كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=======

فعالية برنامج تدريبي لتنمية اليقظة العقلية في تحسين مهارات تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم

إعـداد

د / محمد احمد حماد

أستاذ مشارك ـ قسم التربية الخاصة ـ كلية التربية ـ جامعة نجران

﴿ المجلد الرابع والثلاثون– العدد السادس – يونيه ٢٠١٨م ﴾

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين اليقظة العقلية ومهارات تنظيم الذات وضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما تهدف أيضاً إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية اليقظة العقلية في تحسين مهارات تنظيم الذات والانتباه لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم، وبلغت قوام عينة الدراسة الأساسية من (٧٦) طفل من ذوي صعوبات التعلم، بمتوسط عمر (١١.٣) عام وانحراف معياري (٠.٥١)، والعينة شبه التجريبية تكونت من (١٤) طفل، تم تقسيمهما إلى مجموعتين متجانستين: تجريبية وضابطة تتكون كل منهما من (٧) أطفال من ذوي صعوبات التعلم، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس اليقظة العقلية للأطفال والمراهقين إعداد (Greco, Dew, & Baer, 2005)، ومقياس التنظيم الذاتي إعداد الباحث، ومقياس صعوبات الانتباه إعداد (الزيات، ٢٠٠٧)، والبرنامج التدريبي على اليقظة العقلية إعداد الباحث، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين اليقظة العقلية والتنظيم الذاتي، كما وجدت علاقة ارتباطية سلبية بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه، كما أظهرت النتائج تحسناً دالاً إحصائياً في اليقظة العقلية، وتنظيم الذات، ومستوى الانتباه لدى عينة الدراسة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: اليقظة العقلية، تنظيم الذات، صعوبات الانتباه، ذوي صعوبات التعلم.

Abstract

The present study aimed at detecting the relationship between mindfulness, self-regulation skills and attention disability for learning disabilities children, and Identify The Effectiveness mindfulness Training in improving self-regulation skills and reducing attention disability Experimental Sample, The Sample consisted of the Two subsamples: psychometric sample and Experimental sample. The study sample included (76) for learning disabilities children. The mean age of the sample of (11.3) 75 and a standard deviation of 0.51. The Experimental sample consisted of (14) students who were divided into a (7) student experimental group and another control group. The tools of the study included: The mindfulness scale by: (Greco, Dew, & Baer, 2005), self-regulation scale by: the researcher, attention disability scale by: (Al-Zayat, 2007) and the mindfulness Training program by: the researcher. The results of the study showed that: There is a positive correlation relationship between the mindfulness and self-regulation skills, There is a Negative correlation relationship between the mindfulness and attention disability, and it was in improving Mindfulness, self-regulation skills, and attention disability in Experimental sample.

Key words: mindfulness, self-regulation, attention disability, learning disabilities children.

مقدمة:

تعد صعوبات التعلم من الاعاقات الخفية، التي يجهلها كثير من الناس على الرغم من شيوع انتشارها في المجتمعات، ويبلغ معدل انتشار صعوبات التعلم في مجتمع ما نسبته ٥-١٠%، وينظر إلى صعوبات التعلم على أنها مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات، تظهر في شكل صعوبات في الانتباه، أو الذاكرة، أو التفكير، أو الإدراك، أو التهجي، أو النطق، أو صعوبات شديدة في القراءة، والكتابة، وأداء العمليات الحسابية.

ويتسم الأطفال ذوو صعوبات التعلم بالذكاء المتوسط أو فوق متوسط، ويعاني الأطفال ذوو صعوبات التعلم بضعف ملاحظ في الأداء الأكاديمي، والقلق، والضغوط الشديدة، ولديهم العديد من المشكلات الانفعالية والسلوكية والاجتماعية، وإذ لم يتم تقديم الرعاية إلى هؤلاء الأطفال فسوف يؤدى ذلك إلى مشاكل في عملية التعلم، وعدم النجاح الأكاديمي (Johnson, 2017). وتعد صعوبات التعلم من المشكلات الخطيرة التي تسبب العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية كالقلق، والتوتر، وفقدان الدافعية، والنشاط الزائد، وضعف تنظيم الذات، حيث تستنفذ جزءً كبيراً من طاقاتهم العقلية والانفعالية والمعرفية، كما يتعامل هؤلاء الأطفال مع هذه المشكلات أما عن طريق الانسحاب وعدم التفاعل مع الاخرين، أو الانخراط في السلوكيات المشكلة والتي تفرغ ما يشعرون به من ضيق وتوتر (Ducharme & Harris, 2005).

وينظر إلى تنظيم الذات كعملية توجيه ذاتي من داخل الفرد نفسه، يقوم من خلالها بالمراقبة الذاتية، والمثابرة، والانتباه، والادراك الواعي، والقدرة على التحكم في التفكير، والسلوك، والانفعالات للسعي لتحقيق الأهداف المنشودة، ومن ثم فالشخص المنظم ذاتياً يتحكم في جهوده ودوافعه، ويحدد الأهداف التي يسعى إليها، والاستراتيجيات التي يستخدمها، ثم يراقب سلوكه، ويتأمل ذاته (Monteiro, 2015).

ويعاني الأطفال ذوو صعوبات التعلم من قصور في مهارات تنظيم الذات واستراتيجيات حل المشكلة، وصعوبات في الانتباه مما يؤثر على رصد وتنفيذ المهام الموكلة إليهم، كما أنهم يعانون من صعوبة في التخلي عن الاستراتيجيات غير الفعالة في عملية التعلم أو استبدالها باستراتيجيات جديدة، مما يجعلهم يحتاجون إلى تنمية مهارات التنظيم الذاتي، والتي تساعدهم في تعلم واكتساب استراتيجيات جديدة تسهل لهم عملية التعلم (Mantague, 2008).

وهذا ما أكده Milligan, Badali, & Spiroiu (2015) أن استراتيجيات التنظيم الذاتي مثل التعليم الذاتي، التقييم الذاتي، وتعزيز الذات، الرصد الذاتي، تساعد المتعلمين من

ذوي صعوبات التعلم على الوصول إلى العمليات المعرفية التي تسهل عملية التعلم، والنجاح المدرسي، كما أنها تسهم في تنمية شخصية الفرد، وقدرته على ضبط سلوكياته وانفعالاته، في المواقف الايجابية والسلبية.

ويعتبر الانتباه من أهم عناصر العمليات المعرفية، التي يتم من خلالها انتقاء مثير من عدة مثيرات في البيئة المحيطة مع تجاهل باقي المثيرات الأخرى، كما يشير الانتباه إلى العملية التي يمكن أن نركز من خلالها على مجموعة محددة من المعلومات المتاحة لتحسين عملية المعالجة في المواقف التي نمر بها، وتتطور القدرة على تنظيم مستوى الانتباه تدريجياً على عبر مراحل النمو المختلفة، مما يسهم في تحسين تواصل الفرد مع المحيط الذي يتواجد فيه (Wright & Lawrence, 2008).

ويعاني العديد من الاطفال ذوي صعوبات التعلم ضعف في قدرتهم على الانتباه والتركيز في المدرسة وممارسة الانشطة المدرسية، وفي حياتهم بشكل عام، مما قد يؤثر على أدائهم الاجتماعي والاكاديمي، واكتساب للمهارات الاجتماعية التي تساعدهم على التفاعل وتكوين العلاقات الاجتماعية مع الاقران، وفي الآونة الاخيرة بدأ الاهتمام باليقظة العقلية كأسلوب مهم قد يؤدى الى تحسين عملية الانتباه مما يساعد الطفل على التفاعل الايجابي مع البيئة المحيطة به (Enoch, 2015).

ويعد مفهوم اليقظة العقلية Mindfulness أحد العلاجات التي تبنتها (الموجة الثالثة) من العلاج النفسي، والتي اشتقت مبادئها من العلاج المعرفي السلوكي والتحليل النفسي، حيث ظهر العديد من أنواع العلاجات من خلال هذه الموجة مثل العلاج النفسي المبني على العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج السلوكي الجدلي، والعلاج التخطيطي، والعلاج بالتقبل والالتزام، والعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية (Hayes, Follette, & Linehan, 2004).

ومن مزايا هذه الموجة ظهور علاجات متخصصة لكل مرض نفسي التي أثبتت الدراسات حتى الآن فعاليتها العالية وتفوقها على العلاجات التقليدية، بالإضافة إلى إدراج مفاهيم جديدة، من أمثلة هذه العلاجات، العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية، ووعي الإدراك والقبول الهادفة إلى تعليم المريض التركيز وعيش اللحظة الحالية بتقبل تام وتصالح ووئام مع النفس دون شغل البال بإطلاق أحكام أو تقييمات للأفكار المصاحبة.

ويعتبر اليقظة العقلية مفهوم نفسي يرتبط بعلم النفس الايجابي، حيث ينظر إليه على أنه يقوم على تركيز الانتباه عن قصد في اللحظة الحاضرة، والوعي بالخبرات لحظة بلحظة

وقبولها، دون إصدار أحكام على الخبرات أو الانفعالات أو الافكار، أو تقييمها، والتصرف نحوها بعقل مفتوح، وحب استطلاع، كما أن هناك بعدين أساسين في اليقظة العقلية وهما الوعي باللحظة الحالية، وعدم اصدار أحكام مسبقة (Krasner, Epstein, Beckman, Suchman, Mooney & Quill, 2009) .

كما ينظر إلى اليقظة العقلية على أنه حالة من الاهتمام النشط، مفتوحة على الحاضر، تمكنك من مراقبة أفكارك ومشاعرك من مسافة دون الحكم عليها هل هي جيدة أم سيئة، صحيحة أو خاطئة، فعلى سبيل المثال ممارسة التأمل كأحد ممارسات يقظة العقل يتم من خلال ذلك تدريب عقلك على التركيز وبعد فترة من الوقت تصبح اكثر وعياً وفهماً.

وتعد التدخلات التي تتم عن طريق اليقظة العقلية أحد الأساليب العلاجية الحديثة نسبياً، والتي بدأت تظهر في خلال الثلاثين عام الماضية، حيث كان هناك اهتمام متزايد في استخدام يقظة العقل ضمن الممارسات السريرية، وظهرت العديد من الفنيات التي تم دمجها في البرامج العلاجية والتي تم تكييفها من البوذية وغيرها من الممارسات التأملية الشرقية والتي يعتقد انها تأتي بنتائج فعالة في نجاح البرامج العلاجية (Walsh & Shapiro, 2006).

ويعتمد برنامج اليقظة العقلية على العلاج المعرفي كأحد اساليب العلاج النفسي الحديث "العلاج المعرفي القائم على يقظة العقل" Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)، ويعتبر هذا البرنامج مزيج من العلاج السلوكي المعرفي، والذي يركز في التدريب المستمر على الانتباه، ويعتقد أنه إذا كان هناك شخص ما قادراً على التحكم في حالته الداخلية، فيمكنه الفهم والوعي بالأعراض والسلوكيات الكامنة وراء المشكلات والاضطرابات النفسية، والعمل على الحد منها، أو التكيف والتوافق معها (Mak, Whittingham, Cunnington, & Boyd, 2018).

وقد حقق العلاج عن طريق اليقظة العقلية نجاحاً كبيراً في الآونة الاخيرة كأحد أنواع العلاج الفعال في كثير من الاضطرابات النفسية، وهو يختلف عن أنواع العلاجات التقليدية، والهدف من التدخل عن طريقة يقظة العقل هو تعديل تفاعل الشخص مع بيئته التي يعيش فيها وتعليمه بالمحفزات الايجابية التي تكون في بيئته، كما قد يكون التدريب على اليقظة العقلية مفيدة من خلال اكتساب مهارات وسلوكيات جديدة، يمكن أن تفيد في تحسين تنظيم الذات والقدرة على تركيز الانتباه (Linehan, 2014).

وعلى الرغم من أن ممارسات اليقظة العقلية قد يبدو أنها تصلح للمراهقين أو البالغين فقط، إلا أن هناك العديد من الدراسات التي أشارت إلى أن الأطفال الصغار قد استفادوا من التدريب على يقظة العقل، حيث تبين أن الأطفال الصغار لديهم القدرة المعرفية والوعي للانخراط في أنشطة اليقظة العقلية (Thompson & Gauntlett-Gilbert, 2008; Monteiro, 2015; Enoch, 2015; Kaunhoven, & Dorjee, 2017).

ومما سبق يتضح وجود قصور واضح لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في القدرة على تنظيم الذات وكذلك ضعف في مستوى الانتباه وهذا ما أكدته العديد من الدراسات مثل (Graham & Harris, 2003; Haydicky, Wiener, Badali, Milligan, & Ducharme, 2012; Thornton, Williamson, & Cooke, 2017)، ومن ثم فقد جاءت هذه الدراسة لمحاولة تصميم برنامج تدريبي للتعرف على فعالية اليقظة العقلية في تحسين مستوى تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

مشكلة البحث:

اتضحت مشكلة الدراسة الحالية من خلال مجال عمل الباحث بقسم التربية الخاصة بجامعة نجران، والإشراف على طلاب التدريب الميداني في برنامج صعوبات التعلم في السنة النهائية، والذين يتجهون إلى غرف المصادر بمدارس التربية والتعليم، حيث أحس الباحث أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من انخفاض في مستوى تنظيم الذات، وصعوبات في الانتباه. وهذا ما أكدته العديد من الدراسات من أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم ضعف في مهارات التنظيم الذاتي وصعوبات في مستوى الانتباه مثل دراسة (Graham & Harris, 2003; Haydicky et al, 2012; Thornton et al, 2017).

ويشير Mantague (2008) إلى أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم ضعف في تنظيم الذات مما يؤثر على عملية التعلم، وقدرتهم على بناء معلومات ما وراء المعرفة، وتعرضهم للرفض من جانب الآخرين، وصعوبة في تحملهم للمسئولية، والانسحاب الاجتماعي، كما يشير أيضاً عطيوه (٢٠١٧) إلى أن ذوي صعوبات التعلم يعانون من صعوبة في الانتباه، وضعف القدرة على إنهاء الأعمال المنوطة بهم، وصعوبات في الذاكرة، كما تتسم أعمالهم بضعف الدقة. وهذا ما أكدته العديد من الدراسات من أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من ضعف تنظيم الذات، وضعف القدرة على استيعاب المعلومات، وضعف التنظيم الانفعالي، والسلوكي، والمعرفي، ومشاكل في الوظائف التنفيذية والذاكرة، وضعف الانتباه، مما يجعلهم يواجهون العديد من الصعوبات أثناء تنفيذهم للمهمات والاستراتيجيات المكلفون بها(Mantague, 2008; Haydicky, Bruin, & Bogels. 2012; Enoch, 2015).

وتعد التدخلات العلاجية من خلال اليقظة العقلية ذات فعالية في تحسين العديد من المهام الخاصة بالوظائف التنفيذية مثل "التحكم في الانتباه، التنظيم الذاتي، والقدرة على حل المشكلات"، كما أظهرت هذه التدخلات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم زيادة الوعي بالتفكير، والانفعالات، وتحسين الوظائف التنفيذية، وتطوير الاستراتيجيات المعرفية، والتنظيم الانفعالي، والتحكم المعرفي (Linehan, 2014; Beauchemin, Hutchins, & Patterson, 2008).

كما أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية يقظة العقل كمدخل علاجي وفاعليتها في علاج العديد من الاضطرابات النفسية، والاجتماعية، والسلوكية، والمشكلات الأكاديمية، كما أنها تعد منبئا قويا بمخرجات الصحة النفسية، فعل سبيل المثال ارتباطها ايجابياً بتنظيم الذات (Mantague, 2008)، وفعالية الذات (Thierry, Bryant, Nobles, & Nooris, 2016)، التنظيم الانفعالي (Monteiro, 2015)، تحسين مستوى الانتباه، والتحكم في النفس (Enoch, 2015)، تحسين جودة الحياة والحد من مشكلات الصحة النفسية مثل القلق والاكتئاب (Thornton et al, 2017).

وبناءً على ما سبق، تتضح أهمية دراسة العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات وصعوبات الانتباه، وفعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين هذه المتغيرات لدى ذوي صعوبات التعلم، ومن ثم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة الأتية:-

١- هل توجد علاقة موجبة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم؟

٢- هل توجد علاقة سالبة بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم؟

٣- ما فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين تنظيم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم؟

٤- ما فعالية التدريب على اليقظة العقلية في خفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم؟

٥- هل يستمر تأثير البرنامج الحالي في تنمية اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم خلال فترة المتابعة؟

٦- هل يستمر تأثير البرنامج الحالي في تحسين تنظيم الذات لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم خلال فترة المتابعة؟

٧- هل يستمر تأثير البرنامج الحالي في خفض صعوبات الانتباه لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم خلال فترة المتابعة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١. التعرف على العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٢. التعرف على العلاقة بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٣. التعرف على مدى فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين تنظيم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٤. التعرف على مدى فعالية التدريب على اليقظة العقلية في خفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٥. التعرف على تأثير البرنامج الحالي في تنمية اليقظة العقلية لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم خلال فترة المتابعة.

٦. التعرف على تأثير البرنامج الحالي في تحسين تنظيم الذات لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم خلال فترة المتابعة.

٧. التعرف على تأثير البرنامج الحالي في خفض صعوبات الانتباه لدى عينة الدراسة من ذوي صعوبات التعلم خلال فترة المتابعة.

أهمية الدراسة:

تتحدد أهمية الدراسة من خلال ما يلي:

أ- الأهمية النظرية:

١-تتحدد أهمية هذه الدراسة في إطار اهتمام المجتمع بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال ذوى صعوبات التعلم بصفة خاصة باعتبارهم من أكثر النسب انتشاراً في مجال التربية الخاصة.

٢-إثراء مجال البحث التربوي في حقل التربية الخاصة بموضوع يعد من الموضوعات الهامة في مجال علم لنفس والتربية الخاصة، فاليقظة العقلية كأحد العلاجات التي تبنتها (الموجة الثالثة) من العلاج النفسي، يعد من الأساليب العلاجية الحديثة نسبياً في الدراسات النفسية.

٣-يعد موضوع الدراسة من الموضوعات الجديدة التي تتناول التدريب على اليقظة العقلية في تحسين مهارات تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ب- الأهمية التطبيقية:

١. ترجمة وتعريب مقياس اليقظة العقلية للأطفال والمراهقين وتقنينه على البيئة العربية، وذلك بهدف توفير اداة سيكومترية مقننة على البيئة العربية تتناسب مع اهداف الدراسة الحالية.

٢. تقدم الدراسة مقياساً جديداً لتنظيم الذات للأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٣. تقدم الدراسة دليلاً عملياً متمثلاً في البرنامج التدريبي المبني على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

٤. قد تساعد نتائج هذه الدراسة في تقديم مقترحات للمختصين والمسؤولين عن التعليم بصفة عامة والقائمين على برامج التربية الخاصة بصفة خاصة في حثهم على تضمين بعض ممارسات أنشطة اليقظة العقلية ضمن بعض المقررات والأنشطة المدرسية، مما يسهم في تحسين جوانب النمو للأطفال بشكل عام وذوي صعوبات التعلم بشكل خاص.

٥. قد تفيد الدراسة المختصين والقائمين على برامج التربية الخاصة نحو تعميم هذا البرنامج في حال ثبوت فاعليته لدى أفراد المجموعة التجريبية على عينات أخرى من الطلاب ذوي صعوبات التعلم، مما ينعكس بشكل ايجابي على كافة الأنشطة والسلوكيات وعمليات التعلم لديهم، ومن ثم استغلال تنمية اليقظة العقلية في كثير من البرامج والأنشطة التربوية.

٦. ما تسفر عنه الدراسة من نتائج ومناقشتها وتوصياتها قد يفيد في إعداد برامج إرشادية وعلاجية وتدريبية مبنية على العلاجات الحديثة في مجال علم النفس مثل العلاج المعرفي المبني على اليقظة العقلية، والعلاج السلوكي الجدلي، والعلاج التخطيطي، والعلاج التقبل والالتزام، والتي أثبتت فاعليتها ونجاحها في العديد من الدراسات السابقة.

مفاهيم الدراسة:

اليقظة العقلية: Mindfulness

وتعرف اليقظة العقلية بأنها " مفهوم نفسي يرتبط بعلم النفس الايجابي، يسعي إلى تركيز الانتباه عن قصد في اللحظة الحالية، ودون إصدار أحكام مسبقة على الخبرات أو الانفعالات، أو الأفكار، والوعي بالطريقة التي يوجه بها الفرد انتباهه بحيث تجعله يتخلص من مركزية الأفكار، ويفهمها على أنها أحداث عقلية مؤقتة، وليست تمثيلاً للواقع، ويتعامل معها بعقل مفتوح، وحب استطلاع مما يؤدي إلى الاستبصار بالموقف (Krasner et al, 2009, 1285). وتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس اليقظة العقلية للأطفال والمراهقين إعداد (Dew, & Baer, 2005) ترجمة/ الباحث. .

البرنامج التدريبي على اليقظة العقلية:

The training program on Mindfulness

هو برنامج تدريبي مبني على التدخل المعرفي القائم على اليقظة العقلية والذي يعد من أحدث التدخلات العلاجية، ويتم من خلاله استخدام مجموعة من الفنيات والممارسات التأملية والمعالجات المعرفية، والتي تركز على زيادة وعي الفرد باللحظة الحالية، وتحسين الوعي الانتباهي، وتقبل الخبرات والمواقف الحياتية بدون إصدار احكام مسبقة أو تقييمه عليها، مما يساعد على تحسين التنظيم الذاتي والانتباه (Warren, 2016, 14).

التنظيم الذاتي: Self-Regulation

يعرف Pintrich (2004, 462) التنظيم الذاتي بأنه "عملية بنائية يحدد الأفراد من خلالها أهدافهم أولاً ثم يبدؤون في مراقبة وتنظيم والتحكم في ادراكهم ودوافعهم وسلوكهم، ومن ثم القدرة على ضبط البيئة المحيطة بهم".

كما يعرفها Moilanen (2007, 336) بأنها "عملية داخلية يقوم من خلالها الأفراد بالملاحظة، والمثابرة، والانتباه، والعمل على تكييف سلوكياتهم، واستخدام الاستراتيجيات المعرفية أثناء رد الفعل تجاه العديد من الإشارات الداخلية أو البيئة المحيطة أو من خلال أقرانهم في المواقف المختلفة". ويتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس تنظيم الذات لذوي صعوبات التعلم إعداد الباحث.

صعوبات الانتباه: Attention Disability

يعرف الزيات (٢٠٠٧، ٣) صعوبات الانتباه بأنها " ضعف او قصور في القدرة على تركيز الانتباه، والاحتفاظ به، والوعي الشعوري بموضوع الانتباه". وتتحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس صعوبات الانتباه إعداد (الزيات، ٢٠٠٧).

صعوبات التعلم: Learning Disabilities

ويقصد بها "ضعف في واحد أو أكثر من العمليات المعرفية ذات الصلة كالانتباه، والذاكرة، والإدراك، والتفكير، واللغة الشفوية، كما تظهر صعوبات التعلم في واحدة أو أكثر من المجالات الأكاديمية الأساسية والمهارات اللغوية كالقراءة، والكتابة، والحساب، والتعبير الشفوي، كما قد تنطوي صعوبات التعلم أيضاً على ضعف في المهارات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي، والإدراك الاجتماعي، وفهم منظور الآخر (American Psychiatric Association, 2013; Learning Disabilities Association of Canada, 2015). ويعرف الأطفال ذوو صعوبات التعلم –إجرائياً– بأنهم الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم أكاديمية أو نمائية والمسجلين بغرف المصادر ببرامج صعوبات التعلم والذين تم تشخيصهم بناءً على أسس التصنيف المتبعة في المدارس العادية المتضمنة برامج صعوبات التعلم، من خلال تطبيق الاختبارات المقننة وغير المقننة، بالإضافة إلى طرق جمع المعلومات من خلال ملاحظات المعلمين وأولياء الأمور ودراسات الحالة.

محددات الدراسة:

تشتمل الدراسة الحالية على عدة محددات وهي:

١–**الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة الحالية على التدريب على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه، والتي تتضمن عدداً من الفنيات والممارسات التأملية والمعالجات المعرفية، والتي تتناسب مع الفئة المستهدفة في هذه الدراسة.

٢– **الحدود الزمنية:** تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي (٢٠١٧/٢٠١٨م). وقد تم تطبيق البرنامج التدريبي على مدى ستة أسابيع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً حيث تكون البرنامج من (١٧) جلسة تدريبية، مدة كل جلسة تتراوح ما بين (٦٠–٧٥) دقيقة، وبعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج (فترة المتابعة) تم تطبيق أدوات الدراسة مرة أخرى.

٣- **الحدود البشرية:** تم تطبيق الدراسة على عينة قصدية من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بلغت (٧٦) طفل، والذين تم تشخيصهم من قبل معلمي صعوبات التعلم وفقاً لمحكات التشخيص المعتمدة من وزارة التعليم، والمسجلين بغرف المصادر ببرامج صعوبات التعلم في المدارس الابتدائية، كما طبق البرنامج التدريبي على (٧) من الأطفال (العينة التجريبية) والذين حصلوا على درجات ضعيفة على مقاييس اليقظة العقلية، وتنظيم الذات، والانتباه، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٠ – ١٢) سنة.

٤- **الحدود المكانية:** طبقت أدوات الدراسة ببرامج صعوبات التعلم في مدارس (الإمام مسلم الابتدائية، وموسى بن نصير الابتدائية، واحمد بن حنبل الابتدائية)، بمدينة نجران جنوب المملكة العربية السعودية

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: اليقظة العقلية:

يعد مفهوم اليقظة العقلية أحد العلاجات التي تبنتها (الموجة الثالثة) من العلاج النفسي، والتي اشتقت مبادئها من العلاج المعرفي السلوكي والتحليل النفسي، حيث ظهر العديد من أنواع العلاجات من خلال هذه الموجة مثل العلاج النفسي المبني على العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج السلوكي الجدلي، والعلاج التخطيطي، والعلاج التقبل والالتزام، ويهدف العلاج عن طريق يقظة العقل بتعليم الفرد التركيز، وعيش اللحظة الحالية بتقبل تام، وتصالح ووئام مع النفس، دون شغل البال بإطلاق أحكام أو تقييمات للأفكار المصاحبة.

ترجع أصول اليقظة العقلية إلى الفلسفة والتقاليد البوذية والتي بدأت في الهند، وذلك من خلال ممارسة التأمل، وقد انتشرت هذه الأفكار في الشرق الأقصى منذ أكثر من (٢٥٠٠) سنة. وقد اكتسبت البوذية شعبية وشيوعاً في الغرب، حيث بدأ الكثير من علماء النفس مناقشة التأمل ودمجه في ممارسات علم النفس، فنجد فرويد في عام ١٩٢٩ ناقش التأمل في كتابه "قلق في الحضارة "، وفي عام ١٩٨٩ قدمت "Ellen Langer" في كتابها بعنوان (اليقظة العقلية) المزيد من المعلومات عن هذا المفهوم ومدى تأثيره على التجارب السائدة على التفكير، ثم كتب Epstein كتابه " أفكار بدون تفكير" في عام ١٩٩٥م، ودعا في هذا الكتاب للاهتمام بالفلسفة الشرقية، وأقترح أن يكون هناك منهج مشترك بين البوذية وعلم النفس الغربي، كل هذه الأعمال بدأت في زيادة الاهتمام بمفهوم اليقظة العقلية والاستفادة منه كمنهج علاجي (Germer, 2005).

وخلال السنوات الثلاثين الماضية، كان هناك اهتمام متزايد في استخدام يقظة العقل في الممارسات السريرية، والعديد من الفنيات المستخدمة في اليقظة العقلية مقتبسة من البوذية وغيرها من الممارسات التأملية الشرقية والتي يعتقد أنها تؤدى الى العديد من العلاجات النفسية فضلاً عن الروحية (Shapiro & Carlson, 2009). وبدأ مفهوم يقظة العقل كمنهج علاجي يتم مناقشتها في من خلال الباحثين والعلماء في مجال علم النفس، واكتسب هذا المفهوم كمنهج علاجي شعبية كبيرة في الاوساط العلمية في تخصص علم النفس (Enoch, 2015).

وتعددت التعريفات المختلفة لليقظة العقلية ولكن معظمها يشير إلى تركيز الشخص ووعيه باللحظة الحالية، فمثلاً التعريف الذي يرد ذكره على نطاق واسع في العديد من الدراسات وهو تعريف Brown and Ryan (2003, P.824)، والذي يصف اليقظة العقلية بأنها "الوعي والاهتمام بالأحداث والخبرات الحالية" بما في ذلك الحالات الانفعالية للشخص.

وتعرف اليقظة العقلية بأنها "الوعي الواضح للتفكير لما يحدث فعلاً في اللحظة الحالية" (Kabat–Zinn, 2004, 145). كما تعرف بأنها " قدرة الفرد على الانتباه الكامل والاهتمام لكل الخبرات التي تحدث في اللحظة الحالية وقبولها مع عدم اصدار إي احكام تجاهها سلباً او ايجاباً (Bishop, 2004, 230). كما عرفها Shapiro and Carlson (2009,125) بأنَّه "الوعي الذي ينشأ ويتشكَّل من خلال مشهدٍ وحضور قصديٍّ، بطريقة منفتحة، وباهتمام، ودون أيِّ أحكام مسبقة سواء كانت ايجابية أو سلبية".

ويشير Linehan (2014) إلى أن مفهوم اليقظة العقلية يتكون من عنصرين اساسين: المكون الأول هو تنظيم الانتباه للحفاظ والتركيز على الخبرة في اللحظة الحالية، المكون الثاني يتضمن انفتاح وقبول الفرد للخبرات بغض النظر عن ميله لها. كما يمكن أن نفهم مهارات يقظة العقل من خلال نوعين: "لماذا"، " كيف"، فأول نوع هو لماذا هذه المهارات؟ حيث ترتبط هذه المهارات بممارسة التفكير أو التحكم في الأفكار التي تسيطر على العقل، والثاني " كيف"، حيث ترتبط المهارات بالقدرة على قبول ما يحدث حالياً بدون إصدار أحكام مسبقة، والقيام بذلك بشكل واعي وفعال.

ومن ثم يمكن القول بأن مفهوم اليقظة العقلية يشير إلى اعطاء الاهتمام إلى الاشياء التي تحدث هنا والأن، سواء التي تحدث داخل اجسامنا وفي عقولنا، أو في المحيط حولنا، فنحن عندما نملك الوعي الجيد، تصبح عقولنا واجسادنا هادئة، مما يساعد عقولنا لتصبح أكثر وضوحا وتركيزاً.

ويأتي العلاج عن طريق تدخلات اليقظة العقلية كأحد الاساليب الحديثة نسبيا فالعلاج بيقظة العقل هو شكل من اشكال الانتباه والتدريب التأمل، وهناك العديد من الدراسات التي أشارت الى فعالية العلاج بأسلوب يقظة العقل في كثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل الاكتئاب والقلق والمشكلات الانفعالية والسلوكية، بالإضافة الي العديد من الدراسات التي اوضحت فعالية العلاج بأسلوب يقظة العقل لدى الأطفال ADHD في تحسين الانتباه والحد من الاندفاعية وتنظيم الذات وذلك مثل دراسة (Zylowska et al, 2008; Weijer-Bergsma, Formsma, Bruin & Bogels, 2012, Warren, 2016)

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى فعالية العلاج عن طريق التدريب على اليقظة العقلية في تحسين العديد من المشكلات النفسية مثل اضطراب الانتباه، المشكلات الانفعالية والسلوكية، الضغوط الأكاديمية، ضعف تنظيم الذات، ضعف الوظائف التنفيذية، ضعف مستوى التعاطف، اضطراب الصحة النفسية، ضعف المرونة النفسية والاجتماعية، انخفاض الأداء الأكاديمي، ضعف القدرة في التحكم في النفس، ضعف مستوى التنظيم الانفعالي والاجتماعي (Mace, 2008; Milligan et al, 2010; Semple, Lee, Rosa, & Miller, 2010; Weijer-Bergsma et al, 2012; Viglas & Perlman, 2012; Zelazo & Lyons, 2012; Felver, Tipsord, Morris, Racer, & Dishion, 2014; Parrish, Oberlander, & Diamond, 2016; Enoch, 2015; Copeleland-Linder, Webb, Shields, Sibinga, 2016; Whittingham et al, 2018) . حيث تتيح ممارسة أنشطة يقظة العقل مسافة بين أي استثارة والاستجابة لها، مما يتيح للشخص فرصة للاستجابة بطريقة مدروسة وصحيحة بدلاً من ردود الفعل المندفعة (Warren, 2016).

وعلى الرغم من أن هناك من يرى أن ممارسة التدريب على اليقظة العقلية قد لا تتناسب مع الأطفال صغار السن إلا أن هناك العديد من الدراسات التي أشارت إلى فعالية التدريب على يقظة العقل في تحسين كثير من المشكلات المرتبطة بتلك المرحلة، حيث أشارت دراسة (Miners, 2007) والتي هدفت للتعرف على فعالية تطبيق برنامج تدريبي ليقظة العقل على خفض مستوى القلق والتوتر والاكتئاب، للأطفال بعمر يتراوح ما بين (٩-١٣) عام، وقد بلغت العينة (١١٤) طفل، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في خفض مستوى القلق والاكتئاب والتوتر، كما ارتبط التدريب على يقظة العقل ايجابياً بزيادة قدرة الأطفال على التفاعل الايجابي مع أقرانهم وتكوين الصداقات. كما أشارت نتائج دراسة والتي تم تطبيقها على عينة من الأطفال تتراوح اعمارهم ما بين (١١-١٧) عام، إلى فعالية تطبيق برنامج تدريبي على يقظة العقل للأطفال والمراهقين في تحسين مستوى الانتباه والوظائف التنفيذية، والتوافق

النفسي. كما أشارت دراسة (Flook et al, 2010) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية التدريب عل يقظة العقل في تحسين مستوى الوظائف التنفيذية لدى الأطفال بالمرحلة الابتدائية، وتم تطبيق البرنامج على عينة مكونة من (٦٤) طفل بعمر (٧-٩) عام، وتكون البرنامج من (١٦) جلسة، وقد أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في تحسن في الوظائف التنفيذية، والتنظيم السلوكي لعينة الدراسة.

كما ظهرت العديد من الدراسات والتي أشارت إلى فعالية التدريب على اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث ينظر إلى أن التدريب على يقظة العقل على أنه عبارة عن ممارسات مجردة مرتبطة بالذهن، وبالتالي تكون هناك صعوبة لاستيعابها أو التفاعل معها من قبل الأطفال ذوي صعوبات التعلم الذين لديهم صعوبات معرفية، إلا أن هناك العديد من نتائج الدراسات الواعدة التي أشارت إلى فعالية التدريب على يقظة العقل للأطفال ذوي صعوبات التعلم وذلك مثل دراسة (Beauchemin et al, 2008) والتي أشارت إلى أنه من خلال تدريب (٣٥) طفل من ذوي صعوبات التعلم على يقظة العقل لمدة خمسة أسابيع أدى ذلك إلى انخفاض في مستوى القلق، وتحسين المهارات الاجتماعية. وأيضاً أشارت نتائج دراسة (Haydicky et al, 2012) إلى انخفاض مستوى القلق لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، وتحسن مستوى الانتباه. كما أشارت أيضاً نتائج دراسة (Thornton et al, 2017) إلى فعالية التدريب على اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في خفض مستوى القلق والعدوان، والتحكم في النفس، والخوف من المدرسة.

كما تتضح أهمية التدريب على اليقظة العقلية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في الوقائية والعلاج للعديد من المشكلات والاضطرابات النفسية الأخرى، حيث تشير العديد من الدراسات إلى فعالية التدريب على اليقظة العقلية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في انخفاض مستوى العدوان، وضبط النفس، والرضا الوظيفي، وخفض مستوى المشكلات السلوكية والنفسية، وتحسين العلاقات مع الاخرين، وتحسين التفاعل بين الوالدين وأطفالهم من ذوي صعوبات التعلم (Haydicky et al, 2012; Milligan et al, 2015;Thornton et al, 2017).

ثانياً: تنظيم الذات:

لا يعتبر التنظيم الذاتي قدرة من القدرات العقلية ولا مهارة من مهارات الاداء الأكاديمي فقط إنما عملية توجيه ذاتي يتم من خلالها توجيه الفرد لقدراته العقلية إلي الأفكار، والمشاعر، والسلوكيات، التي تتولد ذاتيا وتتجه نحو تحقيق الأهداف المحددة.

كما ينظر إلى التنظيم الذاتي على أنه عملية بنائية نشطة يقوم فيها الفرد بوضع

أهدافه، ثم يراقب وينظم ويحكم توجهاته معرفيا ودافعياً وسلوكيا نحو الاهداف والخصائص المميزة للبيئة وانشطة التنظيم الذاتي تتوسط العلاقة بين الفرد والبيئة والانجاز المرتفع (Pintirch.2000).

ويعرف التنظيم الذاتي "بأنه عملية تنموية من خلالها ينظم الأفراد أفكارهم وسلوكهم وعواطفهم وبيئتهم للوصول وتحقيق هدف معين" (Blair & Diamond, 2008, 901). كما يعرفها Guderjahn, Gold, Stadler and Gawrllow (2013, 398) أيضاً بأنها "القدرة على تحكم الفرد في اعتقاداته ومشاعره وسلوكياته".

وينظر أيضاً إلى التنظيم الذاتي على أنه عملية داخلية يقوم من خلالها الأفراد بالملاحظة، والمثابرة، والانتباه، والعمل على تكييف سلوكياتهم، واستخدام الاستراتيجيات المعرفية أثناء رد الفعل تجاه العديد من الإشارات الداخلية أو البيئة المحيطة او من خلال أقرانهم في المواقف المختلفة (Moilanen, 2007).

ويعتبر التنظيم الذاتي من المؤشرات الهامة للنجاح المدرسي، كما يلعب دوراً اساسياً في السلوكيات التكيفية المرتبطة بالأنشطة الاجتماعية والكفاءة الانفعالية للأطفال، وعلى العكس من ذلك فإن الأطفال الذين لديهم ضعف في الانتباه ونشاط زائد لديهم صعوبات في المجالات الرئيسية للتنظيم الذاتي، ومن ثم نجد أن لديهم العديد من المشكلات الاجتماعية والمدرسية والانفعالية (McClelland & Cameron, 2012).

ويتسم الفرد ذو التنظيم الذاتي بالعديد من الخصائص والتي من أهمها: قدرته على تحديد أهدافه، والاستراتيجيات التي يستخدمها، والتحكم في ذاته، ومراقبة سلوكه، والمرونة مع المتطلبات الاجتماعية والظرفية التي قد يواجهها يومياً، كما أنه يمتلك علاقات اجتماعية ناجحة وقدرة على النجاح الأكاديمي والتفاعل الاجتماعي الفعال مع أقرانهم، والتنظيم الذاتي بشكل عام يزيد من رضا الفرد عن نفسه ودافعيته للإنجاز (Monteiro, 2015).

وتتضمن مهارات التنظيم الذاتي عمليات معرفية وسلوكية واجتماعية تسعى لتكيف الفرد وتوافقه، وتركز العمليات المعرفية على القدرة على الانخراط والتركيز في العمل الموجه نحو الهدف، والتفكير من خلال المرونة المعرفية، أو تحويل وتوجيه الانتباه، كما تركز العمليات السلوكية في مدى القدرة على التحكم في السلوكيات النشطة أو المثيرة مثل "القدرة على التحكم في الانفعالات"، أو احداث تغييرات بالمثيرات التي تسبق السلوك المستهدف من أجل زيادة أو خفض أو انهاء السلوك، وتهدف العمليات الاجتماعية إلى مراقبة وتنظيم التفاعلات الاجتماعية (Leyva & Nolivos, 2015).

وتعتبر فترة الطفولة المبكرة والمتوسطة من الفترات الهامة في حياة الفرد لما لها من أهمية في تعزيز مهارات تنظيم الذات، حيث تسهل مهارات تنظيم الذات قدرة الفرد على التركيز على الأهداف المحددة، والاستجابة الصحيحة والايجابية للمثيرات الانفعالية والمعرفية، كما أنه من خلال تنظيم الذات يستطيع الفرد التحكم والتنظيم الفعال في انفعالاته وإدراكه وسلوكياته، ويتضمن التنظيم الذاتي عمليتان رئيسيتان وهما: التحكم في الانتباه، كالقدرة على حل النزاعات، وعدم التشتت في مثيرات أخرى، وتنظيم الانفعالات، كالقدرة على التعبير عن الانفعالات والسيطرة عليها(Gross & Thompson, 2007).

وللتنظيم الذاتي تأثير محوري على النمو الاجتماعي والانفعالي والمعرفي لدى الأطفال وأيضاً الأداء الأكاديمي وبخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يمكن في هذه المرحلة التنبؤ بالمشكلات الاضطرابات التي يمكن أن يتعرض لها الطفل في مرحلة البلوغ، فالأطفال الذين لديهم ضعف في مهارات تنظيم الذات في مرحلة طفولتهم نجد أنه من المحتمل أن يتعرضون بشكل متزايد للمشكلات الصحية والجسدية والعقلية والاجتماعية والنفسية في المستقبل، كما ترتبط المستويات العالية من تنظيم الذات بالقدرة على الحفاظ على علاقات اجتماعية جيدة مع الاخرين، وقدرة على التكيف مع المحيط سواء في البيت او المدرسة (Ursache, Blair,m & Rover, 2012).

وهذا ما أكدته أيضاً دراسة (Ramli, Alavi, Mehrinezhad, & Ahmadi, 2018) أن الأفراد الذين لديهم ضعف في تنظيم الذات يعانون من العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية، وأن هناك ارتباط بين تنظيم الذات الفعال وبين الصحة النفسية الايجابية، واقامة علاقات اجتماعية ناجحة، والاداء التكيفي في البيت والمدرسة. كما تسهل قدرات التنظيم الذاتي الإجراءات الموجهة نحو الهدف، والضبط الأمثل للمثيرات الانفعالية والمعرفية، والتنظيم الفعال للمشاعر والسلوكيات والإدراك.

ويرى Ramli et al (2018) أن هناك علاقة إيجابية بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات، وأن التدريب على اليقظة العقلية يكون فعالاً في تحسين مستوى تنظيم الذات وزيادة مستوى الانتباه والتركيز، وأن الطلاب الذين لديهم مستوى أعلى من اليقظة العقلية غالباً ما يكونوا لديهم مستوى جيد في تنظيم الذات. وهذا ما أكده Kaunhoven & Dorjee (2017) حيث أشار إلى فعالية العلاج القائم على اليقظة العقلية في تحسين تنظيم الذات والانتباه، والصحة النفسية والاجتماعية لدى الأطفال والمراهقين.

وهذا ما أشارت إليه أيضاً نتائج دراسة (Flook et al, 2010) والتي سعت للتعرف على فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين التنظيم الذاتي، والسلوكيات الايجابية، والتي تم تطبيقها على (٦٤) طفل في الصف الثاني والثالث الابتدائي بمتوسط عمر (٨.٢) عام، أشارت النتائج إلى فعالية التدريب على يقظة العقل في تحسين مستوى التنظيم الذاتي، والسلوكيات الايجابية في المدرسة والمنزل.

وأيضاً دراسة (Viglas & Perlman, 2018) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين التنظيم الذاتي والسلوكيات الاجتماعية، والنشاط الزائد لدى عينة من الاطفال الصغار، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٢) طفل في أربعة فصول بعمر ٦ سنوات، وتكون البرنامج التدريبي على يقظة العقل من ١٨ جلسة تدريبية لمدة ستة اسابيع، وقد أشارت النتائج إلى فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين مستوى تنظيم الذات، وخفض النشاط الزائد، واكتساب السلوكيات الايجابية والتعامل بها في المواقف الاجتماعية المختلفة.

كما يسهم التدريب على يقظة العقل بالإضافة الى تحسين مستوى تنظيم الذات والانتباه إلى تحسين في الوظائف التنفيذية والأداء الأكاديمي وخاصة في مجال القراءة والكتابة والرياضيات وهذا ما قد يعود بالنفع على الطلاب ذوي صعوبات التعلم، حيث اشارت نتائج دراسة (Thierry et al, 2016) إلى فعالية البرنامج التدريب لليقظة العقلية في تحسين مهارات الوظائف التنفيذية وبخاصة (الذاكرة، والتخطيط، والتنظيم)، واكتساب الطلاب لمفردات أكثر وتحسن في القراءة والكتابة والرياضيات مقارنة بأفراد العينة الضابطة.

وتختلف البرامج التدريبية المبنية على اليقظة العقلية في تحسين التنظيم الذاتي والانتباه وتجنب السلوكيات الاندفاعية السلبية في طول وعدد الجلسات التدريبية ولكن معظم البرامج تتضمن على بعض العناصر الرئيسية وهي: الانتباه (التركيز) المتعمد للحظة الحالية (مثل، الاصوات، التنفس)، واكتشاف وقبول الخبرات الانفعالية (مثل الخبرات الانفعالية التي تؤثر سلباً، الافكار التي تقتحم العقل..)، والسلوكيات التلقائية الناتجة عن الانفعالات (العدوان، تعاطي المخدرات)، والبعد عن الانخراط في الافكار السلبية عن طريق الوعي بالجسم، والمشاركة في الأنشطة .(Monteiro, 2015; Warren, 2016).

وقد يسهم الوعي بيقظة العقل بتعزيز الشعور بالهدوء والسيطرة، مما يسهل له القدرة على التنظيم الذاتي وممارسة استراتيجيات حل المشكلات في المواقف الحياتية (Milligan et al, 2015). كما تحسن مهارات التنظيم الذاتي قدرة الفرد على تنظيم الأنشطة المعرفية التي تساعده على القيام بالوظائف والعمليات التنفيذية التي تسهل له عملية التعلم (Mantague, 2008).

كما قد يسهم التدريب على اليقظة العقلية في تحسين التنظيم الذاتي للانفعالات السلبية مثل الغضب والحزن وهو مرتبط بقبول الاقران والتفاعل الاجتماعي اثناء الطفولة والمراهقة، ومن ثم فالتدريب على يقظة العقل يحسن مهارات التنظيم الذاتي والانفعالي مما يؤثر على التفاعل الاجتماعي والعلاقات مع الاقران والمحيطين به، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات وذلك مثل دراسة ((Felver et al, 2014; Parrish et al, 2016; Viglas & Perlman, 2018)

ثالثاً: صعوبات الانتباه:

يعتبر الانتباه من أهم العمليات العقلية التي لها دور هام في تحقيق النمو المعرفي لدى الأطفال، حيث يسهم في تحسين مستوى انتقائهم للمثيرات من مختلف الحواس، والتي تساعدهم في اكتسابهم للمعلومات، والمهارات، والمعارف، والسلوكيات الايجابية، مما يؤدى إلى تحسين اتصال الفرد بالمحيط الذي يعيش فيه، وتحقيق التكيف والتوافق مع البيئة.

يعرف Anderson (2004, 519) الانتباه بأنه "عملية معرفية تقوم على التركيز بشكل انتقائي على مثير معين من المثيرات المحيطة بالبيئة مع تجاهل باقي المثيرات الأخرى.

كما يعرف محمد (٢٠١٣، ٣٨) الانتباه بأنه " تهيؤ ذهني وتوجيه الحس السمعي والبصري إلى المثيرات الصادرة عن البيئة الخارجية، بحيث يصبح لدى الطفل القدرة على تعلم مهارات الانتباه وذلك بغرض تحسين انتباهه". وتعرف صعوبات الانتباه بأنها "عدم القدرة على الاستمرار في التركيز على مثير محدد ولفترة محددة" (مثقال، ٢٠٠٠: ٥٨).

ويعرف الزيات (٢٠٠٧، ٣) أيضاً صعوبات الانتباه بأنها " ضعف او قصور في القدرة على تركيز الانتباه، والاحتفاظ به، والوعي الشعوري بموضوع الانتباه". كما يعرف محمد (٢٠١٣، ٢٩) صعوبات الانتباه بأنها " عدم قدرة الطفل على التركيز والانتباه لتفاصيل الأشياء، والانتقال من نشاط إلى آخر قبل الانتهاء من أي منهما، والتشتت وعدم القدرة على إتباع التعليمات وإنجازها".

ويتكون الانتباه من عدة عناصر وهي: التركيز العقلي، والانتباه الانتقائي، والبحث، والتنشيط، والتهيؤ (الزيات، ٢٠٠٧). كما يذكر Josefsson (2013) أن هناك أربعة عناصر أساسية للانتباه وهي: اليقظة المستمرة، التركيز، تثبيط المثيرات، السيطرة التنفيذية.

ويتأثر الانتباه بالعديد من العوامل مثل: طبيعة موضوع الانتباه، ومدى ارتباطه بحاجات ورغبات الفرد، ومدى تأثيره الحالي أو المستقبلي على حياة الفرد، وأيضاً قوة المثير،

وحركته، وحجمه، فكلما كان المثير أكثر قوة أو أسرع حركة، أو أكبر حجماً كلما كان أكثر قدرة على جذب الانتباه؛ لذا يرتبط مستوى الجهد العقلي الذي يبذله الفرد تجاه موضوع الانتباه بهذه العوامل (محمد، ٢٠١٣).

ويعد الانتباه الجزء الاساسي من قدرتنا المعرفية، والتي تنظم حجم المعلومات التي نتلقاها ونستوعبها، ويعمل بمثابة "الضوء"، كما أنه مرتبط بالوظائف المعرفية والعصبية في حياتنا اليومية مثل الوظائف التنفيذية، ومن ثم فإن القصور أو الضعف في مستوى الانتباه يؤثر بشكل كبير على التنظيم الذاتي والقدرات الأكاديمية للفرد، وغالباً ما يرتبط القصور في الانتباه بالخصائص السلوكية في مرحلة الطفولة، والمشكلات السلوكية، والنمو الاجتماعي والانفعالي، والأداء الأكاديمي .(Mak et al, 2018)، ومن ثم فإن الانتباه كجزء أساسي من القدرة المعرفية تتطلب اكتساب المهارات التي تسمح للأفراد بتنظيم وإعادة توجيه الانتباه، والعمل على تجنب المشتتات عن طريق الاحتفاظ بالتركيز لفترة طويلة، وتتحسن المهارات بشكل طبيعي كلما نضجنا أو عبر مراحل النمو، مما يؤدى إلى أن يكون التركيز أكثر نجاحاً في تحسين مستوى الأداء (Monteiro, 2015).

وتعتبر صعوبات الانتباه من المشكلات الأكثر انتشاراً لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، لما لها من تأثير سلبي على العملية التعليمية لديهم، ويتضح ذلك من خلال ما يعانيه هؤلاء الأطفال من صعوبة في التركيز، وسعة الانتباه المحدودة، وصعوبة إنهاء التكليفات التي تطلب منهم، وتتسم أعمالهم بضعف الدقة، كما أنهم لديهم صعوبة في القراءة والفهم والتحليل، مع صعوبات متعلقة بالذاكرة، والتحليل في الرياضيات، بالإضافة إلى صعوبة في الإدراك بشكل عام، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات مثل دراسة (Haydicky et al, 2012؛ Weijer–Bergsma et al, 2012؛ محمد، ٢٠١٣؛ العسكري، يوسف، وذكي ٢٠١٦؛ عطيوه، ٢٠١٧).

ومن ثم يجب الاهتمام بهذه المشكلة والعمل على اكتساب المهارات اللازمة لتحسين مستوى الانتباه من خلال توفير العديد من البرامج والتدخلات الارشادية لمعالجة هذه المشكلة في مرحلة مبكرة، والحد من أثارها السلبية على المراحل اللاحقة. وقد أظهرت برامج التدريب على يقظة العقل للأطفال ذوي صعوبات التعلم فعالية في علاج صعوبات الانتباه، وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات منها دراسة (Haydicky et al, 2012)، والتي هدفت للتأكد من فعالية تطبيق برنامج للتدريب على يقظة العقل لذوي صعوبات التعلم الذين لديهم ضعف في مستوى الانتباه والقلق، وقد أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في انخفاض مستوى القلق وتحسين

مستوى الانتباه، والمزاج، والمشكلات السلوكية مقارنة بالمجموعة الضابطة. وأيضاً دراسة (Beauchemin et al, 2008) والتي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي على يقظة العقل لمجموعة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد أشارت النتائج إلى تحقيق تحسن ملحوظ في المهارات الاجتماعية والأكاديمية، وانخفاض مستوى القلق وتحسن مستوى الانتباه والذاكرة.

كما هدفت دراسة (Weijer–Bergsma et al 2012) إلى التعرف على فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين مستوى الانتباه والتحكم في السلوك لدى عينة من المراهقين، وقد اشارت نتائج الدراسة إلى تحسن في مستوى الانتباه المستمر، والتحكم في النفس، وتنمية مستوى الوعي، والشعور بالسعادة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) اطفال بعمر (١١–١٥) طفل. وأيضاً جاءت دراسة (Biegel et al, 2009) بهدف التعرف على فعالية التدريب على يقظة العقل من خلال برنامج مدته (٨) اسابيع لدى مجموعة من الأطفال بعمر من (٤–١٨) عام والذين لديهم اعراض نقص الانتباه والقلق والاكتئاب، وقد أشارت النتائج إلى انخفاض ملحوظ في القلق والاكتئاب وتحسن مستوى الانتباه وزيادة الثقة بالنفس. كما أشارت نتائج دراسة2008) ,Zylowska) والتي تم من خلالها تطبيق برنامج تدريب على اليقظة العقلية على مجموعة من الأطفال الذين لديهم نقص في الانتباه، تحسن مستوى الانتباه والتثبيط المعرفي، وانخفاض مستوى القلق والاكتئاب.

فروض الدراسة:

من خلال عرض الاطار النظري والدراسات السابقة يمكن تحديد فروض الدراسة في النقاط التالية:

١- توجد علاقة ارتباطيه ايجابية دالة احصائياً بين درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس تنظيم الذات.

٢- توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة احصائياً لمتوسطي درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياسي اليقظة العقلية ومقياس صعوبات الانتباه.

٣- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي، البعدي على مقياس اليقظة العقلية وذلك لصالح متوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدي. ويتفرع عن هذا الفرض فرض فرعي آخر، وهو:

– توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اليقظة العقلية وذلك لصالح متوسطات رتب درجات أفراد

المجموعة شبه التجريبية.

٤- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي، البعدي على مقياس تنظيم الذات وذلك لصالح متوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدي. ويتفرع عن هذا الفرض فرض فرعي آخر، وهو:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس تنظيم الذات وذلك لصالح متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية.

٥- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي، البعدي على مقياس صعوبات الانتباه وذلك لصالح متوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدي. ويتفرع عن هذا الفرض فرض فرعي آخر، وهو:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس صعوبات الانتباه وذلك لصالح متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية.

٦- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقاييس الدراسة بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج. ويتفرع عن هذا الفرض ثلاث فروض فرعية، هي:

أ- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقياس اليقظة العقلية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

ب- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقياس تنظيم الذات بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج

ج- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقياس صعوبات الانتباه بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

منهجية وإجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهجين وهما: المنهج الوصفي والذي يهدف إلى وصف الوضع الراهن بدقة من خلال جمع البيانات اللازمة وتحليلها وكشف العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة الحالية، والمنهج الثاني هو المنهج شبه التجريبي والذي استهدف قياس أثر "متغير مستقل" يتمثل في البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية على "متغيرين تابعين" وهما تنظيم الذات وصعوبات الانتباه، لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار فروض الدراسة. كما اعتمدت الدراسة على تصميم شبه تجريبي ذي مجموعتين: مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة بقياس قبلي وبعدي وتتبعي.

ثانياً: عينة الدراسة:

١- عينة الدراسة الأساسية:

تم اختيار عينة الدراسة الأساسية بطريقة قصدية، وتكونت من (٧٦) من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والذين تم تشخيصهم من قبل معلمي صعوبات التعلم وفقاً لمحكات التشخيص المعتمدة من وزارة التعليم، والمسجلين بغرف المصادر ببرامج صعوبات التعلم في مدارس المرحلة الابتدائية بمدينة نجران جنوب المملكة العربية السعودية، وقد تراوح عمر العينة ما بين (١٠-١٢) عام، بمتوسط عمر (١١.٣) عام، وانحراف معياري (٠.٥١).

٢- عينة الدراسة التجريبية:

تم اختيار الأطفال الذين حصلوا على درجات منخفضة على مقياس يقظة العقل وبلغ عددهم (٣٨) طالب، ثم تمت مناظرة درجاتهم على مقياسي تنظيم الذات والانتباه، وتم اختيار الطلاب حصلوا على درجات منخفضة لمقياس تنظيم الذات والانتباه، ثم تم إرسال خطاب لولي أمر الطالب لأخذ موافقته في اشتراك أبنه في البرنامج التدريبي، وتم تحديد عدد (١٤) طفل ممن جاءت موافقة ولي أمرهم وأيضاً ممن له رغبة في الاشتراك في البرنامج، وتم تقسيمهم إلى عينتين تجريبية وضابطة عدد كل منهما (٧) أطفال.

أدوات الدراسة:

للتحقق من فرضيات الدراسة استخدم الباحث الأدوات التالية:

١- مقياس اليقظة العقلية للأطفال والمراهقين Child and Adolescent Mindfulness Measure: CAMM (Greco, Dew, & Baer, 2005) ترجمة / الباحث

يهدف هذا المقياس إلى قياس الوعي في اللحظة الحالية، وعدم الحكم، والاستجابات غير المرتبطة بالأفكار والمشاعر، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٥) فقرة ، يتم الإجابة على هذه الفقرات من خلال الطفل نفسه وفقاً لمقياس استجابة خماسي طبقاً لطريقة ليكرت تبدا من (صحيح دائماً إلى غير صحيح أبداً) وتحصل على الدرجات (٤، ٣، ٢، ١، ٠) لكل استجابة على التوالي، ويتضمن المقياس فقرات عكسية وهي (٢، ٤، ٥، ٧، ٨، ١٠، ١١، ١٥).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام معدوا المقياس (Greco et al, 2005) بحساب الثبات باستخدام طريقة ألفا-كرونباخ للمقياس، وذلك بتطبيقه على عينة مكونة من (٦٠٦) طفل بمتوسط عمر (١١.٢) عام، وقد بلغ معامل الثبات (٠.٨٤)، وارتبط المقياس ايجابياً بعدة متغيرات مثل (جودة الحياة، والمهارات الاجتماعية، والاداء الأكاديمي، وتنظيم الذات، الوظائف التنفيذية). وقد تم ترجمت المقياس للعديد من اللغات وتطبيقه في العديد من الدول مثل المانيا، هولندا، تركيا، فرنسا، البرتغال... (de Bruin, Zijlstrs, & Bogels, 2013; Çikrikçi, 2013; Cunha, Galhardo, & Printo-Gouveia, 2013; Dion et al, 2017.)، وقد أشارت هذه الدراسات إلى تمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة.

ولتطبيق المقياس على البيئة السعودية تم ترجمة المقياس للغة العربية والتحقق من التكافؤ في الترجمتين العربية والانجليزية من خلال عرضه على اثنين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في اللغة الانجليزية بقسم اللغة الانجليزية بكلية العلوم والآداب جامعة نجران لترجمته إلى اللغة العربية، ثم بعد قيامهم بترجمته إلى اللغة العربية تم عرض ترجمة المقياس باللغة العربية على اثنين من أعضاء هيئة التدريس من المتخصصين باللغة الانجليزية من غير الاعضاء السابقين بترجمته إلى اللغة الإنجليزية، ثم تم مقارنة الترجمة باللغة الانجليزية مع النص الأصلي للمقياس وقد بلغت نسبة الاتفاق بين الترجمتين (٩٤%)، مما تبين أن الترجمة لم تخل بمضمون فقرات المقياس.

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

تم حساب ثبات وصدق المقياس من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) طفل من ذوي صعوبات التعلم، وفيما يلي طرق التحقق من كفاءة

هذا المقياس:

أ- صدق المقياس:

١- **الصدق الظاهري:** ويطلق عليه أيضاً صدق المحكمين حيث تم توزيع المقياس في صورته العربية المترجمة على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس في تخصصات علم النفس، الصحة النفسية، والتربية الخاصة بجامعة نجران، للتحقق من مدى صلاحية الفقرات لقياس الأبعاد المحددة بالمقياس، كما كان من هدف تحكيم المقياس هو مدى مناسبته لعينة الدراسة، وقد قام السادة المحكمين بتعديل صياغة بعض الكلمات القليلة لتناسب عينة الدراسة بدون الاخلال بالمعنى المقصود في الفقرة، ثم تم عرضه بعد ذلك على مختصين في اللغة العربية لمراجعة دقة التعبير اللغوي، وقد تمّ حساب معامل الاتفاق (بين المحكّمين) فطبّق معادلة كوبر(Cooper, 1974, 27) لحساب نسبة الاتفاق وهي : معامل الاتفاق $= \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق+عدد مرات الاختلاف}} \times 100$

وقد جاءت نتيجة الاتفاق بين المحكمين في صلاحية فقرات المقياس ومناسبتها وقدرتها على قياس ما يمكن قياسه من الأبعاد وبلغت نسبة الاتفاق (٩٣%).

٢- **الصدق البنائي:** تم حساب صدق المقياس عن طريق الصدق البنائي وذلك بحساب معاملات ارتباط كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس كما بالجدول (١):

جدول (١)

معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية على مقياس اليقظة العقلية (ن=٤٠)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	٠.٤٥**	٨	٠.٦٣**	١٥	٠.٤٩**	٢٢	٠.٣٢*
٢	٠.٥١**	٩	٠.٤٩**	١٦	٠.٥٧**	٢٣	٠.٤٧**
٣	٠.٤١**	١٠	٠.٣٢*	١٧	٠.٥٠**	٢٤	٠.٥٣**
٤	٠.٦٠**	١١	٠.٥٠**	١٨	٠.٥٣**	٢٥	٠.٤٧**
٥	٠.٥٥**	١٢	٠.٥٣**	١٩	٠.٤٩**	–	–
٦	٠.٣٢*	١٣	٠.٥٧**	٢٠	٠.٣٣*	–	–
٧	٠.٥٢**	١٤	٠.٥٩**	٢١	٠.٤٧**	–	–

** دالة عند ٠.٠١ * دالة عند ٠.٠٥ ، حيث قيمة (ر) دالة عند مستوى ٠.٠٥ > ٠.٣٠ وعند مستوى ٠.٠١ > ٠.٣٦

يتضح من الجدول (١) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات مقياس اليقظة العقلية والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١).

معامل الثبات:

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة معامل ألفا– كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (٠.٧٦)، كما تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (٢١) يوم بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وقد بلغ معامل الثبات (٠.٨١) مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس.

٢– مقياس تنظيم الذات: اعداد الباحث:

تم إعداد هذه الأداة بهدف التعرف على القدرة على تنظيم المشاعر السلبية، والسلوكيات التخريبية، ووضع وتحقيق الأهداف لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

خطوات إعداد المقياس:

أ– تم استعراض بعض الأدبيات والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع تنظيم الذات، كما تم الاطلاع على بعض المقاييس والاختبارات التي تم تصميمها لقياس تنظيم الذات مثل: (Moilanen, 2007; Gavora, Jakesova, & Kalenda, 2014; Guderjahn et al, 2013; Vosloo, Potgieter, Temane, & Elis, 2013)

ب– تم تحديد أبعاد المقياس من خلال الدراسات السابقة والاطار النظري السابق عرضهما، وحددت اهم هذه الأبعاد وهي: التنظيم الانفعالي: ويقصد به القدرة على التحكم في الغضب، وتنظيم المشاعر السلبية، التنظيم المعرفي: ويشير إلى القدرة على مقاومة الاندفاعية، وإظهار الانتباه في المهام المكلف بها، والتخطيط والتفكير بشكل جيد، وتجنب المشتتات، البعد الثالث وهو التنظيم السلوكي: ويشير إلى القدرة على السيطرة على النشاط الزائد، العدوانية، التململ.

ج– تم صياغة فقرات المقياس وقد بلغت (٣٣) فقرة موزعة على الثلاثة ابعاد: البعد الأول التنظيم الانفعالي ويتكون من (١٢) فقرة هما (١، ٤، ٧، ١٠، ١٣، ١٦، ١٩، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٣١، ٣٣) ، والبعد الثاني هو التنظيم المعرفي ويتكون من (١٠) فقرة هي (٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٣، ٢٦، ٢٩)، البعد الثالث التنظيم السلوكي ويتكون من (١١) فقرات وهي: (٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٣٠، ٣٢)، كما يتضمن المقياس على عدد (٩) فقرات عكسية وهي الفقرات (٣، ٨، ١٠، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٧، ٢٨، ٣٢)،

وتتم الاجابة على هذا المقياس بواسطة الطالب نفسه، من خلال تقدير رباعي متدرج مكون من أربعة بدائل من: دائماً إلى نادراً وعلى المستجيب قراءة كل فقرة وتحديد استجابة واحدة، وتتراوح الدرجة على كل فقرة ما بين ٠-٣ درجات، وبذلك تكون أعلى درجة يحصل عليها الطالب هي (٩٩) درجة، وأدنى درجة هي (٠) درجة. وتدل الدرجة المرتفعة على مستوى عالي من تنظيم الذات لدى الطفل ذوي صعوبات التعلم.

صدق المقياس وثباته:

تم حساب ثبات وصدق المقياس من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) طفل من ذوي صعوبات التعلم، وفيما يلي طرق التحقق من كفاءة هذا المقياس:

١- صدق المقياس:

أ- الصدق الظاهري:

تم التعرف على الصدق الظاهري للمقياس عن طريق عرضه على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس في تخصصات الصحة النفسية، وعلم النفس، والتربية الخاصة، للتحقق من مدى صلاحية الفقرات لقياس الأبعاد المحددة بالمقياس، ومدى وضوح صياغة الفقرات وذلك بعد اطلاعهم على أهداف المقياس والفئة التي سوف يتم التطبيق عليها، وفي ضوء نتائج التحكيم تم تعديل صياغة بعض الفقرات لزيادة ووضوحها، ولم يتم حذف أي فقرة، وقد تمّ حساب معامل الاتفاق (بين المحكّمين) فطبّق معادلة كوبر(Cooper, 1974, 27) لحساب نسبة الاتفاق وهي: معامل الاتفاق $= \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق} + \text{عدد مرات الاختلاف}} \times 100$ ، وقد جاءت نتيجة الاتفاق بين المحكمين في صلاحية فقرات المقياس ومناسبتها وقدرتها على قياس ما يمكن قياسه من الأبعاد، وبلغت نسبة الاتفاق (٩٤%).

ب- الصدق البنائي:

تم حساب الصدق البنائي باستخدام معامل ارتباط بيرسون على مستويين، **المستوى الأول:** على مستوى ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس كما بجدول (٢):

جدول (٢)

معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية على مقياس تنظيم الذات (ن= ٤٠)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	**٠,٣٩	١٠	**٠,٤٣	١٩	**٠,٥٨	٢٨	**٠,٤٦
٢	*٠,٣٢	١١	*٠,٣٢	٢٠	*٠,٣٢	٢٩	**٠,٤٨
٣	**٠,٤٥	١٢	**٠,٥١	٢١	**٠,٤٥	٣٠	*٠,٣٣
٤	**٠,٥١	١٣	*٠.٣٢	٢٢	**٠,٥٥	٣١	**٠,٤٥
٥	*٠.٣٢	١٤	*٠.٣٤	٢٣	*٠.٣٢	٣٢	**٠.٥٤
٦	**٠.٣٩	١٥	**٠.٥٥	٢٤	**٠.٥٣	٣٣	**٠.٤٨
٧	*٠.٣٢	١٦	**٠.٥٣	٢٥	**٠.٤٦	٣٤	–
٨	**٠.٤٣	١٧	**٠.٥٠	٢٦	**٠.٥٢	٣٥	–
٩	**٠.٥٤	١٨	*٠.٣٣	٢٧	**٠.٥٤	٣٦	–

**دالة عند ٠.٠١ * دالة عند ٠.٠٥، ، حيث قيمة (ر) دالة عند مستوى ٠.٠٥ > ٠.٣٠ وعند مستوى ٠.٠١ > ٠.٣٦

يتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات مقياس تنظيم الذات والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠.٠١ ، ٠.٠٥).

المستوى الثاني: تم حساب الصدق البنائي للمقياس من خلال درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس تنظيم الذات وقد جاءت معاملات الارتباط كما بجدول (٣):

جدول (٣)

حساب معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس تنظيم الذات والدرجة الكلية (ن=٤٠)

أبعاد المقياس	معاملات الارتباط *	مستوى الدلالة
التنظيم الانفعالي	**٠.٧٣	٠.٠١
التنظيم المعرفي	**٠.٧٦	٠.٠١
التنظيم السلوكي	**٠.٧٧	٠.٠١

* حيث قيمة (ر) دالة عند مستوى ٠.٠١ > ٠.٣٦

٢– ثبات المقياس أ– معامل ألفا كرونباخ Alph Cronbach

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين وهما: طريقة معامل ألفا– كرونباخ، وطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (٢١) يوم بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، والجدول (٤) يوضح

هذه النتائج:

جدول (٤)

حساب قيم معاملات الارتباط (الثبات) لمقياس تنظيم الذات

أبعاد المقياس	ألفا- كرونباخ	اعادة التطبيق
التنظيم الانفعالي	٠.٧٣	٠.٧٨
التنظيم المعرفي	٠.٧١	٠.٧٦
التنظيم السلوكي	٠.٧٦	٠.٨٠
الدرجة الكلية	٠.٧٧	٠.٨١

يتضح من الجدول (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط (الثبات) لأبعاد المقياس أو درجته الكلية موجبة ومرتفعة مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس.

مقياس صعوبات الانتباه اعداد: (الزيات، ٢٠٠٧)

يهدف هذا المقياس للكشف عن التلاميذ ذوي صعوبات الانتباه، والتعرف على قدرتهم على تركيز الانتباه، والاحتفاظ به، والوعي الشعوري بموضوع الانتباه، ويتم ذلك من خلال تقدير المعلم لأشكال السلوك المبينة في المقياس للتلميذ، وإجابته على مقياس الانتباه للحكم على مدى تواتر السلوك المدرج في المقياس لدى التلميذ، ويتكون المقياس من (٢٠) فقرة يجيب عنها المعلم، من خلال إجابة متدرجة بطريقة ليكرت ذات خمس مستويات (دائماً – غالباً، احياناً – نادراً- لا تنطبق) وتحصل على الدرجات (٤، ٣، ٢، ١، ٠) على التوالي. ويتم حساب الدرجات الخام لكل مقياس عن طريق جمع تقديرات المعلم لجميع فقرات المقياس ثم يتم تحويل الدرجات الخام إلى مئينيات Perecentiles ، وقد تم توزيع مدى التقدير وفقاً لهذا المقياس إلى أربعة مستويات (عاديون – صعوبات خفيفة في الانتباه – صعوبات متوسطة في الانتباه– صعوبات شديدة في الانتباه)، وتتراوح الدرجات الخام ما بين (صفر–>٢١، ٢١–٤٠، ٤١–٦٠، ٦١ فأكثر) على التوالي.

وقام معد المقياس بالتحقق من دلالات الثبات من خلال طريقة الاتساق الداخلي وتراوحت قيمة معامل الثبات ما بين (٠.٩٣١–٠.٩٧١)، كما تم التأكد أيضاً من الثبات من خلال طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان–بروان وتراوحت القيم ما بين (٠.٩٢٧–

٠.٩٥٩)، وتم التأكد من صدق المقياس من خلال صدق المحتوى وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠.٦٣٢- ٠.٧٠٧)، وأيضاً من خلال الصدق البنائي وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠.٦١١-٠.٨٦٠).

وللتأكد من ثبات وصدق المقياس على البيئة السعودية تم حساب ثبات وصدق المقياس من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) طفل من ذوي صعوبات التعلم، وفيما يلي طرق التحقق من كفاءة هذا المقياس:

١- صدق المقياس:

أ- الصدق الظاهري:

تم التعرف على الصدق الظاهري للمقياس عن طريق عرضه على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس في تخصصات الصحة النفسية، وعلم النفس، والتربية الخاصة، للتحقق من مدى مناسبة المقياس وملائمة فقراته للأهداف التي وضع من أجلها وملائمة مفرداته لعينة الدراسة الحالية، ووضوح صياغة الفقرات، وفي ضوء نتائج التحكيم تم تعديل صياغة بسيطة لبعض الفقرات لزيادة ووضوحها، ولم يتم حذف أي فقرة، وقد تمّ حساب معامل الاتفاق (بين المحكّمين) فطبّق معادلة كوبر (Cooper, 1974, 27) لحساب نسبة الاتفاق وهي: معامل الاتفاق $= \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times 100$ ، وقد جاءت نتيجة الاتفاق بين المحكمين في صلاحية فقرات المقياس ومناسبتها وقدرتها على قياس ما يمكن قياسه من الأبعاد، وبلغت نسبة الاتفاق (٩١ %).

ب- الصدق البنائي:

تم حساب الصدق البنائي لفقرات المقياس حيث تم استخراج معاملات ارتباط فقرات المقياس مع الدرجة الكلية وقد جاءت معاملات الارتباط كما بالجدول (٥):

جدول (٥)

معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية على مقياس صعوبات الانتباه (ن=٤٠)

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط

١	**٠.٤٤	٨	**٠.٤٨	١٥	**٠.٤٩
٢	**٠.٤٣	٩	**٠.٥٦	١٦	**٠.٥٣
٣	**٠.٥٧	١٠	*٠.٣١	١٧	**٠.٤٨
٤	*٠.٣٢	١١	**٠.٥٦	١٨	**٠.٤٣
٥	**٠.٦٢	١٢	**٠.٦٠	١٩	**٠.٤٠
٦	**٠.٥٩	١٣	**٠.٥٧	٢٠	**٠.٤٧
٧	**٠.٦٠	١٤	*٠.٣٢	–	–

** دالة عند ٠.٠١ * دالة عند ٠.٠٥ ، حيث قيمة (ر) دالة عند مستوى ٠.٠٥ > ٠.٣٠ وعند مستوى ٠.٠١ > ٠.٣٦

٢- ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة معامل ألفا- كرونباخ وقد بلغ معامل الثبات (٠.٧٩)، كم تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (٢١) يوم بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني وبلغ معامل الثبات (٠.٨٣) مما يشير إلى درجة عالية من الثبات للمقياس.

د- برنامج اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الذات وضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

الأساس النظري للبرنامج:

١. تم الاعتماد في تصميم وبناء هذا البرنامج التدريبي على نوعين من التدخلات وهما: التخفيف من الضغوط المبني على يقظة العقل (Mindfulness-Based Stress Reduction) والذي قدمه (MBSR; Kabat-Zinn, 1990)، والثاني هو العلاج المعرفي القائم على يقظة العقل Mindfulness-Based Cognitive Therapy والذي قدمه (MBCT; Segal, Williams, & Teasdale, 2002) حيث تستهدف هذه الأشكال من العلاج في تخفيف حدة القلق والاكتئاب وتحسين مستوى الانتباه وتنظيم الذات والانفعالات وجودة الحياة. ويتم ذلك من خلال التدريب على التأمل والتركيز في اللحظة الحالية، وتعزيز الوعي بالأفكار، والانفعالات، والأحاسيس الجسدية، والتأكد على أن هذه الحالات عابرة وتتغير مع مرور الوقت، كما يتم تدريب الأفراد على مراقبة أفكارهم ومشاعرهم بطريقة تتيح لهم التعامل معها بشكل مختلف، من خلال التحكم في هذه الأفكار والمشاعر، وتقبلها بدون إصدار أحكام مسبقة وتقييمية عليها.

٢. الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت موضوع فعالية التدريب على يقظة العقل في تحسين تنظيم الذات والانتباه، مثل (Brown & Ryan 2003; Zylowska et al, 2008; Andrew, Howell, & Buro, 2011; Felver et al., 2014;

Kaunhoven & Dorjee, 2017; Schonert-Reichl et al, 2015; Monteiro, 2015; Warren, 2016; Viglas & Perlman, 2017).

٣. الرجوع إلى أسس ومبادئ اليقظة العقلية وفنيات وأساليب التدريب عليها وذلك مثل (Kabat-Zinn, 2004; Mace, 2008; Didonna, 2009; Williiams, 2011; James, 2015; Young, 2016).

٤. اعتمد البرنامج على مجموعة من الأسس النظرية المستمدة من أسس العلاج المعرفي المبني على يقظة العقل، ومن أهم هذه الأسس ما يلي:

- **عدم الحكم Non- Judging:** عدم اصدار أي أحكام مسبقة نحو أي موقف او خبرة نمر بها سواء كانت جيدة أو سيئة، وذلك لأنها قد تكون هذه الأحكام غير مفيدة وسابقة لأوانها، كما أن هذه الأحكام قد تسيطر على عقولنا ومن ثم قد نجد صعوبة في التعايش معها.
- **الصبر Patience:** ويقصد به الفهم والقبول بكل لحظة نمر بها، وذلك للسيطرة على العقل، حيث قد تتكشف بعض الأمور التي كانت غير واضحة في وقتها المحدد، وذلك يتطلب صبراً ومثابرة كبيرة من جانب الشخص.
- **عقل المبتدئين Beginner's mind:** ويقصد به التعامل مع الخبرات والمواقف كأنها نراها لأول مرة، بدل من رؤيتها من خلال ضباب الأفكار والاعتقادات السابقة.
- **الثقة trust:** ويقصد به الثقة باللحظة الحالية بدلاً من التركيز على النتائج، وذلك للتركيز والانتباه الواعي على الخبرة والموقف الحالي، ويقوم المعلم او المدرب ببث الثقة في خبرات، ومشاعر، وحدس المشاركين.
- **عدم السعي Non-striving:** ويقصد بها عدم السعي لتغيير ما لا يمكن تغيره في الواقع، فسعى الفرد لتحقيق أي اهداف مقابل أي عمل يعمله، وعدم قدرته على تحقيق هذه الأهداف قد يجعله يواجه بعض الضغوط والاجهاد، وعدم الرضا، فالمهم هنا أن يبذل الفرد جهده أثناء تحقيقه للأهداف ولكن ليس بالشرط أن تتحقق.
- **التقبل Acceptance :** ويقصد به تقبل الفرد نفسه كما هو، قبل أن تتمكن من التغيير بالفعل، وأيضاً قبول المواقف كما هي في الواقع في اللحظة الحالية.
- **التخلي عنها (دعها تذهب) Letting go:** ويقصد به ترسيخ موقف الاستغناء أو عدم

الارتباط بالأفكار والمشاعر والمواقف والخبرات وتركها تذهب بعيداً، فالاحتفاظ بالأفكار والمشاعر والمواقف والخبرات السابقة قد يسبب بعض المعاناة، ولذلك يقال دع الأمور كما هي التى أمامك (Kabat-Zinn, 2004; Williiams, 2011; James, 2015; Young, 2016).

التخطيط للبرنامج التدريبي:

تم الحرص على أن يكون التخطيط للبرنامج تخطيطاً متكاملاً مع الأسس التربوية والنفسية والاجتماعية التي بني عليها. حتى يتمكن البرنامج من تدريب الأطفال ذوي صعوبات التعلم على تحسين مهارات التنظيم الذاتي والانتباه.

وتشمل عملية تخطيط البرنامج على تحديد محتوى البرنامج ومصادره وأهدافه، وكذلك إجراءات البرنامج ومراعاة الأسس التي يقوم عليها، والفنيات والأدوات المستخدمة في البرنامج من أجل تحقيق الأهداف التي يسعى البرنامج إليها، وفى النهاية يتضمن التخطيط عملية تقويم البرنامج.

أهداف البرنامج التدريبي:

يتبلور الهدف العام من هذا البرنامج التدريبي في تنمية اليقظة العقلية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والتعرف على أثره في تحسين مهارات تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ويتم تحقيق ذلك من خلال وضع عدد من الاهداف الإجرائية لكل هدف من الأهداف السابقة، وهذه الأهداف الإجرائية سيتم إدراجها في جدول جلسات البرنامج.

القواعد والإجراءات التي يقوم عليها البرنامج:

لقد تم مراعاة بعض القواعد عند تصميم وتخطيط البرنامج وهى:

- أن تكون بيئة التدريب جيدة من حيث حجم القاعة والتهوية والبعد عن الضوضاء وان تتضمن الأدوات والأساليب التي تسهل عملية التدريب.
- تشجيع وتدعيم الطلاب من خلال عبارات التشجيع والثناء والهدايا مثل (أقلام – حلويات....) عند نجاحه في إتمام أحد المهام بشكل جيد.

- مراعاة تتابع البرنامج من حيث قدرة الطلاب على اجتيازها حسب المرحلة العمرية أي أن تكون المهام متدرجة من السهولة إلى الصعوبة.
- مراعاة خصائص المرحلة العمرية لدى عينة الدراسة.
- استخدام أسلوب الإرشاد الجمعي في التدريب على البرنامج.
- استخدام المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لمعرفة مدى تأثير البرنامج على المجموعة التجريبية.

تقويم البرنامج:

سوف يتم تقويم البرنامج كما يلي:

١- **التقويم المبدئي:** وتمثل ذلك في عرض البرنامج على عدد (٥) من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، وكذلك عرضه على مجموعة من معلمي الأطفال ذوي صعوبات التعلم عينة الدراسة مما يتسنى لنا الاستفادة من خبراتهم العملية.

٢- **التقويم البنائي:** وتمثل في التقويم المصاحب لعملية تطبيق البرنامج عقب انتهاء كل جلسة من خلال استمارة تقويم الجلسات .

٣- **التقويم النهائي:** وتم ذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج ككل للتعرف على مدى فاعليته في تحسين مستوى التنظيم الذاتي والانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وذلك بتطبيق المقاييس المستخدمة في الدراسة، ومقارنة ذلك بنتائج تطبيقها على العينة التجريبية قبل البرنامج وبعد تطبيق البرنامج، وكذلك استمارة مدى رضا الأعضاء المشاركين عن البرنامج.

خطة جلسات البرنامج :

يوضح جدول (٦) موجز الجلسات المتضمنة في البرنامج التدريبي متضمناً عنوان الجلسة، وأهداف تلك الجلسات والفنيات المستخدمة:

جدول رقم (٦) جدول جلسات البرنامج التدريبي

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والأساليب المستخدمة	زمن الجلسة
١	تمهيد وتعارف	١-إقامة علاقات طيبة وزيادة التعارف والألفة بين أفراد	المحاضرة– المناقشة	٧٥ دقيقة

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والأساليب المستخدمة	زمن الجلسة
		المجموعة التجريبية ٢- تعريف أفراد المجموعة بطبيعة البرنامج وأهدافه، ونظام الجلسات داخل البرنامج وخطة العمل التي يجب إتباعها في كل جلسة، والاتفاق على موعد للجلسات والالتزام بها.	والحوار	
٢-٣	اليقظة العقلية كمدخل لتحسين تنظيم الذات والانتباه	١- أن يتعرف الأطفال على ماهية اليقظة العقلية . ٢- أن يتعرف الأطفال على مفهومي تنظيم الذات والانتباه. ٣- أن يتعرف الأطفال على أهمية اليقظة العقلية في تحسين مستوى تنظيم الذات والانتباه	المحاضرة – المناقشة – التغذية الراجعة – الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
٤-٧	تهدئة العقل، شحذ التفكير	١- حول الدماغ: يتعرف الأطفال على اللوزة الدماغية، وقشرة الفص الجبهي في رسم تخطيطي للدماغ للتعرف على بؤرة التركيز في الدماغ، ومناطق الذاكرة، والاماكن المسئولة عن النشاط والانتباه . ٢- التعرف على الفرق بين يقظة العقل والغفلة. ٣- التدريب على التأمل. ٤- التركيز على الوعي من خلال التنفس العميق، والانصات بتركيز.	المحاضرة والمناقشة – النمذجة – التغذية الراجعة- مسح الجسم- التعزيز- الواجب المنزلي	٧٥ دقيقة
٨، ١٠	الانتباه	١- تحسين الانتباه المستمر. ٢- تحسين الانتباه الانتقائي. ٣- تحسين الانتباه المتبادل.	التغذية الراجعة- المناقشة-النمذجة- المراقبة الذاتية- صرف الانتباه-التعزيز- الاسترخاء- الواجب المنزلي	٧٥ دقيقة
١١ - ١٣	حواسنا	١- التدريب على الاسترخاء. ٢- التدريب على الاستماع، والانصات التأملي الواعي ٣- التدريب على الرؤية الواعية. ٤- التركيز في الروائح المختلفة، ومدلولاتها وأي افكار تستدعيها. ٥- التدريب على التذوق الواعي. ٦- التدريب على التحرك في ضوء يقظة العقل (الحركة الواضحة، الحركة العقلانية)	التغذية الراجعة تحديد الأفكار التلقائية – الاسترخاء لعب الأدوار- التعزيز- الواجب المنزلي	٧٥ دقيقة
١٤ -١٦	التفكير الناقد وحل المشكلات	١- تعلم اخذ منظور الآخر. ٢- تعلم التفاؤل. ٣- تذكر الخبرات السعيدة. ٤- التدريب على الامتنان. ٥- التركيز على الأفعال الايجابية في حياتنا. ٦- تعلم كيفية اختيارات الاجراءات الواعية التي يمكن أن تحدث فرق ايجابي في حياتنا.	المحاضرة والمناقشة – اعادة البناء المعرفي- التغذية الراجعة – النمذجة – التعزيز- الواجب المنزلي	٧٥ دقيقة
١٧	مراجعة وختام البرنامج	١- مراجعة كل ما قيل داخل البرنامج. ٢-تطبيق استمارة تقويم البرنامج . ٣- تطبيق أدوات الدراسة.	المحاضرة والمناقشة – التغذية الراجعة	٧٥ دقيقة

الأنشطة العملية داخل البرنامج :

حرص الباحث علي وجود بعض الأنشطة العملية التطبيقية منها بعض الممارسات والألعاب والمهام والواجبات، وفيما يلي نذكر بعضاً منها:

١- ألعاب التنفس الواعية: مثل تفجير الفقاعات، شم رائحة الزهور- التنفس عن طريق البطن.

٢- أنشطة لتهدئة العقل وجعله صافياً واكثر تركيزا، مثل نشاط (العقل في الزجاجة).

٣- أنشطة للتدريب على التأمل: بهدف تحقيق الاسترخاء، مثل نشاط (قراءة نص مقترح للطفل وهو مستلقي على ظهره وذراعيه وساقيه ممدودة، وعيونه مغلقة، والتنفس المنظم).

٤- أنشطة للتدريب على التنفس الواعي: من خلال الانتباه على عملية التنفس او التنفس العقلاني مثل نشاط (عد عملية التنفس "الشهيق والزفير" لعشر مرات، ويجب ان يكون منتبهاً حتى لا يشرد أثناء العد لأن ذلك يجعله يبدأ من جديد). كما يطلب منهم أن يجلسوا على شكل دائرة ويركز بصرهم على شيء ما في وسط الدائرة (لعبة، كرة.) أو يقومون بغلق عيونهم، والتركيز في الأماكن التي يشعرون فيها بأنفاسهم مثل (الأنف، الصدر، البطن).

٥- لعبة القفز: ممارسة التنفس العقلاني، والقفز للأمام مع الطلاب الاخرين عند إصدار اشارة البدء.

٦- أنشطة للتدريب على الاستماع الواعي: من خلال التركيز والانتباه للأصوات المحيطة حوله، وذكر أسماء هذه الاصوات والرجوع للتركيز والاستماع للأصوات الجديدة مرة اخرى.

٧- انشطة لتنمية الحركة الواعية او العقلانية من خلال نشاط التأمل أثناء المشي ويفضل ممارسة هذا التمرين من غير حذاء، واستماع الطالب إلى نص معين يلقيه عليه المدرب أثناء عملية المشي.

٨- أنشطة لتنمية الانتباه الواعي على الأحاسيس المرتبطة باللمس مثل نشاط (وضع الطالب يديه خلف ظهره ويضع له زميله أحد الأشياء والطالب يستنتج أسم هذا الشئ من خلال ملمسه، وحجمه، وشكله... سيارات، حيوانات، فواكه...).

٩- أنشطة على التذوق الواعي: مثل تذوق الطلاب للمأكولات المتنوعة التي يتناولونها بشكل مختلف (الحلو، الحامض، المالح).

١٠- أنشطة لتحسين الانتباه المستمر: مثل التعرف على الأشكال الموجودة في البوستر، وشطب الأشكال التي يطلبها منه المدرب سواء على حسب الحجم او اللون الرسم...، شطب الأرقام الموجودة في البوستر حسب الرقم الذي يطلب منه والذي قد يكون مكرر ١٥ مرة، ثم تحديد الرقم الثاني مباشرة للطالب وهكذا...

١١- أنشطة لتحسين الانتباه الانتقائي: من خلال تدريب الطالب على تركيز الانتباه على المعلومات ذات الصلة مثل (الورقة مليئة بالعلامات والأشكال، يطلب من الطالب شطب علامات محددة، بطاقات تحمل صور حيوانات مختلفة عندما يسمعون صوت الحيوانات يضعون علامة على الصورة المتطابقة مع الصوت، اوجد الاختلافات بين صورتين متشابهتين.

١٢- أنشطة لتحسين الانتباه المتبادل: من خلال التدريب على المرونة العقلية من خلال التنقل بين المثيرات البصرية، مثل الانتباه الى المثير البصري من حيث الشكل واللون معاً، أو الانتباه بالحواس المتعددة في نفس الوقت مثل نشاط (شطب شكلين أو رقمين في نفس الوقت في خلال مدة زمنية محددة في الورقة المعطاة للطالب).

الإجراءات العملية للدراسة.

تم إعداد الدراسة في ضوء الخطوات التالية:

١-الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة لإعداد أدوات الدراسة.

٢- إعداد أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس اليقظة العقلية، ومقياس تنظيم الذات، ومقياس الانتباه، والبرنامج التدريبي.

٢- تطبيق أدوات الدراسة السيكومترية (مقياس اليقظة العقلية، ومقياس تنظيم الذات، ومقياس الانتباه) على عينة استطلاعية (ن = ٤٠ طفل) من الأطفال ذوي صعوبات التعلم؛ بهدف التحقق من "حساب ثبات وصدق المقاييس المستخدمة في الدراسة.

٣- بعد التأكد من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية تم تطبيق (مقياس اليقظة العقلية، ومقياس تنظيم الذات، ومقياس الانتباه) على عينة الدراسة الأساسية (ن= ٧٦ طفل) من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، والذين تم تشخيصهم من قبل معلمي صعوبات التعلم وفقاً لمحكات

التشخيص المعتمدة من وزارة التعليم، والمسجلين بغرف المصادر ببرامج صعوبات التعلم في المدارس الابتدائية بمدينة نجران جنوب المملكة العربية السعودية.

٤- تم بعد ذلك اختيار عينة الدراسة الإرشادية وكان عددهم (١٤) طفل ممن حصلوا على أقل درجات في مقاييس الدراسة وهي مقياس اليقظة العقلية، ومقياس تنظيم الذات ومقياس الانتباه.

٥- تم تقسيم العينة الإرشادية إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة وعدد كل منهما (٧) أطفال.

٦- تم تطبيق البرنامج التدريبي على عينة الدراسة التجريبية بواقع (١٧ جلسة) بصورة جماعية بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً.

٧- تم تطبيق مقاييس الدراسة (اليقظة العقلية، تنظيم الذات، الانتباه)، مرة أخرى على أفراد المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من البرنامج لبيان مدى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين تنظيم الذات والانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم.

٨- تم تطبيق مقاييس الدراسة (اليقظة العقلية، تنظيم الذات، الانتباه)، مرة أخرى بعد مرور شهرين على أفراد المجموعة التجريبية، لتعرف مدى استمرارية فعالية البرنامج التدريبي في تحسين تنظيم الذات وصعوبات الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم.

٩- تم القيام بالمعالجة الإحصائية للبيانات ورصد النتائج.

١٠- تم عرض النتائج وتفسيرها.

أساليب المعالجة الإحصائية للدراسة:

للتحقق من كفاءة أدوات الدراسة السيكومترية ، وصحة الفروض ، تم استخدام عدداً من الأساليب الإحصائية، وذلك من خلال استخدام برنامج (SPSS 18) المدار بالحاسب الآلي وهى: (معاملات الارتباط، اختبار"ت" T Test، اختبار ويلكوكسون Wellcoxon للأزواج المرتبطة، اختبار مان ويتني Man – Whitney للأزواج المستقلة).

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: " توجد علاقة ارتباطيه ايجابية دالة إحصائية لمتوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس اليقظة العقلية ومتوسط درجاتهم على كل من مقياس تنظيم الذات". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط ليبرسون وذلك كما هو مبين في جدول (٧)

جدول رقم (٧)

قيم معاملات الارتباط بين اليقظة العقلية تنظيم الذات لدى عينة الدراسة (ن=٧٦)

م	أبعاد مقياس تنظيم الذات	اليقظة العقلية	مستوى الدلالة
١	التنظيم الانفعالي	٠.٤٦**	٠.٠١
٢	التنظيم المعرفي	٠.٤٨**	٠.٠١
٣	التنظيم السلوكي	٠.٤٩**	٠.٠١
٤	الدرجة الكلية	٠.٥٠**	٠.٠١

حيث قيمة (ر) دالة عند مستوى ٠.٠١ > ٠.٢٦

يتضح من جدول (٧) وجود علاقة دالة إحصائية وموجبة بين مقياس اليقظة العقلية وبين أبعاد مقياس تنظيم الذات(التنظيم الانفعالي، التنظيم المعرفي، التنظيم السلوكي) والدرجة الكلية للمقياس، حيث كانت جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة عند مستوى ٠.٠١، ومن خلال هذه النتائج يمكن قبول الفرض الاول للدراسة وتحققه، حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة احصائيا وموجبة بين اليقظة العقلية وبين تنظيم الذات ، وهذا يعني أنه كلما كان مستوى اليقظة العقلية مرتفعاً يساعد ذلك في تحسين مستوى تنظيم الذات لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الأول على أنه: " توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائية لمتوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس اليقظة العقلية ومتوسط درجاتهم على مقياس صعوبات الانتباه". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط لبيبرسون وذلك كما هو مبين في جدول (٨)

جدول رقم (٨)

قيمة معاملة الارتباط بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه لدى عينة الدراسة (ن=٧٦)

م	المقاييس	اليقظة العقلية	مستوى الدلالة *
١	صعوبات الانتباه	– ٠.٥٨**	٠.٠١

* حيث قيمة (ر) دالة عند مستوى ٠.٠١ > ٠.٣٦

يتضح من جدول (٨) وجود ارتباط سالب ودال إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه، وهذا يعني أنه كلما كان مستوى اليقظة العقلية مرتفعاً انخفض تبعاً لذلك مستوى صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

نتائج الفرض الثالث:

والذي ينص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي، البعدي على مقياس اليقظة العقلية وذلك لصالح متوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدي. ويتفرع عن هذا الفرض فرض فرعي آخر، وهو:

– توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس اليقظة العقلية وذلك لصالح متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة شبه التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض على المستوى الكلي والفرعي، تم إجراء مقارنة بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اليقظة العقلية من خلال اختبار ويلكوكسن Welcoxon ، كما هو موضح في الجدول (٩).

جدول (٩)

قيم Z ومستوي دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياسين:البعدي والقبلي للمجموعة التجريبية على مقياس اليقظة العقلية

المقياس	القياس بعدي/قبلي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z المحسوبة	قيمة Z الجدولية	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
اليقظة العقلية	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٧١	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	الرتب الموجبة	٧	٥.٠	٤٥.٠				

يتضح من جدول (٩) أن قيم Z دالة عند مستوى (٠.٠١)، حيث أنها اكبر من قيمة Z الجدولية عند ٠.٠١، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اليقظة العقلية لصالح القياس

البعدي، مما يدل على فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة، وبغرض التأكد من أن الفرق يرجع فقط إلى المتغير المستقل (البرنامج التدريبي) ولا يرجع إلى عوامل أخرى، قام الباحث بمقارنة متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس اليقظة العقلية، وذلك من خلال القياس البعدى عن طريق اختبار **مان وتينى (U) Mann – Whitney** ، كما هو موضح في الجدول (١٠).

جدول (١٠)

اختبار مان وتنى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اليقظة العقلية بعد تطبيق البرنامج

المقياس	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z المحسوبة	قيمة Z الجدولية	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
اليقظة العقلية	تجريبية	٧	١٤.٠	١٢٦	٠	٣.٢٣	٢.٥٨	٠.٠١	المجموعة التجريبية
	ضابطة	٧	٥.٠	٤٥.٠					

يتضح من جدول (١٠) أن قيم Z دالة عند مستوى (٠.٠١)، حيث أنها اكبر من قيمة Z الجدولية عند ٠.٠١، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اليقظة العقلية، وذلك من خلال القياس البعدي، لصالح المجموعة التجريبية، أي أنه لم يحدث تحسن دال في اليقظة العقلية لدى أفراد المجموعة الضابطة. ومن ثم يمكن القول بصحة الفرض الثالث للدراسة سواء على المستوى الكلي أو الفرعي.

وللتأكد أيضاً من فعالية البرنامج التدريبي في ضوء الفروق التي تحققت في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، تم حساب حجم الأثر من خلال معادلة حجم الأثر (r) للإحصاء اللابارامتري، وهي المعادلة الآتية $r = \frac{z}{\sqrt{n}}$ (Fritz, Morris, & Richler, 2012)، ويتضح ذلك من خلال جدول رقم (١١):

جدول (١١)

حجم الأثر لفعالية البرنامج التدريبي في ضوء الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية

المقياس	قيمة Z	قيمة حجم الأثر r	مستوى حجم الأثر
اليقظة العقلية	٣.٢٣	٠.٨٦	كبير

من جدول (١١) يتضح فعالية تأثير البرنامج التدريبي المقترح حيث بلغت قيمة حجم الأثر ٠.٨٦ وهي قيمة أكبر من ٠.٥، مما يدل على الأثر الفعال للبرنامج التدريبي.

حيث تشير معايير حجم الأثر الموضوعة من قبل كوهين (Cohen, 1988) أنه إذا كان:

حجم الأثر (r) = ٠.١ فيدل ذلك على حجم تأثير ضعيف.

حجم الأثر (r) = ٠.٣ فيدل على حجم تأثير متوسط.

حجم الأثر (r) = ٠.٥ فأكثر فيدل ذلك على حجم التأثير الكبير أو المرتفع للمتغير المستقل في المتغير التابع.

نتائج الفرض الرابع:

والذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي، البعدي على مقياس تنظيم الذات وذلك لصالح متوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدي. ويتفرع عن هذا الفرض فرض فرعي آخر، وهو:

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس تنظيم الذات وذلك لصالح متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض على المستوى الكلي والفرعي، تم إجراء مقارنة بين درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس تنظيم الذات من خلال اختبار ويلكوكسن Welcoxon ، كما هو موضح في الجدول (١٢).

جدول (١٢)

قيم Z ومستوي دلالتها للفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين: البعدي والقبلي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الذات

أبعاد	القياس	العدد	متوسط	مجموع	قيمة Z	قيمة Z	مستوى	اتجاه

المقياس	بعدي/قبلي		الرتب	الرتب	المحسوبة	الجدولية	الدلالة	الدلالة
التنظيم الانفعالي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٦٨	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	الرتب الموجبة	٧	٥.٠	٤٥.٠				
التنظيم المعرفي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٦٧	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	الرتب الموجبة	٧	٥.٠	٤٥.٠				
التنظيم السلوكي	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٦٩	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	الرتب الموجبة	٧	٥.٥	٤٥.٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٦٧	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	الرتب الموجبة	٧	٥.٠	٤٥.٠				

يتضح من جدول (١٢) أن قيم Z دالة عند مستوى (٠.٠١)، حيث أنها اكبر من قيمة Z الجدولية عند ٠.٠١، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس تنظيم الذات لصالح القياس البعدي، مما يدل على فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة في تحسين مستوى تنظيم الذات لدى عينة الدراسة التجريبية، وبغرض التأكد من أن الفرق يرجع فقط إلى المتغير المستقل (البرنامج التدريبي) ولا يرجع إلى عوامل أخرى، قام الباحث بمقارنة متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس تنظيم الذات، وذلك من خلال القياس البعدى عن طريق اختبار مان وتينى Mann – Whitney (U)، كما هو موضح في الجدول (١٣).

جدول (١٣)

اختبار مان وتنى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تنظيم الذات بعد تطبيق البرنامج.

أبعاد المقياس	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z المحسوبة	قيمة Z الجدولية	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
التنظيم الانفعالي	تجريبية	٧	١٤.٠	١٢٦.٠	٠	٢.٦٨	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	ضابطة	٧	٥.٠	٤٥.٠					
التنظيم المعرفي	تجريبية	٧	١٤.٠	١٢٦.٠	٠	٢.٦٧	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	ضابطة	٧	٥.٠	٤٥.٠					
التنظيم السلوكي	تجريبية	٧	١٤.٠	١٢٦.٠	٠	٢.٦٩	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	ضابطة	٧	٥.٥	٤٥.٠					
الدرجة الكلية	تجريبية	٧	١٤.٠	١٢٦.٠	٠	٢.٦٧	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	ضابطة	٧	٥.٠	٤٥.٠					

يتضح من جدول (١٣) أن قيم Z دالة عند مستوى (٠.٠١)، حيث أنها اكبر من قيمة Z الجدولية عند ٠.٠١، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في تنظيم الذات، وذلك من خلال القياس البعدي، وذلك لصالح

المجموعة التجريبية، أي انه لم يحدث تحسن دال في مستوى تنظيم الذات لدى أفراد المجموعة الضابطة، ومن ثم يمكن القول بصحة الفرض الرابع للدراسة.

وللتأكد أيضاً من فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى تنظيم الذات في ضوء الفروق التي تحققت في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، تم حساب حجم الأثر من خلال معادلة حجم الأثر (r) للإحصاء اللابارامتري، وهي المعادلة الآتية $r = \frac{z}{\sqrt{n}}$ (Fritz, Morris, & Richler, 2012)، ويتضح ذلك من خلال جدول رقم (١٤):

جدول (١٤)

حجم الأثر لفعالية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى تنظيم الذات في ضوء الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية

أبعاد مقياس تنظيم الذات	قيمة Z	قيمة حجم الأثر r	مستوى حجم الأثر
التنظيم الانفعالي	٢.٦٨	٠.٧١٦	كبير
التنظيم المعرفي	٢.٦٧	٠.٧١٣	كبير
التنظيم السلوكي	٢.٦٩	٠.٧١٩	كبير
الدرجة الكلية	٢.٦٧	٠.٧١٣	كبير

من جدول (١٤) يتضح فعالية تأثير البرنامج التدريبي في تحسين مستوى تنظيم الذات لدي عينة الدراسة التجريبية، حيث بلغت قيم حجم الأثر لأبعاد مقياس تنظيم الذات أكبر من ٠.٥، مما يدل على الأثر الفعال للبرنامج التدريبي في تحسين تنظيم الذات.

نتائج الفرض الخامس:

والذي ينص على أنه: " توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي، البعدي على مقياس صعوبات الانتباه وذلك لصالح متوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدي. ويتفرع عن هذا الفرض فرض فرعي آخر، وهو:

– توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس صعوبات الانتباه وذلك لصالح متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض على المستوى الكلي والفرعي، تم إجراء مقارنة بين

درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس صعوبات الانتباه من خلال اختبار ويلكوكسن Welcoxon ، كما هو موضح في الجدول (١٥).

جدول (١٥)

قيم Z ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياسين: البعدي والقبلي للمجموعة التجريبية على مقياس صعوبات الانتباه

المقياس	القياس بعدي/قبلي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z المحسوبة	قيمة z الجدولية	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
صعوبات الانتباه	الرتب السالبة	٠	٠	٠	٢.٦٨	٢.٥٨	٠.٠١	القياس البعدي
	الرتب الموجبة	٧	٥.٠	٤٥.٠				

يتضح من جدول (١٥) أن قيم Z دالة عند مستوى (٠.٠١)، حيث أنها اكبر من قيمة Z الجدولية عند ٠.٠١، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس صعوبات الانتباه لصالح القياس البعدي، مما يدل على احتمالية تأثير البرنامج التدريبي في تحسين مستوى الانتباه لدى عينة الدراسة التجريبية، وبغرض التأكد من أن الفرق يرجع فقط إلى المتغير المستقل (البرنامج التدريبي) وانه لا يرجع إلى عوامل أخرى، قام الباحث بمقارنة متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس صعوبات الانتباه، وذلك من خلال القياس البعدى عن طريق اختبار **مان وتينى (U) Mann – Whitney** ، كما هو موضح في الجدول (١٦).

جدول (١٦)

قيمة Z ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطات رتب القياسين: القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه

المقياس	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z المحسوبة	قيمة z الجدولية	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة

صعوبات الانتباه	تجريبية	٧	١٤.٠	١٢٦	٠	٣.٥٨	٢.٥٨	٠.٠١	المجموعة التجريبية
	ضابطة	٧	٥.٠	٤٥.٠					

يتضح من جدول (١٦) ان قيم Z دالة عند مستوى (٠.٠١)، حيث أنها اكبر من قيمة Z الجدولية عند ٠.٠١، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى الانتباه، وذلك من خلال القياس البعدي، وذلك لصالح المجموعة التجريبية، أي أنه لم يحدث تحسن دال في مستوى الانتباه لدى أفراد المجموعة الضابطة، ومن ثم يمكن القول بصحة الفرض الخامس للدراسة.

وللتأكد أيضاً من فعالية البرنامج التدريبي في خفض صعوبات الانتباه في ضوء الفروق التي تحققت في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، تم حساب حجم الأثر من خلال معادلة حجم الأثر (r) للإحصاء اللابارامتري، وهي المعادلة الآتية $r = \frac{z}{\sqrt{n}}$ (Fritz, Morris, & Richler, 2012)، ويتضح ذلك من خلال جدول رقم (١٧):

جدول (١٧)

حجم الأثر لفعالية البرنامج التدريبي في خفض صعوبات الانتباه في ضوء الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية

المقياس	قيمة Z	قيمة حجم الأثر r	مستوى حجم الأثر
صعوبات الانتباه	٣.٥٨	٠.٩٥	كبير

من جدول (١٧) يتضح فعالية تأثير البرنامج التدريبي في تحسين مستوى تنظيم الذات لدي عينة الدراسة التجريبية، حيث بلغت قيم حجم الأثر لمقياس صعوبات الانتباه ٠.٩٥ وهي قيمة أكبر من ٠.٥، مما يدل على الأثر الفعال للبرنامج التدريبي في خفض صعوبات الانتباه لدى عينة الدراسة التجريبية.

نتائج الفرض السادس:

والذي ينص على أنه: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقاييس

الدراسة بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج. ويتفرع عن هذا الفرض ثلاث فروض فرعية، هي:

أ- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقياس اليقظة العقلية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

ب- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقياس تنظيم الذات بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج

ج- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الارشادي ومتوسطات رتب درجاتهم على مقياس صعوبات الانتباه بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

وللتحقق من صحة هذا الفرض على المستوى الكلي والفرعي، قام الباحث بتطبيق مقاييس (يقظة العقل، وتنظيم الذات، والانتباه) على أفراد المجموعة التجريبية وذلك بعد مرور شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج وذلك للتأكد من استمرار فعالية البرنامج، ثم قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسن Welcoxon للتعرف على دلالة الفرق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى على مقاييس (اليقظة العقلية، وتنظيم الذات، وصعوبات الانتباه)، ويوضح جدول (١٨) قيمة (Z) لاختبار ويلكوكسن لدلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس (يقظة العقل، وتنظيم الذات، والانتباه) في القياسين البعدى والتتبعى.

جدول (١٨)

قيمة (Z) لاختبار ويلكوكسن لمقارنة دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعى.

المقياس	أبعاد المقياس	القياس بعدي/قبلي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z المحسوبة	قيمة Z الجدولية	مستوى الدلالة
اليقظة العقلية	اليقظة العقلية	الرتب السالبة	٦	٣.٩٢	٢٣.٠	١.٢١	١.٩٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٦	٤.٥	٢.٥			
تنظيم الذات	التنظيم الانفعالي	الرتب السالبة	٦	٣.٧٢	١٨.٥	١.٤٢	١.٩٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٦	٢.٥	٢.٥			
	التنظيم المعرفي	الرتب السالبة	٦	٣.٧٥	١٥.٠	٠.٨٦	١.٩٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٦	٣.٠	٦.٠			
	التنظيم السلوكي	الرتب السالبة	٦	٣.٦٧	٢٢.٠	١.٤	١.٩٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٦	٦.٠	٦.٠			
	الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٦	٤.٠	٢٤.٠	١.٢٣	١.٩٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٦	٤.٠	٤.٠			
صعوبات الانتباه	صعوبات الانتباه	الرتب السالبة	٦	٣.٥	٢١.٠	١.٢٦	١.٩٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٦	٤.٢	٧.٠			

يتضح من جدول (١٨) أن قيمة Z غير دالة إحصائياً، حيث أنها أقل من قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠.٠٥، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس (اليقظة العقلية، وتنظيم الذات، وصعوبات الانتباه)، بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج، مما يؤكد استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي، وهذا يحقق صحة الفرض السادس من فروض هذه الدراسة.

مناقشة النتائج:

جاءت نتائج الفرض الأول والتي أوضحت من خلال جدول (٧) وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس اليقظة العقلية وبين درجاتهم على مقياس تنظيم الذات، وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الأول.

وقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج العديد من الدراسات والتي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة دالة إحصائياً ايجابية بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات، ومن هذه الدراسات (Flook et al, 2010; Monteiro, 2015, Parrish et al, 2016; Warren , 2016;

Kaunhoven & Dorjee, 2017; Ramli et al, 2018; Viglas & Perlman, 2018)

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما تسهم به اليقظة العقلية من تعليم الفرد كيفية التحكم في سلوكياته، وتحديد الأهداف بشكل جيد والسعي إلى تحقيقها، والإسهام في تنمية القدرة على التركيز والانتباه، وكل هذا ينعكس إيجابياً على مستوى تنظيم الذات والانتباه لدى الفرد (Andrew, 2011; Howell, & Buro, 2011). كما أن مفهوم اليقظة العقلية وما يمثله من تركيز الانتباه عن قصد في اللحظة الحاضرة، ودون إصدار أي أحكام تقييميه على الخبرات أو الانفعالات أو الأفكار، والوعي بالطريقة التي نوجه بها انتباهنا بحيث تجعلنا نتخلص من مركزية الأفكار، حيث نفهمها على أنها أحداث عقلية مؤقتة، وليست تمثيلاً حقيقاً للواقع، يؤدى إلى تحسن الوعي ومواجهة الانفعالات والأفكار السلبية، وتحسن مستوى الصحة النفسية، وزيادة القدرة على الانتباه (الضبع، محمود، ٢٠١٣). كما أن تعزيز مستوى اليقظة العقلية يسهم بشكل كبير في إكساب الطفل السلوكيات الايجابية، ويحسن مستوى تركيز الفرد نحو اهدافه، كما أنه يعزز قدرة الفرد على التصرف بشكل ملائم في المواقف الاجتماعية المتنوعة، وبشكل عام يؤدى إلى تحسين مستوى التنظيم الذاتي لديه (Brown & Ryan 2003).

كما تتضح العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الذات من خلال ما تقدمه يقظة العقل من تحسين حالة الوعي التي تنمى قدرة الطلاب على التركيز نحو الهدف والخطوات التي يمكن اتخاذها لتحقيقه بدون التأثر بالمثيرات الخارجية، كما تسهم أيضاً في تنمية قدرة الفرد على السيطرة على السلوك وتطويعه لتحقيق الأهداف التكيفية، أيضاً فعالية اليقظة العقلية في تحسين مستوى الجوانب الانفعالية والنفسية والاجتماعية، وهذا كله يعزز مستوى تنظيم الذات (Howell & Buro, 2011).

وقد اكد أيضاً تلك العلاقة كل من (Ostafin, Robinson, & Meier, 2015) في كتابهم يقظة العقل وتنظيم الذات، وذلك من خلال ما تم تقديمه من فوائد عديدة لممارسة اليقظة العقلية حيث تسهم اليقظة العقلية في الحد من التفاعلات الاجتماعية السلبية، وتحسين مستوى تنظيم الذات، والانتباه، وازالة المشكلات الناتجة عن ضعف الوظائف التنفيذية مثل مقاومة المثيرات، وزيادة القدرة على ضبط النفس، وتحسين الذاكرة العاملة، والتعاطف الذاتي.

كما أشارت نتائج الفرض الثاني والتي أوضحت من خلال جدول (٨) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس يقظة العقل وبين درجاتهم على مقياس صعوبات الانتباه، ويمكن تفسير ذلك إلى أن يقظة العقل تؤثر على العديد

من الاستجابات النفسية، بما في ذلك الانتباه، والانفعالات، كما تسهم يقظة العقل في زيادة الانتباه، وتحسين مستوى التركيز.

كما يمكن تفسير ذلك أيضاً إلى الارتباط بين الانتباه والوعي، وأن الفرد كلما كان اكثر وعياً كلما زادت قدرته على الانتباه، وبما أن الوعي من الأبعاد الرئيسية في يقظة العقل، فتضح العلاقة الارتباطية بين يقظة العقل والانتباه، وهذا ما أشار إليه Josefsson (2013) أن العديد من الطلاب يمكنهم تعلم مهارات يقظة العقل وارتباط ذلك ايجابياً بتحسين قدرتهم على الانتباه والوعي.

وفي هذا الصدد ولتوضيح العلاقة بين يقظة العقل والانتباه، يذكر Weijer–Bergsma et al (2012) أن يقظة العقل هي شكل من أشكال التأمل والتركيز والانتباه، وان زيادة الوعي باللحظة الحاضر كأحد مفاهيم يقظة العقل يسهم في زيادة الانتباه والتركيز لدى الفرد، وأن التدريب على يقظة العقل يسهم بشكل كبير في تحسن مستوى الانتباه لدى الأفراد. ومن ثم فإن ممارسة الأنشطة أثناء التدريب على اليقظة العقلية، تساعدهم على إعادة توجيه انتباههم، وبخاصة التمارين والأنشطة الخاصة بالتنفس والوعي والتركيز، وكلما كان الأطفال أكثر ممارسة لأنشطة اليقظة العقلية كلما تحسن لديهم مستوى الانتباه ومن ثم تتضح مدى العلاقة الارتباطية بين يقظة العقل والانتباه. وهذا ما أكده Flook et al (2010) أن كثير من التدريبات والممارسات التي تقوم عليها اليقظة العقلية تركز على تدريب الانتباه للتركيز على اللحظة الحالية، والسعي إلى إعادة التوجيه عند حدوث انتكاسة في الانتباه.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسات كل من (Josefsson, 2013; Thornton et al, 2017; Kaunhoven & Dorjee, 2017; Viglas & Perlman, 2018) ، والتي أشارت إلى وجود علاقة سالبة بين اليقظة العقلية وصعوبات الانتباه، وانخفاض مستوى القلق، والشعور بالوعي والسعادة.

كما أشارت نتائج الفرض الثالث إلى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مستوى اليقظة العقلية لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، ويعزى الباحث نجاح البرنامج التدريبي في تحسين اليقظة العقلية إلي ما تضمنه التدريب للأطفال لذوي صعوبات التعلم من مجموعة الأنشطة والممارسات الهامة مثل: التأمل، والتنفس بعمق، حيث تسهم ممارسة التأمل كأحد الأنشطة الأساسية في تحسين اليقظة العقلية ومستوى الوعي، والتصرف في المواقف المختلفة على أساس ما تم تعلمه أثناء التدريب، مما ينعكس على التعامل بشكل ايجابي مع المواقف المختلفة (Linehan, 2014).

كما تضمن التدريب على أنشطة اليقظة العقلية مثل الأنشطة الخاصة بالتنفس الواعي

مثل نشاط "تفجير الفقاعات"، وأيضاً أنشطة تهدئة العقل مثل نشاط "العقل في الزجاجة"، أسهم في اكتساب الاطفال ذوي صعوبات التعلم القدرة على اتخاذ القرارات والاستجابات المدروسة بدلاً من ردود الأفعال المتهورة والمندفعة والتي تعتبر سمة أساسية لديهم وبخاصة الاطفال الذين لديهم ضعف في الانتباه. وهذا ما أكده Bishop et al (2004) من أن ممارسة أنشطة اليقظة العقلية يساعد الشخص على إعطاء نفسه برهة من الوقت بين أي مثير يتعرض له والاستجابة اللاحقة، مما يتيح الفرصة في اتخاذ القرار السليم وأيضاً يسهم في حل المشكلات. وهذا ما أكده أيضاً Flook et al (2010) من أن الأفراد الذين يمارسون أنشطة يقظة العقل بصفة مستمرة يساهم في منع السلوكيات اللاجتماعية والتخريبية، كما يعزز التسامح، والقدرة على الانتباه والتركيز في المدرسة، وأيضاً يغير انماط الاستجابة التلقائية لدى الفرد مما يحسن مهارات التنظيم الذاتي.

كما قد يرجع أيضاً نجاح البرنامج التدريبي في تحسين اليقظة العقلية لدى أفراد المجموعة التجريبية من ذوي صعوبات التعلم، إلى اعتماد البرنامج على مجموعة من الأسس النظرية المستمدة من أسس العلاج المعرفي المبني على يقظة العقل مثل عدم اصدار أي أحكام مسبقة نحو موقف أو خبرة نمر بها، مما يجعلها تسيطر على عقولنا ومن ثم نجد صعوبة في التعايش معها، أيضاً الصبر حتى تتكشف بعض الأمور غير الواضحة لنا، أيضاً عقل المبتدئين والتعامل مع المواقف كأننا نراها لأول مرة، بدل من رؤيتها من خلال ضباب الأفكار والاعتقادات السابقة، وأيضاً الثقة باللحظة الحالية بدلاً من التركيز على النتائج، كذلك عدم السعي لتغيير ما لا يمكن تغيره في الواقع، وتقبل الفرد نفسه كما هو، وأيضاً قبول المواقف كما هي في الواقع في اللحظة الحالية. وقد أسهمت هذه الأسس والمبادئ عند مراعاتها أثناء تطبيق موضوعات الجلسات إلى نجاح الأطفال في اكتساب المهارات المطلوبة لتنمية يقظة العقل لديهم، وهذا ما اتضحت نتائجه من خلال التطبيق البعدي لهم.

كما أن المهام التي تم تدريب الأطفال عليها مثل (تنمية الانتباه، تنمية الحواس، تنمية التفكير الناقد وحل المشكلات، تهدئة العقل، شحذ التفكير) هي مهام متعمدة، تتطلب التركيز على ما يجري القيام به في اللحظة الحالية "بما في ذلك الاجراءات التي يتم استدعاؤها في المواقف المختلفة" (Monteiro, 2015). ومن ثم فإن التدريب عليها يكسب الأطفال هذه المهام وبالتالي يتم ممارستها بفعالية في المواقف المختلفة.

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق واضحة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث اتضح أن البرنامج التدريبي كان له أثراً ايجابياً في تحسين مستوى لمهارات اليقظة العقلية

لدى أطفال المجموعة التجريبية وذلك من خلال ممارسة الأنشطة والمناقشات والواجبات المنزلية والتي تم ممارستها أثناء البرنامج التدريبي، مما انعكس بالإيجاب على أداء أطفال المجموعة التجريبية على مقياس اليقظة العقلية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وهذا يدل على نجاح برنامج الدراسة. كما ساهم أيضاً البرنامج التدريبي في إكساب عينة الدراسة التجريبية من ذوي صعوبات التعلم العديد من المهارات منها: الطرق الجديدة في التفكير، التأمل، التدريب على التنفس، تركيز الانتباه، التركيز على اللحظة الحالية، قبول الخبرات الحياتية (الايجابية، والسلبية) دون إصدار احكام مسبقة عليها، مما كان له الأثر الايجابي على العديد من السلوكيات والممارسات في المواقف الاجتماعية المختلفة.

وهذا ما أكده Linehan (2014) من أن اكتساب مهارات اليقظة العقلية تسهم في تحسين مستوى فهم ووعي المثيرات الداخلية والخارجية مما يؤدى إلى قدرة الفرد على التحكم الذاتي الفعال، كما أن ممارسة هذه المهارات والأنشطة تحسن مستوى تنظيم الذات والانتباه، والتحكم في الاندفاعية مما يجعل الأطفال ناجحين في أدائهم الأكاديمي.

وقد يرجع السبب أيضاً في تحسن مستوى الأطفال ذوي صعوبات التعلم في يقظة العقل إلى استخدامه لبعض المبادئ الهامة التي يجب أن تراعى في عملية التدريب والتعليم على يقظة العقل ومنها: تقسيم عمليات التدريب والتعليم إلى خطوات صغيرة. فالمهارات المعقدة تكتسب بشكل تدريجي كسلسلة متتابعة. كما أن المهارات التي تكتسب مبكراً تتعلم بسرعة أكبر من تلك التي تكتسب في المراحل المتتالية من عملية النمو. وأيضاً السلوكيات الذي يتم تعزيزها بشكل منظم تكون مكتسبة بشكل أسرع ويبقى أثرها لمدة طويلة، مقارنة بالسلوكيات التي لم يتم تعزيزها، وأن معرفة الهدف أو الغرض من عملية التدريب يؤدى إلى فعالية الطفل وتشجيعه على إكمال عملية التدريب بحماس شديد. وهذا ما تم مراعاته في تطبيق برنامج الدراسة الحالية مما ساعد على فعالية ونجاح هذا البرنامج.

وأيضاً قد يرجع نجاح هذا البرنامج التدريبي على يقظة العقل إلي مكان تطبيقه في المدرسة التي يقضي فيها التلميذ معظم وقته، ويؤيد ذلك ما أشار إليه Ramli et al (2018) من أن ممارسة أنشطة اليقظة العقلية في الفصول الدراسية يساعد على تعزيز مستوى اليقظة العقلية، مما ينعكس على قدرة الطالب على التحكم في انفعالاته وأفكاره، وسلوكياته، والحد من مستوى التوتر والقلق وبخاصة أيام الاختبارات، كما أن المدارس هي المكان الأمثل والنموذجي في التدريب حيث أنها المكان الأول الذي يبدأ فيه التفاعلات بين التلميذ وأقرانه، كما يمكن للمدرسين في المدرسة أن يسهلوا للطلاب ممارسة الأنشطة التي تم التدريب عليها في أثناء

البرنامج، كما أنهم يقومون بالتعزيز الايجابي لهم طوال اليوم الدراسي، وتشجيعهم على السيطرة على مشاعرهم وأفكارهم وسلوكياتهم السلبية، من خلال ما تعلموه أثناء عملية التدريب.

وقد أتاحت جلسات البرنامج الفرصة لعينة الدراسة التجريبية على التفاعل فيما بينهم أثناء الجلسات التدريبية، سواء كان ذلك أثناء ممارسة الأنشطة التدريبية أو أثناء حلقات النقاش، وهذا ما أشار إليه (الضبع، طلب، ٢٠١٣) من أن البرنامج التدريبي لليقظة العقلية أتاح الفرصة للأعضاء على كسر حاجز الرهبة والخوف من مواجهة الاخرين مما ساعدهم على تحسن مستوى يقظة العقل، وانعكاس ذلك على تحسن مهارات التفاعل الاجتماعي، وقدرتهم على إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع أقرانهم، وهذا ما لاحظه الباحث خلال جلسات البرنامج وبالأخص في الجلسات الأخيرة منه.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي ليقظة العقل في تحسين مستوى تنظيم الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية، وقد ظهر ذلك في نتائج الفرض الرابع في كل من الجدول (١٢، ١٣، ١٤)، والذي أشار إلى تحسن مستوى تنظيم الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس تنظيم الذات مقارنة بدرجاتهم على القياس القبلي، وعدم وجود فروق في درجات أفراد المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي.

وقد يرجع ذاك إلى أن التدريب على أنشطة اليقظة العقلية وبخاصة أنشطة (التنفس الواعي، الاستماع الواعي، التأمل، والتركيز في عملية التنفس، الانتباه الانتقائي) وأيضاً التركيز على المهمة الرئيسية أو الموقف الأساسي وإبعاد الذهن والتفكير عن المشتتات الأخرى في الموقف وتثبيطها يسهم في تحسين مستوى تنظيم الذات وتنظيم العمليات المعرفية كالتفكير في المواقف المختلفة مما يخفض مستوى القلق والضغوط.

كما ساهمت أنشطة البرنامج التدريبي ليقظة العقل في فاعليته ونجاحه في تنمية تنظيم الذات لدى عينة الدراسة التجريبية، حيث المشاركة في الالعاب والأنشطة وأيضاً الالتزام بالتعليمات المصممة لتعزيز وعيهم بأنفسهم، وأفكارهم، وانفعالاتهم، إلى جانب التدريب على التوعية بالمثيرات الخارجية مثل (الأشخاص الآخرين، البيئة المحيطة...)، كما أن القيام بحس الطلاب بممارسة التأمل في بداية كل جلسة ونهائيتها، وممارسة الطلاب لأنشطة التنفس الواعي والتي قد تستغرق حوالي ثلاثة دقائق، والتركيز على الأماكن التي يشعرون فيها بالتنفس مثل (الأنف، الصدر، البطن)، مما يسهم في تنمية الانتباه والتركيز لديهم.

ويمكن تفسير أيضاً الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، بأن المجموعة التجريبية قد تم تدريبهم على أنشطة اليقظة العقلية السابق ذكرها والتي ساعدت الأطفال ذوي صعوبات التعلم في اكتساب الوعي والفهم للمواقف التي يمرون بها مما ساهم في تحسين التنظيم الذاتي لديهم. كما ان شعور عينة الدراسة التجريبية أثناء ممارستهم للأنشطة الخاصة بالبرنامج وفهمهم الأعمق لممارسة اليقظة العقلية والصعوبات التي قد تواجههم نتيجة استجابتهم العادية والسريعة للمواقف المختلفة، والمكافآت والحوافز التي يحصلون عليها عند اتخاذ قراراتهم وفقاً لناتج تدريبهم على ممارسة اليقظة العقلية، ساهم في تعديل نمط استجابتهم واتخاذهم القرار بالتفكير والتريث قبل اتخاذ أية قرارات مستقبلية في جميع المواقف التي يتعرضون لها.

وقد جاءت هذه النتيجة متوافقة مع العديد من الدراسات وذلك مثل دراسة كل من (Brown & Ryan 2003; Felver et al, 2014; Flook et al, 2010; Parrish et al, 2016; Thierry et al, 2016; Viglas & Perlman, 2018)، والتي أشارت نتائجها إلى أن التدريب على اليقظة العقلية يساعد الأطفال على تنمية مستوى تنظيم الذات والانتباه لديهم، مما يكسبهم مهارات جيدة وينمى لديهم القدرة على اقامة علاقات اجتماعية ناجحة، والتعامل بإيجابية مع سلوكيات الآخرين في المواقف المختلفة، وتحسين مستوى الاداء التكيفي في البيت والمدرسة، وأيضاً تنظيم الإجراءات الموجهة نحو الهدف، والضبط الأمثل للمثيرات الانفعالية والمعرفية، والتنظيم الفعال للمشاعر والسلوكيات والإدراك، وزيادة مستوى التركيز والانتباه، وعدم التشتت في المثيرات الجانبية.

ومن العوامل التي ساعدت على نجاح البرنامج لدى أفراد المجموعة التجريبية صغر حجم العينة وكونها مناسبة لإيجاد الفرصة لكل منهم لممارسة أنشطة البرنامج والتدريب ولعب الدور وتقديم التغذية المرتدة له إذا لزم الأمر إلى جانب إتاحة الفرصة لكل طفل للمشاركة فيما جري من مناقشات عقب كل نشاط تدريبي، وقد ساعد علي نجاح ذلك عدم وجود فترات طويلة فاصلة بين الجلسات فقد كان البرنامج وحدة واحدة عاش الأطفال خلالها تدريباً مستمراً علي يقظة العقل، مما ساعد على تحسين تنظيم الذات ومستوى الانتباه، وهذا ما أتضح من خلال أدائهم على مقياسي تنظيم الذات بعد البرنامج التدريبي.

وقد أكدت ذلك دراسة (Zylowska et al., 2008) أن ممارسة أنشطة التنفس أثناء

التدريب على يقظة العقل يسهم في تحسين مستوى تركيز الانتباه، والاندفاعية. حيث أشارت أيضاً دراسة (Semple et al, 2010) أن الأطفال الذين تميزت استجاباتهم بالاندفاعية يفتقرون القدرة على التحكم في النفس. ولذلك فالتدريب على ممارسة يقظة العقل يساعد على خفض مستوى الاندفاعية لدى الأطفال، وتحسين مستوى الانتباه وانخفاض المشكلات المرتبطة به. وهذا ما أكده أيضاً Viglas and Perlman (2018) من أن التدريب على أنشطة اليقظة العقلية يؤدى إلى تحسن في مستوى تنظيم الذات، والانتباه، وينمي القدرة على التركيز.

كما تأكدت فعالية البرنامج التدريبي في تحسن مستوى تنظيم الذات، وذلك من خلال المقارنة بين متوسطي درجات رتب المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياسي تنظيم الذات والانتباه بعد تطبيق البرنامج، والتي كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وهو ما يعد نتيجة منطقية، حيث لم يتعرض أفراد المجموعة الضابطة لأي أنشطة أو خبرات قد تسهم في إحداث أي تغير ايجابي لهم، في حين أن ممارسة أفراد العينة التجريبية للأنشطة المتنوعة أثناء جلسات البرنامج قد أحدث لهم تغير ايجابي في مستوى تنظيم الذات والانتباه، ومن ثم يمكن القول أن هذا التغير يرجع إلى البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة.

وقد كشفت أيضاً النتائج عن فعالية برنامج اليقظة العقلية في تحسين مستوى الانتباه لدى أفراد العينة التجريبية، وقد تأكد ذلك من خلال نتائج الفرض الخامس الواردة في جداول (١٥، ١٦، ١٧)، والتي أشارت إلى تحسن مستوى الانتباه لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بدرجاتهم على القياس القبلي، ومقارنة بدرجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي، وأيضاً عدم وجود فروق في درجات المجموعة التجريبية بين القياسين: البعدي والتتبعي كما ورد في جدول (١٨).

وقد يرجع فعالية البرنامج في تحسن مستوى الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم إلى أن ممارسة اليقظة العقلية تساعد في تعزيز وتطوير وتنظيم عملية الانتباه، وهذا ما أكده Whittingham et al, (2018) من أن الأنشطة التي يقدمها البرنامج التدريبي على يقظة العقل تركز في معظمها على أربعة أنواع من الانتباه المشترك: وهي الانتباه المستمر في اللحظة الحالية (أي التركيز على هدف ما)، ومراقبة اللحظة الحالية (أي الكشف عن الشرود الذهني)، والقدرات التنفيذية مثل التبديل المتعمد (أي فك الارتباط بين الهدف المحدد والمشتتات الدخيلة)، والانتباه الانتقائي (إي القدرة على إعادة توجيه الانتباه بدقة وسرعة نحو الهدف

المحدد)، أسهمت بشكل فعال في تحسين مستوى الانتباه بشكل عام.

كما أن التدريب على اليقظة العقلية يعد تدريباً يجمع بين التدريب على أنشطة (الانتباه المستمر، الانتباه الانتقائي، الانتباه المتبادل، التأمل)، ساعد على تنمية مهارات التحكم الانتباهي للفرد من خلال تدريبه على البقاء في اللحظة الحالية والوعي الحسي بدون أن يشتت انتباه من خلال مشاعره القوية أو أفكاره حيث يعيد الفرد تركيزه على الموضوع المحدد كي يروض عقله المشتت.

كما يتسم ذوو صعوبات التعلم بالعديد من الخصائص الشائعة لديهم مثل ضعف الانتباه، والقدرة على استيعاب المعلومات، والتنظيم الانفعالي، والسلوكي، والمعرفي، ومشاكل في الوظائف التنفيذية والذاكرة، مما يجعله يواجه العديد من الصعوبات أثناء تنفيذه للمهمات والاستراتيجيات المكلف بها، وقد يسهم الوعي باليقظة العقلية بتعزيز الشعور بالهدوء والسيطرة، مما يسهل له القدرة على ممارسة استراتيجيات حل المشكلات في المواقف الحياتية (Milligan et al, 2015). كما أكد ذلك أيضاً Thornton et al (2017) من أن البرامج التدريبية على يقظة العقل قد تكون مفيدة في تحسين الوعي والانتباه وبخاصة الانتباه المستمر وتنظيم الذات لذوي صعوبات التعلم.

وهذا ما أكدته العديد من الدراسات والتي تم تطبيق برنامج للتدريب على اليقظة العقلية لذوي صعوبات التعلم الذين لديهم ضعف في مستوى الانتباه وقلق، وقد أشارت نتائجها إلى فعالية البرنامج في انخفاض مستوى القلق وتحسين مستوى الانتباه، والمزاج، والمشكلات السلوكية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وذلك مثل دراسة (Flook et al, 2010; Haydicky et al, 2012; Weijer-Bergsma et al, 2012)

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات السابقة والتي أشارت إلى فعالية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين مستوى الانتباه، لدى الأطفال الذين تم تشخيصهم بضعف الانتباه أو النشاط الزائد أو ممن لديهم صعوبات أكاديمية وذلك مثل دراسة (Semple et al, 2010; Weijer-Bergsma et al, 2012; Josefsson, 2013; Felver et al, 2014; Monteiro, 2015; Warren, 2016; Whittingham, Cunnington, & Boyd, 2018).

وقد يرجع عدم وجود فروق بين التطبيقين البعدي والتبعي في متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي اليقظة العقلية، وتنظيم الذات، وصعوبات الانتباه وهو ما أوضحته نتائج الجدول رقم (١٨) والتي أشارت إلى استمرار فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في تدريب الأطفال ذوي صعوبات التعلم على اليقظة العقلية، حيث أن الأنشطة الخاصة بكل مهمة من مهام اليقظة العقلية مثل (تنمية الانتباه، تنمية الحواس، تنمية التفكير الناقد وحل المشكلات، تهدئة العقل، شحذ التفكير) والتي تم تنفيذها في البرنامج كانت مناسبة لطبيعة أفراد العينة وكانت تعبر عن احتياجاتهم الفعلية، كما أن احساسهم بالفوائد التي عادت عليهم من ممارسة أنشطة اليقظة العقلية في مواجهة المواقف الحياتية المختلفة، وإحساسهم بتحسن في مستوى الانتباه والتركيز نحو تحقيق الاهداف وقدرتهم على تحديد المثيرات الخارجية، وتحسن مستوى التنظيم الذاتي، وقدرتهم على التحكم في انفعالاتهم، وشعورهم بقيمة ونواتج ممارسة أنشطة يقظة العقل ساهم بشكل كبير في استمرارهم في ممارسة هذه الأنشطة حتى بعد انتهاء البرنامج.

كما أنه من الواضح أن ممارسة هذه الأنشطة أثناء التدريب ساعدتهم على اكتسابه وممارسته بسهولة فيما بعد البرنامج، وهذا ما أكدته بعض الدراسات من أن الصعوبة في ممارسة أنشطة يقظة العقل تكون في بداية تعلمها، ثم بعد التدريب والممارسة يصبح ممارستها سهلة وخاصة بعدما يشعر الطلاب بأهميتها وفوائدها في حياتهم، مما يشجعهم على الاستمرار في ممارستها، كما تبدأ أدمغتهم من خلال ممارسة هذه الأنشطة في التغير نحو الأفضل وتصبح ممارسة هذه الأنشطة اكثر سهولة بالنسبة لهم، واستمرار فعالية البرنامج إلى فترة المتابعة Howell & Buro, 2011; Milligan et al, 2015; Whittingham et al, (2018).

كما أن استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي للأطفال ذوي صعوبات التعلم عند أدائهم الجيد في أثناء ممارستهم للأنشطة، ولعب الادوار، وادائهم في الواجبات المنزلية المناسبة لمرحلتهم العمرية، أدى إلى شعورهم بالثقة في اعتمادهم على أنفسهم في جميع المسئوليات المتطلبة منهم، وبالتالي يمكن القول أن هؤلاء الأطفال بعد انتهائهم من هذا البرنامج قد تمكنوا إلى حد كبير من تحسن اليقظة العقلية ، ومن ثم أدى ذلك إلى تحسن في مستوى تنظيم الذات والانتباه لديهم، وهذا ما ظهر من خلال استجابتهم على أدوات الدراسة بعد انتهاء البرنامج، كما

أن ممارستهم لهذه الأنشطة التي تم اكتسابها أثناء البرنامج أسهم في استمرار أثر البرنامج إلى ما بعد انتهائه وخلال فترة المتابعة مما أدى إلى عدم حدوث انتكاسة بعد الانتهاء من جلسات البرنامج التدريبي ليقظة العقل.

وأيضاً يعد اختيار الزمان والمكان المناسبين لتنفيذ البرنامج دوراً مهماً في نجاح واستمرارية فعالية البرنامج، حيث تم اختيار الوقت الملائم لعينة الدراسة، فقد كان الباحث يتفق مع أعضاء المجموعة في كل جلسة على موعد الجلسة القادمة ومراعاة أن تكون متوافقة مع جميع أعضاء المجموعة التجريبية، وأما عن المكان فقد تم اختياره داخل المدرسة في قاعة مألوفة لدى أعضاء المجموعة التجريبية وهي غرفة المصادر، هي قاعة مخصصة لتعليم ذوي صعوبات التعلم داخل المدرسة، وبالتالي لم يمثل مكان إجراء البرنامج وتقييمه مكاناً منفراً لعينة الدراسة التجريبية.

وترجع أيضاً استمرارية فعالية البرنامج إلى العلاقة الطيبة التي كونها الباحث بينه وبين أعضاء المجموعة التجريبية، وهذا ما أشار إليه (مبارك، ٢٠٠١) من أن إقامة علاقة مهنية سليمة بين المدرب والمتدرب يعد من العوامل المؤثرة في زيادة فعالية أي من التدخلات الإنسانية التي تهدف إلى التدريب. وهذا ما حرص على إقامته الباحث في هذه الدراسة بشكل مقصود منذ البدايات الأولى لجلسات البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية، كما أن الدافعية والرغبة والمشاركة الإيجابية من جانب أعضاء المجموعة التجريبية ساهمت في استمرار فعالية البرنامج، لما لها من أهمية قصوى في نجاح كل من العلاج النفسي ومهارات التعلم على حد سواء. ولذلك فقد حرص الباحث من قبل فترة التدريب على أن يلتقى بأعضاء المجموعة التجريبية وأن يوضح لهم ماهية التدريب والمدة الزمنية وأهمية التدريب لهم، وقد ترك لهم بعد ذلك حرية الاختيار في المشاركة في التدريب أو الانسحاب منه، ووجد الباحث حرص ودافعية أعضاء المجموعة على حضور الجلسات، وهذا ما أتضح من خلال مشاركتهم الإيجابية والفعالة أثناء جلسات البرنامج التدريبي.

خلاصة واستنتاجات عامة:

من خلال العرض السابق لما أسفرت عنه هذه الدراسة من نتائج ومناقشتها وتفسيرها، فإن هناك استنتاجات عامة أكدتها هذه النتائج، لعل أبرزها ما يلي:

١- أن حالة التدخل التجريبي والتي استخدمت البرنامج القائم على اليقظة العقلية كانت فعالة بشكل دال عند مستوى ٠.٠١، وذلك في تنمية تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه كل

على حدة لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد البرنامج مقارنة بذلك قبل تطبيق البرنامج.

٢- أن حالة التدخل التجريبي والتي استخدمت البرنامج القائم على اليقظة العقلية كانت فعالة بشكل دال عند مستوى ٠.٠٥، وذلك في تنمية تنظيم الذات وخفض صعوبات الانتباه كل على حدة لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بذلك لدى أفراد المجموعة الممثلة لحالة الضبط بعد البرنامج.

٣- يحتاج الأطفال ذوو صعوبات التعلم إلى وضع برامج لتنمية يقظة العقل باعتبارها لها ارتباط ايجابي بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية والمعرفية والتي سبق ذكرها في العديد من الدراسات مثل، تنظيم الذات، الانتباه، الجوانب الانفعالية والسلوكية، الوظائف التنفيذية، التعاطف، الصحة النفسية، المرونة النفسية والاجتماعية، الأداء الأكاديمي، التحكم في النفس، التنظيم الانفعالي والاجتماعي، مما يؤثر ايجابياً على شخصية ذوي صعوبات التعلم.

٤- قد يرجع فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية واستمرار فعاليته لفترة المتابعة إلى تلبية هذا البرنامج لبعض احتياجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث تؤثر صعوبات التعلم في العديد من خصائص الفرد بشكل عام والجوانب النفسية والاجتماعية والمعرفية بشكل خاص، وهذا ما اتضح في ضعف تنظيم الذات، وصعوبات الانتباه، ويقظة العقل لديهم.

٥- كما قد يرجع فعالية البرنامج إلى الأسس النظرية المستمدة من أسس العلاج المعرفي المبني على يقظة العقل السابق ذكرها عند الحديث عن البرنامج، وكذلك موضوعات الجلسات التي تسهم في تنمية يقظة العقل والتي بينت كثير من الدراسات مدى أهميتها في تنمية يقظة العقل وانعكاس ذلك على تحسين تنظيم الذات، وخفض صعوبات الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كذلك اختيار الأنشطة الفعالة بالبرنامج مثل أنشطة التدريب على الاستماع الواعي من خلال نشاط التأمل، أنشطة الحركة الواعية أو العقلانية ، أنشطة الانتباه الواعي، أنشطة التذوق الواعي، أنشطة الانتباه المستمر، أنشطة الانتباه الانتقائي، أنشطة الانتباه المتبادل، أنشطة تهدئة العقل وجعله صافياً واكثر تركيزا.

٦- يرجع نجاح فعالية البرنامج أيضاً بالإضافة إلى ما سبق ذكره إلى الدافعية والرغبة

والمشاركة الايجابية من جانب أفراد عينة الدراسة التجريبية، واقتناعهم بأهمية المشاركة ورغبتهم فيها وحاجتهم إليها، أيضاً مرونة الأسلوب الجماعي وملائمته لحالات التدخل التجريبي المستخدمة، مع مراعاة استخدام الاسلوب الفردي إذا ما تطلب الأمر ذلك، أو بمعني أصح مراعاة الفروق الفردية أثناء التعامل الجماعي.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما تم عرضه خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، وأيضاً ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ومناقشتها، تم التوصل إلى بعض التوصيات الآتية:

١. ضرورة تركيز الدراسات النفسية في الفترة المقبلة على العلاجات التي تبنتها (الموجة الثالثة) من العلاج النفسي، والتي أثبتت فاعليتها في الحد من الاضطرابات والمشكلات النفسية، وبخاصة العلاج المعرفي المبني على اليقظة العقلية.

٢. يجب أن تكون البرامج التدريبية على اليقظة العقلية للأطفال ذوي صعوبات التعلم جزءا لا يتجزأ من العملية التربوية داخل برامج التربية الخاصة، وعلى أن تتضمن الأسس والمبادئ والتطبيقات التي تساعد الأطفال على اكتساب الممارسات المرتبطة بتحسين اليقظة العقلية لديهم مثل الوعي، والانتباه، والتفكير التأملي مما ينعكس على قدرتهم على التوافق والتفاعل مع البيئة المحيطة بهم.

٣. تدريب المعلمين والاختصاصين العاملين مع الأطفال بشكل عام ومع ذوي صعوبات التعلم بشكل خاص على تعلم ممارسات اليقظة العقلية حتى يستطيعوا ان يعلموا طلابهم هذه الممارسات أثناء ممارستهم للأنشطة المختلفة مما يحسن مستوى اليقظة العقلية لديهم، وذلك من خلال قيام الإدارات التعليمية بعقد دورات تدريبية لمعلمي برامج صعوبات التعلم.

٤. يمكن استخدام برنامج الدراسة الحالية في العديد من المؤسسات المتخصصة والمراكز ذات العلاقة بذوي الإعاقة، للتخفيف من حدة المشكلات النفسية التي تواجه هذه الفئات.

٥. الدعوة لتكرار هذه الدراسة مع عينات مختلفة من ذوي الإعاقة، تعاني من مشكلات واضطرابات نفسية، وقد يؤدي التدريب على تنمية اليقظة العقلية لديهم إلى خفض هذه المشكلات والاضطرابات لديهم.

المراجع:

١. الزيات، فتحي (٢٠٠٧). *بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم*. القاهرة: دار النشر للجامعات.

٢. الضبع، فتحي عبد الرحمن؛ محمود احمد على طلب (٢٠١٣). فعالية اليقظة العقلية في خفض اعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة الارشاد النفسي*، ٣٤، ١-٧٥.

٣. عطيوه، محمد الحسيني (٢٠١٧). فعالية برنامج معرفي سلوكي في تحسين الانتباه البصري لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بمدارس المرجلة الابتدائية. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، مركز رفاد للدراسات والأبحاث، الأردن، ٢(٢)، ٣٠٧-٣٣١.

٤. مثقال، جمال (٢٠٠٠). أساسيات صعوبات التعلم. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

٥. العسكري، ريهام محمد؛ يوسف، ماجي؛ ذكي، حنان (٢٠١٦). فعالية برنامج لتنمية الانتباه لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم. *مجلة البحث العلمي*، مصر، ١٧، ٨٧-١٠٦.

٦. محمد، عطية عطية (٢٠١٣). فعالية برنامج متعدد الحواس في تنمية الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات تعلم القراءة. *مجلة التربية الخاصة*، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٤، ٢٦-١١٨.

٧. مبارك، خلف أحمد (٢٠٠١). فعالية العلاج السلوكي المعرفي والتدريب على مهارات التعلم في خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمي: دراسة تجريبية. *المجلة التربوية*، جامعة جنوب الوادي، ١٦، ٢٠٢-٣٠٢.

8. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (Fifth ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

9. Anderson, J. R. (2004). *Cognitive psychology and its implications* (6th ed.). New York: Worth Publishers Ltd.

10. Beauchemin, J., Hutchins, T. L., & Patterson, F. (2008). Mindfulness meditation may lessen anxiety, promote social skills, and improve academic performance among adolescents with learning disabilities. *Complementary Health Practice Review*, 13(1), 34-45.

11. Biegel, M., Brown, W., Shapiro, L., & Schubert, C. (2009).

Mindfulness-based stress reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. *Journal of Clinical and Consulting Psychology,* 77, 855-866.

12. Bishop, R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, D., Carmody, J., Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology Science and Practice*, 11(3), 203-241.

13. Blair, C. & Diamond, A. (2008). Biological processes in prevention and intervention: The promotion of self-regulation as a means of preventing school failure. *Development and Psychopathology*, 20(3), 899-911.

14. Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology,* 84, 822-848.

15. Çikrikçi, O. (2013). The Validity and Reliability Study of Turkish Version of Child and Adolescents Mindfulness Measure (Camm). *Kastamonu Education Journal,* 24(2), 905-916.

16. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

17. Cooper, J. (1974). *Measuring and analysis of behavioural techniques*. Columbs, Ohio: Charles E. Morit.

18. Cunha, M., Galhardo, A., & Printo-Gouveia, J. (2013). Child and

Adolescent Mindfulness Measure (CAMM): Study of the Psychometric Properties of the Portuguese Version. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 459-468.

19. De Bruin, E., Zijlstrs, B., & Bogels, S. (2013). The Meaning of Mindfulness in Children and Adolescents: Further Validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM) in two Independent Samples from The Netherlands. *Mindfulness*, 5(4), 1-10.

20. Didonna, A. (2009) *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York: Springier Science Business Media.

21. Dion, J., Paquette, L., Daigneault, I., Godbout, N., & Hebert, M. (2017). Validation of the French Version of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM) Among Samples of French and Indigenous Youth. *Mindfulness*, 9(2), 645-653.

22. Ducharme, M., & Harris, E. (2005). Errorless embedding for children with on-task and conduct difficulties: Rapport-based, success-focused intervention in the classroom. *Behavior Therapy*, 36(3), 213–222.

23. Enoch, M. (2015). *Using mindfulness to increase directed attention, self-control, and psychological flexibility in children*. Unpublished doctoral dissertation, Southern Illinois University, Carbondale.

24. Felver, J., Tipsord, J., Morris, M., Racer, K., & Dishion, T. (2014). The Effects of Mindfulness-Based Intervention on

Children's Attention Regulation. *Journal of Attention Disorders*, 21(10), 872-881.

25. Flook, L., Smalley, S., Kitil, J., Galla, B., Locke, Kaiser-Greenland, S. &... Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness functions in elementary school children. *Journal of Applied School Psychology*, 26, 70-95.

26. Fritz, C., Morris, P., & Richler, J. (2012). Effect Size Estimates: Current Use, Calculations, and Interpretation. *Journal of Experimental Psychology*, 141(1), 2-18.

27. Gavora, P., Jakesova, J., & Kalenda, J. (2014). The Czech Validation of the Self-Regulation Questionnaire. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 171, 222 – 230.

28. Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (*Eds.*), Mindfulness and psychotherapy (pp. 3–27). New York: Guilford Press.

29. Graham, S., & Harris, K. R. (2003). Students with learning disabilities and the process of writing: A meta-analysis of SRSD studies. In H. L. Swanson, K. R. Harris, & S. Graham (*Eds.*), Handbook of learning disabilities (pp. 323-334). New York: Guilford Pres.

30. Greco, L., Baer, A., & Smith, T. (2011). Assessing mindfulness in children and adolescents: Development and validation of the child and adolescent mindfulness measure (CAMM). *Psychological Assessment*, 23, 606-614.

31. Gross, J., & Thompson, A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (*Ed.*), Handbook of

emotion regulation (pp. 3-24). New York: Guilford Press.

32. Guderjahn, L., Gold, A., Stadler, G., & Gawrilow, C. (2013). Self-regulation strategies support children with ADHD to overcome symptom-related behavior in the classroom. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorders,* 5(4), 397-407.

33. Haydicky, J., Wiener, J., Badali, P., Milligan, K., & Ducharme, J. M. (2012). Evaluation of a mindfulness-based intervention for adolescents with learning disabilities and co-occurring ADHD and anxiety. *Mindfulness*, 3(2), 151-164.

34. Howell, A., & Buro, K. (2011). Relations Among Mindfulness, Achievement-Related Self-Regulation, and Achievement Emotions. *Journal Happiness Studies,* 12, 1007-1022.

35. James, A. (2015). *Mindfulness Exercises. Second Edition, Pocket Mindfulness.*

36. Josefsson, T. (2013). *Mindfulness: Relations to attention regulation, decentering, and psychological well-being*. Unpublished doctoral dissertation, Göteborg University.

37. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell.

38. Kabat-Zinn, J. (2004). *Full catastrophe living: How to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*, London: Piatkus.

39. Kaunhoven, R., & Dorjee, D. (2017). How does mindfulness modulate self-regulation in pre-adolescent children? An integrative neurocognitive review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews'*, 74, 163-184.

40. Krasner, M., Epstein, R., Beckman, H., Suchman, A., Mooney, C., & Quill, t. (2009). Association of an Educational Program in Mindful Communication With Burnout, Empathy, and Attitudes Among Primary Care Physicians. *Journal of the American Medical Association*, 302(12), 1284-1293.

41. Learning *Disabilities Association of Canada*. (2015). Official Definition of Learning Disabilities. Retrieved September, 23, from http://ldac-acta.ca/

42. Leyva, D., & Nolivos, V. (2015). Chilean Family Reminiscing About Emotions and Its Relation to Children's Self-Regulation Skills. *Early Education and Development,* 26, 770–791.

43. Linehan, M. (2014). *DBT Skills Training Manual*. (2nd Ed.). The Guilford Press: New York.

44. Mace, C. (2008). *Mindfulness and Mental Health: Theory and Science*. London: Routledge Taylor & Francis Group.

45. Mak, C., Whittingham, K., Cunnington, R., & Boyd, R. (2018). Efficacy of Mindfulness-Based Interventions for Attention and Executive Function in Children and Adolescents—a Systematic Review. *Mindfulness*, 9(1), 59–78.

46. Mantague, M. (2008). Self-Regulation Strategies to Improve Mathematical Problem Solving for Students With Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 31, 37-44.

47. McClelland, M., & Cameron, E. (2012). Self-Regulation in early childhood: Improving *conceptual clarity and developing ecologically valid measures*. *Child Development Perspectives*, 6(2), 136-142.

48. Milligan, K., Badali, p., & Spiroiu, F. (2015). Using Integra Mindfulness Martial Arts to Address Self-regulation Challenges in Youth with Learning Disabilities: A Qualitative Exploration. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 562-575.

49. Miners, R. (2008). *Collected and connected: Mindfulness and the early adolescent*. Unpublished doctoral dissertation, Concordia University.

50. Moilanen, L. (2007). The Adolescent Self-Regulatory Inventory: The development and validation of a questionnaire of short-term and long-term self-regulation. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 835-848.

51. Monteiro, M. (2015). *The Impact of A Mindfulness Based Attentional Skills Training Program on School Related Self-Regulation Skills of Elementary School Children*. Unpublished doctoral dissertation, Texas A&M University, Texas.

52. Ostafin, B., Robinson, M., & Meier, B. (2015). *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation*. Springer.

53. Parrish, C., Linder, N., Webb, L., Shields, A., & Sibings, E. (2016). Improving self-regulation in adolescents: current evidence for the role of mindfulness-based cognitive therapy. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics,* 7, 101-108.

54. Pintrich, P. -R. (2004). A Conceptual Framework for Assessing Motivation and Self-Regulated Learning in College Students. *Educational Psychology Review*, 16 (4), 385-407.

55. Ramli, N., Alavi, M., Mehrinezhad, S., & Ahmadi, A. (2018). Academic Stress and Self-Regulation among University Students in Malaysia: Mediator Role of Mindfulness. *Behavioral Sciences, 8(12), 2-9.*

56. Schonert-Reichl, A., Oberle, E., Lawlor, S., Abbott, D., Thomson, K., Oberlander, F., & Diamond, A. (2015). Enhancing cognitive and social emotional development through a simple-to-administer mindfulness-based school program for elementary school children: a randomized controlled trial. *Developmental Psychology*. 51, 52-66.

57. Segal, V., Williams, G., & Teasdale, D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse.* New York: Guilford Press..

58. Semple, J., Lee, J., Rosa, D., & Miller, F. (2010). A randomized trial of mindfulness-based cognitive therapy for

children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children. *Journal of Child and Family Studies,* 19(2), 218-229.

59. Shapiro, L., & Carlson, E. (2009). *The art and science of mindfulness: Integrating mindfulness into psychology and the helping professions*. Washington, DC: *American Psychological Association.*

60. Thierry, K., Bryant, H., Nobles, S., & Norris, (2016). Two-Year Impact of a Mindfulness-Based Program on Preschoolers' Self-Regulation and Academic Performance. *Early Education And Development,* 27(6), 805-821.

61. Thompson, M., & Gauntlett-gilbert, J. (2008). Mindfulness with children and adolescents: Effective clinical application. *Clinical Child Psychology and Psychiatry,* 13(3), 395-407.

62. Thornton, V., Williamson, R., Cooke, B. (2017). A mindfulness-based group for young people with learning disabilities: A pilot study. British *Journal of Learning Disabilities*, 45, 259-265.

63. Ursache, A., Blair, C., & Raver, C. (2012). The promotion of selfregulation as a means of enhancing school readiness and early achievement in children at risk for school failure. *Child Development Perspective,* 6, 122-128.

64. Viglas, M., & Perlman, M. (2018). Effects of a Mindfulness-Based Program on Young Children's Self-Regulation، Prosocial Behavior and Hyperactivity. *Journal of Child and Family Studies*, 27,1150-1161.

65. Vosloo, M., Potgieter, J., Temane, M., & Elis, S. (2013). Validation of the Short Self-Regulation Questionnaire in a group of Black teachers: The SABPA study. *SA journal of Industrial Psychology*, 39(1), 1157-1167.

66. Walsh, R., & Shapiro, L. (2006). The meeting of the meditative disciplines and western psychology: A mutually enriching dialogue. *The American Psychologist,* 61(3), 222-239.

67. Warren, A. (2016). *A Treatment Manual Using Mindfulness Practices to Improve Attention and Self-Regulation in Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder*. Unpublished doctoral dissertation, Faculty of the Chicago School of Professional Psychology.

68. Weijer-Bergsma, E., Formsma, A., Bruin, E., & Bogels, A. (2012). The Effectiveness of Mindfulness Training on Behavioral Problems and Attentional Functioning in Adolescents with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, 21,775-787.

69. Whittingham, K., Cunnington, R., & Boyd, R. (2018). Efficacy of Mindfulness-Based Interventions for Attention and Executive Function in Children and Adolescents—a Systematic Review. *Mindfulness*, 9(1), 59-78.

70. Williiams, M. (2011). *Mindfulness: A Practical Guide to Finding*

Peace in a Frantic World. London: Piatkus Books.

71. Wright, R., & Lawrence W.(2008). *Orienting of Attention*. Oxford University Press.

72. Young, H. (2016). *Mindfulness-Based Strategic Awareness Training: A Complete Program for Leaders and Individuals*. Wiley-Blackwell.

73. Zelazo, Z., & Lyons, E. (2012). The potential benefits of mindfulness training in early childhood: A developmental social cognitive neuroscience perspective. *Child Development Perspectives*, 6(2), 154-160.

74. Zylowska, L., Ackerman, L., Yang, H., Futrell, L., Horton, I., & Hale, S. (2008). Mindfulness meditation training in adults and adolescents with ADHD: A feasibility study. *Journal of Attention Disorders*, 11(6), 737-746.