أثر برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً

أ.د. عدنان غائب راشد حسين علي كعيد
الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية

المستخلص:

أهداف البحث وفرضياته :-

يستهدف البحث الحالي إلى :

1- قياس المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً.
2- اعداد برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً.
3- تعرف أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً.

وللتحقق من الهدف الثالث يضع الباحث الفرضية الأتية :

لا توجد فروق ذوات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي.

حدود البحث :-

يتحدد البحث الحالي بالدارسين المعاقين حركياً الذين تراوحت أعمارهم من (9-13) سنة من كلا الجنسين (الذكور والإناث) في معاهد الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في محافظة بغداد (الكرخ – الرصافة) (معهد المنار للعوق الفيزياوي) في جانب الكرخ و(معهد السعادة للعوق الفيزياوي) في جانب الرصافة للعام الدراسي (2011- 2012) م ، البالغ عددهم (183) دارساً ودارسة.

إجراءات البحث :

تحقيقاً لأهداف البحث تم اعتماد الإجراءات الآتية : تضمنت عينة التحليل الإحصائي البالغة (200) دارساً ودارسة، بواقع (100) من الدارسين الاعتياديين في مدارس محافظة بغداد جانبيها الكرخ و الرصافة ، و(100) دارس ودارسة من المعاقين حركياً الدارسين في معاهد وزارة العمل والشؤون الاجتماعية (معهد المنار للعوق الفيزياوي) و(معهد السعادة للعوق الفيزياوي)، اختار الباحث عينة البحث التجريبية بصورة قصديه من

الدارسين المعاقين حركياً في (معهد المنار للعوق الفيزياوي) ، البالغ عددهم (30) دارساً ودارسة من الصف الثالث الابتدائي وحتى الصف الأول المتوسط، التي تراوحت أعمارهم من(9–13) سنة لتطبيق البرنامج التدريبي .

أدوات البحث :-

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي تم التخطيط لبناء أدوات البحث وكما يأتي :

أولاً- بناء مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً .

ثانياً – بناء البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً .

نتائج البحث :-

أولاً- مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً :-

تم بناء مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً وجرى التحقق من صدق المقياس وثباته.

وجرى استخراج القوة التميزية لفقرات المقياس بأستخدم (t.test) لحساب معاملات التمييز وكانت (98ر1) عند مستوى دلالة (05ر0) وبدرجة حرية (106) ، وكانت النتيجة أن الفقرات جميعها دالة ومميزة ، تم أستخراج صدق البناء وعلاقة ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس ، وكانت (138ر0) عند مستوى دلالة إحصائية (05ر0) وبدرجة حرية (198). تم استخراج الثبات للمقياس بطريقتين الأولى : إعادة الاختبار إذ بلغ معامل الثبات للمقياس (89ر0)، والطريقة الثانية : معامل ألفا كرونباخ إذ بلغ معامل الثبات (87ر0) وبذلك يعد المقياس متسقاً داخلياً .

ثانياً- البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً :

بعد تحديد أهداف البرنامج العامة ، والخاصة قام الباحث بإعداد وبناء البرنامج التدريبي وعرض البرنامج بصورته الأولية على مجموعة من الخبراء في حقل التربية الخاصة وعلم النفس والإرشاد النفسي والتربوي والقياس والتقويم لاستخراج الصدق الظاهري للبرنامج ، جرى تطبيق البرنامج التدريبي بصورته النهائية على عينة البحث (المجموعة التدريبية) بعد إجراء الاختبار القبلي ، وعند مقارنة نتائج الدارسين المعاقين حركياً المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والاختبار البعدي أظهرت النتائج وجود فروق ذوات دلالة إحصائية لمصلحة الاختبار البعدي فأن الفرق بين نتائج الاختبارين في مستوى دلالة (05ر0) دال إحصائيا ولمصلحة الاختبار البعدي.

التوصيات والمقترحات :-

وفي ضوء نتائج البحث قدم الباحث بعض التوصيات والمقترحات .

مشكلة البحث :

تعد الإعاقة بشكل عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات بوصفها ذات أبعاد مختلفة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع ، ومن هذا المنطلق فأن رعاية الأطفال المعاقين بشكل عام أصبح أمراً ملحاً تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية وعليه يتوجب إيلاؤهم القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع الى أقصى حد تسمح به قدراتهم للمشاركة في عجلة التنمية والتطور الحضاري (الروسان ،2010: 250).

وتترك الإعاقة الحركية آثاراً سلبية على المعاقين ، إذ انهم ينظرون إلى أجسامهم نظرة كلية وأن الإعاقة تؤثر في تقبل المعاق لذاته وتقديره لها ، وأن الإعاقة الحركية تجعل الفرد يعيش عدداً من المشكلات والأزمات النفسية التي تنعكس أيضاً على علاقاته مع الآخرين والتواصل معهم ، فضلاً عن تأثيرها في قدراته المختلفة (Sarson,1979,p11).

والإعاقة الحركية واحدة من المشكلات التي لها تأثير بالغ على الأطفال ، التي تؤدي بهم إلى اضطرابات نفسية واجتماعية نوعية لهم ولأسرهم وللمجتمع ، وإذا كانت الحاجات الفسيولوجية ضرورية للمحافظة على بقاء الفرد ونوعه ، فأن الحاجات الاجتماعية والنفسية ضرورية لسعادة الفرد وطمأنينته ، فإحباطها يثير القلق ويؤدي إلى كثير من اضطرابات الشخصية (عبده وحلاوة ،2001: 53).

إن إشباع حاجات الإنسان الاجتماعية هي الحافز والدافع المهم لأرضائه وهو ناتج من علاقاته بالآخرين الذي يزيد شعوره بالأمن والثقة بالذات ويخفف من حدة توتره ويساعده على التكيف (النوري ، 1990: 233).

أهمية البحث :

مع تطور الحضارة الإنسانية وانفتاح المجتمعات وتوسع افاق بناؤها توسع الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة بصورة عامة ، وتطورت طرائق ووسائل التخفيف من معاناتهم لتقريبهم من الحياة الأعتيادية ، لهذا انبثقت فكرة إنشاء مدارس ومؤسسات خاصة تهتم بوضع برامج تربوية معينة للمعاقين بشكل قوي لتمكينهم من الارتفاع بقدراتهم العقلية ومهاراتهم الحسية والحركية التي تناسب وضع كل حالة من حالاتهم ومحاولة دمجهم

في المجتمع والتعامل التربوي العلمي مع هؤلاء وتهيئة السبل والوسائل كافة التي تنقلهم من حالة الاعتماد على الآخرين الى حالة قضاء معظم احتياجاتهم بالاعتماد على أنفسهم(الصفدي ، 2007 : 9).

وعلى الرغم من ذلك يسعى كل فرد من أفراد هذه الفئة الى تحقيق ذاته بتفاعله مع المجتمع فيرغب في أن يكون عضواً في مجتمع يعيش في إطاره ، لذا يلجأ الأفراد إلى استعمال أساليب تكيفيه متنوعة عند تفاعلهم مع البيئة المحيطة بهم بما تفرضه عليهم من ضغوط ومشكلات تتطلب حلولاً تؤدي إلى إشباع حاجاتهم (المصري، 1994: 2).

ومن حق الأفراد المعاقين حركياً في أن تتوافر لهم الفرص المناسبة للتعلم والتدريب على التفاعل الاجتماعي في الحياة والمشاركة الوظيفية التامة ، وذلك بالاهتمام ببرامج التدريب على المهارات الاجتماعية التي من شأنها تحسين أدائهم الوظيفي في البيئة العامة ومن خلال تعلم التفاعل والتواصل والقدرة على تكوين العلاقات والتفاعلات بينهم وبين الأفراد العاديين ، والعمل معاً ومساعدة بعضهم البعض مما يساعد على تنمية الفهم والاحترام وتقبل الإعاقة (برادلي وأخرون ،2000: 31).

ولكي تحقق المؤسسات التربوية هذه الأهداف فلا بد من توافر البرامج التدريبية التي تهيؤها هذه المؤسسات التي تعمل على مساعدة المعاق على تحقيق ذاته وتنمية المهارات الاجتماعية او تقبل المسؤولية الاجتماعية (زهران ،1980 :439) .

أهداف البحث وفرضياته :-

يستهدف البحث الحالي إلى :

4- قياس المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً.
5- اعداد برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً.
6- تعرف أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً.

وللتحقق من الهدف الثالث يضع الباحث الفرضية الأتية :

لا توجد فروق ذوات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي.

حدود البحث :-

يتحدد البحث الحالي بالدارسين المعاقين حركياً الذين تراوحت أعمارهم من (9-13) سنة من كلا الجنسين (الذكور والإناث) في معاهد الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في محافظة بغداد (الكرخ – الرصافة) (معهد المنار للعوق الفيزياوي) في جانب الكرخ و(معهد السعادة للعوق الفيزياوي) في جانب الرصافة للعام الدراسي (2011- 2012) م.

تحديد المصطلحات :

أولاً- البرنامج التدريبي :

عرفه :

1- (كود) Good,1973:

بأنه (مجموعة من الأنشطة المنظمة والمخططة التي ترمي إلى تطوير معارف وخبرات واتجاهات المتدربين ، وتسهم في تحديد معلوماتهم ورفع كفايتهم الإنتاجية وحل مشكلاتهم ، وتحسين أدائهم في عملهم) (Good,1973 :p294).

2- (شو) Shaw,1977 :

هو(حلقة من العناصر المعبرة عن نشاطات مترابطة مع بعضها البعض تبدأ بأهداف عامة وخاصة، ومجموعة عمليات تنتهي باستراتيجيات تقويم لتدقيق مدى وصوله الى الأهداف (Shaw,1977:p345).

3- هندام وجابر(1978) :

بأنه (نشاط يرمي إلى تغيير الأفراد على نحو ما ، فيضيف معرفة الى ما لديهم من معرفة ويمكنهم من أن يؤدوا مهارات لم يكونوا قادرين على أدائها من دونه ، ويساعدهم على نمو واستبصار معين) (هندام وجابر، 1978: 121).

4- شحاتة والنجار(2003) :

بأنه (نوع من أنواع التدريب يرمي إلى إعداد الأفراد وتدريبهم في مجال معين وتطوير معارفهم ومهاراتهم واتجاهاتهم، بما يتفق مع الخبرات التعليمية للمتدربين ونموهم وحاجاتهم لتنمية مهارة ما) (شحاتة والنجار، 2003 : 77).

التعريف النظري :

ومن خلال اطلاع الباحث على التعريفات السابقة وضع الباحث تعريفاً للبرنامج التدريبي بأنه : (أسلوب تدريبي يستعمله الباحث في تجربته وينفذ من خلال اشتراك الدارسين المعاقين حركياً في برنامج قائم على أساس تعليم المهارات الاجتماعية المتضمن عدداً من المواقف التعليمية ، وذلك باستعمال الاستراتيجيات الآتية (النمذجة ، ولعب الدور، والمناقشة ، والتعزيز ، والتغذية الراجعة).

التعريف الإجرائي :

هي (الدرجة التي يحصل عليها الدارس المعاق حركياً (مقدار التأثير) الذي يحدث نتيجة تطبيق البرنامج التدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية).

ثانياً- المهارات الاجتماعية :

عرفها :

1- (باندورا) Bandura,1973 في (أولاندك) :

هي (طريقة علاجية متعددة العناصر تستعمل عدداً من الاستراتيجيات ويعتمد بعضها على إحداث تغيرات بيئية مثل تدريب الوالدين والمعلمين والبعض يعتمد على تدريب الشخص نفسه) (Ollendick and Ceany, 1991, p99 -100).

2- باميلامنت (1989) :

هي (تلك المهارات التي تجعل الطفل أكثر قبولاً اجتماعيا عند الآخرين ، وتتضمن تلك المهارات :

أ- القدرة على الالتقاء بالآخرين والاختلاط بهم والتفاهم معهم .

ب-معرفة أسلوب المشاركة وانتظار الدور وتقبل التعليمات والأنظمة .

ت-مراعاة معايير النظافة التي يتقبلها الآخرون ، كالاغتسال ، واستعمال التواليت .

ث- تناول الطعام بطريقة لا تزعج الطفل والآخرين .

ولا يولد الأطفال وهم مزودون بمعرفة هذه المهارات الاجتماعية بل عليهم تعلمها (باميلامنت،1989: 78).

3- الغريب (2003) :

بأنها (نسق من المهارات المعرفية والوجدانية والسلوكية ، التي تيسر صدور سلوكيات اجتماعية تتفق مع المعايير الاجتماعية أو الشخصية أو كليهما معاً ، وتسهم في

تحقيق قدر ملائم من الفعالية والرضا، في مختلف مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتنعكس مظاهر الكفاية في صور مهارات التواصل الاجتماعية كافة ، وتوكيد الذات ، وحل المشكلات الاجتماعية ، والتوافق النفسي الاجتماعي للفرد (الغريب، 2003: 35).

التعريف النظري :

وقد تبنى الباحث تعريف باميلامنت (1989) تعريفاً نظرياً للمهارات الاجتماعية لكونه يتفق مع ما يذهب إليه في البحث الحالي .

التعريف الإجرائي :-

بأنها (الدرجة التي يحصل عليها الدارس المعاق حركياً على مقياس المهارات الاجتماعية بحيث يصل الى مستوى من الدقة والإتقان يجعلانه عنصراً مقبولاً في مجتمعه).

ثالثاً – الإعاقة الحركية :-

عرفها :

1- سلامة (2009) :

(هم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي ، ويؤدي إلى صعوبة ذهابهم إلى المدرسة مثلاً، وعدم القدرة على مواصلة حياتهم الاجتماعية بشكلها الطبيعي ، وهذا العائق هنا يكون إصابة بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو الهيكل العظمي، أو العضلات، أو الإصابات الصحية)(سلامة،2009: 145).

2- (بيك) Bigge 1992 في (سلامة ،2009) :

بأنها (حالة ضعف عصبي ، أو عظمي ، أو عضلي ، أو حالة مرضية مزمنة تتطلب إجراء تعديلات

على المنهج المدرسي وأساليب التدريب ، وربما المبنى المدرسي كي يصبح بمقدور الطفل الاستفادة من البرامج التعليمية)(سلامة،2009: 145) .

3- الحكومة الفيدرالية في الولايات المتحدة الأمريكية في(عبد العزيز ،2009) :

بأنها (إصابة جسمية شديدة تؤثر على قدرة الفرد على استعمال عضلاته وتؤثر على أدائه الأكاديمي بشكل ملحوظ)(عبد العزيز،2009: 211).

4- الروسان (2010) :

(تمثل الإعاقة الحركية حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة)(الروسان،2010، 244).

التعريف النظري :

ومن التعريفات السابقة يتبنى الباحث تعريف (سلامة 2009) تعريفاً نظرياً للإعاقة الحركية، لكونه يتفق مع ما يذهب إليه في البحث الحالي .

التعريف الإجرائي :

(المعاقون حركياً) : هم الدارسين في معاهد الإعاقة الحركية في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية في (معهد المنار للعوق الفيزياوي) و(معهد السعادة للعوق الفيزياوي) في محافظ بغداد ، والمنتظمين بالدوام الرسمي بشكل متواصل .

إطار نظري ودراسات سابقة :

تؤدي التربية دوراً كبيراً في إعداد التلاميذ وتعليمهم وتدريبهم على تعلم وإكتساب مهارات جديدة ، إذ تتطلب الحياة تعلم مهارات أعظم عن ذي قبل ، وينبغي على التربية أن تساعد التلاميذ على أن ينموا فهماً أعمق لهذا العالم وأن يعدوا أنفسهم بسلاح الرغبة في الأستمرار في التعلم ، ويرى (توفلر) Alvin taffler في كتابه (صدمة المستقبل Future shock) إنه (لا ينبغي أن نضع شيئاً في المنهج التعليمي ما لم يمكن تسويقه بقوة على أساس المستقبل)، وأفضل طريقة لتحقيق هذا أن نعد دارسينا لمواجهة التغيير وذلك بتأكيد (كيف يتعلمون ؟) ويعيدون التعلم من جديد ، وفي الوقت نفسه تساعد المعاقين والمحرومين من التلاميذ لتزداد فرصهم في الحياة (جابر ،1977: 8 – 9) .

ولقد بذلت جهود حثيثة في محاولة تضمين الأعلان الدولي لعام (1979) الخاص بحقوق الطفل ، وفي أتاحة برامج نمائية أشد فاعلية في مساعدة الأطفال لينموا على نحو أفضل ضمن المجال النفسي، وللأخذ بأيدي الأطفال من ذوي الحاجات النفسية الخاصة لينشأوا كأحسن ما تكون التنشئة بقدر المستطاع ، لقد أصبح تفسير علم النفس الحديث للسلوك ذا أهمية بالنسبة للتربية ، وذلك لأنه مهما تباينت وجهات نظر المربين في الوسائل، فهم متفقون في نهاية المطاف على أن المراد بالتربية تحوير السلوك بما يلائم العلاقات الاجتماعية (الجسماني،1984: 20–23).

ومن هذا المنطلق تعمل برامج التربية الخاصة في العادة في إتجاهين كما تم ذكرها في (كوافحه وعبد العزيز2005)هما :

1- **الإتجاه الوقائي:** حيث حددت منظمة الصحة العالمية الأتجاه الوقائي عام (1976)على إنها تلك الأجراءات المنظمة والمقصودة هدفها الأساس هو عدم حدوث أو التقليل من حدوث الخلل أو القصور المؤدي الى العجز في الوظائف الفسيولوجية أو السلوكية عند الفرد الى أقصى حد ممكن من خلال إحدى الوسائل الآتية :

أ- إزالة العوائق أو العوامل التي تسبب حدوث الأصابة بالخلل .

ب- المساعدة في تقليل الأثار السلبية للإعاقة .

ت- استعمال وسائل التشخيص الجيدة من أجل الكشف المبكر عن الإعاقة الذي قد يساعد على عدم ظهورها

أو التقليل من خطرها وشدتها ، كذلك على المجتمع أن يتدخل للتخفيف من وطأة الإعاقة من خلال تقبل هذه الفئة ودعمها نفسياً واجتماعياً وتوفير البرامج المخصصة لها لتطوير قدراتها وإمكاناتها.

2- **الإتجاه العلاجي :** يقوم الأتجاه العلاجي على إزالة القصور أو التخفيف من حدوث الإعاقة من خلال التعويض من خلال برامج التدريب الخاصة بتأهيل المعاق وإستغلال إمكانياته وطاقاته الكامنة الى أقصى حد ممكن (كوافحة وعبد العزيز، 2005: 14- 17).

ويقدم الباحث الأطار النظري والدراسات السابقة كما يأتي :

أولاً – برامج التدريب Training Programs :

يقصد بالتدريب : هو نوع من أنماط التعليم المقصود ، يتم فيه تحديد الأهداف بوضوح ، وهو يتطلب درجة من التمكن ليستطيع المتدرب أن يمارس أو يحقق إنجازا بدرجة معقولة من القبول ، وأيضاً يتطلب من المدرس أن يعمل على تطوير وتحسين قدرات المتدرب على الأداء من خلال الإرشاد والتوجيه ، والتدريب عملية تستعمل التقنيات التربوية (تكنولوجيا التعليم)على نطاق واسع وشامل لتعديل إتجاهات التلميذ ، ومهاراته ، وسلوكه ، ومعارفه العلمية والعملية ، بهدف تحقيق أقصى أداء فاعل في مهمة بعينها . وبأعتبار أن التدريب هو نشاط منظم ومستمر ، يركز على التلميذ ، بهدف تحقيق تغير إيجابي ملموس في معارفه ومهاراته وقدراته الفنية لمقابلة إحتياجات محددة في الوضع الراهن والمستقبلي في ضوء متطلبات عملية التعليم / التعلم ، وأيضاً على أساس

تطلعاته الدراسية المستقبلية أو الدور الذي يسعى لتحقيقه في المجتمع(إبراهيم،2009: 243).

أهمية التدريب :

يُعد التدريب والبرامج التدريبية في التربية الخاصة مجالاً خصباً لتعديل السلوك، إذ إن الأخصائي في هذا المجال يلجأ الى التدريب لتنمية العديد من (المهارات الأجتماعية، المهارات النفسية ، ومهارات الإعتناء الذاتي ، والمهارات المهنية ، والمهارات التأهيلية) (أبو أسعد ، 2011 : 19) .

وتتمثل أهمية التدريب بما يحققه للفرد والمؤسسه والمجتمع أيضاً من أهداف تتمثل بتنمية معارف الأفراد وقدراتهم للنهوض بمتطلبات العلم الحديث فضلاً عن تحقيق أهداف التنمية الشاملة التي تسعى إليها المجتمعات الإنسانية لتصل الى مستوى أفضل من النمو والتقدم (عبد القادر ، 1993 : 7) .

وتتضح أهمية التدريب في كونه يقدم معرفة ويضيف معلومات متنوعة ويطور مهارات، ويؤثر في الأتجاهات ويعدل الأفكار ويحسن السلوك ويغير العادات والأساليب وهو بذلك يعمل على التطور الذاتي للفرد فينمي دوافعه ويجدد نظرته للدور الذي يؤديه ويحسن من مستوى أدائه ويرفع كفايته بما يحقق زيادة في الأنتاج والأنتاجية (يحيى ، 1992 : 22).

العناصرالأساسية للتدريب على المهارات الأجتماعية :

حدد (الخطيب والحديدي 2010) العناصر الأساسية الآتية التي يشتمل عليها البرنامج التدريبي وهي :

1- تحديد مستوى الأداء الحالي : ويتم ذلك في ضوء المعلومات التي يجمعها فريق التربية الخاصة عن مواطن الضعف ومواطن القوة لدى الطفل من حيث التحصيل الأكاديمي، المهارات الاجتماعية ، والمهارات الحركية، والمهارات اللغوية، والقدرات المعرفية،والتكيف الأنفعالي- الأجتماعي ، والمعلومات الطبية، ويجب أن يكون وصف مستوى أداء الطفل واضحاً وشاملاً ويبين طبيعة حاجته للتربية الخاصة والخدمات المساندة مثل العلاج الطبيعي، والعلاج النطقي ، والعلاج الوظيفي...ألخ.

2- تحديد الأهداف: التي تتضمن أوصافاً عامة كونها طويلة المدى ، وهي تصف ما يتوقع من الطفل تحقيقه في مجال ما من مجالات النمو في نهاية السنة الدراسية.

3- صياغة الأهداف التعليمية قصيرة المدى: والمقصود بهذه الأهداف الخطوات الفرعية أو الجزئية التي ستقود الى تحقيق الهدف السنوي المأمول. ويتم تجزئة هذه الأهداف الى أهداف سلوكية قابلة للقياس المباشر والدقيق وغالباً ما يتم تحليلها الى مهارات جزئية أو ما يعرف بتحليل المهارات .

4- تحديد الخدمات التربوية الخاصة والخدمات المساندة اللازمة : ويشمل البرنامج التربوي أيضاً تحديد الخدمات التربوية الخاصة المباشرة وغير المباشرة والخدمات المساندة والأدوات والمواد التعليمية والتدريبية .

5- تحديد معايير الأداء المقبول: والمقصود بذلك هوالإجراءات التي سيتم تنفيذها للحكم على طبيعة التغيرالذي حدث في أداء الطفل ومدى تحقيق الأهداف المتوخاة .

6- تحديد البدائل التعليمية المناسبة للطفل: وتحديد موعد البدء بتنفيذ البرنامج ومدة تنفيذه والمواعيد الدورية لتقويمه وإعادة النظر في محتوياته. والبرنامج التربوي يخدم وظائفاً مهمة عدة ، فهو يعمل بمثابة أداة لتشجيع التواصل بين معلمي الطفل والأخصائيين الأخرين القائمين على تربيته وتدريبه من جهة ووالديه من جهة أخرى، وكذلك فالبرنامج التربوي يحدد كتابياً المواد والمعدات والوسائل اللازمة لمساعدة الطفل المعاق وتدريبه ، وهو أيضاً أداة تنظيمية تستعمل بهدف التأكد من أن الطفل المعاق يتلقى الخدمات التي من شأنها تلبية حاجاته الخاصة(الخطيب والحديدي،2010 :29- 30).

أسس تصميم برامج التدريب Bases of Trogramme :

لكي يحقق البرنامج التدريبي الأهداف التي يسعى إليها واضع البرنامج لا بد أن يقوم البرنامج التدريبي على أسس ومبادىء واضحة، وأشار كل من(الخطيب عام 1986) و(حطاب وبادع 1992) إلى أن أهم الأسس التي ينبغي اعتمادها في تصميم برامج التدريب ما يأتي :

1- أن يتركز التدريب على إطار أو أنموذج نظري له جذوره في الحقائق التجريبية لأعتماده أطاراً مرجعياً لتوجيه النشاطات والممارسات التدريبية في البرنامج .

2- وضوح أهداف التدريب وواقعيتها .

3- أن يلبي التدريب الحاجات الحقيقية للمتدربين لجعلهم يشعرون بأهمية هذا البرنامج والأضطلاع بأدوارهم الإدارية في المدارس التي يعملون فيها بكفاية وإقتدار .

4- توافر المرونة وتعدد الإختبارات في برامج التدريب.

5- أن يحقق برنامج التدريب التوافق بين الأفكار النظرية والممارسات العملية وترجمة هذه الأفكار الى ممارسات أدائية أو إجرائية يمكن ملاحظتها في سلوك المتدربين .

6- إستمرار عملية التدريب القائمة على الكفايات، وعلى وسائل عدة تتلائم مع طبيعة المتدربين لتحقيق أهدافه.

7- إن البرنامج التدريبي ينبغي أن يوفر فرصة النمو الذاتي لأمتلاك المهارات والكفايات للمتدربين .

8- أن يستثمر البرنامج التدريبي نتائج البحوث والدراسات العلمية أساساً لتطوير وتحسين البرنامج في ضوء نتائج هذه الدراسات .

9- إستثمار التقنيات التربوية الحديثة في عمليات التدريب .

10- أن تتفق برامج التدريب وقدرات كل متدرب واستعداداته. (الخطيب،1986:34) (حطاب،بادع ،1992 :15).

برامج التدريب على المهارات الأجتماعية :

أن برامج التدريب على المهارات الأجتماعية تستهدف تحسين المهارات السلوكية ، ويمكن تطبيقها على المجموعات الصغيرة من ذوي الأحتياجات الخاصة الذين يعانون من عيوب متشابهة في مجال الوظائف الأجتماعية ، ويجب أن يكون التدريب مفصلاً وواضحاً يسبقه تحديد المهارات الناقصة التي يظهرها الفرد (Marzillier, J. S. & Hall, J,1987,p:79-80)، كما أن التدرب على القيام بأدوار مختلفة ، وفي حالات مختلفة يساعد الطفل على توسيع آفاقه ومداركه مما يكسبه خبرة وتجربة في ممارسة الأدوار والإحاطة بها والقدرة على التمييز فيما بينها مع الوقوف على خصائص كل منها وميزاته. والخطوة الأخيرة هي مساعدة الطفل على أن يرتبط حاضره بماضيه ، وللإعداد لمستقبله وذلك من خلال ربط خبراته وتجاربه الحالية بخبراته وتجاربه السابقة ليفيد منها في حاضره ويعد بها لمستقبله ، وأن نشجعه على ممارسة المهارات الأجتماعية الجديدة المكتسبة في مواقف حياتيه جديدة في الحياة اليومية (عدس ، 2000: 261).

ثانياً : المهارات الاجتماعية social skills :

تتكون الحياة الأنسانية من مجموع الخبرات المتكاملة ، التي يكون لكل منها بداية وحركة نحو النهاية ، ثم تحقيقها لنهايتها ، وترتبط جميع الخبرات برباط واحد يجمعها ليكون منها لحناً منسجماً أو نسقاً موحداً هو الحياة ، وكل شيء يتميز بالخاصية الأنسانية

يكتسب بالتعلم وليس فطرياً ، على الرغم من إنه لا يمكن إكتسابه وتعلمه من دون التركيبات الفطرية التي تميز الإنسان عن غيره من الكائنات. إن السلوك لدى الأنسان منظم على نحو معين وبدرجة معينة ، أنه يترتب عليه كل ما نسميه (الحضارة ، والثقافة، والقانون ، والفنون الرفيعة ، والصناعة عالية الجودة ، واللغة ، والأخلاق ، والنظم والشرائع ، والعلم ذاته) ويعمل الأنسان كقوة ديناميكية فاعله في بيئتة من أجل تحقيق أغراضه وأهدافه التي يجب أن تتوازن مع أغراض وأهداف الأخرين (إبراهيم،2009: 165).

ويعتقد (لازاروس ، Lazarous,1971) في (عبد الهادي 2000) ، إن التعلم والتدريب على المهارات الاجتماعية يساعد الفرد في التعبير عن انفعالاته بطريقة مناسبة سواء كان ذلك في الاتجاه السلبي أي في اتجاه التعبير عن الانفعالات الدالة على الرفض وعدم التقبل والغضب والشك ... الخ. أو في الاتجاه الإيجابي أي في اتجاه التعبير عن الانفعالات الدالة عن الاستحسان والتقبل (عبدالهادي، 2000 :108) .

إن إعداد الدارس المعاق حركياً لمواجهة الحياة يتطلب أكسابه أكبر قدر من الخبرات والمهارات التي تؤهله لأبراز قدراته وأستعداداته حتى يكون عضواً مسؤولاً في المجتمع ، ويخرج من حيز الأعاقة التامة الى مجال الأنتاج والأعتماد على النفس جزئياً أو كلياً ، أي أن التدريب على المهارات الأجتماعية يمكن المعاقين حركياً من الوصول الى درجة معينة من الكفاية الشخصية والأجتماعية تساعدهم في التفاعل مع مواقف الحياة ولتحقيق قدر كاف من التوافق الأجتماعي والأنفعالي في المجتمع الذي يعيشون فيه كونهم قادرين بيولوجياً وأنفعالياً على الزواج والعمل والدخول في علاقات تفاعلية مع أفراد المجتمع الأخرين ، وهذا بدوره يتطلب قدراً مقبولاً من المهارات الأجتماعية الأساسية التي تجعلهم يتواصلون بطريقة أيجابية مع الأخرين في مجتمعاتهم . وأكد عالم النفس (أوزبل) على أن صغار الأطفال يتمكنون من التعلم في ظروف وشروط معينة بدرجة أعلى من الكبار الراشدين الذين يصعب عليهم تعلم خبرة تعليمية قديمة بأسلوب لم يتدربوا عليه من قبل ، أما صغار الأطفال فيمكنهم تعلم أي خبرة تعليمية بسهولة ويسر، كما يكون تعلمهم أكثر جودة وأتقاناً من تعلم الكبار لها . كما أن عالم النفس الأجتماعي (هيس) أكد على أن التعليم المبكر للتلاميذ المعاقين حركياً هو خير ما يساعدهم في عملية التطبيع الأجتماعي ، الى جانب أنه ينمي وظائف أجسامهم ويمكنهم من أكتساب المهارات الحياتيه

المختلفة ، ولقد أفترض أن التربية المبكرة للأطفال المعاقين تعد من أهم واجبات القائمين والمخططين والمشرفين على تربيتهم في المنزل والمدرسة والروضة(كاظم، 1990 :27).

ويُعدّ التعلم من الموضوعات الرئيسة في ميدان علم النفس التربوي والتربية الخاصة، كما تعتبر تطبيقات نظريات التعلم من الموضوعات العملية في ميادين التربية الخاصة ، وخاصة في ميدان تعديل سلوك الأطفال غير العاديين والتدريب على المهارات الاجتماعية، إذ يمكن توظيف تلك النظريات وقوانينها في تعليم وتدريس الأطفال غير العاديين وخاصة المعاقين حركيا وتعديل سلوكهم بما يتفق وتلك النظريات (الروسان ، 2003 :349)، وتستند عملية التعلم وتعديل السلوك وعملية التدريب الى عدد من النظريات التي توصل إليها المهتمون في دراسة السلوك الأنساني وتعددت وجهات النظر فيها ، ولم يتبين لحد الأن أفضلية نظرية على الأخرى فهذه النظريات يكمل بعضها الأخر أكثر من كونها متعارضة، فهي تساعدنا على فهم الطرق والوسائل التي من خلالها نتوصل الى تحقيق الأهداف وإيضاحها(الزغبي،1994: 40).

ومن خلال أطلاع الباحث على النظريات التي فسرت تعلم وتشكيل المهارات الأجتماعية التي أظهرت تبايناً في وجهات النظر للمنظرين حول مشكلة البحث الحالي ، فأن الباحث يتبنى نظرية (التعلم الاجتماعي لباندورا) اطاراً مرجعياً لبحثه لملاءمتها لموضوع الدراسة في إعداد مقياس المهارات الأجتماعية ، كما يتبناها في بناء برنامجه التدريبي في تنمية بعض المهارات الأجتماعية للأطفال المعاقين حركياً ، اذ تعد نظرية التعلم بالتقليد (لباندورا) من أكثر النظريات قيمة في ميدان تعليم وتنمية المهارات الأجتماعية للمعاقين ومنهم المعاقين حركياً، ويعود السبب في ذلك الى أهمية هذه الطريقة في تعلم الكثير من أشكال السلوك الأجتماعي الجديدة ، وخاصة لدى الأطفال المعاقين حركياً .

اذ يرى باندورا أن السلوك البشري يتعلمه المتلقي بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة ، وأن معظم السلوكيات الصحيحة والخاطئة هي سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد (أبوأسعد ، 2011: 47-48). وتعد المحاكاة وسيلة مهمة من وسائل التدريب على المهارات الاجتماعية ، وهي أنموذج أو مثال لموقف من الحياة الواقعية ، يستند لكل مشارك فيها دورمعين يستهدف تدريب الدارسين عل حل المشكلات ، وأتخاذ القرارات وأكتساب المهارات الاجتماعية (عبد الهادي ،2004: 140-141).

أنواع المهارات الاجتماعية وتصنيفها :

إختلف العلماء في التعريف بالمهارات الاجتماعية و أنواعها وتصنيفها من عَالم إلى آخر ، ويرجع هذا الاختلاف والتباين في الأداء بين العلماء والمتخصصين في التربية والتربية الخاصة والصحة النفسية، إلى اختلاف
المواقف الاجتماعية وما يحدث فيها من تفاعل لتحقيق الهدف المنشود بناء على ادراك الفرد للموقف الذي يواجهه ، وذلك على اعتبار أنّ المهارات هي مجموعة من استجابات الفرد الادائية التي يمكن قياس نتائجها من حيث السرعة والدقة والاتقان والجهد والوقت بناء على نوع الاستجابة الذي يتطلب مستوى عقلياً انفعالياً معيناً لمساعدة الفرد على مواصلة التفاعل الاجتماعيّ بنجاح (رفاعي ،1997: 50). فيرى (كولدستن Goldstein,1981)، أن المهارات الأجتماعية تتمثل فيما يأتي :

1- المهارات الاجتماعية الأولية: مثل مهارة (الاصغاء، والمحادثة، وطرح الأسئلة...الخ.
2- المهارات الاجتماعية المتقدمة: مثل مهارة (طلب المساعدة ، والاعتذار، وإقناع الآخرين...الخ).
3- مهارات التعامل مع المشاعر: مثل مهارة (التعبيرعن المشاعر، والتعامل مع الخوف، وتفهم مشاعرالآخرين...الخ).
4- المهارات البديلة للعدوان : مثل مهارة (الاستئذان ، والمشاركة ، ومساعدة الآخرين ، والتفاوض ، وضبط الذات ، والدفاع عن الحقوق ، وتجنب المتاعب ...الخ.
5- مهارات التخطيط : مثل مهارة (تعرف أسباب المشكلة ، ووضع الهدف ، وتحديد الإمكانات المتوفرة ، جمع المعلومات ، وترتيب المشكلات على حسب أهميتها ، واتخاذ القرار...الخ (Goldstein, 1981, P164).

اكتساب المهارات الاجتماعية Social Skills Acquisition :

إنّ المهارات الاجتماعية عند الفرد ليست مهارات موروثة ، لكنها مهارات يتعلمها الطفل ويكتسبها عند التفاعل الاجتماعيّ وفقاً لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع ، تنظم اساليب التفاعل الشخصي وطرقه بين الافراد ، ويتعلم الطفل المهارات الاجتماعية منه خلال التعامل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة (السيد ،2004: 2-3).

يبدا الطفل باكتساب المهارات الاجتماعية بالتفاعل مع أفراد العائلة والاشخاص خارج العائلة ، في حين تؤدي المدرسة دوراً في تطوير المهارات الاجتماعية فإنّ التعليم

يبدأ قبل ذهاب الاطفال الى المدرسة بوقت كثير(لاسنكي، 2003: 21)، وبالتحديد ابتداءً من السنة السادسة ، اذ يتمكن الطفل من اكتشاف عالم الاطفال الاخرين ولا سيما عند ذهابه الى المدرسة ، ويكتسب بعض المهارات الاجتماعية منها التحية ومخاطبة من هم أكبر منه أو من هم في عمره ، والسير في الصف ، والمحافظة على الهدوء ومشاركة الاخرين في اللعب والاكل ، وانتظار دوره في اللعب والكلام والتعبير عن افكاره وعواطفه ، والتهذيب في معاملة الآخرين الى ما هنالك من مهارات اجتماعية حسنة تتضمن القدرة على الاختلاط بالاخرين ، والتفاهم والتعاون معهم والتقليد والتنافس الحر والاستقلال الذاتيّ (بهادر، 2002 : 48) (البدري ،2009 : 37).

معوقات إكتساب المهارات الاجتماعية :

يعيش الأفراد ويتأثرون بثلاثة أنظمة من حولهم :

1- الموقف الأجتماعي الحالي الذي يتضمن الفرد والعائلة .
2- الجوار ، والمجتمع ، أو المؤسسة التي تقدم خدمات التعليم والتأهيل والمساندة .
3- المجتمع الأوسع والبيئة السياسية الأجتماعية (عبدات ، 2010: 117).

ولكون الأطفال المعاقين حركياً يختلفون عن غيرهم من العاديين في خصائصهم الجسمية وخاصة نمو العضلات والمرونة الحركية مما يؤثر في قدرتهم على تعلم بعض المهارات والأعمال الضرورية لأداء مهمات التعلم ، مثل الكتابة والجلوس والأنتباه والتركيز لتدني قدرتهم على الأتزان الحركي والمشي مما يعوق نشاطهم داخل المدرسة وخارجها . وكذلك تعد الحواس أهم وسائل التعرف على المحيط بما فيه من مثيرات صوتيه وبصرية وحسية أخرى ، ومن هنا فهي وسيلة الفرد الى أكتساب المعرفة ومن خلالها يتلقى الطفل تأثير المحيط وتصل اليه المعلومات عن البيئة المحيطة . لهذا السبب كان تدريب الحواس والأدراك الحسي من أهم الأسس التي تقوم عليه تربية الأطفال المعاقين ، كما تبين أن الكثير منهم أيضاً يعانون من ضعف في أدراك المعاني والمؤثرات الحسية والتمييز بينها أو التعرف على أوجه الشبه والأختلاف بين هذه المدركات الحسية ، مما يؤثر على الطفل المعاق ويعوق قدرته على أدراك الخبرات الحسية في البيئة المحيطه والأستفادة من تلك الخبرات (الريحاني ،1981: 205) ، وقد كشفت بعض الدراسات الميدانية في هذا المجال على أن إتجاهات الأسرة نحو إبنها المعاق حركياً تتمثل في مراحل عدة تبدأ بالصدمة عند الولادة وعند العلم بإعاقة الإبن والمرحلة الثانية الأنكار

ويظهر في رفض الأسرة إعاقة طفلهما والثالثة الغضب حين يتأكد لها بأن الأبن يعاني من إعاقة ما والمرحلة الرابعة الشعور بالذنب والحزن إزاء إعاقة طفلهما لأعتقادهما أنهما السبب في الإعاقة والمرحلة الخامسة مرحلة التقبل والأعتراف (الغانم ،1991 :106)، وتتضمن هذه المراحل مجموعة من الديناميكيات تؤدي دوراً مؤثراً في نمو شخصية الإبن المعاق وتطورها وهي : (إتجاه الحماية الزائدة ، وإتجاه الإهمال والنبذ ،وإتجاه التدليل ، وإتجاه التذبذب ، وإتجاه التفرقة)(حسين ،1986: 17-18).

الاستراتيجيات الخاصة للتعلم على المهارات الاجتماعية :

تُعدّ عملية التعلم والتدريب على المهارات الاجتماعية طريقة علاجية تعتمد على مجموعة من الاستراتيجيات

الرئيسة في بنائها، ومن هذه الاستراتيجيات :

1- أن يكون التدريب السلوكي له درجة احتمالية عالية في النجاح.
2- أن يكون التدريب واقعياً ، حتى يكون من السهل نقله الى المواقف الحياتية.
3- أن تتسم استراتيجية التدريب بالمرونة .
4- توسيع التدريب بهدف جعل النماذج السلوكية الجديدة مألوفة.
5- تحديد الواجب البيتي حتى يسمح للمتدرب بتطبيق ما تدرب عليه خارج الجلسات التدريبية.
6- مشاركة الآخرين ممن حوله في البيئة لمساعدته على إحراز التقدم .
7- تطوير المهارة الذاتية للمتدرب بهدف المحافظة على المهارة الجديدة.
8- إعداد جلسات لمتابعة التقدم لدى المتدرب وتزويده بكل ما يحتاجه من تدريبات إضافية (ملحم،2001، 20).

واستناداً الى الاستراتيجيات الرئيسة أعلاه يمكن أن يتم التدريب على المهارات الاجتماعية وفق الفنيات والأساليب الآتية :

1- المسوغات : وتتضمن توضيح أهمية اكتساب المهارات الاجتماعية والنتائج الإيجابية المترتبة على اتقانها بالنسبة للفرد والآخرين .

2- تقديم التعليمات : وتتمثل في كيفية تأدية السلوك من قبل المتدرب بطريقة مناسبة.

3- النمذجة : يقوم المرشد بأداء السلوك المطلوب أمام الأطفال بعد أن يكون قد وضح لهم كيفية أدائها لفظياً.

4- لعب الدور : تعني أن يقوم الأطفال بممارسة السلوك الذي تم نمذجته .

5- التغذية الراجعة: وتقدم للطفل بعد أن يمارس السلوك ، ويجب أن تكون التغذية الراجعة إيجابية تصحيحية ، وذلك بأخباره بالخطوات الناجحة ، وكذلك بالخطوات الفاشلة وكيفية تعديلها.

6- التعزيز : ويتضمن ذلك مدح الطفل والثناء عليه في كل خطوة يتقدم فيها نحو إتقان السلوك المطلوب.

7- الواجبات البيتية : تتضمن عملية تشجيع الأطفال على تطبيق السلوك الذي تعلمه في مواقف حياتية متنوعة (Goldstein, 1981, P137).

قياس وتشخيص المهارات الأجتماعية :

يرمي أستعمال إختبارات التكيف الإجتماعي الى تعرف مظاهر النمو والتكيف الإجتماعي للطفل وذلك للكشف عن المظاهر السلبية في تكيفه الأجتماعي ، ويمكننا قياس المهارات الأجتماعية من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل الأجتماعي ، فضلاً عن مقاييس السلوك الاجتماعي ، ومقاييس السلوك التكيفي ، وأستعملت مقاييس عدة لقياس السلوك الأجتماعي ومهارات التواصل الأجتماعي للأطفال ، ومن هذه المقاييس : (مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي ، ومقياس فاينلاند للنضج الأجتماعي ، وقوائم تقدير سلوك الأطفال، ونظام تقديرالمهارات الأجتماعية (لجريشام وأليوت)، ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي)(أبو مغلي وسلامة،2010: 80-81).

ثالثاً – الإعاقة الحركية :

طبيعة الأعاقة الحركية :

يلاقي مفهوم الإعاقة الحركية جدلاً واسعاً بين المهتمين والباحثين في شؤون هذه الفئة إذ لم يتوصل هؤلاء الى تحديد واضح ومحدد لمفهوم المعاق حركياً ، هل هو من يحتاج الى مساعدة من قبل الأخرين من أجل التكيف مع المجتمع الذي ينتمي إليه هذا الشخص المعاق ؟ وإذا كان كذلك فما الأثار النفسية المترتبة على ذلك ؟. ويدور الاتفاق بين الباحثين حول الإعاقة الحركية على أنها ليست المقصودة بالإعاقة الجسمية وحالات الأمراض العارضة أو حتى المزمنة التي بدورها لا تؤثر على قدرة الإنسان الطبيعية في أداء دوره الأجتماعي بل تعني الإصابة الجسدية التي لها صفة الدوام التي تؤثر تأثيراً حيوياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء أكان ذلك تأثيراً كاملاً أم نسبياً ، كما يمكن

عد كل ما يتصل بالعجز في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم سواء أكانت أعضاء متصلة بالحركة كالأطراف أم المفاصل ، أم أعضاء لها علاقة بعملية الحياة البيولوجية مثل القلب والكليتين والرئتين وغيرها إعاقة بدنية ، (كوافحة وعبد العزيز،2005 :188).

وتتصف الأعاقة الحركية (الأعاقة الجسمية والصحية) بضعف التجانس وتمثل أنواع شتى ومستويات متباينة من الإعاقة أو العجز البدني وهذا المصطلح عام يشمل حالات قد لا يكون ثمة علاقة بينها ولكنها لأسباب ترتبط بالعرف لا أكثر أصبحت تدرج ضمن مظلة واحدة، وهذا المصطلح هو الأكثر أستعمالاً في الأدبيات التربوية الخاصة، فثمة مصلحات غيره تستعمل للإشارة الى هذه المجموعة من الأفراد ومن هذه المصطلحات (المقعدونCrippled) و(الضعاف صحياً Health Impaired)و(ذوو الإعاقات العظميةOrthopedically Handicapped) و(ذوو الإعاقات الحركية Motorically Handicapped) و(الأشخاص غير القادرين على الحراك Nonambulatory) و(المتأخرون نمائياDevelopmentally Delayed) و(ذوو الأضطرابات العضوية Organically Impaired)و(العاجزون جسميا Physically Disabled) و(المعاقون جسمياً Physically Handicapped) ، يتضح من ذلك أن ثمة تسميات عدة تستعمل للإشارة الى أفراد هذه الفئة من فئات الإعاقة. وتشير(كالهوان وهاويشر Calhoun&Hawisher,1979) الى وجود مشكلتين رئيستين فيما يتعلق بتعريف الإعاقة الحركية وهما :

1- عدم الأتفاق بين الأختصاصيين والمهنيين على تعريف موحد لمصطلح الإعاقة الحركية .

2-تمييز الأختصاصيين بين مصطلحي العجز والإعاقة (الخطيب ،2006: 13-14).

نسبة حدوث الإعاقة الحركية :

تختلف نسبة الإعاقة الحركية من مجتمع الى أخر تبعاً لعدد من العوامل أهمها العوامل الوراثية ثم العوامل

المتعلقة بالوعي الصحي والثقافي ، والمعايير المستعملة في تعريف كل مظهر من مظاهر الإعاقة ، هذا فضلاً عن العوامل الطارئة والحروب والكوارث ...الخ ، لذا فليس من السهل تحديد نسبة حدوث الإعاقة في مجتمع ما ذلك أن الإعاقات متباينة ، وتؤكد (سيرفس) Sirvis,1978 في (الخطيب والحديدي ،2010) أن صحة المعلومات المتعلقة

بمدى حدوث الإعاقة الحركية موضع شك لعدم الإتفاق على تعريف موحد . ففي الولايات المتحدة الأمريكية مثلاًيقدر مكتب التربية نسبة الأطفال ذوي الأضطرابات الحركية بحوالي (0,5%) أي حوالي (328,000) طفلاً من أطفال الولايات المتحدة الأمريكية ، ويلاحظ أن نسبة إنتشار الإعاقة الحركية قد تغيرت في الأعوام القليلة الماضية فهي قد ازدادت بدلاً من أن تنخفض على الرغم من تطور الخدمات التشخيصية والعلاجية للأمراض المزمنة والإعاقات العصبية والصحية ، فمع أن تحسن مستوى الخدمات الطبية جعل إمكانية الوقاية من الأمراض المزمنة وعلاجها أفضل حالاً مما كانت عليه في الماضي إلا أنها من جهة تحافظ على حياة الأطفال المصابين الذين كانوا يموتون مبكراً جداً في الماضي.(الخطيب والحديدي ،2010: 100) (الروسان، 2010: 249).

أسباب الإعاقة الحركية :

تتنوع أسباب الإعاقة الحركية كتنوع الإعاقة ذاتها ، وفي هذا الجزء نقدم وصفاً عاماً للأسباب ، وبشكل عام الإعاقة الحركية ، إما أن تكون ولادية (Congenital)، بمعنى أنها تكون موجودة منذ لحظة الولادة أو بعدها بفترة وجيزة ، وإما أن تكون مكتسبة (Acquired) بمعنى انها تحدث لاحقاً في حياة الإنسان بسبب المرض أو الحوادث (الخطيب،2006: 20). وهناك أسباب عدة للإعاقة الحركية ، ومن الأسباب الرئيسة المعروفة حسب المرحلة التي يمر بها الفرد ومنها :

أولاً – مرحلة ما قبل الولادة :

1- العوامل الجينية: ان العوامل الوراثية تحدد قدراً كبيراً من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة ، ومن المعروف أن المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات، ويحمل كل كروموسوم عدداً من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية التي تعرف بالموروثات (الجينات). ويتكون الزايكوت (الخلية الأولى للجنين) من ستة وأربعين كروموسوم تنتظم في ثلاثة وعشرين زوجاً ، إثنان وعشرون زوجاً من هذه الكروموسومات متشابهة تماماً ويطلق عليها (الصفات العادية) ، في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كروموسوم الجنس ، إحتمالات الخطأ في كلتي المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية(الصفدي،2007: 19-20).

2- العوامل غير الجينية :

ويقصد بها كل العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين من مرحلة الأخصاب وحتى نهاية مرحلة الحمل ، فبعد حدوث الحمل يكون الأهتمام في هذه المرحلة مركزاً حول ناحيتين مهمتين هما :

الناحية الأولى : توفيرالحالة الصحية السليمة للجنين .

الناحية الثانية: وقاية الجنين من التعرض لأي تأثيرات مباشرة من شأنها الإضرار بصحته . ومن الأمثلة على ذلك حالات أمراض الأم منها : (المرض الكلوي المزمن ، ومرض السكري ، وحالة تسمم الحمل ، وعامل RH العامل الرايزيسي، وسوء التغذية). ومن الأخطار المباشرة التي يتعرض لها الجنين في هذه المرحلة هي العدوى (منها الحصبة الألمانية ، ومرض الزهري ، ومرض السل ، وتعرض الأم للأشعة ، العقاقير والكيماويات ، والعيوب الجينية DNA ، وحوادث السقوط أو الأرتطام التي تتعرض لها الأم خلال فترة الحمل) (عبيد ،2001: 14-15).

ثانياً – عوامل تحدث في أثناء الولادة وتسبب حالات من الإعاقة : وتتمثل هذه العوامل فيما يأتي :

1- الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي).

2- الولادة المتعسرة والمضاعفات المصاحبة لها .

3- ميكانيكية عملية الوضع ، وإستعمال الأجهزة الحادة أو أجهزة الشفط في تسهيل عملية الولادة قد يؤدي في كثير من الأحيان الى إصابة خلايا الدماغ أو تهتكها .

4- وضع الجنين في أثناء الولادة .

5- وضع المشيمة.

6- نقص الأوكسجين أو إعاقة وصوله بكميات مناسبة الى المولود في أثناء عملية الولادة مما ينتج عنه تهتك في خلايا المخ تؤدي الى إصابة الطفل بالشلل الدماغي.

7- العقاقير والبنج والأبر التي تعطى للأم الحامل قبل الولادة (لما له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد).

8- الولادة المتعددة (ولادة التوائم) (الصفدي،2007: 21) (سيسالم،1998: 15).

ثالثاً – أسباب مرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة :

إن التأخر في إكتشاف حالات الأطفال المصابين ببعض الإعاقات لا يعني أن الأسباب البيولوجية للإعاقة حدثت بعد الولادة ، كل ما في الأمر أنه لم يتم تعرف الحالة قبل الولادة أو في أثناء الوضع ، على أن هناك حالات تحدث بعد الميلاد وتكون لها نتائج وخيمة وربما ينتج عنها وفاة الطفل . وتعد الحوادث من الأسباب التي تؤدي الى إصابة كثير من الأطفال بالتلف المخي علاوة على الإصابة في الأطراف ، وفي منطقة الرأس ، وغير ذلك من الأصابات الجسمية المباشرة . كذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى ، أو بعض الأمراض العصبية (إلتهاب الدماغ وإلتهاب الحبل الشوكي الناتجة عن بعض المكروبات والفيروسات)(عبيد ،2001: 16).

ولا ننسى ما للحروب والعمليات العسكرية وحوادث التفجيرات والعمليات الأرهابية من دور في تزايد أعداد المصابين بالإعاقة الحركية .

مظاهر الإعاقة الحركية :

تمثل الإعاقة الحركية حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والإجتماعي والإنفعالي ويستدعي الحاجة الى التربية الخاصة ، ويندرج تحت ذلك التعريف العديد من مظاهر الإضطرابات الجسمية أو الإعاقة الحركية ، التي تستدعي الحاجة الى خدمات التربية الخاصة ، ومنها(حالات الشلل الدماغي، وإضطرابات العمود الفقري، ووهن أو ضمورالعضلات والتصلب المتعدد،والصرع ،وأمراض القلب ، ومرض السكري) (الروسان،2010 ،244–245).

دراسات سابقة :

سيعرض الباحث مجموعة من الدراسات والبحوث التي تناولت المتغيرات الأساسية للبحث الحالي،وكما يأتي :

دراستان محلية وعربية :

1– دراسة (زغير 2007) :

أجرى (زغير، 2007) بأجراء دراسة عنوانها (أثر برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى المعاقين حركياً) . استهدفت الدراسة الى :

أ– بناء برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى الطلبة المعاقين حركياً .

ب- تعرف أثر البرنامج الإرشادي من خلال الفرضيات التي وضعها الباحث لبحثه .

وقد حدد الباحث بحثه بالتلاميذ المعاقين حركياً من كلي الجنسين (الذكور- والأناث) في معاهد الرعاية الأجتماعية التابعة لوزارة العمل والشؤون الأجتماعية في محافظة بغداد (الكرخ – الرصافة) الدارسين في الصف الأول المتوسط للعام الدراسي (2004-2005) م وعددهم الكلي (66) دارساً ودارسة (51 دارساً، و15 دارسة). أختار الباحث تصميماً تجريبياً يناسب بحثه وهو تصميم المجموعة التجريبية الواحدة ذا الأختبار القبلي والبعدي.

أما بالنسبة لأدوات البحث أستعمل الباحث أداتين ، الأولى هي(مقياس الثقة بالنفس لدى المعاقين حركياً) من أعداد الباحث والثانية (برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس للطلبة المعاقين حركياً) معتمداً في بنائه للبرنامج الإرشادي على وفق الآنموذج الذي ذكره (الدوسري). وتوصل الباحث الى النتائج الآتية :

1- هناك أثر ايجابي للبرنامج الإرشادي في زيادة سمة الثقة بالنفس للمعاقين حركياً.

2- وجود فروق ذوات دلالة أحصائية بين الذكور والأناث لمصلحة الذكور قبل تطبيق البرنامج .

3- عدم وجود فروق ذوات دلالة أحصائية بين نوع الإعاقة في الأختبارين القبلي والبعدي.

وخلص الباحث من خلال نتائج بحثه الى الأستنتاجات الآتية :

1-يعاني بعض المعاقين حركياً من تدني سمة الثقة بالنفس من كلي الجنسين حسب ما أشارت أليه نتائج البحث.

2-تعاني الأناث من تدني سمة الثقة بالنفس بنسبة أكبر منها لدى الذكور(زغير، 2007 : ح-خ).

3- **دراسة (الظاهر 2008) :**

أجرت (الظاهر، 2008) دراستها الموسومة بـ (فاعلية برنامج إرشادي في تنمية المهارات الأجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً) .

استهدفت الدراسة التحقق من فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الأجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً .

وتكونت عينة الدراسة من (110) من المراهقات المعاقات حركياً من الملتحقات بمركز التأهيل المهني في الأسكندرية (ج م ع) ممن تتراوح أعمارهن الزمنية من(15-18) سنة ، وهن من ذوات مستوى ذكاء ومستوى إجتماعي إقتصادي متوسط تم أختيار(40) مراهقة ممن حصلن على أدنى الدرجات في مقياس المهارات الأجتماعية وتقدير الذات ، تم تقسيمهن بالتساوي على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. وأستعملت الباحثة المقاييس الآتية :

- مقياس المستوى الأجتماعي الأقتصادي للأسرة المصرية (إعداد أ.د عبد العزيز الشخص2006)
- مقياس المهارات الأجتماعية للمعاقين حركياً (إعداد الباحثة).
- مقياس تقدير الذات للمعاقين حركياً (إعداد الباحثة) .
- البرنامج الأرشادي (إعداد الباحثة) .

أوضحت نتائج الدراسة حدوث تحسن في مستوى المهارات الأجتماعية وتقدير الذات لدى المراهقات المعاقات حركياً ، وهذا يوضح تأثير البرنامج الإرشادي وفنياته وخبراته وممارساته على أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة (الظاهر، 2008 : أ).

دراسات أجنبية

1- دراسة هيروشينج Hiroshing 1991 :

أجرى (هيروشنج1991) دراسة عنوانها (فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الأجتماعية لدى المعاقين حركياً) . وأستهدفت الدراسة تحسين التفاعل الأجتماعي لدى عينة من الأفراد المعاقين حركياً وأقرانهم من العاديين قوامها (ستة) أطفال ، منهم (ثلاثة) أطفال عاديين و(ثلاثة) أطفال من المعاقين حركياً. طبق برنامج تدريبي للتعلم المباشر والتدريب على المهارات الأجتماعية ، إذ تم تدريب الأطفال المعاقين حركياً على الأساليب الخاصة بالتعامل مع الرفاق العاديين وتنمية القدرة على مسايرتهم والقواعد اللازمة لمشاركة أقرانهم العاديين في اللعب ، ولاحظ الباحث الأطفال المعاقين وأقرانهم من العاديين في أثناء تفاعلهم يومياً خلال التطبيق، وبعد أنتهاء التطبيق بثمانية أسابيع كمدة متابعة ، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية أسلوب التعلم المباشر الذي أدى الى تنمية قدرة الأفراد المعاقين على مسايرة الرفاق بشكل دال بعد تطبيق برنامج المهارات الأجتماعية ، وأستمر ذلك التحسين أثناء مدة المتابعة والقياسات التتبعية الذي إتضح أثره في تزايد

أنشطة اللعب الجماعية بين الأطفال العاديين والمعاقين ، وذلك من حيث تكرار التفاعل وقوته ونوعه (Hiroshing ,1991 :p.330-341)).

2-دراسة (فيليس جوردون وأخرون1997,Phyllis Gordon et al):

أجرى (فيليس جوردون وأخرون 1997) دراسة أستهدفت الكشف عن (جدوى وفاعلية برنامج المهارات الأجتماعية في خفض حدة توتر عملية التفاعل لدى الأفراد ذوي الإعاقات الحركية)، وقد تكونت العينة من (26) فرداً من المعاقين حركياً من الجنسين ، وتم تقسيم العينة على مجموعتين متكافئتين إحدهما تجريبية والأخرى ضابطة وقد ركز برنامج التدريب على المهارات الأجتماعية على رفع مستوى تقير الذات والكفاية الذاتية وتأكيد الذات لدى المعاقين حركياً ، كما أجرى الباحثون القياسين القبلي والبعدي لمتغيرات الدراسة.وقد كشفت نتائج الدراسة عن تحسن واضح في صورة الذات وانخفاض مستوى القلق أثناء التفاعلات الأجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية بصورة دالة بعد التعرض للبرنامج ، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة الذين لم يبدوا أي تحسن يذكر في الأختبارات البعدية نظراً لعدم تعرضهم لأنشطة البرنامج المستعمل في الدراسة **(Gordon,P,Lan,C& Winter,R1997: p.5-11).**

3-دراسة (جليان كينج وأخرون1997 King,Gillian et al) :

أجرى(جليان كنج وأخرون1997) دراسة بعنوان (التدريب على المهارات الأجتماعية للأطفال ذوي الإعاقات الحركية المنسحبون غير المحبوبين).

وأستهدفت الدراسة معرفة التغيرات التي تحدث في مفهوم الذات ، وإدراك المساندة من الأصدقاء المقربين وزملاء الفصل، والوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال المعاقين حركياً المنسحبين غيرالمحبوبين وتراوحت أعمارهم ما بين (5ر8-5ر14) سنة ، ويعانون من الشلل المخي أو شلل الحبل الشوكي ، وقد بلغ عددهم (11) طفلاً وذلك بعد تعرضهم لبرنامج التدريب على المهارات الأجتماعية. وركز البرنامج على خمس مهارات أساسية هي (حل المشكلة البينشخصية ، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والمبادأة في التفاعل مع الأصدقاء، ومهارات التحدث ، والتعامل مع مشكلات الأخرين) ولمعرفة تأثير البرنامج تم تقويم العينة قبل التدخل ، وبعد (10) أسابيع من التدخل ، وبعد (6) أشهر من المتابعة.

وأشارت النتائج الى خفض شعور الأطفال بالوحدة النفسية وزيادة إدراكهم للقبول الأجتماعي ، مع تحسين مفهوم الذات لديهم (الظاهر،2008: 43).

4-دراسة (بينيت كيلي وهاي Bennett Kellie&Hay,D2007):

وأجرى كل من (بينيت كيلي وهاي 2007) دراستهما الموسومة بـ (دور الأسرة في تنمية المهارات الأجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الحركية).

أستهدفت الدراسة تحديد أهم الخصائص العائلية التي تسهم في تطوير المهارات الأجتماعية لدى أطفالهم المصابين بحالات إعاقة حركية مزمنة. تم تطبيق أدوات الدراسة على أباء ومعلمين بلغ عددهم (212) ولي أمر، من الذين لديهم أطفال من ذوي حالات الإعاقة الحركية ، والذين يحضرون الى المدرسة ، وأطفالهم بلغت أعمارهم الزمنية من(12-15) سنة ، وقد تم تحديد هذه المتغيرات على الوجه الآتي :

أ- العلاقات بين الوالدين – التدخل الوالدي.

ب- العلاقات الأسرية – أراء المعلمين .

ت- شدة عجز الأطفال – المهارات الأجتماعية .

وقد أكدت نتائج الدراسة على :

أ- أهمية الخصائص العائلية في تطويرالمهارات الأجتماعية لدى الأطفال من ذوي حالات العجزالحركي.

ب- أن هناك علاقة أرتباطية دالة بين العلاقات العائلية الصحية والتدريب على المهارات الأجتماعية للمعاقين حركياً .

ت- وتوصلت الدراسة الى توصية مؤداها أن الأسر المتماسكة التي تتخذ الأسلوب الديمقراطي في التربية تؤثرعلى أطفالها بصورة أيجابية وفعالة. وكذلك إقامة المؤسسة المدرسية للحفلات أدت الى تزويد الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمهارات أجتماعية أسهمت في أكتشاف محيطهم الأجتماعي (Bennett Kellie & Hay,D,2007: p.381-397).

مؤشرات ودلائل عن الدراسات السابقة :

توصلت الدراسات السابقة الى وجود علاقة بين المتغيرات المستقلة والمهارات الاجتماعية كانت متغيراً تابعاً ، وأكدت على قصور المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً ، وسعت تلك الدراسات الى تنمية تلك المهارات لدى هذه الفئة من الأطفال الذين يعانون الكثير من المشاكل السلوكية والانفعالية نتيجة قصور المهارات الاجتماعية ومحدودية العلاقات الاجتماعية وتكوين الصداقات مع الأقران ، وقد بينت النتائج أيضاً

الى تحسن ملحوظ في العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين حركياً الذين تلقوا تدريباً على المهارات الاجتماعية وكذلك شعورهم بالثقة بالنفس والكفاية الشخصية وتقدير الذات وإستمرار الأثار الإيجابية للبرامج التدريبية حتى بعد إنتهاء التعرض لأنشطة هذه البرامج بفترات طويلة.

منهجية البحث وإجراءاته :

سيتناول الباحث الإجراءات المنهجية والتطبيقية للدراسة الحالية ، من حيث التصميم التجريبي واختيار العينة وبناء أدوات البحث (مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً) وبناء(البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً) ، والتطبيق التجريبي ، مع تحليل البيانات ومعالجتها باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة. وفيما يأتي استعراض لتلك الإجراءات : -

أولاً- التصميم التجريبي :-

إستعمل الباحث فيه المنهج التجريبي للوصول إلى النتائج ، وتمثل حالة الانتقال من النطاق النظري إلى المجال التطبيقي وأن الأساس في إجراء التجارب هو اختبار صحة الفروض العلمية ومعرفة العلاقات المسببة

والوظيفية بين العوامل المتداخلة والمتواصلة في الموقف وتستند إلى ربط السبب بالنتيجة (التميمي،2006: 54).

تمثلت أهداف البحث ، بناء مقياس المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً ، وبناء برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً ، فضلاً عن تجريبه، ولتحقيق ذلك يستلزم تصميماً تجريبياً خاصاً ، وقد اختار الباحث تصميماً تجريبياً يناسب البحث الحالي وهو التصميم المعروف بالاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية الواحدة ، وهو أحد أنواع البحوث التجريبية المستعملة في الميدان التربوي ويقوم على أساس اختيار مجموعة واحدة ويتم تطبيق الاختبارعليها قبلياً واستخراج النتائج ، وبعد معالجتها بالمتغير المستقل يطبق الاختبار نفسه فيما بعد على المجموعة نفسها واستخراج النتائج ، يأتي بعد ذلك استخراج معامل الارتباط بين مرتي الاختبار، وكلما كان الارتباط عالياً، كلما كان ثباته أفضل(أبو مغلي وسلامة ،2010: 43- 44). وكما موضح في الجدول (1) :

جدول (1)

التصميم التجريبي للبحث الحالي			
مجتمع البحث التجريبي	الاختبار القبلي	المتغير المستقل	الاختبار البعدي

ثانياً- مجتمع البحث وعينته, Population & Sample of the Research :-

1- مجتمع البحث : يتكون مجتمع البحث الحالي من الدارسين المعاقين حركياً المسجلين في معاهد

الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في مدينة بغداد (معهد المنار للعوق الفيزياوي) في جانب الكرخ ، و(معهد السعادة للعوق الفيزياوي) في جانب الرصافة ، والدراسة فيهما من الصف الأول الابتدائي وحتى الصف الثالث المتوسط وكما موضح في الجدول (2) :-

جدول (2)

مجتمع البحث الحالي من الدارسين المعاقين حركياً

معهد المنار للعوق الفيزياوي				معهد السعادة للعوق الفيزياوي				المجموع الكلي		
الصف	ذكور	إناث	المجموع	الصف	ذكور	أناث	المجموع	ذكور	اناث	المجموع
الأول الابتدائي	9	8	17	الأول الابتدائي	23	11	34	32	19	51
الثاني الابتدائي	8	5	13	الثاني الابتدائي	8	5	13	16	10	26
الثالث الابتدائي	7	4	11	الثالث الابتدائي	15	3	18	22	7	29
الرابع الابتدائي	1	3	4	الرابع الابتدائي	8	4	12	9	7	16
الخامس الابتدائي	3	3	6	الخامس الابتدائي	10	3	13	13	6	19
السادس الابتدائي	2	5	7	السادس الابتدائي	2	2	4	4	7	11
الأول المتوسط	–	5	5	الأول المتوسط	5	3	8	5	8	13
الثاني متوسط	5	2	7	الثاني متوسط	4	–	4	9	2	11
الثالث متوسط	–	–	–	الثالث متوسط	4	3	7	4	3	7
المجموع الكلي	35	35	70	المجموع	79	34	113	114	69	183

2- عينة البحث Research Sample :

أ- **عينة المقياس:** اختار الباحث عينة التحليل الإحصائي التي بلغت (200) دارس ودارسة، من الصف الأول الابتدائي الى الثالث متوسط، منهم (100) دارس من الاعتياديين (الذكور والإناث) في مجموعة من المدارس العامة في محافظة بغداد في جانبي الكرخ والرصافة ، بواقع (50) دارساً من الذكور و(50) دارسة من الإناث ، تم أختيارهم بصورة قصدية من المدارس القريبة المحيطة بمعهدي المنار والسعادة للعوق الفيزياوي ، وكما موضح في الجدول (3) :

جدول (3)

عينة مقياس المهارات الاجتماعية للدارسين الأعتياديين

المدارس في جانب الكرخ				المدارس في جانب الرصافة				المجموع الكلي		
المدرسة	ذكور	إناث	المجموع	المدرسة	ذكور	أناث	المجموع	ذكور	اناث	المجموع
سناريا الابتدائية للبنين	15	–	15	المنار الابتدائية للبنين	25	–	25	40	–	40
أبل القمح الابتدائية للبنات	–	15	15	التأميم الابتدائية بنات	–	25	25	–	40	40
عراق الصمود الأساسية للبنات	–	10	10					–	10	10
متوسطةشعلان أبو الجون للبنين	10	–	10					10	–	10
المجموع الكلي	25	25	50	المجموع	25	25	50	50	50	100

وبالمقابل تم تطبيق الاختبار على (100) دارس من المعاقين حركياً في معاهد وزارة العمل والشؤون الاجتماعية (معهد المنار للعوق الفيزياوي)، و(معهد السعادة للعوق الفيزياوي) ، من الأول الأبتدائي الى الثالث متوسط ، بواقع (50) دارساً ودارسه لكل معهد بواقع (25) دارساً ودارسة وكما موضح في الجدول (4) :

جدول (4)

عينة مقياس المهارات الاجتماعية للدارسين المعاقين حركياً

معهد المنار للعوق الفيزياوي		معهد السعادة للعوق الفيزياوي		المجموع الكلي
الذكور	25	الذكور	25	50
الإناث	25	الإناث	25	50
المجموع الكلي	50	المجموع	50	100

ب- عينة تطبيق البرنامج (عينة التجربة) :-

لغرض إجراء التجربة وتطبيق البرنامج التدريبي (المتغير المستقل) الخاص بتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً ، إختار الباحث عينة البحث التجريبية من الدارسين المعاقين حركياً في معهد المنار للعوق الفيزياوي البالغ عددهم (30) دارساً ودارسة من الصف الثالث الابتدائي وحتى الصف الأول المتوسط ، التي تراوحت أعمارهم الزمنية من (9-13) سنة لتطبيق البرنامج التدريبي وكما موضح في جدول (5) :

جدول (5)

يبين عينة تطبيق البرنامج التدريبي للدارسين والدارسات حسب الصف

الصف	ذكر	أنثى	المجموع
الثالث الابتدائي	6	4	10
الرابع الابتدائي	1	3	4
الخامس الابتدائي	3	3	6
السادس الابتدائي	2	4	6
الأول المتوسط	–	4	4
المجموع	12	18	30

ثالثاً – أداتا البحث :

حتى تتحقق أهداف البحث لابد من أن تتوافر أداتان هما مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً ، والبرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً ، وفيما يأتي توضيح لكيفية إعداد واستعمال هاتين الأداتين :

أولاً– مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً :–

بعد الإطلاع على الأدبيات والدراسات لم يعثر الباحث على مقياس جاهز لقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً ملائماً للبيئة العراقية (على حد علم الباحث) ، لذا ارتأى الباحث بناء مقياس للمهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً على أن تكون فقراته واضحة ومفهومة وتناسب أفراد هذه الفئة ولها قدرة على التمييز بين الدارسين ويتسم بالصدق والثبات .

1– صدق المقياس Validity of the Scale :

يُعد **الصدق Validity** من أكثر الصفات الأساسية للاختبار الجيد أهمية ، كما ويُعد الصدق أساس بناء الاختبارات النفسية لما تقدمه هذه الصفة من الاستفادة من الاختبارات المختلفة في تعرف المكونات الداخلية للاختبار نفسه والتنبوء فيما بعد بقدرات الأفراد التعليمية والعملية،ويعرف(ليند كوست) الصدق: (على أنه درجة الصحة التي يقيس بها الاختبار ما نريد قياسه). وأن صدق الاختبار يتحدد بمقدار ما يقيس ما وضع لأجله ، أما (كرونباخ) فيرى الصدق : درجة أو قدرة تفسير الاختبار للسمة المراد قياسها (النمر، 2008 : 69– 70) .

الصدق الظاهري Face Validity :

يستعمل مصطلح الصدق الظاهري للاختبار للإشارة الى ما يقيسه الاختبار في الظاهر (ميخائيل،1997: 262)، والصدق الظاهري يعد من مؤشرات صدق المحتوى والاختبار الصادق هو الذي يقيس بالفعل السمة التي يراد قياسها ولا يقيس غيرها (راجح ،1976: 392). وأن أفضل طريقة لتحقيق الصدق الظاهري هي أن تقوم مجموعة من المتخصصين بتقويم صلاحية الفقرات لقياس ما أعد لقياسه (Eble,1972:p1955). وقد تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس وذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء من ذوي الاختصاصات في التربية وعلم النفس والقياس والتقويم والتربية الخاصة.

التحليل المنطقي لفقرات مقياس المهارات الاجتماعية :-

يذكر(أيبل) Ebel، أن أفضل وسيلة للتأكد من صلاحية الفقرات هي قيام عدد من الخبراء المتخصصين بتقرير صلاحيتها لقياس الصفة التي وضعت من أجلها (Ebel, 1972:p195)، وقد تحقق التحليل المنطقي لفقرات مقياس المهارات الاجتماعية ، من خلال عرضها على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس والقياس والتقويم والتربية الخاصة للأخذ بآرائهم والحكم على مدى صلاحية الفقرات ، وصلاحية المقياس لقياس ما وضع لأجله، ووضع الباحث أمام كل فقرة ثلاثة بدائل (صالحة،غير صالحة ،التعديل المقترح)، وتم قبول الفقرة التي كانت نسبة الاتفاق عليها من قبل الحكام (80%) فأكثر، كانت فقرات (مقياس المهارات الاجتماعية) بصورته الأولية قبل عرضها على لجنة الخبراء تتكون من (63) فقرة ، وفي ضوء ملاحظاتهم وارائهم استبعدت (18) فقرة لأن عدد الموافقين على صلاحيتها لم يصل إلى حد المعيار الذي اعتمده الباحث في تحديد عدد الموافقين من الخبراء على الفقرة لتكون صالحة لقياس الصفة التي أعدت لقياسها وهو موافقة (12) خبيراً فأكثر أي ما يشكل نسبة 80% وتم قبول (37) فقرة من دون إجراء أي تعديل عليها ، وتعديل الفقرات التي تباينت بشأنها أحكام وملاحظات الخبراء وقد كانت(8) فقرات هي (1،7 ، 9 ،30 ، 36 ،51 ، 54 ، 61) فأصبح عدد فقرات المقياس بصورته النهائية يتكون من (45) فقرة . وكما هو موضح في جدول (6) :

جدول (6)

النسبة المئوية لأراء الخبراء حول صلاحية فقرات مقياس المهارات الاجتماعية

رقم الفقرة	عدد الفقرات	الموافقون		غير الموافقين	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
الفقرات المقبولة 2 ، 4 ، 5 ، 11 ، 13 ، 15 ، 17 ، 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 27 ، 29 ، 31 ، 35 ، 37 ، 38 ، 42 ، 43 ، 47 ، 52 ، 57 ، 58 ، 62 ، 63	25	16	%100	صفر	صفر
1، 7 ، 8 ، 9 ، 28 ، 30 ، 34 ، 36،41 ، 45 ، 48 ، 51 ، 56 ، 61	14	15	%95	1	%5
6 ، 26 ، 49 ، 54 ، 55 ، 59	6	14	%90	2	%10
الفقرات المحذوفة (3، 10 ، 12 ، 14 ، 18 ، 19 ، 24 ، 25 ، 26 ، 32 ، 33 ، 39 ، 40 ، 44 ، 46 ، 50 ، 53 ، 60)	18	صفر	صفر	16	%100
مجموع الفقرات	63	–	–	–	–

تصحيح مقياس المهارات الاجتماعية :-

أعطى الباحث (3) بدائل للإجابة هي (ينطبق تماماً ، ينطبق أحياناً ، لا ينطبق) وأعطى (3) درجات إلى (ينطبق تماماً) ودرجتين أثنتين إلى (ينطبق أحياناً) ودرجة واحدة إلى(لا ينطبق) إلى الفقرات الايجابية ، أما أذا كانت الفقرة سلبية فقد أعطى الباحث درجة واحدة إلى (ينطبق تماماً) ودرجتين أثنتين إلى (ينطبق أحياناً) و (3) درجات إلى (لا ينطبق).

حساب معاملات تمييز فقرات مقياس المهارات الاجتماعية :-

من أهم خطوات بناء المقياس النفسي هي تمييز الفقرات ، إذ يشير(أيبل) Ebel ، أن الهدف من هذا الأجراء هو الإبقاء على الفقرات الجيدة والمميزة للسمة المراد تحديدها في المقياس (Ebel, 1972,p392)، ويقصد بالقوة التمييزية للفقرة التمييز بين الفقرات في الخصائص التي نرغب بقياسها (Shaw,1967, p450). ويرى (عودة ،1999)، أن معامل التمييز يعني قدرة الفقرة على التمييز بين الأفراد ذوي المستويات العليا والأفراد ذوي المستويات الدنيا فيما يتعلق بسمة من السمات التي يقيسها الاختبار ، وأن الفقرة ذات التمييز العالي الموجب هي المفضلة بشكل عام (عودة ،1999: 239)، وقد تم استبعاد الفقرات ذات القوة التمييزية المنخفضة ، فأصبح عدد الفقرات النهائية لمقياس المهارات الاجتماعية (45) فقرة. وإستعمل الباحث إختبار (t.test) لعينتين مستقلتين لحساب معاملات التمييز للمقياس ، فكان عدد أفراد المجموعة العليا (54) بنسبة (27%) ، وعدد أفراد المجموعة الدنيا (54) بنسبة (27%) ، والقيمة التائية الجدولية تساوي (98ر1) عند مستوى دلالة (05ر0)، وبدرجة حرية (106) ، وكانت النتيجة أن الفقرات جميعها دالة ومميزة. وفيما يأتي بيان لإجراءات التحليل الإحصائي لتمييز فقرات مقياس المهارات الاجتماعية وكما مبين في ملحق (1).

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية :-

تم استعمال معامل ارتباط (بيرسون) لاستخراج علاقة ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس ، وصدق البناء من خلال ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية . وأظهرت النتائج علاقة إرتباطية دالة وصادقة للفقرات جميعها ، والقيمة الجدولية تساوي (138ر0) عند مستوى دلالة إحصائية (05ر0) وبدرجة حرية (198) وكما موضح في ملحق (2) .

2- ثبات المقياس Reliability Seale :

يقصد بالثبات مدى إتساق المقياس فيما يزودنا بالمعلومات عن سلوك الأفراد (أبو حطب وآخرون،1987: 102)، ويعد الثبات من العناصر الأساسية في إعداد الاختبارات واعتماد نتائجها ، ويعني الثبات استقرار النتائج عند إعادة تطبيق الاختبار على الأفراد والمحافظة على التباين الحقيقي للاختبار (النمر ، 2008: 77) .

حساب الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية :-

تظهر الأدبيات إلى وجود أكثر من طريقة لتقدير معامل الثبات ، ويفضل استعمال أكثر من واحدة لزيادة التثبت من ثبات المقياس ، لذلك عمد الباحث لاستخراج ثبات مقياس المهارات الاجتماعية بطريقتين هما :

أ- طريقة إعادة الاختبار Test- retest Method :-

وترتكز هذه الطريقة في حساب الثبات على تطبيق الاختبار الموضوع على عينة كافية وممثلة من المفحوصين ، ثم إعادة تطبيق الاختبار على هذه العينة نفسها من المفحوصين مرة أخرى بشرط أن يمر وقت مناسب ، ثم استخراج معامل الارتباط بين مرتي الاختبار ، وكلما كان الارتباط عالياً ، كلما كان ثباته أفضل (أبو مغلي،وسلامة ، 2010: 43).

ولأجل استخراج الثبات بهذه الطريقة لمقياس المهارات الاجتماعية على عينة بلغت (20) دارساً ودارسة ، سحبت عشوائياً وبعد تطبيق المقياس وتصحيح الاستجابات أعيد تطبيق المقياس بعد مرور (14) يوماً ، وهي مدة مقبولة لكي لا يتذكر المجيب إجابته في المرة الأولى . وباستعمال معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات المفحوصين في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني بلغ ثباته (89 ر0) ، وهو ثبات عال يمكن الاعتماد من خلاله على المقياس لتحقيق أغراض البحث العلمي ، كما أشار(ليكرت) أن معامل الثبات الذي يمكن الاعتماد عليه يكون بين (62ر0-93ر0) في (يعقوب ، 1983: 60).

ب- طريقة معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach Coefficient Method:

يعد هذا المعامل مؤشراً للاتساق الداخلي للاختبار ، وتعتمد هذه الطريقة على إتساق أداء الفرد من فقرة إلى أخرى وتم استخراج هذا الثبات من عينة بلغت (20) دارساً ودارسة ، وعدد فقرات المقياس هي (45) فقرة ، وباستعمال معامل (ألفا) بلغ معامل الثبات للمقياس (87ر0) وهو معامل ثبات يمكن الاعتماد عليه .

ثانياً- البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً :

البرنامج التدريبي مجموعة من الأنشطة المتكاملة والمصممة لتحقيق هدف عام محدد وهو المخطط العام الذي يوضع في وقت سابق على عمليتي التعليم والتدريب في مرحلة من مراحل التعليم ، وملخص الإجراءات والموضوعات التي يتضمنها البرنامج التدريبي خلال مدة معينة قد تكون شهراً أو أشهراً أو سنة ، لذا فالبرنامج التدريبي هو نوع من أنواع التدريب يرمي إلى إعداد الأفراد وتدريبهم في مجال معين وتطوير معارفهم ومهاراتهم واتجاهاتهم ، بما يتفق مع الخبرات التعليمية للمتدربين ونموهم كما يتضمن الخبرات التعليمية التي يجب أن يكتسبها الأطفال مرتبة ترتيباً ويتماشى مع سني نموهم وحاجاتهم ومطالبهم الخاصة (شحاتة والنجار، 2003 : 77).

ويتناول الباحث عرضاً للبرنامج التدريبي الذي قام ببنائه وكما يأتي :

مصادر إعداد البرنامج التدريبي للبحث الحالي :

إعتمد الباحث في إعداد البرنامج التدريبي للبحث الحالي على مصادر عدة منها :

1- الإطار النظري الذي تم عرضه في الدراسة الحالية .

2- الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تم عرضها .

3- الأخذ بآراء الأساتذة والخبراء المتخصصين بالعلوم التربوية والنفسية والقياس والتقويم والتربية الخاصة .

أهداف البرنامج التدريبي للبحث الحالي :

حدد الباحث الأهداف العامة والخاصة للبرنامج التدريبي ولكل جلسة تدريبية على وفق الحاجات التي تم تشخيصها فكانت الأهداف كما يأتي :

1- الهدف الرئيس من البرنامج التدريبي هو تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً.

2- الأهداف العامة : اشتقت هذه الأهداف من مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً الذي أعده الباحث على وفق أدبيات الموضوع .

3- الأهداف السلوكية : فقد اشتقت من الأهداف العامة للبرنامج التدريبي فهي أهداف تعليمية تربوية تعنى بوصف أنماط السلوك أو الأداء النهائي المتوقع صدوره من الطلبة المعاقين حركياً بعد تعليمه السلوك المطلوب لتحقيق الاندماج الاجتماعي لهم من خلال إكسابهم لمجموعة من المهارات الاجتماعية.

الصدق الظاهري للبرنامج التدريبي :-

استخرج الباحث الصدق الظاهري للبرنامج .

إجراءات الاختبار البعدي Post test Procedures :-

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي وفي يوم 2011/12/15 ولإتمام خطوات البرنامج التدريبي أجري الاختبار ألبعدي للمجموعة التدريبية ، ومن ثم إجراء المقارنة بين نتائج الاختبار القبلي والاختبار ألبعدي والتوصل إلى النتائج النهائية في أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً تحقيقاً لأهداف البحث .

عرض النتائج ومناقشتها :

لمعرفة أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً وللتحقق من صحة فرضية البحث ، حلل الباحث البيانات الخاصة بالتصميم التجريبي وفقاً لأهداف البحث وفرضيته باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة ثم مناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري الذي أعتمده . أشارت نتائج تطبيق الاختبارين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً الى ما يأتي :

كانت نتائج تطبيق الاختبار القبلي لمقياس المهارات الاجتماعية على الدارسين من المعاقين حركياً أن الوسط الحسابي كان(4667ر55) والانحراف المعياري قدره (52176ر6) .

على حين بلغت درجات الاختبار البعدي للوسط الحسابي للعينة نفسها بعد تطبيق البرنامج التدريبي (300ر134) بانحراف معياري قدره (9521ر0)،وبعد تطبيق الاختبارالتائي(t,test) لعينتين مترابطتين كانت القيمة التائية المحسوبة (041ر75) على حين تبلغ القيمة الجدولية (045ر2) عند مستوى دلالة (05ر0) ودرجة حرية (29) .

إتضح إن الفرق بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي في مستوى دلالة (05ر0) دال إحصائيا ولصالح الاختبار البعدي ، لذا ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة لوجود فروق ذوات دلالة إحصائية لصالح البرنامج التدريبي في زيادة المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً ، وكما موضح في الجدول (7) .

جدول (7)

الاختبار التائي لعينتين مترابطتين لمقياس المهارات الاجتماعية

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		الدالة
						المحسوبة	الجدولية	
المهارات الاجتماعية	القبلي	30	55,4667	6,52176	29	75,041	2,045	دالة لصالح البعدي
	البعدي		134,3000	0,95231				

مناقشة النتائج : -

يتضح من النتائج التي توصل إليها البحث الحالي أن استعمال البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً له أثر إيجابي واضح في تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً، وتطور ونمو خبراتهم الاجتماعية بشكل واضح ، وانخفاض في مستوى السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا ، والاستعداد لإقامة علاقات وتفاعلات اجتماعية مع الأقران ومع المحيطين بهم ، فعند مقارنة نتائج الطلبة المعاقين حركياً (المجموعة التجريبية) في الاختبار القبلي والاختبار البعدي أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الاختبار البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه البحوث والدراسات السابقة كدراسة (الظاهر،2008)، ودراسة (هيروشنج1991)، ودراسة (فيليس جوردون وآخرون 1997)، ودراسة (جليان كنج وآخرون)، في تحسن المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً أثر استعمال البرنامج التدريبي في تنمية هذه المهارات .

الاستنتاجات :-

في ضوء نتائج البحث ، يمكن استنتاج ما يأتي :-

1- إن البرنامج التدريبي بما قدمه من أهداف محددة، ونشاطات منظمة، ووسائل تدريبية متنوعة، وتقويم مستمر، كان له أثر إيجابي واضح في تنمية المهارات الاجتماعية للدارسين المعاقين حركياً ، فعند مقارنة نتائج الدارسين (المجموعة التجريبية) في الاختبارين القبلي والبعدي أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الاختبار ألبعدي .

2- أسهم البرنامج التدريبي في إثارة نشاطات الأطفال وجذب انتباههم ما أدى إلى إقبالهم على ممارسة الأنشطة ولعب الدور، وجعلهم أكثر فاعلية في علاقاتهم مع الآخرين ، وأكثر استقلالية والاعتماد على أنفسهم في وظائف حياتهم اليومية .

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث يوصي الباحث بما يأتي :

1- الافادة من الدراسة الحالية التي تقدم مقياساً للمهارات الاجتماعية وبرنامجاً تدريبياً لتنمية هذه المهارات من إعداد الباحث .

2- الاستمرار بتدريب الأطفال المعاقين حركياً على المهارات الاجتماعية واعتماد هذه الدراسة كمرجع للتدريب على هذه المهارات مستقبلاً.

3- ضرورة الاهتمام بأسر الدارسين المعاقين حركياً وإشراكهم في البرامج التدريبية للدارسين لما تعانيه هذه الأسر من ضغوط نفسية ناتجة عن إعاقة أطفالهم وتقديم المساندة النفسية والاجتماعية من خلال تنظيم هذه البرامج لهم وعقد اللقاءات لمساعدتهم على تفهم مشكلات أطفالهم واحتياجاتهم وحثهم على المشاركة الايجابية في تدريبهم على المهارات الاستقلالية والاعتماد على النفس وتدريبهم على المهارات الاجتماعية.

المقترحات :-

يضع الباحث المقترحات لبحوث ودراسات لاحقة منها :

1- العمل على تشجيع البحوث والدراسات التجريبية التي تتناول البرامج التدريبية والإرشادية في مجال التربية الخاصة .

2- أجراء دراسة حول تطبيق البرنامج التدريبي على عينات أخرى من المعاقين .

المصادر :

- إبراهيم ، مجدي عزيز(2009) : معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم ، ط1 ، القاهرة ، مصر، عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة.
- أبو أسعد ، أحمد عبد اللطيف (2011) : تعديل السلوك الإنساني النظرية والتطبيق ، ط 1 ، عمان، الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- أبو مغلي ، سمير،وسلامة،عبدالحافظ (2010): القياس والتشخيص في التربية الخاصة ، ط1 ، عمان، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- أبو حطب ، فؤاد وآخرون(1987) :التقويم النفسي ، ط 3 ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

- باميلامنت (1989) : رعاية الطفولة وتطورها ، ترجمة شاكر نصيف لطيف ،بغداد ، العراق ، جامعة الموصل ، دارالكتب للطباعة والنشر.
- البدري، كريم عبد الحسن مطير(2009) : أثر الإرشاد السلوكيّ المعرفيّ تنمية المهارات الاجتماعية عند تلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة بغداد ، كلية التربية / أبن رشد ، بغداد ، العراق .
- برادلي، ديان وآخرون(2000): الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة (المفهوم والخلفية النظرية)، ترجمة زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص وعبد العزيز الجبار ، العين ، الأمارات ، دار الكتاب الجامعي.
- بهادر ، سعدية محمد علي (2002): المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة ، ط3 ، القاهرة، مصر ،جامعة عين شمس.
- التميمي ، حسين مهدي (2006) : منهجية البحث العلمي ، ط1 ، بغداد ، إصدارات جامعة الأمام جعفر الصادق (ع) .
- جابر، جابر عبد الحميد ، (1977) :علم النفس التربوي ، القاهرة ، مصر، دار النهضة العربية.
- الجسماني،عبد علي (1984) : علم النفس وتطبيقاته التربوية والاجتماعية ، مطبعة الخلود ، بغداد.
- حسين ،محمد عبد المؤمن (1986) : مشكلات الطفل النفسية ، الإسكندرية ، مصر ،دار الفكر العربي الجامعي.
- حطاب ،حسن، وبادع سوسن(1992): بناء برنامج لتدريب مديري المدارس الثانوية في ضوء حاجاتهم من التدريب، وزارة التربية- بغداد، معهد التدريب والتطويرالتربوي.
- الخطيب ، أحمد رداح (1986) : الإدارة والإشراف التربوي ، ط 1، عمان ، الأردن، مطابع الفرزدق التجارية .
- الخطيب، جمال محمد(2006):مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية، عمان – الأردن ،دار الشروق للنشر والتوزيع.
- ومنى،صبحي الحديدي (2010):المدخل إلى التربية الخاصة، ط 2،عمان،الأردن ،دار الفكر.
- راجح، أحمد عزت(1976): أصول علم النفس ، ط1 ،، القاهرة، المكتبة المصرية الحديثة.
- رفاعي ، عبادة قاسم (1997) : مدى فاعلية برنامج إرشاديّ في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً ، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة عين شمس .
- الروسان ، فاروق (2003): مقدمة في الإعاقة العقلية ، ط 2، عمان ،الأردن ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- (2010): سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة ، ط8 ، عمان ، الأردن دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الريحاني، سليمان(1981): التخلف العقلي ، ط1 ، كلية التربية- الجامعة الأردنية، المطابع الأردنية.

- الزغبي ،أحمد محمد (1994): الإرشاد النفسي نظرياته أتجاهاته مجالاته، جامعة صنعاء، دار الحكمة اليمانية.
- زغير، داود سلمان (2007) : أثر برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى المعاقين حركياً ، رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة المستنصرية،كلية التربية الأساسية ،قسم التربية الخاصة ،بغداد.
- زهران،حامد عبد السلام (1980): التوجيه والإرشاد النفسي ، ط2 ، القاهرة ،عالم الكتب.
- سلامة ، عبد الحافظ محمد (2009): تكنولوجيا التعليم لذوي الحاجات الخاصة ،ط 1 ،عمان، الأردن، دار وائل للنشر.
- السيد ، محمد أبو هاشم (2004) : سيكولوجية المهارات ، القاهرة ، مكتبة زهرة الشروف .
- سيسالم ، كمال سالم (1998) : المعاقون جسمياً وصحياً في المدارس العامة ، العين ، الأمارات العربية المتحدة ،دار الكتاب الجامعي .
- شحاته،حسن والنجار،زينب (2003): معجم المصطلحات التربوية والنفسية ، ط1، القاهرة ، مصر، الدار المصرية اللبنانية للطباعة والنشروالتوزيع.
- الصفدي،عصام حمدي(2007): الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ،عمان ، الأردن ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- الظاهر، دينا حسين إمام(2008): فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً ، رسالة ماجستيرغير منشورة ،جامعة عين شمس ، مصر .
- عبدات ، روحي (2010) : التقييم النفسي التربوي في ميدان التربية الخاصة ، ط1 ، عمان ، الأردن ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- عبد العزيز، عادل علي ٢٠٠٩): فاعلية التعزيز والنمذجه في تنمية مهارات التطبيع الاجتماعي لدي الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، رسالة ماجستير، كلية التربية بقنا ،جامعة جنوب الوادي.
- عبد القادر،إبراهيم جميل(1993):دراسة تقويمية لبرامج تدريب الإدارة العليا في معهد الإدارة العامة في الأردن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الإدارة والاقتصاد – جامعة الموصل.
- عبده، بدر الدين كمال وحلاوة ، محمد السيد(2001): رعاية المعوقين سمعياً وحركياً ، الإسكندرية، مصر ،المكتب الجامعي الحديث.
- عبد الهادي ، جودت (2000) : نظريات التعلم وتطبيقاته التربوية ، عمان ، دار التعلم ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد الهادي، نبيل (2004) : سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال ، ط1 ،عمان – الأردن ، دار وائل للنشر والتوزيع.
- عبيد ، ماجدة السيد (2001) : رعاية الأطفال المعاقين حركياً ، ط 1، عمان – الأردن ، دار صفاء للنشر والتوزيع .

- عدس، محمد عبد الرحيم (2000) : صعوبات التعلم ، ط1 ، عمان ، الأردن ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
- عودة ، أحمد سليمان (1999): القياس والتقويم في العملية التربوية ، ط3 ، عمـــان – الأردن ، دار الأمل للطباعة والنشر.
- الغانم ، عبد الله محمد (1991) : الاتجاهات العامة إزاء الأطفال المعوقين وتغيرها في العالم العربي ،عمان ، **مجلة النبل** ، العدد (44)، الهيئة العامة للاستعلامات.
- الغريب ، أسامة (2003) : اضطراب مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي التعاطي ، مصر ، مكتبة الأنجلو .
- كاظم ، سميرة عبد الحسين (1990) : المهارات الاجتماعية الأساسية للأطفال الملتحقين برياض الأطفال وغير الملتحقين بها ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد ، كلية أبن رشد .
- كوافحة ، تيسير مفلح وعبد العزيز،عمر فواز(2005) : مقدمة في التربية الخاصة ، ط2، عمان – الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- لانسكي، فيكي (2003) : نصائح عملية للوالدين ، ترجمة مركز التعريب والترجمة ، ط1 ، لبنان ، الدار العربية للعلوم.
- المصري، إناس رمضان (1994): فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض ســلوك العزلــة لــدى طالبات المراهقة الوسطى ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية الجامعة الأردنية .
- ملحم ، سامي محمد (2001) : سيكولوجية التعلم والتعليم الأسس النظرية والتطبيقية ، ط1، عمان ، الأردن ، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ميخائيل، امطانيوس(1997): القياس والتقويم في التربية الحديثة ، منشورات جامعة دمشق – كلية التربية.
- النمر،عصام (2008) : القياس والتقويم في التربية الخاصة ، ط1 ،عمان ، الاردن ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- النوري، قيس (1990): الأنثروبولوجيا النفسية ، بغداد ، دار الحكمة للطباعة والنشر.
- هندام،يحيى حامد، وجابرعبد الحميد(1978):المناهج أسسها تخطيطها وتقويمها ، ط1 ، القاهرة ، دار النهظة العربية .
- يحيى ، محمد مصطفى(1992) : تدريب العاملين في التعليم أثناء الخدمة ، بغداد، مطبعة الأعظمية.
- يعقوب،أمال أحمد، وساجدة مظفر(1983) : بناء اختبار وتشخيص الميول للعمال وتوجيههم في المؤسسة العامة للعمل والتدريب ، بغداد ، **مجلة التربوي** (العددان 1، 2) .

المصادر الأجنبية :

- Bennett , Kellie S. & Hay ,David,A(2007): The Role Of Family In The Development Of Social Skills In Children With Physical Disabilities, International Journal Of Disability Development And Education, Vol (54), No. 4, Pp.381-397.
- Ebel , R(1972):Essentials of educational measurement, New Jersey, prentice-Hall, Englewood Cliffs, Inc.
- Goldstein, A,P (1981): psychology skills , perganon press, New York.
- Good, Carter,(1973):Dictionary of Educational 3rd ed, Mc Graw - Hill ,New York. Good, Carteh(1973): Dictionary Of Eduction: 3rd Edition, New York , Me Grow Hill.
- Gordon,P;Lan,C& Winter,R(1997): Interaction Strain and Persons With Multiple Sclerosis" Effectiveness Of Social Skills Program", Journal Of Applied Habitation Counseling, Vol(28) No.3, p.5-11.
- Hiroshing ,Jo-Ann(1991): The Effects Of Direct Instruction Of Social Skills And Peer Intervention Of Student With Physical Debilities, Dissertation Abstracts International, VOL(60),NO.2,pp.330-341.
- Marzillier , J.S.& Hall ,J.(1987): What is Clinical Psychology ,New York, Oxford university Press .
- Ollendick, Norman,&Cerny. Sonl(1991) :Effect on children's Divergent thinking for diver gent British,Gaurnal of Education .Vol(47)no2.
- Sarson,I.G.&Spelbarger.C.D(1979):**Stress and anxiety** ,John Willy and Sons .Toronto .
- Shaw,M.E(1967): **Social skills training a practical guide for interventions** , New York Springer publishing company , Inc.
- _____(1977): **The development of counseling program cognitive** , academic press, Inc , London.

ملحق (1)

القوة التمييزية لفقرات مقياس المهارات ا الاجتماعية ودلالاتها الإحصائية

الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة*
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	2ر7407	0ر61996	1ر0556	0ر30199	17ر958
2	2ر4074	0ر81307	1ر1296	0ر33905	10ر659
3	2ر2778	0ر76273	1ر4444	0ر50157	6ر708
4	2ر0370	0ر95093	1ر1111	0ر37197	6ر664
5	2ر5185	0ر50435	1ر0185	0ر13608	21ر101
6	2ر6296	0ر65290	1ر2037	0ر40653	13ر624
7	2ر3519	0ر67733	1ر4259	0ر49913	8ر087
8	2ر2778	0ر45211	1ر0185	0ر13608	19ر599
9	2ر2963	0ر66246	1ر6852	0ر57705	5ر112
10	2ر3704	0ر70834	1ر0185	0ر13608	13ر773
11	2ر5370	0ر77003	1ر0185	0ر13608	14ر270
12	2ر6852	0ر57705	1ر0185	0ر13608	20ر658
13	2ر4444	0ر50157	1ر0370	0ر19063	19ر275
14	2ر3704	0ر62333	1ر1111	0ر31722	13ر231
15	2ر6481	0ر67733	1ر7963	0ر40653	7ر924
16	2ر8519	0ر35858	1ر3148	0ر46880	19ر137
17	2ر7407	0ر61996	1ر2407	0ر43155	14ر593
18	2ر4074	0ر81307	1ر3333	0ر47583	8ر378
19	2ر2778	0ر76273	1ر2222	0ر41964	8ر910
20	2ر0370	0ر95093	1ر0370	0ر19063	7ر577
21	2ر5185	0ر50435	1ر3704	0ر48744	12ر029
22	2ر6296	0ر65290	1ر0741	0ر26435	16ر228
23	2ر3519	0ر67733	1ر1111	0ر31722	12ر190
24	2ر2778	0ر45211	1ر1667	0ر37618	13ر883
25	2ر2963	0ر66246	1ر0741	0ر26435	12ر592
26	2ر3704	0ر70834	1ر9815	0ر73947	2ر791
27	2ر5370	0ر77003	1ر0556	0ر23121	13ر541
28	2ر7778	0ر53787	1ر5556	0ر50157	12ر212
29	2ر7593	0ر43155	1ر2407	0ر47325	17ر423
30	2ر3704	0ر62333	1ر0741	0ر26435	14ر069
31	2ر6481	0ر67733	1ر0370	0ر19063	16ر826
32	2ر9444	0ر23121	1ر5370	0ر50331	18ر673
33	2ر1481	0ر87755	1ر0185	0ر13608	9ر348
34	2ر6111	0ر49208	1ر1111	0ر41964	17ر044
35	2ر5926	0ر65929	1ر0185	0ر13608	17ر183
36	2ر6852	0ر64880	1ر4074	0ر49597	13ر759
37	2ر6852	0ر64880	1ر 2593	0ر44234	16ر257
38	2ر4074	0ر49597	1ر5926	0ر49597	8ر537
39	2ر8519	0ر52870	1ر0185	0ر13608	24ر677
40	2ر7037	0ر46091	1ر2778	0ر45211	16ر230
41	2ر5185	0ر50435	1ر0556	0ر23121	19ر377
42	2ر7593	0ر61230	1ر0741	0ر26435	18ر568
43	2ر5926	0ر53265	1ر0185	0ر13608	21ر040
44	2ر3519	0ر48203	1ر0185	0ر13608	19ر562
45	2ر5741	0ر74230	1ر0741	0ر26435	13ر989

* بلغت القيمة التائية الجدولية (98 ر1) عند مستوى دلالة (05ر0) وبدرجة حرية (106) .

ملحق (2)

معاملات ارتباط درجة كل فقرة من فقرات مقياس المهارات الاجتماعية بالمجموع الكلي

الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
1	0ر453	24	0ر304
2	0ر629	25	0ر306
3	0ر472	26	0ر220
4	0ر625	27	0ر541
5	0ر358	28	0ر540
6	0ر337	29	0ر320
7	0ر497	30	0ر601
8	0ر473	31	0ر459
9	0ر256	32	0ر528
10	0ر341	33	0ر682
11	0ر820	34	0ر430
12	0ر475	35	0ر561
13	0ر489	36	0ر547
14	0ر644	37	0ر518
15	0ر643	38	0ر604
16	0ر498	39	0ر324
17	0ر353	40	0ر456
18	0ر547	41	0ر471
19	0ر551	42	0ر451
20	0ر620	43	0ر588
21	0ر536	44	0ر668
22	0ر447	45	0ر631
23	0ر652		

Abstract:

The current research aims to:

1- Based measure of social skills to the physically disabled.

2- Building a training program for the development of social skills to the physically disabled.

3- Know the effect of the training program in the development of social skills to the physically disabled.

To investigate the third goal of the researcher puts the following hypothesis:

No statistically significant differences at the level of (05.0) between the scores of the experimental group before and after application of the training program.

Find the limits: -

Determined by the current search its scholars physically disabled people aged (9-13 years) of both sexes (male and female) in the Institutes of Social Welfare under the Ministry of Labour and Social Affairs in the province of Baghdad (Karkh - Rusafa) (Institute of Manar disability physicist) in the Karkh district and (Institute of happiness to the disability physicist) in the Rusafa for the academic year (2011-2012), who are (183) schools and study.

Search procedures:

To achieve objectives of the research was the adoption of the following measures: included sample statistical analysis of (200) schools and study, by (100) of students, ordinary students in the schools of the province of Baghdad (Karkh and Rusafa), and (100) schools and the study of physically disabled students in the institutes of the Ministry of Labour and Social Affairs Social (Institute of Manar disability physicist and Institute for the happiness of disability physicist), and the researcher choose sample empirical intentional learners physically disabled in the (Institute of Manar disability physicist), who are (30) schools and the study of third grade to grade the first medium, which ranged in age from (9-13) years for the application of the training program .

Search Tools: -

To achieve the goals of current research is planned to build the research tools, as follows:

First: - building social skills scale of the physically disabled.

Second: - building training program for the development of social skills to ambulant-disabled.

Search Results: -

First: - a measure of social skills of the physically disabled:

Was our measure of social skills of the physically disabled, and verified the authenticity of the test in the following ways: honesty virtual, believe the content, approved construction, and the stability verified in two ways:

the first way the restor test, The hereafter Cronbach alpha coefficient method.

Were recovered strength discriminatory to the paragraph Scale Use (T.test) to calculate the coefficients of discrimination the value of Tindexed to the two measures is equal to (1.98) at the level of significance (0.50) and the degree of freedom (106), with the result that all items function and distinctive, and to extract the true construction and correlation paragraphs mainly the overall scale, the use of correlation coefficient (Pearson) and the results showed a correlation function and honest of all the paragraphs, and the value indexed is equal to (0.138) at the level of statistical significance (0.50) and the degree of freedom (198). Stability has been extracted for the first measure in two ways: the retest reliability coefficient reached as to the measure (social communication skills) (0.89), and the second way: where the Cronbach coefficient alpha reliability coefficient was (0.87) and so the scale is internally consistent .

Secondly: - training program for the development of social.

skills of the physically disabled:

After you determine the objectives of the program public,

private researcher has to prepare and build the training program and the show clearly in the initial set of experts in the field of special education, psychology, psychological and educational guidance to extract the truth apparent to the program, was the application of the training program is finally on the research sample (Group training) after pre-testing, and when comparing the results of students physically disabled experimental group in pre-testing and post-test results showed the presence of statistically significant differences for post-test, the difference between the results of tests in the level of significance (05.0), statistically significant and in favor of post-test, therefore, rejects the hypothesis zero and accept the alternative hypothesis. the presence of statistically significant differences for the benefit of the training program.

Recommendations and proposals: -

In light of the results of research, the researcher some of the recommendations and proposals .