البحث مستل من رسالة ماجيستر 2021

فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في خفض الإضطرابات السلوكية والإنفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية

اعداد

د. سعيد حسين عوض

عضو هيئة تدريس جامعة القدس

الآء خالد يوسف الزبون

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تقصي فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في خفض الإضطرابات السلوكية والإنفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء أداة تقدير الإضطرابات السلوكية والإنفعالية المكونة من 6 أبعاد (السلوكات العدوانية، النشاط الزائد وتشتت الإنتباه، الانسحاب الاجتماعي، العناد، الالتزام بالأنظمة والقوانين، التوتر والضغط المتواصل)، تمالتأكد من صدقها من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين،والتأكد من ثباتها من خلال تطبيقهاعلى مجموعة من مجتمع الدراسة وليس العينة وحساب معامل الثبات هولستي بين الملاحظين، تمت ملاحظة عينة الدراسة من الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة في جمعية الملاذ الخيرية بيت ساحور، وقد تم إختيار الجمعية بشكل قصدي من بين مراكز التربية الخاصة للشباب من ذوي الإعاقة الذهنية في بيت ساحور، وذلك لتحديد المشكلات السلوكية والإنفعالية لأفراد العينة (النتائج القبلية). واعتمادا على نتائج المتوسطات الحسابية لأبعاد الأداة لجميع أفراد العينة تم إستهداف الأبعاد الثلاث الأكثر حدّة عند أفراد العينة على التوالي (النشاط الزائد وتشتت الانتباه، الالتزام بالانظمة والقوانين، الانسحاب الاجتماعي) والتي حصلت على درجة متوسطة، كما تم تحديد الفقرات التي حصلت على درجة متوسطة بشكل فردي لجميع أفراد العينة وذلك لبناء الأهداف العامة والخاصة، تم تطبيق برنامج تدريبي سلوكي تم تحكيمه من قبل متخصصين في التربية الخاصة، مكوّن من 21 جلسة تدريبية جماعية وفردية يتخلله أنشطة متنوعة فنية ورياضية وترفيهية وحوارية هادفة، وإستخدام إستراتيجيات سلوكية من تعزيز تفاضلي للسلوك النقيض والنمذجة والتكرار والتغذية الراجعة والتلقين اللفظي والجسدي و الجداول السلوكية المنزلية، على جميع أفراد العينة، كما قامت بتطبيق أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية

بعد تطبيق البرنامج بملاحظة أفراد العينة لأهداف القياس البعدي، وتم تطبيق مقابلة بعدية وتوجيه سؤال مفتوح لأهالي أفراد العينة لمعرفة آراءهم في فاعلية البرنامج التدريبي، أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة.

الكلمات المفتاحيه: فاعلية، برنامج تدريبي سلوكي، الإضطرابات السلوكية الاضرابات الانفعالية، ذوي الإعاقة الذهنية

Abstract

The study aimed to investigate the effectiveness of behavioral training program in decreasing behavioral and emotional disorders among youth with Intellectualdisability, In order to achieve the goals of this study, the researcher developed a behavioral and emotional estimating tool. It was composed of 6 dimensions. They are aggression, behavior, hyperactivity and attention deficit, social withdrawal, stubbornness, commitment to law and rules, stress and continuous pressure. This tool was presented to specialized arbitrators to prove its validity and reliability through applying it on a chosen group. This group was chosen from the population not the sample. Then a Holisti equation was done to observe the variables. The sample was youth with a moderate intellectual disability. They were chosen intentionally from Al Malath charitable society; to determine the behavioral and emotional problems for them by applying (pre test). According to the pre-test result, the researcher targeted the main three dimensions that got the highest mean and items that got moderate mean of 2.34 and above for each member; to achieve short and long term goals. The researcher has applied the behavioral training program that was revised by many specialists of special education. The training program was composed of 21 groups and individual training sessions with different activities and behavioral modification strategies such as differential reinforcement, modeling, repetition, feedback, prompting, and reinforcement schedules. The sample received the behavioral training program sessions. Then, a post-test was applied on them. Also, virtual interview was applied with the sample's family to elicit their perspectives toward the effectiveness of the training program. The result showed the effectiveness of the behavioral training program in decreasing the behavioral and emotional disorder among youth with Intellectual disability. The mean of males was higher than the mean of females in the whole dimensions exceptthe commitment to law and rules one. Also, the mean of ages (26-30) was (1.31). It was higher than the mean of the ages (20-26) which was (1.20) for the whole dimensions.

Keywords: effectiveness, behavioral training program, behavioral disorders, emotional disorders, people with intellectual disabilities

مقدمة الدراسة

تعد التربية الخاصة بأنشطتها وبرامجها التربوية المتخصصة بتقديم الدعم والرّعاية الخاصة وتعزيز قدارت الأشخاص من فئات التربية الخاصة الى أقصى حد ممكن، كما وتسعى التربية الخاصة من خلال برامجها الى تنظيم حياتهم وبيئاتهم بحيث يتم التأقلم مع الظروف المحيطة والانخراط في المجتمع.

يزداد الاهتمام بحقل التربية بشكل عام والتربية الخاصة بشكل خاص كلما تطورت الحياة فهي مرتبطة ارتباطا وثيقا بمدى التقدم ودرجة الوعي لأي بلد من البلدان حيث أن الدول المتطورة تقدم كل ما في وسعها للنهوض بالخدمات المقدمة لذوي الإعاقة من أجل استغلال قدراتهم وتطويرها للوصول بهم الى الاستقلالية والاندماج في المجتمع والشعور بكينونتهم لتغير الاتجاهات السلبية نحوهم (قحطان،2008).

شهدت التربية الخاصة تطورات وإنجازات كبيرة في العقود الماضية كمهنة تعنى بالافراد من ذوي الإعاقة، حيث أنها تسعى بشكل دؤوب الى تطوير البرامج التدريبية والتربوية والعلاجية من أجل تدريب وتعليم ذوي الإعاقة.

وتعتبر الإعاقة ظاهرة تنتشر في جميع المجتمعات الإنسانية، والأشخاص من ذوي الإعاقة من حقهم أن يعيشو كباقي الافراد في المجتمع وأن تتاح لهم فرص للتعلم والاندماج مراعيين بذلك وجود حاجات إضافية خاصة تختلف عن حاجات الافراد الآخرين(الخطيب والحديدي،2009).

أصدرت فلسطين قانون حقوق الافراد من ذوي الإعاقة رقم(4) سنة(1999) الذي يرتكز على الاهتمام بأمور ذوي الإعاقة من توفير بيئة مناسبة ووظائف مهنية وتقديم الخدمات التأهيلية لهم، وشهدت فلسطين نشوء العديد من مراكز التربية الخاصة ومدارس للتربية الجامعةعام (1997)، كما تم تأسيس الاتحاد العام للافراد ذوي الإعاقة في فلسطين عام 1991 (أبو سباع،2017).

تعتبر الإعاقة الذهنية أحد أكثر فئات التربية الخاصة شيوعا والتي لها جوانب وأبعاد متعددة ومتداخلة، طبية واجتماعية وتعليمية و تأهيلية ومهنية، حظيت باهتمام كبير في كثير من المجتمعات (كوافحة وعبدالعزيز، 2010)

كما وصنفت الإعاقة الذهنية الى عدة تصنيفات منها الإعاقة الذهنية الشديدة والإعاقة الذهنية المتوسطة والإعاقة الذهنية البسيطة،مع إمكانية تدريب وتأهيل الافراد من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة على عدّة مهارات منها المهارات الحياتية.

ومن المؤكد أنّ فئة الإعاقة الذهنية مجموعة غير متجانسة تختلف فيما بينها اعتمادا على الشدة وأسباب الإعاقة والإعاقات الإضافية، وبما أن الصعوبات الذهنيةهي أحد أهم خصائص ذوي الإعاقة الذهنية فإن هذا يجعلهم أكثر عرضة للمشكلات السلوكية والانفعالية والاجتماعية المختلفة، حيث أن تلك المشكلات لا تعود فقط للصعوبات والضعف الذهني وإنما لاتجاهات الآخرين السلبية نحو الأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية وطرق التعامل معهم، مما يؤدي الى تدني مفهوم الذات لديهم المرتبط بشكل كبير بخبرات الفشل التي يواجهونها في حياتهم (قحطان،2008).

وقد تبيّن بأن المظاهر السلوكية والانفعالية عادة ما تظهر عند الافراد من ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بمراكز التربية الخاصة التي تحول دون توفير فرص الدمج لهم في المجتمع.

وتزداد خصائص الافراد ذوي الإعاقة الذهنية شدة مع ازدياد شدة الإعاقة، وبذلك فإن الافراد من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة يظهرون مشكلات سلوكية وانفعالية بشكل أكبر مقارنة بالافراد من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وهذا ما أكدت عليه دراسة سيد والمولى(2012)، حيث أشارت الى أن نسبة انتشار المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة كانت أعلى مقارنة بالإعاقة الذهنية البسيطة، ويأتي ذلك مرتبطا بشعور العجز وعدم القدرة على القيام بعدّة مهارات ومهام خاص بهم.

أشارت العديد من الدراسات الى أن معظم أفراد التربية الخاصة يواجهون صعوبات كبيرة في مراحل ما بعد المدرسة، فإن كثير من الاوساط العلمية أولت اهتماما كبيرا للبرامج التي تعنى بالمرحلة الانتقالية من المدرسة الى حياة الرشد (الخطيب والحديدي، 2009).

وتعد البرامج السلوكية وتعديل السلوك بما تتضمنه من برامج وفنيات أحد أكثر البرامج المستخدمة مع ذوي الإعاقة الذهنية من أجل إكتسابهم سلوكيات جديدة، وقد أشارت العديد من الدراسات الى نجاح العلاج السلوكي في الحد من المشكلات السلوكية والانفعالية، منها دراسة المهيري والسرطاوي(2016) ودراسة عبد الرحيم(2011) ودراسة الصرايرة(2014) ودراسة الفاعوري (2011) ودراسة عبدالحافظ(2016) وغيرها من الدراسات، التي اكدّت على فاعلية البرامج التدريبية السلوكية في خفض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الإعاقة الذهنية.

إنّ عملية تدريب ذوي الإعاقة الذهنية لا تتم بشكل عشوائي وإنما تخضع لمجموعة من الاعتبارات والأساليب التربوية الخاصة، واستنادا الى ذلك قام الباحث باستخدام البرنامج التدريبي المستند الى العلاج السلوكي وتعديل السلوك من أجل خفض الاضطرابات أو المشكلات السلوكية والانفعالية لدى فئة الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة.

مشكلة الدراسة

انبثقت مشكلة الدراسة الحالية من خبرة الباحثان وعملها مع الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة في مراكز التربية الخاصة في مدينة بيت ساحور مدة 6 سنوات، تم تحديد أبعاد المشكلات السلوكية والانفعالية لدى ذوي الإعاقة الذهنية، وملاحظة الأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة في جمعية الملاذ الخيرية، وقد تم التأكد من وجود مشكلات سلوكية وانفعالية لدى (12) من افرادها وحددت أكثر المشكلات السلوكية والانفعالية حدّة وشدة، وبذلك اقتضت الحاجة الى بناء برنامج يستهدف المشكلات السلوكية والانفعالية لدى أفراد العينة من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة، حيث تتجلى مشكلة الدراسة في الاجابة على السؤال الرئيس الاتي: **ما فاعلية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية؟ ويتفرع عن السؤال الرئيس للدراسة عدّة أسئلة فرعية:**

1. ما درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية الذين خضعو للبرنامج التدريبي؟
2. هل تختلف درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة الذهنيةفي الاختبار القبلي والبعدي؟

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

تاتي أهمية هذه الدراسة بإثراء الأدب النظري ببحث يستهدف المشكلات السلوكية والانفعالية لدى شريحة اجتماعية مهمة من الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة، حيث تعتبر هذه الدراسة من الدراسات العربية القليله بحسب علم الباحث، من حيث فئة الإعاقة الذهنية المتوسطة وفئة الشباب.

الأهمية التطبيقية

تقديم برنامج تدريبي سلوكي للاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى ذوي الإعاقة الذهنية مما يفيد العاملين في هذا الميدان والقائمين على برامج التربية الخاصة.

الأهمية البحثية

إضافة دراسة في مجال التربية الخاصة تستهدف الاضطربات السلوكية والانفعالية لدى ذوي الإعاقة الذهنية.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبيسلوكي في خفض الاضطربات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية.

فرضيات الدراسة

للاجابة عن السؤال الثاني للدراسة تم صياغة الفرضية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)في المتوسطات الحسابية لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة الذهنيةفي الاختبار القبلي والبعدي.

حدود الدراسة

1. الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على فئة الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة وعددهم (12) الذين تتراوح أعماراهم ما بين (20-35) عام.
2. الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في جمعية الملاذ الخيرية للشباب من ذوي الإعاقة الذهنية في مدينة بيت ساحور.
3. الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة في الفترة الواقعه ما بين (2019/11/13) ولغاية (2020/2/22) حيث تشمل الفترة التشخيص القبلي وتطبيق البرنامج التدريبي والقياس البعدي.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها

البرنامج التدريبي السلوكي :التعريف النظري:عبارة عن خطة محددة ودقيقة تشتمل على التطبيق المنظم لمبادئ واستراتيجيات تم استنباطها من قوانين التعلم السلوكية من أجل إحداث تغير جوهري في السلوك خلال فترة زمنية محددة.(بطرس،2010) **وتعرف اجرائيا:** عبارة عن برنامج تدريبي مكون من (21) جلسة تدريبية تتضمن أنشطة فنية واجتماعية ورياضية وقصصية هادفة ومتنوعة تستهدف الاضطرابات السلوكية والانفعالية (النشاط الزائد وتشتت الانتباه، عدم الالتزام بالانظمة والقوانين، الانسحاب الاجتماعي) للشباب في جمعية الملاذ الخيرية من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة والذي يستند الى تطبيق مبادئ واستراتيجيات تعديل السلوك.

الاضطرابات السلوكية والانفعالية

تم التعامل مع الاضطرابات السلوكية والانفعالية على أنها مشكلات سلوكية وانفعالية.

التعريف النظري:عرّفت المشكلات السلوكية والانفعالية على أنها "جميع الأفعال والتصرفات التي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعله مع البيئه أو المدرسة بحيث لا تتمشى مع معايير السلوك السوي المتعارف عليها والمعمول بها في البيئة وتشمل خروجا ظاهرا عن السلوك المتوقع من الفرد العادي وتصف من تصدر عنه بالانحراف وعدمالسواء".(الربعي،2011،ص13).

المرحلة العمرية لعينة البحث

حددت المرحلة العمرية لعينة البحث بالشباب من ذوي الإعاقة الذهنية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (20-35) عام.

الإعاقة الذهنية

التعريف النظري:هناك العديد من التعريفات للإعاقة الذهنية كان أبرزها تعريف جروسمان حيث عرّف الإعاقة الذهنية على أنها انخفاض في مستوى الأداء العقلي الوظيفي عن المتوسط (انحرافيين معياريين عن الوسط) انخفاضا ملحوظا بحيث يرتبط بخلل في السلوك التكيفي الذي يظهر في مرحلة النمو منذ الولادة وحتى عمر (18) عام، يصاحبها خلل في مجال المهارات الحركية والحسية واللغة والعناية بالذات والمهارات التفاعلية الاجتماعية مع الاخرين.(العزة،2001).

الإعاقة الذهنية المتوسطة

التعريف النظري تشكل هذه الفئة 10% من ذوي الإعاقة الذهنية ويطلق عليهم القابلين للتدريب وتصل نسبة ذكائهم ما بين (45-54) حسب وكسلر و (36-51) حسب بينيه ويتراوح عمرهم العقلي ما بين (3-7)سنوات.(الحازمي،2007).

الدراسات السابقة

الدراسات العربية

قام سليماني (2018) بدراسة هدفت الدراسة إلى معرفة فاعية برنامج قائم على تحسين الانتباه في تنمية المهارات اللغوية لدى التلاميذ المعاقين فكريا في مدينة الطائف، وقد تكونت عينة الدراسة من 20 تلميذ تتراوح أعمارهم ما بين 15 الى 18 عام تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية و ضابطة، وقد تعرضت المجموعه التجريبية إلى البرنامج التجريبي الذي أعدّه الباحث من أجل تحسين

الانتباه، ثم قام الباحث بتطبيق مقياس المهارات اللغوية على العينة من أجل معرفة النتائج التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية لمقياس المهارات اللغوية لصالح البرنامج التدريبي كما أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج على القياس التتبعي.

وقام الشيهيلي (2018) بدراسة هدفت إلى التعرف على درجة امتلاك الأفراد من ذوي الإعاقة العقلية البالغين للمهارات الوظيفية من وجهة نظر المعلمين، وإختلاف تلك الدرجة باختلاف درجة الإعاقة والعمر والجنس، ولتحقيق تلك الأهداف تم بناء استبانة المهارات الوظيفية المكونة من 7 مجالات تضمنت الإدارة المالية و الصحة والسلامة المهارات الشخصية والاجتماعية والتدبير المنزلي وتقرير المصير والمواصلات والمظهر الشخصي والنظافة والعناية بالذات، تم تطبيقها على عينة مكونة من 56 من المعلمين عام (2018) في مراكز التربية الخاصة بعمان، وكان تقدير المعلمين لجميع المجالات منخفض ما عدا مجال المهارات الشخصية والاجتماعية فقد جاءت متوسطة وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصاءيا تعزى لمتغير شدّة الإعاقة والعمر والجنس.

أجرى كل من عيسى وعلي (2017) دراسة هدفت إلى تقصي فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللعب في تخفيف اضطراب العناد لدى الأطفال الصم وذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، تكونت العينة من 12 تلميذ من الصم و11 تلميذ من ذوي الإعاقة العقلية في جدة، أعمارهم بمتوسط 14 سنة تم تطبيق مقياس اضطراب العناد والبرنامج التدريبي القائم على اللعب المكون من 10 جلسات استخدم الباحث اختبار مان ويتني واختبار ويكلكسون، حيث أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج بعد تطبيقه مباشرة وعلى المدى التتبعي.

كما أجرى أحمد (2017) دراسة ميدانية في الجزائر هدفت إلى الكشف عن فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في تعديل السلوك العدواني(العدوان على الذات، العدوان على الاخرين، العدوان نحو الممتلكات)، لدى عينة من أطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، طبق الباحث دراسته على 36 طفل تم توزيعهم على مجموعتين ضابطة وتجريبية، حيث استخدم الباحث مقياس السلوك العدواني وبطاقة تقدير السلوك العدواني ثم قام بتطبيق البرنامج القائم على أسلوب التعزيز الرمزي وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تعديل السلوك العدواني على أفراد العينة.

كما قامت كل من عبدالله وبخيت (2017) دراسة هدفت الى تقديم برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الانفعالية والوجدانية لذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، وقد استخدم الباحث اختبار ستانفورد بينه وبطاقة ملاحظة للمهارات الانفعالية والوجدانية ومقياس المهارات الانفعالية

والوجدانية(الوعي بالذات،إدارة وتنظيم الذات، الوعي الاجتماعي، إدارة العلاقات الاجتماعية)، قام بتطبيق الدراسة على عينة مكونة من 10 أطفال تتراوح نسب ذكاءهم بين (50-70)، بمدرسة التربية الفكرية بمدينة أسيوط وتم تطبيق البرنامج الإرشادي الذي تكون من مجموعة من الجلسات التي تناولت عددا من الأنشطة القصصية والتمثيلية والموسيقية والحركية والترفيهية والفنية، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام اختبار ويلكوكسون حيث أشارت النتائج إلى وجود أثر للبرنامج الإرشادي في تنمية المهارات الانفعالية والوجدانية لدى أفراد العينة، وقد أوصت الدراسة بضرورة إجراء بحوث تستهدف المشكلات الانفعالية والوجدانية لدى ذوي الإعاقة العقلية.

قامت عبد الحافظ (2016) بدراسة هدفت الى إعداد برنامج تدريبي لخفض السلوك التكيفي من أجل خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في مصر، وقد طبقت الدراسة الحالية على عينة تكونت من 20 طفلا تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتم استخدام اختبار ستانفورد بينيه واستبانه المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة ومقياس السلوك التكيفي ومقياس الاضطرابات السلوكية، كما تم تطبيق البرنامج التدريبي القائم على السلوك التكيفي على المجموعة التجريبية، ولإظهار النتائج استخدم الباحث اختبار مان ويتني واختبار ويلكوكسون حيث أظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي القائم على السلوك التكيفي في خفض الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي الفوري والقياس المؤجل.

وقد أجرى كل من يوسف ومغربي (2016) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية في القصيم، وقد طبقت الدراسة على عينة مكونة من 20 طفل من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية وتم تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية(العدوان،النشاط الزائد،الانسحاب الاجتماعي، إيذاء الذات) على العينة من أجل القياس القبلي والبعدي، كم تم تطبيق البرنامج التدريبي القائم على الدراما كأسلوب علاجي حديث على أفراد العينة التجريبية ولإظهار النتائج استخدم الباحث اختبار مان ويتني واختبار ويلكوكسون التي أشارت إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض الاضطرابات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي.

وقام المهيري والسرطاوي(2016) بدراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال القابلين للتعلم من ذوي الإعاقة العقلية في الإمارات، حيث تكونت العينة من 16 طالب تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، قام الباحث بتطبيق البرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب لمدة 8 أسابيع وتم

استخدام مقياس الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي تكون من 64 فقرة موزعات على أبعاد النشاط الحركي الزائد ونقص الانتباه والاندفاعية، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام اختبار مان ويتني واختبار ويلكوكسون وقيمة Z وأشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا على مقياس ضعف الانتباه والحركة الزائدة لصالح القياس البعدي.

أجرت الشايب (2016) دراسة هدفت إلى معرفة فاعلية التدخل المبكر لخفض العناد والاعتمادية لتحسين مساعدة الذات للأطفال المتاخرين عقليا القابلين للتعلم في مصر، تكونت عينة البحث من 40 طفل وطفلة بلغ متوسط أعمارهم 7 سنوات ونسبة ذكاءهم (15-69) على مقياس ستانفورد بينيه، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، قام الباحث باستخدام مقياس ستانفورد بينيه ومقياس العناد الذي تكون من 22 فقرة ومقياس الاعتمادية الذي تكون من 24 فقرة، كما قام الباحث بتطبيق البرنامج التدريبي المكون من 24 جلسة على المجموعة التجريبية والذي استند الى استراتيجات النمذجة ولعب الدور والتغذية الراجعة والواجب المنزلي، استخدم الباحث اختبار ت للمعالجة الإحصائية حيث أشارت النتائج بفاعلية برنامج التدخل المبكر في خفض العناد والاعتمادية لدى الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعلم.

واجرى الورغي والزقاي(2016) دراسة هدفت الى الكشف عن مدى معرفة معلمي التربية الخاصة بأهمية اسلوب التعزيز الرمزي إضافة الى معرفة الفروق بين المعلمين في معرفة أهمية أسلوب التعزيز الرمزي لتعديل السلوك العدواني لذوي الإعاقة العقلية في الجزائر، والتي تعزى للجنس والاقدمية المهنية، تم تطبيق الاستبيان على المعلمين الذي تكون من بعد واحد يضم 21 فقرة، ولتحقيق اهداف الدراسة تمت المعالجة الإحصائية باستخدام اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية حيث اشارت النتائج الى ان اغلب المعلمين (94%) ليهم معرفة واطلاع على أسلوب التعزيز الرمزي، وان(100%) منهم يستخدمونه مع ذوي الإعاقة العقلية لتعديل سلوكهم. وأوضحت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لتقدير المعلمين لأهمية أسلوب التعزيز الرمزي تعزى لجنسهم او اقدميتهم المهنية، وقد أوصت الدراسة بضرورة تفعيل أسلوب التعزيز الرمزي داخل صفوف التربية الخاصة لفئة ذوي الإعاقة العقلية.

وقد قام عبدالعزيز (2015) بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي والتوبيخ في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى عينة من التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في مدارس الدمج في جدة،حيث تم اختيار العينة بالطريقة القصدية من مدارس الدمج وتوزيعهم عشوائيا إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة تم فيها استخدام أسلوب

التعزيز مع المجموعة الأولى وأسلوب التوبيخ مع المجموعة الثانية، استخدم الباحث مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد وبطاقة ملاحظة ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وقام بتطبيق البرنامجين على المجموعتين التجريبيتين خلال ثلاث مراحل وهم الخط القاعدي والعلاج والتقييم، عولجت البيانات إحصائيا باستخدام اختبار ت و ANCOVA وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الانتباه والنشاط الزائد لصالح المجموعة التجريبية عند استخدام طريقة التعزيز، كما أشارت إلى وجود فروق دالة احصائيا في مستوى الانتباه والنشاط الزائد عند استخدام طريقة التوبيخ كما وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الانتباه والنشاط الزائد للمجموعتين الأولى والثانية لصالح المجموعة التجريبية الأولى التي استخدمت التعزيز، وأوصت الدراسة بتضمين بعد المشكلات السلوكية في البرامج والخطط الفردية والتربوية لذوي الإعاقة العقلية وعدم التركيز فقط على المهارات الاكاديمية.

وقد قامت الشاذلي (2014) بدراسة تهدف تلك الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا ومن أجل تحقيق ذلك تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من 12 طفل من ذوي الاعاقة العقلية في محافظة دمياط، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، قام الباحث باستخدام مقياس السلوك العدواني الذي تكون من أبعاد العدوان البدني المباشر والعدوان نحو الآخرين والعدوان نحو الذات، والعدوان اللفظي والخروج عن المعايير السلوكية المتفق عليها، كما تم تطبيق مقياس السلوك الاجتماعي الذي تكون من أبعاد الكفاءة الاجتماعية والحساسية الاجتماعية والامتثال وضبط النفس والاستقلالية، كما تم تطبيق البرنامج السلوكي الاجتماعي المكون من 20 جلسة على أفراد العينة، وقد أشارت نتائج اختبار مان وتني واختبار ويلكوكسون فاعلية البرنامج التدريبي في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا، وقد أوصت الدراسة بتزويد المعلمين في مجال التربية الخاصة بكل ما هو جديد في مجال التعامل مع ذوي الإعاقة العقلية والمشكلات السلوكية.

كما قامت الصرايرة (2014) بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك العدواني عند الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة في مركز مؤتة للتربية الخاصة في محافظة الكرك، حيث تكونت العينة من 12 طالب وطالبة تم اختيارهم بناءا على أعلى الدرجات على قائمة السلوك العدواني الذي تم إعداده من قبل الباحث وكذلك الفقرات الخاصة بالسلوك العدواني لمقياس بيركس وقائمة البنا وصالح، تم استخدام المنهج التجريبي المجموعة الواحدة حيث تم تطبيق البرنامج على 3 مراحل وهي مرحلة الخط القاعدي التي استمرت أسبوعين، مرحلة التنفيذ التي استمرت 6 أسابيع، ومرحلة المتابعة التي نفذت بعد شهر من توقف البرنامج والتي استمرت

لمدة أسبوعين، لإظهار النتائج تم حساب تكرار السلوك العدواني واستخدام اختبار ويلكوكسون للكشف عن الفروق الفروق ذات الدلالة بين التطبيق القبلي والبعدي والتتبعي وأشارت النتائج عن وجود تحسن طرأ على أفراد العينة كما أشارت النتائج إلى بقاء أثر البرنامج بعد القياس التتبعي.

قام اللا (2014) دراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في خفض الاضطربات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، تكونت عينة الدراسة من 30 من المراهقين والمراهقات تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتم اختيارهم قصديا من مركزين للتربية الخاصة في عمان عام (2013)، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير مقياس للاضطرابات الانفعالية والسلوكية تكون من 55 فقرة موزعه على 6 مجالات وهي الغضب والقلق والعدوانية والانسحابية والخجل وتشتت الانتباه والنشاط الزائد، كما تم بناء برنامج تدريبي قائم على النظرية السلوكية وأشارت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية على عينة الدراسة وأشارت النتائج الى عدم وجود فروق تعزى لجنس وعمر العينة في جميع المجالات.

وقد قامت دهان (2014) بدراسة هدفت إلى تقصي أثر برنامج ارشادي للأمهات في خفض السلوك العدواني لدى أطفال ذوي الإعاقة الذهنية، تم تطبيق الدراسة على 10 من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في مركز بورقلة وقد تم بناء استبانة السلوك العدواني تم تعبئتها من قبل الأمهات وتم تطبيق االبرنامج الإرشادي المكون من 6 جلسات زمن كل جلسة 45 دقيقة، حيث اشتمل على إرشاد الأمهات إلى طريقة التعامل مع السلوك العدواني، استخدم الباحث اختبار ت للمعالجة الإحصائية حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا وأثر كبير للبرنامج الارشادي في خفض السلوك العدواني لأبناءهم.

كما أجرت الخطاطبة (2013) دراسة هدفت إلى التعرف على درجة امتلاك الأشخاص من ذوي الإعاقة العقلية البالغين لمهارات تقرير المصير من وجهة نظر الوالدين واختلاف تلك الدرجة باختلاف المستوى الاقتصادي للأسرة وشدة الإعاقة والعمر للطفل والمركز قطاع خاص أو حكومي، ولتحقيق تلك الأهداف قام الباحث ببناء استبانة للمهارات تقرير المصير على عينة تكونت من131 من أولياء الأمور من الأردن، وتمت المعالجة الإحصائية حيث أشارت إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية يمتلكون مهارات تقرير المصير بنسبة متوسط من وجهة نظر أولياء أمورهم، كما أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين امتلاك الأشخاص من ذوي الإعاقة العقلية لمهارات

تقرير المصير ودرجة الإعاقة لصالح الإعاقة العقلية البسيطة وبين قطاع المركز لصالح المراكز الحكومية.

هدفت دراسة عبدالرحمن(2013) الى إعداد مقياس لتحديد السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة ومعدل حدوثها وشدتها وأنواعها، تكون المقياس من ثلاث محاور أساسية هي السلوكيات العدوانية، سلوكيات إيذاء الذات، والنشاط الزائد، وأسفرت النتائج عن إعداد المقياس بصورته النهائية مع مراعاة وجود فقرات تحدد مدى تكرار السلوك والفترة الزمنية التي يستغرقها ظهور السلوك وشدة السلوك، وقد تحقق للمقياس دلالات مقبولة من الصدق والثبات.

وقام اليازوري (2012) بدراسة هدفت إلى الكشف عن الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم والكشف عن علاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة، كما هدفت الى معرفة الفروق بين كل من أساليب المعاملة الوالدية والاضطرابات السلوكية التي تعزى لكل من الجنس والعمر والمستوى التعليمي وحجم الاسرة والدخل الشهري والترتيب الميلادي والعمر عند اكتشاف الإعاقة، طبقت أدوات الدراسة من مقياس الاضطرابات السلوكية ومقياس أساليب المعاملة الوالدية التي أعدهما الباحث على أفراد العينة التي تكونت من 200 فرد من المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وتمت معالجة البيانات إحصائيا باستخدام التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية واختبار ت وتحليل التباين الأحادي وبيرسون، حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية تعزى لجنس الوالدين وعمر الطفل في حين كان هناك فروق دالة إحصائيا في أساليب المعاملة الوالدية تعزى للمستوى التعليمي للآباء ولم تظهر النتائج فروق دالة إحصائيا تعزى للمستوى التعليمي للأمهات.

وقد أجرى الفيلكاوي(2007) هدفت إلى معرفة الفروق في أبعاد التفاعل الأسري (العلاقات الاسرية، النمو الشخصي، التنظيم والضبط)، داخل أسر التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين وغير العدوانيين بدولة الكويت، تكون مجتمع الدراسة من 75 تلميذ من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، تتراوح أعمارهم ما بين9-14 عاما تم اختيار 30 تلميذ لتطبيق الدراسة عليهم تراوحت أعمارهم ما بين 10-11 وقد قسمت العينة الى مجموعتين، أسر لديها طفل من ذوي الإعاقة الذهنية ذو السلوك العدواني المرتفع وأسر لديها طفل من ذوي الإعاقة الذهنية ذوي السلوك العدواني المنخفض، قام الباحث بتطبيق مقياس السلوك العدواني ومقياس العلاقات الأسرية والتطابق بين أعضاء الاسرة الذي تبناه الباحث، تمت المعالجة الإحصائية باستخدام المتوسطات الحسابية وتحليل التباين الأحادي ومعال الارتباط بيرسون، وأشارت النتائج الى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في أبعاد العلاقات الاسرية الخاص التماسك وصراع التفاعل الاسري، في حين

أشارت النتائج الى وجود فروق في بعد حرية التعبير عن المشاعر وذلك لصالح الاسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية غير العدوانيين، كما أشارت إلى عدم وجود فروق في أبعاد النمو الشخصي الخاصة بالاستقلال والتوجيه نحو التحصيل والانجاز والتوجيه العقلي و التوجيه نحو القيم الدينية، في حين أظهرت فروق دالة احصائيا في بعد الخاص التوجيه نحو الترويحي الإيجابي وذلك لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية غير العدوانيين.

وأجرت الصباح (1993) دراسة هدفت الى التعرف على مدى وجود الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية والسمعية والبصرية والحركية في الاردن والتعرف على العلاقة بين مستوى الانسحاب الاجتماعي ومتغيرات الدراسة من نوع الإعاقة ودرجة الإعاقة وعمر المعاق و جنسه، ولتحقيق اهداف الدراسة تم تطبيق مقياس الانسحاب الاجتماعي على عينة تكونت من 300 طفل من ذوي الإعاقة وتمت المعالجة الإحصائية التي أظهرت بان الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية كان مستوى الانسحاب الاجتماعي لديهم من اعلى النسب يليه الإعاقة السمعية ثم البصرية وأخيرا الحركية، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في السلوك الانسحابي تعزى لنوع الإعاقة ودرجتها وعدم وجوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لعمر وجنس الطفل من ذوي الإعاقة

وقام بدوي (2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين لتعلم في غزة،وقد أجريت الدراسة على 16 طالبة وطالب أعمارهم بين (10-14) سنة تم تقسيمهم الى مجموعتين 8 ذكور،8 اناث، وقد استخدم الباحث استبانة السلوك العدواني المكونة من ثلاث أبعاد (العدوان نحو الذات، العدوان نحو الاخرين، العدوان نحو الممتلكات)، وقام بتطبيق البرنامج الإرشادي القائم على فن القصة على أفراد العينة، ولإظهار النتائج استخدم الباحث اختبار مان ويتني واختبار ويلكوكسون للعينات المترابطة ومربع ايتا لقياس الأثر التتبعي وقد أشارت النتائج إلى وجود فاعلية للبرنامج الإرشادي في خفض السلوك العدواني لدى أفراد العينة التجريبية على القياس البعدي والقياس المؤجل.

وقام الفاعوري(2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في خفض بعض مشكلات السلوكية والانفعالية لدى عينة من أطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في دمشق، وقد تكونت عينة الدراسة من 20 طفل تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، قام الباحث بتطبيق اختبار رسم الرجل واختبار السلوك التكيفي واختبار المشكلات السلوكية والانفعالية (من إعداد الباحث الذي تكون من سلوك النمطي، سلوك إيذاء الذات، السلوك الفوضوي، سلوك

الانسحاب الاجتماعي، السلوك العدواني)، حيث قام باختيار أكثر ثلاث أبعاد حدّة وهي السلوك الفوضوي،الانسحاب الاجتماعي، السلوك العدواني، ثم قام بتطبيق البرنامج السلوكي الذي استند فيه إلى فنيات تعديل السلوك والذي تكون من 19 جلسة مدة كل جلسة 50 دقيقة، على أفراد المجموعة التجريبية، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام اختبار مان ويتني التي أسفرت عن فاعلية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى افراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي، وقد أوصى الباحث بتضمين مبادئ واستراتيجيات تعديل السلوك في تصميم برامج ذوي الإعاقة العقلية ومساعدة الأشخاص من ذوي الإعاقة العقلية على تعلم سلوكيات التعامل السوي، كما أوصى بالتخطيط لبرامج سلوكية فردية وجماعية تستهدف المشكلات السلوكية والانفعالية لذوي الإعاقة العقلية وتأهيل وتوعية الاهل والطاقم بالمشكلات السلوكية والانفعالية وأساليب التعامل معها.

وأجرت عبدالرحيم(2011) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي(المهارات اللغوية المتمثلة في الفهم والتميز والتواصل اللغوي والتعبير اللفظي)، للأطفال المعاقين عقليا القابيلن للتعلم في اللاذقية، تكونت عينة الدراسة من 20 طفل موزعين على مجموعتين ضابطة وتجريبية، استخدم الباحث أداة رسم الرجل ومقياس السلوك التكيفي لريتشموند وهيكلتتر وتم ترجمته بالعربية من قبل عبدالعزيز السيد عام (1992)، كما استخدم الباحث استمارة البيانات الأولية واستمارة تقدير المربيات لمستوى المهارات اللغوية للأطفال، صمم الباحث البرنامج السلوكي لمكون من 22 جلسة سلوكية، وتم معالجة البيانات إحصائيا باستخدام اختبار ويلكوكسون حيث أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية مهارات السلوك التكيفي على القياس البعدي والتتبعي، وأوصت الدراسة بتزويد المراكز التي تعنى بذوي الإعاقة العقلية بالبرامج التدريبية التي تعنى بتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية

الدراسات الاجنبية

قام ساشا وجان (Sasha&Jan2017،) بدراسة عنوانها الإعاقة العقلية في آسيا، الأسباب السياسيات المتبعة الخدمات المقدمة للكبار والصغار، حيث هدفت تلك الدراسة إلى معرفة وضع الإعاقة العقلية في آسيا من حيث الأسباب والسياسات المتبعة والخدمات المقدمة لهذه الفئة من أطفال وبالغين، ولتحقيق ذلك قام االباحث بمراجعة الأبحاث والدراسات الخاصة بالإعاقة العقلية في آسيا حيث أشارت الدراسات إلى أن نسبة ذوي الإعاقة العقلية في آسيا قريبة من التقديرات الغربية حيث بلغت .06-1.3%، واشارت الدراسات أيضا أن كل البلدان الآسيوية لديها قانون أو أكثر

لحماية ذوي الإعاقة الذهنية، كما أشارت النتائج إلى وجود خدمات لهذه الفئة إلى أنها متفاوته من بلدة إلى أخرى.

قام كل منيربي وسنج(Nirbhay&Sing،2007) بدراسة عن استراتيجية التأمل حيث أشارت الدراسات السابقة إلى فاعلية التدريب على التأمل في تخفيف السلوك العدواني لذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وجاءت تلك الدراسة للكشف عن فاعلية التدريب على التأمل في تخفيف السلوك العدواني لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، طبقت الدراسة على 3 من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة ويعانون من خطر خسران أماكنهم الاجتماعية نتيجة السلوكيات العدوانية، تم استخدام التلقين والتكرار والمثير التميزي لتعليم أفراد العينة أساليب التامل عند الغضب، وأظهرت النتائج انخفاض السلوك العدواني عند تعليمهم أساليب التأمل كما أظهر نجاحه في خفض السلوك العدواني على المدى البعيد أيضا بعد حوالي سنتين من تطبيق الدراسة وبالتالي الحفاظ على أماكنهم في المجتمع.

قام كل من هاري وجري (Herry&Gray2006،) بدراسة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى أطفال الاضطربات النمائية الشاملة والتأخر في النمو وعلاقته بالصحة النفسية والوظيفية للأهل حيث اكدت الدراسات والأبحاث وجود الاضطرابات السلوكية والانفعالية بدرجة كبيرة لدى المراهقين والأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية و ذوي الاضطرابات النمائية الشاملة وهدفت هذه الدراسة الى معرفة مدى وجود الاضطرابات السلوكية والانفعالية عند أطفال الاضطرابات النمائية الشاملة وعلاقتها بالصحة النفسية والوظيفية للاهل، ولتحقيق اهداف الدراسة تمت مقارنة الفروقات بين مجموعة من أطفال الاضطرابات النمائية الشاملة تتراوح أعمارهم بين 1-3 وبين أطفال من نفس الفئة العمرية ممن ليس لديهم أي اضطراب نمائي شامل،تكونت العينة من123 طفل ممن يترددون على عيادة فحص النمو، تم تطبيق مقياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية من قبل الاهل وكذلك مقياس الصحة النفسية للاهل والمقياس الوظيفي والضغط النفسي للاهل، وأشارت النتائج الى وجود الاضطرابات السلوكية والانفعالية بشكل اكبر عند أطفال الاضطرابات النمائية الشاملة، وتأثر وجود الاضطرابات السلوكية والانفعالية مع متغيرات الصحة النفسية والضغط النفسي والحالة الوظيفية للاهل، وأشارت النتائج وجود ضغوط نفسيا اقل عند الإباء مقارنة مع الأمهات.

كما قامت كل منباتيا وكاربرا (Bhatia&Karbra،2005) بدراسة هدفتإلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى أطفال متلازمة دوان، ولتحقيق ذلك تم تطبيق استمارة مسح السلوك (BSQ) على 40 طفل لديهم متلازمة داون و 40 طفل ممن ليست لديهم أي إعاقة، ممن يترددون على عيادات التطعيم، كما تم تطبيق مقياس التوجهات للأهالي المكون من نسختين للآباء والأمهات،

وأشارت النتائج أنّ 55% من الأطفال من ذوي متلازمة دوان يعانون من مشكلات سلوكية في حين 12% من الأطفال الذين ليس لديهم أي إعاقة يعانون من مشكلات سلوكية،وقد أظهرت مجموعة أطفال متلازمة داون مشكلات سلوكية في جميع مناحي المقياس من تناول الطعام، التدريب على الحمام، التفاعل الاجتماعي، والنوم، وقد أظهرت الأمهات تسامحا اتجاه سلوكيات تناول الطعام وإهمالا لسلوكيات التدريب على الحمام والنوم مقارنة بأمهات الأطفال الذين ليس لديهم إعاقة، وبالتالي أشارت النتائج إلى وجود مشكلات نفسية وسلوكية عند أطفال متلازمة داون وذويهم أعلى من المجموعة الثانية.

كما قام اورسموند (Orsmond،2003) بدراسة هدفت إلى معرفة درجة المشكلات السلوكية عند البالغين من ذوي الإعاقة العقلية والصحة النفسية لأمهاتهم، ولتحقيق ذلك تم مراقبة سلوكيات 193 بالغ من ذوي الإعاقة العقلية الذين يعيشون مع أمهاتهم لمدة 6 سنوات، أظهرت النتائج وجود مشاكل سلوكية حادة عند 30% من أفراد العينة وعدم وجود أي مشاكل سلوكية عند 25% من افراد العينة، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين وجود المشكلات السلوكية عند البالغين وبين الصحة النفسية للأمهات كما أشارت الدراسة إلى استمرارية ثبات النتائج خلال فترة الدراسة.

قام كل منهيتزوروني و روث (Hetzroni&Roth2003،) دراسة هدفت إلى معرفة فعالية استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي مع استخدام وسائل الاتصال البديلة في تحسين السلوك التواصلي لدى عينة مكونة من 9 أطفال تتراوح أعمارهم ما بين 12-19 من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة من خلال قياس السلوكيات السلبية الآتية(إيذاء الذات، البكاء، الصراخ) باستخدام المقياس الوظيفي ثم تم تطبيق البرنامج العلاجي المستند الى التعزيز الإيجابي لإكساب العينة سلوكيات التواصل البديلة، وأظهرت النتائج انخفاض واضح في السلوكيات السلبية لدى أفراد العينة نتيجة استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي، كما أظهرت النتائج تحسن في سلوكهم التواصلي مع أقرانهم في الصف.

قام كل من ديب وثوماس (Deb&Thomas،2001) دراسة هدفت إلى معرفة مدى انتشار المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة العقلية كما هدفت إلى معرفة العوامل المرتبطة بالمشكلات السلوكية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار 101 من ذوي الإعاقة العقلية عشوائيا من مجتمع العينة الذي بلغ 246 تراوحت أعمارهم بين 16-64 عام من جنوب ويلز بريطانيا، تم تطبيق مقياس المشكلات السلوكية الذي تكون من 30 مشكلة سلوكية على أفراد العينة، وقد أوضحت

النتائج وجود علاقة قوية بين استخدام الأدوية ال عقلية والمشكلات السلوكية و بين درجة الإعاقة والمشكلات السلوكية كما أظهرت النتائج وجود الاضطرابات السلوكية لدى 60% من افراد العينة.

وقام كل منتشن وتانغ(Chen&Tang،2000) بدراسة هدفت إلى تقييم الضغوط النفسية وتقديم الدعم الاجتماعي لأمهات المراهقين من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة الصينيات، وتكونت عينة الدراسة من 30 أم، حيث طبقت المقاييس على الأمهات و أشارت النتائج الى أنّالمستقبل والمشكلات السلوكية من أكثر أسباب الضغوط النفسية لديهم، تم تقديم الدعم النفسي المادي والعاطفي للأمهات، وأشارت النتائج إلى فاعلية كل أنواع الدعم في تخفيف الضغوط، في حين أشارت إلى وجود فاعلية أكبر للدعم المادي مقارنة بالدعم المعنوي وتقديم المعلومات في تخفيف الضغوط.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة نجد أنّ هناك العديد من الدراسات العربية استخدمت البرامج السلوكية وفنيات تعديل السلوك من تعزيز ونمذجة وتعزيز تفاضلي في مجال الإعاقة الذهنية من أجل خفض وتخفيف المشكلات السلوكية المختلفة كدراسة احمد(2017) ودراسة الشاذلي (2014) ودراسة الصرايرة(2014) ودراسة عبدالعزيز (2015) ودراسة عبدالرحيم(2011). كما ونجد عددا من الدراسات العربية التي تطرقت لوجود المشكلات السلوكية والانفعالية لذوي الإعاقة الذهنية كدراسة سيد والمولى (2012) ودراسة اليازوري (2012) ودراسة عبدالله وجاد الرب(2016)، كما نلاحظ من خلال استعراضنا للدراسات السابقة تركيز معظم الدراسات العربية ذات المنهج التجريبي على فئة الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم والبسيطة وندرة التطرق لفئة الإعاقة الذهنية المتوسطة حيث تطرق الصرايرة (2014) الى استخدام برنامج سلوكي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة، في حين نجد عددا من الدراسات ذات المنهج الوصفي تطرقت لفئة الإعاقة الذهنية المتوسطة مثل دراسة سيد والمولى (2012) ودراسة عبدالرحمن(2013). كما استهدفت جميع الدراسات العربية التي تم استعراضها سواء ذات المنهج الوصفي أو التجريبي الفئة العمرية من الأطفال في حين وجد الباحث دراسة واحدة للالا (2014) استهدف فيها فئة المراهقين. ولم تغفل الدراسات الأجنبية عن التطرق للمشكلات السلوكية والانفعالية لذوي الاعاقة الذهنية حيث استهدفتها بالعديد من البرامج السلوكية كدراسة ديب وثوماس (Deb&Thomas2001،) ودراسةاورسموند (Orsmond2003،) وغيرها من الدراسات، وقد تشابهت دراسةهيتزوروني و روث (Hetzroni&Roth2003،) مع الدراسة الحالية في العينة والفئة العمرية ودرجة الإعاقة

الذهنية المتوسطة واستخدام التعزيز في خفض السلوكيات السلبية، وقد تشابهت كل من دراسة اللالا(2014) والفاعوري (2011) بشكل كبير مع الدراسة الحالية في المتغيرات المستقلة والتابعة، فقد استخدم كل منهم البرنامج التدريبي السلوكي لخفض المشكلات السلوكية والانفعالية لذوي الإعاقة الذهنية، وقد أوصت العديد من الدراسات ببناء برامج تجريبية تستهدف المشكلات السلوكية لذوي الإعاقة الذهنية كدراسة عبدالرحيم(2011) ودراسة والحلح(2015) وعبدالعزيز(2015) و الربعي(2011) والفاعوري(2011)، وتلخيصا لما سبق نجد ندرة في الدراسات التجريبية التي تطرقت لفئة الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة ومن هنا تأتي أهمية تلك الدراسة.

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج التجريبي التصميم شبه التجريبي المجموعة الواحدة الاختبار القبلي والبعدي وذلك لمناسبته لأغراض الدراسة،وصعوبة اختيار المنهج التجريبي نتيجة صعوبة التحكم ببعض العوامل كمحدودية العينة و صعوبة التعيين العشوائي. وقد تم عزل المؤثرات الخارجية التي من شأنها التأثير على البرنامج من خلال التعاون مع العاملين في المركز بعدم استخدام أساليب تعديل سلوك غير المستخدمة في البرنامج، إضافة إلى تجهيز البيئة في أماكن تطبيق الجلسات وعزل المؤثرات السمعية والبصرية التي من شأنها عرقلة سير البرنامج.

مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين في برامج التربية الخاصة في مدينة بيت ساحور والتي تشمل الاتحاد النسائي وعددهم(18) ومركز الواحة وعددهم(20) وجمعية الملاذ الخيرية وعددهم(18)، التي تتراوح أعمارهم بين 20-35 عام.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 12 شاب وشابة من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20-35 عام، حيث تم اختيار جمعية الملاذ الخيرية بشكل قصدي وذلك لمناسبة مرافق الجمعية لتطبيق البرنامج التدريبي إضافة الى تعاون الأهل والإدارة مع الباحث ومرونة برنامجهم اليومي وخبرة الباحث للعمل مع أفراد العينة في جمعية الملاذ مدة 6 سنوات وإدراكه لحاجتهم الكبيرة لبرامج تدريبية تستهدف هذه المشكلات، حيث تم اختيار العينة من جمعية الملاذ الخيرية وفقا للخطوات الآتية:

1. تم مراجعة الملفات الخاصة بالأفراد الملتحقين بجمعية الملاذ الخيرية واختيار الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20-35 عام.
2. مراجعة الملفات الطبية للتأكد من تشخيصات الأفراد الملتحقين بجمعية الملاذ الخيرية.
3. اختيار الأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة فقط.
4. تم استبعاد الأفراد المشخصين بالتوحد مع الإعاقة الذهنية المصاحبة وذلك لعدم مناسبة برنامج الدراسة لحالتهم.
5. تم استبعاد حالات الشلل الدماغي والصعوبات الحركية والجسدية.
6. تم استبعاد الأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة.
7. حيث قام الباحثان بتحقيق التجانس بين أفراد العينة لاستبعاد أي عوامل من شأنها التاثير على سير البرنامج.

تطبيق أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية بجميع أبعادها (السلوكات العدوانية، النشاط الزائد وتشتت الانتباه، الانسحاب الاجتماعي، العناد، الالتزام بالأنظمة والقوانين، التوتر والضغط المتواصل) على جميع أفراد جمعية الملاذ الخيرية التي تنطبق عليهم شروط العينة من خلال ملاحظتهم أثناء تأديتهم لأنشطة وبرامج الجمعية اليومية، وتم إيجاد المتوسطات الحسابية للحالات وإيجاد النسب المئوية لجميع افراد العينة ولجميع أبعاد المقياس ولجميع فقراته، حيث أظهرت الأداة وجود المشكلات السلوكية والانفعالية عند جميع أفراد العينة.

وبذلك تم اختيار 12 من الشباب والشابات من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة الملتحقين بجمعية الملاذ الخيرية بحيث تتراوح أعمارهم ما بين 20-35 عام، وحصلو على درجة متوسطة على أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية في الأبعاد الثلاث الأكثر حدّة(النشاط الزائد وتشتت الانتباه، الالتزام بالأنظمة والقوانين، الانسحاب الاجتماعي).

صف متغيرات أفراد عينة الدراسة

يبين الجدول (1.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس أن نسبة 75% للذكور، ونسبة 25% للإناث، ويبين متغير العمر أنّ نسبة 66.7% من 20-25 سنة، ونسبة 33.3% من 26-30 سنة.

جدول(1) توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة.

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	9	75.0
	أنثى	3	25.0
العمر	من 20-25	8	66.7
	من 26-30	4	33.3

أدوات الدراسة

تم إعداد أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية بالاستعانة بالدراسات السابقة والأدب النظري، حيث قام بالاطلاع على أبرز وأكثر المشكلات السلوكية والانفعالية شيوعا وتكرارا لذى ذوي الإعاقة الذهنية وقد تم الإستعانة بدراسة سيد و المولى(2012) ودراسة اليازوري(2012) ودراسة عبدالرحمن (2013)، وغيرها من الدراسات، حيث حدد أكثر 6 أبعاد تكرارا وشيوعا في الأدب النظري والدراسات السابقة واستعان بتلك الدراسات في صياغة فقراته.

وقد تم اعتماد طريقة التصحيح كما يلي:

1. كبيرة جدا تعني ظهور السلوك بشكل دائم وتاخذ الدرجة 5
2. كبيرة تعني ظهور السلوك خمس أو سته مرات خلال فترة الملاحظة وتاخذ الدرجة 4.
3. متوسطة تعني ظهور السلوك ثلاث أو اربع خلال فترة الملاحظة وتاخذ الدرجة 3.
4. قليلة تعني ظهور السلوك مرة أو مرتان خلال فترة الملاحظة وتأخذ الدرجة 2
5. معدومة تعني عدم ظهور السلوك خلال فترة الملاحظة وتاخذ الدرجة 1.

وبذلك فإن أقل درجة يحصل عليها الفرد في المقياس هي 74 وأعلى درجة هي 370.

ثبات الأداة

بعد التأكد من صدق المحكمين تم تطبيق أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية على مجموعة من الأفراد من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة من مجتمع الدراسة وليس عينتها، حيث قام الباحث وأخصائي الخدمة الاجتماعية في مركز الواحة بملاحظة نفس الأفراد البالغ عددهم 5، مدة 5 أيام بواقع 3 ساعات في نفس الوقت ونفس المكان أثناء قيامهم بأنشطة مختلفة بعد تدريب الاخصائي الاجتماعي على تطبيق الأداة وطريقة التصحيح في الفترة الواقعة ما بين

(2019/10/20) ولغاية (2019/11/1)، بحيث كان لكل فرد من الأفراد نسختان من الأداة تم تدوين السلوكيات الملاحظة فيه من قبل الباحث والأخصائي في نفس الوقت ثم تم حساب معامل الاتفاق هولستي لأفراد عينة الثبات بين الملاحظين الباحث والأخصائي على مدى 5 أيام على جميع فقرات وأبعاد الاداة حيث أظهرت النتائج معامل اتفاق عالي بين الملاحظين على جميع الفقرات حيث كانت أعلى قيمة ثبات للفقرة 11 بقيمة (.95) وأقل قيمة ثبات للفقرة 19 بقيمة (.56) ويوضح الجدول(2.3) معامل الثبات هولستي بين التطبيقين.

جدول (2) معامل الثبات هولستي بين التطبيقين

رقم الحالة	عدد الاجابات المشتركة بين التطبيقين من العدد الكلي وهو 74 فقرة	عدد الفقرات المتفق عليها * 2	معامل الثبات (هوليستي)
1	42	84	0.56
2	66	132	0.88
3	58	116	0.77
4	67	134	0.89
5	63	126	0.84
6	67	134	0.89
7	56	112	0.75
8	46	92	0.61
9	62	124	0.83
10	64	128	0.85
11	71	142	0.95
12	51	102	0.68
13	48	96	0.64
14	65	130	0.87
15	67	134	0.89
16	65	130	0.87
17	60	120	0.80
18	63	126	0.84
19	40	80	0.53

تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة هوليستي وهي: عدد الفقرات المتفق عليها X 2

عدد الفقرات في التطبيقين

تظهر النتائج أن أقل ثبات حصل في التطبيق على الحالة (19) وبقيمة (0.53) وأعلى ثبات كان للحالة (11) بقيمة (0.95)

تكونت الأداة في صورتها النهائية كما وردت في ملحق رقم(1)،من قسمين الأول يشمل المعلومات الشخصية من جنس أفراد العينة وعمرهم الزمني، والقسم الثاني اشتمل على أبعاد الأداة المكونة من 74 فقرة موزعة على 6 أبعاد كما هو موضح في الجدول(3.3).

جدول (3) أبعاد وفقرات أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية

الابعاد	عدد الفقرات
بعد السلوكيات العدوانية	21
بعد النشاط الزائد وتشتت الانتباه	12
الانسحاب الاجتماعي	14
العناد	12
الالتزام بالانظمة والقوانين	8
التوتر والضغط المتواصل	7

البرنامج التدريبي السلوكي

يعد البرنامج التدريبي السلوكي المحور الرئيسي الذي تستند عليه هذه الدراسة من أجل تحقيق هدفها المتمثل في معرفة فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في خفض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى عينة من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة تتراوح أعمارهم ما بين 20-35 عام والملتحقين بجمعية الملاذ الخيرية، وهو عبارة عن برنامج تدريبي يستند الى أساليب تعديل السلوك و يتخلله أنشطة فنية واجتماعية ورياضية وترفيهية هادفة ومتنوعة.

قياس مستوى الأداء الحالي لأفراد العينة من خلال تطبيق أداة تقدير الاضطرابات السلوكية والانفعالية، فقد أشارت النتائج إلى أنّ أبعاد النشاط الزائد وتشتت الانتباه والالتزام بالأنظمة والقوانين والانسحاب الاجتماعي كانت هي أكثر الابعاد حدّة عند افراد العينة على التوالي، كما هو موضح في الجدول (4.3)، وبناء على تلك النتائج قرر الباحث بناء برنامج تدريبي سلوكي يستهدف

الأبعاد الثلاث الأكثر حدّة وتطبيقه على جميع أفراد العينة والبالغ عددهم 12 شاب وشابة من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة.

وتعتبر هذه المرحلة بمثابة القياس القبلي بتطبيق أداة المشكلات السلوكية والانفعالية على أفراد العينة وملاحظتهم 3 ساعات خلال 4 أيام متفرقة في الفترة الواقعة ما بين (2019/11/13) و (2019/11/20). ويشير الجدول التالي إلى المتوسطات الحسابية لأبعاد الاداة كاملة لجميع أفراد العينة:

جدول (3) المتوسطات الحسابية والنسب المئوية حسب المحاور.

الرقم	المحور	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية
1	السلوكات العدوانية	1.46	29%
2	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	2.88	58%
3	الانسحاب الاجتماعي	2.54	51%
4	العناد	2.52	50%
5	الالتزام بالانظمة والقوانين	2.64	53%
6	التوتر والضغط المتواصل	2.06	41%

وقد تم إعتماد الدرجات التالية لاستجابه أفراد العينة كما ورد في جدول (5.3):

جدول (5) درجة المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة

الدرجة	مدى متوسطها الحسابي
منخفضة	2.33 فأقل
متوسطة	2.34-3.67
عالية	3.68 فأعلى

فقد تبيّن من الجدول (4.3) بأن بعد النشاط الزائد وتشتت الانتباه (2.88) حصل على أعلى متوسط حسابي بدرجة متوسطة يليه بعد الالتزام بالانظمة والقوانين (2.64) الذي جاء بدرجة متوسطة ويليه بعد الانسحاب الاجتماعي(2.54) الذي جاء بدرجة متوسطة.

بناء أهداف البرنامج التدريبي السلوكي

الهدف العام: أن تنخفض حدّة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (النشاط الزائد وتشتت الانتباه، عدم الالتزام بالأنظمة والقوانين، الانسحاب الاجتماعي) لدى أفراد العينة من شباب ذوي الإعاقة الذهنية الملتحقين بجمعية الملاذ الخيرية.

طرق استخدام التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض

يتم تحديد السلوكيات النقيضة المطلوب من أفراد العينة تنفيذها في كل جلسة من الجلسات التدريبية وتعريف الأفراد بها بداية كل جلسة تدريبية، وفي حال التزام الأفراد بها يتم تعزيزهم ماديا واجتماعيا حسب برنامج التعزيز المتبع.

برنامج التعزيز الخاص بالسلوكيات النقيضة

تم التدرج في إعطاء المعززات المادية والاجتماعية وتقليل الفترات الجزئية بينها كما يلي:

1. يتم تعزيز الأفراد ماديا فور قيامهم بالسلوكيات النقيضة المطلوبة في الجلسة الأولى لبعد النشاط الزائد تشتت الانتباه والجلسة الأولى لبعد عدم الالتزام بالانظمة والقوانين والجلسة الأولى لبعد الانسحاب الاجتماعي.
2. يتم تعزيز الأفراد ماديا عند قيامهم بتنفيذ 5 سلوكيات مطلوبة نقيضة نهاية الجلسة الثانية الخاصة ببعد النشاط الزائد وتشتت الانتباه ونهاية الجلسة الثانية الخاصة ببعد عدم الالتزام بالانظمة والقوانين ونهاية الجلسة الثانية لبعد الانسحاب الاجتماعي.
3. يتم تعزيز الأفراد ماديا عند تنفيذهم(10)سلوكيات نقيضة مطلوبة نهاية الجلسة الرابعة الخاصة ببعد النشاط الزائد وتشتت الانتباه ونهاية الجلسة الرابعة الخاصة ببعد الأنظمة والقوانين ونهاية الجلسة الرابعه الخاصة ببعد الانسحاب الاجتماعي.
4. يتم تعزيز الأفراد اجتماعيا عند تنفيذ السلوكيات المطلوبة نهاية الجلسة الخامسة الخاصة بكل بعد من أبعاد البرنامج.

تم تصميم (21) جلسة تدريبية

ثانيا مرحلة التنفيذ

1. مرحلة اختيار المعززات المادية والاجتماعية.
2. مرحلة تعريف الأهل وأفراد الطاقم بالبرنامج.
3. مرحلة تطبيق البرنامج السلوكي، حيث تم تطبيقه خلال 6 أسابيع بواقع 3 جلسات في الأسبوع في الفترة الواقعه ما بين (1/10 /2020) ولغاية (2020/2/20).

مرحلة القياس البعدي

من خلال تطبيق أداة تقدير المشكلات السلوكية والانفعالية و ملاحظة أفراد العينة مدة يومان بواقع 3 ساعات في اليوم بعد انتهاء تطبيق البرنامج التدريبي السلوكي في (2020/2/21) و (2020/2/22) وذلك للتحقق من فاعلية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض الاضطرابات السلوكية والانفعالية من نشاط زائد وتشتت انتباه والالتزام بالأنظمة والقوانين والانسحاب الاجتماعي.

المقابلة مع أهالي أفراد العينة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي.

تم تجهيز سؤال واحد مفتوح موجهة لأهالي أفراد العينة وذلك لمعرفة آراءهم بالبرنامج التدريبي بعد الانتهاء من تطبيقه، تم أشراك الاهالي منذ البداية في البرنامج التدريبي من خلال إرسال الواجب المنزلي معهم وضرورة متابعته مع الأهل وكذلك جداول التعزيز المنزلية، سؤال مفتوح للاهالي:

ما هي المهارات(السلوكيات الموجودة على جداول التعزيز المنزلية) التي شعرتم بأن ابناءكم اكتسبوها منذ بدء تطبيق البرنامج التدريبي وبعد انهاء تطبيقه؟

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول : قبل وبعد تطبيق البرنامج

ما درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية الذين خضعو للبرنامج التدريبي ؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الأداة التي تعبر عن درجة المشكلات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية قبل وبعد تطبيق البرنامج .

جدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية قبل وبعد تطبيق البرنامج.

		قبل تطبيق البرنامج			بعد تطبيق البرنامج		
الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**2.8785**	**0.76245**	متوسطة	**1.3819**	**0.29507**	منخفضة
2	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.6354**	**0.54057**	متوسطة	**1.1875**	**0.31193**	منخفضة
3	الانسحاب الاجتماعي	**2.5429**	**0.80011**	متوسطة	**1.1548**	**0.27887**	منخفضة
	الدرجة الكلية	**2.6831**	**0.56358**	متوسطة	**1.2426**	**0.26310**	منخفضة

يلاحظ من الجدول (6) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية قبل تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(2.68) وانحراف معياري

(0.563) وهذا يدل على أن درجة المشكلات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة متوسطة.

ولقد حصل النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.88)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (2.64)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.54).

كما ويلاحظ من الجدول (6) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية بعد تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(1.24) وانحراف معياري (0.263) وهذا يدل على أن درجة المشكلات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة.

ولقد حصل النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.38)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.18)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.15).

وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الأداة التي تعبر عنمجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج .

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه

		قبل تطبيق البرنامج			بعد تطبيق البرنامج		
الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
11	تشتت انتباهه بسرعة بفعل مثيرات محيطة غير مهمة	3.825	0.7313	عالية	1.958	0.1443	منخفضة
12	يبتعد عن المهمات التي تتطلب جهدا عقليا متواصلا	3.733	0.4559	عالية	1.917	0.1946	منخفضة
10	صعوبة في تركيزه على مهام محددة لفترة كافية	3.225	1.0797	متوسطة	1.583	0.4687	منخفضة
2	دائم الخروج من مقعده	3.175	1.1787	متوسطة	1.333	0.3892	منخفضة
3	دائم التململ	3.125	1.0190	متوسطة	1.333	0.3892	منخفضة
1	يصعب عليه الاستقرار في مكان واحد لفترة قصيرة.	2.958	0.6999	متوسطة	1.292	0.3965	منخفضة
6	يرتطم بالاثاث اثناء تنقله	2.808	1.0166	متوسطة	1.292	0.4502	منخفضة
4	يتحدث بشكل مفرط	2.475	0.9421	متوسطة	1.208	0.3965	منخفضة
5	يتحدث بصوت مرتفع	2.458	0.9385	متوسطة	1.167	0.3892	منخفضة

7	يتعدى على أدوار زملائه باستمرار	2.325	1.1733	منخفضة	1.167	0.3892	منخفضة
8	مندفع في الحديث دون تفكير	2.217	1.0521	منخفضة	1.167	0.3892	منخفضة
9	يقاطع حديث الاخرين	2.217	0.9618	منخفضة	1.167	0.3892	منخفضة
	الدرجة الكلية	**2.8785**	**0.76245**	متوسطة	**1.3819**	**0.29507**	منخفضة

يلاحظ من الجدول (7) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه قبل تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(2.87) وانحراف معياري (0.762) وهذا يدل على أن درجة النشاط الزائد وتشتت الانتباه جاء بدرجة متوسطة. كما وتشير النتائج في الجدول رقم (7.3) قبل التطبيق أن فقرتين جاءتا بدرجة عالية و(7) فقرات جاءت بدرجة متوسطة و(3) فقرات جاءت بدرجة منخفضة.

كما ويلاحظ من الجدول (2.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بعد تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(1.38) وانحراف معياري (0.295) وهذا يدل على أن درجة النشاط الزائد وتشتت الانتباه جاء بدرجة منخفضة. كما وتشير النتائج في الجدول رقم (2.4) بعد التطبيق أن جميع الفقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " تشتت انتباهه بسرعة بفعل مثيرات محيطة غير مهمة " على أعلى متوسط حسابي (1.95)، ويليها فقرة " يبتعد عن المهمات التي تتطلب جهدا عقليا متواصلا " بمتوسط حسابي (1.91). وحصلت الفقرة " يقاطع حديث الاخرين " والفقرة " مندفع في الحديث دون تفكير " والفقرة " يتعدى على أدوار زملائه باستمرار " والفقرة " يتحدث بصوت مرتفع " على أقل متوسط حسابي (1.16)، يليها الفقرة " يتحدث بشكل مفرط " بمتوسط حسابي (1.20).

وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الأداة التي تعبر عنمجال الانسحاب الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج .

جدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال الانسحاب الاجتماعي قبل وبعد تطبيق البرنامج

		قبل تطبيق البرنامج			بعد تطبيق البرنامج		
الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
9	يفتقر إلى النظرلمن يتكلم معه	3.383	0.6132	متوسطة	1.375	0.5691	منخفضة
13	يتجنب الاستماع للآخرين أثناء النقاش	3.133	0.9119	متوسطة	1.208	0.3965	منخفضة
14	يتجنب مساعدة زملائه	2.808	0.6612	متوسطة	1.208	0.3965	منخفضة
1	يتجنب التفاعل مع الغرباء	2.733	1.0290	متوسطة	1.167	0.3257	منخفضة
2	يرفض التغيرات التي يحدثها الآخرون من	2.683	0.9944	متوسطة	1.167	0.3257	منخفضة

	حوله						
10	نقص المبادرة في الأنشطة الصفية	2.642	1.2471	متوسطة	1.167	0.3892	منخفضة
3	يتمارض للبعدعن الأنشطة الاجتماعية	2.575	0.9450	متوسطة	1.125	0.3108	منخفضة
4	يتجنب مشاركة زملائه في اللعب	2.567	1.0456	متوسطة	1.125	0.3108	منخفضة
6	يفضل الأنشطة الفردية	2.433	0.8217	متوسطة	1.125	0.3108	منخفضة
7	يتحاشى بناء علاقات صداقة جديدة	2.383	1.2489	متوسطة	1.125	0.3108	منخفضة
12	ندرة مشاركة زملائه في النقاش والحوار	2.267	0.8968	منخفضة	1.125	0.3108	منخفضة
5	يرفض المشاركة في الأنشطة الصفية	2.208	1.0816	منخفضة	1.083	0.2887	منخفضة
8	يشعر بالحرج في المواقف الاجتماعية	1.917	1.1052	منخفضة	1.083	0.2887	منخفضة
11	يفتقد لروح المنافسة الجماعية	1.867	1.0594	منخفضة	1.083	0.2887	منخفضة
	الدرجة الكلية	**2.5429**	**0.80011**	متوسطة	**1.1542**	**0.27887**	منخفضة

يلاحظ من الجدول (3.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال الانسحاب الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(2.54) وانحراف معياري (0.800) وهذا يدل على أن درجة الانسحاب الاجتماعي جاء بدرجة متوسطة. كما وتشير النتائج في الجدول رقم (8.3) قبل التطبيق أن (10) فقراتجاءت بدرجة متوسطة و(4) فقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " يتجنب الاستماع للآخرين أثناء النقاش " على أعلى متوسط حسابي (3.38)، ويليها فقرة " ندرة مشاركة زملائه في النقاش والحوار " بمتوسط حسابي (3.13). وحصلت الفقرة " يتمارض للبعدعن الأنشطة الاجتماعية " على أقل متوسط حسابي (1.86)، يليها الفقرة " يرفض التغيرات التي يحدثها الآخرون من حوله " بمتوسط حسابي (1.91). كما ويلاحظ من الجدول (3.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال الانسحاب الاجتماعي بعد تطبيق أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(1.15) وانحراف معياري (0.278) وهذا يدل على أن درجة الانسحاب الاجتماعي جاء بدرجة منخفضة. كما وتشير النتائج في الجدول رقم (3.4) بعد تطبيق البرنامج أن جميع الفقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " يفتقر إلى النظرلمن يتكلم معه " على أعلى متوسط حسابي (1.37)، ويليها فقرة " يتجنب الاستماع للآخرين أثناء النقاش " والفقرة " يتجنب مساعدة زملائه " بمتوسط حسابي (1.20). وحصلت الفقرة " يفتقد لروح المنافسة الجماعية " والفقرة " يشعر بالحرج في المواقف الاجتماعية " والفقرة " يرفض المشاركة في الأنشطة الصفية " على أقل متوسط حسابي (1.08)، يليها الفقرة " ندرة مشاركة زملائه في النقاش والحوار " والفقرة " يتحاشى بناء علاقات صداقة جديدة " والفقرة " يفضل الأنشطة الفردية " والفقرة " يتجنب مشاركة زملائه في اللعب " والفقرة " يتمارض للبعدعن الأنشطة الاجتماعية " بمتوسط حسابي (1.12).

وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الأداة التي تعبر عن مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين قبل وبعد تطبيق البرنامج .

جدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين قبل وبعد تطبيق البرنامج

		قبل تطبيق البرنامج			بعد تطبيق البرنامج		
الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
5	يبدو ضعيفا في اتباع التعليمات.	2.867	0.6125	متوسطة	1.333	0.4438	منخفضة
3	يتجنب الأخذ بنصائح المعلم.	2.858	0.4852	متوسطة	1.250	0.3989	منخفضة
8	يفتقر إلى تقبل اقتراحات الاخرين.	2.833	0.5726	متوسطة	1.250	0.3989	منخفضة
2	يرفض التوجيهات والقواعد.	2.808	0.6612	متوسطة	1.208	0.3965	منخفضة
1	فقدان السيطرة على النفس	2.783	0.7849	متوسطة	1.167	0.3892	منخفضة
6	يفتقر الى احترام السلطة والمسؤولين.	2.733	0.7024	متوسطة	1.125	0.3108	منخفضة
4	يدخل الغرفة دون استئذان.	2.117	0.8632	منخفضة	1.083	0.2887	منخفضة
7	يتمرد عند محاولة ضبطه.	2.083	0.7791	منخفضة	1.083	0.2887	منخفضة
	الدرجة الكلية	**2.6354**	**0.54057**	متوسطة	**1.1875**	**0.31193**	منخفضة

يلاحظ من الجدول (9) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين قبل تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(2.63) وانحراف معياري (0.540) وهذا يدل على أن درجة عدم الالتزام بالانظمة والقوانين جاء بدرجة متوسطة. كما وتشير النتائج في الجدول رقم (4.4) قبل التطبيق أن (6) فقرات جاءت بدرجة متوسطة وفقرتين جاءتا بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " يفتقر إلى احترام السلطة والمسؤولين " على أعلى متوسط حسابي (2.86)، ويليها فقرة " يتجنب الأخذ بنصائح المعلم " بمتوسط حسابي (2.85). وحصلت الفقرة " فقدان السيطرة على النفس " على أقل متوسط حسابي (2.08)، يليها الفقرة "يرفض التوجيهات والقواعد " بمتوسط حسابي (2.11). كما ويلاحظ من الجدول (4.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بعد تطبيق البرنامج أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية(1.18) وانحراف معياري (0.311) وهذا يدل على أن درجة عدم الالتزام بالانظمة والقوانين جاء بدرجة منخفضة. كما وتشير النتائج في الجدول رقم (9) بعد تطبيق البرنامج أن جميع الفقرات جاءت بدرجة منخفضة. وحصلت الفقرة " يبدو ضعيفا في اتباع التعليمات " على أعلى متوسط حسابي (1.33)، ويليها فقرة " يتجنب الأخذ بنصائح المعلم " والفقرة " يفتقر إلى تقبل اقتراحات الاخرين " بمتوسط حسابي (1.25). وحصلت الفقرة " يتمرد عند محاولة

ضبطه " والفقرة " يدخل الغرفة دون استئذان " على أقل متوسط حسابي (1.08)، يليها الفقرة "يفتقر الى احترام السلطة والمسؤولين " بمتوسط حسابي (1.12).

وتعزى هذه النتائج الى أنها خصصت خمسة جلسات تدريبية سلوكية لكل بعد من الابعاد، وانها ركزت على استخدام الأساليب وطرق التدريس المناسبة والخاصة بكل بعد، فقد اتفقت مع دراسة عيسى وعلي (2017) في استخدام أنشطة اللعب من أجل خفض السلوكيات في بعد عدم الالتزام بالانظمة والقوانين، كما اتفقت مع دراسة المهيري والسرطاوي (2016) في نتائجها وفي استخدام اللعب في خفض النشاط الزائد وتشتت الانتباه واتفقت مع دراسة عبد العزيز(2015) في نتائجها وفي استخدام التعزيز لخفض النشاط الزائد وتشتت الانتباه، واتفقت مع دراسة البواعنه (2014) في، كما واتفقت أيضا مع دراسة بخش(2001) في نتائجها واستخدامها للانشطة الفنية والرياضية لتحسين المهارات الاجتماعية.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

هل تختلف درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية في الاختبار القبلي والبعدي؟

وللاجابة عن هذا السؤال تم تحويله للفرضية التالية:

لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$)في المتوسطات الحسابية لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية في الاختبار القبلي والبعدي".

نتائج الفرضية: تم فحص الفرضية بحساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة في درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الشباب ذوي الإعاقة الذهنية في الاختبار القبلي والبعدي .

جدول (10): نتائج اختبار "ت" للعينات المرتبطة لاستجابة أفراد العينة في درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة العقلية في الاختبار القبلي والبعدي

المجال	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة"t"	مستوى الدلالة
النشاط الزائد وتشتت الانتباه	القبلي	12	2.8785	0.76245	7.995	0.000
	البعدي	12	1.3819	0.29507		
الانسحاب الاجتماعي	القبلي	12	2.5429	0.80011	7.131	0.000
	البعدي	12	1.1548	0.27887		
عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	القبلي	12	2.6354	0.54057	11.215	0.000

	البعدي	12	1.1875	0.31193		
الدرجة الكلية	القبلي	12	2.6831	0.56358	11.014	0.000
	البعدي	12	1.2426	0.26310		

يتبين من خلال الجدول (10) أن قيمة "ت" للدرجة الكلية (11.014)، ومستوى الدلالة (0.000)، أي أنه توجد فروق في درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة العقليةتعزى الاختبار القبلي والبعدي، وكذلك للمجالات، حيث كانت الفروق لصالح الاختبار القبلي، حيث كانت درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للشباب من ذوي الإعاقة العقليةفي الاختبار القبلي أكبر، وبذلك تم رفض الفرضية، وتم دراسة الفروق ذات الدلاله الاحصائية في المتوسطات الحسابية في درجة الإضطرابات السلوكية والانفعالية لكل حالة على حدة من ذوي الإعاقة الذهنية في الاختبار القبلي والبعدي.

الحالة الأولى: جدول (11): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (1)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**2.1083**	**1.2917**
2	الانسحاب الاجتماعي	**2.1500**	**1.1071**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.5500**	**1.0000**
	الدرجة الكلية	**2.2294**	**1.1471**

يلاحظ من الجدول (11) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الأولى، أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.22)، وللإجابات البعدية (1.14) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الأولى جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.55)، ومن ثم مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.15)، يليه مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (2.10)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.29)، ومن ثم مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.10)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة الثانية: جدول (12): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (2)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	3.1800	1.1700
2	الانسحاب الاجتماعي	2.5500	1.0000
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	3.4400	1.0000
	الدرجة الكلية	2.9800	1.0600

يلاحظ من الجدول (12) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثانية أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.98)، وبدرجة متوسطة. وللإجابات البعدية (1.06) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثانية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.44)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (3.18)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.55)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.17)، ومن ثم مجالي الانسحاب الاجتماعي وعدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)،في الاجابات البعدية.

الحالة الثالثة: جدول (13): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (3)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**3.6200**	**1.4200**
2	الانسحاب الاجتماعي	**3.2700**	**1.2500**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**3.1800**	**1.5000**
	الدرجة الكلية	**3.3700**	**1.3700**

يلاحظ من الجدول (12) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثالثة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (3.37)، وبدرجة متوسطة. وللإجابات البعدية (1.37) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثالثة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.62)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (3.27)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (3.18)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين على أعلى متوسط حسابي ومقداره

(1.50)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (1.42)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.25)، في الاجابات البعدية.

الحالة الرابعة: جدول (13): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (4)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**3.1600**	**1.2900**
2	الانسحاب الاجتماعي	**3.4400**	**1.1100**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.2800**	**1.1900**
	الدرجة الكلية	**3.0600**	**1.1900**

يلاحظ من الجدول (13) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الرابعة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (3.06) وبدرجة متوسطة، وللإجابات البعدية (1.19) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الرابعة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال الانسحاب الاجتماعي على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.44)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (3.16)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانينبمتوسط حسابي (2.28)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.29)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.19)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.11)، في الاجابات البعدية.

الحالة الخامسة: جدول (14): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (5)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**3.0700**	**1.2100**
2	الانسحاب الاجتماعي	**3.1100**	**1.0000**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**3.0000**	**1.4400**
	الدرجة الكلية	**3.0700**	**1.1800**

يلاحظ من الجدول (14) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الخامسة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (3.07) وبدرجة متوسطة، وللإجابات البعدية (1.18) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية

للحالة الخامسة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة. ولقد حصل مجال الانسحاب الاجتماعي على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.11)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (3.07)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانينبمتوسط حسابي (3.00)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.44)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (1.21)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة السادسة: جدول (15): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (6)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**1.5800**	**1.2500**
2	الانسحاب الاجتماعي	**1.8500**	**1.0000**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.3400**	**1.0000**
الدرجة الكلية		**1.8700**	**1.0900**

يلاحظ من الجدول (15) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة السادسة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (1.87)، وللإجابات البعدية (1.09) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة السادسة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.34)، ومن ثم مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.85)، يليه مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (1.58)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.25)، ومن ثم مجالي الانسحاب الاجتماعي وعدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة السابعة: جدول (16): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (7)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**3.6000**	**2.0000**
2	الانسحاب الاجتماعي	**3.9300**	**2.0000**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**3.3900**	**2.0000**
الدرجة الكلية		**3.6900**	**2.0000**

يلاحظ من الجدول (16) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة السابعة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (3.69) وبدرجة عالية، وللإجابات البعدية (2.00) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة السابعة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال الانسحاب الاجتماعي على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.93)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (3.60)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانينبمتوسط حسابي (3.39)، في الاجابات القبلية. ولقد حصلت كل المجالات على متوسط حسابي (2.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة الثامنة: جدول (17): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (8)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**2.4700**	**1.2500**
2	الانسحاب الاجتماعي	**1.7600**	**1.0000**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**1.7800**	**1.0000**
	الدرجة الكلية	**2.0100**	**1.0900**

يلاحظ من الجدول (17) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثامنة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.01)، وللإجابات البعدية (1.09) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثامنة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.47)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.78)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.76)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.25)، ومن ثم مجالي الانسحاب الاجتماعي وعدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة التاسعة: جدول (18): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (9)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**2.5200**	**1.2500**
2	الانسحاب الاجتماعي	**2.2800**	**1.0000**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.7500**	**1.0000**
	الدرجة الكلية	**2.4700**	**1.0900**

يلاحظ من الجدول (14.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة التاسعة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.47) وبدرجة متوسطة، وللإجابات البعدية (1.09) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة التاسعة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.75)، ومن ثم مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (2.52)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.28)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.25)، ومن ثم مجالي الانسحاب الاجتماعي وعدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة العاشرة: جدول (19): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (10)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**1.8300**	**1.2500**
2	الانسحاب الاجتماعي	**2.8200**	**1.1800**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.0600**	**1.1300**
	الدرجة الكلية	**2.2900**	**1.1900**

يلاحظ من الجدول (19) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة العاشرة أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.29)، وللإجابات البعدية (1.19) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة العاشرة من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال الانسحاب الاجتماعي على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.82)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (2.06)، يليه مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه بمتوسط حسابي (1.83)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.25)، ومن ثم مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.18)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.13)، في الاجابات البعدية.

الحالة الحادي عشر: جدول (20):المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (11)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**3.9200**	**2.0000**
2	الانسحاب الاجتماعي	**1.1400**	**1.1400**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.1300**	**1.0000**
الدرجة الكلية		**2.3500**	**1.4100**

يلاحظ من الجدول (20) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الحادي عشر أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.35) وبدرجة متوسطة، وللإجابات البعدية (1.41) وهذا يدل على أن الاضطرابات المشكلات السلوكية والانفعالية للحالة الحادي عشر من ذوي الإعاقة الذهنية جاء بدرجة منخفضة.

ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.92)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (2.13)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.14)، في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (2.00)، ومن ثم مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.14)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية.

الحالة الثانية عشر: جدول (21): المتوسطات الحسابية لاستجابة الفرد لدرجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية (قبل وبعد) تطبيق البرنامج للحالة (12)

الرقم	المجالات	المتوسط الحسابي القبلي	المتوسط الحسابي البعدي
1	النشاط الزائد وتشتت الانتباه	**3.5000**	**1.2100**
2	الانسحاب الاجتماعي	**2.2100**	**1.0700**
3	عدم الالتزام بالانظمة والقوانين	**2.7500**	**1.0000**
الدرجة الكلية		**2.7900**	**1.1000**

يلاحظ من الجدول (17.4) الذي يعبر عن المتوسطات الحسابية على درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثانية عشر أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للاجابات القبلية (2.79) وبدرجة متوسطة، وللإجابات البعدية (1.10) وهذا يدل على أن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية للحالة الثانية عشر جاء بدرجة منخفضة، ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (3.50)، ومن ثم مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (2.75)، يليه مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.21)،

في الاجابات القبلية. ولقد حصل مجال النشاط الزائد وتشتت الانتباه على أعلى متوسط حسابي ومقداره (1.21)، ومن ثم مجال الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.07)، يليه مجال عدم الالتزام بالانظمة والقوانين بمتوسط حسابي (1.00)، في الاجابات البعدية، يلاحظ من النتائج الفردية بأن درجة الاضطرابات السلوكية والانفعالية الكلية جاءت عند 9 حالات متوسطة في الاختبار القبلي وأصبحت منخفضة في الاختبار البعدي في حين جاءت الدرجة الكلية لثلاث حالات منخفضة الا انه تم الرجوع الى الفقرات التي حصلت على درجة متوسطة واعلى حيث أصبحت منخفضة في الاختبار البعدي.

نتائج المقابلة مع الأهالي بعد تطبيق البرنامج:

تم طرح سؤال مفتوح "ما هي المهارات(السلوكيات الموجودة على جداول التعزيز المنزلية) التي شعرتم بأن أبناءكم اكتسبوها منذ بدء تطبيق البرنامج التدريبي وبعد إنهاء تطبيقه؟"، وقامت بتوجيه لأهالي أفراد العينة بشكل فردي، وفيما يلي إجابات الأهالي على السؤال:

1. الحالة(1): "كان يرد علي كل ما افطنو ببرنامج التعزيز واكثر اشي انبسطت علي هو انو صار يتطلع بعيوني يوم اطلب منو وانا احكي معو"
2. الحالة(2):"اكثر اشي حسيتو فادو هو الواجب المنزلي كان يلتزم بالواجب ويضل قاعد تمنو يخلصو"
3. الحالة(3):"كتير استفادت بالواجب كانت تركز شوي وتقعد تحل مشان تعطيكي إياه اليوم التاني"
4. الحالة(4):"كتير قلت تصرفات عدم الاحترام لخواتو مشان احط صح على الجدول السلوكي"
5. الحالة(5):"كتير استفادت بالواجب كانت تركز تحل الواجب مع اختها وصارت اقل انفعال يوم اختها تضايقها مشان احطلها صح على الجدول بس لازم كل مرة اذكرها في"
6. الحالة(6):"كتيرمنيح الجدول السلوكي خلاه يلتزم بالسلوكيات الي كنت احب انو يعملها خصوصا قوانين البيتوصار يرد علي يوم احكي معو"

7. الحالة(7):"صار يرضى يروح معي مشاوير ويقعد مع الضيوف مشان احطلو صح على الجدول"
8. الحالة(8):"صار يحترم اخو ويقعد يحل الواجب تيخلص بدون ما احكيلو اعمل الواجب وركز"
9. الحالة(9):"كتير انبسط على فكرة الواجب بعبي شوي من وقتو في البيت والتزم بالسلوكيات وقوانين الدار مشان احط صح على جدول السلوكي"
10. الحالة(10):"كتير منيح فكرة الجدول صار يتجاوب معي على السلوكيات ويعرف انو ما راح احطلو صح اذا ما رد علي"
11. الحالة(11):"الجدول كان كتير منيح كان يغلبني في الزيارات الاجتماعية ويتصرف بطريقة مش مقبولة هلا التزم اكتر صار يناقش بهدوء ويسمع النا يوم نحكي بس مع تذكير بسيط منا"
12. الحالة(12):"صارت تركز وتقعد مشان تحل الواجب وتوطي صوتها اكثر وتتحكم في ردات فعلها".

ملاحظات المعلمين حول التزام الحالات الفردية بالبرامج اليومية:

طلب من المعلمين في المركز تسجيل الملاحظات حول التزام الحالاتبالبرامج التي بنيت معهم في الجلسات الفردية، وجاءت الملاحظات كما يلي:

الملاحظات الخاصة بالحالة(3) "كانت مستمتعة بتأدية المهام وقامت بإكمالها وكانت تحتاج إلى مساعدة عند البدء والانتهاء من كل مهمة".

الملاحظات الخاصة بالحالة(7) "اندمج بشكل كبير في البرنامج مع مساعدة معلمه وإكمال المهام الموجودة فيه دون أي اعتراض، كان بحاجة الى مساعدة في تتبع وقت المهمات".

الملاحظات الخاصة بالحالة(11) "قام بتأدية كافة المهمات الموجودة في البرنامج مع مساعدة بتتبع وقت المهمات وكان مستمتعا ولم يبدي أي اعتراض على أدائها".

الملاحظات الخاصة بالحالة(12) "اندمجت بشكل كبير في المهمات وقامت بتأديتها وهي سعيدة جدا بأداء المهمات المطلوبة منها.

وتعزى هذه النتيجة إلى البرنامج التدريبي السلوكي الذي تم بناءه متمثلا باستراتيجياته السلوكية من التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والجداول السلوكية والتغذية الراجعة والنمذجة والتكرار والواجب المنزلي، كما تعزى هذه النتيجة إلى الأنشطة المتنوعة الرياضية والفنية والترفيهية وأنشطة الطبخ والانشطة الحوارية والقصص وغيرها من الأنشطة، التي تم استخدامها وبناءها بما يتناسب مع أهداف كل جلسة بحيث تتكامل الأنشطة والاستراتيجيات السلوكية لتحقيق أهداف كل جلسة سلوكية.

اتفقت نتائج الدراسة بشكل كبير مع نتائج دراسة اللالا(2014) التي كشفت عن فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لعينة من مراهقين ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، كما اتفقت بشكل كبير مع نتائج دراسة الفاعوري (2011) التي أشارت الى أثر برنامج تدريبي سلوكي لخفض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى عينة من أطفال ذوي الإعاقة العقلية.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الغرايبة(2017) التي أشارت الى فاعلية أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض في خفض النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى طلبة الاضطرابات السلوكية. كما اتفقت نتائج دراسة بخش(2001) مع نتائج الدراسة الحالية، حيث اشارت نتائجه الى فاعلية البرنامج المقترح المستند الى الأنشطة المتنوعة وإستخدام التلقين والتكرار والنمذجة في تنمية المهارات الاجتماعية.

إضافة الى الدراسات العربية، فقد إتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات الأجنبية كنتائج واتفقت مع نتائج دراسة هيتزوريني وروث(Hetzroni&Roth، 2003)، التي أشارت الى فاعلية استخدام التعزيز الإيجابي في تحسين السلوكيات الاجتماعية وخفض السلوكات السلبية لدى الشباب من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة.

التوصيات

وبناء على نتائج الدراسة خرج الباحثان بمجموعه من التوصيات كان اهمها:

1. الاستفادة من البرنامج التدريبي السلوكي المستخدم في الدراسة وتطبيقه من قبل أخصائيين التربية الخاصة على الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية مما ليهم اضطرابات ومشكلات سلوكية وانفعالية(النشاط الزائد وتشتت الانتباه، الالتزام بالانظمة والقوانين، الانسحاب الاجتماعي)، حيث أثبت فاعليته على أفراد العينة.
2. إثراء برامج الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية من ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية بأنشطة مفضلة ومحببة لديهم، مما لها الأثر الكبير على خفض مشكلاتهم السلوكية والانفعالية، وخصوصا النشاط الزائد وتشتت الانتباه.
3. تضمين أساليب تعديل السلوك من التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والنمذجة والتكرار والتغذية الراجعة والجداول السلوكية والواجب المنزلي في برامج ومناهج الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية مما لديهم مشكلات سلوكية وإنفعالية.
4. ضرورة جدولة وتنظيم تقديم المعززات والابتعاد عن التعزيز العشوائي، بإستخدام جداول سلوكية الفترة الثابتة والمتغيرة، عند التعامل مع ذوي الإعاقة الذهنية لضمان تعديل السلوكيات المطلوبة.
5. تنظيم وقت الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية ببرامج مصورة تشمل مهمات وأنشطة للقيام بها، لما لها الأثر الكبير على خفض مشكلة النشاط الزائد وتشتت الانتباه والتزامهم الكبير بالقوانين الخاصة بالبيئة المحيطة بهم.
6. الإهتمام بالأنشطة الجماعية وعدم التركيز فقط على الأنشطة الفردية عند التعامل مع الشباب من ذوي الإعاقة الذهنية مما لديهم مشكلات سلوكية وإنفعالية، لما لها الأثر الكبير على تنمية مهاراتهم الاجتماعية وخفض سلوك الإنسحاب الاجتماعي.
7. إشراك أهالي ذوي الإعاقة الذهنية في الخطط التربوية والبرامج التدريبية والسلوكية لضرورة متابعة أبناءهم في المنزل وتعميم المهارات المكتسبة.
8. ضرورة تقييم البيئة المحيطة بذوي الإعاقة الذهنية لتحديد المثيرات التي تزيد من ظهور المشكلات السلوكية والإنفعالية ومحاولة ضبطها والتحكم فيها.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

أبو سباع، سندس(2017): فاعلية برنامج تدريبي مستندالى الوسائل التعليميةفي تنمية مهارات التازرالبصري الحركي لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية في محافظة الخليل. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

احمد، ورغي(2017): فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في تعديل السلوك العدواني. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة وهران، الجزائر.

بخش، اميرة.(2001): فاعلية برنامج تدريبي مقترح لاداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.مجلة مركز البحوث التربوية، مجلد(10)، العدد(19)، ص217-241.

بدوي، زياد(2011):فاعلية برنامج ارشادي قائم على فن القصة لخفض السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

بطرس،بطرس(2010): تعديل وبناء سلوك الأطفال.دار المسيو للنشر والتوزيع،الأردن.

الحازمي، عدنان.(2007): الإعاقة العقلية/دليل المعلمين واولياء الأمور. دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان.

الخطاطبة، مرام(2013):درجة امتلاك الافراد ذوي الإعاقة العقلية البالغين لمهارات تقرير المصير من وجهة نظر الوالدين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

الخطيب، جمال، والحديدي، منى.(2005): المدخل الى التربية الخاصة.مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الأردن.

الخطيب،جمال، والحديدي،منى.(2009):مدخل الى التربية الخاصة.دار الفكر،عمان.

دهان، سمية(2014):اثر برنامج ارشادي لامهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لخفض حدة السلوك العدواني(دراسة تجريبية). رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، بوورقلة.

دول، ادجار.(2004): مقياس السلوك التكيفي،(طبعة منقحة).المعايير السعودية، السعودية.

الربعي،علاء(2011).الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الاسري. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية،غزة.

الرمامنة،عبداللطيف،عبيد،محمد، وآخرون.(2018):تقييم الخدمات الانتقالية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين. مجلة جامعة النجاح للأبحاث،مجلد(32)، العدد(8)، جامعة النجاح، فلسطين.

زغريني، شحادة(2013): فاعلية برنامج قائم على بعض فنيات العلاج في معالجة التبول اللاارادي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.

السرطاوي، عبدالعزيز، واخرون(ب.ت): فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. جامعة الامارات.

سليماني، عبدالله.(2018):فاعلية برنامج تدريبي قائم على تحسين الانتباه في اكساب مهارات اللغة للتلاميذ المعاقين فكريا بالطائف. مجلة التربية الخاصة والتأهيل،مجلد (6)،العدد (2)، ص110-140.

سيد، سليمان، و المولى، محمد.(2012): المشكلات السلوكية لدى أطفال ذوي العاقة العقلية البسيطة والمتوسطة وعلاقتها كل من متغير الجنس والعمر الزمني ومعامل الذكاء.مجلة جامعة عين شمس، ص245-289، مصر.

الشاذلي، رانيا.(2014): فعالية برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا. مجلة كلية التربية، العدد(16)، ص 609-629، جامعة بورسعيد.

شايب،علياء.(2016): فاعلية التدخل المبكر لخفض العناد والاعتمادية لتحسين مساعدة الذات للأطفال المتاخرين عقليا القابلين للتعلم.مجلة العلوم التربوية،مجلد(1)، العدد(4)، ص 367-406، جامعة المنوفية.

شناوى،محمد، وعبدالرحمن، محمد.(1998):العلاج السلوكي الحديث اسسه وتطبيقاته. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

الشيهيلي،سيف(2018):درجة امتلاك الافراد ذوي الإعاقة العقلية البالغين للمهارات الوظيفية من وجهة نظر المعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك.

الصباح، سهير(1993): الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.

الصرايرة، صفاء(2014): مدى فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك العدواني عند أطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة في مركز مؤتة للتربية الخاصة في محافظة الكرك. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، عمّان، الأردن.

ظاهر،قحطان.(2008):مدخل الى التربية الخاصة.دار وائل للنشر والتوزيع،الطبعة الثانية،عمان، الأردن.

عبدالحافظ، نسمة.(2016): تحسين السلوك التكيفي لخفض الاضطرابات السلوكية لدى ألاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، مجلد(4)، العدد(17)،مصر.

عبدالرحمن، سليمان.(2013).مقياس السلوكيات المضطربة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة.مجلة الارشاد النفسي،جامعة عين شمس،العدد (36)، مصر.

عبدالرحيم، سامية.(2011):فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم. مجلة جامعة دمشق، المجلد (27)، ص 89-150، جامعة دمشق.

عبدالسلام، سميرة، وآخرون.(2016):فاعيلة برنامج تدريبي سلوكي لخفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.مجلة العلوم التربوية، مجلد(3)،العدد (4)، ص 92-129، جامعة القاهرة، مصر.

عبدالعزيز، عمر.(2015): فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي والتوبيخ في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى عينة من التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في مدارس الدمج.مجلة المعهد الدولي للدراسة والبحث، مجلد(1)، عدد (6)، ص 1-14 جامعة جدة

عبدالعظيم،حمدي(2013):برامج تعديل السلوك.الهيئة العامة لدار الكتب والوثائق القومية،مصر.

عبدالله، شهناز، وبخيت، ماجدة.(2017): اثر استخدام برنامج ارشادي لتنمية المهارات الانفعالية والوجدانية لذوي الاعاقة العقلية من الأطفال القابلين للتعلم. المجلة العلمية، مجلد (33)، العدد(4)، ص 136-166، جامعة أسيوط.

عبيد، ماجدة.(2000): الإعاقة العقلية. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

العتيبي،مسفر(2018): استراتيجيات التعامل مع طلاب التربية الخاصة.شعلة الابداع للطباعة والنشر،المدينة المنورة.

العزة، سعيد.(2001): التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية والبصرية والسمعية والحركية. الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

العزة، سعيد.(2002) التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية. الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

عواودة، رنا(2004): ورقة عمل بعنوان الإعاقة والتأهيل المجتمعي.جامعة بيرزيت، فلسطين.

عيسى، احمد، و علي، احمد.(2017): فاعلية برنامج تدريبي باللعب في تحفيف اضطراب العناد المتحدي للتلاميذ الصم والمعوقين فكريا القابلين للتعلم.المجلة العالمية للدراسات والأبحاث،مجلد(3)، عدد(3)، ص 1-23، جدة.

الفاعوري،محمد(2011):فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض بعض المشكلات السلوكية والانفعالية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، دمشق.

الفرماوي، علي.(2010): الإعاقة العقلية (الاضطرابات المعرفية والانفعالية). دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

الفيلكاوي،محمد(2007):الفروق في ابعاد التفاعل الاسري داخل اسر التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين وغير العدوانيين بدولة الكويت.رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

كريمة، طاطم(2015):فعالية العلاج باللعب في تخفيف السلوك العدواني. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مستنغام، الجزائر.

كوافحة،تيسير،وعبدالعزيز، عمر.(2010):مقدمة في التربية الخاصة. الطبعة الرابعة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

المهيري، عوشة، والسرطاوي، عبدالعزيز.(2016): فاعلية برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب لخفض اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال القابلين للتعلم من ذوي

الإعاقة 43- العقلية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، مجلد(17)، العدد (4)، ص 349-374، جامعة الامارات العربية.

النوايسة، فاطمة.(2013): ذوي الاحتياجات الخاصة.دار المناهج للنشر والتوزيع،عمان، الأردن.

هانيمان، ميم، وآخرون، الوالدية ودعم السلوك الإيجابي. ترجمة السيد، عزيزة. المركز القومي للترجمة، دار النشر.2011.

ورغي، سيد، والزقاي، نادية.(2016). تقدير معلمي التربية الخاصة لأهمية أسلوب التعزيز الرمزي في تعديل السلوك العدواني لدى المتخلفين عقليا. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية،العدد (26)، ص 229-244، الجزائر.

اليازوري، محمد(2012): الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها باساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.

يوسف،الطيب، ومغربي،مكي.(2016).فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الدراما الإبداعية في علاج وتعديل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.مجلة البحث العلمي في التربية،جامعة القصيم، مجلد(6)، العدد(17)، السعودية.

المراجع الأجنبية

Bhatia.M&Karbra.M.et al. (2005): **Behavioral problems in children with down syndrome**. Indian pediatric, Volume (42), 675-680.

Brown.C&Stoffel.V.(2019)**: Occupational Therapy In Mental Health.** Second Edition, United State Of America.

Chen.T, Tang.C. (1997): Stress appraisal and social support of Chinese mothers of adult children with mental retardation**. American Journal of Mental Retardation**,volume(101), number (5), 473-482.

Deb.S.Thomas. M. et al. (2001): Mental disorder in adults with Intellectual disability. The rate of behavior disorder among a community –based population ages between 16 and 64 years**. Journal OF Intellectual Disability Research,** volume (45), number(6), 506-514.

Dosen. A&Day.K. (2001): **Treating mental illness and behavior Disorder In children and adult with Mental Retardation**. American psychiatric press, Washington, London, England.

Herry.S&Gray.J. et al. (2006): Behaviour and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay: associations with parental mental health and family functioning**. Journal of intellectual disability research**, volume (50), number (12), 874-882.

Mary.W& Maryann. D. (2006): How Are We Preparing Students with Emotional Disturbances for the Transition to Young Adulthood? Findings from the National Longitudinal Transition Study—2. **Journal of emotional and behavioral disorder**, Volume (14), number (2), 86-98.

Nirbhay. N.sing.G. et al. (2007): Mindfulness Training Assists Individuals with Moderate Mental Retardation to Maintain Their Community Placements. **Behavioral modification journal,** Volume(31), number(6), 800-814.

Orsmond.G&Seltzer.M.et al. (2003): Behavioral problems in adult with mental retardation and maternal well-being: examination of the direction of effects. **American journal on mental retardation**, Volume (108), Number (4), 257-271.

Sasha.M&Jan.B. et al. (2017): perspectives of Intellectual Disability in Asia: epidemiology, policy, and services for children and adults**. American Journal on Intellectual and developmental Disabililties**. Volume (122), number (5), 374-391.