

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي



قسم علم النفس وعلوم التربية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

## استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات ولاية الوادي

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

في علوم التربية تخصص تربية خاصة و تعليم مكيف

إشراف:

يمينة فالح

إعداد الطالبتين:

إيناس محمودي

راوية مرابط

### لجنة المناقشة

| المؤسسة الأصلية               | الصفة         | الرتبة        | الاستاذ            |
|-------------------------------|---------------|---------------|--------------------|
| جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي | رئيس اللجنة   | أستاذ محاضر أ | عبد الوهاب بن موسى |
| جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي | عضو مناقش     | أستاذ محاضر ب | صالح خشخوش         |
| جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي | مشرفة و مقررة | أستاذ محاضر أ | يمينة فالح         |

السنة الجامعية: 2021/2022

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي

قسم علم النفس وعلوم التربية



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في  
وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية  
دراسة ميدانية ببعض ابتدائيات ولاية الوادي

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

في علوم التربية تخصص تربية خاصة و تعليم مكيف

إشراف:

يمينة فالح

إعداد الطالبتين:

إيناس محمودي

راوية مرابط

لجنة المناقشة

| المؤسسة الأصلية               | الصفة         | الرتبة        | الاستاذ            |
|-------------------------------|---------------|---------------|--------------------|
| جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي | رئيس اللجنة   | أستاذ محاضر أ | عبد الوهاب بن موسى |
| جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي | عضو مناقش     | أستاذ محاضر ب | صالح خشخوش         |
| جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي | مشرفة و مقررة | أستاذ محاضر أ | يمينة فالح         |

السنة الجامعية: 2022/2021

## الإهداء

إلى الينبوع الذي لا يمل العطاء، إلى من سعوا لكي أنعم  
بالراحة و الهناء " والدي الكريمين حفظهما الله و رعاهما و  
أطال في عمرهما "

إلى من كان خير عون لي في مسيرتي زوجي .  
إلى جميع أفراد أسرتي و كل من ساعدني في إتمام البحث.

إلى كل دفعة تربية خاصة

إليكم جميعا نهدي ثمرة جهدنا

## شكر و تقدير

- لله الحمد كله و الشكر كله أن وفقنا و ألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع.
- و الشكر موصول إلى كل معلّم أفادنا بعلمه، من أولى المراحل الدّراسية حتى هذه اللّحظة.
- كما نرفع كلمة شكر إلى الدكتورة المشرفة "يمينة فالح"، التي ساعدتنا على إنجاز بحثنا.
- و نتقدّم بجزيل الشكر لكل من مدّنا بالعون من قريب أو بعيد، ونشكر كل أساتذة و عمال قسم علم النفس و علوم التربية خاصة، و أساتذة قسم العلوم الاجتماعية والإنسانية عامّة.
- و في الأخير لا يسعنا إلّا أن ندعو الله عزّ و جل أن يرزقنا السّداد و الرّشاد و العفاف و الغنى.

إيناس / راوية

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف الاختلافات في استراتيجيات التنظيم الانفعالي المستخدمة لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية في بعض ابتدائيات ولاية الوادي. و لتحقيق هدف الدراسة تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة العمدية (القصدية) غير العشوائية، حيث بلغ أفراد العينة 144 ولي تلميذ في وضعية إعاقة، و تم استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي و تطبيق استبانة " استراتيجيات التنظيم الانفعالي " بعد استخراج دلالات صدقها و ثباتها، و ذلك للتأكد من تناسبها مع بيئتنا، و لقد تمتعت بدلالات صدق و ثبات مناسبة.

و أشارت النتائج أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور و الإناث في استراتيجيات التنظيم الانفعالي المستخدمة، فجميع الاستراتيجيات و المتمثلة في: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، إعادة التقييم، الكبت، إعادة التركيز الإيجابي، الكوارثية، القبول، أي لا يوجد اختلاف في استخدامها بين الذكور و الإناث من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية. كما أشارت أيضا النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغير الحالة الاجتماعية لجميع الاستراتيجيات و المتمثلة في : الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، الكبت، إعادة التركيز الإيجابي، الكوارثية، القبول، ما عدى استراتيجية إعادة التقييم فهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، إذن لا يوجد اختلاف في تطبيق استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية. كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغير المستوى التعليمي لجميع الاستراتيجيات.

في الأخير و حسب الفرضية العامة وجدنا أنها لم تتحقق و ذلك لعدم تحقق الفرضيات الجزئية فنقول أنه لا يوجد اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة حسب عدة متغيرات.

## Abstract

The current study aimed to identify the differences in the emotional regulation strategies used by parents of students in a situation of disability who are integrated into regular schools in some elementary schools in El Oued State. In order to achieve the objective of the study, the sample was chosen by means of a non-random intentional sampling technique, where the sample members was 144 parents of students with a disability. The exploratory descriptive approach was used and the questionnaire "Emotional regulation strategies" was applied after extracting its validity and reliability indications. This is to make sure that it is compatible with our environment, and it has had appropriate indications of sincerity and stability.

The results indicated that there are no statistically significant differences between males and females in the emotional regulation used strategies, all of the strategies represented in: rumination, social support for emotional reasons, emotional venting, distraction, re-evaluation, suppression, positive refocusing, catastrophic, acceptance, That there is no difference in its use between male and female parents of students with disabilities who are integrated into regular schools. The results also indicated that there were no statistically significant differences due to the social status variable for all strategies, which are: rumination, social support for emotional reasons, emotional venting, distraction, suppression, positive refocusing, catastrophic, acceptance, except for the re-evaluation strategy, which is a function. Statistically at the significance level of 0.05, then there is no difference in the application of emotional regulation strategies for parents of students in a situation of disability who are integrated into regular schools. Also, there were no statistically significant differences due to the educational level variable for all strategies.

Finally, and according to the general hypothesis, we found that it was not fulfilled because the partial hypotheses were not fulfilled, so we say that there is no difference in the use of emotional regulation strategies for parents of students in a situation of disability according to several variables.

## فهرس المحتويات

| الصفحة                                      | المحتويات                                           |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| أ                                           | الإهداء                                             |
| ب                                           | شكر و تقدير                                         |
| ت-ث                                         | ملخص الدراسة باللغة العربية                         |
| ج-ح                                         | ملخص الدراسة باللغة الأجنبية                        |
| خ-د-ذ                                       | فهرس المحتويات                                      |
| ر                                           | قائمة الجداول                                       |
| ز                                           | قائمة الأشكال و الملاحق                             |
| 1                                           | مقدمة                                               |
| الجانب النظري                               |                                                     |
| الفصل الأول: الإطار العام للدراسة           |                                                     |
| 5                                           | 1. إشكالية الدّراسة                                 |
| 9                                           | 2. أهداف الدّراسة                                   |
| 9                                           | 3. أهمية الدّراسة                                   |
| 10                                          | 4. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة               |
| 11                                          | 5. حدود الدّراسة                                    |
| 12                                          | 6. الدّراسات السّابقة و التعقيب عليها               |
| الفصل الثاني: استراتيجيات التنظيم الانفعالي |                                                     |
| 23                                          | تمهيد                                               |
| 23                                          | 1. تعريف تنظيم الانفعال                             |
| 24                                          | 2. المفاهيم المرتبطة بالتنظيم الانفعالي             |
| 28                                          | 3. استراتيجيات التنظيم الانفعالي                    |
| 31                                          | 4. اشكال استراتيجيات التنظيم الانفعالي              |
| 33                                          | 5. العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي |
| 34                                          | 6. آثار استراتيجيات التنظيم الانفعالي               |

|                                         |                                                          |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 35                                      | 7. النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي                    |
| 38                                      | خلاصة الفصل                                              |
| الفصل الثالث: الأطفال في وضعية إعاقة    |                                                          |
| 40                                      | تمهيد                                                    |
| 40                                      | 1. الأطفال في وضعية إعاقة                                |
| 41                                      | 2. فئات أطفال في وضعية إعاقة                             |
| 42                                      | 3. حاجة الأطفال في وضعية إعاقة للتدخل المبكر             |
| 44                                      | 4. مفهوم التربية الخاصة                                  |
| 45                                      | 5. أهداف التربية الخاصة                                  |
| 46                                      | 6. واقع التربية الخاصة في البلاد العربية                 |
| 47                                      | 7. التنظيمات التعليمية و التربوية للأطفال في وضعية إعاقة |
| 50                                      | خلاصة الفصل                                              |
| الفصل الرابع: الدمج في المدارس العادية  |                                                          |
| 52                                      | تمهيد                                                    |
| 52                                      | 1. تعريف الدمج التربوي                                   |
| 54                                      | 2. أنواع و أشكال الدمج التربوي                           |
| 55                                      | 3. أساليب الدمج التربوي                                  |
| 56                                      | 4. أهداف الدمج التربوي                                   |
| 58                                      | 5. الشروط الواجب توافرها لتطبيق سياسة الدمج التربوي      |
| 60                                      | 6. إيجابيات و سلبيات الدمج التربوي                       |
| 62                                      | خلاصة الفصل                                              |
| الجانب الميداني                         |                                                          |
| الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية |                                                          |
| 65                                      | تمهيد                                                    |
| 65                                      | 1. الدراسة الاستطلاعية                                   |
| 68                                      | 2. منهج الدراسة                                          |



|                                            |                                      |
|--------------------------------------------|--------------------------------------|
| 69                                         | 3. مجتمع و عينة الدراسة الأساسية     |
| 73                                         | 4. أدوات جمع البيانات                |
| 75                                         | 5. الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة |
| 81                                         | 6. الأساليب الإحصائية المستخدمة      |
| 81                                         | خلاصة الفصل                          |
| الفصل السادس: عرض نتائج الدراسة و مناقشتها |                                      |
| 83                                         | تمهيد                                |
| 83                                         | 1. عرض نتائج الدراسة                 |
| 91                                         | 2. تفسير نتائج الدراسة               |
| 94                                         | 3. مناقشة نتائج الدراسة              |
| 97                                         | 4. استنتاج عام                       |
| 101                                        | قائمة المراجع                        |
| 111                                        | الملاحق                              |

## فهرس الجداول

| رقم<br>الجدول | عنوان الجدول                                                                           | رقم<br>الصفحة |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1             | توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية                                                   | 67            |
| 2             | يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية                                                       | 71            |
| 3             | توزيع أفراد العينة حسب الجنس                                                           | 71            |
| 4             | توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية                                               | 72            |
| 5             | توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي                                                | 72            |
| 6             | أبعاد مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أرقام بنوده و عددها                        | 74            |
| 7             | يوضح درجات بدائل مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي.                                  | 75            |
| 8             | نتائج اختبار LEVENE لتجانس العينتين.                                                   | 76            |
| 9             | نتائج اختبار "ت" للمجموعات المستقلة غير المتجانسة لمقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي | 76            |
| 10            | يوضح ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية                                                | 77            |
| 11            | يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة في المقياس مع الدرجة الكلية                     | 79            |
| 12            | يوضح معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي                    | 79            |
| 13            | يوضح اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين حسب متغير الجنس                             | 84            |
| 14            | يوضح اختبار (ANOVA) لمقارنة الفروق بين المجموعات حسب متغير الحالة الاجتماعية.          | 85            |
| 15            | يوضح اختبار (ANOVA) لمقارنة الفروق بين المجموعات حسب متغير المستوى التعليمي.           | 88            |

### فهرس الأشكال

| رقم الشكل | عنوان الشكل              | رقم الصفحة |
|-----------|--------------------------|------------|
| 1         | عمليات التنظيم الانفعالي | 32         |
| 2         | فئات غير العاديين        | 42         |

### فهرس الملاحق

| رقم الشكل | عنوان الشكل                           | رقم الصفحة |
|-----------|---------------------------------------|------------|
| 1         | استبيان استراتيجيات التنظيم الانفعالي | 111        |

## مقدمة:

تُثير بعض المواقف التي نتعرّض إليها يومياً مشاعر الغضب، و القلق، و الخوف، أو السعادة و الارتياح، و هذا ما يسمى بالانفعالات، و التي تعرّف بأنّها: حالة نفسية ذات تأثير قويّ على الإنسان، يُصاحبها اضطرابات عضوية، مثل: ضيق التنفس، و تسارع ضربات القلب، و التعرّق الزائد، و اتخاذ الإنسان قراراتٍ قد تصبّ في مصلحته الشخصية، أو العكس، بهدف تخفيف حدّة هذه الحالة. و لكن مهما كانت هذه الأسباب التي تقف وراء انفعالنا، لا بدّ لنا من السيطرة عليها و التحكم بها. و هنا تظهر أهمية تنظيم الانفعال و الذي يقصد به الطريقة المعرفية التي يتعامل بها الفرد مع الاستثارة الانفعالية الناتجة عن تعرّض الفرد للمواقف الضاغطة، و هناك مجموعة واسعة من استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفية التي يستخدمها الأفراد عند استجاباتهم لتلك المواقف.

و بحسب رأي الباحثين و ملاحظتهم نجد أولياء الأطفال في وضعية إعاقة فئة من مجتمعنا، يعانون من إصابة ابنهم بالإعاقة أو الاختلاف عن باقي الأطفال، و تتابعهم صدمة شديدة عند معرفتهم هذا الأمر. يلي ذلك مشاعر الرفض و الإنكار و عدم التقبل لحالة ابنهم ثم الخوف و القلق و محاولة التعايش مع الواقع و تقبله و السعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة طفلهم. كل تلك المشاعر السلبية و القلق و الخوف تجعل عائلات هؤلاء الأطفال يقعون تحت تأثير الضغوط النفسية و الجسدية، و التي تستمر معهم كلما تقدم طفلهم في المراحل العمرية و ما ينتج عن ذلك من صعوبة السيطرة على سلوكياته و الخوف على مستقبله.

و لقد اهتمت العديد من دول العالم و خاصّة الدول المتقدمة منها بالأطفال في وضعية إعاقة و ذلك عن طريق التربية الخاصة، لما تتطلب هذه الفئة من الرعاية و المتابعة في جوانب عدة من العلاج و التدريب و التأهيل و على فترات طويلة، لذا وضعت حكومات تلك الدول مجموعة من البرامج التي تنظم تعليم الأطفال في وضعية إعاقة بحسب معايير محددة تحكمها سياسة و نظرة تلك الدول نحو هذه الفئة، بقصد تحويلهم من دائرة الأفراد المعالين من قبل الدولة و المجتمع إلى دائرة الأشخاص المنتجين، و الذين يسيرون جنباً إلى جنب مع الأفراد العاديين في بناء و نهضة مجتمعاتهم. و لقد كان أسلوب الدمج أحد أهم الأساليب التي طُبقت لتقديم الخدمات للأطفال في وضعية إعاقة، ضمن الظروف البيئية نفسها التي تقدم فيها الخدمات للأفراد العاديين، باعتبار أن هذه الخطوة تساعد على فك عزلتهم المجتمعية، و

النهوض بهم إلى مستويات أكثر تفاعلية، و إنتاجية في جوانب الحياة المختلفة. و لا يعتمد الدمج على القطاع التربوي فحسب، بل تعداه ليشمل المجالات الاجتماعية، و الثقافية، و الترفيهية، و الإنتاجية و المهنية، و غيره من جوانب النشاط الإنساني، وه و يعد الإجراء الفاعل في نقل هذه الفئة من بيئة مقيدة، إلى بيئة أكثر انفتاحاً، و فاعلية.

استنادا على ما سبق سنحاول في البحث الحالي معرفة استراتيجيات التنظيم الانفعالي لأولياء أمور التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية، و من أجل ذلك تناولنا في الفصل الأول الذي هو بعنوان الإطار العام للدراسة إشكالية الدراسة و تبعاتها و أما الفصل الثاني الذي عنوانه ب: استراتيجيات التنظيم الانفعالي و قد شمل مفهوم تنظيم الانفعال و المفاهيم المرتبطة به، و أهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أشكالها و العوامل المؤثرة فيها و الآثار المترتبة عنها و أخيرا النظريات المفسرة لتنظيم الانفعالي. أما الفصل الثالث الذي عنوانه بالأطفال في وضعية إعاقة. فقد ركزنا فيه على التعريف بالأطفال في وضعية إعاقة و الفئات المعنية و أهمية و حاجة التدخل المبكر لتشخيص هاته الفئة ثم عرّجنا على مفهوم التربية الخاصة و أهدافها فواقع التربية الخاصة في البلاد العربية ثم التنظيمات التعليمية و التربوية للأطفال في وضعية إعاقة. أما الفصل الرابع فخصّصناه للدمج في المدارس العادية، فتمّ فيه تعريف الدمج و أنواعه وأساليبه و أهدافه ثم الشروط الواجب توفرها لتطبيق سياسة الدمج و أخيرا تطرقنا لإيجابياته و سلبياته. أما الفصلين الخامس و السادس فقد خصّصا للجانب الميداني و الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية و عرض و مناقشة النتائج، لننهي هذا البحث بالاستنتاج العام.

الجانب النظري

## الفصل الأول

### الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- أهداف الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة
- 5- حدود الدراسة
- 6- الدراسات السابقة و التعقيب عليها

## 1- إشكالية الدراسة:

يمرّ الانسان في حياته بالكثير من الضغوط و الأزمات و الشدائد و المشقّات، التي من شأنها أن تؤثر سلباً في حياته نفسياً و فسيولوجياً لقوله الله تعالى: (لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ) سورة البلد الآية 4، هذا الأمر يتطلب من الفرد التهيؤ و تعلم الطرق و الأساليب العلمية لتقبل وجود شدائد و أزمات في الحياة و التعامل البناء معها. و في هذا الصدد يقول علماء النفس أنّ الأزمات النفسية الشديدة أو الصدمات الانفعالية العنيفة و الشديدة الناتجة عن علاقة الفرد مع غيره من الأفراد، على مستوى الأسرة أو المدرسة أو العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه

و غير ذلك من المشكلات أو الصعوبات التي يجابهها الفرد في حياته، من السهل أن تدفعه إلى حالة الضيق النفسي. و عليه فالفرد حينما يتعرض يوميا لمصادر ضغوط نفسيه كالمصائب أو مواقف أو هزات انفعالية شديدة قد يتحمّل ذلك، لأن هناك فروق بين الناس في القدرة على التحمّل. و قد لا يتحملها خاصة في ظل ضعف أو غياب المساندة الاجتماعية.

تكشف دراسة هاربورج وآخرون ( Harburg & all ) في دراستهم حول الضغوط النفسية، أنّ الأفراد الذين يعانون من المواقف الحياتية الضاغطة هم الأفراد الذين يعيشون اضطرابات نفسية و جسمية و يتأثرون بالمستوى الاقتصادي و الاجتماعي المنخفض و يعيشون صراعات أسرية و أكثر عرضة للإصابة بالأمراض النفسية.(البنا، 2008)

إنّ الحياة العصرية بكل ما فيها من مصاعب و أزمات الناتجة من المشكلات اليومية تؤدي إلى تراكم المواقف الضاغطة فتصبح استجابة الانسان حادة إزاء تلك المواقف فيختل توافقه النفسي الذاتي. (نواسية، 2013، 28)

لذا يعتبر التنظيم الانفعالي أساسيا و لا غنى عنه للحالة النفسية الصّحية، و قد بيّنت الدّراسات أنّ التنظيم الانفعالي له علاقة وثيقة بالصّحة النفسية للفرد، لذلك فدراسة هذا المفهوم ضرورة يمكن أن تساعد على الحفاظ على الصّحة النفسية للعديد من الأشخاص، و توجيههم نحو التعامل الجيّد مع انفعالاتهم، و استخدام الأساليب المناسبة لتنظيمها سيساعدهم على التخفيف من الاضطرابات النفسيّة (القلق، الاكتئاب،...) و علاجها.



يواجه الأفراد العديد من المواقف و الأحداث اليومية و الخبرات الإنسانية التي تتطلب أنماطا مختلفة من الانفعالات ترمي بظلالها على توافقهم النفسي و صحتهم النفسية، الأمر الذي يستلزم منهم التصرف معها و تنظيم و ضبط تلك الانفعالات و تكوين العديد من العادات و الاستراتيجيات الانفعالية الصحيحة التي بمرور الوقت تصبح جزءا من سلوكياتهم و حياتهم اليومية، و تتنوع الانفعالات و تتنوع الانفعالات التي يخبرها الفرد تبعا لكل موقف، فنجد أن أولياء أمور الأطفال في وضعية إعاقة يمرّون بأنواع مختلفة من الضغوط بحسب طبيعة الإعاقة و درجتها و نوعها.

حسب دراسة قام بها (السيد، 2012) هدفت إلى الكشف عن أكثر الاستراتيجيات المعرفية استخداما في تنظيم الانفعال لدى المراهقين و الرّاشدين، و معرفة العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الانفعال و القلق و الاكتئاب، استخدم فيها الباحث استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ( Garnefski,et Al , 2001 )، فيما توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

أكثر الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال شيوعا بين المراهقين هي على النحو الآتي: إعادة التقييم ، التقليل من أهمية الأحداث السلبية، الاجترار، التعايش، التخطيط، إعادة التركيز الإيجابي ، لوم الذات، التصور الكارثي للأحداث السلبية، أما أكثر الاستراتيجيات المعرفية شيوعا عند الرّاشدين، فهي وفق الترتيب التالي: التخطيط، التقليل من أهمية الأحداث، التعايش، الاجترار، إعادة التقييم، لوم الذات، التصور الكارثي للأحداث السلبية، لوم الآخرين، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الاستراتيجيات السلبية، و كلا من القلق و الاكتئاب، بينما لا توجد علاقة بين التعايش و القلق و الاكتئاب.

و تشير الكثير من الدراسات، إلى أن أهالي الأطفال في وضعية إعاقة يعانون من مستوى عال من الضغوطات و الاجتهادات اليومية على سبيل المثال لا الحصر نجد دراسة "بيرجرين Bergreen و "ماتسون" Mattson . (شليبي، 2014، 139)

كما ذكر "يو و لي ستانج" You & Li Stang أنّ خصائص الإعاقة العقلية للطفل ربما تؤثر على المواجهة لدى الوالدين، و أنّ شدة الإعاقة لدى الطفل ترتبط بالضغط الأسرية و محاولة معاملة الطفل مثل باقي الأطفال، قد يكون من أسباب الضغط أيضا عدم تفهم بعض الأولياء الإعاقة و كيفية التعامل مع الطفل بالطريقة الصحيحة التي تتطلبها الإعاقة.

مسؤولية كبيرة تقع على الأسرة من أجل إعداد الفرد ذي الإعاقة بها، و توفير كافة الإمكانيات لهذا الاعداد، من إلحاق بالمدارس و استكمال التعليم بمراحله المختلفة، و الانطلاق نحو المستقبل و الاعداد للمعاونة في المواجهة الإيجابية للمشكلة و الآثار المترتبة عنها. فتطبيق سياسة دمج الأطفال ذوي الإعاقة في المدارس العادية لا يقع على عاتق المدرسة أو المؤسسات ذات الصلة لوحدها، ولكن لابد من مشاركة الآباء والمتخصصين الآخرين، بل والمجتمع عامة من أجل تحقيق ما نرجوه من نتائج إيجابية لهذه السياسة، إذًا فالمسؤولية مشتركة وعلى كل طرف أن يتعرف على دوره لكي يتم العمل بين تلك الأطراف لتحقيق الغاية المنشودة ، وهي دمج وإشراك المعاقين في حركة الحياة.

تناولت دراسة (محمد محمود العطار 2015) موضوع دمج الأطفال في المملكة العربية السعودية في ضوء تجارب بعض الدول الأجنبية، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم الدمج و أنواعه و إيجابيات و سلبياته و كذلك التعرف على تجربته دمج الاطفال المعاقين في المملكة السعودية، و أشارت نتائج الدراسة إلى : غياب برامج و خدمات التدخل المبكر كجهود وقائي و علاجي في مواجهة مشكلة الإعاقة و افتقار العديد من الكليات التربوية بالجامعات السعودية لأقسام و عيادات و مراكز تقدم خدمات للطفل المعاق، كما أكدت على وجود نقص في الكوادر المختصة المدربة في مجال التربية الخاصة. و على الرغم من تركيز هاته الدراسة على فئة الأطفال المعاقين ذهنيا، إلا أنّها أضافت مدى أهمية عملية الدمج، و أنّ لها تأثير إيجابي على التعلّم وتحسّن أدائهم بالنسبة للأطفال بسيطي الإعاقة.

و من هنا تبدو مشكلة الدراسة في ضرورة فهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء أمور التلاميذ في وضعية إعاقة، تسليط الضوء على انفعالاتهم، باعتبارهم أحد الأطراف المهمين في عملية دمج التلاميذ في وضعية إعاقة و يعتبر دورهم و آرائهم ذو أهمية في تنفيذ عملية الدمج بنجاح.

و على ضوء ما سبق يمكننا طرح التساؤل الآتي:

ما هي استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية باختلاف خصائصهم الشخصية؟  
و تدرج تحتها تساؤلات فرعية و هي كالآتي:

- 1- هل تختلف استراتيجيات تنظيم الانفعال لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية تعزى لمتغير الجنس؟
- 2- هل تختلف استراتيجيات تنظيم الانفعال لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب الحالة الاجتماعية؟
- 3- هل تختلف استراتيجيات تنظيم الانفعال لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب المؤهل العلمي؟

## 2- فرضيات الدراسة:

### 2-1 الفرضية العامة:

تتنوع استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي وفقا لعدة متغيرات.

### 2-3 الفرضيات الجزئية:

- 1- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي باختلاف الجنس.

- 2- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي باختلاف الحالة الاجتماعية.
- 3- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي باختلاف المؤهل العلمي.

### 3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- 1- التعرف عن استراتيجيات التنظيم الانفعالي عند أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي.
- 2- التعرف على الفروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفقا لمتغير الجنس عند أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي.
- 3- التعرف على الفروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفقا للحالة الاجتماعية.
- 4- التعرف على الفروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفقا للمؤهل العلمي.

### 4- أهمية الدراسة:

#### 4-1 الأهمية النظرية:

- وضع إطار نظري متكامل يتناول استراتيجيات التنظيم الانفعالي و طريقة استخدامها من طرف أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية و أهميتها في الحفاظ على الصحة النفسية.
- إثراء الجانب المعرفي فيما يتعلق بموضوع و استراتيجيات التنظيم الانفعالي و توفير قاعده علميه للباحثين الراغبين بعمل دراسات مشابهه لهذه الدراسة.

#### 4-2 الأهمية التطبيقية:

- التعرف على أهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي يستعملها أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية بولاية الوادي وفقا لخبرات و مواقف الحياة اليومية للوصول لدرجة مرتفعة من التوافق النفسي، و بالتالي تزويد أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة بمفاهيم علمية صحيحة حول استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تفيدهم في التعامل بشكل صحيح مع أبنائهم الذين هم في وضعية إعاقة.
- التخطيط لبناء برامج للتكفل بأولياء الأطفال في وضعية إعاقة للحفاظ على توافقتهم النفسي و الاجتماعي وتدريبهم على الاعتماد على استراتيجيات التنظيم الانفعالي حتى يتمكنوا من التكيف و التعايش مع إصابة طفلهم.
- التخطيط لبناء برامج وقائية و إرشادية و علاجية للأخصائيين العاملين مع الأطفال في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية و المتمثلين في: الأخصائي النفسي، أخصائي التربية الخاصة، طبيب الأطفال، الأخصائي الاجتماعي، الطبيب المختص، الأخصائي الأرطفوني و المعلمين.
- تزويد الأخصائيين العاملين مع الأطفال في وضعية إعاقة بالمراكز و العيادات و المستشفيات و الجمعيات باستراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تساعد على فهم الأولياء و فهم أطفالهم و مساعدتهم على تحسين استراتيجياتهم في تطبيق البرامج.

#### 5- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

**استراتيجيات التنظيم الانفعالي:** هي مجموعة من الإجراءات المعرفية لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة الناتجة عن أساليب و طرق التفكير من أجل تنظيم الانفعالات الإيجابية و السلبية المتعلقة بوضعية أبنائهم الذين هم في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية و تشمل ما يلي: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الالهاء، إعادة التقييم، الكبت، إعادة التركيز الإيجابي، لوم الآخرين، إعادة التركيز على التخطيط، الوضع في منظور، حل المشكلات، التفكير الكارثي، القمع.

**الدمج:** هو إلحاق الأطفال في وضعية إعاقة بالدراسة في المدارس العادية، مع أقرانهم العاديين، و توفير مرافق (تربوي، نفسي، أرطفوني، اجتماعي، طبيبي)، و ذلك بحسب حاجات التلاميذ في وضعية إعاقة للمرافقة المدرسية.

**التلاميذ في وضعية إعاقة:** جميع فئات التلاميذ من ذوي الاعاقات (التخلف الذهني، التوحد، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية، صعوبات التعلم) الذين يواجهون صعوبات تؤثر سلباً على قدراتهم في التعلم.

## 6- حدود الدراسة:

أجري الدراسة في إطار الحدود التالية:

**6-1 حدود مكانية:** تمثلت في مدارس ابتدائية عبر ولاية الوادي و التي تحتوي على أقسام دمج، و شملت 14 مؤسسة من مدينة: غمرة، قمار، حساني عبد الكريم، تكسبت، كوينين، النخلة، الوادي، البياضة.

**6-2 حدود زمانية:** تم إجراء الدراسة أثناء الموسم الدراسي 2021/2022 م.

من 8 أكتوبر 2021 م إلى غاية 8 جوان 2022م

**6-3 حدود بشرية:** تمثلت في أولياء أمور تلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

**6-4 حدود موضوعية:** اقتصر على مفاهيم استراتيجيات التنظيم الانفعالي، الدمج التربوي، التلاميذ في وضعية إعاقة.

## 7- الدراسات السابقة و التعقيب عليها:

### 7-1 الدراسات المتعلقة بالتنظيم الانفعالي

**7-1-1 دراسة دوميس و آخرون (Domes, et al, 2010):** هدفت إلى معرفة الفروق بين الجنسين في الاستجابة الانفعالية و تنظيم الانفعال باستخدام نموذج إعادة التقييم المعرفي.

وتكونت العينة من (17) رجلاً متوسط عمرهم (25.2) عاماً و(16) امرأة متوسط عمرهن (24.6) عاماً و تم اختبارهم من جامعة رستوك بألمانيا. و طبق عليهم النسخة الألمانية المختصرة لمقياس الذكاء لوكسلر للراشدين، و نموذج إعادة التقييم المعرفي و الانفعالي. و أوضحت النتائج أن النساء أكثر استجابة انفعاليةً للمثيرات السلبية عن الرجال، كما أوضحت النتائج وجود فروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال لصالح الذكور.

**7-1-2 دراسة يعقوب (2011):** أجرى دراسة هدفت إلى الكشف عن التنظيم الانفعالي للطلبة المتميزين في محافظه ديالى بالعراق لعينة الدراسة المكونة من(100) طالب و طالبة من المتميزين مقارنة بالطلبة العاديين و كان من النتائج التي وصلت إليها الدراسة وجود اختلاف دال إحصائياً لصالح الطلبة المتميزين ممّا يعني أنّ الأفراد المتميزين يتمتعون بمستوى جيد من التنظيم الانفعالي كما أظهرت النتائج عدم وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية وفقاً لمتغير الجنس.

**7-1-3 دراسة حسيب (2012):** قام بدراسة من أهدافها معرفة الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي الشائعة لدى المراهقين و الراشدين، و معرفة الفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية في التنظيم الانفعالي. و بلغت العينة (322) طالباً و طالبة بالفرقة الثانية بكلية التربية بالعريش- جامعة قناة السويس (64 طالباً، 258 طالبة)، (202) من المعلمين و المعلمات (102 ذكور، 100 إناث) من الملحقين بالدبلوم العام في التربية نظام العام الواحد. و طبق عليهم استبيان الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي لجارنفسكي و آخرين تعريب و تقنين الباحث، و اختبار حالة سمة القلق للكبار من إعداد عبد الرقيب البحيري، و قائمة بيك للاكتئاب تعريب و تقنين "غريب عبد الفتاح"، و تبين من النتائج أن استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي تحتل الترتيب الأول في الاستخدام لدى المراهقين، و استراتيجية التقليل من أهمية الأحداث السلبية الترتيب الثاني، و استراتيجية الاجترار الترتيب الثالث، و استراتيجية التعايش الترتيب الرابع، و استراتيجية التخطيط الترتيب الخامس، و استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي الترتيب السادس، بينما تحتل استراتيجيات لوم الذات، و لوم الآخرين، و التصور الكارثي للموقف الضاغط الترتيب السابع و الثامن و التاسع على التوالي. أما بالنسبة للراشدين

فإن استراتيجية التخطيط تحتل الترتيب الأول، و استراتيجية التقليل من أهمية الأحداث السلبية الترتيب الثاني، و استراتيجية التعايش الترتيب الثالث، و استراتيجية الاجترار الترتيب الرابع، و استراتيجية التركيز الإيجابي الترتيب الخامس، و إعادة التقييم الإيجابي الترتيب السادس. بينما تحتل استراتيجيات لوم الذات، و التصور الكارثي للأحداث السلبية، و لوم الآخرين الترتيب السابع و الثامن و التاسع على التوالي. فضلاً عن ذلك فقد تبين من النتائج وجود فروق بين الذكور و الإناث من المراهقين و الراشدين (العينة الكلية) في استراتيجية الاجترار في اتجاه الإناث، و استراتيجية التخطيط في اتجاه الذكور، بينما لا توجد فروق بينهما في استراتيجيات لوم الذات، و لوم الآخرين، و التقبل، و الاجترار، و التصور الكارثي للأحداث السلبية، و إعادة التركيز الإيجابي، و التخطيط، و إعادة التقييم الإيجابي، و التقليل من أهمية الأحداث السلبية.

**7-1-4 دراسة عبد الهادي و أبو جدي (2012):** تناولت الكشف عن الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات لدى عينة بلغت (383) طالباً و طالبة بالجامعات الأردنية من تخصصات الإدارة و الحاسب الآلي و اللغة الإنجليزية و التربية - في ضوء متغيرات النوع و الجامعة و التخصص. و طبق عليهم الصورة المعربة و المقننة على البيئة الأردنية لمقياس الاستراتيجيات المعرفية في تنظيم الانفعالات لكامهولز و آخريين. و بينت النتائج أن استراتيجية الأفكار الدينية احتلت المرتبة الأولى باعتبارها أكثر الاستراتيجيات استخداماً من قبل طلاب الجامعة يليها استراتيجية تحليل الانفعالات و الموقف، فالنمو و إعادة التشكيل، و أقل الاستراتيجيات استخداماً هي استراتيجية التقليل من أهمية الموضوع. كما بينت النتائج أن متوسط درجات الإناث أعلى من الذكور على استراتيجيتي الأفكار الدينية، و المقارنة مع أحداث سابقة و اختبار الواقع. في حين أن متوسط درجات الذكور كان أعلى من الإناث في استراتيجية الملاحظة الواعية. أما بقية الاستراتيجيات (التفكير بإيجابية حول الخبرة، و التقليل من أهمية الموضوع، و تحليل الانفعالات و الموقف، و النمو و إعادة التشكيل، و لوم الذات و نقدها، و لوم الآخرين، و كبح الأفكار و الإلهاء، و التفكير بالانتحار، و تقبل الانفعالات،



و تقبل الموقف) فإن الفروق بين المتوسطات لم تبلغ مستوى الدلالة الإحصائية تبعاً لمتغير النوع.

**7-1-5 جاردنر و آخرون (Gardener & all 2013) :** قام بدراسة هدفت إلى معرفة الفروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال لدى عينة مكونة من (20) رجلاً بمتوسط عمري (20.06) عاماً و (23) امرأة بمتوسط عمري (20) عاماً. و طبق عليهم مقياس مهام التنظيم الانفعالي لموسرو و آخرين، واستبيان المتغيرات الديموجرافية. و توصلت النتائج إلى أن الإناث لديهن استجابة انفعالية عالية للمثيرات السلبية مقارنة بالذكور مما يشير إلى قابلية الإناث للإصابة باضطرابات القلق.

**7-1-6 دراسة زيميرمان وأوانسكي (Zimmermann & Iwanski, 2014):** و هدفت إلى فحص الفروق بين الجنسين في استراتيجيات تنظيم الانفعال لثلاثة انفعالات هي الحزن و الخوف و الغضب من المراهقة المبكرة حتي مرحلة الرشد في منتصف العمر. و بلغت عينة الدراسة (1305) ذكراً و أنثى تتراوح أعمارهم بين (11-50) عاماً. و طبق عليهم مقياس مخزون التنظيم الانفعالي السلبي **Negative Emotion Regulation Inventory Scale (NERI)**. و أظهرت النتائج وجود تغيرات نمائية في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي للانفعالات الثلاثة حيث أشارت إلى وجود اتجاه عام لزيادة التنظيم التكيفي، ففي المراهقة المبكرة تتسم بقدر قليل من استراتيجيات تنظيم الانفعال لدي الجنسين. و أن القدرة على تنظيم الانفعال تتمايز في المراهقة الوسطي في استراتيجيات تنظيم الانفعال. مع وجود فروق بين الجنسين في استخدام تلك الاستراتيجيات حيث إن الإناث يستخدمن استراتيجيات المساندة الاجتماعية و التأمل و التحكم بشكل متكرر في حين أن الذكور يستخدمون التجنب بشكل سلبي، و مع تزايد العمر و فيما يتعلق باستخدام إعادة التقييم و القمع لم توجد هناك أدلة على وجود اختلاف بين الجنسين.

**7-1-7 دراسة كارلسون و آخرون (Carlson, & All, 2015)** دراسة من أهدافها التعرف على الفروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي لدى عينة تكونت من (123) مشاركاً منهم

(55 ذكرًا و 68 أنثى)، تتراوح أعمارهم بين (18-55) عامًا بمتوسط عمري (28.8) عامًا. طبق عليهم مقياس التقرير الذاتي، و مقياس مونجومي للاكنتاب، و مقياس النرجسية، و مقياس القلق، و مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، و مقياس التنظيم الانفعالي لساريكالو. و تبين من النتائج أن الذكور أكثر استخدامًا لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية مقارنة بالإناث.

**7-1-8 دراسة بابكيرك و ريوس ودينيس (Babkir , Rios & Dennis ,2015) قامت**  
بدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية هدفت التعرف الى مستوى استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعالات لدى طلبة المدرسة تكونت عينة الدراسة من 32 طالبا وطالبة تم اختيارهم عشوائيا و لتحقيق هدف الدراسة تم تطوير اختبار يحتوي عده مهام و مراقبه استجابة الطلبة في أثناء أدائهم أظهرت النتائج أنّ مستوى استخدام الطلبة لاستراتيجيات اعاده تقنين المثير الانفعالي كانت أهم الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة في تنظيم انفعالاتهم.

**7-1-9 دراسة عياش (2016) و التي هدفت إلى تعرف التنظيم الانفعالي لدى طلبة**  
الجامعة وفق الاستراتيجيات و لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي و تم تحديد مجتمع الدراسة و اختيار عينته من طلبة جامعه بغداد تألفت عينه الدراسة من (400) طالب من طلبة كليات جامعة بغداد تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية بواقع (200) من الذكور و(200) من الإناث بواقع (200) من التخصص العلمي و(200) من التخصص الإنساني. و قد استخدم في الدراسة مقياس التنظيم الانفعالي (David Edward, Szwedo,2012) و تمّ التحقق من خصائصه السيكمترية و أصبح المقياس بصورته النهائية مكونا من 54 فقرة و توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

أظهرت النتائج أنّ طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى جيد من التنظيم الانفعالي و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التنظيم الانفعالي في (الجنس و التخصص و الصف الدراسي).

**7-1-10 دراسة (Hassen & Ali 2020) حيث توصلت إلى دور العلاقة التوسيطية**  
لاستراتيجيتي التنظيم الانفعالي (إعاده التقييم المعرفي و القمع التعبير) ما بين الهناء الذاتي و

السلوك الأبوي على الأبناء و ذلك على عينه قوامها (400) مشاركا اختيروا عشوائيا من الآباء و الأبناء في باكستان و قاس الباحثون الهناء الذاتي و التنظيم الانفعالي و تم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلة البنائية لاختبار التأثيرات التوسطية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي و توصلت النتائج إلى أنّ إعادة التقييم المعرفي تتوسط جزئيا العلاقة بين السلوك الأبوي للاحترام و الهناء الذاتي في النموذج المباشر في نموذج التوسط الكامل، لكنها فشلت في التوسط بين سلوك الابوي للحماية اليومية و الهناء الذاتي في النموذج المباشر في نموذج التوسط الكامل علاوة على ذلك لم يمارس القمع تأثيرات الوساطة في الارتباطات بين السلوك الابوي للاحترام و الهناء الذاتي و السلوك الابوي للحماية اليومية و الهناء الذاتي و بناء عليه تتباين تأثيرات التنظيم الانفعالي على الهناء الذاتي وفقا لعدد من المتغيرات منها السلوك الابوي و العمر ويدعو ذلك الباحثون إلى ضرورة تطوير برامج تدخل لتحسين القدرة التنظيمية الانفعالية التكيفية من أجل تطوير و تعزيز الهناء الذاتي.

## 7-2 الدراسات المتعلقة بدمج التلاميذ في وضعية إعاقة:

7-2-1 دراسة العجمي حمد (2013) هدفت الدراسة لفحص طبيعة اتجاهات المديرين و المعلمين العاملين في مدارس التلاميذ في وضعية إعاقة و مدارس التعليم العام، نحو الدمج التربوي للتلاميذ في وضعية إعاقة مع أقرانهم العاديين في مدارس التعليم العامة و ذلك باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية مثل: النوع، الخبرة، المؤهل العلمي، مكان العمل المرحلة التعليمية، و قد بلغت عينه الدراسة (974) من المديرين و المعلمين و استخدم الباحث مقياسا من إعدادة لقياس الاتجاهات نحو عملية الدمج التربوي، و توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها : أن الإعاقة الحركية أكثر فئات التربية الخاصة قبولا للدمج من وجهة نظر عينه الدراسة، يتلوها كل من صعوبات التعلم، ثم الإعاقة السمعية و الإعاقة البصرية، و من ثم كل من متلازمة الداون و التوحد و الإعاقة الذهنية. أما ما يختص بالاتجاه نحو الدمج فكان الاتجاه إيجابيا، و بالنسبة للفروق بين المتغيرات الديموغرافية في الدراسة فقد أظهرت الدراسة بالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب الجنس عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، و بالنسبة

للفروق في الاتجاه نحو الدمج بحسب نوع الوظيفة فكانت الفروق دالة إحصائياً لصالح المعلمين، و بالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب نوع التعليم فقد كانت الفروق دالة إحصائياً لصالح العاملين في المدارس التي تطبق الدمج، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائياً بين المديرين بالنسبة لنوع التعليم و بالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب الخبرة، فكانت الفروق دالة إحصائياً لصالح الخبرة (1-5 سنوات)، و بالنسبة للاتجاه نحو الدمج بحسب المؤهلات العلمية فكانت الفروق دالة إحصائياً لصالح الجامعيين، في حين لم تظهر النتائج فروق دالة إحصائياً في الاتجاه نحو الدمج بحسب المرحلة التعليمية .

**7-2-2 دراسة الطلافحة عبد الحميد (2015)** التي هدفت التعرف على مستوى رضا أولياء الأمور عن دمج الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس العادية، و مدى تباين هذا المستوى في ضوء المتغير الجنسي، و المؤهل العلمي و تكونت عينة الدراسة (201) ولي أمر طالب و طالبة، و لأغراض هذه الدراسة قام الباحث بتطوير (استبانة) لقياس رضا أولياء الأمور عن دمج أطفالهم ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس العادية حسب مجالات الدراسة تتازليا على الترتيب التالي: كفاية المعلم، المجال الأكاديمي، و البيئة التعليمية، حيث عبّر أولياء الأمور عن رضاهم بعملية الدمج، و أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع و لصالح الأمهات، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

**7-2-3 دراسة الشريف ناهل محمد (2016)** هدفت هذه الدراسة معرفة اتجاهات أمهات التلاميذ العاديين نحو دمج أبنائهم مع التلاميذ ذوي الإعاقة في مدارس التعليم العام بمكة المكرمة و قد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. الدراسة من (338) أما من أمهات التلاميذ العاديين، و قد أظهرت نتائج الدراسة أنّ السمة العامة لاتجاهات أمهات التلاميذ العاديين نحو دمج أبنائهم مع التلاميذ ذوي الإعاقة في مدارس التعليم العام بمكة المكرمة جاءت إيجابية. كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أمهات التلاميذ العاديين نحو دمج أبنائهم مع التلاميذ ذوي الإعاقة تعزى للمتغيرات الآتية: المستوى التعليمي، عمر التلميذ و شدة الإعاقة.

**7-2-4 دراسة إيمان أحمد إبراهيم (2016)** بعنوان واقع التلاميذ في وضعية إعاقة داخل البيئة التعليمية بمدارس مرحلة الأساس، و قد هدفت الدراسة للتعرف على واقع و أداء التلاميذ في وضعية إعاقة داخل البيئة التعليمية حيث اتبعت الباحثة المنهج التاريخي، و تكونت العينة من (30) معلّمة و معلّم و (10) من الإداريين و (5) من التلاميذ في وضعية إعاقة و (5) من التلاميذ العاديين و كانت أهمّ النتائج أنّ منهج مرحلة الأساس العام يتوافق و قدرات التلاميذ في وضعية إعاقة و أنّ معلم التربية الخاصة يحتاج للتدريب كما لابد من ترتيب البيئة التعليمية.

**7-2-5 دراسة عبد الفتاح أريج عقاب (2018)** التي هدفت للتعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج الطلبة من ذوي الإعاقة مع أقرانهم في مدارس محافظة سلفيت الحكومية و معرفة مدى تقبلهم لعملية الدمج في ضوء بعض المتغيرات (الجنس، و المؤهل العلمي، و سنوات الخبرة و الحالة الاجتماعية، و وجود طالب ذو إعاقة داخل أسرة المعلم) ، و توصلت الدراسة إلى أنّ الدرجة الكلية عن جميع فقرات الاستبانة إيجابية، حيث بلغت النسبة المئوية لاستجابات المبحوثين عن هذه الفقرات (66,4 %)، و عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية في اتجاهات المعلمين نحو دمج الطلبة من ذوي الإعاقة مع أقرانهم.

**7-2-6 دراسة فوزيه محمدي (2019)** التي هدفت معرفة اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ في وضعية إعاقة في أقسام التعليم العادية. من خلال نتائج الدراسة أغلبية الأساتذة يؤكدون أنّ تدريس التلاميذ في وضعية إعاقة، لا يكون مثل التلاميذ العاديين و يؤيدون أن يدرس من هم في وضعية إعاقة في أقسام خاصة بهم و يشرف عليهم أساتذة متخصصين.

خلصت نتائج الدراسة إلى أنّ اتجاهات الأساتذة نحو دمج التلاميذ في وضعية إعاقة في أقسام التعليم العادي سلبى، لأنّهم يتلقون صعوبات مختلفة مع التلاميذ في وضعية إعاقة في أقسام التعليم العادية.

#### **التعقيب عن الدراسات السابقة:**

- من العرض السابق للدراسات السابقة يتضح ما يأتي:

تناولت الدراسات العربية و الأجنبية متغيرات البحث استراتيجيات التنظيم الانفعالي و دمج في  
وضعية إعاقة كل على حدة، في سياق علاقتهما بمتغيرات متعددة، و لدى عينات من طلاب  
المرحلة الثانوية و طلاب المرحلة الجامعية و الراشدين، و كانت معظم هذه الدراسات عبارة  
عن دراسات ارتباطية مع وجود عدد من الدراسات المقارنة و التي قارنت بين مراحل دراسية  
و عمرية مختلفة، حيث تناولت هذه الدراسات العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي و  
التفؤل و الصحة العامة و القلق و الاكتئاب لدى طلاب المرحلة الجامعية، و درست العلاقة  
بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أحداث الحياه السلبية و المشكلات الانفعالية كالقلق و  
الاكتئاب و التقييمات و نوع الخبرة الانفعالية، و مشكلات الأداء الاجتماعي لدى طلاب  
المرحلة الثانوية، و بينت العديد من هذه الدراسات وجود ارتباط بين استراتيجيات التنظيم  
الانفعالي و المتغيرات المدروسة، كما بحثت هذه الدراسات الفروق في استراتيجيات التنظيم  
الانفعالي تبعا لمتغير الجنس، فقد تباينت نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بالفروق بين الجنسين  
في تنظيم الانفعال، أشارت بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال  
لصالح الذكور كدراسة دوميس و آخرون (Domes, et all , 2010) و دراسة كارلسون و  
آخرون (Carlson et all, 2015) وجود فروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال لصالح الذكور.  
بينما أشارت بعض الدراسات إلى وجود فروق بين الجنسين في بعض استراتيجيات التنظيم  
الانفعالي لصالح الإناث، و عدم وجود فروق بينهما في كثير من الاستراتيجيات، كما أشارت  
دراسة عياش (2016) إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي.

- أما بالنسبة للدراسات السابقة حول دمج التلاميذ في وضعية إعاقة في المدارس العادية،  
نجد أن هناك تعارضا بين مؤيد و معارض للدمج، حيث توجد دراسات أيدت فكرة  
الدمج كدراسة الشريف، ناهل محمد (2016) و دراسة عبد الفتاح، أريج عقاب (2018)  
بينما نجد دراسات أخرى عارضت الفكرة مثل دراسة فوزيه محمدي (2019).
- كما يتبين من تلك الدراسات اختلاف و تضارب نتائجها بين اتفاق و اختلاف حول  
الدمج و تأثيره ببعض المتغيرات.

- إنه - و في حدود بحث الطالبتين - لا توجد دراسة نفسية عربية تناولت استراتيجيات التنظيم الانفعالي و علاقته بدمج التلاميذ في وضعية إعاقة في المدارس العادية، باعتبار أنّ عملية الدمج التربوي للتلاميذ في وضعية إعاقة في المدارس العادية يعتبر ضرورة ملحة لمساعدة هؤلاء الأطفال على تحقيق التوافق النفسي و الدراسي و الاجتماعي، و أيضا مسألة الدمج التربوي تبين أهمية و دور الأولياء في نجاحها، الأمر الذي يتطلب منهم مجهود فكري و استخدام أساليب معرفية لمواجهة الضغوط الناتجة عن متطلبات قيامهم بأدوارهم اتجاه أبنائهم، و لذلك كان من المهم جدا التفكير في دراسة موضوع استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء أمور التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية، و تمّ تناول هذا الموضوع وفق المنهج الوصفي الاستكشافي من أجل التأسيس له ليكون قاعدة علمية و ميدانية لدراسات أخرى.

- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تأكيد مشكلتها و كتابة الإطار النظري مع الاستفادة منها في إعداد الأداة و بعض الإجراءات المنهجية و الاسترشاد بما ورد بها من مراجع، و تفسير نتائج البحث و خاصة المتعلقة باستراتيجيات التنظيم الانفعالي.

## الفصل الثاني:

### استراتيجيات التنظيم الانفعالي

#### تمهيد

1. تعريف تنظيم الانفعال
2. المفاهيم المرتبطة بالتنظيم الانفعالي
3. استراتيجيات التنظيم الانفعالي
4. أشكال استراتيجيات التنظيم الانفعالي
5. العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي
6. آثار استراتيجيات التنظيم الانفعالي
7. النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي

#### خلاصة الفصل



## تمهيد

إنّ عملية الانفعالات موجودة فعلا وليست عملية افتراضية، و تختلف أساليب التعبير عنها فهي تؤدي إلى سلوكات مختلفة في شدتها و مظاهرها للفروق بين الأفراد في مدى إدراك المواقف الانفعالية التي يتعرضون لها لذا نجد أنّ لتنظيم الانفعال دورا فعّالا في مجالات الحياة المختلفة، لأنها تمكن الانسان من النجاح في الحياة الاجتماعية بصفة خاصة ومن النجاح في الحياة بصفة عامّة، شريطة أن يكون لدى الانسان تنظيم انفعالي جيد، خصوصا في ظل متطلبات الحياة المليئة بالضغوطات و التي قد تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب و القلق و غيرها من الاضطرابات.

من خلال هذا الفصل سنحاول أن نتطرق لمفهوم تنظيم الانفعال و المفاهيم المرتبطة به، و ماهي استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أشكالها، و أهم العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أثرها و أهم النظريات المفسّرة لها.

### 1- مفهوم تنظيم الانفعال:

تعدّ عملية تنظيم الانفعالات محاولات الفرد من أجل التأثير على الانفعالات التي يظهرها في المواقف الاجتماعية المختلفة، و مدى سيطرته عليها عند مرورها و طريقة التعبير عنها، كما يعتبر واحدا من أهم الموضوعات في فهم السلوك الانساني عبر العقدين السابقين حيث يمثل أحد المهارات المهمة الفعالة في مختلف التفاعلات و العلاقات و القرارات الاجتماعية المعقدة (Kosituk,2011,p1) .

تشير العديد من الدراسات السابقة (Tompson ,Ochsner,1991 & Gross2004) إلى أنّ التنظيم الانفعالي يتضمن الطريقة المعرفية التي يتعامل بها الفرد مع الاستثارة الانفعالية . و يعرف هيثر (Hether,2010,p7) تنظيم الانفعالات، على أنّه العمليات الداخلية و الخارجية المسؤولة عن مراقبة و تقويم وتعديل ردود الفعل الانفعالية.

أمّا جارفنسكي و كريبج (Garnefski & Kraaij,2006)، فيعرفان تنظيم الانفعالات على أنها: جميع العمليات الداخلية و الخارجية المسؤولة عن مراقبه و تقويم ردود الأفعال الانفعالية، و يعتبر تنظيم الانفعالات من المهارات المهمة التي تحفظ توازن الفرد الانفعالي في علاقته الانفعالية مع ذاته و مع الآخرين وتساعد في التحكم بانفعالاته أثناء مواجهة الاحداث غير المرغوبة.

و ذكر جراتز و رومير (Gratz & Roemer, 2004) أن تنظيم الانفعال يعني الوعي و الفهم للانفعالات و تقبلها، و القدرة على ضبط السلوكيات الاندفاعية و التصرف وفقاً للأهداف المرغوبة عند المرور بخبرة الانفعالات السلبية، و القدرة على الاستخدام المرن لاستراتيجيات تنظيم الانفعال الملائمة للموقف، من أجل تعديل الاستجابات الانفعالية لتحقيق الأهداف الفردية و المتطلبات الخاصة بالموقف.

على ضوء ما سبق، يتّضح لنا أنّ التنظيم الانفعالي يعبر عن جهود الفرد للسيطرة على حالة الاستثارة الانفعالية و إعادة توجيهها و تحسينها و تعديلها حتى يتمكن الفرد من الأداء المتكيف الذي يساعده على تحقيق أهدافه، و في سبيل ذلك يستخدم مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات المعرفية عند التعامل مع المواقف و الأحداث الضاغطة.

## 2- المفاهيم المرتبطة بالتنظيم الانفعالي:

باعتبار أنّ استراتيجيات التنظيم الانفعالي هي مجموعة من العمليات العقلية المعرفية التي تتعلق بتنظيم الفرد لانفعالاته الناتجة عن الأحداث و المواقف الإيجابية أو السلبية بالنسبة للفرد، كان يجب أن نوضّح المفاهيم التي تتشابه مع التنظيم الانفعالي و نوضّح الفروق الأساسية و الجوهرية بينها و بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

## 2-1- استراتيجيات مواجهه الضغوط النفسية:

الضغوط النفسية هي مجموعة من العوامل التي تؤدي بالفرد إلى التوتر و الضيق و القيام بردود أفعال غير مرغوب فيها على إثر مجموعة من المثيرات الخارجية نتيجة للعديد من العوامل ( ذاتية، صحية، مهنية، بيئية...)، هنا يبرز دور استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي يعرفها بعض علماء النفس على أنها وسيلة تعديل أو محو الموقف الذي يزيد من حدة المشكلة، التي تسبب الضغط. (الغريز، أبو أسعد، 2009، 127).

تختلف استراتيجيات المواجهة من فرد لآخر، فهناك من يلجأ إلى استراتيجيات إيجابية لمواجهة الضغوط، في حين هناك من يلجأ إلى استراتيجيات سلبية، فقد اختلف العلماء بخصوص تصنيفها و تحديد أهم أنواعها لأنها ببساطة تبقى مرتبطة بالموقف المحدث للضغط و كيفية تقييم الفرد له في تلك اللحظة. (أبيو، 2019، 86)

## 2-2- استراتيجيات حل المشكلات:

تمثل استراتيجيات حل المشكلات نمطا هاما من الاستراتيجيات المعرفية، فهي من بين المهارات العقلية التي من خلالها ينظم الفرد عملياته المعرفية في معالجة الموقف المشكل (الزيات، 2016، 403).

إلا أنّ حل المشكلة هو عملية معرفية تفكيرية تسعى إلى تخطي العوائق التي تعترض هدف الفرد أو توصله إلى الحل الذي يزيل المشكلة.

(عتوم، 2012، 266)

يرى أصحاب النظرية المعرفية أنّ حل المشكلات نشاط عقلي هادف يتصرف فيه الفرد بنحو منتظم في محاولة لحل المشكلة، و ذلك ضمن خطوات متسلسلة تتضمن الشعور بالمشكلة و تحديدها و وضع الفروض و الخطط المناسبة لحل المشكلة و

تجريب هذه الفروض، و أخيرا تقديمها للتعرف على مدى قدرة الفرد على حل المشكلة. ( محسن، 2021، 213 )

## 2-3- استراتيجية إدارة الألم:

يؤدي الألم عادة إلى تدني مستوى نشاط الفرد و إلى تراجع في قدراته، و يشكّل هذا التحوّل عنصرا هاما من خبرة الألم، تميل ردود الأفعال الانفعالية لمن يعانون من الآلام المزمنة إلى القلق و الاكتئاب وتعتبر خبرة الألم ميكانيزما بقائيا يفضي إلى الشعور أو الوعي بتلف الأنسجة، هذا مع أنّ الفرد أثناء خبرة الألم أبعد ما يكون عن الوعي، و بعكس الأحاسيس البدنية الأخرى تصاحب خبرة الألم استجابات دافعية و سلوكية كالانسحاب و الانفعال الشديدين كالبكاء أو الخوف، و هي جزء لا يتجزأ من خبرة الألم.

لقد تصدى البشر تاريخيا للألم من خلال الأدوية و الجراحة ولكن مع تزايد أهمية الدور الذي تلعبه العوامل النفسية في الاحساس بالألم و معالجته أصبح لعلماء النفس مكانتهم المهمة في إدارة الألم باستخدام مختلف الأساليب و التقنيات المعرفية كالاسترخاء و غيرها، و يطور بعض المرضى المصابين بالألم استراتيجيات إدارة الألم منحرفة (سلبية) كتبني اتجاه كارثي نحو المرض أو الانغماس في أفكار و تمنيات بعيدة عن الواقع أو الانسحاب الاجتماعي. (تايلور، 2008، 487)

فالأساليب النفسية في إدارة الألم تتطلب التعلّم و المشاركة الفعّالة من جانب المريض، كما تبدو الأساليب المعرفية السلوكية واعدة إلى حد ما، لأنها تعزز ادراكات من نوع الفعالية الذاتية بصورة خاصة، و تكمن أهمية الفعالية الذاتية في أنّها تقود الفرد إلى اتخاذ خطوات مهمة لمواصلة السيطرة على الألم لأنّ مثل هذه الادراكات يمكن أن تقود إلى منع حالة الاكتئاب و عدم التوافق النفسي.

و تأخذ برامج إدارة الألم المزمّن في اعتبارها أهمية ذلك التفاعل المعقد بين العوامل الفيزيولوجية و النفسية و السلوكية و الاجتماعية بحيث تمثل بالفعل منحى حيويًا نفسيًا اجتماعيًا في إدارة الألم. (تايلور ، 2008، 504)

#### - العلاقة بين المفاهيم المرتبطة باستراتيجيات تنظيم الانفعال:

على ضوء ما سبق نجد أنّ العلاقة التي تربط استراتيجيات تنظيم الانفعال و الاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، و حل المشكلات، و استراتيجية إدارة الألم ترتكز على فكرة المشكلة و الانفعال و مدى قدرة الفرد على الوصول إلى معالجة موقف معين فهي عبارة عن أساليب معرفية شعورية أو لا شعورية، يلجأ إليها الشخص لمواجهة الضّغط الذي يمارس عليه فلا توجد مشكلة دون انفعال، و بالتالي لن نجد حلاً للمشكلة دون تنظيم الانفعال. فإذا لم ينظّم الفرد أثناء تعرضه لموقف ضاغط انفعاله بالطريقة الصحيحة لن يتخطى العقبة التي تقف أمامه من أجل الوصول إلى الاتزان و التوافق النفسي و حل المشكل الذي يعترضه، و ليحقق الفرد ذلك يستخدم العديد من العمليات نذكر منها:

- **القبول:** و هو عبارة عن التقبل الواعي للأحداث والرضا بها دون محاولة تغييرها.

- **الالتزام:** يتم فيه تشجيع الفرد على تنفيذ السلوكيات الممثلة للأهداف و المرتبطة بالقيم. يعتبر العلاج بالتقبل و الالتزام من العلاجات الحديثة التي أظهرت نجاعتها في أصول الفرد على حياة سعيدة، فهو لا يهدف فقط لتخفيف حدة الانفعالات المحزنة و لكن أيضا لزيادة الفعل السلوكي من خلال ايضاح القيم المتمسك بها الفرد، فإدارة الألم تعتمد على التقبل و الالتزام في ضبط الانفعالات و السيطرة الذاتية على شدة الألم و تحقيق المرونة النفسية.

تشير الدراسات إلى وجود أدلة تثبت فعالية هذا العلاج في عدّة أمراض نفسية كالإكتئاب و القلق والإدمان و علاج الآلام المزمنة، و تهدف إلى تعليم الفرد كيف أن المرونة النفسية تساعد على تحسين القدرة على الأفكار و المشاعر و بالتالي يؤدي إلى زيادة الوعي و التعرف على آليات التغلب على القلق بكل أنواعه. (حمودة، 2018).

الفروق بين مواجهة الضغوط النفسية و حل المشكلات و إدارة الألم و استراتيجيات التنظيم الانفعالي: تكمن الفروق الأساسية و الجوهرية في النظريات العلمية المفسرة لهذه المفاهيم، بحيث تنتمي مفاهيم مواجهة الضغوط النفسية و حل المشكلات إلى المعرفية السلوكية في الارشاد و العلاج النفسي التي تركّز في تناولها للمفاهيم السابقة على عملية إزالة واستبعاد الأفكار المرتبطة بالضغوط النفسية و المشكلات من أجل الوصول إلى مواجهة الضغوط النفسية و حل المشكلات، و ذلك بطريقة عقلانية معرفية. بينما تنتمي مفاهيم إدارة الألم و استراتيجيات التنظيم الانفعالي إلى نظرية العلاج بالتقبل و الالتزام التي تنصّ على ضرورة التعامل مع الآلام المزمنة، و كذلك الانفعالات الحادة و السلبية و المزعجة بطريقة عمل الفرد على شخصيته كونه فقط ملاحظ للألم بمختلف أنواعه و للانفعالات بمختلف أنواعها، و ليس هو من يمثل الألم أو الانفعالات السلبية و المزعجة. فالفرد مثل السماء و الآلام و الانفعالات السلبية و المزعجة المؤدية للاضطراب النفسي مثل الطقس. إنّ التعامل بهذه الطريقة يؤدي إلى ما يسمى بتقبل الفرد لوجود فكرة الألم و وجود فكرة الانفعالات السلبية و المزعجة، من أجل الالتزام بالعمل بطريقة مرنة في إطار قيم الفرد من أجل الوصول إلى التوافق النفسي و الصحة النفسية.

### 3- استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

تمثل استراتيجيات التنظيم الانفعالي حجر الزاوية في مفهوم التنظيم الانفعالي، و تشير إلى الأساليب التي يستخدمها الأفراد و يوظفونها لتعديل التعبير عن الخبرات الانفعالية، و يشمل ذلك الانفعالات الإيجابية و السلبية على حد سواء. تشير الدراسات السابقة المتعلقة بهذه الاستراتيجيات إلى وجود فروق فردية سواء بين الأفراد أو داخل الفرد نفسه في استخدام هذه الاستراتيجيات، فالبعض لديه القدرة على اختيار استراتيجيات أكثر فعالية من البعض الآخر في حين لا يمتلك البعض مثل هذه القدرة، و يمكن ربط هذه الفروق في اختيار

الاستراتيجيات بعدة قضايا، واحدة من هذه القضايا هي سهولة استخدام الاستراتيجية و الذي يرتبط بمستويات الانفعال و يؤدي الى الاستخدام النسبي لها. (سلوم،2015)

أوضح الخولي (2015) بأنها تلك الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد لتغيير الخبرة التي يمرون بها أو يستخدمونها للتعبير عن انفعالاتهم من حيث القدرة و الشدة، و تتضمن استراتيجيات إيجابية تهدف إلى زيادة أو الحفاظ على المشاعر الإيجابية كاستراتيجية إعادة التقييم المعرفي، و أخرى سلبية تتمركز حول الاستجابة، و ترتبط بقلة الخبرة و ضعف تعرّف و تمييز المشاعر الإيجابية أو التعبير عنها.

و يعرفها السيد (2012) على أنها مجموعة من أساليب التفكير التي يستخدمها الفرد بعد التعرّض لأحد الأحداث الحياتية الضاغطة و ذلك للحد من التأثيرات الانفعالية السلبية الناتجة عن هذه الأحداث.

كما تعرّف بأنها الطرق المعرفية الواعية التي يستخدمها الفرد بهدف معالجة و ضبط الاستثارة والمعلومات الانفعالية. (Garnefski & Kraaji,2006)

أما جروس (2002) يرى أنها كل الاستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي يستخدمها الفرد لكي يزيد أو ينقص أو يحافظ على واحد أو أكثر من مكونات الاستجابة الانفعالية و تتحد هذه المكونات بثلاثة: هي مكّون الخبرة (و يمثّل المشاعر الذاتية للفرد وفقا لخبراته الحياتية)، و المكّون السلوكي (يتضمن الاستجابات السلوكية)، و المكّون الفيزيولوجي (يتضمن الاستجابات الفيزيولوجية كضربات القلب و ضغط الدم...). (يعقوب،2011)

### 3-1- الاستراتيجيات المعرفية:

هناك العديد من الاستراتيجيات المعرفية التي يستخدمها الأفراد في التنظيم الانفعالي منها:

3-1-1 لوم الذات: و تشير إلى الأفكار التي تضع اللّوم على ما لدى الفرد من خبره داخلية.

3-1-2 القبول : و تشير إلى الأفكار التي تجعل الفرد يستسلم لما حدث مثل "أعتقد أنني يجب أن أتقبّل ما حدث."

**3-1-3 تركيز التفكير-الاجترار:** يشير إلى الأفكار التي تركّز على التفكير في المشاعر و الأفكار المرتبطة بالحدث السلبي.

**3-1-4 إعادة التّركيز الإيجابي:** تشير إلى الأفكار التي تركّز على التجارب الإيجابية بدلا من التركيز في الحدث الفعلي.

**3-1-5 إعادة التّركيز على التخطيط:** تشير إلى الأفكار التي تركّز على الخطوات التي يجب اتخاذها و كيفية التعامل مع الحدث السلبي.

**3-1-6 إعادة التقييم الإيجابي:** تشير إلى الأفكار التي تعطي الحدث معنى إيجابي من حيث النمو الشخصي.

**3-1-7 الوضع في منظور أو تصوّر:** تشير إلى الانتقاص من أهمية الحدث.

**3-1-8 التفكير الكارثي:** تشير إلى الأفكار التي تؤكد بشكل صريح على الخبرات المفزعة.

**3-1-9 لوم الآخرين:** تشير إلى الأفكار التي تضع اللّوم على البيئة أو الآخرين.

**3-1-10 إعادة التقييم المعرفي:** و تهدف هذه الاستراتيجيّة إلى تغيير الطريقة التي ينظر بها الفرد للموقف الذي يثير المشاعر بهدف تغيير التأثير الانفعالي للموقف.

**3-1-11 القمع:** يعتبر من استراتيجيات التنظيم الانفعالي و يعرف بأنّه منع السلوك التعبيري للمشاعر . (محمود،2016)

### **3-2- الاستراتيجيات السلوكية:**

أمّا الاستراتيجيات السلوكية نذكر من أنواعها:

**3-2-1 الكبت:** و تشير إلى تثبيط السلوك المعبر عنه انفعاليا، و الكبت نوعان: إمّا

كبت الأفكار أو كبت الانفعال، تعتبر الأولى استراتيجية تنظيم انفعال دفاعية تتضمن تجنب الأفكار التي تسبب الاضطراب الانفعالي و تفشل هذه الاستراتيجية في حالات الانفعال و التوتر الزائد و تقود إلى زيادة الانفعال السلبي، في حين أنّ الثانية تركّز على كبت الأفكار، و على تجنّب الانفعالات السلبية.



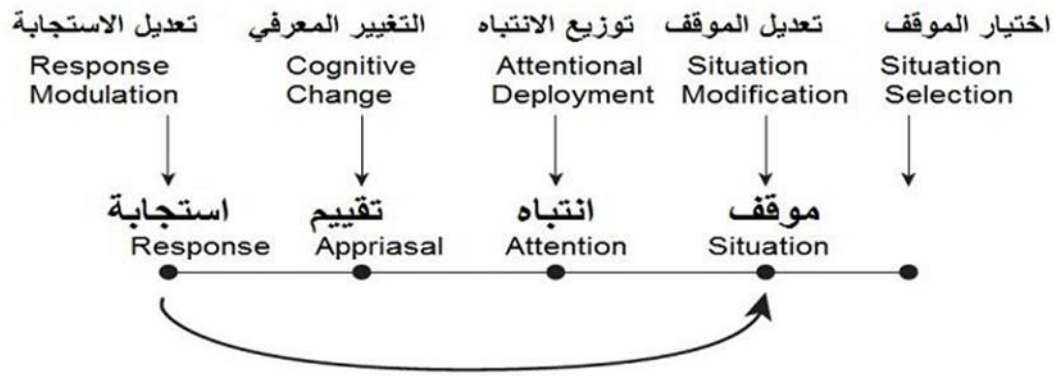
**3-2-2 الالهاء:** التي تتضمن أفعالاً تتخذ من أجل أن يشعر الفرد على نحو أفضل، كالتلاعب بالبيئة أو الانخراط في نشاط يوفر إلهاء أو عونا انفعاليا للفرد يرتبط مع انخفاض التوتر و تحسين الضبط النفسي.

**3-2-3 حل المشكلات:** هي عبارة عن استجابات واعية، يحاول الفرد من خلالها تغيير المواقف الضاغطة أو احتواء آثارها، و لهذه الاستراتيجية آثار مفيدة على الانفعالات من خلال تعديل الضغوطات أو القضاء عليها. (عباس، كاتبي، 2019)

#### **4- أشكال استراتيجيات التنظيم الانفعالي:**

يرى كروس (2010) أن التنظيم الانفعالي يندرج تحت نوعان من الاستراتيجيات، تشمل:

**4-1 استراتيجيات التركيز المسبق (إعادة التقييم المعرفي):** هي مجموعة من الخطوات التي يتبعها الفرد قبل التفاعل مع الموقف المسبب للقلق و التوتر الانفعالي و بالتالي يلجأ إليها الفرد في حالة الاستعداد للاستجابة قبل أن يتعامل مع المثير الانفعالي بشكل كلي، و ذلك من خلال أربعة إجراءات يتبعها الفرد و هي: اختيار الموقف، تعديل الموقف، إعادة تقييم الموقف السلبي، التغيير المعرفي. و الشكل أدناه يوضح هذه الإجراءات.



### الشكل 1 - عمليات التنظيم الانفعالي

(The process model of emotion regulation):(Gross,2014:P.7)

4-2 استراتيجيات التركيز على الاستجابة "مع التعبير الانفعالي": و يقصد بها تعديل الاستجابة و ذلك بعد حدوث الاستجابة الانفعالية (الكتب)، و فيها يكف الفرد عن المضي في التعبير عن انفعالاته داخل الموقف أو يخفض علامات التعبير الانفعالي، و بالتالي يهدف إلى مسايرة الجماعة و الخضوع لأوامرها، و يلجأ الفرد إلى استخدام هذه الطريقة عندما يعبرون عن انفعالاتهم السلبية أكثر من الإيجابية.

و يشير كانفسكي و كايش (2006) ان الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد عند الاستجابة للمواقف الضاغطة تشمل:

- استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي غير التكيفي: و تشمل لوم الذات، التحويل لوم الآخرين، التفكير المتكرر.

- استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفي: و تشمل التخطيط، إعادة تقييم الموقف التركيز الإيجابي، التقبل، وضع الأمور في مكانها الطبيعي. (جودة،2021)

## 5- العوامل المؤثرة في استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

توجد العديد من العوامل التي تجعل من تنظيم الانفعال يتبلور و ينضج إيجابيا أو سلبيا، حيث تلعب تنشئة الطفل في بيئة أسرية سوية دورا مهماً في تشجيعه على التعبير الانفعالي، و على النقيض من ذلك فإنّ الطفل الذي ينشأ في بيئة أسرية غير سوية و تثبط التعبير الانفعالي، تكون لديه صعوبة في قراءة التلميحات الانفعالية أثناء الحوارات، و يصبح أكثر استثارة و حساسية انفعالية و غير قادر على تنظيم انفعالاته عند المرور بخبرة الانفعالات السلبية. (مظلوم، 2016)

على الرغم من أنّ تنظيم انفعالات الطفل في البداية كان تماما عمل الوالدين فبمرور الوقت يصبح الطفل قادرا على طلب المساعدة بمفرده، على سبيل المثال من خلال البكاء. أمّا في وقت المراهقة يكون الشاب قد اكتسب القدرات المعرفية اللازمة، فالمراهقة هي فترة يكتسب خلالها الفرد فهم استراتيجيات تنظيم الانفعال. (Amaro, 2013, 28)

و في مرحلة المراهقة يكون هناك تناقص لدور الأسرة، و يصبح المراهق أكثر اعتماداً على نفسه أو استقلالاً فيما يبذله من تنظيم لانفعالاته، و مع تقدم العمر يستمر الفرد في تطوير قدرته على تعديل الاستثارة الانفعالية مع نضج الاستراتيجيات المعرفية و الاجتماعية لتنظيم الانفعال. (Eastabrook, Flynn & Hollenstein, 2014)

و من هنا يتضح الدور الأساسي للوالدين في مساعدة أبنائهم على التعامل مع انفعالاتهم، و أنّ هذا الدور يتناقص في مرحلة المراهقة و الرشد لتوجه الفرد إلى الاعتماد على النفس و الاستقلال فيما يبذله من تنظيم لانفعالاته.

تؤثر الصدمات و الأحداث السلبية للأشخاص الذين أُجبروا على كبت انفعالاتهم في الطفولة و لم يتم التعامل مع انفعالاتهم بشكل جيد، على تنظيم انفعالاتهم عندما يكبرون فكل إنسان في كبره يحمل في طياته نفسه رواسب طفولته، و عادة ما تكون هذه الرواسب قوية و راسخة في الأعماق خاصة إذا ما كانت تتعلق بمصيره. و يؤكد مونتيباروسي و كوديسبوتي و بالدارو و روسي (Monteparocci, Codispoti, Baldaro & Rossi, 2004)

أن التربية غير السوية للأطفال تؤدي إلى أنماط تعلق غير آمنة تُعيق نمو مهارات التنظيم الانفعالي الفعال لديهم. و يشير عراقي (2012) إلى أن النماذج التعبيرية للوالدين التي تتضمن قمع أو تقليل أو عدم البوح بالانفعالات المختلفة قد تشجع الطفل ضمناً على الاعتماد على طرق قمع الانفعال، الأمر الذي يؤدي إلى قصور في تنظيم الانفعال و يجعلهم عرضة على نحوٍ متزايد لخبرات و اضطرابات و مشكلات نفسية لاحقة.

(مظلوم، 2016)

## 6- آثار استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي يستخدمها الأفراد لها تأثيرات مهمة على تجاربهم العاطفية و أدائهم الشخصي وعلاقاتهم مع الآخرين. تشير الأبحاث في هذا المجال إلى وجود ثلاث استراتيجيات لتنظيم الانفعال هي: (إعادة التقييم، و حل المشكلات والتقبل) تشكل عوامل وقائية من الاضطرابات النفسية.

بينما تشكّل استراتيجيات (الكبت، التجنب، الاجترار) عوامل خطر تؤدي لاضطرابات نفسية حسب علم النفس المرضي. بينما تقلل استراتيجية (إعادة التقييم) من التعبير السلوكي العاطفي و لا تؤثر على الذاكرة. في المقابل، يحافظ الكبت على التعبير السلوكي و يقلل من التعبير العاطفي ويضعف الذاكرة.

بالإضافة إلى ذلك، يرتبط باستراتيجية إعادة التقييم عدد أقل من التجارب العاطفية السلبية، و تحسين الأداء الاجتماعي و نوعية الحياة، والتعبير بشكل أكبر عن المشاعر الإيجابية، تحسين الأداء الأكاديمي و الصحة النفسية.

يرتبط الكبت بزيادة التعبير عن المشاعر السلبية، و الأداء الاجتماعي الضعيف، و انخفاض مستويات الدعم الاجتماعي، و الرضا، و الصحة العقلية. باستخدام إعادة التقييم مقارنة بالتعبير، فهم أكثر إيجابية، و أداء شخصياً أفضل، و يظهرون قدراً أكبر من الذاتية و الموضوعية فيما يتعلق بالصحة العقلية مع الآخرين، و أقل عرضة للاكتئاب، و أكثر رضى عن الحياة، و متفائلون، كما أن لديهم أهدافاً واضحة في الحياة. في حين أن أولئك الذين

يستخدمون الكبت لديهم مستويات أقل من الرضا و الصحة النفسية، و يفترقون إلى المصادقية، و يختبرون التناقض بين الذات و الخبرة، و يمتازون بانخفاض تقدير الذات، و مستويات أقل من التفاؤل بشأن الأحداث المستقبلية. (سلوم، 2015)

أما بالنسبة لتأثيرات استراتيجية القبول: فقد وجد أنها ذات نتائج جيدة بسبب ارتباط المستويات المنخفضة منها بالعديد من الاضطرابات مثل القلق الدائم، و تعاطي الهيروين، و الشخصية الحدية، بينما تمثل استراتيجية التجنب عامل خطر للقلق. و الاكتئاب و تعاطي المخدرات، على عكس استراتيجية حل المشكلات التي لها تأثير إيجابي على المشاعر، فالفرد يبدأ بالشعور بالتحسن عندما ينخرط في حل المشكلة التي تسبب له الضغط. (الشافعي، 1998)

أما بالنسبة لاستراتيجية لوم الذات، فلها آثار سلبية لأنها مرتبطة بعدد من المشكلات النفسية مثل الاكتئاب، بحسب ما أظهرته عدد من الدراسات مثل دراسة (Anderson et al.1994). و مع ذلك، فإن بعض الأشكال المحددة من اجترار التفكير، يمكن أن يكون لها بعض الفوائد في مواجهة أحداث الحياة المجهدة. (سلوم، 2015)

## 7- النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي

هناك العديد من النظريات التي فسّرت التنظيم الانفعالي و هي كالآتي:

### 7-1 نظرية التحليل النفسي: تعتبر نظرية التحليل النفسي التي ظهرت على يد سيجموند

فرويد (1856-1939م)، إحدى مدارس علم النفس التي تناولت العديد من المواضيع و

أهمها تنظيم مشاعر القلق (عتوتة، 2018) و يشمل القلق على الانفعالات السلبية و

الناجمة عند تجاهل التعبير عن الدوافع الغريزية. (عفانة، 2018)

كما أكدت نظرية التحليل النفسي أنّ تنظيم القلق يلعب دورا من خلال المساعدة التي يقدمها

إلى الأفراد في السيطرة على شعورهم بالقلق و ذلك عبر استخدام آليات الدفاع النفسي التي

تهدف إلى التخفيف من حده التوتر و الألم (أحمد، 2009)

### 7-2 نظرية جولمان: يرى جولمان أهمية العلاقة بين الانفعال و التفاعل في المواقف

المختلفة و ذلك من خلال الذكاء الانفعالي، حيث يعتبر تنظيم الانفعال أحد أبعاد مقياس

الذكاء الانفعالي حيث عرف جولمان الذكاء الانفعالي " بأنه القدرة على إدراك الانفعالات و فهم ومعرفة انفعالات الفرد و كذلك التحكم فيها و ضبطها. (مرعي،2019)

**3-7 النظرية السلوكية:** يعتمد أصحاب المدرسة السلوكية، في تفسيرهم للتنظيم العاطفي، على المحفزات المشروطة و الاستجابات السلوكية للعاطفة، و أن تنظيم الفرد للعواطف يعتمد على عدة عوامل، أهمها قوة المنبه و درجته. من استجابة الفرد الذاتية، بالإضافة إلى عوامل التعزيز للسلوك البشري التي تساهم في إخفاء السلوك أو تعزيزه. (السيد وآخرون،2009)

**4-7 النظرية المعرفية:** تعتبر هذه النظرية أن تنظيم العواطف هو نتيجة التفاعل بين الاستثارة الداخلية و العمليات المعرفية، مما يبرز أهمية تفسير الخبرات و المعرفة التي يمتلكها الفرد في عملية تقييم الفرد للوضع الخارجي في تجاربه و المعرفة. فالانفعال من وجهة نظر المعرفيين على رأسهم «شاشتر schechter» ، هو نتيجة تكامل ثلاث مصادر هي:

1. التنبيهات الخارجية.
2. العوامل المعرفية.
3. تفاعل التنبيهات الخارجية مع الإدراك القائم على العمليات المعرفية مع العوامل الفيزيولوجية لتحديد الحالة الانفعالية الملائمة. (رتيمة،2017)

#### **5-7 نظرية جيمس جروس:**

لقد ميز جروس (Gross, 1998) بين جانبين للتنظيم الانفعالي هما:

■ **الجانب الأول:** يتضمن عمليات التنظيم التي تشمل ما يأتي:

- 1- **اختيار الموقف:** و يتضمن الاقتراب المقصود من المواقف التي يعتقد الفرد أنها تؤدي إلى انفعالات سارة أو إيجابية، وتجنب المواقف التي يعتقد الفرد أنها تؤدي إلى انفعالات غير مرغوبة من أجل تنظيم الانفعالات.

2- **تعديل الموقف:** أحيانًا لا يمكن التجنب المطلق للمواقف المزعجة أو غير السارة، و عندما يكون الوضع كذلك فإن الفرد يكون لديه خيار تعديل الموقف المثير للانفعال من أجل تغيير أثره الانفعالي السلبي.

3- **تحويل الانتباه:** عندما يجد الفرد نفسه في موقف من المرجح أن يثير استجابة انفعالية سلبية، فإنه يستطيع تغيير محور الانتباه من خلال:

- **صرف الانتباه:** عدم تركيز الانتباه على الجوانب الانفعالية.
- **التركيز:** تركيز الانتباه على نشاط بديل غير انفعالي.
- **التأمل:** توجيه الانتباه نحو الانفعالات و عواقبها.

4- **التغيير المعرفي:** يحدث التغيير المعرفي عندما يغير الأفراد طريقة تفكيرهم في موقف ما من أجل رفع أو خفض دلالة الانفعالية.

- **الجانب الثاني:** و يتضمن تعديل الاستجابة، حيث يتم استخدام المداخل التنظيمية السابقة من أجل تجنب الشعور بالانفعال السلبي، و مع ذلك يحدث تعديل الاستجابة بعد فشل الاستراتيجيات الأخرى و توليد الانفعال غير المرغوب، و هذا النوع من التنظيم يسمح للفرد بتعديل خبرة الانفعال عن طريق وسائل فسيولوجية أو سلوكية.

و يتضمن النموذج المقترح استراتيجيتين هما:

1- **إعادة التقييم المعرفي:** و هي استراتيجية تحدث مبكرًا في عملية توليد الانفعال و تتضمن إعادة هيكلة الموقف الانفعالي معرفيًا، و تشمل تغيير و إعادة صياغة طريقة تفكير الفرد حول الموقف لتقليل تأثيره الانفعالي السلبي.

2- **قمع التعبير الانفعالي:** و هي استراتيجية تركز على الاستجابة، و تحدث متأخرًا في عملية توليد الانفعال بمجرد أن يتم تنشيط الانفعال، و يتضمن القمع التحكم في الانفعالات من خلال عدم التعبير و منع السلوكيات المعبرة عنها. (مظلوم، 2016)

## خلاصة الفصل

يتعرض الأشخاص باستمرار لمجموعة واسعة من المحفزات ذات الإثارة المحتملة. و يمكن لردود الفعل العاطفية غير المناسبة أو المتطرفة تجاه مثل هذه المحفزات أن تعيق التناسب الوظيفي داخل المجتمع؛ و بالتالي، يجب على الأشخاص الانخراط في شكل من أشكال التنظيم العاطفي تقريبا كل وقت.

ففي نهاية هذا الفصل نستخلص أن التنظيم الانفعالي عبارة عن قدرة الفرد على الاستجابة للمطالب المستمرة للخبرة من خلال العواطف بطريقة متزنة، و مرنة بما فيه الكفاية حتى تكون مقبولة اجتماعيا. و من المرجح أن تكون المستويات العالية لتنظيم العاطفة مرتبطة بمستويات عالية من الكفاءة الاجتماعية و التعبير عن المشاعر المناسبة اجتماعيا.



## الفصل الثالث:

### الأطفال في وضعية إعاقة

#### تمهيد

1. الأطفال في وضعية إعاقة
  2. فئات أطفال في وضعية إعاقة
  3. حاجة الأطفال في وضعية إعاقة للتدخل المبكر
  4. مفهوم التربية الخاصة
  5. أهداف التربية الخاصة
  6. واقع التربية الخاصة في البلاد العربية
  7. المنظمات التعليمية و التربوية للأطفال في وضعية إعاقة
- خلاصة الفصل

## تمهيد

كثيرا ما يتردد على مسامعنا مصطلح "في وضعية إعاقة"، و بمجرد سماعنا لهذه العبارة يذهب بنا التفكير إلى فئة مهمة في مجتمعنا، و هم فئة ذوي الإعاقة، معتقدين بأن هذا المصطلح يشملهم وحدهم، لذلك يجب توضيح هذا الأمر، و الوقوف على حيثياته. من نقصد بقولنا "في وضعية إعاقة"؟

خلال هذا الفصل سنتطرق لمفهوم الأطفال في وضعية إعاقة و الفئات المعنية بهذا المصطلح، ثم سنعرّج عن حاجة الأطفال في وضعية إعاقة للتدخل المبكر يليه مفهوم التربية الخاصة و أهدافها، و سنخصص في الأخير الحديث عن واقع التربية الخاصة في الوطن العربي و التنظيمات التعليمية و التربوية لفي وضعية إعاقة.

### 1- الأطفال في وضعية إعاقة:

يشير مصطلح الأطفال في وضعية إعاقة أو الأطفال غير العاديين إلى تلك الفئة من الأطفال الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن المتوسط العام للأفراد العاديين في نموهم العقلي و الحسي و الانفعالي و الحركي و اللغوي، ممّا يستدعي اهتماما خاصا من المربين بهذه الفئة من حيث طرائق تشخيصهم و دفع البرامج التربوية و اختيار طرائق التدريس الملائمة لهم.

(القمش، المعاينة، 2014، 17)

نجد في المجتمع أفرادا يختلفون عن عامة المجتمع و السبب في ذلك أنّ هؤلاء الأفراد يتفردون بها دون سواهم و تشتمل تلك الاحتياجات في برامج أو خدمات أو طرق أو أساليب أو أجهزة أو تعديلات فتستوجبها كلها أو بعض منها، و تتحدد طبيعتها وحجمها ومدتها بالخصائص التي يتّسم بها كل فرد منها. (عسل، 2012، 12)

فمفهوم غير العاديين يمتد على خط متصل بين التفوق و الإعاقة، يتخلله المشكلات التعليمية و الاضطرابات المختلفة، و ليس معنى ذلك أنّهم جميعا ينتمون إلى صفة موحدة، و الفارق بينهما في الدرجة إنّما المقصود أنّهم يشتركون جميعا في عدة أمور:

- حاجتهم جميعا إلى الرعاية الخاصة و البرامج التربوية و التعليمية التي تختلف عمّا يقدم للعاديين.

- أنّ هناك نوع من الصلة تربط بعضهم ببعض خاصة ما يتعلق بالأسباب الكامنة وراء حالاته، فمعظم الحالات ترجع لأسباب وراثية أو لاقتزان بعض الحالات بأعراض حالات أخرى.

- أنّ الاختلاف بين خصائص العاديين و غير العاديين ليس اختلاف في النوع و لكنه اختلاف في الدرجة، و على هذا الأساس يمكن القول بأنّ فئات غير العاديين هم أولئك الأفراد الذين ينحرف اداءهم المتوسط عن متوسّط أداء الأفراد العاديين بشكل واضح في مختلف الصفات الحسية أو الحركية أو العقلية أو في التحصيل الدراسي.

(الشريف، 2011، 20)

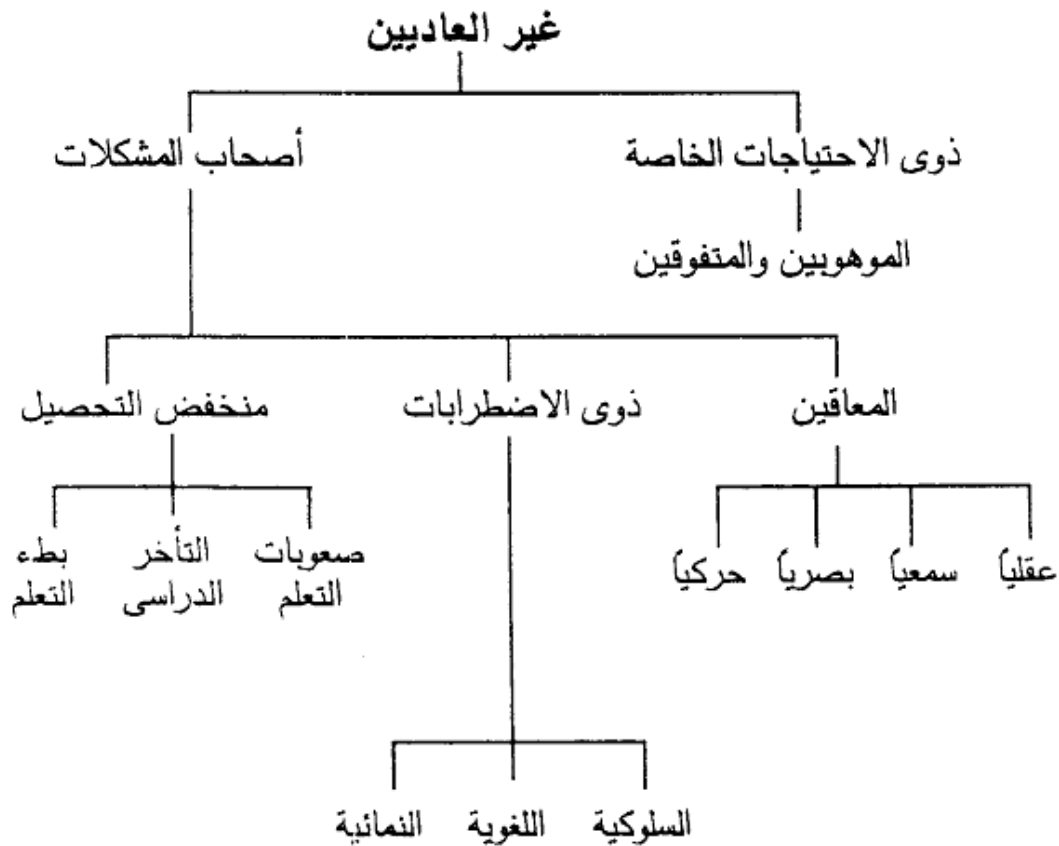
## 2- فئات الأطفال في وضعية إعاقة:

توجد ثمانى فئات من الأطفال غير العاديين تنطوي تحت مظلة التربية الخاصة وهي:

1. الموهبة والابداع.
2. الإعاقة العقلية.
3. الإعاقة البصرية.
4. الإعاقة السمعية.
5. الإعاقة الانفعالية (السلوكية).
6. الإعاقة الحركية.
7. صعوبات التعلم.
8. اضطرابات النطق أو اللغة.

و لكل فئة صفاتها و خصائصها المميزة، لكننا نود التأكيد على أنه من الخطأ الاعتقاد بأنّ هناك نوعين من الأطفال طفل عادي، و طفل خاص بل يجب أن يتأكد القارئ بأنّ الطلبة في وضعية إعاقة يشبهون الطلبة العاديين أكثر من اختلافهم عنهم، و بأنّ كل الأطفال مهما كانت تصنيفاتهم هم أفراد فريدون من نوعهم و جميعهم بحاجة إلى الرعاية، لكن اختلاف الطلبة ذوي

الحاجات الخاصة عن متوسط أداء المجموعة هو اختلاف كبير مما يستوجب تقديم برامج تربوية فردية لهم.



الشكل 2: فئات غير العاديين

### 3- حاجة الأطفال في وضعية إعاقة للتدخل المبكر:

المقصود ببرامج التدخل المبكر هي تلك الاجراءات الهادفة المنظمة المتخصصة التي يكفلها المجتمع بقصد منع حدوث الإعاقة أو الحد منها و الحيلولة دون تحولها في حاله وجودها إلى عجز دائم، كذلك تحديد أوجه القصور في جوانب نمو الطفل الصغير و توفير الرعاية العلاجية و الخدمات التعويضية التي من شأنها مساعدته على النمو و التعلم، علاوة على تدعيم الكفاية الوظيفية لأسرته، و العمل على تقادي الآثار السلبية و المشكلات التي يمكن أن تترتب على ما يعانيه الطفل من خلل حيث يحدث قبل سن السادسة " قبل سن التمدرس".

(القريطي، 2001، 39)

إنّ التدخل المبكرّ يلعب دورا حيويا وقائيا يتمثل أساسا في:

1. مساعدة الطفل على اكتساب الأنماط السلوكية المقبولة اجتماعيا في المدرسة و غيرها.
2. اكتساب مهارات متنوعة للتعايش مع صعوبات الحياة اليومية.
3. تطوير مفهوم ايجابي عن ذاته و تنمية الشعور بالقدرة على الإنجاز.
4. فهم مشاعره و مشاعر الآخرين.
5. تطوير اتجاهات إيجابية نحو المدرسة والتعلّم.

و لكن الاجراءات الوقائية لن تقضي قضاء تاما على الإعاقة، و عليه فالحاجة إلى التدخل المبكر حاجة مستمرة و واضحة كل الوضوح و إدراكا منها لأهمية التدخل المبكر، فقد سنّت بعض الدول مؤخرا تشريعات تضع الكشف المبكر، باعتباره الخطوة التمهيديّة التي لا غنى عنها للتدخل المبكر في رأس قائمة أولويات السياسات الوطنية المتعلقة بنمو الاطفال و صحتهم، و قد حرصت التشريعات على ربط الكشف المبكر بشكل وثيق بالوقاية من الإعاقة من جهة و بالتدخل المبكرّ من جهة ثانية.

و في الواقع فإنّ التدخل المبكر أصبح يحظى في السنوات الأخيرة باهتمام لم يسبق له مثيل، و هكذا فإنّ التدخل المبكر لا يقتصر على التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة لدعم نمو الأطفال المتأخرين نمائيا، و الأطفال المعرضين لخطر الإعاقة و الأطفال ذوي الاعاقات المثبتة، و لكنه يشتمل أيضا على خدمات الكشف و التشخيص المبكر و الخدمات المساندة (العلاج الطبيعي و الوظيفي والنطقي) و الإرشاد و الدعم و التدريب الأسري. (الخطيب، الحديدي، 1998، 21)

و في هذا السياق أشارت دراسات بحثية في دراسة (الزريقات) إلى أن الأطفال ذوي الإعاقات العقلية البسيطة و بسبب تلقيهم لخدمات التدخل المبكر فإنّه يمكن أن يتحسن و يدخل برامج التعليم العام، و كذلك أشارت الدراسات أن البرامج المبكرة المقدمة لاضطرابات التواصل يساعد على إزالتها أو التخلّص منها، كما أنّ الأطفال الصمّ الذين تلقوا خدمات التواصل الكلي في سنوات عمرهم المبكر كان أدائهم أفضل في مرحلة الرشد مقارنة بغيرهم الذين لم يتلقوا خدمات مبكرة. ( الزريقات، 2009، 51) .

كما أكّدت دراسة (القريوتي، الصمادي، السرطاوي) أنّ التدخل المبكر بالنسبة للصم يعمل على إرساء الأساس لتحقيق مستوى أعلى للتعليم الأول و جميع مراحل التعليم اللاحقة، فضلا على بلوغ مستويات أعلى في التعليم العام و المهني، و من ثمّ يمهدّ السبيل إلى الاندماج بالمجتمع اندماجا كاملا و المساهمة في تكيف الأسرة و تخفيف الأعباء المادية و المعنوية نتيجة وجود طفل ذا إعاقة. (لالوش، عبيب، 2021)

#### 4- مفهوم التربية الخاصة:

يمكن تعريف التربية الخاصة بأنها " مجموعة البرامج التربوية المتخصصة التي تقدّم لفئات من الأفراد غير العاديين، و ذلك بهدف مساعدتهم في تنمية قدراتهم إلى أقصى مستوى ممكن إضافة إلى مساعدتهم في تحقيق ذواتهم و مساعدتهم في التكيف.

(القمش، المعايطة، 2014، 19)

كما يشار إليها بأنّها نوعية متخصصة من الخدمات تشير إلى سائر الخدمات التربوية غير المعتادة، التي تستخدم في إطار العملية التعليمية متضمنة التعديلات التي يتم إدخالها على المنهج التعليمي العادي بكامله أو في جزء منه ليلائم طبيعة انحراف كل فئة من الفئات الخاصة، من حيث نوعيته إيجابيا كان أم سلبيا و درجة شدته بسيطة أم متوسطة أم حادة، و لمواجهة الاحتياجات التربوية و التعليمية الناجمة عن هذا الانحراف بطريقة مناسبة لتمكين الاحتياجات التربوية و التعليمية الناجمة عن هذا الانحراف بطريقة مناسبة.

(القريطي، 2001، 35)

كما تعرف بأنّها الوسيلة الفعالة في مساعدة الفئات الخاصة على التكيف السليم مع البيئة التي يعيشون فيها و إعدادهم الإعداد السليم لتحقيق أهداف الحياة الخاصة التي يعيشها العاديون.

(الزهيري، 2003، 23)

تقوم التربية الخاصة على تعيين الخطوات التي يمكن عن طريقها تحقيق رسالة التربية الخاصة في الأفراد في وضعية إعاقة، و هي تمكنه من الحياة العملية بقدر ما يمكن تنميته من قدراتهم للحصول على مكانه الطبيعية في المجتمع و ذلك بالنظر إلى ما يلي:

1. وقاية المواليد من الإعاقة و ذلك بتوعية الأسرة قبل الإنجاب و سرعة اكتشاف الإعاقة في الطفل فور ولادته.

2. معالجة الإعاقة في وقت مبكر تخفف من ثباتها واستمرارها و تسرع بالتعامل معها و مساعدة الطفل على تقبل ذاته و تقبل الأسرة لحالته و عدم اليأس من الإصلاح.

3. تقوية الشعور بالتضامن الاجتماعي و مسؤولية الوطن عن كل أفراده، و ذلك بحذف عبارات التمييز العنصري و الانتقاص من ألفاظ اللغة و خاصة من الصغار و معاقبة الذين يتعمدون الإساءة إلى إخوانهم ممن هم في وضعية إعاقة. (خليفة، عيسى، 2015، 30)

تؤكد التربية الخاصة على ضرورة الاهتمام بالأطفال في وضعية إعاقة و تكيف المناهج و طرق التدريس الخاصة بهم بما يتواءم و احتياجاتهم و بما يسمح بدمجهم مع ذويهم من التلاميذ العاديين في فصول التعليم العام، مع تقديم الدعم العلمي المكثف لمعلمي التربية الخاصة و معلمي التعليم العام بما يساعدهم على تنفيذ استراتيجيات التعليم للطلاب غير العاديين. (العتيبي، 2018، 16)

## 5- أهداف التربية الخاصة:

تعمل التربية الخاصة على مستويين هما:

1. المستوى الوقائي (الصياني) و يعنى فيه بكفالة الاجراءات اللازمة لمنع حدوث الإعاقة و تهيئة الظروف التي تحمي الطفل من التعرض لمسبباتها المختلفة، و تحقق سلامته الجسمية و الحسية و العقلية و النفسية و الاجتماعية، و يسهم في هذا المستوى الأول من الوقاية الأطباء و مؤسسات و مراكز رعاية الطفولة و الأمومة و مكاتب الصحة و مؤسسات الاعلام، و معلمات و مشرفو دور الحضانة، كما يعنى في هذا الصدد بالجهود المنظمة التي من شأنها الكشف المبكر عن نقائص النمو و الاضطرابات و الإعاقات و التدخل للتخفيف من شدة تأثيرها، و الحد من القصور الوظيفي المرتبط بها على الطفل و العمل على تجنب الظروف التي يمكن أن تؤدي إلى تطور الإعاقة و تفاقم المشكلات الناتجة عنها، بحيث لا تتدهور حالة الطفل إلى أبعد من الحد الذي وصلت إليه من ناحية، و يتم الحفاظ ما أمكن ذلك على ما لديه من إمكانيات و استعدادات فعلية يمكن تتميتها من ناحيه أخرى.

2. المستوى العلاجي (الانمائي) حيث تهدف الجهود العلاجية إلى إزالة القصور أو العجز في المجالات الوظيفية المختلفة أو خفضه و التخفيف من حدته أو التعويض عنه ببناء بديل لهذا القصور، أو ذلك العجز حال ما يتعذر إزالته أو تصحيحه، كما تستهدف الجهود الإنمائية في هذا المستوى من الخدمات استغلال و تنمية واستثمار كل ما يتمتع به الفرد المعوق من طاقات و استعدادات لبلوغ أقصى ما يمكنها الوصول إليه من نمو. (القريطي، 2005، 66)

و بناء على ذلك تتبلور أهم أهداف التربية الخاصة فيما يلي:

1. القياس و التشخيص الدقيق لكل فئة من فئات الأطفال في وضعية إعاقة.
2. تصميم خطة تربوية لكل فئة من فئات الأطفال في وضعية إعاقة تتناسب و إمكانياتهم و قدراتهم.
3. تخفيف الضغوط النفسية الناجمة عن حدة الإعاقة أو عدم تقبلها.
4. مساعدة الأطفال في وضعية إعاقة على الاستقلالية و الاعتماد على النفس و الثقة بالنفس.
5. الوصول بالأطفال في وضعية إعاقة إلى الكفاءة الاجتماعية و التوافق النفسي و الاجتماعي.
6. التأهيل المهني للأطفال في وضعية إعاقة الذين لم تمكنهم قدراتهم و استعداداتهم على تواصل الاداء الأكاديمي من خلال تدريب على بعض المهن التي تتلاءم مع احتياجاتهم الخاصة.
7. التدخل المبكر للكشف عن نوعيه البرامج العلاجية التي تحتاجها كل فئة من الفئات التربية الخاصة، و مساعدة آباء و أمهات الأطفال في وضعية إعاقة من خلال البرامج الإرشادية.
8. استخدام تكنولوجيا التربية الخاصة لمسايرة روح هذا العصر و تدريب الأطفال في وضعية إعاقة على أحدث التقنيات التكنولوجية الحديثة.
9. وضع برامج الوقاية و العلاج لكل فئة. (خليفة، عيسى، 2015، 34)



## 6- واقع التربية الخاصة في البلاد العربية:

لا توجد في معظم الدول العربية احصاءات دقيقة تظهر عدد المعوقين و ذلك لندرتها في هذا المجال، إلا أنه يمكن القول أنّ هناك أعداد كبيرة من المعوقين في المجتمعات العربية استناداً إلى احصاءات المنظمات الدولية كالإونيسيف واليونسكو التي تعين بين 10 إلى 12% من سكان أي دولة من الأطفال في وضعية إعاقة، و ترتفع النسبة إلى 15 % في الدول النامية بشكل عام.

(عبد العزيز، 2011، 26)

نجد أنّ معظم المجتمعات العربية تنظر إلى الأطفال في وضعية إعاقة نظرة شفقة، و هؤلاء يعتبرون في الكثير من الأحيان "فئة مهمشة غير مرغوب فيها" بسبب عقليات المجتمع أو القوانين الحاكمة. و رغم احتواء دساتير و أنظمة تلك البلدان على لوائح و قوانين ترفع من شأن هذه الفئة فهي تبقى مجرد حبر على ورق.

تبيّن النظرة الفاحصة لكل من التعليم العام والتعليم الخاص في الوطن العربي الفجوة الكبيرة بين ما يحظى به التعليم العام من خدمات و اعتمادات و كوادر مدربة، و ما يقدّم للتعليم الخاص، فقد تطورت خدمات التعليم العام بشكل يرضي كل المهتمين من مربين و أولياء أمور و مسؤولين وخصّصت ميزانيات تفوق المتوقع و أعدّ له معلّمين أكفاء و توفرت له كل الوسائل و الأجهزة الحديثة التي تواكب التقدم العلمي في العصر الحديث، أمّا التعليم الخاص و بالرغم الجهود التي بذلت من أجل الرقي به و التي هي محل تقدير و احترام الجميع، إلاّ أنّها لا تفي بالغرض و لا ترتقي إلى مستوى خدمات التعليم العام. (الشّريف، 2011، 24)

## 7- التنظيمات التعليمية و التربوية للأطفال في وضعية إعاقة:

هناك عدة أشكال من المؤسسات التعليمية و التربوية التي يمكن استخدامها مع الأطفال غير العاديين، مثل الإقامة في المدارس أو المؤسسات الداخلية أو المدارس الخاصة أو الفصول الخاصة أو غرفة الخدمات الخاصة أو المعلم المتنقل أو التدريس المنزلي أو المستشفى،

واستخدامنا لأي مؤسسة يعتمد إلى حد كبير على الموقف الذي نواجهه و على مدى القدرات المتاحة لنا على المستويين البشري و المادي.

## 1-7 المدارس الداخلية:

### 1-1-7 إيجابياتها:

- تقديم الرعاية اللازمة للطفل في وضعية إعاقة و توفر له وسائل المعيشة المختلفة.
- تقدم له فيها الخدمات الطبية و النفسية و التربوية.

### 2-1-7 سلبياتها:

- حرمانه من المميزات التي يمكنه أن يحصل عليها إذا بقي في البيت رفقة والديه.
- الشعور بالانفصال عن المجتمع و عدم الانتماء و رفض لكل ما حوله.
- الحد من حرية الأطفال و ذلك في سبيل العناية بصحتهم وسلامتهم.

## 2-7 المدارس الخارجية: يوجد نوعان من هاته المدارس:

- النوع الأول يقتصر على قبول فئة واحدة (المكفوفين أو الصم أو المتخلفين عقليا ....)
- أما النوع الثاني يقبل أكثر من فئة واحدة من الأطفال غير العاديين حيث تقبل المدرسة فئات مختلفة.
- يرى مؤيدو هذا النوع من التنظيم المدرسي أنهم بهذا لن يحرّموا الطفل من أسرته.
- أما النقد الذي وجه لها أنها تحرم الطفل غير العادي من فرصة الاتصال و التعامل مع غيره من الأطفال العاديين.

## 3-7 الفصول الخاصة:

يعتبر هذا النوع من التنظيم المدرسي أحدث أنواع التنظيمات التي صممت للتغلب على نواحي قصور المدارس الخاصة سواء الداخلية أو الخارجية، حيث يلتحق الأطفال غير العاديين

بفصول خاصة بالمدارس العادية و يرتكز هذا النوع من التنظيم التعليمي التربوي على الأسس التالية :

- انحراف الطفل غير العادي يستدعي تقديم خدمات تربوية خاصة به.
- هذا الطفل يحتاج الى ان يتعلم كيف يعيش مع غيره من الأطفال العاديين.
- أن الطفل العادي في حاجة الى تعلم كيف يعيش مع غيره من الأطفال غير العاديين و يتقبلهم. و يتطلب هذا النوع من التنظيم المدرسي اتصالا مستمرا بين القائمين بتدريس الأطفال غير العاديين و العاديين حتى يساعدوهم في عملية المواءمة مع غيرهم من العاديين.
- يعترض البعض على مثل هذا التنظيم من ناحية أن إدماج غير العاديين مع العاديين سوف يجعلهم موضع سخرية الأطفال مما يسيء إلى صحتهم النفسية.

**4-7 حجرة الخدمات الخاصة:** في هذا النوع من التنظيم المدرسي توجد حجرة بالمدرسة العادية و بها أخصائي في التربية الخاصة يقوم بتقديم خدماته إلى الأطفال غير العاديين الذين يوجدون بالفصول العادية، و قد اتّبع هذا التنظيم مع المكفوفين و ضعاف البصر و الصّم و ضعاف السمع، و لكنه لا يصلح في حالة المتخلفين عقليا و المتفوقين، و واضح أنّ هذا النظام يقوم على أساس الفلسفة التي تنادي بضرورة ادماج الأطفال غير العاديين مع غيرهم من العاديين. و الواقع أنّ هذا النظام حديث و لم تجر عليه دراسات علمية لتقويمه ممّا يجعل من المتعذر على الباحثين أن يقدموا آرائهم و تقييماتهم له، و لكن من الواضح أنه قد يصعب على المدرّس أن يقبل بفصله عددا من الأطفال غير العاديين و أنّ يوليهم من رعايته ذلك القدر المناسب و الذي كان يحصل عليه الطفل في الفصل.

**5-7 المدرس المتنقل:** و هذا نوع آخر من التنظيمات المدرسية و هو شبيه بالنظام السابق و وجه الاختلاف هو أنّ حجرة الخدمات الخاصة تقدّم خدماتها إلى مدرسة واحدة، أمّا المدرّس المتنقل فيستطيع أن تقدّم خدماته إلى أكثر من مدرسة متنقلا من مدرسة إلى أخرى، و واضح أنّ هذا النظام يقبل الطفل غير العادي في الفصول العادية و تقدّم إليه الخدمات التربوية اللازمة عن طريق التعاون و تكامل جهود كل من المدرّس العادي و مدرّس التربية الخاصة، و يستخدم هذا النوع من التنظيم المدرسي في حاله المكفوفين و ضعاف البصر و حالة الصم و ضعاف السمع. (سليمان، 2001، 10-14)

## خلاصة الفصل

نستنتج من خلال ما تمّ عرضه أن الأطفال في وضعية إعاقة هم فئة من مجتمعنا بحاجة للمزيد من الاهتمام، فبالرغم من اختلافهم إلا أنّ لهم القدرة على التكيف و الاندماج مع أفراد المجتمع إذا ما لقوا الرعاية اللازمة و التدخل المبكر الذي يسهم في التحسين و الحد من تفاقم الآثار السلبية على شخصية الطفل.

## الفصل الرابع:

### الدمج في المدارس العادية

#### تمهيد

1. تعريف الدمج التربوي.
  2. أنواع و أشكال الدمج التربوي.
  3. أساليب الدمج التربوي.
  4. أهداف الدمج التربوي.
  5. الشروط الواجب توافرها لتطبيق سياسة الدمج.
  6. ايجابيات و سلبيات الدمج التربوي.
- خلاصة الفصل.

## تمهيد:

يعد الدمج التربوي للأطفال في وضعية إعاقة في المدارس العادية من التوجهات الحديثة في تربيتهم و تعليمهم، بحيث ينتقل هؤلاء الأطفال من بيئة العزل إلى البيئة العادية أين يتلقون تعليمهم في الأقسام العادية و مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية مع توفير حاجاتهم التربوية و مراعاة خصائصهم، و تقديم الخدمات التربوية الخاصة و الخدمات المساندة لهم. وسنتطرق في هذا الفصل إلى أنواع الدمج و أهدافه و أساليبه و كذلك الشروط الواجب توفرها لتطبيق الدمج، بالإضافة إلى سلبياته و إيجابياته.

### 1- تعريف الدمج التربوي:

شهد ميدان التربية الخاصة في جميع دول العالم تغيرات جذرية نحو الأشخاص في وضعية إعاقة حيث كانت تسود في العقود الماضية نظرات نحو الأطفال في وضعية إعاقة على أنهم مختلفين عن غيرهم، و يجب عزلهم عن المجتمع في ملاجئ و مراكز خاصة، و في السنوات الأخيرة من القرن الماضي تغيرت هذه النظرة وكان من أهم مؤثراتها المطالبة والعمل على دمج الأطفال في وضعية إعاقة في المدارس العادية و في المجتمع أسوة بأقرانهم العاديين. والدمج هو إتاحة الفرص للأطفال المعوقين للاندماج في نظام التعليم الخاص كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم. و يهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل المعوق ضمن اطار المدرسة العادية و وفقا لأساليب و مناهج ووسائل دراسية و تعليمية، و يشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص اضافة إلى كادر التعليم في المدرسة العامة. تلك العملية التي تحتوي جميع الطلاب في فصول و مدارس التعليم العام بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطالب. (عادل محمد العدل، 2013، 350)

و نجد أن هناك تعاريف عديدة للدمج التربوي نذكر منها:

يعرف الدمج بأنه نموذج تربوي خدمي تعليمي يقوم على الاستجابة للحاجات التعليمية و التربوية للطلاب في وضعية إعاقة داخل فصول و مدارس التربية العامة العادية النظامية، لأقصى مدى ملائم لاحتياجاتهم واستعداداتهم الخاصة بحيث يتيح هذا الدمج لهم ما يتاح لأقرانهم العاديين من فرص اجتماعية و تعليمية و حياتية.

تتظر اليونيسكو (2005) للدمج باعتباره مدخلا ديناميا للاستجابة على نحو ايجابي باختلاف التلاميذ و تنوع امكاناتهم و قدراتهم و حاجاتهم و النظر إلى الفروق الفردية ليس باعتبارها مشكلات و إنما باعتبارها فرصا لإثراء التعلم و تفعيله.

(الحمد و العتوم، 2016، 24-25)

يعرف بطرس (2015) الدمج التربوي بأنه "دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم العاديين دمجا زمنيا و تعليميا و اجتماعيا، حسب خطة و برنامج وطريقة تعليمية مستمرة تقدر حسب حاجة كل طفل على حدى، و يشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الاداري و التعليمي و الفني في التعليم العام و التعليم الخاص".

و حسب عبد الحي (2014) "الدمج يعني تحديد مكان الطلاب في وضعية إعاقة وفق خطة منتقاة، يتم الاشراف عليها بدقة في الفصول الدراسية العادية خلال برامجهم الدراسية و الاجتماعية".

و يعرف من منظور آخر على أنه تلك العملية التي تشمل جمع الطلاب في فصول و مدارس التعليم العام بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الاختلاف أو المستوى الاجتماعي و الاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطالب. و وضع الأطفال ذوي القدرات و الاختلافات المختلفة في صفوف تعليم عادية و تقديم الخدمات التربوية لهم مع توفير الدعم الصفي الكامل. (عبد الغني، 2016، 203).

من خلال التعريفات السابقة نلاحظ الاتفاق على أن الدمج هو عملية تربوية تسمح بتعليم التلاميذ في وضعية إعاقة مع الطلاب العاديين في المدارس العادية، دون النظر الى الصعوبات

أو الإعاقة التي يعانون منها بحيث يتم تزويدهم ببيئة طبيعية مع تقديم خدمات التربية الخاصة و الخدمات المساندة، و التي تتمثل في وجودهم بأقسام مدمجة.

## 2- أنواع و أشكال الدمج التربوي:

يتميز الدمج بأنواع و أشكال مختلفة و متعددة، فيمكن أن نوضح منها الآتي:

**2-1- الدمج الاجتماعي أو المجتمعي:** تعتبر هذه المرحلة مرحلة نهائية من مراحل تطوير برامج التربية الخاصة للمعوقين، إذ أنها تعكس الاتجاهات الاجتماعية الايجابية نحوهم، و يقصد بذلك العمل على دمج المعوقين في الحياة الاجتماعية العادية. و تبدو عملية الدمج هذه في مظهرين رئيسيين:

**الأول:** هو الدمج في مجال العمل و توفير الفرص المهنية المناسبة للمعاقين للعمل كأفراد منتجين في المجتمع و تقبل ذلك اجتماعيا، و هو ما يسمى كذلك بالدمج المهني.

**الثاني:** فيبدو في الدمج السكني بحيث تتاح الفرصة للمعاقين للسكن و الإقامة في الأحياء السكنية العادية كأسرة مستقلة، و ما يشمل ذلك من كل الاجراءات الضرورية و اللازمة لتقبل هذه الأسر و التعامل معها على أساس من حكم الجيرة و مستلزماتها.

(بطرس، 2009، 34)

**2-2- الدمج المكاني:** يقصد به اشتراك مؤسسة التربية الخاصة مع مدارس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط، بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية الخاصة و أساليب تدريب و هيئة تعليمية خاصة بها، و من الممكن أن تكون الادارة موحدة.

**2-3- الدمج الأكاديمي:** يقصد به اشتراك الأطفال في وضعية إعاقة مع العاديين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية و ضمن البرنامج المدرسي مع وجود اختلاف في المناهج المعتمدة في بعض الأحيان. (عبد الغني، 2016، 210).

**2-4- الدمج الكلي:** يقصد به وضع الأطفال في وضعية إعاقة في فصول العاديين طوال الوقت، على أن يتلقى معلم الصف العادي المساعدة الأكاديمية اللازمة من معلمين أخصائيين



استشاريين أو زائرين يتوافدون إلى المدرسة عدة مرات أسبوعيا لتمكينه من مقابلة الاحتياجات التعليمية الخاصة لطلابه. و يحفز الدمج الكلي بالنسبة لذوي الإعاقات البسيطة أو الخفيفة كضعاف السمع و الإبصار و المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة.

**2-5- الدمج الجزئي:** يقصد به وضع الأطفال في وضعية إعاقة في فصول العاديين لفترة معينة من الوقت يوميا بحيث ينفصلون عنهم في فصل مستقل أو عدة فصول خاصة لتلقي مساعدات تعليمية متخصصة لإشباع احتياجاتهم الأكاديمية الخاصة على يد معلمين أخصائيين سواء في مواد دراسية معينة أو في موضوعات محددة، و ذلك عن طريق التعليم الفردي أو داخل غرفة مصادر التعلم داخل المدرسة. (القاضي، 2012، 21-22).

و نلاحظ من خلال ما سبق أن هناك عدة أشكال للدمج لكن معظمها لا يحقق أهداف الدمج التربوي للتلاميذ في وضعية إعاقة في تمكينهم من التمدرس مع أقرانهم العاديين و تحقيق توافقهم النفسي و الدراسي و الاجتماعي، و كذلك تمكينهم من اكتساب كفاءات تسمح لهم بمواصلة مسارهم الدراسي الأكاديمي أو التوجه إلى التأهيل المهني، و بالتالي يمكننا القول بأن أنسب أنواع الدمج هو الدمج الجزئي و ذلك لتوفره على عدة ميزات لإشباع الحاجات الأكاديمية للتلاميذ و توفير مرافق متخصص (أخصائي نفسي، أخصائي تربية خاصة، أخصائي اجتماعي، أخصائي أرطفوني، طبيب متخصص...) لهم و كذلك تعليمهم الفردي داخل غرفة المصادر بالمدرسة.

### 3- أساليب الدمج التربوي:

تختلف أساليب دمج المعوقين من بلد لآخر حسب إمكانيات كل منها و حسب نوع الإعاقة و درجتها، بحيث يمتد من مجرد وضع المعوقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى ادماجهم دمجا كاملا في الفصل الدراسي العادي مع إمدادهم بما يلزمهم من خدمات خاصة.

**3-1 الفصول الخاصة:** و هي فصول بالمدرسة العادية يلتحق بها الأطفال في وضعية إعاقة في بادئ الأمر مع إقامة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

**3-2 غرفة المصادر:** و فيها يتلقى الأطفال في وضعية إعاقة مساعدة خاصة بصورة فورية بعض الوقت حسب جدول ثابت بجانب وجوده في الفصل العادي، وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدوا خصيصا للعمل مع الأطفال في وضعية إعاقة.

**3-3 الخدمات الخاصة:** و يقدمها معلم متخصص يزور المدرسة العادية من 2-3 مرات أسبوعيا لتقديم مساعدة فردية منتظمة في مجالات معينة للأطفال في وضعية إعاقة مثل القراءة أو الكتابة أو الحساب.

**3-4 المساعدة داخل الفصل:** حيث يلتحق الطفل في وضعية إعاقة بالفصل العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يتمكن الطفل من أن ينجح في هذا الموقف، وقد تتضمن هذه الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية.

**3-5 المعلم الاستشاري:** حيث يلتحق الطفل في وضعية إعاقة بالفصل العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، و يتم تزويد المعلم بمساعدات عن طريق المعلم الاستشاري أو المعلم المتجول، و هنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج و تطبيقها. (بطرس، 2009، 33).

#### **4- أهداف الدمج التربوي:**

1 - إتاحة الفرص لجميع الأطفال في وضعية إعاقة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال.

2 - إتاحة الفرصة للأطفال في وضعية إعاقة للانخراط في الحياة العادية، و التفاعل مع الآخرين من أفراد المجتمع داخل و خارج المدرسة.

- 3 - إتاحة الفرصة للأطفال العاديين للتعرف على الأطفال في وضعية إعاقة عن قرب و تقدير مشكلاتهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة.
- 4 - خدمة الأطفال في وضعية إعاقة في بيئتهم المحلية و التخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات و مراكز بعيدة عن بيتهم و خارج أسرهم، و ينطبق هذا بشكل خاص على الأطفال من المناطق الريفية و البعيدة عن مؤسسات و مراكز التربية الخاصة.
- 5 - استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال في وضعية إعاقة الذين لا تتوفر لديهم فرص التعليم.
- 6 - تعديل اتجاهات أفراد المجتمع ككل، وتشمل العاملين في المدارس العامة من مدراء و مدرسين وأولياء أمور، وكذلك أفراد المجتمع المدني.
- 7 - التقليل من التكلفة العالية لمراكز التربية المتخصصة.
- 8 - التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال أنفسهم، و تخليص الطفل و أسرته من الحرج بسبب وجوده في المدارس الخاصة.
- 9 - إعطاء الطفل في وضعية إعاقة فرصة أفضل و مناخا أكثر اتساقا لينمو نموا أكاديميا و اجتماعيا و نفسيا سليما إلى جانب تحقيق الذات عند الأطفال في وضعية إعاقة و زيادة دافعيتهم نحو التعليم و نحو تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الغير وتعديل اتجاهات الأسر و أفراد المجتمع.
- 10 - تغيير اتجاهات المعلمين و توقعاتهم نحو الأطفال في وضعية إعاقة من كونها اتجاهات تميل إلى السلبية إلى أخرى أكثر إيجابية.
- 11 - يحق للأطفال في وضعية إعاقة تلقي التعليم في المدارس العادية كبقية الأطفال العاديين، حيث يعد الدمج جزءا من التغيرات السياسية و الاجتماعية التي حدثت عبر العالم، و أن التربية الخاصة في المدارس العادية تساعد على تجنب عزل الطفل عن أسرته و الذين قد يكونون مقيمين في مناطق نائية.

12 - وضع الأطفال في وضعية إعاقة في ظروف و مناخ تعليمي أكثر إدماجا و أقل تكلفة و توفير تعليم فردي، حيث إن دمج الأطفال في وضعية إعاقة في المدارس العامة من الناحية الاقتصادية يكون أقل تكلفة مما لو وضعوا في مدارس خاصة لما تحتاجه تلك المدارس الخاصة من أبنية ذات مواصفات و جهاز متخصص من العاملين بالإضافة إلى الخدمات الأخرى.

13 - يعتبر الدمج متسقا و متوافقا مع القيم الأخلاقية و الثقافية.

14 - يساعد الدمج في التخلص من الأفكار الخاطئة للتلاميذ العاديين و أفراد المجتمع حول خصائص التلاميذ و إمكانياتهم و قدراتهم ممن هم في وضعية إعاقة.

15 - من أهداف الدمج بعيدة المدى تخليص الأطفال في وضعية إعاقة من جميع أنواع التحديات سواء المادية أو المعنوية التي تحد من مشاركتهم في جميع مناحي الحياة.

(العدل، 2013، 353-356)

## 5- الشروط الواجب توفرها لتطبيق سياسة الدمج التربوي:

هناك بعض الأمور الواجب مراعاتها قبل تطبيق سياسة الدمج و من هذه الأمور ما يلي:

### 5-1- نوع الإعاقة:

حيث يجب أن يراعى نوع وشدة الإعاقة قبل البدء بعملية الدمج و معرفة الاستعداد النفسي للتلميذ المراد دمجه.

### 5-2- التدخل المبكر:

يجب أن تسبق عملية الدمج التربوي للأطفال في وضعية إعاقة تدخل مبكر من طرف المراكز و العيادات المتخصصة في برامج وأنشطة وقائية و نمائية وعلاجية تكون الأسرة شريكا فعالا في إنجاح هذه البرامج وتحقيق أهدافها في أداء بعض الوظائف الأساسية للحياة مثل الكلام و الحركة و التنقل و الاعتماد على نفسه في الأكل.

### 5-3- إعداد معلمي المدارس العادية:

- ينبغي تدريب معلمي المدارس العادية على كيفية الدمج التربوي مع الأطفال في وضعية إعاقة و كيفية التعامل مع المواقف السلوكية.
- عدد التلاميذ في وضعية إعاقة في الفصول العادية: يفضل ألا يتجاوز عدد التلاميذ المراد دمجهم في الفصل العادي عن تلميذين.
- الفصل: يجب أن يكون حجم الفصل مناسباً و ذلك لحرية الحركة و ممارسة أي نشاط داخله، إضافة إلى التهوية و الإضاءة و المخرج.
- مرافق المدرسة الأخرى.
- غرفة المصادر و الخدمات المساندة.
- الخطة و الجدول و المناهج و التقييم.
- تنمية الاتجاهات الإيجابية نحو الدمج.
- التعلم التعاوني.
- إتقان البرامج الفردية و تخطيطها قبل تنفيذها.
- التنوع في الأنشطة لكي تسمح بمشاركة الأطفال في وضعية إعاقة.
- مشاركة الأسرة و تفعيل دورها.
- أن يتم الدمج بصورة تدريجية و مدروسة دراسة وافية و مسبقة.
- الاختيار السليم و المناسب للمدرسة.
- تدريب و تثقيف المعلمين بشكل يتسق مع أهداف البرنامج و يحقق التقبل المطلوب لفكرة الدمج.
- الاختيار السليم و المناسب لمجموعة الأطفال المراد دمجهم.
- إشراك أولياء الأمور في التخطيط للبرنامج بكافة مراحله.

- ضرورة تهيئة تلاميذ المدارس العامة للبرنامج و تعريفهم بخصائص الأطفال المستهدف إدماجهم. (العدل، 2013، 360-362).

## 6- إيجابيات وسلبيات الدمج التربوي:

### 6-1- إيجابيات الدمج:

- يركز الدمج على خدمة الأطفال في وضعية إعاقة في بيئاتهم و التخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكيف و التفاعل و التنقل و الحركة، و ينطبق ذلك على أطفال المناطق البعيدة و المحرومة من الخدمات، كالمناطق الريفية.

- يساعد الدمج في استيعاب أكبر عدد ممكن من الأطفال في وضعية إعاقة.

- يساعد الدمج في تخليص أسر الأطفال في وضعية إعاقة من الشعور بالذنب و الإحباط.

- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع و بالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء و مدرسين و أطفال و أولياء أمور و ذلك من خلال اكتشاف قدرات و إمكانيات الأطفال في وضعية إعاقة التي لم تتاح لهم الظروف المناسبة للظهور.

- الصداقة غالبا ما تنشأ و تنمو بين الأطفال العاديين و الأطفال في وضعية إعاقة في الفصل الدراسي العادي و التي لا يتوفر لها المناخ المماثل في المدارس الخاصة المنعزلة.

- دعم النشاط المدرسي.

- يدخل مهارات وأساليب مدرسي التربية الخاصة إلى المدرسة العادية و مناهجها للاستفادة منها.

- تقديم الخدمات الخاصة و المساندة للأطفال من غير الأطفال في وضعية إعاقة.

- يساهم الدمج في إعداد الأطفال في وضعية إعاقة و يؤهلهم للعمل و التعامل مع الآخرين في بيئة أقرب إلى المجتمع الكبير و أكثر تمثيلا له. (بطرس، 2009، 37-38)

## 6-2- سلبيات الدمج:

إن الدمج سلاح ذو حدين، فكما أن له إيجابيات كثيرة، له بعض السلبيات أيضا في حال ما إذا لم توفر المؤسسة التربوية جميع الشروط المادية و التنظيمية و الإطارات المتخصصة لعملية الدمج. و من هذه السلبيات نذكر ما يلي:

- تعتمد عملية نجاح الدمج على وجود نظام مساند بحيث يستطيع المعلمون و الإداريون في التعليم العام و الخاص الوفاء بالاحتياجات الأساسية للأطفال و ذلك بوجود معلمين متخصصين و بيئة مناسبة.

- إن الاتجاهات السلبية التي قد توجد لدى معلمي الفصول العادية أو لدى الأطفال العاديين قد تجعل من عملية الدمج تجربة سلبية للأطفال.

- مباني التعليم العام غير مهيأة لتلك الفئة مما قد يشكل صعوبات للأطفال في وضعية إعاقة.

- بعض مدرسي الفصول العادية و كذلك الأطفال العاديين يحملون اتجاهات سلبية تجاه الأطفال في وضعية إعاقة الأمر الذي يؤدي إلى عزلهم و خلق وصمة لهم داخل الفصول العادية غير المهيأة لتوفير احتياجات الأطفال في وضعية إعاقة و كذلك الأمر بالنسبة للكثافة الطلابية. (بطرس، 2015، 378)

- قد يشعر الطفل ذو الحاجات الخاصة بالعزلة إذ لم يحصل على فرصة للتفاعل بشكل مناسب مع الأقران العاديين.

- قد يفقد الطفل ذو الحاجات الخاصة الاهتمام الفردي الذي يحصل عليه عادة في المدارس الخاصة في الفصول الخاصة.

- قد يصاب الطفل ذو الحاجات الخاصة بالإحباط إذا ما تعرض لضغط من أسرته لتحصيل أداء و مستوى مساو للأقران العاديين في الفصل العادي. (طه، 2014، 55).

## خلاصة الفصل

إن المفهوم الشامل لعملية الدمج التربوي ينص على أن عملية الدمج لا تعني فقط توحيد مجرى التعليم بين التلاميذ العاديين و بين من هم في وضعية إعاقة، و تعبر عن فلسفة ذات نزعة إنسانية أخلاقية لا تفرق بين إنسان عادي و آخر معاق، و لكنها إعادة صياغة لفئات المجتمع من جديد على خريطة خدمات المجتمع ككل.



الجانب الميداني

## الفصل الخامس:

### الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

#### تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية.
- 2- منهج الدراسة الأساسية و حدودها.
- 3- مجتمع و عينة الدراسة.
- 4- أدوات جمع البيانات.
- 5- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.
- 6- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.
- 7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

#### خلاصة الفصل

## تمهيد:

تطرقنا في الجانب النظري في دراستنا هذه لمتغيرات الدراسة و سنتطرق إلى الجانب الميداني و الذي سيتم من خلاله التعرف على الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها، و منهج الدراسة و كذلك مجتمع و عينة الدراسة ثم سنتعرف على أدوات جمع البيانات و خصائصها السيكومترية ثم بعد ذلك نتعرف على إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية و الأساليب الإحصائية المستخدمة فيها.

## 1- الدراسة الاستطلاعية:

### 1-1- تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من أهم الخطوات في البحوث العلمية التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها للتعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للبحث العلمي، وكذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية. تعتبر الدراسة الاستطلاعية مفتاح أي بحث، فبناء عليها و على ما يظهر من صعوبات و جوانب تستوجب التغير، تتم المراجعة النهائية من خلالها لخطوات البحث حتى يتم التأكد من سلامة التنفيذ فهي تعد الفرصة الوحيدة للتعديل. (بركات، 76، 1987)

### 1-2- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

أجريت الدراسة الاستطلاعية بهدف تحقيق ما يلي:

- التعرف على مجتمع الدراسة وتحديدده.
- تحديد نوع و حجم عينة الدراسة الأساسية و أهم خصائصها.
- تحديد أهم الخصائص السيكومترية للأداة المستخدمة و مدى صلاحيتها لإجراء هذه الدراسة قبل تطبيقها على عينة الدراسة الأساسية بصفة نهائية.
- تحديد أهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي استخداما و الفهم الدقيق لها.

### 1-3- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

بعد حصولنا على وثيقة الترخيص بالزيارة الميدانية من نائب رئيس قسم علم النفس و علوم التربية بجامعة الوادي، قمنا بتقديمها إلى مديري المدارس الابتدائية لولاية الوادي من أجل السماح لنا بإجراء الدراسة الميدانية الاستطلاعية على أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية خلال العام الدراسي (2021-2022)، و ذلك لتطبيق أدوات الدراسة من أجل التحقق من خصائصها السيكومترية، و هي عينة ممثلة لاختبار أدوات الدراسة.

### 1-4- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تتكون عينة الدراسة الاستطلاعية من (84) ولي و ولية للتلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية المتواجدين بابتدائيات ولاية الوادي تتراوح أعمارهم بين (32 - 47) سنة، و قد تم اختيارهم بطريقة العينة العمدية (القصدية) غير العشوائية في كل من: ابتدائية مقي علي ببلدية تكسبت، ابتدائية النجاح ببلدية قمار، ابتدائية ياجور بلقاسم ببلدية قمار، ابتدائية رضا حوحو وابتدائية الخنساء و ابتدائية العربي بني ببلدية قمار، و قد تم اختيار كل هذه الابتدائيات بطريقة مقصودة كذلك حيث تم استرجاع (84) استبياناً من أصل (120) استبيان تم توزيعه على أفراد العينة. و فيما يلي عرض جدول يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية.

| المؤسسة<br>أفراد العينة | ابتدائية<br>مقى علي | ابتدائية<br>النجاح | ابتدائية<br>ياجور<br>بلقاسم | ابتدائية<br>العربي بني | ابتدائية<br>الخنساء | ابتدائية<br>رضا حوحو |
|-------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|---------------------|----------------------|
| توحد                    | 02                  | 03                 | 02                          | 02                     | 02                  | 03                   |
| تخلف<br>ذهني            | 01                  | -                  | -                           | 02                     | 02                  | 03                   |
| إعاقة<br>سمعية          | 03                  | 02                 | -                           | -                      | -                   | -                    |
| صعوبات<br>تعلم          | -                   | -                  | -                           | 02                     | 10                  | 11                   |
| المجموع                 | 12                  | 10                 | 04                          | 06                     | 24                  | 28                   |

**جدول رقم (01): توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية.**

يمثل الجدول رقم (01) توزيع أفراد العينة الاستطلاعية في المدارس الابتدائية التي قمنا فيها بالدراسة الاستطلاعية حيث كل ابتدائية أخذنا منها مختلف التلاميذ في وضعية إعاقة المتواجدين بها و قمنا بإحصاء أوليائهم كعينة لدراستنا حيث كل تلميذ له أب و أم أو ولي واحد فقط.

#### **1-5- الأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:**

استخدمنا في الدراسة الاستطلاعية الأدوات التي سوف نعتد عليها في الدراسة الأساسية، و هذا من أجل التأكد من الخصائص السيكومترية و هو مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي.

#### **1-6- نتائج الدراسة الاستطلاعية:**

بعد تطبيق أدوات الدراسة، تم حساب درجات أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي، حيث لم نجد صعوبة كبيرة مع الأولياء في فهمهم لبنود المقياس بعد شرحنا للتعليمات و توضيحها.

ثم تم حساب صدق وثبات أداة الدراسة بعد تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة، و قمنا باستخدام نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، و ذلك للتأكد من الخصائص السيكمترية و سيتم عرض نتائجها في عنصر أدوات البحث للدراسة الأساسية.

## 2- منهج الدراسة و حدودها:

### 2-1- منهج الدراسة:

يعرف منهج البحث على أنه " الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل و تحديد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة." (العساف، 1995، 169).

إن طبيعة موضوع الدراسة و الهدف منه هو الذي يحدد طبيعة المنهج المستخدم في إجراء الدراسة، و لقد حددنا استخدام المنهج الوصفي حيث يستهدف هذا المنهج وصف الظاهرة في وضعها الراهن وتشخيصها. و يقوم البحث الوصفي على وصف ما هو كائن و تفسيره، كما يهتم بتحديد الظروف و العلاقات التي توجد بين الوقائع من خلال جمع البيانات و تبويبها و تفسيرها. (جابر، كاظم، 1987، 134).

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي، حيث أن الدراسة الوصفية الاستكشافية تعرف على أنها مجموعة من الاجراءات البحثية الهادفة إلى معرفة و تقييم الموضوعات الجديرة بالبحث في مجال معين و تحديد المشكلات البحثية و توضيح جوانبها و المفاهيم المتضمنة فيها ما يوفر معلومات كافية عنها بحيث يمكن اتخاذ القرار. و يمكننا المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي من معرفة استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أكثرها استخداما بين أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة حسب عدة متغيرات و حسب المواقف التي يتعرضون لها مع أطفالهم.

## 2-2- حدود الدراسة الأساسية:

### 2-2-1- الحدود المكانية:

تم اختيار مكان إجراء الدراسة الأساسية بعدة ابتدائيات لولاية الوادي و هي: ابتدائية ميهي بلحاج ببلدية الوادي، ابتدائية ميده أحمد بن عمر ببلدية الوادي، ابتدائية شوشان سلطاني ببلدية البياضة، ابتدائية بلعروسي الصادق ببلدية قمار، ابتدائية مولود فرعون ببلدية غمرة، ابتدائية عقبة ابن نافع ببلدية النخلة، ابتدائية أوبيرة محمد الحافظ ببلدية كوينين، ابتدائية زكور علي ببلدية حساني عبد الكريم (الزقم).

### 2-2-2- الحدود الزمنية:

انجزت هذه الدراسة في الموسم الدراسي 2021-2022، حيث انجزت الزيارات الميدانية لكل المدارس الابتدائية المذكورة سابقا و تم توزيع المقياس و كانت البداية منذ نوفمبر 2021 إلى غاية جوان 2022.

### 2-2-3- الحدود البشرية:

خصت هذه الدراسة أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية المتواجدين في المدارس الابتدائية لولاية الوادي للموسم الدراسي 2021-2022.

## 3- مجتمع و عينة الدراسة الأساسية:

يتكون مجتمع الدراسة من عينة من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية البالغ عددهم (60) وليا، يدرس أبنائهم في ابتدائيات مختلفة في ولاية الوادي بها أقسام دمج للتلاميذ في وضعية إعاقة و هم: ابتدائية ميهي بلحاج ببلدية الوادي، ابتدائية ميده أحمد بن عمر ببلدية الوادي، ابتدائية شوشان سلطاني ببلدية البياضة، ابتدائية بلعروسي الصادق ببلدية قمار، ابتدائية مولود فرعون ببلدية غمرة، ابتدائية عقبة ابن نافع ببلدية النخلة، ابتدائية أوبيرة محمد الحافظ ببلدية كوينين، ابتدائية زكور علي ببلدية حساني عبد الكريم (الزقم).

و تعتبر العينة "أنها جزء من الكل أو بعبارة أخرى شيء من شيء، فالعينة لا ترقى لمجتمع الدراسة لأنها جزء منه". (سليمان، 2009، 81)

و قد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية لأن أولياء التلاميذ المقصودين في الدراسة هم فئة محددة تم التوجه إليها مباشرة و هم أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في الدارس العادية.

فالعينة القصدية " هي العينات التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة". (عبيدات، 1999، 96)

و تكونت عينة الدراسة الأساسية من (60) وليا اختيروا من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة من ابتدائيات مختلفة في ولاية الوادي بها أقسام دمج و هي: ابتدائية ميهي بلحاج ببلدية الوادي، ابتدائية ميده أحمد بن عمر ببلدية الوادي، ابتدائية شوشان سلطاني ببلدية البياضة، ابتدائية بلعروسي الصادق ببلدية قمار، ابتدائية مولود فرعون ببلدية غمرة، ابتدائية عقبة ابن نافع ببلدية النخلة، ابتدائية أوبيرة محمد الحافظ ببلدية كوينين، ابتدائية زكور علي ببلدية حساني عبد الكريم (الزقم). و فيما يلي عرض جدول توزيع العينة الأساسية:

| المؤسسة<br>أفراد العينة | ابتدائية<br>ميهي<br>بلحاج | ابتدائية<br>أحمد بن<br>عمر | ابتدائية<br>شوشان<br>سلطاني | ابتدائية<br>بلعروسي<br>الصادق | ابتدائية<br>مولود<br>فرعون | ابتدائية<br>عقبة ابن<br>نافع | ابتدائية<br>أوبيرة<br>الحافظ | ابتدائية<br>زكور<br>علي |
|-------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| توحد                    | 04                        | 03                         | 04                          | 01                            | 03                         | 03                           | 02                           | 02                      |
| تخلف ذهني               | 02                        | 01                         | 01                          | -                             | 01                         | 02                           | 01                           | 01                      |
| إعاقة سمعية             | -                         | -                          | -                           | -                             | 01                         | -                            | -                            | -                       |
| صعوبات<br>تعلم          | -                         | -                          | -                           | -                             | -                          | -                            | -                            | -                       |
| المجموع                 | 12                        | 08                         | 10                          | 02                            | 09                         | 09                           | 05                           | 05                      |

جدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية



يمثل الجدول رقم (02) توزيع أفراد العينة الأساسية في المدارس الابتدائية التي قمنا فيها بالدراسة الأساسية حيث كل ابتدائية أخذنا منها مختلف التلاميذ في وضعية إعاقة المتواجدين بها وقمنا بإحصاء أوليائهم كعينة لدراستنا حيث كل تلميذ له أب و أم أو ولي واحد فقط، و بعد تطبيق الاستبيان تمكنا من استعادة (60) استبياناً من أصل (90) و هذا راجع لعدم تجاوب بعض الأولياء و عدم تعاونهم معنا.

#### - توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

| أفراد العينة | العدد |
|--------------|-------|
| إناث         | 31    |
| ذكور         | 29    |
| المجموع      | 60    |

#### جدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس قد توزعوا بين ذكور و إناث من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية، حيث لدينا (31) أنثى و (29) ذكر قد طبقت عليهم أداة الدراسة.

#### - توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية:

| أفراد العينة | العدد |
|--------------|-------|
| متزوج (ة)    | 45    |
| مطلق (ة)     | 09    |
| أرمل (ة)     | 06    |
| المجموع      | 60    |

#### جدول رقم (04): توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن أفراد عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية متكونة من أعداد متفاوتة بين حالات الأولياء فقد بلغ عدد المتزوجين (45) و المطلقين (09) و الأرمال (06)، و هذا ما يوضح الاختلاف في الحالات الاجتماعية بغرض الدراسة.

#### - توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

| أفراد العينة | العدد |
|--------------|-------|
| ابتدائي      | 11    |
| متوسط        | 21    |
| ثانوي        | 17    |
| جامعي        | 11    |

#### جدول رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن أفراد عينة الدراسة يختلف مستواهم التعليمي و هذا ما هو مطلوب في دراستنا للبحث في الفروق إن وجدت بين جميع الحالات حيث انقسمت العينة بين مستوى تعليمي ابتدائي و جامعي ب (11) فردا لكل مستوى و (21) فردا بمستوى تعليمي متوسط و الباقي (17) فردا بمستوى تعليمي ثانوي.

#### 4- أدوات جمع البيانات:

استخدمنا في دراستنا هذه الأداة التالية لجمع بياناتنا و قياس متغيرات الدراسة:

#### 4-1- مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

##### - وصف المقياس:

تم إعداده بالرجوع إلى ثلاث أدوات بصورتها الانجليزية، و تتحدد هذه الأدوات ب: استبانة استراتيجيات التنظيم الانفعالي لغارنيسكي وآخرون 2002 و تتألف من (09) استراتيجيات معرفية لتنظيم الانفعال موزعة على (38) عبارة بمعدل أربع عبارات لكل استراتيجية. أستخدم

منها في البحث الحالي أربع استراتيجيات هي: القبول (04) عبارات، و الاجترار و عددها (04) عبارات، و التركيز الايجابي، و التي حذفت منها عبارتتان و أضيفت إليها عبارة من استراتيجية إعادة التقييم الايجابي للتقليل من التكرار، و بذلك يصبح (04) عبارات. و استراتيجية الكوارثية عدد عباراتها (04).

و أيضا تم الاستفادة من استبانة التنظيم الانفعالي لكروس وجون 2003 المستخدمة في دراسة يعقوب (2011)، و التي تتكون من (10) عبارات تقيس استراتيجيتي إعادة التقييم المعرفي و كبت التعبير (يعقوب، 459، 2011). تضمن البحث الحالي استراتيجية إعادة التقييم المعرفي، و التي تألفت من (04) عبارات أضيف إليها عبارتتين من استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي المتضمنة في استبانة استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفية، ليصبح عددها (06) عبارات. و استراتيجية الكبت و تضمنت (04) عبارات.

و أخيرا مقياس استراتيجيات المواجهة و الذي أعده كارفر وآخرون 1989، و يتألف من (52) عبارة موزعة على (13) استراتيجية لكل منها أربع بنود (كارفر و آخرون، 1989، 267). تضمنت الأداة في البحث الحالي استراتيجيتي مواجهة إحداها استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية و تتألف من (04) عبارات. أما الاستراتيجية الأخرى فهي فك الارتباط العقلي و التي سميت في أدبيات استراتيجيات التنظيم الانفعالي بالإلهاء و لذلك سميت بذلك في البحث الحالي. كما تضمن هذا المقياس استراتيجية التنفيس الانفعالي و عدد عباراته (04) عبارات. (سلوم، 2015)

و فيما يلي يتم عرض جدول يوضح عدد و أرقام بنود كل بعد من أبعاد المقياس:

| الأبعاد                         | أرقام البنود                 | عدد البنود |
|---------------------------------|------------------------------|------------|
| الاجترار                        | 4-3-2-1                      | 4 بنود     |
| الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية | 8-7-6-5                      | 4 بنود     |
| التنفيس الانفعالي               | 12-11-10-9                   | 4 بنود     |
| الإلهاء                         | 16-15-14-13                  | 4 بنود     |
| اعادة التقييم                   | 22-21-20-19-18-17            | 6 بنود     |
| الكبت                           | 26-25-24-23                  | 4 بنود     |
| اعادة التركيز الايجابي          | 30-29-28-27                  | 4 بنود     |
| الكوارثية                       | 34-33-32-31                  | 4 بنود     |
| القبول                          | 38-37-36-35                  | 4 بنود     |
| المقياس الكلي                   | من البند (01) إلى البند (38) | 38 بنود    |

**جدول رقم (06): أبعاد مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي و أرقام بنوده و عددها.**

و بهذا تكونت استراتيجيات الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، الكبت، اعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول من (04) عبارات تعطى درجات تتراوح بين 1-4 درجة، في حين تكونت استراتيجية اعادة التقييم من (06) عبارات، و تعطى درجات تتراوح بين 1-4 درجة.

جميع هذه العبارات ايجابية وتتراوح احتمالات الإجابة عنها بين (لا تنطبق أبدا، تنطبق بدرجة بسيطة، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق بدرجة كبيرة). و تتراوح الدرجات للاستراتيجيات البالغ عدد عباراتها (04) عبارات بين 4-16 درجة، و تعطى درجة كلية تبلغ (64)، في حين تتراوح الدرجات للاستراتيجيات التي بلغ عدد عباراتها (06) بين 6-20 درجة، و تعطى درجة كلية تبلغ (120)، و بذلك تتحدد الدرجة الكلية للأداة ب(184) درجة. و الجدول الآتي يوضح درجات بدائل المقياس كما ذكرت سابقا.

| البدائل | لا تنطبق أبدا | تنطبق بدرجة بسيطة | تنطبق بدرجة متوسطة | تنطبق بدرجة كبيرة |
|---------|---------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| الدرجات | 01            | 02                | 03                 | 04                |

جدول رقم (07): يوضح درجات بدائل مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي.

## 5- الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة:

### 5-1- الصدق:

#### 5-1-1- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

و يعرف بأنه "مفهوم كمي وإحصائي يعبر عن درجة الحساسية، و مدى قدرة البند على التمييز أو التفريق بين الأفراد في ذلك الجانب أو المظهر من السمة التي يتصدى لقياسها، و ذلك من خلال مقارنة الفئات المتطرفة في القياس نفسه". (ميخائيل، 2006، 86)

و لتحديد أي نوع من اختبار (test-T) للعينات المستقلة الملائم للمعالجة الإحصائية للفرضية الثانية، يجب تطبيق اختبار (Levene) للتجانس، لكشف مدى تجانس المجموعتين، و هذا ما سيوضحه الجدول التالي:

| العينات     | اختبار Levene للتجانس |               |
|-------------|-----------------------|---------------|
|             | F                     | مستوى الدلالة |
| الأعلى درجة | 9,16                  | 0,01 دال      |
| الأدنى درجة |                       |               |

#### جدول رقم (08): نتائج اختبار LEVENE لتجانس العينتين.

يتّضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة (F) دالة إحصائيا و بالتالي فالمجموعتان غير متجانستان. و لهذا فالاختبار الملائم تطبيقه هو اختبار (test-T) للعينات المستقلة غير المتجانسة، حيث تتضح نتائج هذا الأخير في الجدول الموالي:

| المجموعات   | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجات الحرية | Sig  | قيمة T | مستوى الدلالة |
|-------------|-------|-----------------|-------------------|--------------|------|--------|---------------|
| الأعلى درجة | 28    | 114.46          | 9.27              | 54           | 0.00 | 12.94  | 0.01          |
| الأدنى درجة | 28    | 68.46           | 16.35             |              |      |        |               |

**جدول رقم (09): نتائج اختبار "ت" للمجموعات المستقلة غير المتجانسة لمقياس**

### **استراتيجيات التنظيم الانفعالي**

من خلال النتائج المبينة في الجدول يظهر لنا أن مجموعة الأفراد الأعلى درجة بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتها 114.46 بانحراف معياري قدره 9.27، أما المتوسط الحسابي لمجموعة الأفراد الأدنى درجة فقد بلغ 68.46 بانحراف معياري قدره 16.35.

كما بلغت قيمة T للفروق بين متوسطات المجموعتين (12.94) عند مستوى الدلالة 0.01 و درجة الحرية (54)، هذا ما يؤكد وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعتين، إذن نقول أن المقياس صادق فيما يقيس.

من خلال هذه النتائج يمكن القول أنّ أفراد العينة توزّعوا على طرفي السمة التي يقيسها المقياس بشكل يجعلنا نطمئن أنّ المقياس له القدرة على التمييز بين طرفي السمة، على هذا الأساس يمكن أن نعتبر الاستبيان يتمتع بصدق تمييزي.

### **5-1-2- صدق الاتساق الداخلي:**

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي ندرس معاملات الارتباط بين كل بند من بنود المقياس مع درجة البعد الذي ينتمي إليه باستخدام معامل الارتباط بيرسون و باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS و كانت النتائج كالاتي:

| رقم العبارة | درجة الارتباط | مستوى الدلالة | رقم العبارة | درجة الارتباط | مستوى الدلالة |
|-------------|---------------|---------------|-------------|---------------|---------------|
| 01          | 1             | 0.00          | 20          | 0.15          | 0.00          |
| 02          | 0.61          | 0.01          | 21          | 0.28          | 0.01          |
| 03          | 0.46          | 0.01          | 22          | 0.24          | 0.05          |
| 04          | 0.38          | 0.01          | 23          | 0.31          | 0.01          |
| 05          | 0.32          | 0.01          | 24          | 0.16          | 0.00          |
| 06          | 0.14          | 0.00          | 25          | 0.13          | 0.00          |
| 07          | 0.16          | 0.00          | 26          | 0.17          | 0.00          |
| 08          | 0.21          | 0.05          | 27          | 0.20          | 0.00          |
| 09          | 0.10          | 0.00          | 28          | 0.17          | 0.00          |
| 10          | 0.07          | 0.00          | 29          | 0.29          | 0.01          |
| 11          | 0.19          | 0.00          | 30          | 0.26          | 0.05          |
| 12          | 0.28          | 0.01          | 31          | 0.23          | 0.05          |
| 13          | 0.50          | 0.01          | 32          | 0.03          | 0.00          |
| 14          | 0.23          | 0.05          | 33          | 0.19          | 0.00          |
| 15          | 0.15          | 0.00          | 34          | 0.18          | 0.00          |
| 16          | 0.19          | 0.00          | 35          | 0.31          | 0.01          |
| 17          | 0.23          | 0.05          | 36          | 0.23          | 0.05          |
| 18          | 0.16          | 0.00          | 37          | 0.22          | 0.05          |
| 19          | 0.26          | 0.05          | 38          | 0.30          | 0.01          |

جدول رقم (10): يوضح ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية

و اعتمادا على الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS. 20)

قمنا بتفريغ بيانات أفراد العينة على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي و حساب معاملات الاتساق الداخلي، و الجدول الآتي يوضح درجات معامل الارتباط لبيرسون لكل بعد مع الدرجة الكلية.

| البعد                           | درجة الارتباط | مستوى الدلالة |
|---------------------------------|---------------|---------------|
| الاجترار                        | 0.66          | 0.01          |
| الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية | 0.59          | 0.01          |
| التنفيس الانفعالي               | 0.71          | 0.01          |
| الالهاء                         | 0.69          | 0.01          |
| اعادة التقييم                   | 0.80          | 0.01          |
| الكبت                           | 0.62          | 0.01          |
| اعادة التركيز الايجابي          | 0.78          | 0.01          |
| الكوارثية                       | 0.59          | 0.01          |
| القبول                          | 0.55          | 0.01          |

**جدول رقم (11): يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة في المقياس مع الدرجة الكلية للبعد**

انطلاقاً من الجدول يتضح لنا أن كل الأبعاد و عددها (09) قد حققت ارتباطات دالة إحصائية مع الدرجة الكلية عند مستوى الدلالة أقل من 0.01.

## 5-2- الثبات:

لاستقصاء ثبات مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي سنقوم بحساب ثباته بطريقة "ألفا كرونباخ".

- طريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ:



|                                     |                   |
|-------------------------------------|-------------------|
| المتغيرات                           | قيمة ألفا كرونباخ |
| مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي | 0.86              |

جدول رقم (12): يوضح معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس استراتيجيات التنظيم

### الانفعالي

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (12) نلاحظ أنَّ قيمة ألفا كرونباخ تراوحت بلغت 0,91 و هي قيمة مقبولة تؤكد تمتع مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي بالثبات.

### 6- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

بعدما قمنا بتجهيز أدوات التطبيق للمرحلة الأولى و هي الدراسة الاستطلاعية و المرحلة الثانية و هي الدراسة الأساسية حيث تمثلت هذه الأداة في مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي، بعدها قمنا بالخطوات التالية:

- الحصول على عدد المدارس الابتدائية المتواجد بها أقسام الدمج بالولاية و حصرها بمساعدة مديرية التربية و التعليم لولاية الوادي.

- الحصول على وثيقة الترخيص بالزيارة الميدانية من طرف نائب رئيس قسم علم النفس و علوم التربية-جامعة الوادي- لتسهيل عملية الاجراءات الميدانية ببعض المدارس الابتدائية بولاية الوادي.

- تم التوجه للسادة مدراء المدارس الابتدائية و التنسيق معهم لتحديد موعد مسبق للقيام بعملية تطبيق أداة الدراسة على عينة الدراسة الأساسية، و هم بدورهم قاموا باستدعاء أفراد العينة و مساعدتنا في ملاقاتهم في المدارس.

- بعد أخذ موعد قمنا بتطبيق أداة الدراسة على أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية، مع التأكيد على أن الهدف من الدراسة هو علمي بحث و أن إجاباتهم على المقياس ستحظى بالسرية التامة. كما طلبنا من الأولياء الدقة في الاجابة و الالتزام بالتعليمات

المتواجدة على المقياس، حيث تم توزيع (90) مقياسا على الأولياء و تم استرداد (60) مقياسا فقط بعد عملية الفرز للمقاييس حيث استبعدنا الناقصة منها و غير مكتملة البيانات لعدم تجاوب بعض الأولياء.

- بعد الانتهاء من عملية التطبيق و الفرز قمنا بحساب درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي، ثم قمنا بمعالجة الدرجات المتحصل عليها إحصائيا للعلوم الاجتماعية، و ذلك لتحليل بياناتها و الاجابة عن فرضيات الدراسة باستخدام الحزمة. (SPSS.20)

#### 7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

بعد ما تم جمع البيانات عن طريق استجابات عينة الدراسة على بنود المقياس و إدخال هذه البيانات بالحاسب الآلي، تمت معالجتها باستخدام البرنامج الإحصائي ( spss.20 ) و تم القيام بمجموعة من الأساليب الإحصائية التالية:

- تم استخدام المتوسط الحسابي و استخدام الانحراف المعياري و هما من مقاييس النزعة المركزية.

- تم استخدام معامل ارتباط "بيرسون" لحساب صدق مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفق طريقة الاتساق الداخلي.

- تم استخدام اختبار "ت" لدلالة درجات المجموعة العليا و درجات المجموعة الدنيا أثناء حساب المقارنة الطرفية ( الصدق التمييزي) للتأكد من صدق المقياس.

- تم استخدام معامل ثبات "ألفا كرونباخ" للتأكد من ثبات مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي المستخدم في الدراسة.

- كما تم استخدام اختبار أنوفا (ANOVA) لاختبار صحة الفرضيات.

## خلاصة الفصل:

عرضنا في هذا الفصل مراحل الدراسة الاستطلاعية المنهج المتبع في الدراسة و هو المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي مع استخدام أداة جمع البيانات و التي تمثلت في مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي و كيفية اجراءات تطبيقه، ثم الأساليب الإحصائية المعتمدة فيها.

كما تم تحديد العينة بطريقة قصدية من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية و توضيح الأساليب الاحصائية لتحليل النتائج و عرضها.

## الفصل السادس:

### نتائج الدراسة

- تمهيد

1- عرض نتائج الدراسة.

2- تفسير نتائج الدراسة.

3- مناقشة نتائج الدراسة.

- الاستنتاج العام.

## تمهيد:

في هذا الفصل نتناول عرض نتائج الدراسة الميدانية كما أفرزتها المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها بعد التطبيق الميداني على أفراد عينة الدراسة، قصد تحليل و تفسير النتائج في ضوء التساؤلات و الأهداف، و من ثم مناقشة هذه النتائج استنادا إلى النظريات و نتائج الدراسات السابقة.

## 1- عرض نتائج الدراسة:

### 1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على ما يلي:

- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية باختلاف الجنس.

و لمعالجة هذه الفرضية سيتم الاعتماد على اختبار (test T) لمقارنة الفروق بين مجموعتين مستقلتين، حيث نتضح نتائج هذا الأخير في الجدول التالي:

| الأبعاد                         | الجنس  | العينة | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | قيمة T | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---------------------------------|--------|--------|-------------------|-----------------|--------|-------------|---------------|
| الاجترار                        | الإناث | 31     | 4,20317           | 9,0000          | -0,58  | 58          | 0,55          |
|                                 | الذكور | 29     | 3,96785           | 9,6207          |        |             |               |
| الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية | الإناث | 31     | 3,50023           | 8,5806          | 0,36   | 58          | 0,71          |
|                                 | الذكور | 29     | 3,65137           | 8,2414          |        |             |               |

|      |        |       |         |         |    |        |                           |
|------|--------|-------|---------|---------|----|--------|---------------------------|
| 0,91 | 58     | -0,10 | 8,4516  | 3,47216 | 31 | الإناث | التفيس<br>الانفعالي       |
|      |        |       | 8,5517  | 3,99630 | 29 | الذكور |                           |
| 0,41 | 58     | 0,82  | 9,0000  | 3,44480 | 31 | الإناث | الإلهاء                   |
|      |        |       | 8,3103  | 2,96532 | 29 | الذكور |                           |
| 0,40 | 57,617 | 0,83  | 17,5806 | 7,63664 | 31 | الإناث | إعادة التقييم             |
|      |        |       | 14,4138 | 5,11662 | 29 | الذكور |                           |
| 0,06 | 52,699 | 1,89  | 10,3548 | 3,44043 | 31 | الإناث | الكبت                     |
|      |        |       | 9,6897  | 3,86471 | 29 | الذكور |                           |
| 0,48 | 56,118 | 0,70  | 11,0323 | 4,17520 | 31 | الإناث | إعادة التركيز<br>الإيجابي |
|      |        |       | 9,8966  | 3,77345 | 29 | الذكور |                           |
| 0,27 | 57,936 | 1,10  | 7,7742  | 3,42257 | 31 | الإناث | الكوارثية                 |
|      |        |       | 8,6207  | 3,86757 | 29 | الذكور |                           |
| 0,87 | 57,338 | 0,16  | 9,6129  | 4,27144 | 31 | الإناث | القبول                    |
|      |        |       | 9,4483  | 3,58156 | 29 | الذكور |                           |

**جدول رقم (13): يوضح اختبار "ت" لدلالة الفروق بين مجموعتين حسب متغير الجنس.**

من خلال الجدول السابق يتبين لنا نتائج اختبار الفرضية الأولى و يتبين لنا أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور و الإناث في استراتيجيات التنظيم الانفعالي المستخدمة، فجميع الاستراتيجيات و المتمثلة في: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التفيس الانفعالي، الإلهاء، إعادة التقييم، الكبت، إعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول، لا يوجد اختلاف في استخدامها بين الذكور و الإناث من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

## 1-2- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تتص الفرضية الثانية على ما يلي:

- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية باختلاف الحالة الاجتماعية.

و لمعالجة هذه الفرضية سيتم الاعتماد على اختبار (Anova) لمقارنة الفروق بين المجموعات حسب متغير الحالة الاجتماعية، حيث تتضح نتائج هذا الأخير في الجدول التالي:

| الأبعاد                         | مجموع المربعات | درجات الحرية | مربع المتوسطات | ف    | مستوى الدلالة |
|---------------------------------|----------------|--------------|----------------|------|---------------|
| الاجترار                        | خارج المجموعات | 2            | 4,817          | 0,28 | 0,75          |
|                                 | داخل المجموعات | 57           | 16,964         |      |               |
|                                 | المجموع        | 59           |                |      |               |
| الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية | خارج المجموعات | 2            | 3,669          | 0,28 | 0,75          |
|                                 | داخل المجموعات | 57           | 12,899         |      |               |
|                                 | المجموع        | 59           |                |      |               |
| التنقيس الانفعالي               | خارج المجموعات | 2            | ,211           | 0,01 | 0,98          |
|                                 | داخل المجموعات | 57           | 14,186         |      |               |

|            |      |         |    |          |                |                        |
|------------|------|---------|----|----------|----------------|------------------------|
|            |      |         | 59 | 809,000  | المجموع        |                        |
| 0,21       | 1,56 | 15,822  | 2  | 31,644   | خارج المجموعات | الإلهاء                |
|            |      | 10,135  | 57 | 577,689  | داخل المجموعات |                        |
|            |      |         | 59 | 609,333  | المجموع        |                        |
| دالة 0,028 | 3,81 | 155,269 | 2  | 310,539  | خارج المجموعات | إعادة التقييم          |
|            |      | 40,742  | 57 | 2322,31  | داخل المجموعات |                        |
|            |      |         | 59 | 2632,850 | المجموع        |                        |
| 0,78       | 0,24 | 3,300   | 2  | 6,600    | خارج المجموعات | الكتب                  |
|            |      | 13,567  | 57 | 773,333  | داخل المجموعات |                        |
|            |      |         | 59 | 779,933  | المجموع        |                        |
| 0,31       | 1,19 | 18,897  | 2  | 37,794   | خارج المجموعات | إعادة التركيز الايجابي |
|            |      | 15,845  | 57 | 903,189  | داخل المجموعات |                        |
|            |      |         | 59 | 940,983  | المجموع        |                        |
| 0,65       | 0,42 | 5,758   | 2  | 11,517   | خارج المجموعات | الكوارثية              |



|      |      |        |    |         |                |        |
|------|------|--------|----|---------|----------------|--------|
|      |      | 13,499 | 57 | 769,467 | داخل المجموعات |        |
|      |      |        | 59 | 780,983 | المجموع        |        |
| 0,60 | 0,50 | 7,828  | 2  | 15,656  | خارج المجموعات | القبول |
|      |      | 15,636 | 57 | 891,278 | داخل المجموعات |        |
|      |      |        | 59 | 906,933 | المجموع        |        |

**جدول رقم (14): يوضح اختبار (ANOVA) لمقارنة الفروق بين المجموعات حسب**

**متغير الحالة الاجتماعية.**

من خلال البيانات المعروضة في الجدول يتبين لنا أن معامل أنوفا "ف" هي قيم غير دالة إحصائياً ما عدى القيمة "ف" = (3.81) هي قيمة دالة إحصائياً و هذا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغير الحالة الاجتماعية لجميع الاستراتيجيات و المتمثلة في : الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، الكبت، إعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول، ما عدى استراتيجية إعادة التقييم فهي دالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.05، اذن لا يوجد اختلاف في تطبيق استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

### **1-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:**

تنص الفرضية الثالثة على ما يلي:

- تختلف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية باختلاف المستوى التعليمي.

و لمعالجة هذه الفرضية سيتم الاعتماد على اختبار (Anova) لمقارنة الفروق بين المجموعات حسب متغير المستوى التعليمي، حيث تتضح نتائج هذا الأخير في الجدول التالي:

| مستوى<br>الدلالة | ف    | مربع<br>المتوسطات | درجات<br>الحرية | مجموع<br>المربعات | الأبعاد        |                                          |
|------------------|------|-------------------|-----------------|-------------------|----------------|------------------------------------------|
| ,720             | ,430 | 7,445             | 3               | 22,335            | خارج المجموعات | الاجترار                                 |
|                  |      | 17,040            | 56              | 954,265           | داخل المجموعات |                                          |
|                  |      |                   | 59              | 976,600           | المجموع        |                                          |
| ,090             | 2,20 | 26,162            | 3               | 78,485            | خارج المجموعات | الدعم<br>الاجتماعي<br>لأسباب<br>انفعالية |
|                  |      | 11,859            | 56              | 664,098           | داخل المجموعات |                                          |
|                  |      |                   | 59              | 742,583           | المجموع        |                                          |
| ,810             | ,310 | 4,533             | 3               | 13,600            | خارج المجموعات | التنفيس<br>الانفعالي                     |
|                  |      | 14,204            | 56              | 795,400           | داخل المجموعات |                                          |
|                  |      |                   | 59              | 809,000           | المجموع        |                                          |
| ,720             | ,440 | 4,694             | 3               | 14,081            | خارج المجموعات | الإلهاء                                  |
|                  |      | 10,629            | 56              | 595,252           | داخل المجموعات |                                          |
|                  |      |                   | 59              | 609,333           | المجموع        |                                          |
| ,980             | ,040 | 1,955             | 3               | 5,866             | خارج المجموعات | إعادة<br>التقييم                         |
|                  |      | 46,910            | 56              | 2626,984          | داخل المجموعات |                                          |

|  |      |      |        |          |                |                        |
|--|------|------|--------|----------|----------------|------------------------|
|  |      |      | 59     | 2632,850 | المجموع        |                        |
|  | ,600 | ,610 | 8,303  | 3        | 24,909         | الكبت                  |
|  |      |      | 13,483 | 56       | 755,024        | داخل المجموعات         |
|  |      |      | 59     | 779,933  | المجموع        |                        |
|  | ,790 | ,340 | 5,698  | 3        | 17,093         | إعادة التركيز الايجابي |
|  |      |      | 16,498 | 56       | 923,891        | داخل المجموعات         |
|  |      |      | 59     | 940,983  | المجموع        |                        |
|  | ,500 | ,780 | 10,530 | 3        | 31,591         | الكوارثية              |
|  |      |      | 13,382 | 56       | 749,392        | داخل المجموعات         |
|  |      |      | 59     | 780,983  | المجموع        |                        |
|  |      |      | 3      | 9,432    | خارج المجموعات | القبول                 |
|  | ,890 | ,190 | 3,144  | 56       | 897,501        | داخل المجموعات         |
|  |      |      | 16,027 | 59       | 906,933        | المجموع                |

جدول رقم (15): يوضح اختبار ( ANOVA ) لمقارنة الفروق بين المجموعات حسب

متغير المستوى التعليمي.

من خلال البيانات المعروضة في الجدول نرى أن معامل أنوفا "ف" و هي قيم غير دالة احصائية، و هذا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغير المستوى التعليمي لجميع الاستراتيجيات و المتمثلة في: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، إعادة التقييم، الكبت، إعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول،

إذن لا يوجد اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي بين أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

#### 1-4- عرض نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على ما يلي:

- يختلف استخدام استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية وفقا لعدة متغيرات.

من خلال الجداول رقم (13) و (14) و (15) يتبين بأنه لا يوجد اختلاف في استخدام أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي يرجع إلى جنس الولي (ذكر، أنثى)، أو إلى الحالة الاجتماعية (متزوج، مطلق، أرمل)، أو إلى المستوى التعليمي (ابتدائي، متوسط، ثانوي، جامعي)، وبالتالي نستنتج بأنه لا يوجد اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية وفقا لعدة متغيرات. وهذا يعني بأن الفرضية العامة غير محققة.

#### 2- تفسير نتائج الدراسة:

##### 2-1- تفسير نتائج الفرضية الأولى:

يرجع عدم وجود اختلاف بين الجنسين في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي و المتمثلة في: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، إعادة التقييم، الكبت، إعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول، إلى أن للوالدين الأم و الأب نفس التفكير العقلاني و الوجداني و القدرة على مواجهة و تحديد المواقف التي تستدعي تقييم و حل المشكلة المصادفة لهم، و وضع بدائل لمعالجة التعقيدات للحد من تفاقمها.

فالعوامل العقلية و الإدراكية المعرفية و الانفعالية تؤدي إلى وجود توجهات ايجابية نحو المواقف المواجهة للجنسين بنفس المستوى من خلال استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي و هذا ما تؤكدته النظرية المعرفية حيث تعتبر أن الانفعال هو نتيجة تكامل 03 مصادر هي: التنبيهات الخارجية، العوامل المعرفية و تفاعل التنبيهات الخارجية مع الإدراك القائم على العمليات المعرفية مع العوامل الفسيولوجية لتحديد الحالة الانفعالية الملائمة. بناء عليه يكون تنظيم العواطف هو نتيجة التفاعل بين الاستثارة الداخلية و العمليات المعرفية و هو ما يفسر عدم وجود فروق بين الجنسين في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

## 2-2- تفسير نتائج الفرضية الثانية:

بناء على نتائج الفرضية الثانية نجد أنه لا يوجد اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية في كل من الاستراتيجيات الآتية: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، الكبت، إعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول، في المقابل نجد فرق في استخدام استراتيجية إعادة التقييم حيث تهدف هذه الاستراتيجية إلى تغيير الطريقة التي ينظر بها الفرد للموقف الذي يثير المشاعر بهدف تغيير التأثير الانفعالي للموقف، و قد يرجع هذا الاختلاف إلى الظروف المعيشية و النفسية الانفعالية للفرد حسب حالته الاجتماعية سواء متزوج(ة) أو مطلق(ة) أو أرمل(ة).

و تفسر نظرية جيمس جروس عدم الاختلاف في استخدام بقية استراتيجيات التنظيم الانفعالي و الذي ميز بين جانبيين للتنظيم الانفعالي حيث تضمن الجانب الأول عمليات التنظيم و التي تشمل ما يلي: اختيار الموقف و يتضمن الاقتراب المقصود من المواقف التي يعتقد الفرد أنها تؤدي إلى انفعالات سارة و إيجابية مع تجنب المواقف التي يعتقد أنها تؤدي إلى انفعالات غير مرغوبة من أجل تنظيم الانفعال. كما نجد تعديل الموقف فأحياناً لا يمكن تجنب المطلق للمواقف المزعجة أو غير السارة عندما يكون الوضع كذلك فإن الفرد يكون لديه خيار تعديل الموقف المثير للانفعال من أجل تغيير أثره الانفعالي السلبي، و نجد أيضاً تحويل الانتباه

فعندما يجد الفرد نفسه في موقف من المحرج أن يثير استجابة انفعالية سلبية فإنه يستطيع تغيير محور الانتباه من خلال صرف الانتباه و التركيز على نشاط بديل غير انفعالي أو التأمل بتوجيه الانتباه نحو الانفعالات و عواقبها، و هو ما يحدث مع مختلف الحالات الاجتماعية في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

### 2-3- تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

يمكننا تفسير عدم الاختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي وفقا لمتغير المستوى التعليمي إلى أن التكوين النفسي للفرد و أبعاد الشخصية و الصحة النفسية و الصلابة و التفاؤل و التقييمات و كذلك نوع الخبرة الانفعالية و مستوياتها تساهم جميعها في وضع الفرد في نفس المواقف مهما كان المستوى التعليمي لديه لأنه تظهر نفس الضغوط من مصادر مختلفة تتطلب منه التعامل من خلال تجريب طرق مختلفة لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي المختلفة و التي هي كآآتي: الاجترار، الدعم الاجتماعي لأسباب انفعالية، التنفيس الانفعالي، الإلهاء، إعادة التقييم، الكبت، إعادة التركيز الايجابي، الكوارثية، القبول، حيث تفسر نظرية جولمان ذلك بأن أهمية العلاقة بين الانفعال والتفاعل في المواقف المختلفة و ذلك من خلال الذكاء الانفعالي و تجارب الحياة وليست حسب المستوى التعليمي. فالذكاء الانفعالي حسب جولمان هو: " القدرة على إدراك الانفعالات و فهم و معرفة انفعالات الفرد و كذلك التحكم فيها و ضبطها"، وهو ما تقوم به مواقف الحياة اليومية بعيدا عن المستوى التعليمي و نرى أن هذا ما يبرر أهمية الخبرات و المعرفة التي يمتلكها الفرد في عدم وجود فروق في استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية. (مرعي،

(2019)

## 2-4- تفسير نتائج الفرضية العامة:

يمكننا تفسير عدم وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية وفقا لعدة متغيرات إلى أن طبيعة الانفعالات التي يتعرض الأولياء نتيجة تعاملهم اليومي مع أبنائهم الذين هم في وضعية إعاقة و مدمجين في المدارس العادية هي انفعالات مستمرة و دائمة و شديدة تجعل من الأولياء مهما كان مستواهم التعليمي ضعيف أو متوسط أو عالي، و مهما كانت و ضعيتهم الاجتماعية مستقرة أو أقل استقرارا أو مضطربة، و مهما كانت طبيعة جنسهم ذكور أو إناث فإنهم جميعهم وجدوا أنفسهم في وضعية تقديم خدمات وقائية و نمائية و علاجية و تدريبية و تعليمية أكاديمية، تفرض عليهم تطوير استراتيجيات التنظيم الانفعالي من أجل الخروج من الأزمات النفسية و الضوائق و الشدائد التي يتعرضون لها باستمرار.

و ينطبق هذا مع تفسير النظرية السلوكية للتنظيم الانفعالي أو العاطفي الذي يعتمد على المحفزات البيئية المشروطة والاستجابات السلوكية للعاطفة، و أن تنظيم الفرد لانفعالاته يعتمد على عدة عوامل أهمها قوة المنبهات الخارجية و درجتها (حاجات و متطلبات رعاية ودعم أبنائهم)، و طبيعة استجابة الفرد الذاتية (استجابة الأولياء الانفعالية تجاه أبنائهم في المواقف الايجابية و السلبية)، بالإضافة إلى عوامل التعزيز للسلوك البشري التي تساهم في إخفاء السلوك أو تعزيزه وذلك من خلال استخدام الأولياء لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي مثل: الإلهاء، إعادة التقييم، إعادة التركيز الايجابي، القبول... من أجل تعزيز سلوكات إيجابية لدى أبنائهم أو تنمية قدرات لديهم وأيضا من أجل تعديل سلوكات سلبية. (السيد و آخرون، 2009)

## 3- مناقشة نتائج الدراسة:

### 3-1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تدل نتائج الفرضية الأولى على عدم وجود فروق في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب متغير الجنس، إذ

أن هناك العديد من الدراسات السابقة تؤيد الدراسة الحالية منها دراسة يعقوب (2011) والتي هدفت إلى الكشف عن التنظيم الانفعالي للطلبة المتميزين في محافظة ديالى لعينة الدراسة المكونة من (100) طالب وطالبة، فأظهرت النتائج عدم وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية وفقا لمتغير الجنس.

لكن هناك أيضا نتائج دراسات تتعارض مع نتائج دراستنا حيث نجد دراسة دوميس وسكيلزي و آخرون (2010) التي أجريت من أجل معرفة الفروق بين الجنسين في الاستجابة الانفعالية وتنظيم الانفعال باستخدام نموذج إعادة التقييم المعرفي. وتكونت العينة من (17) رجلاً متوسط عمرهم (25.2) عامًا و (16) امرأة متوسط عمرهن (24.6) عامًا و تم اختبارهم من جامعة رستوك بألمانيا، و أوضحت النتائج أن النساء أكثر استجابة انفعاليةً للمثيرات السلبية عن الرجال. كما أوضحت النتائج وجود فروق بين الجنسين في تنظيم الانفعال لصالح الذكور. نجد أن العامل الثقافي والاجتماعي بين الثقافة العربية و الاجنبية و الاختلاف في طبيعة المقاييس المطبقة بحيث تم تطبيق مقياس و كسلر لذكاء الراشدين النسخة الألمانية.

### 3-2- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أسفرت نتائج الفرضية الثانية عن عدم وجود فروق في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب الحالة الاجتماعية حيث نجد أوجه تشابه مع دراسة تؤيد نتائجها ما جاءت به نتائج هذه الدراسة و هي دراسة إيمان عبد الوهاب محمود (2012) باعتبار القلق استجابة انفعالية سلبية، حيث تهدف هذه الدراسة إلى طبيعة العلاقة بين متغير الحالة الاجتماعية للأم و مستوى قلقها عن طفلها في وضعية إعاقة و تم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي و استمارة قياس المستوى الاجتماعي كأداتين لجمع البيانات على عينة من (60) أم، و توصلت هذه الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين متغير الحالة الاجتماعية و مستوى قلقها.



كما أننا نجد دراسات لا تتفق مع نتائج دراستنا كدراسة تروستر (2001) التي تهدف إلى معرفة العلاقة بين مصادر الضغوط النفسية و متغير الحالة الاجتماعية لعينة عددها (47) أما لأطفال مكفوفين، و اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الضغوط النفسية و مقياس الدعم الاجتماعي، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعوقين بصريا و الأمهات المطلقات و الأرامل (الحالة الاجتماعية).

و قد يرجع ذلك إلى تركيز هذه الدراسة على فئة الأمهات فقط التي تتميز بأنها تظهر الاستجابات الانفعالية السلبية أكثر من فئة الآباء و أيضا طبيعة الاعاقة البصرية تفرض متطلبات أكثر على الأمهات في حاجة أبنائهن إلى المرافقة المستمرة من أجل الحماية من المخاطر المكانية و البيئية التي تواجههم يوميا.

### 3-3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

أظهرت نتائج الفرضية الثالثة عدم وجود فروق في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة في المدارس العادية حسب متغير المستوى التعليمي، و هذا ما تؤيده دراسة عياش (2016) و التي تهدف إلى التعرف على استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة حيث تألفت العينة من 400 طالب ذو صفوف دراسية مختلفة، و طبق عليهم مقياس التنظيم الانفعالي فأظهرت النتائج أن هؤلاء الطلبة لا توجد لديهم فروق ذات دلالة احصائية في التنظيم الانفعالي حسب المستوى الدراسي.

في حين نجد دراسات معارضة لنتائج هذه الدراسة مثل دراسة الطلافحة عبد الحميد (2015) التي تهدف إلى التعرف على مستوى الرضا لدى أولياء الأمور عن دمج أطفالهم ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس العادية حسب المؤهل العلمي، و تكونت عينة الدراسة من (201) ولي أمر، كما قام الباحث بتطوير مقياس رضا أولياء الأمور عن دمج أطفالهم ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس العادية. و أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل التعليمي، و يرجع التعارض في النتائج إلى الاختلاف في طبيعة المقاييس المطبقة في الدراستين، أيضا إلى كون مستوى الرضا يركز فقط عن الحالة

الانفعالية الإيجابية أما استراتيجيات التنظيم الانفعالي المستخدمة من طرف الأولياء فهي متنوعة بعضها إيجابية و الأخرى سلبية، فعدم وجود فروق في دراستنا الحالية حسب متغير المستوى التعليمي مرتبط بتطبيق استراتيجيات انفعالية ايجابية و أيضا استراتيجيات انفعالية سلبية.

### 3-4- مناقشة الفرضية العامة:

من خلال نتائج الفرضيات الجزئية و تفسيرها ومناقشتها يتبين بأن هناك دراسات مؤيدة لنتائج الفرضيات الجزئية و دراسات أخرى معارضة لنتائج الفرضيات الجزئية، و بالتالي نستنتج أن هناك عدة دراسات تؤيد النتائج العامة التي تنص عليها الفرضية العامة للدراسة الحالية بعدم وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية وفقا لعدة متغيرات. ويمكن أن تدل الدراسات المعارضة لهذه النتيجة على وجود عدة متغيرات أخرى مؤثرة في نتائج تلك الدراسات مثل: متغيرات ثقافية، اجتماعية، تربوية، جغرافية أو أخرى تتعلق بالفئة العمرية و بطبيعة الاختبارات المستخدمة.

### 4- الاستنتاج العام:

تناولت الدراسة الحالية موضوع استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

تمت هذه الدراسة بالاعتماد على المنهج الوصفي بأسلوبه الاستكشافي، و ذلك باستخدام مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي الذي تم توزيعه في البداية على العينة الاستطلاعية من أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حيث بلغ عددهم (84) وليا، أختيروا بطريقة قصدية، و بالاعتماد على النتائج التي تحصلنا عليها تم تفرغها ثم حساب

الخصائص السيكمترية للأداة، و تبين أن المقياس صادق و ثابت و بالتالي فهو صالح للتطبيق على العينة الأساسية.

ثم تم تطبيق المقياس بصورته النهائية على عينة الدراسة الأساسية التي أختيرت كذلك بطريقة قصدية و التي قوامها (60) وليا.

و قد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- عدم وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب متغير الجنس.

- عدم وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب متغير الحالة الاجتماعية.

- عدم وجود اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية حسب متغير المستوى التعليمي.

و بالتالي نستنتج أنه لا يوجد اختلاف في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية وفقا لعدة متغيرات.

نرى من خلال دراستنا هذه أن استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي من أهم العوامل المؤثرة في حياة الأفراد وخاصة المعرضين بكثرة للأزمات النفسية و الشدائد و الضوائق كما هو الحال بالنسبة لأولياء التلاميذ في وضعية إعاقة، كما تظهر أهمية استراتيجيات التنظيم الانفعالي في الاستراتيجيات الايجابية التي تساعد على تحقيق أكبر قدر من التوافق النفسي و ترفع من مستوى الصحة النفسية للأفراد.

فطبيق استراتيجيات مثل: إعادة التقييم الإيجابي، الإلهاء، التنفيس الانفعالي، إعادة التقييم، القبول... تؤدي إلى تخليص الفرد من الآثار السلبية للأزمات النفسية و يصبح في حالة من الاستقرار النفسي و الارتياح تسمح له بإنجاز أشياء مهمة و تحقيق أهداف ذات معنى و قيمة في حياته. بمعنى أن تطبيق استراتيجيات التنظيم الانفعالي بشكل ايجابي تساعد الفرد على

تنظيم انفعالاته لكي لا تؤثر فيه بشكل سلبي يحد من أنشطته اليومية، و تجعله يتميز بالمرونة النفسية و يتخلص من الجمود أو التصلب النفسي.

و منه يمكننا أن نقدم الاقتراحات الآتية:

- مواصلة دراسات و أبحاث أخرى تعنى بتقديم برامج علاجية قائمة على استراتيجيات التنظيم الانفعالي لفائدة أولياء التلاميذ في وضعية إعاقة سواء في مرحلة التدخل المبكر أو في مرحلة الدمج التربوي في المدارس العادية و ما يليها من تأهيل مهني لفئات الأطفال في وضعية إعاقة.

- تفعيل دور الأخصائي النفسي و الأخصائي في التربية الخاصة و الأخصائي الاجتماعي والأخصائي الأرطفوني والطبيب المتخصص في المدارس العادية من أجل قيامهم بمهامهم تجاه التلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

- إثراء غرفة المصادر بالوسائل و الكتب و المعدات التعليمية اللازمة من أجل تحقيق التوافق الدراسي و الاجتماعي والنفسي للتلاميذ في وضعية إعاقة المدمجين في المدارس العادية.

- تقديم برامج توعوية و ارشادية للأساتذة و القائمين على العملية التعليمية التعليمية في المدارس العادية من أجل ادراكهم لأهمية الدمج التربوي للتلاميذ في وضعية إعاقة في المدارس العادية و أدوارهم الأساسية فيه.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

### المصادر

القرآن الكريم، سورة البلد

### المراجع العربية

1. إبراهيم، إيمان أحمد. (2016). واقع ذوي الاحتياجات الخاصة داخل البيئة التعليمية بمدارس مرحلة الأساس دراسة تحليلية تقويمية بمحلية المتممة. مذكرة ماجستير. السودان.
2. أبو أسعد، أحمد. (2009). نظريات التوجيه والإرشاد. عمان: دار المسيرة.
3. أرتيمة، إيمان محمد. (2017). تنظيم الانفعالات وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى أطفال الروضة في مدينة عمان. رسالة ماجستير. الجامعة الأردنية.
4. أيبو، نائف علي. (2019). الضغوط النفسية. دار المعرفية الجامعية. مصر.
5. بطرس، حافظ بطرس. (2009). سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
6. بركات، لطفي. (1987). الفكر التربوي في رعاية الكفيف. ط1. القاهرة: مكتبة الخانجي .
7. البلاح، خالد عوض. الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة الملك فيصل
8. تايلور، شيلي. (2008) علم النفس الصّحي. تر: بريك، وسام درويش. طعيمة، فوزي شاكّر. ط 1، دار الحامد، عمان.
9. جودة، جيهان محمود. (2021). فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية التنظيم الانفعالي وأثره على خفض قلق التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال. مجلة دراسات في الطفولة والتربية. العدد19. جامعة أسيوط.

10. جابر، جابر عبد الحميد، كاظم، أحمد خيرى.(1987). **مناهج البحث في التربية و علم النفس**. القاهرة: دار النهضة العربية .
11. الحمد، علي خليل، العتوم، نعيم علي.(2016). **الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة**. الأردن: دار المسيرة.
12. حمد، العجمي. (2013). **اتجاهات مديري و معلمي مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة و مدارس التعليم العام نحو الدمج التربوي للطلاب ذوي الاحتياجات**. المجلة التربوية. العدد 105. الجزء الأول. المجلد 127.
13. حمودة سليمة. ( 2018). **المؤتمر الدولي الأول حول التطبيقات الحديثة لعلم نفس الصحة، العلاج بالتقبل والالتزام ACT لعلاج المشكلات النفسية المصاحبة لمرض السلبيك**. جامعة محمد خيضر بسكرة. جامعة الجزائر 2.
14. حمودة، البنا أنور. (2008). **المواقف الحياتية الضاغطة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة**. مجلة جامعة الأقصى. المجلة 12. (2).
15. الخطيب، جمال. الحديدي، منى. (1998). **التدخل المبكر مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة**. ط1. عمان: دار الفكر للنشر.
16. خليفة، وليد السيد أحمد. عيسى، مراد علي. (2015). **الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة " التخلف العقلي "**. ط 1. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.
17. الروسان، فاروق.(2000). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**. عمان-الأردن: دار الفكر.
18. الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج. (2009). **التدخل المبكر النماذج والإجراءات**. ط1. عمان: دار المسيرة.
19. زكي، عفانة محمد جاسر. (2018). **التنظيم الانفعالي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة**. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية غزة.

20. الزهيري، إبراهيم عباس. (2003). **تربية المعاقين ونظم تعليمهم في إطار فلسفي وخبرات عالمية**. القاهرة: دار الفكر العربي.
21. الزيات، فتحي مصطفى. (2006). **الأسس المعرفية للتكوين العقلي و تجهيز المعلومات**. ط 2. مصر: دار النشر للجامعات.
22. سامر، عبد الهادي. أمجد، أبو جدي. (2012). **الاستراتيجيات المعرفية الشائعة لتنظيم الانفعالات لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية في ضوء متغيرات النوع و الجامعة والتخصص**. المجلة التربوية. ج 2. (103).
23. سلوم، هناء عباس. (2015). **استراتيجيات التنظيم الانفعالي و علاقتها بحل المشكلات**. رسالة ماجستير. جامعة دمشق.
24. سليمان، عبد الرحمان سيد. (2001). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و الأساليب التربوية و البرامج التعليمية**. ط1. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
25. السيد، عبد الحليم. طريف، فرج. جمعة، يوسف. خليفة، عبد اللطيف. عبد المنعم، محمود. (2009). **الأسس النفسية لتنمية الشخصية الإيجابية للمسلم المعاصر**. القاهرة: ايتراك للنشر.
26. السيد، عبد المنعم حسيب. (2012). **الاستراتيجيات المعرفية في تنظيم الانفعالات و علاقتها بأعراض القلق و الاكتئاب لدى المراهقين و الراشدين**. مجلة كلية التربية. جامعة الازهر (151).
27. الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (2011). **التربية الخاصة و برامجها العلاجية**. ط 1. مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
28. الطلافحة، عبد الحميد. (2015). **مدى رضا أولياء الأمور عن دمج أطفالهم ذوي الصعوبات التعليمية في المدارس العادية**. مجلة البحث العلمي في التربية. العدد 16.
29. طه، راضي عبد المجيد. (2014). **الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام**. القاهرة: دار الفكر العربي.



30. عباس، دانيال. كاتب، محمد عزّت عربي. (2019). علاقة استراتيجيات التنظيم الانفعالي و التوافق الاجتماعي لدى عينة من طلبة الصف الثاني الاعدادي في مدارس الحلقة الأولى في محافظة ريف دمشق. مجلة جامعة حماة. المجلد 2. العدد 2.
31. عبد الحي، محمد فتحي. (2014). الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل. الامارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.
32. عبد الرحيم، نواسية فاطمة. (2013). الضغوط و الأزمات النفسية و أساليب المساندة. عمان: دار المهامج.
33. عبد الفتاح، أسماء فتحي لطفي. (2020). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الصمود النفسي لدى الطلاب ذوي الإعاقة الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) في مرحلة التعليم المتوسط، المجلة التربوية. العدد 74. جامعة المنيا.
34. عبد الوهاب، شلبي نعيم. (2014). مهارات التعامل مع المشكلات الفردية والجماعية، مصر: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
35. عبيدات، محمد وآخرون. (1999). منهجية البحث العلمي "القواعد والمراحل والتطبيقات". ط2. عمان: دار وائل.
- 36.
37. العتوم، عدنان يوسف. (2012). علم النفس المعرفي النظرية و التطبيق. ط 3. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع.
38. العتيبي، مسفر بن عقاب بن مسفر. (2018). مقدمة في التربية الخاصة. ط 1. مصر: دار لوتس للنشر و التوزيع.
39. العدل، محمد عادل. (2013). صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة. ط1. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
40. عسل، خالد محمد. (2012). ذوو الاحتياجات الخاصة رؤى نظرية و تدخلات ارشادية. ط1. الإسكندرية: دار الوفاء لنديا الطباعة و النشر.

41. العساف، صالح محمد. (2006). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية. الرياض: العبيكان للنشر.
42. العطار، محمد محمود. (2015). دمج الأطفال المعاقين في المملكة العربية السعودية في ضوء تجارب بعض الدول الأجنبية. مجلة جامعة السياحة للعلوم الإنسانية (2).
43. عقاب، عبد الفتاح أريج. (2018). اتجاهات المعلمين نحو دمج الطلبة من ذوي الإعاقة مع أقرانهم في محافظة سلفيت الحكومية. رسالة ماجستير. جامعة القدس المفتوحة فلسطين.
44. عياش، ليث محمد. (2016). التنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية الأساسية. الجامعة المستنصرية. كلية التربية الأساسية. 1 (95).
45. الغرير، أحمد نائل. أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. ط 1. الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
46. القاضي، المكاشفي عثمان دفع الله. (2012). الدمج الشامل للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم: تطبيقات مدرسية ميدانية. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع .
47. القريطي، عبد المطلب أمين. (2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم. ط3. القاهرة: دار الفكر العربي.
48. القمش، مصطفى نوري، المعاينة، خليل. (2007). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
49. القمش، مصطفى نوري. المعاينة، خليل عبد الرحمان. (2014). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة). ط 6. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
50. الكعبي، كاظم محسن. (2022). علم النفس و العمليات المعرفية. ط1. العراق: دار الريد.

51. كوافحة، تيسير مفلح. عبد العزيز، عمر فواز. (2012). مقدمة في التربية الخاصة. ط 6. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
52. لالوش، صليحة. عيب، غنية. (2021). التدخل المبكر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة سوسولوجية. المجلد 5. العدد2. جامعة الجزائر.
53. محمد، الشريف ناهل. (2016). اتجاهات أمهات التلاميذ العاديين نحو دمج أبنائهن مع التلاميذ ذوي الإعاقة في مدارس التعليم العام، مجلة التربية الخاصة والتأهيل. المجلد(4). العدد(15). الجزء الثاني.
54. محمدي، فوزية. (2019). اتجاهات نحو دمج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أقسام التعليم العادية. مجلة الدراسات في علوم الانسان و المجتمع. جامعة جيجل. مجلد 2. عدد1.
55. محمود، حنان حسين. (2016). التنظيم الانفعالي والمعتقدات ما وراء المعرفية و علاقتهما بقلق الامتحان لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية. العلوم التربوية. العدد4. الجزء1.
56. مرعي، رزان زهدي كمال. (2019). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالقلق لدى جامعتي الاستقلال والقدس. رسالة ماجستير. القدس.
57. مزهر، يعقوب حيدر. (2011). التنظيم الانفعالي للطلبة المتميزين في محافظة ديالى. جامعة ديالى. العراق.
58. مظلوم، مصطفى علي رمضان. (2016). تنظيم الانفعال وعلاقته بالاليكسيثيما لدى عينة من طلاب الجامعة " دراسة سيكومترية-اكلينيكية ". جامعة بنها. مصر.
59. معوض، خليل ميخائيل. (2006). علم النفس العام. ط2. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب .

60. Babkir, S., Rios, V. Dennis, T. (2015). **The late positive potential predicts emotion régulation strategy use in school aged children concurrently and two years later.** *Developmental Science* 18 (5).
61. Domes, G., Schulze, L., Böttger, M., Grossmann, A., Hauenstein, K. Wirtz, P. H. & Herpertz, S. C. et al. (2010). **The neural corrélates of sex différences in emotional reactivity and emotion régulation.** *Human Brain Mapping*, 31(5).
62. Eastabrook, J. M., Flynn, J. J., & Hollenstein, T. (2014). **Internalizing symptoms in female adolescents: Associations with emotional awareness and emotion regulation.** *Journal Of Child And Family Studies*, 23 (3).
63. Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). **The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults.** *European Journal Of Psychological Assessment*, 23(3).
64. Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). **Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale.** *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 26(1).
65. Heather, K (2010). **Child emotion régulation as a médiateur of the association between maternal négative réponse to emption and child problem behavior.** Dissertation of master University of Missouri-Columbia, USA.
66. Kostiuk, L. M. (2011). **Adolescent Emotion Régulation Questionnaire : Développement and validation of a measure of emotion régulation for adolescents.** Ph. D. Dissertation, Edmanton, Alberta, 74.
67. Liliana Patricia Sequeira Amaro. (2013). **Régulation Emotionnelle attachement et Satisfaction de vie.** These présentée en vu de l'obtention du garde de maitre en psychologie du Développement à la Faculté de Psychologie et Sciences de l'Education de l'Université de Coimbra.

الملاحق

الملحق رقم (01)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الوادي

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم علم النفس و علوم التربية

استبيان "

التعليمة:

السلام عليكم و رحمة الله تعالى و بركاته، السيد(ة) ولي(ة) التلميذ(ة).

نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يهدف إلى معرفة طريقة تعاملكم مع المواقف اليومية التي تواجهكم مع ابنكم، و نرجو منكم قراءة كل عبارة جيّدا و اختيار البديل الذي يعبر عن حالتكم، مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، فالإجابة المطلوبة منكم هي ما ترونه يتناسب معكم.

كما أنّ إجاباتكم ستحظى بالسريّة التامة و لن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

ضع العلامة (\*) في الخانة المناسبة.

معلومات خاصة عن الولي:

الجنس: ذكر ☐ / أنثى ☐

العمر: ☐

المستوى التعليمي: ابتدائي ☐ / متوسط ☐ / ثانوي ☐ / جامعي ☐

الحالة الاجتماعية: متزوج(ة) ☐ / مطلق(ة) ☐ / أرمل(ة) ☐

| الرقم | العبارة                                                              | لا<br>تتطبق<br>أبدا | تتطبق<br>بدرجة<br>بسيطة | تتطبق<br>بدرجة<br>متوسطة | تتطبق<br>بدرجة<br>كبيرة |
|-------|----------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 01    | أفكر غالبا حول شعوري إزاء التجارب التي عشتها.                        |                     |                         |                          |                         |
| 02    | أنشغل بالتفكير بما أشعر به إزاء المواقف التي مررت بها.               |                     |                         |                          |                         |
| 03    | أرغب بفهم لماذا أشعر بالطريقة التي أشعر بها حول ما عشته.             |                     |                         |                          |                         |
| 04    | أتناول المشاعر التي أثارها الموقف في نفسي.                           |                     |                         |                          |                         |
| 05    | أتحدث إلى شخص ما حول مشاعري.                                         |                     |                         |                          |                         |
| 06    | أحاول الحصول على دعم انفعالي من أصدقائي أو أقاربي                    |                     |                         |                          |                         |
| 07    | أناقش مشاعري مع شخص ما.                                              |                     |                         |                          |                         |
| 08    | أحصل على التفهم والتعاطف من شخص ما.                                  |                     |                         |                          |                         |
| 09    | أنزعج وأسمح لمشاعري بالظهور للآخرين.                                 |                     |                         |                          |                         |
| 10    | أظهر مشاعري.                                                         |                     |                         |                          |                         |
| 11    | أشعر بالكثير من الأسى والحزن وأعبر عن هذه المشاعر بكثرة.             |                     |                         |                          |                         |
| 12    | أنزعج وأكون مدركا لذلك.                                              |                     |                         |                          |                         |
| 13    | أتوجه إلى عمل أو أنشطة بديلة لأخرج تفكيري بعيدا عن هذه الأشياء.      |                     |                         |                          |                         |
| 14    | أذهب لمشاهدة فيلم أو أشاهد التلفاز ، لأقلل التفكير حول ما يشغل بالي. |                     |                         |                          |                         |

|  |  |  |  |                                                                                      |    |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  |  |  |  | أرى أحلام يقظة حول أشياء أخرى تختلف عما يشغل بالي.                                   | 15 |
|  |  |  |  | أنام أكثر من المعتاد.                                                                | 16 |
|  |  |  |  | عندما أريد أن أشعر بانفعال ايجابي (كالسرور والبهجة) أغير ما كنت أفكر فيه.            | 17 |
|  |  |  |  | عندما أريد أن أشعر بانفعالات أقل سلبية (كالحزن أو الغضب) أغير ما كنت أفكر فيه.       | 18 |
|  |  |  |  | عندما أواجه موقفا ضاعطا فإنني أفكر فيه بطريقة تساعدني لكي أبقى هادئا.                | 19 |
|  |  |  |  | عندما أريد أن أشعر بانفعال ايجابي، أغير طريقة تفكيري عن ذلك الموقف.                  | 20 |
|  |  |  |  | أنظم انفعالاتي بواسطة تغيير طريقة تفكيري عن الموقف الذي أكون فيه.                    | 21 |
|  |  |  |  | عندما أريد أن أشعر بانفعالات سلبية، فإنني أغير طريقة تفكيري عن الموقف الذي أكون فيه. | 22 |
|  |  |  |  | أحتفظ بانفعالاتي في داخلي.                                                           | 23 |
|  |  |  |  | عندما أشعر بانفعالات ايجابية أكون حذرا في التعبير عنها                               | 24 |
|  |  |  |  | أنظم انفعالاتي من خلال عدم التعبير عنها.                                             | 25 |
|  |  |  |  | عندما أشعر بانفعالات سلبية، أكون متأكدا بأنني لن أفصح عنها.                          | 26 |
|  |  |  |  | أفكر بأشياء أجمل مما اختبرته.                                                        | 27 |
|  |  |  |  | أفكر بالأشياء السارة التي ليس علينا أن نفعل أي شيء تجاهها.                           | 28 |
|  |  |  |  | أفكر بشيء لطيف بدلا عما يحدث.                                                        | 29 |



|  |  |  |  |                                                               |    |
|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------|----|
|  |  |  |  | أفكر بالتجارب السارة.                                         | 30 |
|  |  |  |  | أعتقد غالبا بأن ما اختبرته أكثر سوءا مما<br>اختبره الآخرين.   | 31 |
|  |  |  |  | أفكر باستمرار بمدى فضاة التجربة التي<br>مررت بها.             | 32 |
|  |  |  |  | أفكر غالبا بأن ما اختبرته هو أسوء ما يمكن<br>أن يحدث لشخص ما. | 33 |
|  |  |  |  | أفكر باستمرار بمدى فضاة الموقف.                               | 34 |
|  |  |  |  | أعتقد بأنني يجب أن أتقبل ما حدث.                              | 35 |
|  |  |  |  | أعتقد بأنني يجب أن أتقبل الموقف.                              | 36 |
|  |  |  |  | أعتقد بأنني لا أستطيع تغيير أي شيء مما<br>حدث.                | 37 |
|  |  |  |  | أعتقد بأنني يجب أن أتعايش مع ما حدث.                          | 38 |