المجلد (٣)، العدد (١٠)، يناير ٢٠١٦، ص ص ٣١ – ٧٢

مظاهر التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمملكة البحرين

إعداد

د/ السيد سعد الخميسي

أستاذ علم النفس والتربية الخاصة المشارك
كلية الدراسات العليا- جامعة الخليج العربي – مملكة البحرين

أ/ فاطمة عبد الجبار الكوهجي

باحثة تربوية
ورئيسة مدرسة حوار الدولية بمملكة البحرين

DOI: 10.12816/0020686

مظاهر التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمملكة البحرين

إعداد
د/ السيد سعد الخميسي (*) & أ/ فاطمة عبد الجبار الكوهجي (**)

DOI: 10.12816/0020686

ملخـــص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن أهم مظاهر التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات، وعن إمكانية التنبؤ بالتواصل الاجتماعي من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى كل من الأطفال المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين بمملكة البحرين. وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٠) تلميذا وتلميذة من التلاميذ المعاقين ذهنياً إعاقة بسيطة مقسمين إلى مجموعتين، الأولى : مكونة من (٣١) تلميذ وتلميذة من غير المدمجين بمدارس الدمج وهم الملتحقين بمعهد الأمل للتربية الفكرية، تراوحت أعمارهم من (٦): (١٢) سنة بمتوسط (٨.٨٤) وانحراف معياري (١.٧٧). والمجموعة الثانية من الملتحقين بفصول الدمج بثمان مدارس ابتدائية، وبلغ عددهم (٣٩) تلميذ وتلميذة، تراوحت أعمارهم بين (٦) :(١٢) سنة بمتوسط (٩.٤٤) وانحراف معياري (١.٦٠)، وقد استخدمت الدراسة كل من مقياس التواصل الاجتماعي ومقياس مفهوم الذات للأطفال المعاقين ذهنياً، وهما من إعداد الباحثان. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أنه على الرغم من اشتراك كلا المجموعتين في مظاهر التواصل الاجتماعي ، إلا أن الأطفال المدموجين كانوا أكثر تميزا في عدة مظاهر للتواصل الاجتماعي عن أقرانهم غير المدموجين، كما كان مفهوم الذات كان أكثر إيجابية لدى الأطفال المدموجين. كما أشارت النتائج أيضا إلى أن بعد مفهوم الذات الاجتماعي هو الذي يمكن التنبؤ من خلاله بالتواصل الاجتماعي لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً سواء المدمجين أو غير المدمجين.

الكلمات الدالة: الإعاقة الذهنية – الدمج– التواصل الاجتماعي – مفهوم الذات.

(*) أستاذ علم النفس والتربية الخاصة المشارك - كلية الدراسات العليا- جامعة الخليج العربي – مملكة البحرين
(**) باحثة تربوية - ورئيسة مدرسة حوار الدولية بمملكة البحرين

Manifestations of social communication and self-concept among mainstreamed and non-mainstreamed children with intellectually disabled children in kingdom of Bahrain

Dr. Elsayed Saad Elkhamisi (*) **Mrs. Fatma Abdu** (**)

Abstract

The present study aimed to identify the most aspects of social communication and self-concept, and the predictability of social communication through the dimensions of the self-concept for mainstreamed and non- mainstreamed intellectually disabled children in kingdom of Bahrain. The study sample consisted of (70) male and female students with mild intellectual disability, divided into two groups: the first group consisted of (31) non- mainstreamed students which were enrolled at the Institute of Hope Intellectual education, aged from (6): (12) year M (8.84) and SD (1.77). The second group consisted of (39) of mainstreamed students which were enrolled at eight elementary schools, aged between (6: 12) year M (9.44) SD (1.60). The scales of social communication and self-concept has been used, and were designed by the researchers. The results indicated that although both groups were participated in the manifestations of social communication, the mainstreamed children were more unique in several aspects of social communication and had a positive self-concept more than non-mainstreamed peers. The results also indicated that can predict by social communication through social self-concept subscale in people with intellectual disability, whether mainstreamed or non- mainstreamed.

Keywords: intellectual disability- mainstreaming- social communication- - self-concept.

(*) Associate Professor of Psychology and Special Education, College of Graduate Studies, Arabian Gulf University, Kingdom of Bahrain.

(**) Educational researcher, and President of Hawar International School , Kingdom of Bahrain.

مقدمة

شهدت العقود الماضية انجازات كبيرة في تعليم الطلبة المعاقين بشكل عام، وذوي الإعاقة الذهنية بشكل خاص، ولعل أهم تلك التطورات تطور رعايتهم وطرق تدريسهم، وقد أدى ذلك إلى تغيير في الاتجاهات و النظرة الإيجابية نحو تعليم هؤلاء الأشخاص، ومن ثم ظهرت فكرة دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية بمدارس التعليم العام بدلاً من عزلهم في مؤسسات ومراكز و معاهد خاصة بهم (الخطيب و آخرون، ٢٠١٢).

ويعتبر الدمج من أهم الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة، والذي هو بمثابة تقديم خدمات للأطفال المعوقين داخل البرنامج الدراسي العادي، بحيث تحل المدرسة العادية التي تحتوي على فصول الأطفال العاديين وفصول الأطفال المعوقين محل المدارس الخاصة بالمعوقين. ذلك أن مفهوم الدمج هو في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي، نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقته، إلى جانب تزايد الاتجاهات المجتمعية نحو رفض الوصمة الاجتماعية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. إن سياسة الدمج هو التطبيع نحو تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة في أقل البيئات قيوداً (اليانورد و سيمز، ١٩٩٩).

إن أحد أهداف الدمج هو تحسين بعض الجوانب النفسية والاجتماعية لدى الأشخاص المعاقين، والتي من بينها التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات، حيث يعد التواصل الاجتماعي هو استخدام وسائل التواصل اللفظي وغير اللفظي في تفاعل الفرد مع الآخرين في المواقف الحياتية المختلفة والمرتبطة بالأدوار الخاصة به في المجتمع، كما أنه أساس النمو في مفهوم محتوى النمو الإنساني وتطوره، أما مفهوم الذات فهو ما يعرفه الفرد عن نفسه من حيث سماته الشخصية و الاجتماعية ومظهره الخارجي والصورة الجسدية، وتفكيره (الشربيني، ٢٠٠٩)

وقد بدأت تجربة وزارة التربية والتعليم في مملكة البحرين في دمج التلاميذ المعاقين ذهنياً في العام الدراسي ٢٠٠٢ / ٢٠٠٣ بتطبيق سياسة الدمج المكاني من خلال صف يضم هؤلاء التلاميذ داخل المدرسة ليشاركوا أقرانهم العاديين في الأنشطة اللاصفية وبعض المواد غير الأساسية. وتبين من المعلومات التي تقدمها وزارة التربية والتعليم أنه ماتم دمجه من الأطفال المعاقين ذهنياً بمدارس التعليم العام مايقرب من (10,5%) من مجموع الأطفال المعاقين

بالمملكة. كما أنشئت مدرسة خاصة واحدة في عام ٢٠٠١ لتقدم الدمج الشامل للتلميذ المعاق ذهنياً داخل صف المسار الموحد(وزارة التربية بالبحرين، ٢٠١٣).

مشكلـة الـدراسـة

على الرغم من أن الشخص المعاق ذهنياً لديه قصور أساسي في كل من نسبة الذكاء والسلوك التكيفي، إلا أن هناك عدد من الآثار السلبية المترتبة على هذه الحالة، حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن الشخص المعاق ذهنياً يعاني من قصور في بعض العوامل النفسية والاجتماعية مثل انخفاض المهارات الاجتماعية (بو علي، ٢٠١٠ ؛ إسماعيل، ٢٠١٤) ، وانتشار السلوك العدواني لديهم (الشطي،٢٠١٤).

وقد بدأ التفكير في دمج هؤلاء الأشخاص مع أقرانهم العاديين كمحاولة للحد من تلك الآثار السلبية المترتبة على حالة الإعاقة، لذا تسارعت في العقد الأخير تطبيق وتعميم دمج الأشخاص المعاقين ذهنياً بمدارس التعليم العام، وقد اختلف تطبيق هذه التجربة بأشكال متباينة من مدرسة لأخرى ومن بلد لآخر، فمثلا هناك من قام بدمج التلاميذ المعاقين بطريقة كلية مع أقرانهم العاديين، وهناك من قام بدمجهم في حصص الأنشطة الرياضية والفنية والموسيقية فقط، كما أن هناك من اكتفى فقط بإلحاقهم بفصل خاص داخل مدرسة عادية.

وقد تباينت وجهات النظر نحو أثر الدمج على مفهوم الذات والتواصل الاجتماعي لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً، وكان هناك جدل بقضية الدمج بين مؤيد ومعارض، حيث تعددت الاتجاهات واختلفت الآراء، فالبعض ينادي بأن للدمج آثار نفسية واجتماعية إيجابية على الشخص المعاق من حيث أن الدمج يمنحه فرصته الطبيعية للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانه من الأطفال العاديين (كوافحة ونمر، ٢٠٠٧)، كما أن بيئة الدمج المدرسية تعمل على زيادة التقبل الاجتماعي للأطفال المعوقين من قبل أقرانهم العاديين، فيزداد التواصل والتفاعل الاجتماعي معهم(الموسى ، ٢٠٠٨). وعلى الجانب الآخر من يرى بأن للدمج سلبيات على النواحي النفسية والاجتماعية للتلميذ المعاق ذهنياً، من قبيل أن الدمج يعمل على زيادة الفجوة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وباقي أطفال المدرسة خاصة أن المدارس العادية تعتمد على الأداء الأكاديمي والدرجات كمعيار أساسي وحيد للنجاح. كما أن دمج الأطفال المعاقين

يحرمهم من فرصة تفريد التعليم الذي كان متوفر في مراكز التربية الخاصة، إضافة إلى أنه يساهم في تدعيم فكره الفشل عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي التأثير على دافعيتهم نحو التعليم وتدعيم المفهوم السلبي (بطرس، ٢٠٠٩).

ومن خلال وجهتي النظر السابقتين تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على أثر دمج التلاميذ المعاقين ذهنياً في مدارس التعليم العام على التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لديهم، وذلك من خلال الكشف عن الفروق بين الأشخاص المعاقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين في كل من التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات، بحيث يتم الكشف عن هذه الفروق ليس من خلال الفروق بين متوسطات المجموعتين ، إنما من خلال الفروق في مظاهر التواصل ومفهوم الذات.

أسئلة الدراسة

١- ما مظاهر التواصل الاجتماعي الأكثر انتشاراً لدى كل الأطفال المعوقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمدارس التعليم الابتدائية بمملكة البحرين؟

٢- ما مظاهر مفهوم الذات لدى كل من الأطفال المعوقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمدارس التعليم الابتدائية بمملكة البحرين؟

٣- هل يمكن التنبؤ بالتواصل الاجتماعي من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى كل من الأطفال المعوقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمدارس التعليم العام بمملكة البحرين؟

أهداف الدراسة

- فهم أهم مظاهر التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين في مدارس التعليم العام بمملكة البحرين.
- التنبؤ بالتواصل الاجتماعي من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى كل من الأطفال المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين في مدارس التعليم العام بمملكة البحرين.

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة أهميتها من النقاط التالية:

- أنها تقوم بالكشف عن أثر دمج الأطفال المعاقين ذهنيا في مدارس التعليم العام، وهي من التجارب التي زاد التسارع في تطبيقها خلال الفترة الأخيرة، مما يمكن اعتباره أن نتائج هذه الدراسة هي أحد نتائج تجربة الدمج بشكل عام في مملكة البحرين.
- تقوم هذه الدراسة ببحث كل من التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات من حيث مظاهر كل منهما– وليس متوسط– وهما من المتغيرات التي لها دور بارز في تشكيل شخصية الطفل المعاق ذهنياً ، ومن ثم تسهم في فهم البناء النفسي والاجتماعي للطفل.
- من شأن نتائج هذه الدراسة أن تفيد الباحثين في مجال الإعاقة الذهنية بمظاهر التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى تلك الفئة وبالتالي وضع البرامج التي تهدف إلى تحسينهما وتطويرهما.

حـــدود الـــدراســة

تتحدد الدراسة الحالية بعدد (٧٠) تلميذا وتلميذة من التلاميذ المعاقين ذهنياً إعاقة بسيطة {(٣٩) من المدموجين بمدارس التعليم العام، (٣١) من غير المدموجين)، والذين تراوحت أعمارهم من (٦) :(١٢) عام ، وذلك بمدارس التعليم العام ومعهد الأمل للتربية الفكرية بمملكة البحرين، خلال العام الدراسي ٢٠١٤ –٢٠١٥.

الإطار النظري والدراسات السابقة

سوف يتناول هذا الجزء الإطار النظري والدراسات السابقة المتعلقة بكل من الدمج والإعاقة الذهنية ومفهوم الذات وطبيعة هذين المتغيرين لدى هذه الفئة.

الإعـاقـة الـذهنيـة **Intellectual Disability**

مر مفهوم الإعاقة الذهنية بالعديد من المراحل، كما مر بالعديد من التعريفات، منها تعريف الجمعية الأمريكية الذي عرفها بأنها نقص جوهري في الأداء الوظيفي الحالي، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط ويكون متلازما مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية الشخصية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، الاستفادة من مصادر المجتمع، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، الجوانب

الأكاديمية الوظيفية، قضاء وقت الفراغ، مهارات العمل والحياة الاستقلالية، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر (Luckasson et al. ,2002; Schalock et al., 2010).

وقد استقر التعريف الآن إلى ما يعرف بالإعاقة الذهنية النمائية والذي يقصد بها اضطراب يظهر خلال المرحلة النمائية والذي يشمل على اضطراب في الوظائف الذهنية والتكيفية في المجال الاجتماعي والمفاهيمي والعملي.

وتتحدد محكات التشخيص في:

أ) **قصور في الوظائف العقلية:** مثل العزو وحل المشكلات والتخطيط والتفكير المجرد واصدار الأحكام والتعلم الأكاديمي والتعلم من الخبرة . وأن يتأكد ذلك من خلال كل من التقييم الإكلينيكي والفردي ومن خلال اختبارات الذكاء المقننة

ب) **القصور في الوظائف التكيفية:** والتي تنتج من الفشل في تحقيق المعايير النمائية والثقافية–الاجتماعية للاستقلال الشخصي والمسؤولية الاجتماعية. وبدون تقديم الدعم فإن القصور التكيفي يتحدد في المحدودية بواحدة أو اكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل: التواصل ، المشاركة الاجتماعية ، العيش باستقلال، والعيش في بيئات متعددة مثل المنزل والمدرسة والعمل والترويح

ت) **ظهور القصور الذهني والتكيفي خلال المرحلة النمائية American association on (intellectual and developmental disabilities,2013)**

الدمج Mainstreaming

ويعرف الدمج بأنه وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مع الأطفال العاديين داخل الفصل العادي أو في فصول خاصة ملحقة لبعض أو طوال الوقت حسب ما تستدعيه حاجة الطفل، مع تقديم الخدمات المساندة من خلال فريق متعدد التخصصات و إجراء التعديلات الضرورية المادية والبشرية لتسهيل فرص نجاحهم وتقدمهم (الخشرمي، ٢٠٠٣).

أما الموسى (٢٠٠٨) فيعرفه بأنه وضع الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم ودمجهم دمجاً زمنياً تعليمياً و اجتماعياً حسب خطه وبرنامج وطريقه تعليمية مستمرة توضع

حسب حاجه كل طفل على حده ، ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري و التعليمي و الفني في التعليم العام و التربية الخاصة .

في حين يشير الزيات (٢٠٠٩) إلى هذا المفهوم على أنه دمج الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على اختلاف إعاقاتهم من حيث النمط أو النوع و الحدة أو الشدة ، دمجاً كلياً في الفصول و المدارس العادية مع أقرانهم العاديين بحيث يتلقون نفس برامج التربية العادية بمدخلاتها و عملياتها.

أنـــــواع الـــدمـــــج

يمكن تحديد الدمج في الأنواع التالية:

١- الدمج الأكاديمي:

يقصد به إشراك الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين في مدرسه واحده تشرف عليها نفس الإدارة والهيئة التعليمية وضمن نفس برنامج الدراسة ونفس المناهج التي يدرسها الطالب العادي وهناك نوعين من الدمج الأكاديمي التربوي:

- **الـدمج الجزئـي:** دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين في الفصول والمدارس العادية بعض الوقت، اعتماداً على نوع الإعاقة وشدتها او حدتها.
- **الـدمج الكلـي:** دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول والمدارس العادية تعليمياً واجتماعياً، بغض النظر عن نوع وشده الإعاقة أو حدتها كل الوقت مع أقرانهم العاديين.

٢- الدمج الاجتماعي

تعتبر مرحله مهمة ونهائيه من مراحل تطوير برامج التربية الخاصة ، إذ أنها تعكس الاتجاهات الاجتماعية الايجابية نحو ذوي الاحتياجات الخاصة ويقصد بذلك دمجهم اجتماعياً من خلال الدمج في مجال العمل و توفير فرص العمل ودمجهم في السكن وتوفير أماكن الإقامة المناسبة لهم (الزيات ، ٢٠٠٩).

مـــــبررات الـــدمـــــج

يمكن الاسترشاد بالنقاط التالية كمبررات للدمج:

١- تغير واضح في الاتجاهات نحو ذوي الاحتياجات الخاصة من والشعور بالذنب والقلق والخجل إلى الاعتراف بوجود الطفل غير العادي وحقوقه والبحث عن حلول لمشكلته.
٢- إعطاء الطفل المعاق فرصته الطبيعية للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانهم من الأطفال العاديين .
٣- تزايد عدد هؤلاء الأطفال و خاصة في الدول النامية مما أدى إلى عدم استيعاب هذه الأعداد في المراكز الخاصة بهؤلاء الطلبة مما أدى إلى التفكير بأسلوب الدمج (كوافحة ونمر ، ٢٠٠٧).
٤- إتاحه الفرصة للأطفال العاديين للتعرف على الأطفال ذوي الحاجات الخاصة عن قرب وتقدير مشكلاتهم ومساعدتهم على مواجهه متطلبات الحياة.
٥- يساعد الدمج اسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة على الشعور بأنهم عاديون وتخليصهم من المشاعر والاتجاهات السلبية.
٦- التقليل من التكلفة العالية لمراكز ومؤسسات التربية الخاصة (الحوامدة، ٢٠٠٥).

مميزات الدمج

١- يركز الدمج على خدمه ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم والتخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكيف والتفاعل والتنقل والحركة.
٢- يساعد الدمج في استيعاب أكبر عدد ممكن من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
٣- وجود الأطفال المعاقين مع الأسوياء يؤدي إلى زيادة التفاعل والاتصال فيما بينهم ونمو العلاقات.
٤- يساهم الدمج في إعداد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ويؤهلهم للعمل والتعامل مع الآخرين في بيئة أقرب الى المجتمع الكبير.
٥- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وخصوصا العاملين في المدارس العامة (الزيات، ٢٠٠٩).

سلبيات الدمج

١- عدم توفر معلمين مؤهلين ومدربين جيدا في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية يؤدي إلى فشل برامج الدمج مهما توفر له من إمكانيات.

٢- قد يعمل الدمج على زيادة الفجوة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وباقي أطفال المدرسة خاصة إن المدارس العادية تعتمد على النجاح الأكاديمي والدرجات كمعيار أساسي وحيد.

٣- دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يحرمهم من فرصة تفريد التعليم الذي كان متوفر في مراكز التربية الخاصة.

٤- يساهم الدمج في تدعيم فكره الفشل عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي التأثير على دافعيتهم نحو التعليم وتدعيم المفهوم السلبي (بطرس، ٢٠٠٩).

التواصل الاجتماعي **Social Communication**

يعد مصطلح التواصل الاجتماعي من المصطلحات الجديدة نسبياً، والذي ظهر كإعادة تصنيف للمفاهيم المعروفة سابقاً مثل: التفاعل الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية، ومهارات الاتصال أو التواصل، والمهارات اللغوية أو اللغة (Cartledge & Milburn, 2009). ويعرف التواصل الاجتماعي على أنه هو نقل الأفكار والتجارب وتبادل الخبرات والمعارف بين الأفراد والجماعات بتفاعل إيجابي وبواسطة رسائل تتم بين مرسل ومتلقي، وهو جوهر العلاقات الإنسانية ومحقق تطورها. كما أنه العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض ذهنياً ودافعياً في الحاجات والرغبات والوسائل والأهداف والمعارف (سكر، ٢٠١١)

خصائص التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً

يعاني الأطفال المعاقين ذهنياً من بعض مشكلات التواصل الاجتماعي ،حيث يظهر عليهم صعوبات في التعبير عن أنفسهم بشكل مفهوم ويكون هذا التعبير محدود نسبياً، ومن فهم الآخرين، كما أن الكثير منهم لا يتحدثون بطلاقة في المواقف الاجتماعية ولا يستخدمون الإيماءات للتواصل وقد لا يتجاوبون للتواصل مع الآخرين. أما الذين يعانون من الإعاقة الذهنية البسيطة، فأحياناً يكون الاستيعاب والاستقبال والتعبير اللفظي متأخر لديهم (٢٠٠٦ Algozzine& Ysseldyke,).

وتشير دراسة كل من كارسيللا (١٩٩٤) Cascella إلى أن الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية يستخدمون التواصل من خلال نظرات العين، والتوجه الجسدي، الألفاظ، الحركات،

الإشارات، والإيماءات وبعض كلمات لغة الإشارة، إلا أن استخدام معظم هذه الأساليب يتم بطريقة غريبة في التواصل، أو غير عادية.

وقد وجد أن هناك عدة عوامل تلعب دوراً أساسياً في التأثير على التواصل الاجتماعي لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً منها:

- **القدرة العقلية:** فالمعاق ذهنياً بقدرته العقلية المحدودة يكون أقل قدرة على التكيف الاجتماعي والمواءمة الاجتماعية والتصرف السليم في المواقف المتعددة، وفي تفاعلاته مع الآخرين (الديب، ٢٠١٠). ونتيجة لقصور القدرات العقلية لدى المعاقين ذهنياً فإنه يحدث لديهم قصور في مهارات التواصل الاجتماعي، ويظهر ذلك في عدم التركيز والانتباه أثناء تعلم المهارات أو الحديث إليهم وقصور الانتباه لما يحدث حولهم من سلوك اجتماعي، فهم موجودون داخل المجتمع بأجسامهم ولكنهم بعيدون عنه بضعف التركيز على ما يحدث، ولهذا فإنهم لا يتعلمون المهارات الاجتماعية التواصلية المناسبة (مرسي، ١٩٩٩).
- **المستوى الاقتصادي والاجتماعي:** إن البيئة الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة تحرم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية من الخبرات الاجتماعية المناسبة أثناء فترات نموهم المختلفة، والتي تعتبر أساسية ولازمة لتوافقهم وتواصلهم الاجتماعي.
- **البيئة الأسرية:** إن البيئة المنزلية والجو الأسري الذي يفتقد الحب والتواد يحد من التوافق الشخصي والاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، وهذا بدوره يعمل على انخفاض العديد من مهارات التواصل الاجتماعي ونمو السلوكيات السيئة لديهم (الديب، ٢٠١٠).
- **اتجاهات المجتمع تجاه المعاقين ذهنياً:** تلعب اتجاهات المجتمع نحو المعاق ذهنياً دوراً هاماً في مدى التقبل الذي يلقاه في الجماعة، مما ينعكس بدوره على اكتسابه للعديد من مهارات التواصل الاجتماعي اللازمة لتكيفه الاجتماعي، ففكرة الآخرين عن المعاق ذهنياً عادة ما تكون دونية نتيجة لتصور مسبق خاطئ وسلبي، كما أنهم غالباً

ما يتجنبون التعامل معه، ولهذا السبب تقل الفرصة أمامه للتفاعل مع الآخرين (نصر الله، ٢٠٠٢).

ونتيجة للعوامل السابقة وتأثيرها على التواصل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنيا أجريت العديد من الدراسات لتحسين مستوى التواصل الاجتماعي لدى هذه الفئة، منها دراسة كيزان Chezan (٢٠١٢) والتي أشارت نتائجها تحسن مستوى التواصل الاجتماعي الفعال باستخدام فنيات تعديل السلوك لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً، كما أشارت نتائج دراسة بوليفار Bolivar (1993) إلى فاعلية استخدام الفيديو لتعليم مهارات التواصل الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، حيث أظهر أفراد العينة زيادة في المهارات المستهدفة، والحفاظ على متابعة المهارات لمدة ثلاثة أسابيع، كما أظهرت النتائج أهمية النمذجة الذاتية من خلال الفيديو كوسيلة فعالة للتواصل الاجتماعي لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً.

أثر الدمج على التواصل الاجتماعي لدى التلميذ المعاق ذهنياً:

يساهم الدمج في تحسين التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً، حيث يتلقى الطلبة المعاقين ذهنياً تعليمهم في صفوف الدمج خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة والتي من بينها خدمات تدريبية خاصة من اختصاصي معالجة الاضطرابات الكلامية، مما ينمي لديهم المهارات اللغوية وبالتالي مهارات التواصل الاجتماعي (الخطيب وآخرون، ٢٠١٢).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى تأثير الدمج على السلوك الاجتماعي بشكل عام والتواصل الاجتماعي بشكل خاص لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً، حيث أشارت دراسة كوري وسنتر Curry& Center (1993) إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين تلاميذ مجموعتي الدمج والفصول الخاصة المنعزلة، حيث تحسن التلاميذ المدموجين في مستوى التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية والحساب، ويستمر التحسن في هذه المهارات كلما زاد الوقت المنقضي لدمج التلاميذ في اللعب مع أقرانهم العاديين. كما أشارت نتائج دراسة خضر و المفتي (١٩٩٢) إلى حدوث تغيرات إيجابية في السلوك التفاعلي بين البنات المعاقات ذهنياً وأقرانهن العاديات المدمجات معهن في المدارس العادية وذلك في مستوى التفاعل والتواصل الاجتماعي وفي مستوى التقبل الاجتماعي لهن.

إضافة إلى أن تفاعل الطفل المعاق ذهنياً في بيئة الدمج المدرسي تساعد على التواصل الفعّال في الصف أو في المدرسة، وذلك من حيث استخدامه المهارات اللفظية، وغير اللفظية، والاجتماعية، حيث يحاول المعلم تسهيل وتفسير الرسائل اللفظية وغير اللفظية بشكل صحيح للتلميذ المعاق في بيئة الدمج المدرسي. كما ان بيئة الدمج المدرسي تساعد على ظهور أنماط مختلفة من التواصل ومواقف تعليمية جديدة في الصف بين المعاق ذهنياً وبين أقرانه العاديين في المدرسة. إضافة إلى أن معلم الدمج يساهم في تحسين التواصل الاجتماعي للتلميذ المعاق ذهنياً في بيئة الدمج ، وذلك من خلال تقديم نماذج في التواصل الفعّال للطلبة مستخدماً التواصل غير اللفظي بشكل اكبر ومن خلال تطوير إيماءات غير لفظية لتوصيل الأفكار للمتعلمين. ولأن المعلم يقدم نماذج لطلبته، فإنه يهيئ لهم الفرص لاكتساب مهارات فعّالة في التواصل الاجتماعي. فالطلبة يستطيعون مشاهدة المعلم وهو يظهر مهارات الاستماع الفعّال، والتواصل، وحل المشكلات والتفاوض(الخطيب والحديدي، ٢٠٠٨).

كما أن البيئة التعليمية الصحيحة والمنظمة للدمج تعزز من التواصل الاجتماعي من خلال الفرص التي تقدم للطلبة، وذلك من حيث السماح لهم للتعبير عن أنفسهم بالطريقة التي يقدرون عليها وكل حسب قدراته ومستواه العقلي، ومن خلال جو من الألفة بين التلاميذ العاديين والمعاقين ذهنياً والذي يؤدي إلى التواصل فيما بينهما من خلال نظرات العين، والتوجه الجسدي، الألفاظ، والإيماءات وبعض من لغة الإشارة (Cascella ,١٩٩٤) ، وقد أشارت دراسة ستون Stone (1998) إلى أنه كلما كان تعليم التلاميذ المعاقين ذهنياً في بيئة مريحة ومطمئنة له كلما ساعد ذلك في زيادة في المهارات الاجتماعية والتواصل والحد من المشاكل السلوكية لديهم.

مفهوم الذات Self Concept

يختلف الباحثون في تعريفهم لمفهوم الذات، بحيث يتعذر القول بوجود تعريف واضح محدد لهذا المفهوم، أو وجود تعريف يحظى باتفاق جميع الباحثين في مجال علم النفس. حيث تعرف (جبر، ٢٠٠٨) مفهوم الذات بأنه منظومة تصورات الفرد تجاه أفكاره ومشاعره وسلوكه ومظهره الخارجي، وطبيعة رؤية الآخرين له وما يطمح أن يكون في ضوء انطباعاته عن واقعه. كما يعرفه زهران (٢٠٠٣) بأنه تكوين معرفي منظم متعلم للمدركات الشعورية والتصورات

والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد. بينما يعرفه حنفي (٢٠٠٠) بأنه رؤية كلية تعبر عن إدراك الفرد لذاته، والتي يتم تشكيلها من خلال التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به، والتي من خلالها يكون لنفسه صورة عن ذاته ومدى تقبله لها. كذلك يعرف سذرلاند Sutherland (١٩٩٦) مفهوم الذات بأنه الطريقة التي يرى بها الفرد نفسه.

أبعـــاد مفهـــوم الـــذات:

يفرق الباحثون بين أبعاد محددة لمفهوم الذات على النحو التالي:

١- **مفهوم الذات النفسية:** وتعني نظرة الفرد العميقة إلى ذاته النفسية، وتتكون من خلال إدراكه لمشاعره وعواطفه وأحاسيسه وانفعالاته الخاصة ورغباته وشعوره بالضعف أو القوة ودرجة ثقته واعتزازه بنفسه وهذه المكونات تعتبر من أهم العناصر في التكوين النفسي المركب للذات النفسية (بهادر، ١٩٨٣).

٢- **مفهوم الذات الجسمية:** أي مفهوم الفرد عن مظهره وهيئته العامة، واقتناعه بما هو عليه وأن صورة الجسم تمثل الشكل الخارجي (الأشول، ١٩٨٤).

٣- **مفهوم الذات الاجتماعية:** هو فكرة الشخص عن ذاته داخل الجماعة سواء كانت الأسرة أو المدرسة أو المجتمع ككل، ومدى إدراكه للعلاقات الشخصية التي تربطه بأصدقائه والاتجاهات الأخلاقية التي يحملها ومدى قدرته على التأقلم بين إخوته أو زملائه بالمدرسة ومدى إحساسه بتقبل الآخرين له. وهي تتكون من تخيل الفرد لحكم الآخرين عليه، وتخيل الفرد لما عليه في نظر الآخرين، وما يترتب عليه من الشعور سواء بالفخر أو الدونية (درة، ٢٠١٣).

خصائص مفهوم الذات لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً:

ينخفض مفهوم الذات لدى المعاقين ذهنياً الصغار والكبار مقارنة بأقرانهم العاديين (Garigordobil& Perez, 2007)، وينتج ذلك عن الانطباع السلبي عن الذات، فهم يشعرون بعدم الأمان، و يتبنون نظرة سلبية عن أنفسهم لعدم تعاملهم مع الأمور الحياتية بكفاءة، و لتدني مستوى التحصيل لديهم، و فشلهم الأكاديمي، و إخفاقهم في تكوين علاقات اجتماعية، و شعورهم بالفشل و الإحباط، ومن عدم التقدير والتشجيع من قبل الآخرين، كما يشعرون بالرفض، كل ذلك

يولد لديهم شعوراً باليأس، والإخفاق وفقدان الأمل بالمستقبل كما تؤدي إلى انخفاض مستوى مفهوم وتقدير الذات لديهم(Lerner, ٢٠٠٠).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى انخفاض مفهوم الذات لدى الأشخاص المعوقين ذهنياً، منها دراسة جيمز (James, 1990) التي تناولت مفهوم الذات لدى المعوقين بشكل عام، والتي أشارت إلى أنهم أقل تقبلاً لذاتهم، وأن مفهوم الذات لديهم منخفض مقارنة مع الأفراد العاديين. كما أشارت دراسة معتوق (١٩٩٢) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين التلاميذ العاديين و التلاميذ المعوقين ذهنياً لصالح التلاميذ العاديين.

العوامل المؤثرة في مفهوم الذات لدى الأطفال المعوقين ذهنياً:

يوجد العديد من العوامل المؤثرة في مفهوم الذات لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً ومن أهمها:

١- **العوامل الأسرية:** تلعب الأسرة دوراً بارزاً في تشكيل ونمو مفهوم الذات لدى الطفل، فالأهل الذين يشعرون بالحرج أو الخجل من جراء إعاقة ابنهم تنعكس آثارها سلبياً على مفهومه عن ذاته (القريوتي وآخرون، ٢٠٠٣). كما تلعب أساليب التنشئة دوراً بارزاً في تكوين مفهوم الذات لدى الطفل، فكلما كانت أساليب التنشئة إيجابية كلما ساعدت على تحقيق النمو النفسي السوي للأطفال المعوقين ذهنياً، فمن خلال تشجيع الوالدين للطفل على الاعتماد على نفسه قدر الإمكان لتأكيد ذاته، والثبات في المعاملة وبث الطمأنينة في نفس الطفل، كلما أثر ذلك إيجابياً في نمو وتطور مفهوم الذات عند الطفل. وعلى العكس كلما كانت أساليب التنشئة سلبية كلما تركت آثاراً غير سوية على مفهوم الذات لدى الطفل المعوق ذهنياً، ومن تلك الأساليب السلبية: الحماية الزائدة، الرفض، الإنكار، التشدد والجمود (مرسي، ١٩٩٩).

٢- **العوامل المدرسية:** يتأثر مفهوم الذات لدى الطفل المعوق ذهنياً من خلال التفاعل بينه وبين المعلم في المواقف اليومية في الفصل وفي الأنشطة المختلفة خارج الفصل ، فسلوك المدرس إما أن يعمل كقوة بناءة أو يكون له تأثير سلبي على نمو شخصية

الطفل. كما يتأثر مفهوم الذات بتدني مستوى التحصيل الأكاديمي للطفل المعاق ذهنياً والذي يؤثر سلباً على تقدير المعلمين لطلبة الإعاقة الذهنية، لأن المعلمين يحكمون على هؤلاء الطلبة من خلال تحصيلهم الأكاديمي المتدني، مما ينعكس سلباً على تقدير الطلاب لمفهوم الذات لديهم (Montgomery, 1994)

أثر الدمج على مفهوم الذات عند التلميذ المعاق ذهنياً

إن وجود البيئة التعليمية المناسبة التي توفر الخدمات التعليمية المناسبة لدمج الأطفال المعاقين ذهنياً، تعمل على إتاحة الفرصة لهم وتهدف إلى تحسين السلوك التكيفي ورفع مستوى مفهوم الذات لديهم مما يؤدي إلى التعايش مع العاديين في المجتمع بشكل أفضل. فدمج الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم يحقق مستوى طيب من التوافق النفسي ومفهوم الذات، نظراً لما يقدمه هذا الأسلوب من الفرص المناسبة أمام التلاميذ المعاقين ذهنياً للتواجد في بيئة طبيعية ومخالطة أقرانهم من الأطفال العاديين والاشتراك معهم في الأنشطة الترويحية والاجتماعية. فالدمج سواء كان كلياً أو جزئياً يساعد على تنمية المهارات الاجتماعية والقدرة على التواصل واكتساب نماذج سلوكية سوية وتحسين مفهوم الذات لديهم (بخش، ١٩٩٨).

وقد أكدت دراسات وبحوث كل من (Beckman, 1987 ; Blackbourn, 1988 ; Cheung, 1990)، أن لسياسة الدمج أثراً إيجابياً في تحسين مفهوم الذات وزيادة التوافق الشخصي والاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً عند دمجهم مع العاديين. وعندما يسمح لهم الاندماج معاً في أنشطة اللعب الحر، لوحظ أن الدمج يؤدي إلى اللعب الجماعي التعاوني التلقائي، كما أشارت دراسة مارفن (١٩٩٢) Marvin إلى وجود دلالة إحصائية في السلوك التكيفي ومفهوم الذات بين الأطفال في مدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية لصالح أطفال مدارس الدمج.

وعلى مستوى الدراسات العربية أظهرت دراسة بخش (١٩٩٨) إلى فاعلية أسلوب الدمج في تحسين مفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى الإناث المعاقات ذهنياً والقابلات للتعلم، حيث كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الذات بين الإناث المعاقات ذهنياً بالمدارس العادية واللاتي يختلطن برفيقاتهن من الإناث العاديات من زميلات المدرسة حيث يؤدي

هذا التفاعل إلى شعور هؤلاء الإناث بأنهن غير معزولات عن قريناتهن ومندمجات في المجتمع المدرسي العادي أسوة بزميلاتهن من الأطفال الإناث العاديات جنباً إلى جنب.

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والمقارن، حيث تم استخدام الشكل التحليلي في الكشف عن مظاهر التواصل الاجتماعي ومفهوم الذات ، وكذلك في التنبؤ بالتواصل الاجتماعي من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى كل من الأطفال المعاقين ذهنيا المدمجين وغير المدمجين .

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع التلاميذ المعاقين ذهنيا من الجنسين والملتحقين بمدارس الدمج الحكومية بمملكة البحرين , والبالغ عددهم (٢٦٣)، وكذلك الأطفال المعاقين ذهنيا الملتحقين بمعهد الأمل بمملكة البحرين، الذين تتراوح أعمارهم من (٦-١٨) وذلك خلال العام الدراسي ٢٠١٤ -٢٠١٥.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٧٠) تلميذا وتلميذة من التلاميذ المعاقين ذهنيا من الجنسين والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية. وقد روعي في اختيارهم أن يكون الأطفال في كلا المجموعتين لديهم إعاقة ذهنية بسيطة حسب تشخيص الطب النفسي بمملكة البحرين، وعدم وجود إعاقات أو مشكلات حسية مصاحبة لحالة الإعاقة مثل الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية ، وأن يكون أمضى سنة على الأقل في المؤسسة التعليمية سواء في معهد الأمل أو مدارس الدمج. وقد تم التأكد من ذلك من خلال ملفات التلميذ والتقرير الطبي المرفق.

تم تقسيم العينة إلى مجموعتين، الأولى : مجموعة غير الملتحقين بمدارس الدمج وهم الملتحقين بمعهد الأمل للتربية الفكرية بمملكة البحرين، وبلغ عددهم (٣١) تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم من (٦ : ١٢) سنة بمتوسط (٨.٨٤) وانحراف معياري (١.٧٧). والمجموعة الثانية من الملتحقين بمدارس الدمج وهم من الملتحقين بفصول خاصة داخل ثمان مدارس حكومية بمملكة البحرين، وبلغ عددهم (٣٩) تلميذ وتلميذة، تراوحت أعمارهم بين

(٦ :١٢) سنة بمتوسط (٩.٤٤) وانحراف معياري (١.٦٠). ويوضح جدول (١) توزيع عينة الدراسة تبعا للمرحلة العمرية والمركز أو المعهد.

جدول (١)
توزيع عينة الدراسة وفقا للعمر ونوع المدرسة

	المدارس	العدد	العمر			
			من	إلى	المتوسط	الانحراف المعياري
معهد الأمل (غير مدموجين)	معهد الأمل	31	6	12	8.84	1.77
مدارس الدمج	الرفاع الشرقي	3	9	11	10.00	1.00
	عين جالوت	5	8	12	10.00	1.87
	خالد بن الوليد	2	8	10	9.00	1.41
	صلاح الدين	6	6	11	9.17	1.94
	الوادي	11	7	12	9.00	1.73
	فاطمة بنت الخطاب	7	8	12	9.29	1.49
	مدينة حمد	5	8	12	10.20	1.48
	المجموع	**٣٩**	**٦**	**١٢**	**٩.٤٤**	**١.٦٠**

كما اشتملت العينة مجموعة من الذكور وأخرى من الإناث، وذلك في كلا من مجموعة المدموجين وغير المدموجين، ويوضح جدول (٢) توزيع عينة الدراسة تبعا للجنس لكل من الأطفال المدموجين وغير المدموجين.

جدول (٢)
توزيع عينة الدراسة وفقا للجنس

	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
مدموجين	ذكور	٢٢	٩.١٨	١.٦٢
	إناث	١٧	٩.٧٥	١.٥٦
	المجموع	**٣٩**	**٩.٤٤**	**١.٦٠**
غير مدموجين	ذكور	١٨	٨.٨٣	١.٩١
	إناث	١٣	٨.٦٩	١.٤٩
	المجموع	**٣١**	**٧.٨٨**	**١.٧٢**

وقد تم حساب التجانس بين مجموعة المدمجين وغير المدمجين في العمر ، ويوضح جدول (٣) نتائج هذا التجانس

جدول (٣)
نتائج تحليل التباين لحساب الفروق بين مجموعتي الدراسة في العمر

	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
بين المجموعات	6.160	١	6.160		
داخل المجموعات	191.783	٦٨	2.820	2.184	.144
المجموع	197.943	٦٩			

يتضح من الجدول (٣) أنه لا توجد فروق بين المجموعتين في متوسط الأعمار، مما يشير إلى أن كلا من المجموعتين متجانستين في العمر، كما تم حساب التجانس بين عدد الذكور والإناث باستخدام معادلة ليفين والتي كانت قيمة ف (3.337)، و هي قيمة غير دالة إحصائيا حيث كانت قيمة الدلالة (076.)، مما يشير إلى أن المجموعتين متجانستين في عدد الذكور والإناث.

أدوات الـدراســة

أولاً: مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحثان)

قام الباحثان بإعداد مقياس للكشف عن مستوى مفهوم الذات لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً وذلك من خلال الخطوات التالية:

- الاطلاع على الأدب النظري المتعلق مفهوم الذات لدى الأطفال بشكل عام والمعاقين ذهنياً بشكل خاص، كما قاما بالاطلاع على المقاييس الخاصة بمفهوم الذات لدى الأطفال بشكل عام.

في ضوء ما سبق تم صياغة الصورة الأولية للمقياس والتي تكونت من (٤٥) عبارة موزعة على ثلاث أبعاد وهي: مفهوم الذات الجسمي (١٣) عبارة، مفهوم الذات الشخصي (١٣) عبارة، ومفهوم الذات الاجتماعي (١٨) عبارة.

- تم عرض المقياس على ستة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي بمملكة البحرين من المتخصصين في علم النفس والتربية الخاصة وذلك للحكم على المقياس من حيث سلامة صياغة العبارات، ومدى مناسبتها لعينة الدراسة، ومدي انتماء العبارة للبعد الذي تندرج تحته.
- في ضوء ملاحظات المحكمين تم عمل التعديلات في عبارات المقياس سواء كان في إعادة صياغة بعض العبارات أو حذف بعض العبارات غير المناسبة للعينة أو نقل عبارات من بعد إلى آخر، والجدول (٤) يبين التعديلات التي تمت على عبارات المقياس في ضوء ملاحظات المحكين.

جدول (٤)

يوضح التعديلات التي تمت على مقياس مفهوم الذات في ضوء ملاحظات المحكمين

الأبعاد	الفقرات قبل التحكيم	فقرات تم تعديل صياغتها	فقرات تم حذفها	فقرات انتقلت لبعد آخر	عدد الفقرات بعد التحكيم
الجسمي	١٤	٧	٢	–	١٢
الشخصي	١٣	٣	١	١	١١
الاجتماعي	١٨	٥	١	–	١٧

من خلال جدول (٤) يتضح أن هناك بعض التعديلات التي تمت على المقياس، فمثلا في بعد مفهوم الذات الاجتماعي تم تعديل عبارة (يقوم بمحاولات متكررة لإرضاء المحيطين)، تم تعديلها إلى (يبدي محاولات لإرضاء من حوله). وفي بعد مفهوم الذات الشخصي تم حذف عبارة (يعتز بنفسه ويقدرها). وبعد عمل التعديلات استقر المقياس على (٤٠) عبارة موزعين كما يلي: مفهوم الذات الجسمي (١٢) عبارة، مفهوم الذات الشخصي (١١)، مفهوم الذات الاجتماعي (١٧) عبارة.

حساب صدق وثبات المقياس

تم حساب صدق وثبات المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) تلميذ وتلميذة من المعاقين ذهنياً بدرجة بسيطة من الملتحقين بمعهد الأمل ومدارس الدمج بمملكة البحرين، تراوحت أعمارهم من (٦: ١٣) سنة ، بمتوسط (٩.١٤) وانحراف معياري (٢.٥١).

أولا: حساب الصدق

تم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين و بطريقة الاتساق الداخلي وذلك كما يلي:

أولا صدق المحكمين (الصدق الظاهري)

تم حساب صدق المحكمين عن طريق عرض المقياس على ستة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي من المتخصصين بالتربية وعلم النفس والتربية الخاصة وذلك للحكم على عبارات المقياس من حيث سلامة الصياغة اللغوية ومدى مناسبة العبارات لعينة الدراسة وكذلك مدى انتماء العبارة للبعد الذي تندرج تحته، وقد تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة الاتفاق بين المحكمين (٨٣٪) فأكثر.

ثانيًا: صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق إيجاد العلاقة بين العبارة وبين الدرجة الكلية للبعد وذلك كما يوضحها جدول (٥) :

جدول (٥)

يوضح صدق الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس مفهوم الذات

مفهوم الذات الشخصي		مفهوم الذات الجسمي		مفهوم الذات الاجتماعي	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
١	.610**	١٢	.344*	٢٤	.333*
٢	.679**	١٣	.763**	٢٥	.641**
٣	.589**	١٤	.626**	٢٦	.751**
٤	.644**	١٥	.439**	٢٧	.659**
٥	.824**	١٦	.325*	٢٨	.441**
٦	.730**	١٧	.852**	٢٩	.810**
٧	.625**	١٨	.526**	٣٠	.646**
٨	.435**	١٩	.570**	٣١	.829**
٩	.445**	٢٠	.439**	٣٢	.717**
١٠	.655**	٢١	.433**	٣٣	.378*
١١	.698**	٢٢	.522**	٣٤	.361*
		٢٣	.695**	٣٥	.749**
				٣٦	.611**
				٣٧	.792**
				٣٨	.840**
				٣٩	.742**
				٤٠	.856**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط عبارات مقياس مفهوم الذات مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ ، ٠.٠١ .

ثانيا: حساب ثبات المقياس

تم حساب الثبات لمقياس مفهوم الذات بطريقتي ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وذلك كما يوضحها جدول (٦)

جدول (٦)

معاملات الثبات لمقياس مفهوم الذات بطريقتي ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الشخصي	٠.٨٤٩	٠.٧٥٥
الجسمي	٠.٧٨٤	٠.٧١٥
الاجتماعي	٠.٩١٤	٠.٨٨٢

يتضح من الجدول (٦) ارتفاع معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية مما يدل على تمتع المقياس بمعاملات ثبات مقبولة.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس

يطبق المقياس عن طريق والدي الطفل أو المعلمين أو أي شخص له خبرة بسلوك الطفل، حيث يقوم بتقدير سلوك الطفل من خلال ثلاث خيارات للإجابة: نعم ، أحياناً، لا، بحيث يحصل الخيار (نعم) في العبارات الايجابية على ثلاث درجات، والخيار (أحيانا) على درجتان والخيار (أبداً) على درجة واحدة، والعكس بالنسبة للعبارات السلبية. وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٤٠ : ١٢٠) درجة. وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مفهوم الذات لدى الأطفال والدرجة المنخفضة على انخفاض مفهوم الذات لديهم.

مقياس التواصل الاجتماعي (إعداد الباحثان)

قام الباحثان بإعداد مقياس للكشف عن مستوى التواصل الاجتماعي لدى التلاميذ المعاقين ذهنياً وذلك من خلال الخطوات التالية:

- الاطلاع على الأدب النظري المتعلق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال بشكل عام والمعاقين ذهنياً بشكل خاص، كذلك الإطلاع على المقاييس الخاصة بالتواصل الاجتماعي لدى الأطفال بشكل عام.
- في ضوء ما سبق تم صياغة الصورة الأولية للمقياس والتي تكونت من (١٨) عبارة.
- تم عرض المقياس على ستة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي بمملكة البحرين من المتخصصين في التربية وعلم النفس وذلك للحكم على المقياس من حيث سلامة صياغة العبارات، ومدى مناسبتها لعينة الدراسة، ومدي انتماء العبارة للمتغير الذي تقيسه.
- في ضوء ملاحظات المحكمين تم عمل التعديلات في عبارات المقياس سواء كان في إعادة صياغة بعض العبارات أو حذف بعض العبارات غير المناسبة للعينة، والجدول (٧) يبين التعديلات التي تمت على عبارات المقياس في ضوء ملاحظات المحكمين.

جدول (٧)

يوضح التعديلات التي تمت على مقياس التواصل الاجتماعي في ضوء ملاحظات المحكمين

الأبعاد	الفقرات قبل التحكيم	فقرات تم تعديل صياغتها	فقرات تم حذفها	عدد الفقرات بعد التحكيم

التواصل الاجتماعي	١٨	٧	٢	١٦

من خلال الجدول السابق يتضح أن هناك بعض التعديلات التي تمت على المقياس، فمثلا تم تعديل عبارة (يتصرف نحو مشاعر الآخرين بطريقة مناسبة)، تم تعديلها إلى (يراعي مشاعر الآخرين). كما تم حذف عبارة (يعتز بنفسه ويقدرها)، وعبارة (يرى نفسه أفضل من زملاؤه). وبعد عمل التعديلات استقر المقياس على (١٦) عبارة.

حساب صدق وثبات المقياس

تم حساب صدق وثبات المقياس على نفس عينة حساب صدق وثبات مقياس مفهوم الذات، وذلك على النحو التالي:

أولا: حســـاب الصـــدق

تم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين و بطريقة الاتساق الداخلي ، كما يلي:

أولا: صدق المحكمين (الصدق الظاهري)

تم حساب صدق المحكمين عن طريق عرض المقياس على ستة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي من المتخصصين بالتربية وعلم النفس والتربية الخاصة وذلك للحكم على عبارات المقياس من حيث سلامة الصياغة اللغوية ومدى مناسبة العبارات لعينة الدراسة وكذلك مدى انتماء العبارة للبعد الذي تندرج تحته، وقد تم الإبقاء على العبارات التي حصلت على نسبة الاتفاق بين المحكمين (٨٣٪) فأكثر.

ثانيا: صدق الاتساق الداخلي

تم حساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق إيجاد العلاقة بين العبارة وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك كما يوضحها جدول (٨) :

جدول (٨)

يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس التواصل الاجتماعي

العبـــــارة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
ارتباطها بالدرجة الكلية	.393*	.868**	.365*	.668**	.806**	.618**	.611**	.770**
العبـــــارة	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦

ارتباطها بالدرجة الكلية	.562**	.642**	.870**	.771**	.789**	.799**	.319*	.790**

** دال عند ٠.٠١ * دال عند ٠.٠٥

يتضح من الجدول (٨) أن معاملات الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية كانت دالة عند مستوى ٠.٠١ ، ٠.٠٥ مما يدل على تمتع المقياس بمستوى مناسب من الصدق.

ثانيا: حساب ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وكان معامل الثبات (٠.٩١٩)، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية والذي بلغ (٠.٩٣٥)، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس

يطبق المقياس عن طريق والدي الطفل أو المعلمين أو أي شخص له خبرة بسلوك الطفل، حيث يقوم بتقدير سلوك الطفل من خلال ثلاث خيارات للإجابة: نعم ، أحياناً، لا، بحيث يحصل الخيار (نعم) في العبارات الايجابية على درجتان ، والخيار (أحيانا) على درجة واحدة والخيار (أبداً) على صفر، والعكس بالنسبة للعبارات السلبية. وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين صفر : ٣٠ درجة. وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى التواصل الاجتماعي والدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى التواصل الاجتماعي لدى الأطفال.

الأسلـــوب الإحصـــائي

استخدمت الدراسة الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة على السؤال الأول والثاني.
- معادلة الانحدار الخطي للإجابة على السؤال الثالث

نتـائـج الـدراسـة ومنـاقشتهـا

نتائج السؤال الأول

كان السؤال الأول ينص على " **ما مظاهر التواصل الاجتماعي الأكثر انتشارا لدى كل من الأطفال المعوقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمدارس التعليم الابتدائية بمملكة البحرين؟**

وللإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات التواصل الاجتماعية لدى كلا المجموعتين، وذلك كما يوضحها جدول (٩)

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات التواصل الاجتماعي لدى كلا من الأطفال المدموجين وغير المدموجين

التلاميذ المدموجين ن=٣٩			التلاميذ غير المدموجين ن- ٣١		
العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري
7	1.56	.754	4	1.55	.723
14	1.41	.715	١٤	1.55	.568
4	1.41	.715	15	1.45	.624
16	1.36	.743	5	1.35	.661
5	1.36	.707	9	1.32	.599
9	1.36	.778	13	1.32	.791
10	1.28	.724	10	1.29	.693
6	1.28	.759	6	1.23	.717
13	1.18	.790	16	1.23	.805
15	1.13	.801	7	1.16	.934
11	1.05	.724	12	1.16	.735
12	1.03	.843	8	1.13	.846
8	1.00	.827	11	1.03	.706
2	1.00	.795	2	.77	.805
1	.13	.339	1	.26	.514
3	.03	.160	3	.16	.454

كما تم تحديد أكثر خمس عبارات ارتفاعاً لدى المجموعتين، وكانت كما يوضحها جدول (١٠)

جدول (١٠)

أكثر خمس عبارات ارتفاعاً لدى المجموعتين على مقياس التواصل الاجتماعي

العبارات	المـــدمـــوجـــين	غـــير المـــدمـــوجـــين
١	يستطيع إعطاء أسماء إخوته عندما يطلب منه	لا يعبر عما ألم به من ألم أو تعب
٢	يستخدم الضمائر بشكل صحيح (أنا – أنت– نحن– هم...)	يـرتبط بشـخص أو أشـخاص محـددة فـي التفاعل معه

٣	يستخدم تعبيرات وجهه للتعبير عن مشاعره	ينظر في أعين من يتحدث إليه
٤	يبدي اهتماما عندما يتحدث مع الآخرين	يستخدم تعبيرات وجهه للتعبير عن مشاعره
٥	ينظر في أعين من يتحدث إليه	يستخدم الضمائر بشكل صحيح (أنا – أنت– نحن– هم...)

يتضح من جدول (١٠) أن من بين أعلى خمسة مظاهر للتواصل الاجتماعي هناك مظاهر مشتركة بين المجموعتين، وهذه المظاهر هي: (يستخدم تعبيرات وجهه للتعبير عن مشاعره، ينظر في أعين من يتحدث إليه، يستخدم الضمائر بشكل صحيح (أنا – أنت– نحن– هم...).

بينما ارتفعت بعض المظاهر لدى الأطفال المدموجين عن أقرانهم غير المدموجين في كل من: (يستطيع إعطاء أسماء إخوته عندما يطلب منه، يبدي اهتماما عندما يتحدث مع الآخرين)، في حين ارتفعت مظاهر أخرى لدى الأطفال غير المدمجين عن أقرانهم المدمجين وهي: (لا يعبر عما ألم به من ألم أو تعب، يرتبط بشخص أو أشخاص محددة في التفاعل معه) .

ويلاحظ من النتائج السابقة أن أفراد كلا المجموعتين أظهروا بعضا من مظاهر التواصل مثل ذكر رقم تليفون منزله للآخرين والنظر إليهم و استخدام الضمائر بشكل صحيح، ويعد ما سبق من المظاهر الأولية للتواصل الاجتماعي، فعلى الرغم من أن الأشخاص المعاقون ذهنياً لديهم بعض القصور في مهارات التواصل إلا أنها ليست لديهم جميعا باعتبار أنها ليست من المحكات الأساسية في تشخيصهم، لذا أظهر كلا من المدموجين وغير المدموجين بعض من هذه المظاهر.

كما أن الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية المدمجين أو غير المدمجين يستخدمون أشكالاً من التواصل الاجتماعي مع الآخرين من خلال نظرات العين، والتوجه الجسدي، الألفاظ، التحركات، التأشيرات، والإيماءات وبعض من لغة الإشارة، إلا أن نتيجة القصور في القدرات العقلية فإنهم يستخدمون معظم هذه الأساليب يتم بطريقة بسيطة وأولية وأنهم في بعض الأحيان يتخذون طرق غريبة في التواصل (Cascella, 1994).

كما يلاحظ أيضاً من النتائج أن الأطفال المدموجين قد ظهرت لديهم بعض المظاهر الإيجابية للتواصل الاجتماعي عن أقرانهم غير المدموجين ، وذلك في عبارات : يستطيع إعطاء أسماء إخوته عندما يطلب منه، يبدي اهتماما عندما يتحدث مع الآخرين، وذلك نتيجة الاحتكاك بالأطفال العاديين بفصول الدمج فإنه يكتسب بعض من أشكال التواصل مع أقرانه والتي يراها سائدة داخل المدرسة العادية، مثل أن يسأله أقرانه عن أفراد أسرته. كما أن وجوده مع أقرانه العاديين يجعله يبدي اهتماما عندما يتحدثون إليه نتيجة حرصه على استمرار التفاعل والتواصل معهم. ويؤكد خضر (١٩٩٥) على ذلك حيث يشير إلى أن وجود الأطفال المعوقين مع الأطفال العاديين في مبنى واحد أو في فصل دراسي واحد يؤدي إلى زيادة التفاعل والتواصل ونمو العلاقات المتبادلة بين الأشخاص المعوقين والعاديين، كما أن سياسة الدمج تتيح فرصة طيبة للطلبة الأسوياء كي يساعدوا أقرانهم المعوقين، إضافة إلى أن دمج الأطفال المعوقين ذهنياً مع الأطفال العاديين في أنشطة اللعب الحر يؤدي إلى اندماج الأطفال معاً في لعب جماعي تعاوني (تلقائي)، وإلى تزايد مطرد في التفاعل التواصل الاجتماعي الإيجابي بينهم.

فـالبرامج الترفيهيـة المنظمـة تسـاعد الأطفـال المعـاقين ذهنيـاً علـى تكـوين علاقـات اجتماعية إيجابية، كما يصبحوا أكثر قبولا من الآخرين من الناحية الاجتماعية، حيث توصلت دراسة سبيرشتين و كليك وباركير(Siperstein,Glick& Parker 2009) إلى أن دمج الأطفال المعاقين ذهنياً في الأنشطة الترفيهية والرياضية التي تركز على مشاركة الطلاب في الألعاب الرياضية وفي الأنشطة المختلفة، قد أدى إلى تحقيق مكاسب إيجابية ليس فقط في المهارات الرياضية، لكن أيضا في المهارات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً. وقد أشارت دراسة الخشرمي (٢٠٠٠) إلى أن القائمين على الدمج قد أشاروا إلى أن الدمج قد أتاح الفرصة للأطفال المعاقين ذهنياً للتفاعل والتواصل مع أقرانهم العاديين مما ساعد على تحسين أداءهم التفاعلي والتواصلي.كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة الهندي (٢٠٠١) من أن الأطفال المعاقين ذهنياً قد حدث لهم تغيراً إيجابياً في معظم الجوانب السلوكية والاجتماعية بعد دمجهم مع أقرانهم العاديين.

كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن الأطفال غير المدمجين ارتفعت لديهم متوسطات عبارات عن أقرانهم المدمجين وهي: (لا يعبر عما ألم به من ألم أو تعب، يرتبط بشخص أو أشخاص محددة في التفاعل معه)، مما يعني أن هناك قصور لديهم في أساليب التواصل الاجتماعي وخاصة في حالة التعبير عن الألم، وأنه عند اللعب أو التفاعل والتواصل مع الآخرين فإنه يرتبط بشخص أو أشخاص محددة، وذلك مقارنة بأقرانهم المدموجين ، ويرجع ذلك من عدم مرورهم بخبرة الدمج والتي تساعد على خلق فرص وبدائل متعددة للتفاعل والتواصل مع أشخاص عدة وفي مواقف متعددة، كما أنه يؤهلهم للعمل والتعامل مع الآخرين في بيئة أقرب إلى المجتمع الكبير(الزيات، ٢٠٠٩)

نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

كان السؤال الثاني ينص على "**ما مظاهر مفهوم الذات الأكثر انتشارا لدى كل من الأطفال المعوقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمدارس التعليم الابتدائية بمملكة البحرين؟**

وللإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات أبعاد مقياس مفهوم الذات لدى كلا المجموعتين، وذلك كما يوضحها جدول (١١)

جدول (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات أبعاد مفهوم الذات

لدى كلا من الأطفال المدموجين وغير المدموجين

التلاميذ المدموجين									التلاميذ غير المدموجين								
الشخصي			الجسمي			الاجتماعي			الشخصي			الجسمي			الاجتماعي		
العبارة	م	ع	العبارة	م	ع	العبارة	م	ع	العبارة	م	ع	العبارة	م	ع	العبارة	م	ع
4	2.33	.737	15	2.67	.621	39	2.62	.633	8	2.52	.626	22	2.87	.341	30	2.58	.672
3	2.31	.800	22	2.64	.668	32	2.56	.598	11	2.35	.839	15	2.58	.564	32	2.48	.570
10	2.28	.826	21	2.54	.682	28	2.56	.680	7	2.23	.805	21	2.45	.768	35	2.48	.677
8	2.28	.793	14	2.46	.790	30	2.54	.643	2	2.13	.846	23	2.42	.765	24	2.45	.568
5	2.28	.826	23	2.44	.821	34	2.54	.643	5	2.10	.831	14	2.42	.765	28	2.42	.765
11	2.21	.801	18	2.33	.927	26	2.44	.788	10	2.06	.964	18	2.26	.855	36	2.42	.765
6	2.21	.894	12	2.26	.785	37	2.44	.788	6	2.06	.772	16	2.23	.762	27	2.39	.715
1	2.21	.894	13	2.21	.864	25	2.38	.747	1	2.03	.752	20	2.23	.717	34	2.35	.798
9	2.18	.823	16	2.18	.885	27	2.36	.778	4	2.00	.816	12	2.16	.735	25	2.29	.739
7	2.13	.833	20	2.18	.756	24	2.36	.743	3	1.87	.885	19	2.03	.795	26	2.29	.739
2	2.05	.826	17	1.90	.852	40	2.33	.838	9	1.84	.820	13	1.97	.836	39	2.26	.682
			19	1.67	.806	36	2.21	.951				17	1.90	.870	38	2.23	.805
						35	2.18	.854							29	2.23	.717
						38	2.18	.854							37	2.19	.873
						31	2.18	.823							40	2.16	.820
						29	2.13	.801							31	2.16	.779
						33	1.95	.887							33	2.06	.854

كما تم حساب أعلى ثلاث عبارات في كل مقياس فرعي لمقياس مفهوم الذات لدى المجموعتين، كما يوضحها جدول (١٢)

جدول (١٢)
أعلى ثلاث عبارات في كل مقياس فرعي لمقياس مفهوم الذات لدى كلا المجموعتين

العينة	الأبعاد	العبارات الأكثر ارتفاعا		
التلاميذ المدموجين	الشخصي	يظهر قدراً من التحكم بالذات أو ضبط الذات	يحافظ على هدوئه عند ظهور المشكلات	له هواية أو عدة هوايات
	الجسمي	ملابسه نظيفة ومنسقة	يقوم بإيذاء نفسه	يميل إلى العنف الجسمي (ضرب- عض..) عندما يواجه مشكلاته
	الاجتماعي	يصغي عندما يتحدث الآخرون	محبوب من الآخرين	يظهر الاهتمام بأنشطة الآخرين (لعب- رسم- تلوين..)
التلاميذ غير المدموجين	الشخصي	يشعر بالاكتئاب والحزن	سريع البكاء	يعتمد على الآخرين فيما يقوم به من أعمال
	الجسمي	يقوم بإيذاء نفسه	ملابسه نظيفة ومنسقة	يميل إلى العنف الجسمي (ضرب- عض..)عندما يواجه مشكلاته
	الاجتماعي	يتقبل الطلبة الآخرين	محبوب من الآخرين	يسبب الكثير من المشكلات لزملائه

يتضح من جدول (١١) ، (١٢) أن في البعد الشخصي اختلفت مظاهر مفهوم الذات لدى المجموعتين، ففي حين كانت إيجابية لدى التلاميذ المدموجين (يظهر قدراً من التحكم بالذات أو ضبط الذات، يحافظ على هدوئه عند ظهور المشكلات، له هواية أو عدة هوايات) يلاحظ أنها سلبية لدى غير المدموجين (يشعر بالاكتئاب والحزن، سريع البكاء، يعتمد على الآخرين فيما يقوم به من أعمال) ، وفيما يتعلق بالبعد الجسمي فقط تشابهت المظاهر الثلاثة الأولى لدى المجموعتين وإن اختلفت في الترتيب، حيث تركزت عبارتين منها على مظاهر العدوان الجسمي لدى المجموعتين (يقوم بإيذاء نفسه، يميل إلى العنف الجسمي (ضرب-عض..) عندما يواجه مشكلاته)، بينما تشابهت في البعد الاجتماعي في مظهر واحد فقط (محبوب من الآخرين)، وكانت بقية المظاهر إيجابية لدى المدموجين (يصغي عندما يتحدث الآخرون، يظهر الاهتمام بأنشطة الآخرين (لعب- رسم- تلوين..)، وكانت أحدهما عند غير المدموجين إيجابية (يتقبل الطلبة الآخرين) والأخرى سلبية (يسبب الكثير من المشكلات لزملائه).

كما تشير نتائج السؤال الثاني إلى أن الأطفال المدمجين كانوا أكثر إيجابية عن أقرانهم غير المدموجين خاصة في البعد الشخصي، حيث ظهر غير المدموجين أكثر شعورا يشعر بالاكتئاب والحزن، وسريعي البكاء، ويعتمدون على الآخرين فيما يقومون به من أعمال، وذلك عن أقرانهم المدموجين الذين ظهروا أكثر قدرة على ضبط النفس والمحافظة على الهدوء ويمارسون هوايات متعددة. ويعود ذلك إلى أن دمج الأطفال المعاقون ذهنياً يخلق لهم فرصة طبيعية للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانهم العاديين، من خلال انخراطهم في أنماط من الأنشطة الاجتماعية والترويحية المختلفة داخل وخارج الصف الدراسي نتيجة أنه مما يخلق لديهم حالات متفاوتة من السعادة والفرح ويقلل من حالات الحزن والاكتئاب.

ولما كان دمج الأشخاص المعاقون ذهنياً يهتم بتواجدهم مع أقرانهم العاديين في حصص الأنشطة الفنية والموسيقية والرياضية، فإن ذلك قد ساعد على ظهور هوايات وأنشطة جديدة لديهم، كما ساعد أيضاً على تزايد اهتمام الأطفال المعاقين بأشكال مختلفة من الأنشطة الفنية والرياضية والموسيقية، لذا ارتفعت لديهم عبارة (له هواية أو عدة هوايات) وعبارة (يظهر الاهتمام بأنشطة الآخرين (لعب– رسم– تلوين..) مقارنة بأقرانهم غير المدمجين.

ومن جهة أخرى فإن الدمج التربوي يعمل على الحيلولة دون التأثيرات السلبية التي قد تحدث لأولياء الأمور جراء إلحاق أبنائهم بالمدارس المنفصلة الخاصة، مما ينعكس إيجابا على سلوكهم تجاه أطفالهم وتزيد اتجاهاتهم الايجابية نحوهم ، مما يساعد على تقبلهم من أسرهم وتقبلهم لذاتهم فيخلق حالة من السعادة التي قد لا تتوفر لدى أقرانهم من غير المدموجين (الموسى،٢٠٠٨).

وتشير النتائج أيضاً ارتفاع مظاهر السلوك العدواني لدى كلا المجموعتين، والتي تعود إلى عدة أسباب منها أن في الدمج لايخلو الأمر من بعض المضايقات أو السلبيات التي تنتج من احتكاك الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين بالمدرسة مما ينتج عنه بعض السلوكيات العدوانية سواء التي تصدر من المعاقين أو تصدر نحوهم، ومنها أيضاً انتشار السلوك العدواني لدى المعاقين ذهنياً بشكل عام، حيث تشير الدراسات إلى انتشار السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين ذهنياً (Medeiros, 2013; Buono et al., 2012)، حتى أن البعض يقدر نسبتها لديهم ما بين (١٥٪-٢٠٪) في مرحلة الطفولة (Oliver & Petty, 2005)، و(55.8%) في مرحلة المراهقة (Aron, Oliver, Berg, Moss & Burbidge, 2011)

نتائج السؤال الثالث وتفسيرها

كان ينص السؤال على " هل يمكن التنبؤ بمستوى التواصل الاجتماعي من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى كل من الأطفال المعوقين ذهنياً المدمجين وغير المدمجين بمدارس التعليم العام بمملكة البحرين؟

للإجابة على السؤال تم حساب تحليل الانحدار بطريقة الانحدار المتدرج Stepwise لحساب التنبؤ لدى كل من الأطفال المدموجين وغير المدموجين، ويوضح جدول (١٣) تحليل الانحدار لمجموعة المدموجين:

جدول (١٣)

نتائج تحليل الانحدار للتنبؤ بالتواصل الاجتماعي

من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً المدموجين

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة ف	مستوى الدلالة
الانحدار	1118.830	1	1118.830	.768[a]	.590	53.294	.000
البواقي	776.759	37	20.993				
الكلي	1895.590	38					

كما يوضح جدول (١٤) تحليل الانحدار لمجموعة غير المدموجين:

جدول (١٤)

نتائج تحليل الانحدار للتنبؤ بالتواصل الاجتماعي

من خلال أبعاد مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً غير المدموجين

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط	معامل التحديد	قيمة ف	مستوى الدلالة
الانحدار	761.990	1	761.990	.731	.535	33.331	.000
البواقي	662.977	29	22.861				
الكلي	1424.968	30					

يشير كل من جدول (١٣) ، (١٤) إلى أن بعد مفهوم الذات الاجتماعي هو الذي يمكن التنبؤ من خلاله بالتواصل الاجتماعي لدى الأشخاص المعاقين ذهنياً سواء المدمجين أو

غيـر المـدمجين، حيـث كانـت قيمـة (F) المحسـوبة عنـد المـدمجين (53.294)، بينمـا كانـت (33.331) لـدى غيـر المـدمجين، وهـي ذات دلالـة إحصـائية عنـد مسـتوى ٠.٠٠١ عنـد المجموعتين، حيث كان التباين في مستوى مفهوم الذات الاجتماعي يفسر ما نسبته (٥٩٪) من التبـاين فـي مسـتوى التواصـل الاجتمـاعي لـدى المـدموجين، بينمـا يفسـر مـا نسـبته (٥٣٪) مـن التباين في مستوى التواصل الاجتماعي لدى غير المدموجين.

ويعنـي ذلـك إلـى أن مفهـوم الـذات الاجتمـاعي باعتبـاره مـدى فكـره الفرد عـن نفسـه فـي المواقف الاجتماعية المختلفة ومدى تصور الفرد عن نظرة الآخرين لـه، هو الذي لـه القدرة علـى التنبـؤ بالتواصـل الاجتمـاعي قياسـاً بكـل مـن مفهـوم الـذات الشخصـي ومفهـوم الـذات الجسـمي، وبعبـارة أخـرى، كلمـا أدرك الطفل المعـاق ذهنيـاً نفسـه قـادراً علـى القيـام بتفاعلات اجتماعيـة وأن المحيطين به ينظرون لـه نظرة إيجابية، كلما كـان قادراً علـى التواصـل الاجتمـاعي مـع الآخرين، وتعـد هـذه النتيجـة منطقيـة فكـلا المتغيـران يرتبطـان مـن الناحيـة النظريـة بشـكل أكبـر بالمجـال الاجتماعي وبالتالي يؤثران ببعضهما البعض أكثر من مفهوم الذات الشخصي أو الجسمي.

ومن ناحية أخرى فإن التواصل الاجتمـاعي يتـأثر تـأثيراً مباشراً بمفهوم الفرد ونظرتـه عن علاقاتـه مـع الآخـرين ، وبمـا تحملـه هـذه النظرة مـن تقدير وحـب واحترام أو العكـس مـن رفـض وإهمال وعدم قبول، ويترك هذا أثراً كبيراً على إدراكه لدوره الفرد في المجتمع وعلى مكانتهِ ووضعهِ الاجتماعي، ويكون لهذه الأمور جميعها أثراً مباشراً في تكوين مفهوم الفرد عن ذاتـه يظل يلازمـه مدى الحياة ويترك بصماته وانطباعاته على التركيب النفسي الداخلي للفرد في مستقبل حياته، مما يؤثر على تواصله وتفاعله الاجتماعي مع الآخرين (الشخص، ٢٠٠٠)

فالتصـور الـذهني للمعـاق ذهنيـاً عـن تفاعلـه مـع الآخـرين قـد يكـون سـلبيا نتيجـة شـعوره بالقصور أو نتيجة لتجنب الآخرين التعامل معه من جراء التصور السلبي المسبق للآخرين فتقل الفرصـة أمامـه للتفاعـل مـع الآخـرين، وبالتـالي يحـرم مـن التـدريب علـى مهـارات التواصـل الاجتمـاعي، وهـذا بـدوره يزيـد مـن شـعوره بـالعجز والـنقص خاصـة عنـدما يقـوم بمقارنـة حالتـه بحـالات الأفـراد الآخـرين، ممـا يـؤدي ذلـك إلـى فقدانـه الثقـه بـالنفس، وسـوء توافقـه الاجتماعي(نصرالله، ٢٠٠٢). وعندما يشعر الشخص المعاق– أو حتى غير المعاق– أنـه غير متقبلا من قبل الآخرين، ويشعر بالرفض أو عدم التقدير والتشجيع منهم، وكذلك شعوره

بالفشل والإحباط في تكوين علاقات اجتماعية، يعمل كل ذلك على الانسحاب من المحيطين ويتأثر سلباً تواصله الاجتماعي معهم (Lerner, 2000)

التوصيات

- عمل برامج توعوية وإرشادية للمعلمين بمدارس دمج الأطفال المعاقين ذهنياً للتغلب على معوقات دمج الأطفال المعاقين ذهنياً.
- تشجيع أسر الأطفال العاديين لأبنائهم على التفاعل الفعال مع أقرانهم الأطفال المعاقين ذهنياً بمدارس الدمج .
- تدريب معلمي الأطفال المعاقين ذهنياً على أساليب وطرق وأنشطة تحسين مفهوم الذات والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال.
- تشجيع الأسرة على مشاركة طفلهم المعاق ذهنياً في الأنشطة الاجتماعية المختلفة داخل وخارج المدرسة.
- توعية الأسرة بأساليب التواصل الفعالة مع أطفالهم المعاقين ذهنياً.

البحوث المقترحة

- أثر برنامج إرشادي للوالدين لتحسين مستوى التواصل الاجتماعي لأبنائهم الأطفال المعاقين ذهنياً.
- دراسة تتبعية لمستوى التواصل الاجتماعي لدى كل من الأطفال والمراهقين والشباب المعاقين ذهنياً.
- دراسة مسحية للكشف عن معوقات دمج الأطفال المعاقين ذهنياً بمدارس النعليم العام بمملكة البحرين.
- الفروق في مستوى مفهوم الذات بين كل من الأطفال المعاقين ذهنياً والتوحديين.
- الفروق في مفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين ذهنياً المرتفعين والمنخفضين في مستوى التواصل الاجتماعي.

المـــــراجـــــع

المـــراجـــــع العـــربيـــة

اسماعيل، غادة عبد اللطيف. (٢٠١٤). *إساءة معاملة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية بمملكة البحرين*.(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخليج العربي، المنامة.

الأشول، عادل عز الدين.(١٩٨٤). *مقياس مفهوم الذات للأطفال – كراسة التعليمات*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

اليانورد ويتسيد لينتش و هارولد سيمز.(١٩٩٩). *التخلف العقلي: دمج الأطفال المتخلفين ذهنياً في مرحلة ما قبل المدرسة، برامج وأنشطة* (ترجمة سمية طه جميل، هاله الجرواني). القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

بخش، أميرة طه. (١٩٩٨). فاعلية أسلوب الدمج على مفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً القابلين للتعلم.

http://uqu.edu.sa/files2/tiny_mce/plugins/filemanager/files/4102829/AMSEPT 98.pdf

بطرس، حافظ بطرس. (٢٠٠٩) *سيكولوجيه الدمج في الطفولة المبكرة* . عمان: دار المسيرة.

بهادر، سعدية.(١٩٨٣). *من أنا؟*. الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

بوعلي، أروى. (٢٠١٠). *المشكلات السلوكية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في المملكة العربية السعودية*(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخليج العربي، المنامة.

جبر، سعاد. (٢٠٠٨). *سيكولوجية التفكير والوعي بالذات*. جدار للكتاب العالمي. عمان: عالم الكتب الحديث.

حنفي، على عبد النبي.(٢٠٠٠). *مدى فاعلية العلاج الأسرى في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية*، (رسالة دكتوراه غير منشورة) ، كلية التربية، جامعة بنها، مصر.

الحوامدة ، خوله احمد. (٢٠٠٥). *البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة*. عمان: دار المسيرة.

خضر، عادل كمال. (١٩٩٥). دمج الأطفال المعاقين في المدارس العادية. *مجلة علم النفس*، ٣٤ : ٩٨ – ١٠٩.

خضر، عادل كمال و أنور المفتي، مايسة .(١٩٩٢). إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة المدرسية وأثره على مستوى ذكائهم وسلوكهم التكيفي. *دراسات نفسية*. ٢ (٢): ٣٧١-٣٩٠.

الخطيب ، جمال ؛ الصمادي ، جميل ؛ الروسان ، فاروق ؛ الحديدي ، منى ؛ يحيى ، خوله؛ الناطور، مياده ؛ الزريقات ، ابراهيم ؛ عمايره ، موسى ، والسرور ، ناديا.(٢٠١٢). *مقدمه في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة* . عمان : دار الفكر.

الخطيب، جمال والحديدي، منى. (٢٠٠٨). *تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة والمجتمع*. عمان: دار وائل للطباعه و النشر.

الخشرمي، سحر احمد. (٢٠٠٣).*المدرسة للجميع,دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية* .الرياض: مكتب الصفحات الذهبية .

الخشرمي، سحر احمد .(٢٠٠٠) . *دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، دراسة مسحية لبرامج الدمج في المملكة العربية السعودية*. المؤتمر الدولي الثاني للإعاقة والتأهيل، الرياض: السعودية.

درة، عبد الباري إبراهيم. (٢٠١٣). *المهارات العشر للثقة بالنفس: النظرية والتطبيق* (ط٢). القاهرة: دار وائل للنشر.

الديب، هالة. (٢٠١٠). تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. *القاهرة: مؤسسة حورس الدولية*.

زهران، حامد عبد السلام. (٢٠٠٣). *علم النفس الاجتماعي*. (ط ٦). القاهرة: عالم الكتب.

الزيات، فتحي. (٢٠٠٩). *دمج ذوي الاحتياجات الخاصة* .القاهرة: دار النشر للجامعات.

سكر، ماجد رجب. (٢٠١١). *التواصل الاجتماعي: أنواعه – ضوابطه – آثاره – ومعوقاته*.(رسالة ماجستير غير منشورة) غزة: الجامعة الإسلامية.

الشخص، عبد العزيز. (٢٠٠٠). أثر المعلومات في تغيير الاتجاهات نحو المعوقين. *مجلة جامعة الملك سعود*، ٢ : ١٨٤- ٢٠٢.

الشربيني، السيد كامل. (٢٠٠٩). *خصائص المتخلفين عقلياً (الجسمية –الشخصية – الاجتماعية –اللغوية –المهنية)*. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

الشطي، فرح جمال. (٢٠١٤). *العلاقة بين سلوك إيذاء الذات والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بدرجة بسيطة في دولة الكويت* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخليج العربي، المنامة.

القريوتي، إبراهيم يوسف و الخطيب، جمال محمد و البسطامي، غانم جاسر. (٢٠٠٣). معوقات إندماج الأفراد ذوي الإعاقة السمعية في أسرهم. مجلة أكاديمية التربية الخاصة، ٢: ٤١-٦٨.

كوافحه، تيسر مفلح ، يوسف ، عصام نمر. (٢٠٠٧). *تربيه الأفراد غير العاديين في المدرسة والمجتمع*. عمان: دار المسيرة.

مرسي، كمال إبراهيم. (١٩٩٩). *مرجع في علم التخلف العقلي*. الكويت: دار القلم.

معتوق، نوال. (١٩٩٢). *مفهوم الذات لدى الأطفال المتخلفين والعاديين*.(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الخليج العربي، المنامة.

الموسى، ناصر بن علي. (٢٠٠٨). *مسيره التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية من العزل إلى الدمج*. دبي: دار القلم.

نصر الله، عمر عبد الرحيم. (٢٠٠٢). *مبادئ الاتصال التربوي والإنساني. عمان*: دار وائل للطباعة والنشر.

الهندي، خديجة .(٢٠٠١). *محاضرات الدورة التدريبية الثانية للعاملين مع أطفال متلازمة داون في رياض الأطفال (العام الدراسي ٩٨ / ٩٩م)*. قطاع البحوث التربوية والمناهج. الكويت: وزارة التربية.

وزارة التربية بالبحرين.(٢٠١٣). *إصدارات قسم التربية الخاصة*. المنامة: وزارة التربية.

المراجع الأجنبية

Algozzine, B. & Ysseldyke, J. (2006). *Teaching Students with Mental Retardation*, California :Corwin Press.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). (2013). *Frequently asked questions on intellectual disability*. AAIDD: Washington, D. C.

Arron, K., Oliver, C., Berg, K., Moss, J. & Burbidge, C. (2011). Prevalence and Phenomenology of Self Injurious and Aggressive Behaviour in Genetic Syndromes. *Journal of Intellectual Disability Research, 55*, 109-120.

Beckman, p.J. & Kohi, F.L. (1987). Interactions of preschoolers with and without handicaps in integrated and segregated setting: A longitudinal study. *Mental Retardation. 25*(1),5-11 .

Blackbourn, J. (1988). Varying preschool arrangement of self-concepts of educable mentally retarded children in grad perceptual & motor Skills. *Mental Retardation.* 66(3),33-45 .

Bolivar, C. (1993). *The use of video self-modeling to teach social-communication skills to adults with mental retardation*, (Unpublished MA thesis) University of Alaska Anchorage.

Buono, S. Scannella, F. Palmigiano, B. Elia, M. Kerr, M & Nuovo, S. (2012). Self Injury in People with Intellectual Disability and Epilepsy: A matched Controlled Study. *European Journal of Epilepsy, 21*(3), 160-164.

Cartledge, G. & Milburn, J. A. (2009). *Teaching social skills to children. New York:* Boston,Allyn& Bacon.

Cascella,P. (1994). *Understanding communication in context: An ethnographic inquiry of communication style among adults with mental retardation*, (Unpublished MA thesis) , University of Connecticut

Chenug, M. (1990). The impact of play environment of mentally retarded and non-disabled children. *Dissertation abstracts international. 50(6),* 387.

Chezan, L. (2012). *Discrete-trial functional analysis of problem behavior and functional communication training in three adults with a dual diagnosis of a significant intellectual disability and a mental illness*, (Unpublished PhD Dissertation) University of South Carolina, South Carolina.

Curry, C.& Center, Y. (1993). A Feasibility study of a full interaction model developed for a group student classified as mildly intellectually disabled. *International Journal of Disability Development and Education. 40*(3), 217-235.

Garaigordobil, M., & Pérez, J. I. (2007). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms in persons with intellectual disability. *The spanish journal of psychology*, *10*(01), 141-150.

James, C. (1990). *An analysis of handicapped students compared to nonhandicapped students*. (Unpublished MA thesis), Kansas State University

Lerner, J. (2000).*Learning disabilities: Theories diagnosis and teaching strategies*. New York : Houghton Mifflin Company.

Luckasson, R. ,Borthwick-Duffy, S. ,Buntinx, W. H. E. , Coulter, D. L., Craig, E. M. , Reeve, A. , Schalock, R. L. , Snell, M. E., Spitalnick, D. M. , Spreat , S. &Tasse, M. J;(2002). *Mental retardation: definition, classification, and systems of supports*(10th Ed). Washington dc: american association on mental retardation.

Marvin, C.(1992). Adaptive behavior of pupils with mental handicap settings in Croatia, *International journal of rehabilitation research, 15*(1), 397-422.

Medeiros, K. (2013). *Challenging Behavior in Intellectual and Developmental Disabilities*. (Unpublished Doctoral Dissertation). University of George Mason, United State of America.

Montgomery, M. S. (1994). Self-Concept and Children with Learning Disabilities Observer-Child Concordance Across Six Context-Dependent Domains. *Journal of learning disabilities*, *27*(4), 254-262.

Oliver, C., & Petty, J. (2005). Self-Injurious Behaviour in Individuals with Intellectual Disability. *Journal of Current Opinion in Psychiatry, 18*, 484-489.

Sautherland, S. (1996). *The international dictionary of psychology*, Second edition, New York :Crossroad.

Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... & Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. 444 North Capitol Street NW Suite 846, Washington, DC 20001.

Siperstein, G. , Glick, G. & Parker, R. (2009). Social inclusion of children with intellectual disabilities in a recreational setting. *intellectual & developmental disabilities, 47*(2), 97-107.

Stone, C.(1998). *The effectiveness of leisure education and classroom recreation participation on social and communication skills, community living skills, and problem behaviors of students with mental retardation.* (Unpublished PhD Dissertation) The University of North Carolina at Chapel Hill .