تأثير برنامج لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات على الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

إعداد

إيمان نبيل حنفى محمد

باحثة دكتوراه بقسم التربية الخاصة

كلية الدراسات العليا– جامعة القاهرة

الأستاذة الدكتورة

سميرة أبو الحسن عبدالسلام النجار

أستاذ التربية الخاصة المتفرغ

قائم بأعمال رئاسة قسم التربية الخاصة

كلية الدراسات العليا للتربية – جامعة القاهرة

الأستاذة الدكتورة

فيوليت فؤاد إبراهيم

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المتفرغ

كلية التربية – جامعة عين شمس

تاريخ استلام البحث ٢٠١٩/١٠/٩

تاريخ قبول البحث ٢٠١٩/١٠/١٥

تأثير برنامج لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات على الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

أ.إيمان نبيل حنفي ، أ.د/ سميرة أبو الحسن عبد السلام ، أ.د/ فيوليت فؤاد إبراهيم

مقدمة:

تعتبر الإعاقة العقلية من أكثر الإعاقات تأثيرًا على حياة الطفل وأسرته، وذلك لما تتضمنه من العديد من مظاهر الاضطراب السلوكي والاجتماعي، وعدم قدرة هؤلاء الأطفال على رعاية أنفسهم والاعتناء بذواتهم، وعدم قدرتهم على تحمل المسئولية، مما يستوجب رعايتهم لفترات طويلة، قد تمتد إلى نهاية العمر، فهم يظهروا قدر كبير من عدم التكيف، بالإضافة إلى عدم قدرتهم على سلك المسلك الاجتماعي الطبيعي، بل يظهروا قصور واضح في كفاءتهم الاجتماعية، حيث يمثل نقص الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة العقلية العائق الأكبر الذي يعوق الآخرين في فهمهم واستيعابهم في المجتمع، حيث أن نقص قدرتهم على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وقلة التدريب على بعض المهارات الاجتماعية المهمة يعطي انطباع بأن ذوي الإعاقة العقلية منخفض القيمة.([1])

وتلعب الأسرة دورًا مهمًا في حياة أبنائها، وفي تنشئتهم التنشئة الاجتماعية السليمة، وخاصة الأم، إلا أنه يستوجب عليها بذل مجهود مضاعف مع طفلها ذوي الإعاقة العقلية، حتى يتسنى له القيام بدوره الاجتماعي المكافيء للأطفال العاديين الذين هم في مثل عمره، وحتى يتسنى ذلك لابد من توفر العديد من السمات الإيجابية في شخصية الأم، ومن هذه السمات القدرة على تحمل الإحباط، والضغط النفسي والاجتماعي الناتجين عن نظرة المجتمع للطفل ذوي الإعاقة، وكذلك تحليها بقدر كبير من التفاؤل والتفكير الإيجابي، وقدرتها على الضبط الانفعالي وتحمل المسئولية، والتحلي بالصبر.

فكل هذه السمات الإيجابية مجتمعه تُشكل ما يسمى بالمناعة النفسية، والتي إذا توفرت لدى الفرد بشكل كافٍ أصبح لديه القدرة على مواجهة الإحباطات والضغوط، والتصدي للأفكار السلبية والانهزامية، التي تؤدي بالفرد إلى الانسحاب، والاستغراق في مشاعر الحزن والآسى، وكذلك الأم إذا كان لديها مستوى مرتفع من المناعة النفسية، أصبحت أكثر قدرة على حُسن التعامل مع الضغوط والتوترات، وتبنت نظرة إيجابية نحو طفلها ذوي الإعاقة، وتبدأ بالبحث عن كافة الوسائل لتحسين حالته، وتطوير قدراته، وخاصة القدرات الاجتماعية، وذلك لأنها أساس التعايش مع المجتمع بشكل طبيعي، كما أن الكفاءة الاجتماعية تفرض على المعاق عقليًا في ظل الظروف والتحديات التي يعيشها الالتزام لإثبات الذات، وإقامة علاقات تتسم بالمشاركة، والتآلف مع الآخرين.

ويكتسب الطفل الكفاءة الاجتماعية من خلال رعاية الأم التي تتسم بمستوى مرتفع من المناعة النفسية، التي تمكنها من التغلب على التحديات، وتجاوز العثرات، لتحقيق النجاح في تربية الطفل ذوي الإعاقة، فالأم ذات المستوى

[1]. بحث مستل من رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجة دكتور الفلسفة في التربية (تخصص تربية خاصة)

المنخفض من المناعة النفسية تنعزل عن المجتمع، وذلك يؤثر سلبًا على تفاعل الطفل الاجتماعي وكفاءته الاجتماعية، وعلى النقيض من ذلك إذا كانت الأم تتمتع بمستوى مرتفع من المناعة النفسية، فإنها تتيح لطفلها ذوي الإعاقة فرصة كبيرة للمشاركة في الأنشطة الرياضية المختلفة، وزيارة الأهل والأقارب، والانخراط في المجتمع بشكل كبير، وهذا يتفق مع دراسة إيمان حنفى (٢٠١٦ب)، والتي تؤكد وجود علاقة طردية بين المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والكفاءة الاجتماعية لأبنائهن، ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية التي تسعى إلى تحسين المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأثر ذلك على تحسين مستوى الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن ذوي الإعاقة العقلية.

مشكلة البحث:

يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

ما تأثير برنامج لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات على الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة؟

وينبثق عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية؟

٢- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المناعة النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية ؟

٣- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية ؟

٤- ما الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية ؟

أهداف البحث:

تتمثل أهداف البحث الحالي فيما يلي:

١- التحقق من فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأثر ذلك على تحسين الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن.

٢- التحقق من مدى استمرارية فاعلية البرنامج المستخدم في الدراسة في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأثر ذلك على الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن بعد انتهاء الفتره التتابعية البالغة (٨) أسابيع بعد انتهاء البرنامج.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في جانبين أساسيين هما:

أ- الأهمية النظرية:

١- يمكن أن يفيد هذا البحث في توفير قدر من المعلومات النظرية عن مفهوم المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والكفاءة الاجتماعية لدى أطفالهن.

٢- إلقاء الضوء على الإعاقة العقلية، وتأثيرها السلبي على الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين عقليًا.

٣- توفير معلومات نظرية عن أهمية الاستعانة بالبرامج الإرشادية في تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ب- الأهمية التطبيقية:

١- يمكن الاستفادة من برنامج البحث الحالي – فى حالة التحقق من نجاحه – فى رفع مستوى المناعة النفسية لدى أمهات التلاميذ المعاقين عقليًا بما يمنحهم القدرة على التكيف فى المجتمع بصورة طبيعية.

٢- يمكن أن تسهم نتائج هذا البحث في وضع الخطوط العريضة لوضع البرامج والاستراتيجيات التي تهدف إلى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

مصطلحات البحث:

١- الإعاقة العقلية Intellectual Disability:

عرف أحمد عكاشة الإعاقة العقلية بأنها: توقف أو عدم تكامل تطور ونضوج العقل مما يؤدى إلى نقص فى الذكاء، لا يسمح للفرد بحياة مستقلة أو حماية نفسه ضد المخاطر أو الاستقلال، وعندما نقول العقل فلا نعنى الذكاء فقط، بل كل زوايا الفرد من الشخصية والمزاج والسلوك (إيمان فؤاد كاشف،٢٠٠١، ص٢١).

فى حين عُرفت "الإعاقة العقلية" بأنها حالة عامة تشير إلى نقص فى القدرة العقلية العامة بحيث تكون دون المعدل العادى أو المتوسط (٧٠ درجة فأقل)، وتوجد متلازمة مع أنماط من القصور فى السلوك التكيفى تظهر آثارها بشكل واضح خلال مرحلة النمو.وتتراوح الإعاقة العقلية بحسب ماورد فى الطبعة الرابعة من دليل التصنيف الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب DSM-IV التشخيصى والإحصائى للأمراض والإضطرابات النفسية النفسى(١٩٩٤) بين إعاقة بسيطة ومتوسطة وشديدة وشديدة جدًا(عادل عبد الله،٢٠٠٣، ص٢٩-٣٠).

٢- المناعة النفسية Psychological Immunity:

عرف كمال مرسى (٢٠٠٠) المناعة النفسية بأنها: مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر وغضب وسخط وعداوة وانتقام أو أفكار ومشاعر يأس وعجز وإنهزامية وتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة.

وتعرف المناعة النفسية إجرائيًا بأنها الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس المناعة النفسية المستخدم في البحث الحالي.

٣- الكفاءة الاجتماعية Social Competence:

عرف ين وتوماس الكفاءة الاجتماعية بأنها: القدرة على ضبط السلوكيات الشخصية، وإظهار السلوكيات الاجتماعية المناسبة التي تمكن الفرد من الحفاظ على نجاح التفاعلات والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين (Yen & Thomas, 2014, p. 107).

وتعرف الكفاءة الاجتماعية إجرائيًا بأنها الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على مقياس الكفاءة الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي.

الإطار النظري:

تعتبر الإعاقة العقلية ظاهرة قديمة قدم البشر أنفسهم، فالملاحظ أن الناس يتوزعون فى صفاتهم وقدراتهم توزيعًا طبيعيًا بين طرف تزداد لديه الصفة أو القدرة زيادة كبيرة، وطرف أخر تنقص لديه الصفة أو القدرة نقصًا كبيرًا . وفيما بين الطرفين يتوزع الناس توزيعًا إعتداليًا.

أولاً: تعريف الإعاقة العقلية:

تعرف الإعاقة العقلية بأنها: توقف أو عدم اكتمال ونضوج العقل مما يؤدى إلى نقص فى الذكاء، لا يسمح للفرد بحياة مستقلة أو حماية نفسه ضد المخاطر أو الاستقلال، وعندما نقول العقل فلا نعنى الذكاء فقط، بل كل زوايا الفرد من الشخصية والمزاج والسلوك، وتتراوح درجة ذكاء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مابين (٥٥-٧٠) كما يطلق على هذه الفئة مصطلح القابلون للتعليم، وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية عادية وبقدرتها على التعلم حتى مستوى الصف الثالث الابتدائي أو يزيد، هذا بالإضافة إلى مستوى متوسط من المهارات المهنية (إيمان فؤاد كاشف،٢٠٠١، ص٢١).

تصنيف الإعاقة العقلية:

يتم تصنيف الإعاقة العقلية على النحو التالي:

أ- التصنيف التربوي للإعاقة: استند علماء التربية الخاصة في تصنيفهم التربوي للإعاقة العقلية إلى أربعة فئات وهي بطىء التعلم، القابلون للتعليم، القابلون للتدريب، غير القابلون للتدريب.

ب- التصنيف السيكومتري (من وجهة نظر القياس النفسي) للإعاقة العقلية: يعتمد هذا التصنيف في ضوء معيار درجة الذكاء على مقياس القدرة العقلية لاستانفورد بينيه على ثلاثة فئات المأفون، الأبله، المعتوه.

ج- التصنيف الاجتماعي لذوي الاحتياجات العقلية: يعتمد هذا التصنيف على فكرة التكيف الاجتماعي أو السلوك التكيفي، وقد صنف حالات الإعاقة، بما يتفق مع تصنيف الجمعية الأمريكية لذوي الإعاقة العقلية لأربعة فئات هي إعاقة عقلية بسيطة، إعاقة عقلية متوسطة، إعاقة عقلية شديدة، إعاقة عقلية عميقة.

د- التصنيف الطبي الإكلينيكي لذوي الاحتياجات العقلية: يعتمد هذا التصنيف على المظاهر والملامح البيئية التي تصاحب بعض حالات الإعاقة العقلية (محمود عبد الرحمن الشرقاوي، ٢٠١٦، ص٨٤-٨٧).

ثانيًا: المناعة النفسية:

تعددت المفاهيم التى تناولت المناعة النفسية والتى تعد ضمن المفاهيم الحديثة في علم النفس الإيجابى، وهي من الخصائص النفسية المهمة للفرد حيث انها تحمية من الصدمات والأزمات وتجعلة يواجه ما يتعرض له من عثرات بشكل مناسب وتقية من الوقوع فى هاوية المرض النفسى، فهى بمثابة القوة التى تسمح للإنسان أن يتغلب على التحديات ليحقق النجاحات، كما أنها تحميه من التعرض للإنفعالات السلبية المفرطة، كما أن هناك أوجه تشابة بينها وبين المناعة البيولوجية، وتتشابه المناعة النفسية مع المناعة البيولوجية فكلاهما يحمى الإنسان، فالمناعة البيولوجية تحمى الجسم من المواد الضارة كالبكتريا والسموم، والمناعة النفسية تعمل على حماية الجهاز النفسى للأفراد من الإنهيار الناتج عن الضغوط والنكبات والأزمات والصدمات التى يتعرض لها الفرد من حين لآخر، كما يتضح من خلال التعريفات.

ويرى ويلسون وجلبرت أن المناعة النفسية هى نظام يقوم على استخدام القدرات المعرفية التوافقية للفرد لتحقيق مشاعر جيدة وتحسين الحالة المزاجية، عن طريق منع كل مايبرر الأحداث السلبية (Wilson,Gilbert,2005,p94)

ويعرف كاجان المناعة النفسية بأنها نظام وجدانى تفاعلى متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايده، من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل والتخطيط، وتقييم الخطر والحماية أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة وصياغة خطط العمل، من أجل حماية الكيان الجسدى والهوية والإبداع.
(Kagan,2006,p94)

ثالثًا: الكفاءة الاجتماعية:

فالكفاءة الاجتماعية كما يراها جابر عبدالحميد، علاء الدين كفافي (1988): هى الاستطاعة على أداء عمل من الأعمال الذهنية أو الجسمية سواء كان هذا العمل فطريًا أو مكتسبًا بالتعليم والممارسة.

وقد أتفق معجم المصطلحات الاجتماعية معهما في أن الكفاءة الاجتماعية تشير إلى القدرة على إنجاز متطلبات الوظيفة أو آية التزامات (أحمد شفيق السكري، ٢٠٠٠، ص ١٠٩).

في حين عرفت الكفاءة الاجتماعية بأنها: مفهوم واسع يشمل الفرد الذي يتسم بالفاعلية الاجتماعية، والحفاظ على القدرة العالية، وتبادل العلاقات التكيفية، وتجنب المعاملات السلبية مع الآخرين، فضلاً عن المهارات الاجتماعية والذكاء الوجداني (Janet & Karen, 2001, p.5).

أساليب إكساب الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوى الإعاقة العقلية:

أوضحت سحر عبد الفتاح (٢٠١٣) أن نقص الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين عقليًا يمثل العائق الأكبر الذي يعوق الآخرين في فهمهم واستيعابهم في المجتمع، حيث أن نقص قدراتهم على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وقلة التدريب على بعض المهارات الاجتماعية الهامة يعطي انطباع بأن المعاق عقليًا منخفض القيمة، لهذا أشار لورد Lord (1994) إلى عدة اعتبارات مهمة عند تدريب ذوي الإعاقات النمائية وإكسابهم مهارات الكفاءة الاجتماعية وأهمها:

١. أهمية التدريب على استعمال التحيات المناسبة أثناء العلاقات الاجتماعية، وكيفية المجادلة، وتوقيت طرح الأسئلة، وعدم مقاطعة أحد أثناء الحديث.
٢. الاهتمام بفهم تعبيرات الوجه الإيمائية (غضب– فرح– حزن– شدة الصوت).
٣. الاهتمام بتزويدهم بالمعارف، وذلك عن طريق خطة لاستغلال وقت الفراغ والعمل على زيادة التفاعل الاجتماعي.
٤. نستطيع تطوير الكفاءة الاجتماعية عن طريق الرحلات، واستغلال أوقات الفراغ، واستخدام لعب الدور في عمل سيناريوهات قبل الخوض في رحلة ميدانية أو سفر، وذلك من خلال برنامج يشمل الإعداد للرحلة، وإعداد الطعام، وتجهيز الحقائب بمشاركة الآخرين، وتحديد أنواع الأنشطة التي تمارس.

دراسات سابقة:

أولاً: دراسات تناولت المناعة النفسية:

هدفت دراسة جمعه فاروق حلمي، ولاء بدوي محمد (٢٠١٦) وعنوانها: "فاعلية برنامج قائم على المناعة النفسية لخفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين" إلى خفض أعراض قلق المستقبل التي تعانيها أمهات الأطفال التوحديين عن طريق برنامج تدريبي لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأدوات التالية: مقياس المناعة النفسية، ومقياس قلق المستقبل، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) سيدة من أمهات الأطفال التوحديين المسجلين في مراكز التوحد، تم توزيعهم عشوائيًا إلى مجموعة تجريبية تضم (٦) أمهات ومجموعة ضابطة تضم (٦) أمهات، حيث كان مستوى تعليم الأمهات في المجموعتين ثانوية فأكثر، وتراوحت أعمار المشاركات بين ٢٥–٤٥ سنه، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات قلق المستقبل لدى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من أمهات التوحديين بعد تطبيق البرنامج التدريبي للمناعة النفسية لصالح أمهات المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات المناعة النفسية لدى المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من أمهات التوحديين بعد تطبيق البرنامج التدريبي للمناعة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، وعدم فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى درجات قلق المستقبل بين متوسط أمهات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للمناعة النفسية ترجع لانتقال أثر التعلم بالبرنامج في خفض قلق المستقبل.

كما قامت إيمان نبيل حنفى (٢٠١٦أ) بدراسة وعنوانها:" المناعة النفسية وعلاقتها بإدارة الغضب لدى أسر التلاميذ المعاقين عقليًا القابلين للتعلم" هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وإدارة الغضب لدى أسر التلاميذ المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) أسرة من أسر الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم حيث تراوحت أعمار أفراد العينة ما بين (٢٥–٤٥) سنه، واستخدمت الباحثة مقياسي المناعة النفسية وإدارة الغضب، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين المناعة النفسية وإدارة الغضب لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعليم.

في حين قام جبار وادى العكيلى (٢٠١٧) بدراسة عنوانها: "المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعى الذاتى والعفو" هدفت إلى التعرف على المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعى الذاتى والعفو، والعلاقة الارتباطية بين متغيرات البحث الثلاثة، ومدى إسهام متغيرى الوعى بالذات والعفو فى التباين الكلى لمتغير المناعة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (٤٢٠) طالبًا وطالبة من طلاب جامعة بغداد، وتم تطبيق مقاييس المناعة النفسية والوعى بالذات والعفو، وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية، وكل من الوعى بالذات، والعفو، ويسهم الوعى الذاتى والعفو بنسبة (٢٨.٤) من التباين الكلى للمناعة النفسية.

ثانيًا: دراسات تناولت الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية:

قامت هبه نبيل محمد (٢٠٠٥) بدراسة عنوانها: "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون" هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وذلك على عينه قوامها (١١٠) تلميذ وتلميذة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون ممن تتراوح أعمارهم بين (٦-١٢) سنة، مستخدمة فى ذلك عدة أدوات تضمنت: مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس الكفاءة الاجتماعية لأطفال ماقبل المدرسة، واستمارة تقدير المستوى الاجتماعى للأسرة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية، وعدم وجود فروق بين كل من الذكور والإناث سواء من حيث المساندة الاجتماعية أو الكفاءة الاجتماعية.

كما قام هاردمان وجورين وفيتسمينز (Hardiman, Guerin, &Fitzsimons ,2009) بدراسة عنوانها: "مقارنة الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة فى المدارس الشاملة مقابل المدارس المنفصلة" هدفت إلى مقارنة الأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة فى المدارس المنفصلة والمدارس الشاملة بجمهورية أيرلندا، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) طفل، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين (٢٠) طفل بالمدرسة الشاملة، (٢٥) طفل بالمدرسة المنفصلة، وقد تم تطبيق مقياس أنوفا (Anova) للكفاءة الاجتماعية، وأظهرت النتائج عدم وجود اختلاف دال بين الأطفال فى المدارس الشاملة والأطفال فى المدارس المنفصلة فى معظم تقديرات مقياس الكفاءة الاجتماعية، وأسفرت النتائج عن أهمية استخدام النموذج الوظيفى لذوى الإعاقة العقلية المتوسطة.

في حين قام جرين وباكر (Green&Baker,2011) بدراسة عنوانها: "التعبير الانفعالى للوالدين كمنبىء بالكفاءة الاجتماعية للطفل: الأطفال ذوى الإعاقة العقلية وغير المعاقين عقليًا" هدفت إلى معرفة تأثير التعبير الانفعالى للوالدين على الكفاءة الاجتماعية للطفل ذوى الإعاقة العقلية وغير المعاقين عقليًا، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٠) أسرة من أسر الأطفال ذوى الإعاقة العقلية وغير المعاقين عقليًا وأسر غير المعاقين عقليًا، وأظهرت النتائج أن الأمهات وليس الآباء عبروا بمشاعر إيجابية أقل ومشاعر سلبية أكثر وذلك بالنسبة للأطفال ذوى الإعاقة العقلية، كما أن التعبير الإيجابى الوالدى ارتبط بالمهارات الاجتماعية فقط، وذلك بالنسبة للأطفال غير ذوى الإعاقة، كما أن التأثير الإيجابى للأمهات ينبىء بمهارات اجتماعية مرتفعة، وعلى النقيض فإن التأثير الإيجابى للأباء أنبأ بمهارات اجتماعية أقل، وأن المشاعر السلبية للوالدين نبأت بصورة دالة بمهارات اجتماعية أقل لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية عنها لدى الأطفال غير المعاقين.

وقد استفادت الباحثة من مراجعة هذه الدراسات في تحديد الهدف الذي تسعى إلى تحقيقه من بحثها الحالي، وبالتالي فالهدف من البحث الحالي هو تحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأثره على تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهن عن طريق البرنامج الإرشادي.

فروض البحث:

١- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس المناعة النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية، في اتجاه القياس البعدي .

2- لا يوجد فرق بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المناعة النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية.

3- يوجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية، في اتجاه القياس البعدي.

4- لا يوجد فرق بين متوسطات درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية على مقياس الكفاءة الاجتماعية لأطفال المجموعة التجريبية.

منهج البحث وإجراءاته

أولاً: منهج البحث

استخدم البحث المنهج التجريبي ذا المجموعة الواحدة، والقياسات القبلي والبعدي والتتبعي.

ثانيًا: عينة البحث وخصائصها:

تكونت عينة البحث من (١٦) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم المدمجين، واللاتي تتراوح أعمارهن من (٢٥-٥٠) سنه، وتعانين من انخفاض مستوى المناعة النفسية لديهن، و(١٦) من أبنائهن من ذوى الإعاقة العقلية المدمجين الذين تتراوح أعمارهم بين (٩-١١) سنة، من تلاميذ الصفوف الثالث والرابع والخامس الإبتدائي الذين يعانون من انخفاض مستوى الكفاءة الاجتماعية لديهم.

ثالثًا: أدوات البحث:

١- مقياس المناعة النفسية (إعداد إيمان حنفي ٢٠١٦).

٢ – مقياس الكفاءة الاجتماعية (إعداد الباحثة).

٣- البرنامج الإرشادي لتحسين المناعة النفسية لدى الأمهات على الكفاءة الاجتماعية لأبنائهن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة (إعداد الباحثة).

وقد تكون برنامج البحث من (٢٩) جلسة، تم تقديمها بواقع جلستين أسبوعيًا على مدار ثلاثة أشهر ونصف، واستغرقت كل جلسة ٦٠ دقيقة.

الخطوات الإجرائية للبحث:

قامت الباحثة بالخطوات التالية لإجراء بحثها:

١- مراجعة البحوث والدراسات السابقة في مجال المناعة النفسية لأمهات ذوي الإعاقة العقلية والكفاءة الاجتماعية لأطفالهن ذوي الإعاقة العقلية.

٢- إعداد أدوات البحث.

٣- التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في البحث.

٤- اختيار عينة البحث.

٥- تطبيق مقاييس البحث على أفراد العينة.

٦- إجراء القياس البعدي على المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.

٧- إجراء القياس التتبعي على أفراد المجموعة التجريبية بعد ثمانية أسابيع من الانتهاء من البرنامج.

٨- تصحيح المقاييس وتفريغ البيانات.

٩- معالجة البيانات إحصائيًا باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة ومن أهمها اختبار ويلكوكسون للمجموعات المترابطة.

١٠- التحقق من الفروض الموضوعة للبحث ومناقشتها.

١١- كتابة التقرير النهائي للبحث واقتراح التوصيات والبحوث المستقبلية إنطلاقًا من نتائج البحث.

١٢- إضافة المراجع والملاحق.

الأساليب الإحصائية المستخدمه في البحث:

تم إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١ – اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test.

٢ – اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test.

٣ – ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha.

4 – التجزئة النصفية Split-Half.

نتائج فروض الدراسة ومناقشتها:

١- نتائج الفرض الأول ومناقشته:

وينص هذا الفرض على أنه: " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المناعة النفسية لصالح التطبيق البعدي ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (T,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس المناعة النفسية، ويوضح جدول (١) النتائج.

جدول (١) قيمة "T, Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس المناعة النفسية.

الأبعاد	إتجاه فروق الرتب	عدد الأمهات ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة ك ر	حجم التأثير
الضبط الانفعالي	سالب	0	.00	.00	.00	3.562	دالة عند مستوى ٠.٠١	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
الكفاءة الاجتماعية	سالب	0	.00	.00	.00	3.541	دالة عند مستوى ٠.٠١	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
التفكير الإيجابي	سالب	0	.00	.00	.00	3.531	دالة عند مستوى **0.01**	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
الكفاءة الذاتية	سالب	0	.00	.00	.00	3.543	دالة عند مستوى 0.01	**1.00**	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
المقياس ككل	سالب	0	.00	.00	.00	3.520	دالة عند مستوى 0.01	**1.00**	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							

قيمة T الجدولية عند ن = ١٦ و مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٢٣.٠٠

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٢.٣٣

يتضح من جدول (١) ما يلى:

- أن قيمة (T) المحسوبة لمقياس المناعة النفسية ككل تساوى (٠.٠٠) وهى أقل قيمة جدولية عند ن = ١٦ ومستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على وجود فرق دالة احصائيًا لصالح التطبيق البعدى عند مستوى ٠.٠١، كما أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (3.520) وهى دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ .

ويتضح أن قيمة حجم التأثير لمقياس المناعة النفسية ككل (ر ث) بلغت (١.٠٠) وهو حجم تأثير كبير جدًا، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة إيمان حسنين عصفور(٢٠١٣)، جمعه فاروق حلمي، ولاء بدوي محمد (٢٠١٦)، رولا رمضان الشريف (٢٠١٦)، أمل محمد غنايم (٢٠١٨)، التي أشارت نتائجها إلى تحسن المناعة النفسية لدى العينات المستخدمة في هذه الدراسات، بعد تعرضهم لبرامج الدراسة.

٢ – نتائج الفرض الثاني ومناقشته:

وينص هذا الفرض على أنه: " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس المناعة النفسية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (T,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس المناعة النفسية، ويوضح جدول (٢) النتائج.

جدول (٢) قيمة "T, Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس المناعة النفسية

الأبعاد	إتجاه فروق الرتب	عدد الأمهات ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضبط الانفعالي	سالب	4	5.00	20.00	20.00	.312	غير دالة إحصائيا
	موجب	5	5.00	25.00			
	محايد	7					
الكفاءة الاجتماعية	سالب	9	7.67	69.00	22.00	1.734	غير دالة إحصائيا
	موجب	4	5.50	22.00			
	محايد	3					
التفكير الإيجابي	سالب	3	2.00	6.00	6.00	1.691	غير دالة إحصائيا
	موجب	5	6.00	30.00			
	محايد	8					
الكفاءة الذاتية	سالب	5	8.40	42.00	42.00	1.035	غير دالة إحصائيا
	موجب	10	7.80	78.00			
	محايد	1					
المقياس ككل	سالب	6	7.75	46.50	46.50	1.118	غير دالة إحصائيا
	موجب	10	8.95	89.50			
	محايد	0					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

يتضح من جدول (٢) ما يلى:

- أن قيمة (T) المحسوبة لمقياس المناعة النفسية ككل تساوى (46.50) ، كما أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (1.118) وهى غير دالة إحصائيا، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة إيمان حسنين عصفور(٢٠١٣)، جمعه فاروق حلمي، ولاء بدوي محمد (٢٠١٦)، رولا رمضان الشريف (٢٠١٦)، أمل محمد غنايم (٢٠١٨)، التي أشارت نتائجها إلى استمرار التأثيرات الإيجابية لبرامج الدراسة على تحسين المناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء الفترات التتبعية، وعدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمناعة النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

٣- نتائج الفرض الثالث ومناقشته:

وينص هذا الفرض على أنه: " يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح التطبيق البعدي وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (T,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس الكفاءة الاجتماعية، ويوضح جدول (٣) النتائج.

جدول (٣) قيمة "T, Z" ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس الكفاءة الاجتماعية.

الأبعاد	إتجاه فروق الرتب	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة	قيمة ٢ر	حجم التأثير
الاستقلالية والعناية بالذات	سالب	0	.00	.00	.00	3.539	دالة عند مستوى 0.01	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
التفاعل الاجتماعي	سالب	0	.00	.00	.00	3.557	دالة عند مستوى 0.01	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
مساعدة الآخرين	سالب	0	.00	.00	.00	3.536	دالة عند مستوى 0.01	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
حل المشكلات	سالب	0	.00	.00	.00	3.542	دالة عند مستوى 0.01	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							
المقياس ككل	سالب	0	.00	.00	.00	3.526	دالة عند مستوى 0.01	1.00	كبير جدًا
	موجب	16	8.50	136.00					
	محايد	0							

قيمة T الجدولية عند ن = ١٦ و مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٢٣.٠٠

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠١ تساوى ٢.٣٣

يتضح من جدول (٣) ما يلى:

- أن قيمة (T) المحسوبة لمقياس الكفاءة الاجتماعية ككل تساوى (٠.٠٠) وهى أقل القيمة الجدولية عند ن = ١٦ ومستوى دلالة ٠.٠١ مما يدل على وجود فرق دالة احصائيًا لصالح التطبيق البعدى عند مستوى ٠.٠١، كما أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (3.56) وهى دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١، كما يتضح أن قيمة حجم التأثير لمقياس الكفاءة الاجتماعية ككل (ر٢) بلغت (١.٠٠) وهو حجم تأثير كبير جدًا، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة عطية عطية محمد(٢٠١٠)، سمير مسعد مظال (٢٠١٣)، هويده حنفي الريدي (٢٠١٤)،

أسامة عادل النبراوي (٢٠١٧)، التي أشارت نتائجها إلى تحسن الكفاءة الاجتماعية لدى العينات المستخدمة في هذه الدراسات، بعد تعرضهم لبرامج الدراسة.

٤- نتائج الفرض الرابع ومناقشته:

وينص هذا الفرض على أنه: " لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس الكفاءة الاجتماعية ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) – نظرًا لصغر حجم العينة – لحساب قيمة (T,Z) ومدى دلالتهما للفرق بين متوسطى رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدى والتتبعى لمقياس الكفاءة الاجتماعية، ويوضح جدول (٤) النتائج.

جدول (٤) قيمة T,Z ومستوي دلالتهما للفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات المجموعة التجريبية فى التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الاجتماعية.

الأبعاد	إتجاه فروق الرتب	عدد الأطفال ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
الاستقلالية والعناية بالذات	سالب	1	2.50	2.50	2.50	1.000	غير دالة إحصائيا
	موجب	3	2.50	7.50			
	محايد	12					
التفاعل الاجتماعي	سالب	6	4.83	29.00	7.00	1.613	غير دالة إحصائيا
	موجب	2	3.50	7.00			
	محايد	8					
مساعدة الآخرين	سالب	3	3.00	9.00	6.00	.447	غير دالة إحصائيا
	موجب	2	3.00	6.00			
	محايد	11					
حل المشكلات	سالب	1	8.00	8.00	8.00	1.780	غير دالة إحصائيا
	موجب	8	4.63	37.00			
	محايد	7					
المقياس ككل	سالب	7	7.21	50.50	50.50	.555	غير دالة إحصائيا
	موجب	8	8.69	69.50			
	محايد	1					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة ٠.٠٥ تساوى ١.٩٦

يتضح من جدول (٤) ما يلى:

- أن قيمة (T) المحسوبة لمقياس الكفاءة الاجتماعية ككل تساوى (50.50) ، كما أن قيمة (Z) المحسوبة تساوى (555.) وهى غير دالة إحصائيا، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة عطية عطية محمد(٢٠١٠)، سمير مسعد مظال (٢٠١٣)، هويده حنفي الريدي (٢٠١٤)، أسامة عادل النبراوي (٢٠١٧)، التي أشارت نتائجها إلى استمرار التأثيرات الإيجابية لبرامج الدراسة على تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء الفترات التتبعية، وعدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للكفاءة الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

التوصيات التربوية للبحث:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي تقدم الباحثة بعض التوصيات التالية:

١- إعداد ورش عمل وندوات مكثفة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، لتعزيز قدرتهن على تعديل سلوك أطفالهن وتحدي ظروفهن الصعبة بسبب إعاقة أبنائهن.

٢- تعميم تطبيق البرنامج الإرشادي على عيادات الصحة النفسية كمدخل علاجي وقائي للمشكلات النفسية.

٣- استخدام أدوات الدراسة في تشخيص الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ومن ثم عمل برامج إرشادية مناسبة لهن.

٤- إعداد برامج تأهيلية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية لتحسين الكفاءة الاجتماعية لديهم.

البحوث المقترحة:

فيما يلي تعرض الباحثة بعض الدراسات التي يمكن إجرائها في المستقبل استكمالاً للبحث الحالي:

١- برنامج قائم علي العلاج العقلاني الانفعالي لتحسين المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأثره على تحسين الكفاءة الانفعالية لأبنائهن.

٢- برنامج قائم على القصص الاجتماعية لتحسين بعض جوانب الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

٣- برنامج تدريبي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأثره على خفض القلق الاجتماعي لديهم.

المراجع

أولا: المراجع العربية:

أحمد شفيق السكري (٢٠٠٠). **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية.** الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

أسامة عادل النبراوى (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبى فى تحسين قراءة العقل وأثرة على الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة . **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبه** ، (١١) ، ١٦٤-١٧٣.

أمل محمد غنايم (٢٠١٨). برنامج إرشادي نفسي ديني لتنشيط المناعة النفسية وأثره في تحقيق الأمن الفكري لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. **مجلة الإرشاد النفسي** ، (٥٥) ، ٣٨٤-٤٢٦.

إيمان حسنين محمد عصفور (٢٠١٣) . تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدي الطالب المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع. **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس**.٤٢ (٢) ، ١٣- ٦٣.

إيمان فؤاد كاشف (٢٠٠١). **الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه.** القاهرة: دار قباء.

إيمان نبيل حنفى (٢٠١٦أ). **المناعة النفسية وعلاقتها بإدارة الغضب لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم.** رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة حلوان.

إيمان نبيل حنفى (٢٠١٦ب). المناعة النفسية لدى أمهات التلاميذ المعاقين عقليًا القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى ابنائهن. **دراسات تربوية واجتماعية**، ٢٢(٣) ، ٤٣٥-٤٨٦.

جابر عبد الحميد، علاء الدين كفافى(١٩٨٨). **معجم علم النفس والطب النفسى.** القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

جبار وادى العكيلى (٢٠١٧). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعى الذاتى والعفو . **مجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس** ، (١١) ، ٤٢٣-٤٥٤.

جمعه فاروق حلمي، ولاء بدوي محمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم على المناعة النفسية لخفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين . **مجلة بحوث كلية الآداب**، ١-٤٣.

رولا رمضان الشريف (٢٠١٦). **فعالية برنامج إرشادى لتدعيم نظام المناعة النفسية وخفض اضطرابات ما بعد الصدمة لدى مراهقى الأسر المتضررة بالعدوان الخير على غزة ٢٠١٤** . رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية بغزة.

سحر عبد الفتاح خير الله(٢٠١٣). **الكفاءة الاجتماعية لذوى الإعاقة العقلية برامج إرشادية للآباء والمعلمين.** عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

سمير مسعد مظال (٢٠١٣). **فعالية برنامج لتحسين الكفاءة الوجدانية والإجتماعية لدى الأطفال المتأخرين عقليًا.** رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة كفر الشيخ.

عادل عبد الله (٢٠٠٣). **تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليًا باستخدام جداول النشاط المصورة** . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عطية عطية محمد (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبى فى تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليًا. **دراسات تربوية واجتماعية** ، ٢ (٢،١) ، ١٠٩-١٨٢ .

كمال مرسي (٢٠٠٠). **السعادة وتنمية الصحة النفسية . مسئولية الفرد فى الإسلام وعلم النفس**، القاهرة : دار النشر للجامعات.

محمود عبد الرحمن الشرقاوى(٢٠١٦). **الإعاقة العقلية والتوحد**. دسوق: دار العلم والإيمان.

هبه نبيل محمد (٢٠٠٥).**المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بزملة داون** . رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.

هويده حنفى الريدي (٢٠١٤). الكفاءة الإجتماعية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل**، ٥ (٢)،٢٣٨-٢٩٦.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Green,S. & Baker,B. (2011). Parents emotion expression as apredictor of child' s social competence: Children with or without intellectual disability. National Institutes of Health, 55(3),324-338.

Janet, A. & Karen, L.(2001). Social Competence Encyclopedia of childhood and adolescence, The Gale Group Inc,6 (5).

Kagan,H. (2006). *The Psychological Immune System*: Anew Look at Protection and Survival .Indian: Author House.

Hardiman,S.; Guerin,S.; &Fitzsimons,E. (2009). Acomparison of the social competence of children with moderate intellectual disability in inclusive versus segarated school settings. Research in Developmental Disabilities, (30) , 397-407.

Wilson,T. & Gilbert,D.(2005). Affective forecasting Knowing What to Want .American Psychological Society.14(3),131-134.

Yen-Chun,L. & Thomas,Y.(2014).Parent's play beliefs and the relationship to childrens' social Competence, Education,135(1) ,107-114.