى المستوى المتوسط.

وتتفق هذه النتائج مع بعض الدراسات السابقة، مثل ما توصلت إليه دراسة (الجهني، 2013) إضافة إلى دراسة (عادل، 2008)، (السعيدة، 2004)، (وحشه، 2018)، (الحرمان وآخرون، 2013)، أبو شقة (1994)، وانفقت كذلك نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (الزيادات وحداد، 2012)، التي اقتصرت على الطالبات فقط (الإناث) دون الذكور، والتي استخدمت فنيات واستراتيجيات تتقاطع وتشارك مع دراستنا هذه مثل النمذجة والتعزيز المعنوي والمادي ولعب الأدوار، إضافة إلى الواجب المنزلي والتغذية الراجعة.

2- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية الثانية:

نصت الفرضية الفرعية الثانية على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، في متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي (بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح) على مقياس المهارات الاجتماعية. " ومن خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المدونة في الجدول رقم (31)، فانه يتبين لنا أنه توجد فعلا فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في هذه الدراسة.

وهذا ما يؤكد لنا فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في هذه الدراسة والقائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا، حيث شكّلت النظرية اللبنة والقاعدة الأساسية لبناء وتصميم هذا البرنامج، ويعكس قدرة البرنامج على إحداث التغيير في مستوى المهارات الاجتماعية، حيث أخذ الطالب الباحث بعين

الاعتبار خصائص الأفراد ذوي اضطرابات التعلم، إذ تعتمد في ذلك إعفائهم من الحساب والكتابة والقراءة بنسبة كبيرة جداً، في نشاطات البرنامج لسببين اثنين هو أن هذه الدراسة في مجملها لا تركز على اضطرابات التعلم الأكاديمية ولا على أحد أنواعها، بل تنظر لاضطرابات التعلم نظرة عامة شاملة، والسبب الثاني هو أن عزل هذه العمليات الثلاثة عن البرنامج، يجعل التلميذ مركزاً أكثر على المهارة الاجتماعية بدلاً من تضييع الوقت والجهد فيها. كما يعزو الطالب الباحث هذا التحسن والتنمية في المهارات الاجتماعية إلى استخدام عنصر مهم جداً في الأنشطة وهو الانتباه، والذي يعتبر جانباً مهماً وأساسياً من جوانب التعلم بالملاحظة في نظرية باندورا، إذ استعمل الطالب الباحث في سبيل ذلك الكثير من الأساليب المتنوعة لجذب انتباههم مثل دمي العرائس وشكلها اللآفت للأنظار، ومزج ذلك في نفس الوقت باستخدام الألوان التي تتكرر في كل جلسة، (أحمر، أخضر، برتقالي)، وإعطاء لكل لون مدلول خاص، من أجل خلق بيئة غنية بالمشغولات التي تساعد كثيراً في انتباه التلاميذ، إضافة إلى ذلك استخدام مجموعة من الأصوات، مستعينا بذلك الطالب الباحث على إستراتيجية فاكت (VAKT).

ويتميز هذا البرنامج المصمم في هذه الدراسة عن باقي البرامج الأخرى في أنه برنامج علاجي ذو أنشطة متسلسلة متكاملة، تتمحور وترتكز على ثلاثة أنشطة تمثل القراءة ثم التمثيل ثم اللعب، على هذا الترتيب، معتمدة على جميع الجلسات العلاجية، ضف إلى ذلك استخدام القصة القصيرة الاجتماعية الهادفة، والتي شملت (14) قصة جرت أحداثها في مواقف مختلفة ومتنوعة من جوانب الحياة.

ونجد بأن هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسات سابقة التي اهتمت بتحسين المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم، على غرار دراسة (الجهني، 2013)، ودراسة (يعقوب وعلاونة، 2016) التي اعتمدت على السيكدراما، ودراسة (القمش، 2014)، ودراسة (Sheridan & all, 2011) هذه الأخيرة التي أثبتت نجاعة برنامج قائم على نظرية التعلم الاجتماعي أطلق عليه اسم (Skillstream) باستخدام كل من النمذجة ولعب الدور في تحسين المهارات الاجتماعية عند تلاميذ في المدرسة الابتدائية أي داخل البيئة المدرسية، والذي كان ينقصه فقط المتابعة فيما بعد حسب تعبير الباحث. وهو كذلك ما يتفق مع ما توصل إليه عكاشة وعبد المجيد (2012) أن استخدام كل من النمذجة ولعب الدور والتعزيز والمناقشة يعطي نتائج ايجابية مع التلاميذ ذوي المهارات الاجتماعية المنخفضة خصوصاً الذي لا يقدمون المساعدة للآخر.

3- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية الثالثة:

نصت الفرضية الفرعية الثالثة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في درجات المهارات الاجتماعية بين "ذكور وإناث" المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية في القياس القبلي". إذ يتبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المدونة في الجدول رقم (32)، أنه حقيقة توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في متوسطات درجات ذكور وإناث أفراد المجموعة الضابطة، على مقياس المهارات الاجتماعية، ولصالح الإناث، أي أن التلاميذ الإناث هن أكثر اتصافاً وأكثر استحواداً على المهارات الاجتماعية مقارنة مع التلاميذ الذكور. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (المقداد وآخرون، 2011)، ودراسة (الحرمان وآخرون، 2013) التي بينت أن الإناث أكثر اتصافاً بالمهارات الاجتماعية مقارنة بالذكور، في حين أنها تتعارض ولا تتفق مع دراسة (القمش، 2014)، ودراسة (وحشه، 2018)، كما أنها لا تتفق مع دراسة (سليمون وآخرون، 2014) وهذه الأخيرة التي توصلت إلى أنه حقيقة توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين الذكور والإناث لكن ذلك لصالح الذكور. أي عكس ما توصلت إليه هذه الدراسة. ويرى الطالب الباحث أن هذا أمر طبيعي جداً، وذلك أن الإناث هن أكثر اهتماماً بالجانب الاجتماعي بطبيعتهن، إضافة إلى عامل التنشئة الاجتماعية.

4- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية الرابعة:

نصت الفرضية الفرعية الرابعة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في درجات المهارات الاجتماعية لدى إناث المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح". ويتبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المدونة في الجدول رقم (33)، أنه فعلاً توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسطات درجات إناث المجموعة التجريبية، وتعزى كذلك النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة، حسب الطالب الباحث إلى المناخ النفسي المريح الذي كان يسود جميع الجلسات، وجو الألفة والاحترام والتعاون بين الطالب الباحث والمعلمين و التلاميذ الممثلين للمجموعة التجريبية، وهذا طوال البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من أول جلسة إلى آخر جلسة، إضافة إلى أن الطالب الباحث كان في أول كل جلسة من الجلسات يقوم بشرح كل مهارة، أي المهارة المستهدفة بتلك الجلسة، ويوضح ما هي إيجابيات ومزايا إتقانها والعمل بها، وما هي السلبيات والعواقب التي تتجر عليهم بعد إهمالها لها وعدم العمل بها. كما يمكن أن نرجع النتائج المتوصل إليها

إلى ابتعاد البرنامج عن كل ما له علاقة بصعوبات التعلم الأكاديمية سواء قراءة أو كتابة أو حساب، حتى لا تعيق الهدف المنشود من البرنامج وهو تحسين بعض مهاراتهم الاجتماعية، والابتعاد كذلك عن الطرق التقليدية في التدريب أو التلقين المعتادة في المدرسة، ناهيك عن استخدام الطالب الباحث لأنواع إستراتيجية النمذجة فلم يكتفي بنوع واحد فقط، بل جمع بين عدة أنواع، ما جعل تأثيرها كبير على تحسين المهارات الاجتماعية لديهم. وساعد التعزيز المادي والمعنوي المقدم للتلاميذ بعد كل جلسة من الجلسات، وفي أثناء الأنشطة، وبعد قيامهم بسلوك أو أداء جيد، على تشجيعهم أكثر و شعورهم بالرضا نحو تلك المهارات الاجتماعية، وساهم بشكل كبير في ترسيخها في أذهانهم، وتنمية إحساسهم بالنجاح لإتقانهم لها، وإقبالهم على الانتباه جيدا للنموذج وملاحظته باهتمام بالغ من أجل تقليده فيما بعد بطريقة صحيحة. وأخذ الطالب الباحث بعين الاعتبار أن يكون التعزيز المقدم لهؤلاء التلاميذ بعيدا عن التفریط أو الإفراط فيه، لأنه وفي كلتا هاتين الحالتين يفقد التعزيز جوهره وقيمته، ويصبح بلا معنى، لا وبل قد يؤثر سلبا على البرنامج العلاجي التدريبي.

5- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية الخامسة:

نصت الفرضية الفرعية الخامسة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في درجات المهارات الاجتماعية لدى ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح". وقد يتبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المدونة في الجدول رقم (18)، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسطات درجات ذكور المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والقياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية، وهذا لصالح القياس البعدي، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

وهذا إضافة إلى استخدام الطالب الباحث لإستراتيجية فعالة تمثلت في النمذجة الحية، حيث أن الطالب ومن خلال هذه الإستراتيجية مثل للتلاميذ نمودجا ايجابيا حيا يقتدى به، وهذا بإتيانه لمختلف الأنشطة والسلوكيات والمهارات الاجتماعية المستهدفة أمامهم، في حين كان التلاميذ ينتبهون له ويلاحظونه، ثم بعد ذلك يقومون بتقليده ومحاكاته من خلال قيامهم بالمهارات الاجتماعية تحت إشرافه وتوجيهاته وتصحيحه لأخطائهم، وتعزيز سلوكياتهم الايجابية. ناهيك عن التأثيرات الايجابية والفعالة للدور الذي لعبته فنية التعزيز المعنوي والمادي التي استعملها الطالب الباحث مع التلاميذ طيلة الجلسات ولم يستثنى أي جلسة من هذه الفنية التي آتت أكلها في الأخير.

6- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية السادسة:

نصت الفرضية الفرعية السادسة على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ ، في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية بين ذكور و إناث المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح". إذ يتبين لنا من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المدونة في الجدول رقم (35)، أنه فعلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسطات درجات إناث وذكور أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية، في القياس البعدي، أي بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، وهذا لصالح الإناث.

وتتفق مع العديد من الدراسات على غرار دراسة (المقداد وآخرون، 2011)، (الحرمان وآخرون، 2013) ونجدها أنها لا تتفق مع بعض الدراسات مثل دراسة (القمش، 2014)، ودراسة (وحشه، 2018). ويرى الطالب أن الاختلاف في المهارات الاجتماعية بين الذكور والإناث إنما هو راجع لاهتمام الإناث بالجانب الاجتماعي ومهاراتهم الاجتماعية أكثر من الذكور وهو من طبيعتهم، وللتنشئة الاجتماعية تأثير في ذلك كذلك. وهو ما لاحظته الطالب أثناء تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي بحيث التلميذات المشاركات كن أكثر إقبالا على الأنشطة وأكثر تلهفا لها وتجاوبا مع مجرياته.

7- تفسير ومناقشة النتائج في ضوء الفرضية الفرعية السابعة:

نصت الفرضية السابعة على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$ ، بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس البعدي والقياس التتبعي (المؤجل)".

ومن خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المدونة في الجدول رقم (36)، تبين لنا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين "البعدي والتتبعي" على مقياس المهارات الاجتماعية، وبالتالي نوكد بذلك صحة هذه الفرضية ونقبلها، وهو ما يعني أن أفراد المجموعة التجريبية قد حافظوا على المستوى المتوسط في مهاراتهم الاجتماعية، بعد أن كانوا قد انتقلوا من المستوى المنخفض في المهارات الاجتماعية إلى المستوى المتوسط في القياس البعدي، أي لم تحدث لهم انتكاسة في مستوى مهاراتهم الاجتماعية، ويمكننا تفسير هذا الاستقرار في مستوى المهارات الاجتماعية إلى استمرارية فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح

في هذه الدراسة، بعد انقضاء مدة من انتهاء العمل به، وهو ما تعكسه النتائج التي تحصلنا عليها والتي يمكن أن نصفها بالشبه ثابتة. إضافة إلى ذلك فإن الطالب الباحث يفسر ذلك بالسياق العام للقصص الاجتماعية المدرجة في البرنامج والتي شملت في محتواها الكثير من مواقف الحياة اليومية التي قد تصادف التلميذ، سواء كان ذلك داخل وخارج المدرسة، ما يعني بدوره انتقال أثر التدريب من داخل المدرسة إلى مختلف المواقف الأخرى، حيث أن الأنشطة كانت محاكية ومشابهة كثيرا للواقع، كما يتوقع الطالب أن تلك المهارات سيتم ترسيخها أكثر على المدى الطويل نتيجة زيادة التفاعل مع الآخرين، لأن ذلك يعني تكرار المهارة أكثر وبالتالي ترسيخها أكثر، وبالتالي الاحتفاظ بها في الرصيد للتلميذ. كما لا يمكننا أن ننكر دور المعلمين في ذلك، حيث أنه نستطيع القول أن المعلمة في القسم قد واصلت بطريقة أو بأخرى تطبيق مخرجات البرنامج العلاجي التدريبي، لأنها لمست تطورا ملحوظا لأفراد المجموعة، واعترفت بانعكاساته الايجابية عليهم على كثير من الأصعدة، ما جعلها تواصل تشجيعهم على مواصلة العمل بتلك المهارات، ومن جهة أخرى نجد أن هذه النتائج تتفق مع العديد من الدراسات مثل نتائج دراسة (القمش، 2014) ودراسة الجهني (2013)، ودراسة (وحشة، 2018).

كما يفسر الطالب الباحث استمرار فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، بالتجاوب الايجابي للتلاميذ المجموعة التجريبية وتفاعلهم مع محتوى الجلسات، والمشاركة في جميع الأنشطة المبرمجة في البرنامج باهتمام كبير جدا، بالإضافة إلى تنوع الأنشطة وتسلسلها في نفس الوقت، وأنها لم تأت بصيغة الأمر، بل تشبعت الأنشطة وجمعت بين الترفيه والتعليم والإثارة، وهو ما يراه الطالب الباحث أنه أكثر فعالية في مثل هذه المرحلة العمرية بالذات. وحملت الجلسات في طياتها مختلف المهارات الاجتماعية التي تم استهدافها في الأنشطة لتنميتها وتحسينها في شتى المواقف الحياتية المختلفة والمجسدة في القصص الاجتماعية القصيرة المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح ليسهل على التلاميذ تعميمها فيما بعد. ولا يمكن إنكار التعزيز الايجابي الذي كان التلاميذ يتلقونه من المعلمين من جهة وحتى المدير بالمؤسسة وتشجيعهم على المواظبة والمشاركة بفاعلية في هذا البرنامج العلاجي التدريبي. واستخدام الطالب الباحث لفنية التعزيز سواء المادي أو المعنوي منه، ساهم بشكل أساسي وكبير في عملية اكتساب التلاميذ للمهارات الاجتماعية وتحسين مستواها، وترسيخها في ذهنيهم والحفاظ عليها. حيث أن طريقة تصميم الجلسات والأنشطة وما تحمله من طابع ترفيهي تعليمي، جعل التلاميذ ينتظرون موعد الجلسة الموالية بلهفة كبيرة، ما ساهم بإقبالهم الايجابي نحو تأدية المهارات الاجتماعية بطريقة سلسلة ومرنة، وتفاعل ايجابي إلى غاية نهاية الجلسة.

خاتمة وتوصيات

إذ تعتبر هذه الدراسة قد جاءت نتيجة مجموعة مبررات، أهمها انتشار اضطرابات التعلم بين تلاميذ المرحلة الابتدائية، مع تدني مستوى مهاراتهم الاجتماعية، هذا من جهة ومن جهة أخرى أننا نلاحظ ندرة كبيرة جدا في البرامج العلاجية التدريبية الموجهة خصيصا لتنمية وتحسين مستوى المهارات الاجتماعية لذوي اضطرابات التعلم، وهذا في المدرسة والبيئة الجزائرية، حيث لا توجد دراسات جزائرية في حدود علم الطالب الباحث تطرقت لهذا الموضوع بهذا الشأن، ما يجعل هذه الدراسة إضافة ذات قيمة في هذا التخصص. حيث أنه ومن خلال هذا البرنامج العلاجي المقترح، والمصمم من طرف الطالب الباحث في هذه الدراسة، والمبني على خلفية نظرية تتمثل في نظرية التعلم الاجتماعي للعالم ألبرت باندورا، التي استمد منها فنيات واستراتيجيات لبناء الجلسات والأنشطة المتضمنة.

فمن هنا جاءت هذه الدراسة بتصميم وبناء برنامج علاجي تدريبي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي، لتحسين مستوى المهارات الاجتماعية عند التلاميذ المتمدرسين بالسنة الخامسة ابتدائي من ذوي اضطرابات التعلم، وهذا عن طريق إتاحة أمامهم نماذج تمثل المهارات الاجتماعية الصحيحة السوية والايجابية، لمشاهدتها وملاحظتها والانتباه لها، ثم القيام بتقليدها ومحاكاتها، باستخدام أسلوب شيق ومثير للانتباه يجمع بين التعليم واللعب والترفيه. كما أن هذا كله يتجسد فيما توصل إليه الطالب الباحث بعد قيامه بتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح على عينة الدراسة، المتمثلة في تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي من ذوي اضطرابات التعلم، الذين امتدت أعمارهم بين (9.8 - 11.5) سنة، والذين تم تشخيصهم أنهم من ذوي اضطرابات التعلم، فبعد الحصول على درجات التلاميذ المشاركين في هذه الدراسة و القيام بمعالجتها إحصائيا، توصل الطالب الباحث إلى تأكيد فعالية البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال المتمدرسين.

وبناء على النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة، فإن الطالب الباحث يورد هنا بعض الاقتراحات والتوصيات التي يعتقد أنها مفيدة في هذا المجال، ومنها:

- بناء برامج علاجية أخرى تستهدف المهارات الاجتماعية عند فئة واحدة فقط من ذوي اضطرابات التعلم الأكاديمية، كعسر القراءة، عسر الكتابة، عسر الحساب. أو عند ذوي اضطرابات التعلم النمائية. (الإدراك، الانتباه، ...)

- تصميم برامج علاجية تدريبية أخرى قائمة على نظرية التعلم الاجتماعي، لعلاج وتحسين المهارات الاجتماعية التي يعاني ذوي اضطرابات التعلم قصورا فيها، والتي لم يتطرق لها الطالب في هذه الدراسة.
 - القيام بدراسات مشابهة لهذه الدراسة تكون مبنية على نظريات ومقاربات أخرى مثل نظرية "جوليان روتر" في التعلم الاجتماعي المعرفي. أو نظريات أخرى.
 - تطبيق البرنامج المقترح من طرف أخصائيين متمرسين في ميدان اضطرابات التعلم.
 - استخدام وتكييف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح في الأقسام المكيفة بالمدارس الجزائرية.
 - تصميم برامج علاجية تدريبية أخرى قائمة على نظرية التعلم الاجتماعي، لتحسين مستوى المهارات الاجتماعية عند أطفال الروضة، أو تلاميذ التربية التحضيرية المعرضين لخطر اضطرابات التعلم.
 - تطوير وتكييف البرنامج العلاجي التدريبي المقترح ليشمل التلاميذ في الطور المتوسط، والطور الثانوي وكذا الجامعي.
 - البحث في دراسات أخرى على أثر تحسين المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم على تحصيلهم الدراسي وغيره.
 - إضافة تدني مستوى المهارات الاجتماعية كمحك سادس في التعرف على ذوي اضطرابات التعلم.
- وفي الختام نقول أن هذه الدراسة التي بين أيدينا، لا شك أنها أهملت بعض الجوانب، التي لم نركز عليها من خلال بحثنا، فهي ليست دراسة شاملة وافية وكاملة، بل يعثر بها نقص ما، لكن ومن جهة أخرى فان الطالب الباحث سعى جاهدا لتسليط الضوء على جانب المهارات الاجتماعية عند فئة مهمة من فئات التربية الخاصة، وهم ذوي اضطرابات التعلم، حيث حاولنا تقديم أو اقتراح إن صح التعبير برنامج علاجي تدريبي قائم على خلفية نظرية تمثلت في نظرية التعلم الاجتماعي، من أجل تحسين بعض مهاراتهم الاجتماعية التي يعانون تدني في مستواها، آمليين أن نكون قد وفقنا في ذلك، وفي نفس الوقت نأمل أن يرى برنامجنا هذا نورا على مستوى المدارس الابتدائية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية.

قائمة المراجع:

أولا - المراجع باللغة العربية:

- إبراهيم، سليمان عبد الواحد يوسف. (2010). *المرجع في صعوبات التعلم*. مكتبة الأنجلو المصرية. ط 1، 2010. القاهرة، مصر.
- إبراهيم، سليمان عبد الواحد يوسف. (2007). *المخ وصعوبات التعلم*. ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- إبراهيم، عبد الستار، الدخيل عبد العزيز، إبراهيم رضوي. (2003). *العلاج السلوكي للطفل والمراهق*. ط2، دار العلوم للطباعة والنشر، المملكة العربية السعودية.
- أبو سريع، أسامة سعد. (1993). *الصدقة من منظور علم النفس*. سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- أبو الديار، مسعد. (2012). *القياس والتشخيص لذوي صعوبات التعلم*. ط 1، سلسلة إصدارات مركز تقويم وتعليم الطفل، الكويت.
- أبو شقة، سعدة أحمد إبراهيم. (1994). *تعديل بعض خصائص السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم*. رسالة ماجستير في التربية تخصص علم نفس التعليمي، كلية التربية، جامعة طنطا.
- أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2014). *تعديل السلوك الإنساني النظرية والتطبيق*. ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان، الأردن.
- إبراهيم، عبد المعطى جمعه عبد المعطى. (2018). *فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين مفهوم الذات والمهارات الاجتماعية لدى الموهوبين ذوي صعوبات التعلم*. رسالة ماجستير في التربية، جامعة كفر الشيخ. مصر.
- إبراهيم، عبد الستار، الدخيل عبد العزيز بن عبد الله، إبراهيم رضوان. (1993). *العلاج السلوكي للطفل*. ط1، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
- إبراهيم، داليا عبد زكي. (2018). *برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض بعض المشكلات السلوكية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم*. أطروحة الدكتوراه الفلسفة في التربية، كلية التربية، جامعة عين الشمس. القاهرة، مصر.

- أماني، السيد عوض محمد. (2017). *فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الاستخدام الاجتماعي اللغة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الروضة المعرضين لخطر صعوبات التعلم*. رسالة ماجستير كلية التربية، جامعة الزقازيق. مصر.
- أحمد، دعاء سعيد. (2014). *بعض المهارات الاجتماعية للأطفال وعلاقتها بقبول أقرانهم وبعض المتغيرات الديموجرافية*. مجلة الطفولة العربية، الكويت، المجلد 15، ع 60، سبتمبر 2014.
- أبو حسونة، نشأت محمود الذيب. (2004). *أثر فاعلية برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في تحسين مفهوم الذات بأبعاده والكفاءة الاجتماعية والتحصيل لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- بطرس، حافظ بطرس. (2014). *تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم*. ط3، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- بطرس، حافظ بطرس. (2010). *تعديل وبناء سلوك الأطفال*. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- بن يحي، فرح. (2017). *فعالية برنامج مقترح في التدريب المعرفي على نشاط الذاكرة العاملة لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. أطروحة دكتوراه، جامعة تلمسان، الجزائر.
- بوجلال، سعيد. (2009). *المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة*. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر.
- بن يحي، عطاء الله. (2009). *تشخيص صعوبات تعلم الرياضيات عند تلاميذ الطور الثالث من التعليم الابتدائي*. دراسة ميدانية بولاية الأغواط، رسالة ماجستير تخصص علم النفس المدرسي، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر.
- بن خليفة، فاطيمة. (2016). *صعوبات التعلم والمهارات الاجتماعية*. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، الجزائر، العدد 17-18، ص 37، مارس 2016.
- بن قموم، صبرينة. (2017). *المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية مقارنة بالتلاميذ العاديين*. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، الجزائر، م 5، ع 12، ديسمبر 2017.
- بطاينة، نور، حمدان زليخا. (2014). *دراسة صعوبات التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة*. ط1، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، الأردن.

- البطاينة، أسامة محمد ، الرشدان مالك أحمد ، السبايلة، الخطاطبة. (2009). *صعوبات التعلم النظرية والممارسة*. ط3، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- البلاح، خالد عوض حسين. (2014). *الصدقة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية. مصر.
- البالول، سبيكة إبراهيم. (2014). *العلاقة بين صعوبات التعلم الأكاديمية ومهارات السلوك الاجتماعي والانفعالي لدى تلاميذ الصفين الرابع والسادس بدولة الكويت*. رسالة ماجستير في صعوبات التعلم، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.
- البيبي، روان محمد علي. (2015). *التوجه نحو مساعدة الآخرين وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي*. رسالة الماجستير في علم النفس، كلية التربية، جامعة دمشق.
- توات، عدنان، شليحي راجح. (2016). *الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية كما يدركها المعلمين في ضوء بعض المتغيرات*. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، المجلد 3، العدد 19، ص ص 237-255.
- الجبالي، حسني. (2010). *ملامح وقضايا التعلم الاجتماعي في المجتمع العالمي المعاصر*. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، مصر.
- الجهني، ريم. (2013). *فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي و مفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. رسالة دكتوراه، جامعة دمشق كلية التربية ، قسم التربية الخاصة. سوريا.
- جابر، جمال حسين محمد. (2016). *مهارة الاستماع تدريسها وتقويمها*. مجلة العربية للناطقين بغيرها، السودان، ع 20، يناير 2016.
- حمدان، محمد زياد. (2017). *المرشد إلى نظريات التعلم وإعاقات التعلم*. دار التربية الحديثة. السعودية.
- حافظ، نبيل عبد الفتاح. (2006). *صعوبات التعلم والتعليم العلاجي*. ط3، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
- حماد، ابراهيم مصطفى علي. (2012). *تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة الملون في البيئة الفلسطينية*.
- الحريري، رافدة، بن رجب زهرة. (2008). *المشكلات السلوكية النفسية والتربوية لتلاميذ المرحلة الابتدائية*. دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- حسين، طه عبد العظيم. (2008). *استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر.
- حجازي، سلوى السيد سليمان. (2005). *فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض فوبيا المدرسة*. رسالة الماجستير في التربية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- الحميضي، أحمد بن علي بن عبد الله. (2004). *فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم*. رسالة ماجستير العلوم الاجتماعية تخصص رعاية وصحة نفسية، 2004. كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
- حداد، نهلا أمجد فرحان. (2010). *أثر برنامج تدريبي في المهارات الاجتماعية في تنمية مفهوم الذات الأكاديمي والثقة بالنفس لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في محافظة المفرق*. رسالة ماجستير. كلية العلوم التربوية. ، الأردن.
- الحرمان، محمد خالد ، بدرانه محمد فواز، الحوري مدين نايف. (2013). *أثر برنامج تدريبي في غرفة مصادر التعلم على تنمية المهارات الاجتماعية والانفعالية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم*. مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، كلية التربية، م 20 ، ع7. تموز 2013.
- حسن، عبد الحميد سعيد. (2009). *دراسة مقارنة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم و الأطفال الأسوياء في المهارات الاجتماعية*. في سلطنة عمان، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. السعودية، المجلد الأول، العدد الأول، يناير 2009. ص ص 70- 112.
- خصاونة، محمد أحمد سليم. (2013). *صعوبات التعلم النمائية*. ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
- الخفاف، إيمان عباس. (2013). *النكاء الانفعالي تعلم كيف تفكر انفعاليا*. دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1. عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال محمد. (2013). *أسس التربية الخاصة*. ط1، مكتبة المتنبي. الدمام، المملكة العربية السعودية.
- خزاعلة، أحمد خالد. (2007). *المهارات الاجتماعية والانفعالية للطلبة ذوي صعوبات التعلم والطلبة العاديين: دراسة مقارنة*. رسالة دكتوراه غير منشورة في التربية الخاصة، الجامعة الأردنية. عمان، الأردن.

- الخرشة، منذر جمال ، جهاد سليمان القرعان. (2014). *فعالية برنامج إرشادي جمعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم الملحقين بغرف المصادر في الأردن*. مؤتم للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مؤتة، الأردن، المجلد التاسع والعشرون، العدد السادس، 2014.
- خزايلة، أحمد خالد وجمال محمد الخطيب. (2011). *المهارات الاجتماعية والانفعالية للطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها ببعض المتغيرات*. دراسات، العلوم التربوية، عمادة البحث العلمي الجامعة الأردنية، المجلد 38، ملحق 1 ، 2011. ص ص 372- 389.
- خصاونة، أحمد سليم ، الخوالدة محمد. (2018). *النكاء الناجح وعلاقته بالنمو الاجتماعي المدرسي لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم*. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، العراق، المجلد 10، ع39. ص ص 301- 317.
- الديب، محمد مصطفى ، وليد السيد أحمد خليفة. (2014). *فعالية برنامج تدريبي قائم على مهارات التعلم التعاوني في تنمية المسؤولية الاجتماعية وتخفيف صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية*. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، مركز دبيونو لتعليم التفكير، عمان، الأردن، م3، ع2. ص ص 123- 182.
- الدخيل، بن عبد الله دخيل. (2014). *سلسلة المهارات الاجتماعية، المهارات الاجتماعية تدريب وتمارين ومنهاج تقييم*. ط1، شركة العبيكان، 2014.
- الدخيل، بن عبد الله دخيل. (2014). *المهارات الاجتماعية، تعليم وتدريب المهارات الاجتماعية والقيم ، سلسلة المهارات الاجتماعية (3)*. ط 1 . مكتبة العبيكان للنشر. الرياض، السعودية.
- الدعيكي، فوزية عبد القادر عبد الحميد. (2012). *تنمية بعض المهارات الاجتماعية لذوي صعوبات التعلم لخفض الضغوط النفسية لديهم*. أطروحة دكتوراه تخصص علم النفس، جامعة عين الشمس. القاهرة، مصر.
- الدخيل، دخيل بن عبد الله. (2014). *المهارات الاجتماعية، المفهوم والوحدات والمحددات*. سلسلة المهارات الاجتماعية (1)، مكتبة العبيكان. الرياض، السعودية.
- الدريد، عبد المنعم أحمد. (2005). *الجوانب الاجتماعية في التعلم المدرسي مقدمة نظرية وتطبيقات*. ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة. القاهرة، مصر.

- الدهمشي، محمد عامر. (2007). *دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة*. ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
- رشيدى، منى سعيد سعود صنيح سالم. (2013). *أثر التعلم التعاوني في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وفاعلية الذات لدى جماعات النشاط المدرسي من ذوي صعوبات التعلم بدولة الكويت*. رسالة ماجستير في التربية، جامعة القاهرة. مصر.
- الزيادات، ماهر ونهلا حداد. (2012). *أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية ومفهوم الذات الأكاديمي والثقة بالنفس لدى عينة من الطالبات ذوات صعوبات التعلم في الأردن*. مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، المجلد 13 العدد 4، ديسمبر 2012. ص ص 333-362.
- الزياد، فتحي مصطفى. (1998). *صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية*. ط1، دار النشر للجامعة المصرية، القاهرة، مصر.
- الزياد، فتحي مصطفى. (2004). *سيكولوجية التعلم بين المنظور الارتباطي والمنظور المعرفي*. ط2، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر.
- الزغلول، عماد عبد الرحيم. (2015). *نظريات التعلم*. دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- الزعبي، عبد الله حسين. (2015). *التوحد تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين*. دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- زيدان، وجدي عبد اللطيف ، آمال إبراهيم الفقي. (2016). *فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية التعلم الاجتماعي في تحسين فاعلية الذات لدى عينة من ذوي صعوبات التعلم*. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مصر، المجلد: 27، العدد 106، الجزء: 3. ص ص 443-464.
- سليمان عبد الواحد إبراهيم. (2014). *السلوك الاجتماعي الايجابي أساليب تعلمه وتنميته*. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- السعيدة، ناجي منور. (2009). *تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم*. ط1، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- السعيدة، ناجي منور عبد الرحمان. (2004). *فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم*. رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا. الأردن.

- سليمان، عبد الرحمان، التهامي السيد يس، الطنطاوي محمود محمد. (2011). *صعوبات التعلم، الخصائص والتعرف واستراتيجيات التدريس*. ط 1، عالم الكتب. القاهرة، مصر.
- السيد، رحاب فتحي عبد السلام. (2005). *فاعلية برنامج للأنشطة النفسية في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال الروضة*. رسالة ماجستير في التربية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
- سليمان، ريم، نازك أحمد، منذر بوبو. (2014). *الفروق في المهارات الاجتماعية لدى عينة من الذكور والإناث من تلاميذ الصف السادس ابتدائي*. دراسة ميدانية في مدارس مدينة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، سوريا، المجلد 36 ، العدد 6 . ص ص 331- 349.
- شوقي، عمرو هشام محمد. (2016). *فاعلية برنامج للتعليم العلاجي في تنمية القدرة المكانية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات تعلم الرياضيات*. رسالة الماجستير في التربية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- الشراوي، أنور محمد. (1997). *التعلم نظريات وتطبيقات*. ط5، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، مصر.
- الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (2011). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. مكتبة الأنجلو المصرية، ط1، القاهرة، مصر.
- الشريف، جويعد عيد (2007). *مقياس مايكل بست للكشف والتعرف على صعوبات التعلم*. جبهة للنشر والتوزيع، الأردن.
- شاش، سهير محمد سلامة. (2015). *تنمية المهارات الحياتية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة*. مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة، مصر.
- شعبان، عرفات صلاح أحمد. (2004). *فاعلية بعض فنيات العلاج السلوكي في تعديل بعض المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم*. أطروحة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر.
- الشهابي، ابراهيم يحي. (1998). *المدرسة وتربية الفكر*. دراسات اجتماعية، ط1، منشورات وزارة الثقافة، دمشق، الجمهورية العربية السورية.
- صادق، فاروق محمد. (2006). *تمكين غرف المصادر في علاج صعوبات التعلم واستيعاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية*. بحث مقدم للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- الصمادي، علي محمد، الشمالي صياح ابراهيم. (2017). *المفاهيم الحديثة في صعوبات التعلم*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، الأردن.
- صياح، منصور عبد الله. (2017). *تقييم الفروق في المهارات الاجتماعية بين ذوي صعوبات التعلم ونوعي التفريط التحصيلي والعاديين من تلاميذ المرحلة الابتدائية*. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، مصر، ع 86، يونيو 2017.
- الطيب، رندة محمد المصطفى. (2016). *المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي للأطفال ذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة*. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة النيلين. السودان.
- طاهر، إيمان. (2016). *صعوبات التعلم الأسس النظرية التشخيص والعلاج*. ط1، وكالة الصحافة العربية (ناشرون)، جمهورية مصر العربية.
- عبد الغفار، أشرف. (2014). *العلاج السلوكي المعرفي لصعوبات التعلم*. ط1، (د.ن)
- علي، محمد النوبي محمد. (2011). *صعوبات التعلم بين المهارات والاضطرابات*. ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- علي، صلاح عميرة. (2005). *صعوبات تعلم القراءة والكتابة التشخيص والعلاج*. ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.
- عسل، خالد محمد. (2012). *نمو الاحتياجات الخاصة رؤية نظرية وتدخلات إرشادية*. ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.
- عنقاوي، حنان عبد الله. (2010). *التعلم التعاوني والمهارات الاجتماعية*. دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- عبد الباري، ماهر شعبان. (2011). *مهارات التحدث العملية والأداء*. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- عودة، محمد محمد، فقيري ناهد شعيب. (2016). *الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية*. ط1، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، مصر.
- عادل، عبد الله محمد. (2007). *صعوبات التعلم مفهوما طبيعتها، التعليم العلاجي*. دار الفكر ناشرون وموزعون، ط 1. عمان، الأردن.
- آل عزيز، محسن بن عبد الله. (2013). *دمج برنامج (triz) في تدريس ذوي صعوبات التعلم*. ط1، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمان، الأردن.

- عبد الفتاح، آمال جمعة. (2010). *التعلم التعاوني والمهارات الاجتماعية*. دار الكتاب الجامعي، ط1، الإمارات العربية المتحدة.
- عبد الرحمان، محمد السيد. (1998). *دراسات في الصحة النفسية*. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- العدل، عادل محمد. (2013). *صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الكتاب الحديث، ط1. القاهرة، مصر.
- عادل، عبد الله محمد. (2006). *المؤشرات الدالة على صعوبات التعلم لأطفال الروضة*. سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الرشاد، ط1، 2006، القاهرة، مصر.
- عبد الرحمان، سماح عبد الغني أحمد. (2017). *تنمية بعض مهارات الذكاء الوجداني لخفض حدة الاكسثيميا لدى مجموعة من التلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوي صعوبات التعلم*. أطروحة دكتوراه الفلسفة في التربية، جامعة عين الشمس.
- العتوم، عدنان يوسف، الجراح عبد الناصر ذياب، الحموري فراس أحمد. (2017). *نظريات التعلم*. ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- عادل، محمد عبد الله. (2008). *التعليم العلاجي للأطفال ذوي صعوبات التعلم*. سلسلة غير العاديين، دار الرشاد للنشر والتوزيع. القاهرة، مصر.
- العفيفي، ميساء عفيف صالح وجمال الخطيب. (2009). *أثر برنامج معتمد على تعليم الأقران في التحصيل القرائي واكتساب المهارات الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم*. أطروحة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية. عمان، الأردن.
- عبد العزيز، أسماء سيد أحمد. (2018). *درجة إسهام الذاكرة العاملة والذكاء الوجداني في التنبؤ بالمهارات الاجتماعية لدى عينة من ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية*. رسالة ماجستير في الآداب تخصص علم النفس، قسم علم النفس، جامعة المنوفية . مصر.
- عمر، منى فايز محمود. (2018). *برنامج باستخدام مهام نظرية العقل لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية*. رسالة الماجستير، كلية التربية، جامعة عين الشمس. القاهرة، مصر.
- عمايرة، محمد عدنان خالد، الجوالدة فؤاد عيد. (2016). *فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظرية باندورا التعلم بالملاحظة في خفض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في الأردن*. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية.

- عبدون، طارق عبد المجيد كامل أحمد. (2014). *أثر برنامج قام على الذكاءات المتعددة في الكفاءة الاجتماعية ومفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم*. رسالة ماجستير، قسم البحوث والدراسات التربوية، جامعة الدول العربية، مصر.
- العبيدي، عبد الله أحمد خلف، الوحيلي هديل حسن خلف. (2016). *أثر برنامج تدريبي في تنمية مهارة الحوار لدى أطفال الروضة حسب النوع*. مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، المجلد 22، ع 93. ص ص 681-704.
- العجلان، هديل بنت عبد الرحمان. (2016). *برنامج سلوكي مقترح لتحسين مهارات الصداقة لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم*. مجلة التربية الخاصة، قسم التربية الخاصة، كليات الشرق العربي. جامعة الزقازيق، المجلد 4، العدد 15، الجزء 2، ص ص 187-238.
- علي، عماد أحمد حسن. (2016). *اختبار المصفوفات المتتابعة الملون للأطفال والكبار*. ط1، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة، مصر.
- عزيز، زيتو سواري. (2018). *فاعلية برنامج سلوكي معرفي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى طلبة المرحلة الإعدادية*. مجلة دراسات في علوم التربية، المجلد 1، العدد 4.
- العدوان، منيره سالم. (2018). *الذكاء الاجتماعي وعلاقته بالتكيف الأكاديمي لذوي صعوبات التعلم في ضوء بعض المتغيرات*. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، العراق، كانون الأول، المجلد: 10، ع41. ص ص 799-813.
- عكاشة، محمود فتحي، عبد المجيد أماني فرحات. (2012). *تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الموهوبين ذوي المشكلات السلوكية المدرسية*. المجلة العربية لتطوير التفوق، اليمن، المجلد 3، العدد 4، 2012. ص ص 116-147.
- العشاوي، هدى عبد الله الحاج عبد الله. (2004). *أطفالنا وصعوبات التعلم مفهوم تعريف أسباب تصنيف*. السلسلة العلمية الميدانية لأطفال صعوبات التعلم وتنمية رعاية الطفل، ط1، دار الشجرة للنشر والتوزيع.
- العريشي، جبريل بن حسن، بنت رشاد وفاء، علي عيد عبد الواحد. (2013). *صعوبات التعلم النمائية ومقترحات علاجية*. ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- غنايم، عادل صلاح. (2016). *البرامج العلاجية لصعوبات التعلم*. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.

- القبالي، يحيى أحمد. (2004). *مدخل إلى صعوبات التعلم*. دار الطريق للنشر والتوزيع، عمان. الأردن.
- القبالي، يحيى (2017). *الدليل الشامل في معاملة ذوي صعوبات التعلم التعريف التشخيص العلاج*. دار الخليج، الأردن، عمان.
- القاسم، جمال مثقال مصطفى. (2015). *أساسيات صعوبات التعلم*. ط 3، دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- القيسي، عبد الغفار عبد الجبار، لطيف شيماء محمد. (2016). *قياس تنظيم الذات لدى طلبة الجامعة*. مجلة كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، المجلد 27، ص ص 629-643.
- القمش، مصطفى نوري، المعاينة خليل عبد الرحمان. (2007). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان، الأردن.
- قدي، سومية. (2017). *دراسة الخصائص السيكمترية لاختبار المصفوفات المتتابعة الملونة (CPM) لجون رافن (John Raven)*. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ع31، ديسمبر. ص ص 649-657.
- قيس، إبراهيم محمد. (2011). *اتجاهات معلمي ذوي صعوبات التعلم نحو المسرح التعليمي*. مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية، جامعة الكوفة، العراق، ع 9، ص ص 1-29.
- القمش، مصطفى نوري. (2014). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية السائدة عند الطلبة ذوي صعوبات التعلم في مديرية تربية قصبه السلط دراسة شبه تجريبية*. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، سوريا، م12، ع3. ص ص 63-80.
- القمش، مصطفى نوري. (2012). *الموهوبون ذوو صعوبات التعلم*. ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- كاشف، إيمان فؤاد، هشام إبراهيم عبد الله. (2007). *تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. دار الكتاب الحديث. القاهرة، مصر.
- كامل، محمد علي. (2004). *القياس والإرشاد النفسي في ميدان التربية الخاصة*. ط1، دار الطلائع للنشر والتوزيع والتصدير، القاهرة، مصر.
- كروم، موفق. (2017). *البنية العاملية لاختبار المهارات الاجتماعية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية*. رسالة دكتوراه، جامعة وهران 2، 2017. الجزائر.

- كوافحة، تيسير مفلح، عبد العزيز عمر فواز. (2010). *مقدمة في التربية الخاصة*. ط4، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- الكفوري، صبحي عبد الفتاح. (2001). *فعالية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية في زيادة فعالية الذات وتحسين السلوك الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم*. مجلة البحوث النفسية والتربوية، كلية التربية بشبين الكوم، جامعة المنوفية. مصر.
- لقوقي، الهاشمي، بن زاهي منصور. (2016). *فاعلية برنامج مقترح في الألعاب التربوية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التربية التحضيرية بمدينة ورقلة*. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، المجلد 8، العدد 24. ص ص 162-172.
- محمود، أحلام حسن. (2010). *صعوبات التعلم بين التنظير والتشخيص والعلاج*. مركز إسكندرية للكتاب. مصر.
- منسى، محمود عبد الحليم. (2003). *التعلم المفهوم النماذج التطبيقات*. ط1، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- المقداد، قيس، أسامة بطانية وعبد الناصر الجراح. (2011). *مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوي صعوبات التعلم في الأردن من وجهة نظر المعلمين*. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، الأردن، مجلد 7، عدد 3، 2011. ص ص 253-270.
- المغربي، هدى إبراهيم محمد. (2016). *فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة*. مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر. ع17.
- مرسى، إيمان محمد ربيع. (2013). *فعالية برنامج مقترح في الأنشطة المتكاملة لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية*. رسالة ماجستير في التربية، كلية التربية، جامعة المنيا.
- ميلاد، محمود محمد. (2015). *علم نفس نمو الطفل المعرفي*. ط1، دار الإحصاء العلمي للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- منصور، السيد كامل الشربيني. (2011). *الاتجاهات الحديثة في تشخيص وتقويم العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة*. ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

- محمد، أبو الرب. (2018). *فعالية برنامج قائم على السيودراما في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، م12، ع1، يناير.
- محمد، زينب يونس عبد الحليم. (2011). *فعالية برنامج تدريبي قائم على قصص وحكايات الأطفال لتنمية بعض مهارات التحدث لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي صعوبات التعلم*. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بنها. مصر.
- محمود، أيمن الهادي. (2016). *فعالية إستراتيجية لعب الأدوار في تحسين بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، الأردن، م5، ع1، كانون الثاني. ص ص 149 - 179.
- ممادي، شوقي. (2013). *النماذج المفسرة لصعوبات التعلم وسبل توظيفها في تدريس التلاميذ ذوي هذه الصعوبات*. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 13، ديسمبر.
- المكانين، هشام، بسام العبدلات، حسين النجادات. (2014). *المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين والأقران*. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. جامعة اليرموك، الأردن، م10، ع4. ص ص 503 - 516.
- المرشدي، علا منصور عباس. (2018). *برنامج تدريبي وفق نظرية التعلم الاجتماعي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد*. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل. العراق، ع41، ص ص 1068 - 1074.
- نبهان، يحي محمد. (2008). *الفروق الفردية وصعوبات التعلم*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (2013). *ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم*. ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- هاني، وليد عبد بني. (2008). *أنشطة تطبيقية وطرق عملية لمعالجة صعوبات التعلم*. ط1، دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- همام، نجلاء حمدي. (2017). *تنمية المهارات الاجتماعية كمدخل لتحسين الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية*. أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة عين الشمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية. مصر.

- هارون، صالح. (2005). *مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية*. المجلة العربية للتربية الخاصة. العدد 6، ص ص 115-152.
- وحشه، نايف علي نايف. (2018). *أثر برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم*. مجلة دراسات وأبحاث المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية، م10، ع4، ديسمبر 2018. ص ص 339-351، جامعة زيان عاشور الجلفة.
- الوقفي، راضي. (1996). *تقييم الصعوبات التعليمية*. مركز صعوبات التعلم، كلية الأميرة ثروت. عمان.
- يوسف، سليمان عبد الواحد. (2011). *نوو صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية*. ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان. الأردن.
- اليوسف، رامي محمود. (2013). *المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي العام لدى عينة من طلبة المرحلة المتوسطة في منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية في ضوء عدد من المتغيرات*. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، عمادة البحث العلمي، غزة، المجلد الحادي والعشرون، العدد الأول. ص ص 327-365.
- يعقوب، أشرف، علاونة شفيق. (2016). *فاعلية برنامج إرشادي قائم على السيكدوراما في خفض السلوك الفوضوي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة صعوبات التعلم*. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 12، العدد 4. ص ص 435-454.
- يحي، خولة أحمد. (2006). *البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة*. ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- يوسف، سليمان عبد الواحد. (2014). *الكفاءة الاجتماعية الانفعالية مدخل لخفض التنمر المدرسي لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بالمرحلة الإعدادية في ضوء نظرية التعلم القائم على المخ الإنساني*. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد 47، ص ص 145-186.
- المطيري، س. (2019، جانفي10). *قصة اجتماعية- احترام الدور [فيديو]*. يوتيوب. <https://www.youtube.com/watch?v=AkKQHjk3lrQ>

- Bryan,T, and Lee,J. (1990). **Social Skills Training with Learning Disabled Children and Adolescents: The State of the Art.**In T.E. Scruggs and B.Y.L.wong(eds), *Intervention Research in Learning Disabilities* pp 263-278. New york : Springer-Verlag.
- Brown, M., & Bergen, D. (2002). **Play and Social Interaction of Children With Disabilities at Learning/Activity Centers in an Inclusive Preschool.** *Journal of Research in Childhood Education*, 17(1), 26–37.
- Brooks B. A., F. Floyd, D. L. Robins & W. Y. Chan (2015), **Extracurricular activities and the development of social skills in children with intellectual and specific learning disabilities**, *Journal of Intellectual Disability Research. MENCAP and International Association of the Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities and John Wiley & Sons Ltd.* 59(7):678-687.
- Cortiella, Candace and Horowitz, Sheldon H.(2014), **The State of Learning Disabilities**, New York : National Center for Learning Disabilities (NCLD), Third Edition, 2014,
- Court, D., & Givon, S. (2003). **Group Intervention: Improving Social Skills of Adolescents with Learning Disabilities.** *TEACHING Exceptional Children*, 36(2), 50–55.
- Crealock, Kronick (1993), **Children and Young People with Specific Learning Disabilities**, *Guides for Spécial Education No. 9*, UNESCO, 1993.
- Conte R, Andrews J.**Social Skills in the Context of Learning Disability Definitions: A Reply to Gresham and Elliott and Directions for the Future**, *JOURNAL OF LEARNING DISABILITIES*, VOLUME 26, NUMBER 3, MARCH 1993.
- DeGeorge, K. L. (1998). **Friendship and Stories: Using Children’s Literature to Teach Friendship Skills to Children with Learning Disabilities.***Intervention in School and Clinic*, 33(3), 157–162.
- Duncan, D., Matson, J. L., Bamburg, J. W., Cherry, K. E., & Buckley, T. (1999). **The relationship of self-injurious behavior and aggression to social skills in persons with severe and profound learning disability.** *Research in Developmental Disabilities*, 20(6), 441–448.
- Elliott, S. N., & McKinnie, D. M. (1994). **Relationships and Differences among Social Skills, Problem Behaviors, and Academic Competence for Mainstreamed Learning-Disabled and Nonhandicapped Students.** *Canadian Journal of School Psychology*, 10(1), 1–14.
- Elksnin, L. K., & Elksnin, N. (1998). **Teaching Social Skills to Students with Learning and Behavior Problems.** *Intervention in School and Clinic*, 33(3), 131–140.
- Forness,s. kavale,k. (1996). **Training Social skills deficits in children with learning disabilities : a meta-analysis of the search learning disabilityess quarterly**, 19, pp 2-13
- Feitosa, F., Prette, Z.A., & Prette, A.D. (2012). **Social skills and academic achievement: the mediating function of cognitive competence.** *Temas em Psicologia - 2012*, Vol. 20, no 1, 61 – 70.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1989). **Social Skills Deficits as a Primary Learning Disability.** *Journal of Learning Disabilities*, 22(2), 120–124.
- Gresham, F. M. (1993). **Social Skills and Learning Disabilities as a Type III Error: Rejoinder to Conte and Andrews.** *Journal of Learning Disabilities*, 26(3), 154–158.
- Gwendolyn Cartledge (2005), **LEARNING DISABILITIES AND SOCIAL SKILLS: REFLECTIONS**, *Learning Disability Quarterly*, Volume 28, Spring 2005, 179-181.
- Hazar Mafra (2015), **Development of Learning and Social Skills in children with learning Disabilities: an Educational intervention program**, *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 209 (2015) 221 – 228.

- Horowitz, E. C. (1981). **Popularity, Decentering Ability, and Role-Taking Skills in Learning Disabled and Normal Children.** *Learning Disability Quarterly*, 4(1), 23–30.
- Hazel, J. S., Schumaker, J. B., Sherman, J. A., & Sheldon, J. (1982). **Application of a Group Training Program in Social Skills and Problem Solving to Learning Disabled and Non-Learning Disabled Youth.** *Learning Disability Quarterly*, 5(4), 398–408.
- Johnston, D. (1967). **What Do We Mean — Learning Disorders?** *Academic Therapy Quarterly*, 3(2), 77–80.
- Judith Wiener, Christine Y. Tardif (2004), **Social and Emotional Functioning of Children with Learning Disabilities: Does Special Education Placement Make a Difference?**, *Learning Disabilities Research & Practice*, 19(1), 20–32.
- Keogh, B. K., & Margolis, J. (1976). **Learn to Labor and to Wait:** Attentional Problems of Children with Learning Disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 9(5), 276–286.
- Kain, C. J., Downs, J. C., & Black, D. D. (1988). **Social Skills in the School Curriculum: A Systematic Approach.** *NASSP Bulletin*, 72(504), 107–110.

- kenneth a. kavale and mark p. mostert (2004), **Social Skills Interventions for individuals with learning disabilities**, *Learning Disability Quarterly*, Volume 27, Winter 2004.

- khasawneh, M.(2015). **The Relationship between Auditory Memory Capacity, Gender and Listening Comprehension among a sample of pupils with Learning Disabilities.** *Journal of Jazan University*, Vol.(4).No (2), pp.69-84.

- Kiess,H. (1989): **Statistical Concepts for the behavioral sciences boston:** allyh and bacon.

- Kazemi, S. Momenia , A. Abolghasemi (2014), **The effectiveness of life skill training on self-esteem and communication skills of students with dyscalculia**, *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 114 (2014) 863 – 866.
- Morris MA, Schraufnagel CD, Chudnow RS, Weinberg WA. (2009) **Learning disabilities do not go away: 20- to 25-year study of cognition, academic achievement, and affective illness.** *J Child Neurol.* 2009;24:323-332.

- Mark burton and Carolyn kagan (1995) , **Social Skills for people with learning disabilities: A social capabilities approach**, *Therapy in Practice Series*, SPRINGER-SCIENCE+BUSINESS MEDIA, B.v.
- More, C. (2008). Digital Stories Targeting Social Skills for Children With Disabilities: Multidimensional Learning. *Intervention in School and Clinic*, 43(3), 168–177.

- Michelle Kozey and Linda S. Siegel (2008), **Définitions of Learning Disabilities in Canadian Provinces and Territories**, *Canadian Psychology*, Vol. 49, No. 2, 162–171.

- Oliva, A. H., & Greca, A. M. L. (1988). Children With Learning Disabilities: Social Goals and Strategies. *Journal of Learning Disabilities*, 21(5), 301–306.
- Sheridan, B. A., Macdonald, D. A., McGovern, K., Donlon, M., Kuhn, B., & Friedman, H. (2011). **Evaluation of a Social Skills Program Based on Social Learning Theory, Implemented in a School Setting.** *Psychological Reports*, 108(2), 420–436.
- Sharon A, cermak, Jacqueline Rieber Aberson, (1997) **Social Skills in children with learning disabilities**, *Occupational Therapy in Mental Health*, Vo1.IJ(4)1997.
- Swanson, H. L., & Malone, S. (1992). **Social Skills and Learning disabilities: A meta-analysis of the literature.** *School Psychology Review*, 21(3), 427-443.

- San Miguel, S. K., Forness, S. R., & Kavale, K. A. (1996). **Social skills deficits in learning disabilities: The psychiatric comorbidity hypothesis**. *Learning Disability Quarterly*, 19(4), 252-261.
- Stephanie Morris, (2002), **Promoting Social Skills Among Students With Nonverbal Learning Disabilities**, *TEACHING EXCEPTIONAL CHILDREN*, JAN/FEB 2002, 66-70.
- Schumaker, J. B., & Hazel, J. S. (1984). **Social Skills Assessment and Training for the Learning Disabled: Who's on First and What's on Second? Part I**. *Journal of Learning Disabilities*, 17(7), 422-430.
- Sujata Bhan, Zainab Farooqui (2013), **Social Skills Training of Children with Learning Disability**, *Disability, CBR and Inclusive Development*, Vol. 24, No. 2, 2013, 54-63.
- Surat, S., Sadali, L., Rahman, S., & Kummin, S. (2016), **The Use of CeSo to Improve Turn-Taking Skills among Students with Learning Disabilities**, *Creative Education*, 7, 319-324.
- Toro, P. A., Weissberg, R. P., Guare, J., & Liebenstein, N. L. (1990). A Comparison of Children With and Without Learning Disabilities on Social Problem-Solving Skill, School Behavior, and Family Background. *Journal of Learning Disabilities*, 23(2), 115-120.
- Vaughn, Sharon (2014), **Why Teach Social Skills to Learning Disabled Students?**, *Journal of Learning Disabilities*, Volume 18, Number 10, December, 588-591.
- Womack, S. A., Marchant, M., & Borders, D. (2011). **Literature-Based Social Skills Instruction: A Strategy for Students With Learning Disabilities**. *Intervention in School and Clinic*, 46(3), 157-164
- Wunderlich, R. C. (1968). **Learning Disorders: A Developmental Approach**. *Journal of Learning Disabilities*, 1(2), 128-133.

الملاحق

الملحق رقم (01): البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (ألبرت باندورا, Albert Bandura).

الملحق رقم (02): مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية (صالح هارون، 2005).

الملحق رقم (03): اختبار المصفوفات المتتابعة الملون (CPM) لجون رافن (John Raven).

الملحق رقم (04): اختبار مايكل بست (Mykle Bust) لفرز والتعرف على ذوي اضطرابات التعلم.

الملحق رقم (05): القصص الاجتماعية القصيرة والألعاب المدرجة في البرنامج العلاجي المقترح.

الملحق رقم (06): جدول التعزيز الذاتي.

الملحق رقم (07): صور دمي العرائس المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

الملحق رقم (08): قائمة الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح.

الملحق رقم (09): نتائج القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة "التجربة" الدراسة الاستطلاعية للبرنامج

العلاجي التدريبي المقترح على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

الملحق رقم (10): نتائج القياس القبلي بالنسبة لأفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية". على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

الملحق رقم (11): نتائج القياس البعدي بالنسبة لأفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية". على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

الملحق رقم (12): نتائج القياس التتبعي (المؤجل) بالنسبة لأفراد العينة التجريبية.

الملحق رقم (13): قائمة المختصرات الواردة في الدراسة.

الملحق رقم (14): طلب إجراء الدراسة الميدانية.

الملحق رقم (15): التصريح بإجراء الدراسة الميدانية.

الملحق رقم (01): البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث

البرنامج العلاجي التدريبي المقترح

القائم على نظرية التعلم الاجتماعي (SLT) (ألبرت باندورا، Albert Bandura)

لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم.

(RRP) (قراءة، تمثيل، لعب)

من إعداد الطالب الباحث

مقدمة

أخي/ أختي المعلم (ة)، القائم على البرنامج العلاجي التدريبي ...

يعاني التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، من قصور في المهارات الاجتماعية، كما أن تدني مستوى المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، يؤثر سلبا على تحصيلهم الدراسي، والعكس كذلك صحيح، إذ أن تدني التحصيل المدرسي عند هذه الفئة يؤدي إلى تدني مستوى المهارات الاجتماعية. وتعد مرحلة التعليم الابتدائي مرحلة مهمة وجد حساسة، ما جعلها محطة اهتمام الكثير من الباحثين، خصوصا وأن تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي مقبلين على امتحان شهادة التعليم الابتدائي، وهم بذلك ينتقلون من مرحلة إلى مرحلة أخرى من التعليم، أي من الطور الابتدائي إلى الطور المتوسط، وهم بذلك كذلك مقبلين على مرحلة المراهقة، وبالتالي هم في حاجة أكثر من السابق إلى المهارات الاجتماعية التي تلعب دورا هاما في تفهمهم وتوافقهم الشخصي الاجتماعي.

ويأتي هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من بين البرامج العلاجية التدريبية الموجهة خصيصا لهذه الفئة من التلاميذ بالذات، وقد صمم بهدف تنمية وتحسين بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم بالمرحلة الابتدائية والذين تتراوح أعمارهم بين (9.8-11.5) سنة، أين تساعد الجلسات التي يتضمنها بشكل أساسي في الاندماج أكثر في الوسط المدرسي وحتى في المواقف الحياتية الأخرى، وتجعلهم أكثر تكيفا داخل القسم بصفة خاصة مع معلمهم ومع أقرانهم وبالمدرسة بصفة عامة، ما ينعكس ايجابا على تحصيلهم الدراسي.

توجيهات عامة:

أعدّ هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، خصيصا ليتماشى مع الأطفال (التلاميذ) من فئة ذوي اضطرابات التعلم، الذين يتمدرسون بالمرحلة الابتدائية (السنة الخامسة (5) ابتدائي)، من أجل تنمية

وتحسين وصل مستوى بعض المهارات الاجتماعية لديهم، والتي يعانون انخفاضاً في مستواها، وعليه هناك بعض التوجيهات والتعلّيمات، التي يجب أن يراعيها القائم على هذا البرنامج العلاجي التدريبي المقترح، ونجملها في ثلاثة مراحل متتابعة كما هو موضح فيما يلي:

أولاً: قبل تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

قبل القيام بتطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من أجل تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، نشير هنا إلى بعض التوجيهات المساعدة في ذلك:

- التحضير الجيد المسبق لجميع جلسات البرنامج العلاجي التدريبي، عن طريق تحضير المكان المخصص للائق وتهيئة الجو المناسب لذلك، وكذا التحضير للقائم على البرنامج والاستعداد له من جميع النواحي قبل المباشرة في تطبيقه. وكذا الإلمام به.

- توفير جميع الوسائل والأدوات اللازمة والضرورية لتطبيق الجلسات والأنشطة المبرمجة فيه، تطبيقاً كاملاً بدون نقائص.

- تقديم شرح عام للبرنامج العلاجي التدريبي للتلاميذ قبل الشروع في تنفيذه، وتوضيح لهم الأهداف المرجوة منه، وما هي الفوائد التي تعود عليهم أثناء المشاركة فيه وبعده.

- توضيح للمشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي ضرورة التقيد بالقواعد العامة والانضباط، وأن هناك وقتاً مخصصاً للاستراحة قبل مواصلة في تطبيقه.

- إطلاع القائم على البرنامج العلاجي التدريبي على قائمة التلاميذ المشاركين في البرنامج وعلى ملفاتهم الخاصة، أو على (البورتوفوليو) الخاص بهم إن وجد.

ثانياً: أثناء تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

- التقيد بالوقت المحدد للجلسات والأنشطة، وعدم تجاهل وقت الاستراحة المخصص لذلك.

- الأخذ بعين الاعتبار حضور ومشاركة جميع التلاميذ المعنيين بالبرنامج العلاجي التدريبي، طيلة الجلسات المبرمجة.

- تقديم المحفّزات المعنوية والمادية، للتلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي، لضمان أعلى وأقصى معدل لمشاركاتهم الفعلية في الأنشطة.

- مساعدة التلاميذ المشاركين على إيصال فكرتهم والتعبير عنها، والإجابة عن كل تساؤلاتهم واستفساراتهم.

- استخدام عنصر التشويق لتهيئة التلاميذ للجلسة المقبلة عند نهاية الجلسة الحالية.

ثالثاً: بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:

- استخدام التقويم المرحلي
- التأكد من إتقان المهارة الاجتماعية المقصودة من طرف جميع التلاميذ المشاركين.
- استخدام التقويم بعد كل جلسة من الجلسات المبرمجة فيه.

**الملحق رقم (02): مقياس تقدير المهارات الاجتماعية
اللازمة لذوي اضطرابات التعلم.**

مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية
إعداد: صالح هارون (2005)

التعليمات:

فيما يلي مجموعة من سلوكيات التلميذ (ة)، التي توضح المهارات الاجتماعية للتلاميذ والتلميذات، من خلال تقدير المعلم / المعلمة لها، ويوجد أمام كل عبارة ميزان تقدير على الوجه الآتي (دائماً، أحياناً، نادراً).

والمطلوب منك عزيزي المعلم (ة)، وضع علامة (X) أمام العبارة تحت مستوى انطباقها على التلميذ (ة)، فإذا كانت تنطبق عليه دائماً ضع علامة أمام العبارة تحت خانة (دائماً)، وإذا كانت تنطبق عليه أحياناً، فضع علامة أمام العبارة تحت خانة (أحياناً)، وإذا كانت تنطبق عليه نادراً فضع علامة أمام العبارة تحت خانة (نادراً).

م	سلوك التلميذ (ة)	دائماً (3)	أحياناً (2)	نادراً (1)
1	يواظب على حضور دروسه بشكل منتظم.			
2	يتابع تعليمات المعلم وتوجيهاته الشفهية والمكتوبة.			
3	يحاول الاستمرار في أداء المهمة المقدمة له دون توقف.			
4	يطلب المساعدة من المعلم والزملاء في الوقت المناسب.			
5	يواظب على أداء الواجبات المدرسية في المنزل.			
6	يستطيع تركيز انتباهه على مهمة ما لفترة كافية.			
7	يتذكر أكثر من توجيه لفظي في وقت واحد.			
8	يحضر الأدوات التي يحتاجها في المدرسة.			
9	يبدأ بأداء الواجب الدراسي بعد انتهاء المعلم من شرحه للتلاميذ.			
10	يستفيد من وقت الفراغ بالمدرسة في أشياء مفيدة.			
11	لا يتشتت انتباهه بسهولة.			

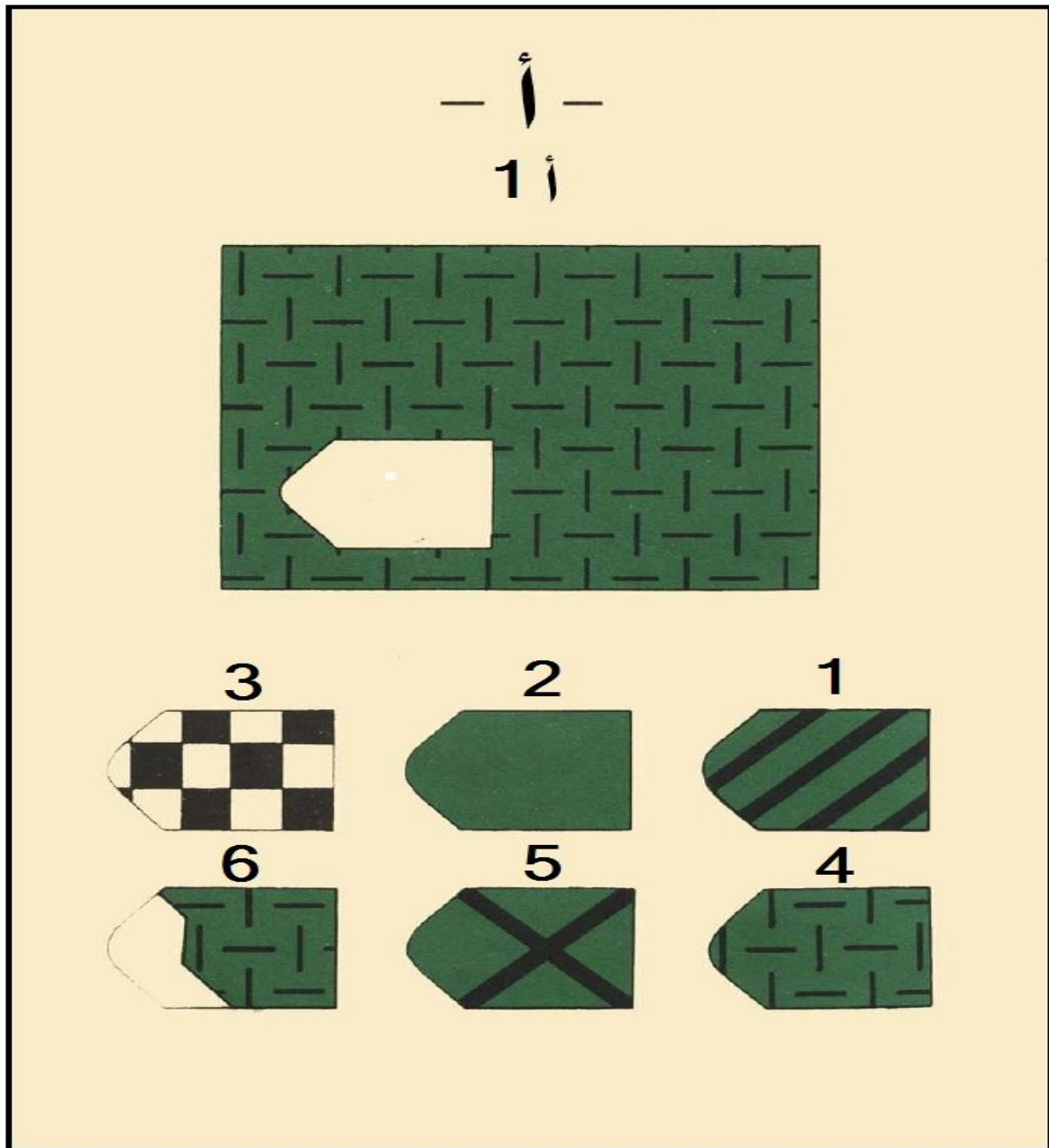
12	يكمل الواجب المدرسي في الوقت المحدد له.		
13	يتقبل تصويب المعلم لأعماله المدرسية.		
14	يعرف جيّدًا مواطن قوته وضعفه.		
15	يستمر في أداء الواجبات المدرسية لمدة لا تقلّ عن نصف ساعة دون الاعتماد على أحد آخر.		
16	ينجز الأعمال وهو في غاية الانسجام مع ذاته أو مع الآخرين.		
17	يشارك في المناقشة الصفية بصورة مهذبة.		
18	يبدو واثقًا من نفسه.		
19	لا يميل إلى الانخراط في أعمال روتينية متكرّرة.		
20	لا يستخدم ممتلكات الآخرين دون إذنهم.		
21	يحترم ممتلكات الآخرين كأن يعيد الأشياء التي يستعيرها.		
22	يحترم الكبار ويذعن لأوامرهم.		
23	لا يتحدّث في أثناء حديث الآخرين.		
24	يعي تأثيرات سلوكه على الآخرين.		
25	يتحدّث بصدق.		
26	يحترم مشاعر الآخرين.		
27	يظهر عادات صحية مقبولة كالمحافظة على نظافة مظهره.		
28	يعمل بطريقة مناسبة مع الآخرين في سبيل انجاز العمل المطلوب.		
29	يتفاعل اجتماعيًا مع الأقران بشكل مناسب.		
30	يقيم علاقات جيّدة مع الكبار.		
31	يأخذ دوره في الأنشطة والألعاب.		
32	يشارك في الأنشطة الاجتماعية.		
33	يقيم صداقات مع التلاميذ الآخرين.		
34	يطلب المساعدة من التلاميذ الآخرين عندما تكون هناك حاجة.		
35	يستعمل تعبيرات تدل على اللباقة الاجتماعية مثل من فضلك، وشكرا عندما يطلب شيء ما.		
36	يتعاون مع الآخرين في تبادل الممتلكات كالأدوات التعليمية (كتب، أقلام).		
37	يبيدي روحا من الدعابة والفكاهة والمرح في التّعامل مع الآخرين.		
38	يتبع وينفّذ خطط وقرارات الآخرين.		

			يعرض استعداداه لمساعدة أقرانه بالصّف.	39
			يلتزم بتعليمات وقوانين الصف.	40
			لا يتغيّب أو يتأخر عن أماكن النشاط المتفق عليها: كأن لا يصل متأخرا أو يغادرها دون استئذان.	41
			يمتنع عن الغش في الامتحانات.	42
			لا يشتم الآخرين أو يسبهم.	43
			يطلب الإذن من المعلم قبل الحديث.	44
			يطلب الإذن من المعلم قبل التحرك من مقعده.	45
			لا يقوم بمضايقة الآخرين.	46
			ينتقل من وضع تعليمي إلى آخر (من القسم إلى الساحة أو بالعكس) بطريقة ملائمة دون إحداث ضوضاء أو إزعاج.	47
			لا يقوم بإطلاق التعليقات البذيئة حول أي سلوك غير مقبول صادر من أحد زملائه.	48
			يلتزم بمراعاة السلوكيات المرغوبة عندما يكون في مجموعة كبيرة: كأن لا يقطع المجموعة بكلام لا يرتبط بموضوع المناقشة.	49
			لا يقوم بالنّجوال في أرجاء غرفة الصف في أثناء الدراسة.	50

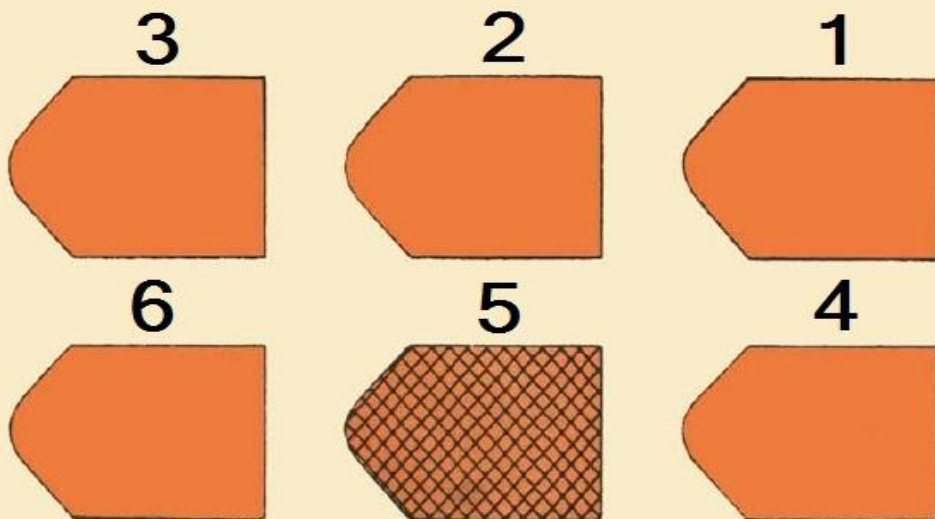
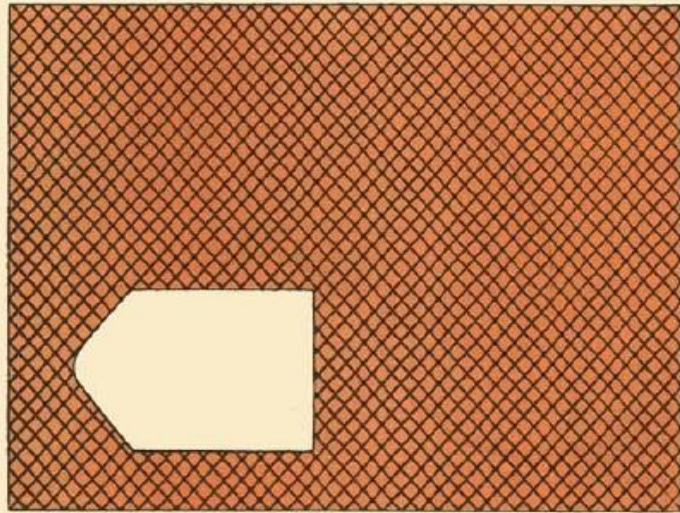
الملحق رقم (03): اختبار المصفوفات المتتابة الملون (CPM) لجون رافن (Raven)

اختبار المصفوفات المتتابة الملون (CPM) لجون رافن (Raven John)
(Coloured Progressive Matrices)

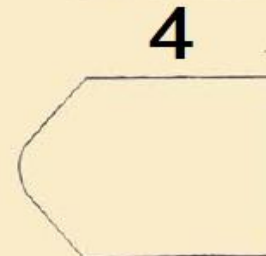
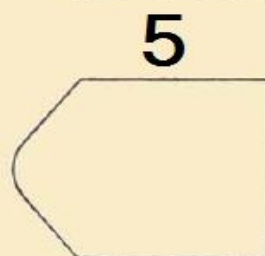
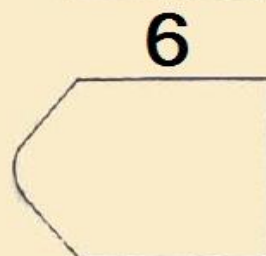
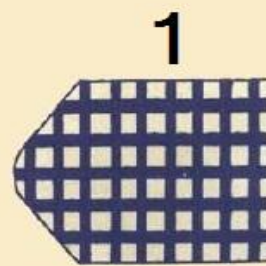
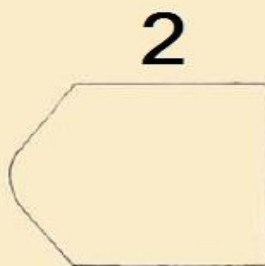
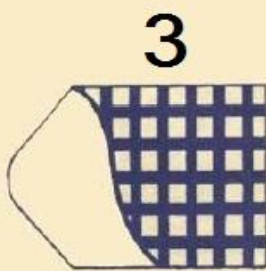
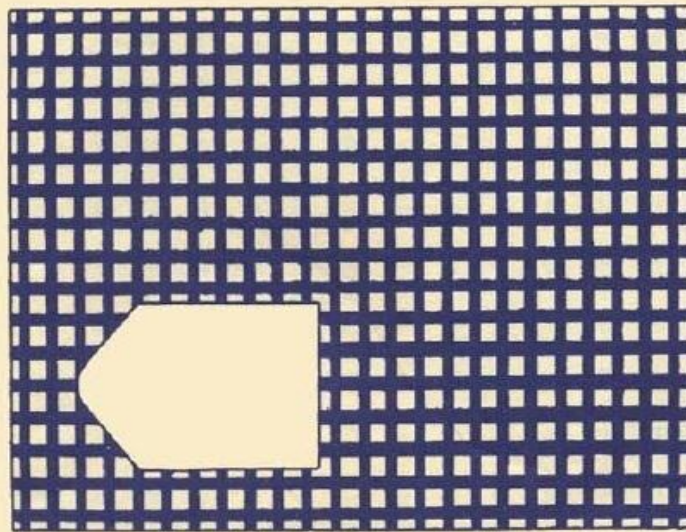
البطاقات



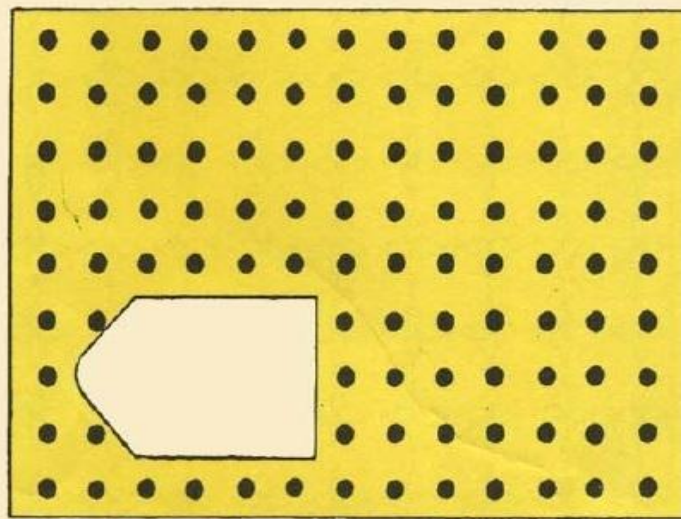
أ 2



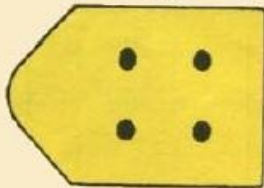
أ 3



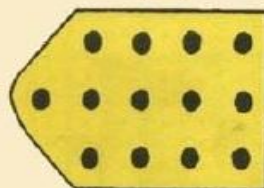
4 أ



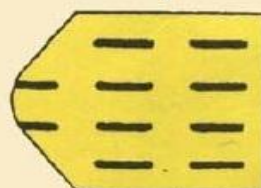
3



2



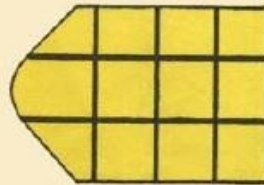
1



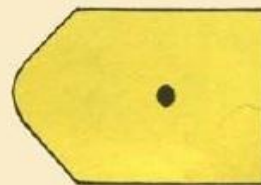
6



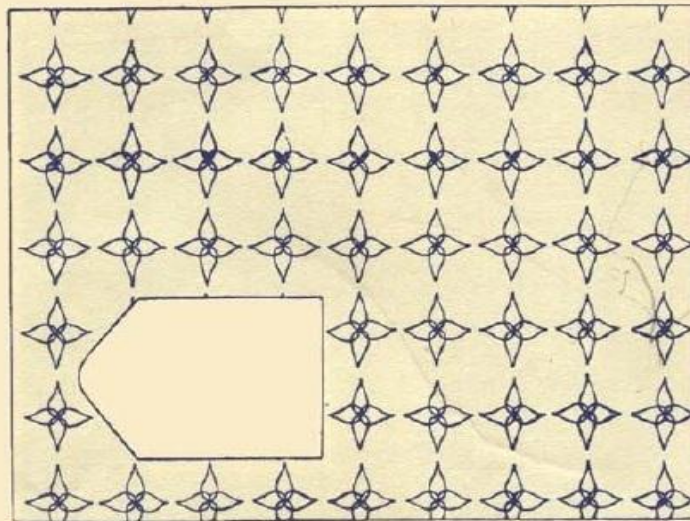
5



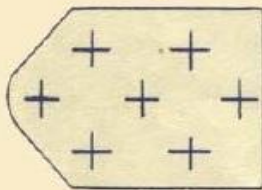
4



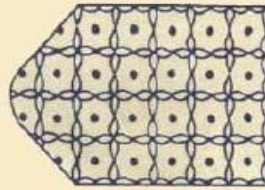
٥



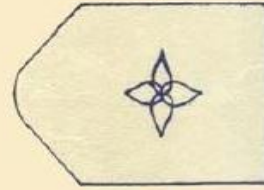
3



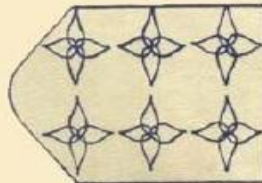
2



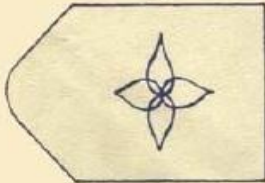
1



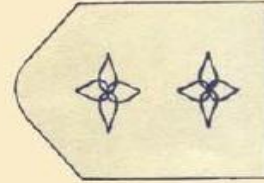
6



5



4



الملحق رقم (04): مقياس "مايكل بست" (Mykle Bust) لاضطرابات التعلم

مقياس "مايكل بست" (Mykle Bust) للتعرف على الأطفال ذوي اضطرابات التعلم.

The Pupil Rating Scale : Screening for Learning Disabilities.(PRS)

إعداد: مايكل بست

معلومات عامة:

- اسم التلميذ(ة):
- المدرسة: • المستوى الدراسي:
- الجنس: ذكر - أنثى • اسم الفاحص(ة):

• أولاً: الاستيعاب:

من خلال ملاحظتك وتقديرك لسلوكيات التلميذ / التلميذة الذي أمامك، هل ترى أنه من ناحية:

فهم معاني الكلمات:

- 1- قدرة الطالب على الفهم لمعاني الكلمات بشكل عام ضعيفة جداً.
- 2- يواجه صعوبة في فهم بعض الكلمات.
- 3- يفهم معاني الكلمات المناسبة لمستوى عمره وصفه.
- 4- يفهم معاني الكلمات تفوق مستوى عمره وصفه.
- 5- قدراته عالية على فهم معاني الكلمات حتى المجردة منها.

إتباع التعليمات:

- 1- لا يستطيع إتباع التعليمات المعطاة له.
- 2- يتبع التعليمات البسيطة مع حاجاته للمساعدة.

3- يتّبع التعليمات المعروفة لديه فقط.

4- يتذكّر التعليمات المطولة ويتمكن من إتباعها بشكل جيد.

5- يظهر قدرة عالية في إتباع التعليمات وتذكرها.

المحادثة: (فهم المناقشات الصفية)

1- يظهر قصورا واضحا في الانتباه للنقاش الصفّي.

2- يفتقر إلى فهم النقاش الصفّي بالرغم من حرصه على الانتباه.

3- يصغي إلى النقاش الصفّي المناسب بالمستوى عمره وصفه ويتابعه.

4- يظهر الانتباه للنقاش الصفّي واستفادته منه.

5- يمتاز بالانتباه والمشاركة الفعالة في النقاش الصفّي.

التذكر (الذاكرة)

1- يعاني من الضعف الشديد في الذاكرة.

2- يستطيع تذكر المعلومات مع التكرار.

3- قدرته على تذكر المعلومات مقبولة ومناسبة لمستوى صفه وعمره.

4- يظهر قدرة جيّدة على تذكر المعلومات المتنوعة.

5- قدرته عالية جدا على تذكر التفاصيل والمحتوى.

• **ثانيا: اللغة**

من خلال ملاحظتك وتقديرك لسلوكيات التلميذ / التلميذة الذي أمامك، هل ترى أنه من ناحية:

المفردات

1- مفرداته اللغوية ضعيفة جدا.

2- مفرداته اللغوية مقبولة.

3- مفرداته اللغوية مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- مفرداته اللغوية تفوق مستوى عمره وصفه.

5- مفرداته اللغوية ممتازة وغنية جدا.

القواعد

1- دائما يستخدم جملا ناقصة ذات أخطاء نحوية.

2- أحيانا يستخدم جملا ناقصة ذات أخطاء نحوية.

3- يستخدم جملا سليمة مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- يظهر قدرة لغوية جيدة جدا.

5- يتحدث بلغة السليمة بصورة ممتازة.

تذكر المفردات:

1- غير قادر على تذكر المفردات المطلوبة.

2- يجتهد في استعمال المفردات المناسبة له.

3- قدرته على تذكر المفردات مناسب لمستوى عمره وصفه.

4- قدرته على تذكر المفردات جيد جدا.

5- يمتاز بالطلاقة والمرونة في الحديث.

سرد القصص:

1- غير قادر على سرد القصص المفهومة.

2- يواجه صعوبة في تنظيم أفكاره وترتيبها.

3- قدرته على تنظيم أفكاره مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- قدرته على تنظيم أفكاره متوسطة.

5- يفوق أقرانه في تنظيم أفكاره وترتيبها.

بناء الأفكار:

1- غير قادر على ربط أفكاره المشتتة وبنائها بصورة صحيحة.

2- يواجه صعوبة في ربط أفكاره وبنائها بصورة صحيحة.

3- قدرته على ربط أفكاره وبنائها مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- قدرته على ربط أفكاره وبنائها جيدة جدا.

5- يفوق أقرانه في ربطه وبنائها أفكاره بدرجة ممتازة.

• ثالثا: المعرفة العامة

من خلال ملاحظتك وتقديرك لسلوكيات التلميذ / التلميذة الذي أمامك، هل ترى أنه من ناحية:

إدراك أهمية الوقت:

1- لا يشعر بأهمية الوقت فهو دائما متأخر.

2- يراعي أهمية الوقت والحضور المبكر.

3- قدرته على إدراك أهمية الوقت تتناسب مع مستوى عمره وصفه.

4- يهتم بالحضور المبكر ولا يتأخر إلا بسبب مقنع.

5- يمتاز بالقدرة العالية على إدراك أهمية الوقت وتنظيمه.

إدراك المكان:

1- لا يستطيع إدراك الأماكن المألوفة لديه.

2- غالباً ما يضيع في الأماكن المألوفة لديه.

3- يدرك الأماكن المألوفة لديه بصورة مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- قدرته على إدراك الأماكن جيدة جداً.

5- يمتاز بالقدرة العالية على إدراك الأماكن.

إدراك العلاقات: (مثل صغير - كبير ، قريب - بعيد ، خفيف - ثقيل)

1- غير قادر على إدراك العلاقات.

2- قدرته على إدراك العلاقات ضعيفة.

3- قدرته على إدراك العلاقات مقبولة تتناسب مع مستوى عمره وصفه.

4- قدرته على إدراك العلاقات جيدة جداً.

5- قدرته على إدراك العلاقات ممتازة.

معرفة (تمييز) الاتجاهات (يمين شمال شرق غرب جنوب)

1- يعاني من ضعف شديد في تمييز الاتجاهات.

2- يخطأ أحياناً في تمييز الاتجاهات.

3- قدرته على تمييز الاتجاهات مقبولة وتتناسب مع مستوى عمره وصفه.

4- قدرته على تمييز الاتجاهات جيدة جداً.

5- قدرته على معرفة الاتجاهات ممتازة.

• رابعاً: التناسق الحركي

من خلال ملاحظتك وتقديرك لسلوكيات التلميذ / التلميذة (الذي أمامك، هل ترى أنه من ناحية:

التناسق الحركي العام: (مثل: المشي ، الركض ، القفز ، التسلق)

1- تناسقه الحركي بشكل عام ضعيف جداً .

2- تناسقه الحركي بشكل عام مقبول.

3-تناسقه الحركي العام جيّد، ويتناسب مع مستوى عمره وصفه.

4-تناسقه الحركي العام جيّد جدًا.

5-تناسقه الحركي العام ممتاز.

التوازن الجسمي:

1-قدرته على التوازن الجسمي ضعيفة جدًا.

2-قدرته على التوازن الجسمي مقبولة.

3-قدرته على التوازن الجسمي جيّدة، وتتناسب مع مستوى عمره وصفه.

4-قدرته على التوازن الجسمي جيدة جدًا.

5-قدرته على التوازن الجسمي ممتازة.

المهارات اليدوية: (الدقة في استخدام اليدين في النقاط الأشياء الدقيقة أو الصغيرة الحجم)

1-قدرته في استخدام يديه ضعيفة جدًا.

2-قدرته في استخدام يديه مقبولة.

3-قدرته في استخدام يده جيّدة ومناسبة لمستوي عمره وصفه.

4-قدرته في استخدام يده جيدة جدًا.

5-قدرته في استخدام يده ممتازة.

• السلوك الشخصي والاجتماعي

من خلال ملاحظتك وتقديرك لسلوكيات التلميذ / التلميذة الذي أمامك، هل ترى أنه من ناحية:

التعامل:

1-دائما يسبب الإزعاج في داخل غرفة الصف.

2-غالبا ما يقاطع الآخرين في الحديث.

3-قدرته على التعاون مع الآخرين مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4-قدرته على التعاون مع الآخرين جيّدة جدا.

5-قدرته على التعاون مع الآخرين ممتازة.

الانتباه والتركيز:

1-قدرته على الانتباه والتركيز ضعيفة جدًا .

2- قدرته على الانتباه والتركيز مقبولة.

3- قدرته على الانتباه والتركيز جيّدة وتتناسب مع مستوى عمره و صفه.

4- قدرته على الانتباه والتركيز جيّدة جدا.

5- قدرته على الانتباه والتركيز ممتازة.

التنظيم:

1- قدرته على التنظيم ضعيفة جدًا.

2- لا يهتم في تنظيم أعماله.

3- قدرته على التنظيم مقبولة.

4- قدرته على التنظيم جيّدة تتناسب مع مستوى عمره وصفه.

5- قدرته على التنظيم ممتازة.

التصرفات في المواقف الجديدة: (رحلة, حفلة , تغييرات في نظام الحياة اليومية)

1- لا يستطيع التصرف مع المواقف الجديدة حيث تسبب له الانفعال الشديد.

2- يستجيب للمواقف الجديدة بدرجة ضعيفة.

3- يستجيب للمواقف الجديدة بدرجة مناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- يستجيب للمواقف الجديدة بدرجة جيّدة.

5- يستجيب للمواقف الجديدة بدرجة ممتازة.

التقبل الاجتماعي:

1- لا يتقبله الآخرون.

2- يتحمله الآخرون أحياناً.

3- يتقبله الآخرون بدرجة مقبولة.

4- يحبه الآخرون بدرجة جيّدة.

5- يحبه الآخرون بدرجة ممتازة.

المسؤولية:

1- غير قادر على تحمل المسؤولية.

2- يتجنب تحمل المسؤولية .

3- يتحمل المسؤولية المناسبة لمستوى عمره وصفه.

4- يتحمل المسؤولية بدرجة جيدة.

5- يظهر روح المبادرة والحماس في تحمل المسؤولية.

انجاز الواجب:

- 1- لا يقوم بانجاز واجباته مع توقّر المساعدة والتوجيه له.
- 2- نادرا ما يقوم بانجاز واجباته حتى مع توفر المساعدة والتوجيه له.
- 3- يقوم بانجاز واجباته المطلوبة منه بصورة مقبولة.
- 4- يقوم بانجاز واجباته المطلوبة منه بنفسه وبصورة جيّدة جدّا.
- 5- يقوم بانجاز واجباته المطلوبة منه بنفسه وبصورة ممتازة.

اللباقة مع الآخرين: (احترام مشاعر الآخرين)

- 1- غير مهذب مع الآخرين.
- 2- غالبا لا يراعي مشاعر الآخرين.
- 3- يظهر أحيانا سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا مع الآخرين.
- 4- يحترم مشاعر الآخرين بدرجة جيّدة.
- 5- يلتزم بالسلوك الاجتماعي الممتاز مع الآخرين.

الملحق رقم (05): القصص الاجتماعية القصيرة والألعاب
المدرجة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (14 قصة قصيرة)
من إعداد: الطالب الباحث.

قصص اجتماعية قصيرة لتحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي اضطرابات التعلم

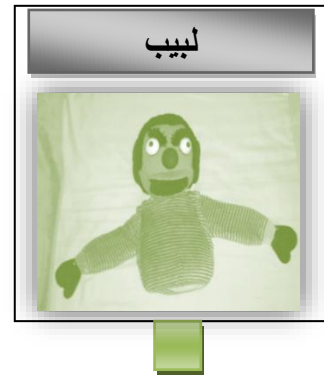
عنوانها: يوميات لبيب وليبية



اللون الأحمر



اللون البرتقالي



اللون الأخضر

الوصف العام للقصص القصيرة المدرجة ضمن البرنامج العلاجي التدريبي المقترح:
وهي قصص قصيرة اجتماعية، حيث تستخدم في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح من طرف الطالب الباحث، والذي أطلق عليه اختصار اسم (RRP). حيث تتكون من أربعة عشرة (14) قصة قصيرة اجتماعية، لا تتعدى كل واحدة منها الصفحة الواحدة، ولا تتعدى مدة قراءتها ثلاثة إلى خمسة (3-5) دقائق على أقصى تقدير للقصة الواحدة، وتعتمد الطالب الباحث أن تكون مجرياتها وأحداثها في مختلف الأماكن والمواقف، لأن قصور المهارات الاجتماعية عند ذوي اضطرابات التعلم تمسّ مختلف مواقف الحياة لدى التلميذ (ة)، ولا تقتصر على المدرسة فقط. بحيث انه في عنوان كل قصة تبدأ بصيغة (في ...)، وكل قصة اجتماعية تليها تمثيل بمسرح دمي العرائس، ثم تليها مباشرة لعبة (نشاط) مشوقة منبثقة من أحداث تلك القصة، حيث أن التلميذ كسول (كنموذج) في هذه القصص يعاني من تدني في مستوى المهارات الاجتماعية مقارنة مع أقرانه لبيب وليبية.

مخطط استعمال القصص الاجتماعية القصيرة:



جدول سير القصص في ضمن كل جلسة من الجلسات:

الجلسة	عنوان القصة (والتمثيلية)	عنوان اللعبة (النشاط)	عنوان المهارة الاجتماعية	/
02	في حصة التربية البدنية	ربط الحذاء	طلب المساعدة	01
03	في حصة التربية التشكيلية	بري قلم الرصاص	تقديم المساعدة	02
04	في ضيافة الإذاعة	المذيع الماهر	المحادثة	03
05	في مدرستنا تلميذ جديد	التلميذ وحيد	تكوين علاقات صداقة	04
06	في يوم عيد الفطر	ألبوم الصور الناطق 1	التعبير عن المشاعر الايجابية	05
07	في مكتبة المطالعة	ألبوم الصور الناطق 2	التعبير عن المشاعر السلبية	06
08	في مسجد الحي.	تنظيف القسم	المشاركة الاجتماعية	07
09	في المقابلة التلفزيونية	برنامج تلفزيوني	تحسين مهارة الاستماع	08
10	في المستشفى	الفايس بوك	فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية	09
11	في ملعب المدرسة	كرة السلة	السلوك التوكيدي	10
12	في تنظيم حفل نهاية السنة الدراسية	الاجتماع	مهارة الحوار	11
13	في المقهى الانترنت.	أنظم وقتي	استثمار وقت الفراغ	12
14	في المخبرة	أحترم دوري	احترام الدور	13
15	في القسم	مدير المدرسة	إتباع لوائح المدرسة وقوانينها.	14

القصة الاجتماعية القصيرة رقم: (01)

عنوانها: في حصة التربية البدنية

هدفها: تنمية مهارة طلب المساعدة

ذات صباح دخلت التلميذة "لبية" إلى القسم، قبل توجه التلاميذ إلى الساحة في حصة التربية البدنية، ووجدت زميلها التلميذ كسول جالسا في مكانه يحدق في رجله، ولاحظت أن خيط حذائه الرياضي غير مربوط كما يجب، فتعجبت للأمر في الأول، ثم ألقت التحية عليه.

لبية: مرحبا

كسول: أهلا

لبية: مالي أرى أن حذاءك غير مرتب.

كسول: أجل، لقد طلبت مني أمي ربطه، لكنني لا أعلم الطريقة فخرجت به هكذا.

وفي تلك الأثناء دخل التلميذ "لبيب" إلى القسم، ثم وقف لبرهة من أجل تعديل خيط حذائه الرياضي وكان ماهرا جدًا في ذلك.

وبقي كسول ولبية منتبهان يتفرجان عليه، ويلاحظان الخطوات التي يقوم بها، حينها اقترحت التلميذة لبية على كسول أن يطلب المساعدة من زميله "لبيب" ليعلمه كيفية ربط خيط حذائه. كسول: لكنني لا أدري ماذا أقول له؟ لبية: ألقي عليه التحية، ثم قل له، من فضلك هل تساعدني على ربط حذائي يا صديقي؟

وفعلا قبل "لبيب" ذلك وقام بتعليمه خطوات ربط الحذاء بكل فرح وسرور، ومنذ ذلك اليوم أصبح التلميذ كسول يتقن ربط حذائه بنفسه، فشكر زميله على مساعدته له. ثم سأله كيف تعلّمت هذا؟ لبيب: لقد علمتني أمي أن أطلب المساعدة من الآخرين كلما واجهتني صعوبة ما.

شاهدت وتابعت المعلمة ما حدث بين هؤلاء التلاميذ الثلاثة، وهي واقفة أمام نافذة القسم، فدخلت ومدحتهم على سلوكهم الايجابي هذا وقدمت لهم الحلويات اللذيذة.

الأسئلة:

1- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب والتلميذة لبية؟

2- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟

3- لماذا قدّمت المعلمة الحلويات للتلاميذ؟

اللعبة رقم (01):

(تنمية مهارة: طلب المساعدة)

اللعبة رقم (01): ربط الحذاء

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل واحدة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من (5 إلى 0 ثا)، وشاشة الكمبيوتر حمراء، ويرددون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي تصبح خضراء ويعطي الطالب الباحث الإشارة بالصافرة للبدء، يستلم كل تلميذ الطرف الخاص به والذي يحتوي على صورة حذاء، أحدها ذو اللون الأحمر واثنان آخران أحدهما باللون البرتقالي والآخر الأخضر، من يستلم اللون الأحمر يقوم بطلب من التلميذ الآخر المساعدة، أما صاحب اللون البرتقالي فيقوم بإخبار صاحب اللون الأحمر ماذا وكيف يقوم بطلب المساعدة من صاحب اللون الأخضر لربط حذائه. ثم يتبادلون الدور فيما بينهم، ويطلب الطالب الباحث من البقية الانتباه وملاحظة سلوك زملائهم.

- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المناسب المعنوي والمادي للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.



القصة الاجتماعية القصيرة رقم (02)

عنوانها: في حصة التربية التشكيلية.

هدفها: تنمية مهارة تقديم المساعدة

في مساء أحد الأيام، جاءت الحصة المفضلة لدى جميع التلاميذ وهي حصة الرسم (التربية التشكيلية)، أين دخلت "المعلمة" مبتسمة إلى القسم، و بعدما ألقت التحية عليهم،
المعلمة: مساء الخير أعزائي، درسنا اليوم هو رسم العائلة.

ثم طلبت من التلاميذ إخراج أدوات الرسم من المحفظة، والمتمثلة في الأوراق وقلم الرصاص والألوان، ثم طلبت منهم رفع ورقة الرسم عاليا، للتأكد من إحضارهم لها، ثم طلبت منهم رفع قلم الرصاص عاليا، حينها لاحظت "المعلمة" أن بعض الأقلام ليست مبرية بطريقة صحيحة، فهي غير جاهزة للرسم بها، ومن بينهم قلم التلميذ "كسول" فطلبت منهم القيام ببريها جيّداً، وفعل الجميع ذلك إلا التلميذ "كسول" بقي يتقرج في زملائه. حينها لاحظ "البيب" وانتبه أن زميله في حاجة للمساعدة، حينها رفع التلميذ "البيب" يده طالبا الإذن من "المعلمة" لتقديم المساعدة لزميله في بري قلمه الخاص،

لبيب: هل أستطيع تقديم المساعدة لزميلي كسول يا معلّمتي؟

وفي نفس الوقت قدمت التلميذة "لبيبة" المبرة الخاصة بها للبيب للقيام ببري القلم الرصاص الخاص بكسول، استحسنت "المعلمة" هذا السلوك، وطلبت من التلميذ كسول تقديم الشكر "للبيب وللبيبة" لتقديمها المساعدة له، ثم قامت "المعلمة" بمدح لبيب ولبيبة أمام زملائهما على عملهما هذا ثم قدّمت لهما بطاقة جميلة جدا.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك بسلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك بسلوك التلميذ لبيب ولبيبة؟
- 3- لماذا قامت المعلمة بمدح التلميذ لبيب ولبيبة؟

(تنمية مهارة: تقديم المساعدة)

اللعبة رقم (02): بري قلم الرصاص

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..
- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويرددون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، وبمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء، يعطي الطالب الباحث الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يستلم التلاميذ أطرافه فيها قلم الرصاص، ظرف فيه قلم الرصاص غير مبري لونه "أحمر"، ظرف فيه قلم الرصاص مبري لونه "أخضر"، ظرف فيه قلم الرصاص مبري لونه "برتقالي" ومبراة، يفتح التلميذ الطرف الخاص به، إذا كان قلمه مبريا، يلاحظ وينتبه لزملائه، ويقوم بتقديم المساعدة لمن تحصل على قلم رصاص غير مبري. ثم يتبادلون الدور فيما بينهم، ويطلب الطالب الباحث من البقية الانتباه وملاحظة لسلوك زملائهم.
- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.
- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.
- ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.



القصة الاجتماعية القصيرة رقم (03)

عنوانها: في ضيافة الإذاعة.

هدفها: تنمية مهارة المحادثة

في عطلة الربيع أخذت "المعلمة" مجموعة من التلاميذ في رحلة قادتهم إلى مقر الإذاعة الوطنية، أين كان السيد مدير الإذاعة في استقبالهم، وحضروا بعض الحصص الإذاعية على المباشر، حينها طلبت "المعلمة" منهم التركيز خلالها، وقبل رحيلهم، اقترح السيد المدير على أحد التلاميذ تمثيل دور المذيع أمام زملائه، وقدم لهم الميكروفون، وبعد عملية القرعة جاء الدور على التلميذ كسول، أعجبت "المعلمة" بالفكرة وطلبت من بقية التلاميذ ملاحظة زميلهم كسول والانتباه له جيّداً، حينها أمسك كسول الميكروفون بين يديه في خجل شديد، ثم بقي يتكلم في أحد المواضيع بدون إلقاء التحية وبدون تقديم، وهو ينظر في سقف الحجرة، ونبرة صوته جد ضعيفة لا يستطيع أحد سماعه وفهمه جيداً، ثم بقي يقفز من موضوع إلى آخر دون إتمام الأول، ثم توقف عن الكلام فجأة وأرجع الميكروفون للمدير، أحصى التلميذ "ليبيب" ثلاثة أخطاء قام بها كسول وأحصت "ليبية" ثلاثة أخطاء أخرى أثناء قيام التلميذ كسول بالحديث، وقدما ملاحظتهما تلك في الأخير "للمعلمة" التي شكرتهما كثيرا وأثنت عليهما لانتباههما الجيّد. وحين عودتهم إلى المدرسة في اليوم الموالي، ذكّرتهم "المعلمة" بمهارة الحديث الجيّد، ثم قامت "المعلمة" بمدح ليبيب وليبية أمام زملائهما، وقدمت لهما بطاقة جميلة جدا.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك بسلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك بسلوك التلميذ ليبيب وليبية؟
- 3- ما هي تلك الأخطاء الستة التي أحصاها التلميذ ليبيب وليبية على زميلهما كسول؟

(تنمية مهارة: المحادثة)

اللعبة رقم (03): المذيع الماهر

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويرددون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يستعين الطالب الباحث بجهاز ميكروفون، يضع طاولة دائرية عليها غطاء وفي الوسط ميكروفون، ويجلس حولها الطالب الباحث و(3) التلاميذ، يعطي لكل منهم دور خاص به (المنشط: برتقالي، الضيف: أحمر، المخرج: أخضر). ويختارون موضوع ما يتحدثون حوله ثم يتداولون على هذه الأدوار. يستعين الطالب بخمسة بالونات ملونة منفوخة يدون في كل واحدة مهارة من مهارات التحدث مثل النظر لعيني الآخر، وكلما أخفق الضيف فيها يقوم المخرج بثقب أو فتح تلك البالونة، والفائز من يحافظ على أكبر عدد منها. والبقية يلاحظون وينتبهون لسلوك زملائهم.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (04)

عنوانها: في مدرستنا تلميذ جديد

هدفها: تنمية مهارة تكوين علاقات صداقة ايجابية

بعد الدخول المدرسي بحوالي شهرين التحق بالمدرسة تلميذ جديد جاء من مدينة بعيدة، وفي أول يوم له في المدرسة جلسة في آخر القسم وحيدا، ولم يتكلم مع أي تلميذ، انتبه له التلميذ لبيب ولبيبة ولاحظا انزاله، وفي أثناء الاستراحة تقدما إليه رفقة "كسول"،

لبيب: مرحبا، أنا لبيب وهذه لبيبة وهذا زميلنا كسول.

ابتسم التلميذ الجديد وأجاب بسرور: وأنا التلميذ وحيد.

قاطعهم كسول قائلا: من أين جئت يا سمين؟

لكن لبيب ولبيبة أسكتاه: أسكت يا كسول. واعتذرا بالنيابة عنه للتلميذ وحيد.

لبيب ولبيبة: مرحبا بك في مدينتنا وفي مدرستنا الصغيرة.

التلميذ وحيد: شكرا لكما، أنتما مهذبان جدا.

لبيبة: إذا احتجت لشيء ما يمكنك الاعتماد علينا.

لبيب: أتمنى أن نصبح أصدقاء.

التلميذ "وحيد" والفرحة بادية عليه: بكل سرور، أنا موافق.

كسول، ووجهه محمر بالخجل: وماذا عني أنا؟

التلميذ وحيد: أنا سامحتك، ضع يدك على يدي وأنتما كذلك يا "لبيب ولبيبة"، ولنتعهد على الصداقة والمحبة والاحترام ولا نفرقنا شيء في السراء والضراء.

ومنذ ذلك اليوم أصبح هؤلاء التلاميذ الأربعة أصدقاء يلعبون ويمرحون ويدرسون معا ويتعاونون فيما بينهم.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب ولبيبة؟
- 3- على ماذا اتفق التلاميذ الأربعة في الأخير؟

(تنمية مهارة: تكوين علاقات صداقة)

اللعبة رقم (04): التلميذ وحيد

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويرددون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يرتدي التلاميذ بطاقات على شكل (مثلث، دائرة، مربع) بطاقة حمراء، وبطاقة خضراء وبطاقة برتقالية، تبقى القاعة (القسم) فارغة ثم يبدؤون بالدخول بالتلميذ الواحد، وكلما دخل تلميذ يلاحظ وينتبه، أين هو جالس صاحب البطاقة الحمراء التي تنتمي لشكله، والذي يعني أنه وحيد، حتى تكتمل المجموعة المشكلة من ثلاثة (03) تلاميذ، يقوم صاحب البطاقة الخضراء بالتعرف على صاحب البطاقة "الحمراء"، أما صاحب البطاقة "البرتقالية" يحاول الانتباه إلى أخطئهما. ثم يتبادلون الأدوار فيما بينهم.

- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.



ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ

قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (05)

عنوانها: في يوم عيد الفطر

هدفها: تنمية مهارة التعبير عن المشاعر الايجابية

في يوم عيد الفطر بعد الصلاة، ذهب كل من التلميذ لبيب ولبيبة إلى منزل "المعلمة" لتقديم لها التهاني بهذه المناسبة السعيدة، وعند دخولها كانت الفرحة والسرور بادية على وجهيهما، فرحبت بهما "المعلمة" بابتسامة عريضة وقدمت لهما أطباق من الحلويات، وللصدفة وجدا أن كسول قد سبقهما إلى هناك، وكان جالسا في زاوية وعبوس الوجه، ولم ينطق بكلمة واحدة، فتقدم إليه "لبيب ولبيبة" وهما في قمة السعادة ويضحكان قائلان له

لبيب ولبيبة : عيدك سعيد يا كسول، كل عام وأنت بألف خير.

فأجابهما بصوت بارد: شكرا، وتعايير وجهه جامدة، من دون ابتسامة.

وكان ابن "المعلمة" الصغير آنذاك جالسا أمام ألعابه ويتصفح أحد ألبومات صورته، ويتفاعل مع تلك الصور ويقفدها كلما مر على واحدة منها، فكل صورة التقطت في مناسبة من المناسبات، في تلك الأثناء تبادرت فكرة إلى "لبيب" وأخبر بها "لبيبة" وهي رسم فم مبتسم في ورقة ثم قصه، ووضعته على وجه كسول ليبدو كأنه مبتسم ومسرور، ولما فعلا ذلك ضحك الجميع وحتى كسول ضحك أخيرا، وتقدم لتناول الحلويات معهم.

الأسئلة:

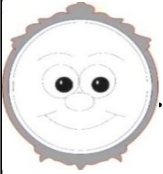
- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب ولبيبة؟
- 3- كيف كانت مشاعر التلميذ كسول في الأخير؟.

اللعبة رقم (05)

اللعبة رقم (05): ألبوم الصور الناطق (ج1) (تنمية مهارة: التعبير عن المشاعر الايجابية)

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويردّون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء، ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يستعين الطالب بألبوم صور فيه مجموعة من الوجوه المعبرة عن المشاعر الايجابية، يقدّم لكل تلميذ نسخة منه، وعن طريق الكمبيوتر ينطق صوت إحدى المشاعر الايجابية، فيطلب من التلميذ صاحب البطاقة الخضراء رفع الصورة الدّالة على ذاك الصوت، وباستخدام المرآة يقوم التلميذ صاحب الشارة الحمراء بتقليد تلك المشاعر الايجابية وهو ينظر لنفسه في المرآة. حيث تكون المجموعة فيها ثلاثة تلاميذ بشارة (حمراء، برتقالية، خضراء)، أما صاحب الشارة البرتقالية يذق الجرس في حالة الخطأ، وبقية التلاميذ يلاحظون زملائهم. ثم يتبادلون الأدوار فيما بينهم.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (06)

عنوانها: في مكتبة المطالعة

هدفها: تنمية مهارة التعبير عن المشاعر السلبية

قبل الاختبارات بأسبوع واحد، انهمك التلاميذ في مراجعة دروسهم في مكتبة المطالعة، وكان التلميذان "ليبي ولبية" مركزان على حلّ التمارين وحفظ الدروس، إلا أنه التلميذ "كسول" كان شارد الذهن لأنه كان جالسا مع زميل له ثرثار، الذي كان يتحدث كثيرا بدون توقف، وبعد أن رن الجرس خرج الجميع، وعلامة الرضا بادية على وجوههم، إلا كسول، فسأل ليبي زميله كسول هل راجعت دروسك، فهز كسول رأسه أي لا، ليبي: ولماذا؟ لقد بقينا في القاعة قرابة الساعتين ؟ كسول: هكذا

لبية: أنا أعلم السبب في ذلك، إنه زميلنا ثرثار كثر الكلام، لقد رأيته جالسا أمامه

ليبي: هل هذا صحيح يا كسول؟

فهزّ التلميذ كسول رأسه أي نعم.

ليبي: لكن لماذا لم تعبر له عن استيائك لعله يكفّ عن مضايقتك والتشويش عليك؟ ولما لم تخبر المعلمة بهذا الأمر؟

لبية: سوف نذهب معك غدا، لتخبر "المعلمة" عن كل ما جرى اليوم في قاعة المطالعة.

وفي الغد توجه كل من ليبي ولبية وزميلهما كسول عند "المعلمة" التي استدعت "ثرثار" وأخبروها كيف أن زميلهم "ثرثار" كان يشوش على كسول أثناء المطالعة، وعبر كسول عن قلقه وعن غضبه من "ثرثار"، وقامت "المعلمة" بتوبيخ التلميذ "ثرثار" ومعاقبته بحرمانه من الدخول إلى قاعة المطالعة لحصتين متتاليتين.

الأسئلة:

1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول وثرثار؟

2- ما رأيك في سلوك التلميذ ليبي ولبية؟

3- لماذا عاقبت المعلمة التلميذ ثرثار؟

اللعبة رقم (06): ألبوم الصور الناطق (ج2) (تنمية مهارة: التعبير عن المشاعر السلبية)

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويردّون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الباحث الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يستعين الطالب بمرآة، وألبوم صور يحتوي على مجموعة من الصور المعبرة عن المشاعر السلبية، ويقدم لكل تلميذ نسخة منه، وعن طريق الكمبيوتر ينطق صوت إحدى المشاعر السلبية، فيطلب من التلميذ (الأخضر) رفع الصورة الدالة على ذاك الصوت، وعن طريق المرآة يقوم التلميذ (الأحمر) بتقليد تلك المشاعر السلبية وهو ينظر لنفسه في المرآة. حيث تكون المجموعة فيها ثلاثة تلاميذ بشارة (حمراء، برتقالية، خضراء)، أما صاحب الشارة البرتقالية يدق الجرس في حالة الخطأ ، ثم يتبادلون الأدوار فيما بينهم. وبقيّة الزملاء يلاحظون.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (07)

عنوانها: في المقابلة تلفزيونية

هدفها: تنمية مهارة الاستماع .

في اليوم العالمي للشجرة، قام التلاميذ بالمشاركة في غرس الأشجار في حديقة المدرسة، وكان من بين الحضور قناة تلفزيونية لتغطية هذا الحدث المهم، وبثته في الأخبار الرئيسية على شاشة التلفاز، أين تقدّم المذيع من "المعلمة" والتلاميذ لإجراء مقابلة معهم، وبعد أن تحدثت "المعلمة" عن هذا اليوم كان التلميذ لبيب ولبيبة يستمعان لها ويلاحظان سلوكها، وفي نفس الوقت كانا منتبهان إلى الصحفي والأسئلة التي كان يطرحها على "المعلمة"، أما التلميذ كسول فكان همه وشغله الشاغل أن يظهر على شاشة الكاميرا، ليشاهد نفسه في نشرة المساء، وبعد انتهاء المعلمة جاء الدور على "لبيبة" التي قامت بتقليد المعلمة فيما قالت، ثم حان وقت التلميذ "كسول" المسكين الذي لم يعرف ما يقول وبدأ مباشرة بإهداء تحياته، فهمس "لبيب" في أذنه أنه بعيد عن الموضوع الخاص بالمقابلة، وبقي يخبره ما يقول و"كسول" يستمع له ثم يتكلم أمام الكاميرا بما يخبره إياه لبيب حينها. وفي اليوم الموالي بعد أن تفرّج كل من "المعلمة" والتلاميذ النشرة الإخبارية، قاموا بمناقشة ما لاحظوه وأخبرتهم المعلمة ما هي فواد الاستماع الجيد، وقدمت لهم مكافأة عبارة عن بطاقة جميلة جدًا.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب ولبيبة؟
- 3- ماذا كان يفعل التلميذ لبيب ولبيبة حينما كانت المعلمة تتحدث، ولماذا؟

اللعبة رقم (07):

(تنمية مهارة: الاستماع)

اللعبة رقم (07): برنامج تلفزيوني

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة (03) مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- وباستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويُردّدون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يضع الطالب الباحث في زاوية لافتة مكتوب اليوم العالمي للشجرة، يقدم التلميذ (الأخضر) نشرة قصيرة حول هذا اليوم، تحتوي على خمسة معلومات مهمة، وبقية التلاميذ (2) (الأحمر والبرتقالي) يستمعان ويلاحظان، ثم يقومان بطرح أسئلة عليه، والفائز من يطرح أكبر عدد من الأسئلة.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط، لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (08)

عنوانها: في المستشفى.

هدفها: تنمية مهارة فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية

في الصباح الباكر من يوم الجمعة، توجهت "المعلمة" رفقة تلاميذها إلى المستشفى، وهذا لزيارة أحد التلاميذ يدرس معهم كان مريضاً هناك، وعند وصولهم لاحظ التلميذ "لييب وليبية" وجود العديد من اللافتات والصور معلقة في أرجاء أروقة وغرف المستشفى، وكان كلما مروا على لافتة سألا "المعلمة" عن معناها، فكانت تجيبهما وتطلب منهما إعادتها ورائها، فهذه تدلّ على عدم استعمال الهاتف المحمول، وهذه تدلّ على عدم التدخين، وتلك تعني عدم إحداث الضجيج، وفجأة بدأ كسول يركض في الرواق وبصرخ بصوت عال، فغضبت "المعلمة" ولوحت له بيدها أنها ستعاقبه إن لم يتوقف، وفي تلك الأثناء مرّ الطبيب، الذي أرشدهم إلى غرفة ذاك التلميذ، ثم دخلوا إلى غرفته أين كان ممدداً على السرير، وكان وجهه يبدو محمراً، وألقوا عليه التّحية من بعيد، أخبرهم الطبيب أنه لا يستطيع الكلام لوجود التهاب في حلقه، وتم وضعه في غرفة بعازل زجاجي، فبدأت "المعلمة" تتواصل معه بطريقة غير لفظية، ثم طلبت من زملائه رفع أيديهم للدعاء له بالشفاء العاجل، ثم طلبت من تلاميذها التلويح له لوداعه، فابتسم التلميذ ولوّح هو الآخر لهم لوداعهم.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك كل من التلميذ لييب وليبية؟
- 3- استخرج العبارات غير اللفظية من هذه القصة؟

اللعبة رقم (08):

اللعبة رقم (08): الفايبوك (تنمية مهارة: فهم إشارات التواصل اللفظية وغير اللفظية)

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى)..
- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويردّدون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يسقط الطالب الباحث هنا فكرة موقع التواصل الاجتماعي على أرضية الواقع، حيث يستعين بمجموعة من الصور تعبّر عن بعض السلوكيات ذات العلاقة بالمستشفى، ثم يوزع على التلاميذ مجموعة صور أخرى لإشارات التواصل غير اللفظية، وعلى التلميذ تعليق الإشارة المناسبة تحت الصورة المناسبة. ويكون عدد الإشارات ناقص على عدد الصور، فالفائز من ينتبه لهذا الأمر.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط، لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.
- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.
ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (09)

عنوانها: في ملعب المدرسة.

هدفها: تنمية مهارة: السلوك التوكيدي

اجتمع التلاميذ في ملعب المدرسة واصطفوا، بعد أن ارتدوا ملابسهم الرياضية، ثم جاءت "المعلمة"، ألقت عليهم التحية، وطلبت منهم تشكيل فريقين للعب كرة السلة، والانطلاق في اللعب مباشرة بعد سماع صوت الصافرة، ثم انطلق الجميع في اللعب بمرح، لكن التلميذ كسول لم يكن يمرر الكرة لزميله التلميذ لبيب ولبيبة ولبقية فريقه كذلك، وبقي على هذه الحال طيلة المباراة، ولما انتهوا من اللعب، توجه أحد أعضاء الفريق غاضبا من التلميذ "كسول" لأنانيته خلال اللعب، وراح يصرخ في وجهه يسأله لماذا فعلت هكذا؟ وكاد أن يتعدى عليه ضربا، حينها تدخل التلميذ لبيب وطلب منه أن يهدأ ولا يصرخ في وجهه، وبعد أن هدأ الجميع توجهت التلميذة لبيبة إلى "كسول" وبعد إلقاء التحية قالت له: هل يمكنني أن أسألك في موضوع ما؟ كسول: نعم، ماذا هناك؟ لبيبة: لماذا كنت أنانيا في المباراة؟ كسول: لقد سمعت أنكم ستذهبون في رحلة إلى المتحف في المدينة، ولم تسجلوا اسمي في القائمة الخاصة بهذه الرحلة لهذا غضبت منكم كثيرا.

التلميذة لبيبة: لا، أنت مخطئ لا توجد أي رحلة، إنها مجرد إشاعة. وفي الغد وبعد أن تأكد التلميذ كسول أن الأمر مجرد إشاعة توجه إلى زملائه وقدم اعتذاره أمام الجميع.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب ولبيبة؟
- 3- ماذا كان على التلميذ كسول أن يفعل في أول الأمر؟

اللعبة رقم (09):

(تنمية مهارة: السلوك التوكيدي)

اللعبة رقم (09): كرة السلة

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى)..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويرددون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يصنع الطالب الباحث في زاوية شبكة كرة السلة، ويستعين بكرة صغيرة قابلة للفتح (فيها تارة ورقة حمراء تعني نعم وأخرى لا)، ويصطف ثلاثة (3) تلاميذ أحدهم بعيد جدا يضع شارة حمراء، والثاني في الوسط يضع شارة برتقالية والثالث قريبا جدا للسلة يضع شارة خضراء، وهذا الأخير وحده له الحق في تسديد الكرة في الشبكة بعد الإجابة على السؤال (الإجابة في 5 ثوان)، ثم يتبادلون الأدوار فيما بينهم، والفائز من يسدد أكبر عدد ممكن من الكرات في السلة. (مثال: هل تشاركني الغش في الامتحان؟)



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (10)

عنوانها: تنظيف مسجد الحي.

هدفها: تنمية مهارة المشاركة الاجتماعية

في صباح يوم الخميس كان الدرس يدور حول آداب المسجد، وبعد انتهاء الدرس، اقترحت "المعلمة" على التلاميذ تنظيف مسجد الحي في الصباح الباكر من يوم الجمعة، واختارت مجموعة من التلاميذ الذين أرادوا المشاركة في هذه المناسبة، وفي الصباح التقى لبيب ولبيبة والمعلمة وبقية التلاميذ إلا "كسول" كان غائبا، **المعلمة:** مالي لا أرى التلميذ كسول؟

لبيبة: ها هو قادم من بعيد يا معلمتي.

لبيب: أسرع يا كسول لقد تأخرت عن الموعد الذي اتفقنا عليه.

قامت "المعلمة" بتقسيم أدوات التنظيف على الجميع، وطلبت منهم أن يتعاونوا فيما بينهم ثم باسرو عملية تنظيف المسجد، وراح كل واحد يساعد زميله فهذا يحمل السلم وذاك يحضر المياه، والآخر ينظف الرفوف، وإذا بهم يسمعون أحد التلاميذ يصرخ **التلميذ:** آه إصبعي لقد جرحته.

فالتفت حوله أصدقاؤه، وألقت "المعلمة" نظرة على جرحه ثم قالت: لا تخف إنه مجرد خدش بسيط، وأسرع التلميذ "لبيب" نحو علبة الصيدلية، وأخرج ضمادة وراح يضمّد جرحه بلطف، أما "لبيبة" فأحضرت له كرسي ثم قالت له: تفضل اجلس واسترح سوف نكمل نحن عملية التنظيف. أما كسول فكان يراقب من بعيد، ثم تبادرت إلى ذهنه فكرة أنه لو فعل مثل ذلك التلميذ لن يضطر للمشاركة في التنظيف، ثم صرخ عاليا: آه إصبعي، جرحته . والتف أمامه زملاؤه، وقالت له **المعلمة:** دعني أرى الجرح، لكن لا يوجد أي أثر لجرح. فاحمرّ وجه "كسول" ، وغضبت عليه ووبخته، وأخبرته أنها ستعاقبه بحرمانه من تناول الحلويات في أثناء استراحة التنظيف.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب والتلميذة لبيبة؟
- 3- لماذا عاقبت المعلمة التلميذ كسول؟

(تنمية مهارة: المشاركة الاجتماعية)

اللعبة رقم (10): تنظيف القسم

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى)..
 - باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويرددون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الباحث الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يستعين الطالب الباحث بمجموعة أدوات التنظيف، ويضع شارة حول كل أداة (حمراء، برتقالية، خضراء)، يسير التلاميذ الثلاثة بين صفوف القسم محترمين ترتيبهم، يضع الطالب على بعض الطاولة ثلاثة (3) بالونات مربوط فيها صورة لمهمة يجب عليه القيام بها (إيجابية أو سلبية)، وعلى التلميذ القيام بالمهمة الإيجابية، وثقب البالونة التي تحمل المهمة السلبية، وهكذا حتى يتم التخلص من جميع المهمات السيئة، وانجاز المهمات جميع الإيجابية. وبقية زملائهم جالسون يلاحظون، وبعد انتهاء الفوج الأول يبدأ الثاني ثم الثالث على التوالي.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط، لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.
 - يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.
ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (11)

عنوانها: تنظيم حفل نهاية السنة الدراسية

هدفها: تنمية مهارة الحوار.

بعد أن وزعت "المعلمة" النقاط الخاصة باختبار الفصل الثالث على جميع التلاميذ، اقترحت عليهم تنظيم حفل نهاية السنة الدراسية، وطلبت ممن يريد الانضمام إلى المنظمين البقاء في القسم لمناقشة أمور هذا الحفل، وكان من بينهم التلميذ لبيب ولبيبة وزميلهم كسول، مسكت "المعلمة" قلما وورقة وطلبت منهم تقديم ماذا يقترحون من أفكار، رفعت التلميذة "لبيبة" يديها واقترحت على "المعلمة" إحضار بهلواني للمدرسة، لم تكمل فكرتها، لكن التلميذ كسول قاطعها قائلاً

كسول: أظن أن هناك خطأ في معدلي، استعجب الحضور من خروج كسول عن موضوع المناقشة، ووبخته "المعلمة" ثم طلبت منهم مواصلة تقديم الاقتراحات، رفع التلميذ "لبيب" يده واقترح عمل مسرحية، لم يكمل فكرته هو الآخر، فضحك التلميذ "كسول" عالياً، غضبت "المعلمة" عليه وطلبت منه الانضباط وأنها لن تعيد تحذيره مرة أخرى، ثم طلبت مواصلة تقديم الاقتراحات، رفعت "لبيبة" يدها مرة ثانية واقترحت عمل أنشودة، في تلك الأثناء اقترب كسول من "لبيب" وهمس في أذنه بصوت منخفض ومستهزئ. حينها وقفت "المعلمة" غاضبة وصرخت في وجه كسول: لقد طفح الكيل أنت مطرود من الاجتماع ومحروم من الحفل كذلك.

أنهت "المعلمة" الاجتماع الخاص بتنظيم الحفل، وشكرت كل من التلميذ "لبيب" ولبيبة على مشاركتهما الفعالة في هذا الحوار، وقدمت لهما بطاقة جميلة جداً.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب والتلميذة لبيبة؟
- 3- لماذا قامت المعلمة بطرد التلميذ كسول؟

اللعبة رقم (11):

(تنمية مهارة: الحوار)

اللعبة رقم (11): عنوانها: اجتماع

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويُردّدون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الباحث الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يستعين الطالب الباحث ببطولة دائرية الشكل وعليها لافتة اجتماع تنظيم الحفل. يقسم الأدوار على ثلاثة تلاميذ، أحدهم المعلم (أخضر) والثاني لبيبة (برتقالي) والثالث كسول (أحمر)، ومهمة هذا الأخير إحداث شوشرة على الحوار. كلما سمع جرس يقلب إحدى البطاقات التي تحتوي على مهمته كصورة ويقوم بها، أما المعلم ولبيبة عليهما مواصلة حوارهما، و يطلب من بقية الزملاء يلاحظون وينتبهون.

- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم



القصة الاجتماعية القصيرة رقم (12)

عنوانها: في المقهى الانترنت

هدفها: تنمية مهارة استثمار وقت الفراغ .

بعد انتهاء "المعلمة" من تقديم درس حول أهمية الوقت واستثمار وقت الفراغ، طلبت "المعلمة" من التلاميذ انجاز بحث صغير حول الاستغلال الجيد للوقت، على شكل واجب منزلي، وفي المساء توجه التلميذ لبيب وليبية إلى المقهى الانترنت، من أجل البحث عن بعض الصور الخاصة بالبحث، وكانت المفاجأة حينما وجدا زميلهما التلميذ "كسول" جالسا هناك أمام الكمبيوتر يلعب، وبعد إلقاء التحية سأله "البيب": هل أكملت الواجب المنزلي؟ "كسول": لا، مزال هناك متسع من الوقت. دعاني أَلعب. أكمل لبيب وليبية واجبهما وتوجها للمنزل. وبعد مدة انقطعت الكهرباء، فقام صاحب المقهى بغلق المحل وذهب في حاله، أما كسول ذهب إلى منزله متعب ومرهق من اللعب، ولم يقوى حتى لمراجعة دروسه أو القيام بالواجب المنزلي، وفي صباح يوم الغد: جاء جميع التلاميذ ومعهم واجبهما المنزلي، إلا "كسول" فوبخته "المعلمة" أمام الجميع واستدعت ولي أمره. وكان واجب "البيب وليبية" أحسن بحث، لهذا مدحتهما "المعلمة" أمام زملائهما وقدمت لهما بطاقة جميلة وعلامة جيّدة.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب والتلميذة وليبية؟
- 3- لماذا استدعت المعلمة ولي أمر التلميذ كسول؟

اللعبة رقم (12):

(تنمية مهارة: استثمار وقت الفراغ)

اللعبة رقم (12): عنوانها: أنظم وقتي

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى) ..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويردّدون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يجلس التلميذ أمام لعبة في الكمبيوتر، أمام الكمبيوتر يضع الطالب منبه يرن بعد مرور كل ثلاثين (30) ثانية، يفتح الظرف الأول فيها صورة لمهمة يجب عليه القيام بها في مدة لا تتجاوز (20) ثانية، ثم يمرّر الظرف الأول لزميله ليقوم بنفس المهمة وهكذا، ويعود للعب، ثم يفتح هو الظرف الثاني فيه صورة تمثل المهمة الثانية، ثم يفتح الظرف الثالث صورة تمثل المهمة الثالثة، ويتم إقصاء كل من يتجاوز الوقت المحدّد يجب أن يحترم التلاميذ ترتيب الأظرفة (أخضر، برتقالي، أحمر). والفائز من يبقى حتى للآخر، ويطلب الطالب من البقية ملاحظتهم والانتباه إليهم.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (13)

عنوانها: عند الخباز

هدفها: تنمية مهارة احترام الدور

في صباح يوم الجمعة توجه لبيب رفقة "لبية" إلى المخبزة الموجودة بالحي لشراء الخبز، وعند وصولهما ألقيا التحية، ولاحظا أن هناك من سبقهم وعليهم انتظار دورهم في الطابور، وبينما هم يتريثون، إذا بالتلميذ كسول يندفع مباشرة إلى مقدمة الصف في المخبزة متجاوزا جميع الذين ينتظرون وتجاهلهم كأنهم غير موجودين تماما، وبدأ يصيح بصوت عال أريد عشرة (10) خبزات، فأثار غضب وسخط جميع من كان هناك، أما "لبية" فبقيت مندهشة من سلوك كسول، وأرادت تنبيهه لكن بدون فائدة، وصاح في وجهه الخباز بصوت عال: احترم دورك يا بني، وراح ينظر إليه الجميع بغضب شديد، فاحمر وجه كسول ولم يدري ماذا يفعل في هذا الموقف المحرج جدا، رقى "لبيب" حال زميله كسول، فخرج من الصف وناداه وقال له: خذ مكاني هنا وانتظر دورك مع الناس، وسأذهب أنا إلى آخر الصف، أعجب "الخباز" كثيرا بتصرف لبيب فناده وقدم له الخبز الذي يريد بالعدد الذي أوصاه إياه والداه ثم زاده خبزة إضافية، ثم نادى "كسول" وطلب منه الاعتذار للجميع لعدم احترام دوره.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب والتلميذة لبية؟
- 3- لماذا طلب الخباز من التلميذ كسول الاعتذار؟

اللعبة رقم (13):

(تنمية مهارة: احترام الدور)

اللعبة رقم (13): أحترم دوري.

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى).

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويردّون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الباحث الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يضع الطالب في زاوية لوحة يكتب عليها خباز الحي، ويلعب هو دور الخباز، يوزع على التلاميذ أطرفة فيها بطاقات صغيرة فيها أرقام (1-3) بطريقة عشوائية وبطاقات أخرى ملونة (خضراء، برتقالية، حمراء) بهذا الترتيب يقدّمها لهم عشوائياً، مع وجود بطاقات مغلوبة، يصطف التلاميذ أمامه متبعين ترتيب الأرقام والألوان، بانتظام يلاحظون الشاشة أمامهم، العد التنازلي (5 ثواني بالصوت والصورة) لكل تلميذ. مع رسم ثلاثة خطوط يقف عليها كل واحد، عندما يحين دوره يتقدم إلى الخباز يعطيه بطاقتين (اللون والرقم) ويحصل على خبزة. أما بقية التلاميذ فيلاحظون وينتبهون لسلوكهم.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

القصة الاجتماعية القصيرة رقم (14)

عنوانها: في القسم

هدفها: تنمية مهارة إتباع لوائح المدرسة وقوانينها.

في أثناء تقديم "المُعَلِّمة" لدرس اليوم حول الاحترام، طلبت من التلاميذ إعطاء بعض الأمثلة التي لها علاقة بهذا الموضوع، حينها لاحظت "المُعَلِّمة" أن "كسول" نهض من مكانه وذهب إلى النافذة ليطل منها، لكن "المُعَلِّمة" تغافلت عن الأمر، ثم واصلت الدرس، لكن "كسول" تمادى وقام بأخذ قلم زميله لبيب بدون إذنه، انتبهت "المُعَلِّمة" للأمر فوبّخته بشدة، وبعد أن طرحت سؤال يتعلق بالدرس رفعت "لبيبة" يدها للمشاركة بعد أن كانت كتبت الإجابة على الورقة، لكن كسول نطق بالإجابة مباشرة دون رفع يده، وكانت إجابته قد نقلها من ورقة "لبيبة"، وهو ما جعل "المُعَلِّمة" تغضب من تصرفات "كسول" داخل القسم بدون احترام، وهو ما جعلها تعاقبه بحرمانه من المشاركة في حصة التربية البدنية. في تلك الأثناء رن جرن الاستراحة فخرج جميع التلاميذ مصطفىين بنظام إلى الساحة، إلا التلميذ "كسول" الذي أحدث ضوضاء كبيرة أثناء خروجه، وللصدفة التقى مع مدير المدرسة الذي انتبه لسلوكه هذا فأخذه للمكتب ووبّخه هو الآخر بشدة لعدم احترامه القوانين الداخلية للمدرسة. وقام باستدعاء ولي أمره عن طريق دفتر المراسلة، وبعد خروجه من المدرسة سلم دفتر المراسلة إلى والده الذي وبّخه هو الآخر على هذه السلوكيات السلبية.

الأسئلة:

- 1- ما رأيك في سلوك التلميذ كسول؟
- 2- ما رأيك في سلوك التلميذ لبيب والتلميذة لبيبة؟
- 3- لماذا وبّخ كل من المُعَلِّمة والمدير التلميذ كسول؟

اللعبة رقم (14):

(تنمية مهارة: إتباع لوائح المدرسة وقوانينها)

اللعبة رقم (14): مدير المدرسة

- يقوم "الطالب الباحث" بتقسيم التلاميذ إلى ثلاثة مجموعات (أ، ب، ج)، حيث أن في كل مجموعة ثلاثة تلاميذ (ذكرين وأنثى)..

- باستعمال جهاز الكمبيوتر المحمول، يشاهد ويستمع التلاميذ في الشاشة العد التنازلي من 5 إلى 0 ثا، وشاشة الكمبيوتر آنذاك حمراء، ويردّدون ذلك مع الكمبيوتر بأيديهم، بمجرد انتهاء العد التنازلي وتصبح خضراء ويعطي الطالب الإشارة للتلاميذ بالصافرة للبدء، يجلس تلميذ في المكتب يلعب دور المدير (أخضر) ويجلس التلميذان مقابلان له أحدهما في دور التلميذ (أحمر) والآخر في دور أبوه (برتقالي)، يستعين الطالب الباحث بخمسة بالونات ملوّنة ويدوّن عليها السلوكيات التي لا تتماشى مع قوانين القسم، ويستعين كذلك بصور تعبر عن تلك السلوكيات، توضع البالونات على مكتب المدير، والصور كرسائل في أظرفة وصلت إلى والده، والتلميذ يتعهد أن لا يعيدها أمامهما، فكلما تعهد بذلك يثقب المدير إحدى تلك البالونات حتى تنتهي، ويصفّق له بقية التلاميذ في نفس الوقت، ثم يتبادلون هذه الأدوار فيما بينهم، ويطلب الطالب من بقية الزملاء الانتباه وملاحظتهم.



- يقوم "الطالب الباحث" بتصوير فيديو قصير عن هذا النشاط لعرضه عليهم في الجلسة الموالية.

- يقدم "الطالب الباحث" التعزيز المعنوي والمادي المناسب للتلاميذ.

ملاحظة: يقوم "الطالب الباحث" بنمذجة هذه اللعبة أمام التلاميذ قبل طلبه منهم تقليدهم ومحاكاتهم له.

	2/ بري قلم الرصاص		1/ ربط الحذاء
	4/ التلميذ وحيد		3/ المذيع الماهر
	6/ ألبوم الصور الناطق - ج 2		5/ ألبوم الصور الناطق - ج 1
	8/ الفايسبوك (التواصل الاجتماعي)		7/ برنامج تلفزيوني
	10/ تنظيف القسم		9/ كرة السلة
	12/ أنظم وقتي		11/ اجتماع
	14/ مدير المدرسة		13/ أحترم دوري

الملحق رقم (06) : جدول التعزيز الذاتي

يقوم الطالب الباحث بتعليق هذا الجدول في القسم، حيث يدوّن فيه أسماء التلاميذ المشاركين في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح (م.تجريبية)، ورقم الجلسات، وباستعمال الختم يختم التلميذ (ة) خانته الخاصة به.

[illegible]

										12
										13
										14
										15
										16

الملحق رقم (07): صور مسرح دمي العرائس المستخدمة في البرنامج العلاجي التدريبي المقترح
(الشخصيات الثلاثة المحورية الرئيسية)

التلميذ كسول



اللون الأحمر

التلميذة لبيبة



اللون البرتقالي

التلميذ لبيب



اللون الأخضر

الملحق رقم (08): قائمة أسماء الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح

الرقم	اسم ولقب الأستاذ المحكم	الرتبة	الاختصاص	الجامعة
01	أ.د فقيه العيد	أستاذ التعليم العالي	علم النفس	جامعة تلمسان
02	أ.د عطار سعيدة	أستاذ التعليم العالي	علم النفس	جامعة تلمسان
03	د. طاشمة رضية	أستاذ محاضر (أ)	علم النفس	جامعة تلمسان

الملحق رقم (09): نتائج القياس القبلي والبعدي لأفراد عينة "التجربة" الدراسة الاستطلاعية
للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

أ- عرض الدرجات الخام التي تم الحصول عليها في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي) بالنسبة لأفراد عينة "الدراسة الاستطلاعية" على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية:

القياس القبلي				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس تقدير المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1) إظهار عادات عمل مناسبة	البعد الثاني (2) التفاعل مع الآخرين	البعد الثالث (3) إتباع لوائح المدرسة	
59	24	22	13	01
67	28	25	14	02
60	27	21	12	03
58	23	22	13	04
79	30	30	19	05
80	33	28	19	06

ب- عرض الدرجات الخام التي تم الحصول عليها في القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي) بالنسبة لأفراد عينة "الدراسة الاستطلاعية" على مقياس المهارات الاجتماعية:

القياس البعدي				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس تقدير المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1) إظهار عادات عمل مناسبة	البعد الثاني (2) التفاعل مع الآخرين	البعد الثالث (3) إتباع لوائح المدرسة	
80	31	31	18	01
78	35	24	19	02
86	34	32	20	03
79	32	29	18	04
83	30	33	20	05
90	37	34	19	06

الملحق رقم (10): نتائج القياس القبلي بالنسبة لأفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية".

على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

أ- عرض الدرجات الخام (القياس القبلي) بالنسبة لأفراد "المجموعة الضابطة" في مقياس المهارات الاجتماعية:

أولاً: المجموعة الضابطة (ن = 10)				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1)	البعد الثاني (2)	البعد الثالث (3)	
إظهار عادات عمل مناسبة	التفاعل مع الآخرين	إتباع لوائح المدرسة		
23	20	13	56	01
27	24	13	64	02
26	21	11	58	03
22	21	12	55	04
23	24	18	65	05
33	27	19	79	06
28	27	15	70	07
28	29	14	71	08
27	26	14	67	09
27	29	18	74	10

ب- عرض الدرجات الخام (القياس القبلي) بالنسبة لأفراد "المجموعة التجريبية" (قبل تطبيق البرنامج) في مقياس المهارات الاجتماعية:

ثانياً: المجموعة التجريبية (ن = 10)				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1)	البعد الثاني (2)	البعد الثالث (3)	
إظهار عادات عمل مناسبة	التفاعل مع الآخرين	إتباع لوائح المدرسة		
29	26	15	70	01
30	29	17	76	02
32	31	15	78	03
28	24	13	65	04

65	15	25	25	05
54	11	20	23	06
57	14	21	22	07
54	13	21	20	08
56	13	22	21	09
73	17	28	28	10

الملحق رقم (11): نتائج القياس البعدي بالنسبة لأفراد المجموعتين "الضابطة والتجريبية".
على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية

أ- عرض الدرجات الخام (القياس البعدي) بالنسبة لأفراد المجموعة الضابطة في مقياس المهارات الاجتماعية:

أولا: المجموعة الضابطة (ن = 10)				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1) إظهار عادات عمل مناسبة	البعد الثاني (2) التفاعل مع الآخرين	البعد الثالث (3) إتباع لوائح المدرسة	
64	24	25	15	01
60	25	23	12	02
62	28	21	13	03
60	23	23	14	04
59	21	23	15	05
80	32	28	20	06
63	25	22	16	07
66	26	27	13	08
65	24	25	16	09
70	27	26	17	10

ب- عرض الدرجات الخام (القياس البعدي) بالنسبة لأفراد المجموعة التجريبية (بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح) في مقياس المهارات الاجتماعية:

ثانيا: المجموعة التجريبية (ن = 10)				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1) إظهار عادات عمل مناسبة	البعد الثاني (2) التفاعل مع الآخرين	البعد الثالث (3) إتباع لوائح المدرسة	
103	40	39	24	01
98	38	38	22	02
107	41	41	25	03
99	39	38	22	04

100	21	39	40	05
100	23	40	37	06
103	23	41	39	07
105	24	40	41	08
90	20	37	33	09
104	25	39	40	10

الملحق رقم (12): نتائج القياس التتبعي (المؤجل) بالنسبة لأفراد العينة التجريبية.

- عرض الدرجات الخام بالنسبة لأفراد للمجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياس التتبعي :

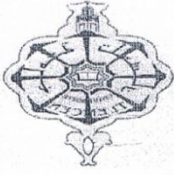
المجموعة التجريبية (ن = 10)				
الدرجة الكلية للمقياس	أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية الثلاثة (1، 2، 3)			الرقم
	البعد الأول (1) إظهار عادات عمل مناسبة	البعد الثاني (2) التفاعل مع الآخرين	البعد الثالث (3) إتباع لوائح المدرسة	
102	39	40	23	01
101	39	40	22	02
104	39	41	24	03
103	40	41	22	04
102	40	40	22	05
104	39	42	23	06
97	36	41	20	07
108	41	43	24	08
97	37	40	20	09
103	40	41	22	10

الملحق رقم (13): قائمة المختصرات الواردة في الدراسة

الاختصار	المعنى
RRP	هو اختصار للبرنامج العلاجي التدريبي المقترح والذي يعني (قراءة، تمثيل ولعب)
SLT	نظرية التعلم الاجتماعي.
SLT.B	نظرية التعلم الاجتماعي ألبرت باندورا.
T.P	البرنامج العلاجي (Therapeutic Program)
CNS	الجهاز العصبي المركزي
LD	اضطرابات التعلم
USA	الولايات المتحدة الأمريكية
ACLD	جمعية الأطفال ذوي اضطرابات التعلم
NJCLD	اللجنة القومية المشتركة لاضطرابات التعلم
C.N.S.D	خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي
IQ	معامل الذكاء
S.S	المهارات الاجتماعية
D.C	محك التباعد، أو التباين والتفاوت
E.C	محك الاستبعاد أو الاستثناء
SE.C	محك التربية الخاصة
M.C	محك النضج
NS.C	محك العلامات النورولوجية
SS.C	محك تدني مستوى المهارات الاجتماعية
EEG	جهاز رسام المخ الكهربائي
DSM5	الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس
SLD	اضطراب التعلم المحدد
DLD	اضطرابات التعلم النمائية
ALD	اضطرابات التعلم الأكاديمية
ICLD	اللجنة المحلية الاستشارية لاضطرابات التعلم

الملحق رقم (14): طلب إجراء الدراسة الميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان -
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم علم النفس

إلى السيد : مدير التربية - تلمسان -

الموضوع : طلب إجراء دراسة ميدانية في إطار التحضير لشهادة
الدكتوراه في علم النفس

سيدي،

تحية تقدير وبعد:

فإنه من دواعي الشرف أن نتقدم لسيادتكم بهذا الطلب، راجيين منكم الموافقة على استقبال الطالب(ة): ظهاوي ياسين في مؤسساتكم والسماح له بإجراء دراسته الميدانية في إطار تحضير شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس التعلّم: برنامج التعلّم العلاجي، حيث أن الطالب تقوم بإنجاز موضوع حول "فعالية برنامج علاجي لتحسين المهارات الاجتماعية لدى ذوي صعوبات التعلّم".

كما نرجو من سيادتكم الموقرة إعطاء توجيهاتكم السامية من أجل تسهيل مهمة الطالب لكي يجري بحثه في ظروف ملائمة تعود بالفائدة على البحث العلمي وميدان التربية.

ختاماً، تقبلوا منا سيدي الكريم، جزيل الشكر والامتنان مع خالص التقدير والاحترام.

11 فيفري 2019

تلمسان في:

رئيس قسم علم النفس



الملحق رقم (15): الترخيص بإجراء الدراسة الميدانية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية تلمسان

مصلحة التكوين والتفتيش

الرقم 439 م.ت.ت/ 2019

تلمسان في 12 فيفري 2019

مدير التربية

إلى

الطالب(ة): طهراوي ياسين

كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية.

الموضوع: ب/خ دراسة ميدانية .

المرجع : طلب جامعة أوبوكر بلقايد . كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية - قسم علم النفس .

بناء على الطلب المشار إليه في المرجع أعلاه ، نعلمكم بموافقتنا وبترخيصنا لكم بالقيام بهذه الدراسة على مستوى المدارس الابتدائية التالية :

- مرابط البشير ، حافظ التنسي ، أحمد الأبيلي - تلمسان - الإخوة قيرية ، بن عيسى العيد - منصورة .

- مماش نذير ، بن عثمان عبد السلام ، بلعدي محمد - شتوان .

و عليه المطلوب منكم الاتصال بمديري المؤسسة المعنية والتنسيق معهم لإجراء هذه الدراسة.

ملاحظة: تعتبر هذه المراسلة بمثابة ترخيص للدخول إلى المؤسسات المذكورة أعلاه .

مدير التربية



عن مدير التربية و بتفويض منه
مصلحة التكوين و التفتيش
مساريف عبد القادر

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تصميم برنامج علاجي مقترح قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندورا، واختبار فاعليته من أجل تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند التلاميذ ذوي اضطرابات التعلم، المتمدرسين بالسنة الخامسة (5) ابتدائي، حيث تكونت عينة الدراسة من (20) تلميذا وتلميذة، مقسمة بالتساوي على مجموعتين متجانستين، مجموعة ضابطة (10) تلاميذ، ومجموعة تجريبية (10) تلاميذ، والذين تتراوح أعمارهم بين (9.8 - 11.5) سنة، وبعد تطبيق البرنامج العلاجي المقترح توصل الطالب إلى أنه يساهم فعلا في تحسين مستوى بعض المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة من الأطفال.

الكلمات المفتاحية: برنامج علاجي تدريبي، المهارات الاجتماعية، نظرية التعلم الاجتماعي، اضطرابات التعلم.

Résumé :

Cette étude visait à concevoir un programme de traitement proposé basé sur la théorie de l'apprentissage social d'Albert Bandura et à tester son efficacité afin d'améliorer le niveau de certaines compétences sociales chez les élèves ayant des troubles d'apprentissage, qui sont en cinquième (5) année primaire, où le L'échantillon d'étude était composé de (20) étudiants et étudiantes, divisés également en deux groupes homogènes, un groupe témoin (10) étudiants et un groupe expérimental (10) étudiants, dont l'âge varie entre (9,8 - 11,5) ans et après l'application le programme de traitement proposé, l'étudiant a conclu qu'il contribue en fait à améliorer le niveau de certaines compétences sociales chez ces catégories d'enfants.

Mots Clés : Compétences Sociales, Troubles D'apprentissage, Programme Thérapeutique, Théorie de l'Apprentissage Social.

Abstract:

This study aimed at designing a proposed treatment program based on Albert Bandura's social learning theory, and testing its effectiveness in order to improve the level of some social skills among students with learning disorders, who are in the fifth (5) primary year, where the study sample consisted of (20) male and female students, Divided equally into two homogeneous groups, a control group (10) students, and an experimental group (10) students, whose ages range between (9.8 - 11.5) years, and after applying the proposed treatment program, the student concluded that it actually contributes to improving the level of some social skills at these Category of children.

Keywords: Social Skills, Learning Disorders, Therapeutic Program, social learning theory.