

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

د. عوشة المهيري
كلية التربية - جامعة الإمارات العربية المتحدة
العين - الإمارات العربية المتحدة

د. محمد الزيودي
كلية التربية - جامعة الإمارات العربية المتحدة
العين - الإمارات العربية المتحدة

أ. د. عبد العزيز السرطاوي
كلية التربية - جامعة الإمارات العربية المتحدة
العين - الإمارات العربية المتحدة

أ. روجي عبدات
وزارة الشؤون الاجتماعية
الإمارات العربية المتحدة

تاريخ القبول 2012-02-07

تاريخ الاستلام 2011-11-20

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. ولتحقيق هذا الهدف، قام الباحثون بتطوير برنامج سلوكي يتضمن مجموعة من الأنشطة داخل المركز وخارجه والمتضمنة مهارات سلوكية واجتماعية، وقاموا بمناقشة وشرح البرنامج السلوكي مع مجموعة من المختصين القائمين على تطبيقه.

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية وضابطة، ضمت كل مجموعة منهما ستة أطفال من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، والملتحقين بأحد مراكز تأهيل المعاقين بدولة الإمارات. وقد تراوحت درجات ذكاء أفراد المجموعتين على اختبار وكسلر (الصورة الإماراتية) بين 55 - 69، كما تراوحت أعمارهم بين (7 - 10 سنوات) سنة حسب السجلات الرسمية للمركز، بمتوسط حسابي (8.75) وانحراف معياري (1.13).

وقد قام الباحثون بتطبيق مقياس بيركس (القيوتي وجرار، 1987) قبل بدء البرنامج السلوكي، ومن ثم تطبيقه مرة أخرى بعد مرور (8) أسابيع من تطبيق البرنامج السلوكي خلال الفصل الثاني من العام الدراسي 2010/2011.

وبعد فحص فرضيات الدراسة باستخدام اختبار ويلكوكسون واختبار مان ويتني واستخراج قيمة Z، تبينت فروق ذات دلالة إحصائية في حدة المشكلات السلوكية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وذلك لصالح القياس البعدي، فيما لم يكن هنالك فروق لدى المجموعة الضابطة. وبناءً على نتائج الدراسة قام الباحثون بوضع مجموعة من التوصيات أهمها: تعميم البرنامج السلوكي على مراكز تأهيل المعاقين والتشجيع على استخدامه للتخفيف من المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليا.

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

مقدمة

نظرا لشيوع المشكلات السلوكية لدى الأشخاص من ذوي الإعاقة العقلية، فقد أوصى العديد من العلماء والباحثين باتباع مجموعة من الأساليب التربوية للتخفيف من حدة هذه المشكلات بما يساعد هؤلاء الأطفال على التكيف مع المجتمع والقدرة على الاستفادة من مصادر التعلم المتاحة. وعليه فقد تنوعت طرق التدخل لحل هذه المشكلة، حيث بدأ الأطباء بوصف الأدوية التي تخفف من حدة المشكلات السلوكية، وتساعد المحيطين بالطفل على تحقيق الانضباط المطلوب. إلا أن النتائج المترتبة على استخدام الأدوية كانت محدودة ومرتبطة بفترة زمنية محددة، إضافة إلى ظهور بعض الأعراض الجانبية. وكنتيجة لهذه الآثار السلبية، فقد ظهر الاتجاه التربوي السلوكي في الدول المتقدمة لتعديل هذه المشكلات، وذلك عن طريق مجموعة من التقنيات المرتبطة بالسلوك. ويعتبر ستراوس كما أشار الخطيب (2003) من أوائل من اقترحوا أساليب غير طبية في السبعينات من القرن الماضي وذلك من خلال تنظيم البيئة الصفية على نحو يتم فيه الحد من الإثارة وتصميم بيئات تعليمية خاصة بكل طفل بما يساعد في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية الخاصة به.

عرّف كيرك وجالاجر وأناستاسيو (Kirk; Gallagher & Anastasiow, 2003) المشكلة السلوكية بأنها انحراف عن السلوك الملائم للعمر يؤثر في نمو الفرد وتطوره ويؤثر في حياة الآخرين. ويرى إبراهيم والنخيل وإبراهيم (1993) أن الأطفال في عالمنا العربي يعانون من العديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية وذلك نتيجة التغيرات الاجتماعية التي تتعرض لها هذه المجتمعات وانعدام الخدمات النفسية المتخصصة.

ومن حيث انتشار المشكلات السلوكية عند الأطفال، فقد أظهرت دراسة توما (Tuma, 1989) أن 11% من الأطفال يعانون من اضطرابات سلوكية وعقلية، وتزيد النسبة عن ذلك بكثير إذا ما ضمنا لهذه الفئة الأطفال الذين لم يشهدوا اضطراب لديهم لدرجة تثير الحاجة لطلب العلاج. ويشكل الأطفال المعاقين عقلياً الذين يعانون من مشكلات في التعلم نسبة كبيرة منهم، وهذا ما أشار إليه الأدب التربوي المتعلق بالأشخاص المعاقين على أنهم أكثر من يعاني من المشكلات السلوكية. فقد أظهرت دراسة الصباح (1993) أن الأطفال المعوقين لديهم أنواع مختلفة من الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها ومنها الانسحاب الاجتماعي. وهذا ما أكدته الخطيب (2003) على أن المعاقين عقلياً هم من أكثر الأشخاص الذين يعانون من المشكلات السلوكية وذلك نظراً لعدم قدرتهم على تحديد جوانب السلوك المقبول اجتماعياً، وتأخر قدراتهم اللغوية الأمر الذي يجعلهم يلجؤون للعدوان للتعبير عن انفعالاتهم بدلاً من التعبير اللفظي، كما أن تعرضهم لخبرات الفشل الكثيرة والإحباط نتيجة الاتجاهات الاجتماعية المحيطة وتأخر قدراتهم العقلية، يزيد من قصورهم في الكثير من الأحيان على تحديد جوانب السلوك المقبول اجتماعياً.

وبلقي الروسان (2001) الضوء على مجموعة من الخصائص السلوكية المشتركة لدى الأفراد المعاقين عقلياً تجعلهم أكثر عرضة للمشكلات السلوكية بالمقارنة مع غيرهم. ومن أهم هذه الخصائص: النقص الواضح في القدرة على التعلم، ومشكلات ضعف الانتباه والتركيز، والإحباط والشعور بالفشل، ومشكلة التذكر، والنقص الواضح في انتقال أثر التعلم، وقد ذكر مرسي (1999) أن الطفل المعاق عقلياً يفتقر إلى العديد من المهارات مما يسهم في زيادة بعض المشكلات السلوكية

والاضطرابات الانفعالية لديه، مثل: السلبية والقلق والتوتر والانسحابية. وقد أوصى سليمان (2002) من خلال دراسته مؤكداً أهمية التدريب بصفة عامة لفئة المعاقين عقلياً، وضرورة إعداد برامج تدريبية سلوكية خاصة تتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم للتخفيف من حدة مشكلاتهم السلوكية، مما يساعدهم على اكتساب مهارات تعينهم على مواجهة المتطلبات الحياتية اليومية والتكيف مع المجتمع. كما أشار اليماني (2006) إلى أن التدخل السلوكي يعد عنصراً مهماً في علاج الأطفال المعاقين، وتتضمن أهم الاستراتيجيات التي اقترحها استعمال التعزيز الإيجابي وتعليم حل المشكلات والتواصل الإيجابي واحترام قدراتهم. ونظراً لما أثبتته الاتجاه السلوكي من فاعلية في علاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً، وندرة مثل هذه الدراسات في دولة الإمارات، جاءت هذه الدراسة بغرض تطوير برامج تدريبية تهدف إلى التقليل من حدة المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المعاقين عقلياً، وذلك نظراً لما لمثل هذه البرامج من آثار إيجابية في البيئة التعليمية والأسرية للطفل، وفي مدى اكتسابه للمهارات التعليمية والتدريبية اللازمة لاندماجه المجتمعي. ويمكن تعريف الأطفال المعاقين عقلياً من فئة القابلين للتعلم بأنهم الأطفال القابلين لتعلم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب والذين تتراوح درجات ذكائهم بين 55 - 70 درجة.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

يعتبر الأطفال ذوو الإعاقة العقلية أكثر من غيرهم عرضة للمشكلات السلوكية التي تعتبر نتاج عدم تفهمهم مع متطلبات المجتمع المحيط بهم، ونقص الإدراك العقلي أو الحسي للمثيرات المحيطة من حولهم وعدم فهمها بشكل يتناسب مع الإطار الاجتماعي المتعارف عليه. ومن شأن هذه المشكلات أن تؤثر في عملية اكتساب الطفل المعاق للمهارات التعليمية اللازمة وتكيفية مع البيئة الأسرية والمجتمعية. هذا وقد تسابقت المجتمعات المتحضرة في محاولة لوضع حلول لتلك المشكلات. وكما يتضح من الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات الصلة، فقد نشط العديد من الباحثين في العقدين الماضيين للتدخل في شأن هذه المشكلات؛ وذلك بهدف التخفيف من حدتها أو استبدالها بسلوكيات أخرى تكيفية، وذلك من خلال اقتراح العديد من البرامج السلوكية والتدريبية الموجهة للمعاقين عقلياً. وتتبع أهمية هذه الدراسة من خلال ما يمكن أن تضيفه من نتائج جديدة حول فاعلية البرامج التدريبية في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقلياً، إضافة إلى تزويد مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة الإمارات ببرنامج سلوكي تدريبي يتوقع أن يساهم في التخفيف من حدة تلك المشكلات. وتكمن مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما أهم المشكلات السلوكية التي تواجه ذوي الإعاقة العقلية من فئة القابلين للتعلم؟
2. ما أثر برنامج تدريبي سلوكي في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية التي تواجه المعاقين عقلياً من فئة القابلين للتعلم؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية الصفيرية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس بيركس لتقدير السلوك

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

الفرضية الصفرية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس بيركس لتقدير السلوك الفرضية الصفرية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة بالفترة الزمنية التي أجريت فيها والتي استغرقت (8 أسابيع) في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2010/2011. وبالحدود المكانية في مركز الفجيرة لتأهيل المعاقين على عدد (8) من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

الدراسات السابقة

تفيد الدراسات والبحوث التربوية أن المعاقين عقليا يعانون من مجموعة من المشكلات السلوكية. فقد هدفت دراسة روس وكورنيس (Ross & Cornish, 2002) إلى تحديد نسبة انتشار وتكرار السلوك النمطي وسلوك إيذاء الذات والعدوانية عند الأطفال والمراهقين الذين لديهم متلازمة مواء القطط Cri du Chat syndrome، والتحقق من العلاقة بين سلوك إيذاء الذات والعدوانية والنمطية لدى هؤلاء الأفراد. وبينت نتائج هذه الدراسة أن السلوك النمطي ظهر لدى (82%) من الحالات، حيث يظهر السلوك النمطي لدى نصف هذه الحالات بشكل يومي. ومن خلال انتشار (15) شكل من أشكال سلوك إيذاء الذات، تبين أن ضرب الرأس، والعض والاجترارية هي أكثر السلوكيات شيوعاً. أما بالنسبة للسلوك العدواني فقد تبين أنه ينتشر بنسبة (88%) مع وجود علاقة ارتباطية سلبية بين المرحلة العمرية وبين تلك السلوكيات.

ومن أحدث الدراسات التي تطرقت إلى المشكلات السلوكية عند ذوي الإعاقة العقلية، دراسة توتسيكا، توجد، هاستينج ولويس (Totsika, Toogood, Hastings & Lewis, 2008) التي أشارت إلى أنه غالباً ما يظهر السلوك المشكل لدى الأطفال المعاقين عقليا في وقت مبكر من العمر ويستمر عبر الحياة. ومن خلال تتبع هذه الدراسة للمشكلات السلوكية للأطفال فوق سن الحادية عشرة، فقد بينت نتائجها أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً هي العدوان الجسدي الحاد، الأذى الذاتي، والنمطية المتكررة. وقام ماكنزي - ديفيز ومانسيل (Mackenzie - Davies & Mansell, 2007) بدراسة تقييمية للوحدات العلاجية الخاصة بالأشخاص المعاقين عقليا بمختلف مستوياتها، وذلك للتعرف على مدى تكرار هذه المشكلات خلال العشرين سنة الماضية. وتبين أن المشكلات السلوكية المتوقعة التي تم التعرف عليها خلال العشرين سنة الماضية لا زالت تظهر لدى المعاقين عقليا.

وقد هدفت دراسة كارين، ميريل، فرانك وهانس (Karen, Marielle, Frank & Hans, 2007) إلى التعرف على السلوك التطوري للأمراض النفسية بين الأطفال العاديين والمعاقين عقليا الذين تراوحت أعمارهم من (6 - 18) سنة. وتبين من النتائج أن المعاقين عقليا أظهروا مستوى أعلى من المشكلات السلوكية في مختلف الأعمار بالمقارنة مع غير المعاقين، كما تبينت فروق دالة بين

العنيتين في السلوك العدوانى ومشكلات الانتباه.

وأجرى هوجو، موني، وموريس، ستيف، جونستون، ليندسي وتاييلور (Hogue, Mooney, 2007) دراسة على 172 من الذكور المعاقين عقليا في مؤسسات إصلاحية بمستويات مختلفة من الحماية، وقد تبين بعد تطبيق مقياس مستوى السلوك بأن الملتحقين بنظام الحماية الأعلى قد حصلوا على درجات مرتفعة في مجال العدوان الجسدي بالمقارنة مع الملتحقين بنظام الحماية الأقل، ولم تظهر بينهم فروق في المشكلات السلوكية الموجهة نحو الخارج كالعدوان اللفظي وعدم الطاعة والحركة الزائدة. في حين أن الأشخاص الملتحقين بنظام الحماية الأعلى قد حصلوا على درجات دالة في مجال المشكلات السلوكية الموجهة نحو الذات كالقلق والاكتئاب وتقدير الذات.

وحول آليات التدخل لعلاج هذه المشكلات السلوكية، شهد الأدب التربوي مجموعة من الدراسات التي هدفت للتخفيف من حدتها لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذلك بالاعتماد على مجموعة من البرامج التدريبية السلوكية. فقد قام كوريل وهيتشسون (Corell & Huthchison, 1987) بدراسة للتعرف على أكثر البرامج العلاجية شيوعاً التي يمكن استخدامها مع المشكلات السلوكية لذوي الإعاقة العقلية، فوجد أن مثل هذه البرامج السلوكية تكون فعالة في حالات العدوان، بينما تكون برامج الإرشاد الأسري والعلاج الطبي البيئي فاعلة في حالات اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، فيما أثبتت دراسة (دييس والسمادوني، 1998) فاعلية البرنامج السلوكي الذي يقوم على تدريب مجموعة من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على كيفية تقديم التعليمات اللفظية للذات في خفض الحركات غير المضبوطة وزيادة تركيز الانتباه.

وقام (مسعد، 2005) بدراسة حول فعالية الإرشاد الأسري في خفض الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً، حيث تم تطبيقها على عشرة أطفال معاقين عقلياً قابلين للتعلم تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. ودلت نتائج الدراسة على حدوث تحسن ملحوظ في انتباه الأطفال المعاقين عقلياً وخفض النشاط الزائد والاندفاعية للمجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج الأسري. فيما هدفت دراسة قاسم وعبد الرحمن، (2003) إلى وضع برنامج تروحي والتعرف على تأثيره في بعض المهارات الحياتية والنفسية والقدرات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وذلك باستخدام المنهج التجريبي لمجموعة واحدة على عينة مكونة من (30) طفلاً من المعاقين عقلياً. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن للبرنامج التروحي المقترح تأثيراً إيجابياً في تحسين بعض المهارات الحياتية وخفض حدة المشكلات السلوكية والتكيف مع الذات ومع المجتمع المحيط.

ويوصي سليمان (2002) من خلال دراسته على أهمية التدريب بصفة عامة لفئة المعاقين عقلياً وضرورة إعداد برامج تدريبية سلوكية خاصة تتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم للتخفيف من حدة مشكلاتهم السلوكية بما يساعدهم على اكتساب تلك المهارات السلوكية التي تعينهم على مواجهة المتطلبات الحياتية اليومية والتكيف مع المجتمع. وهذا ما توصلت إليه دراسة (شاش، 2001) حول أثر برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، حيث أظهرت النتائج فروقا لصالح المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي. أما دراسة بخش (1997) التي استهدفت معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي في خفض مستوى

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

النشاط الزائد لدى فئة الأطفال المعاقين عقلياً، فقد توصلت بعد تطبيق البرنامج التدريبي إلى فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده في الدرجة الكلية وفي المهارات الفرعية. وهذا يتطابق مع دراسة الحميضي (2004) التي هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم. وبعد تطبيق الدراسة على عيّنتين تجريبية وضابطة، تبينت فروق دالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى عينة الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم في المجموعة التجريبية.

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة تنوع المشكلات السلوكية التي يعاني منها ذوو الإعاقة العقلية وكذلك تنوع شدتها وتأثيرها في التكيف النفسي والاجتماعي وانعكاسه لاحقاً على أدائهم. كما ركزت هذه الدراسات على تنوع الأساليب والبرامج التي استخدمت للتعامل مع هذه المشكلات منها على سبيل المثال البرامج الإرشادية والطبية والبيئية وكذلك السلوكية.

إجراءات الدراسة

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكونت عينة الدراسة من (16) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم الملتحقين بمركز الفجيرة لتأهيل المعاقين الذين تراوحت قدراتهم العقلية وفق اختبار وكسلر بين (55 - 69)، كما تراوحت أعمارهم بين 7 - 10 سنوات حسب السجلات الرسمية للمركز. تم تقسيم عينة الدراسة بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، هذا وقد تم اختيار عينة الدراسة بعد ترشيحهم من قبل الأخصائية النفسية بالمركز، وبعد أن تبين أنهم يعانون من مجموعة من المشكلات السلوكية بعد تطبيق مقياس بيركس عليهم (القيوتي، جرار، 1987).

أدوات الدراسة:

1 - مقياس بيركس: وهو مقياس سلوكي صمم للكشف عن أنماط السلوك المضطرب لدى الأطفال الذين يواجهون مشكلات سلوكية. ويتكون المقياس من (110) فقرة تشمل (19) مشكلة سلوكية تمثل المجالات الفرعية للمقياس. ومن بين هذه المشكلات، فقد تم اختيار (5) مجالات كونها تمثل أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وهي (الانتباه، ضبط النشاط، مشاعر الغضب، والانصياع الاجتماعي). ومن أهم أغراض المقياس، تحديد أنماط السلوك المضطرب لدى الأطفال، والمساعدة في تخطيط البرامج التربوية المناسبة لتطوير مجالات سلوكية محددة، والكشف عن مدى التغيير الذي يتم على أنماط السلوك في فترات زمنية مختلفة، وتقويم أثر البرامج العلاجية. وقد تم التأكد من صدق المقياس وثباته، حيث حاز على معاملات ثبات وصدق عالية ومناسبة في جميع المجالات الفرعية (القيوتي وجرار، 1987). ويقوم بالإجابة عن المقياس الأخصائي النفسي أو الوالدين أو أي شخص ذي علاقة مباشرة بالطفل، بحيث تُعطي كل عبارة من العبارات درجة على مقياس معياري من (1 - 5). ويوضح المقياس عقب عملية التصحيح فيما إذا كانت المشكلات السلوكية دالة، أو غير دالة، أو ذات دلالة عالية.

2 - البرنامج السلوكي: وهو برنامج من إعداد الباحثين يهدف إلى التخفيف من حدة المشكلات السلوكية التي يواجهها الطلبة. ويحتوي هذا البرنامج على مجموعة من الأنشطة التي تتم داخل المركز وخارجه، وهي مقسمة إلى (13) مجال هي: لعب الأدوار، التمثيل، الدمى ومسرح العرائس، القيام بمهام قيادية في المركز، أنشطة زراعية في الحديقة، مساعدة المعلمة في الفصل الدراسي، برنامج الخيل، المشاركة في الإذاعة المدرسية، زيارات مجتمعية، المشاركة في اللجان المدرسية، أنشطة رياضية إضافية، مشاهدة برامج فيديو ذات علاقة بأنماط سلوكية معينة، والانخراط في مجموعات العمل واللجان الاجتماعية.

وقد تم اشتقاق هذا البرنامج من واقع خبرة الباحثين، ومقترحات المعلمات والأخصائيات العاملات في مراكز تأهيل المعاقين من ذوي الخبرة الطويلة وكذلك بالاستناد إلى آليات التدريس العلاجية الموجهة للطلبة ممن يعانون من مشكلات في الانتباه والحركة الزائدة وتشتمل على مهارات تقدم للطلبة خارج إطار البيئة الصفية (الزيات، 2006). وقد تم عرض البرنامج بفقراته ومهامه التدريبية على مجموعة من المحكمين من حملة الدكتوراه والعاملين في الميدان، الذين أضافوا عليه بعض التعديلات ذات العلاقة بإشباع ميول الطلبة واتجاهاتهم وفقاً للمراحل العمرية والتركيز على الأنشطة البدنية والإيماءات الحركية خارج إطار النظام الصفّي.

منهجية الدراسة:

استخدم الباحثون التصميم التجريبي ذا المجموعتين (التجريبية والضابطة) ذات القياسين القبلي والبعدي. وتحددت متغيرات الدراسة على النحو التالي: المتغير المستقل: البرنامج التدريبي السلوكي والمتغير التابع: المشكلات السلوكية. كما اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: البرنامج التدريبي السلوكي من إعداد الباحثين ومقياس بيركس (القيروتي وجرار، 1987).

إجراءات تطبيق الدراسة:

قام الباحثون باختيار مجموعة متجانسة من الأطفال من حيث العمر والقدرات العقلية، وذلك عقب الاطلاع على الملفات النفسية والاجتماعية الخاصة بهم واستشارة الأخصائية النفسية في المركز. وقد تراوحت درجات ذكاءهم بين 55 - 69 على اختبار وكسلر، وأعمارهم بين (7 - 10) سنوات، بمتوسط حسابي (8.75) وانحراف معياري (1.13). تم تطبيق مقياس بيركس لتقدير السلوك على المجموعتين التجريبية والضابطة للتعرف على أهم المشكلات السلوكية التي يواجهها الأطفال المعاقين عقلياً ومستواها قبل بدء البرنامج التدريبي وذلك بغرض رصد أكثر المشكلات السلوكية حدة حيث تبين بأن كلتا المجموعتين تواجهان مشكلات سلوكية ذات دلالة. وفيما يلي نتائج اختبار مان ويتني التي توضح ذلك (انظر جدول 1).

عقب تطوير البرنامج السلوكي القائم على الأنشطة الاجتماعية والحركية والانفعالية، من أجل تطبيقه على أطفال المجموعة التجريبية تم تدريب كل من: الأخصائية النفسية، ومعلمة الفصل، ومعلم الأنشطة، وأخصائي العلاج الطبيعي، والأخصائية الاجتماعية، والمدرّب المهني على كيفية تنفيذ البرنامج وأنشطته المختلفة، حيث تم تطبيق البرنامج السلوكي على الأطفال في المجموعة التجريبية لمدة (8) أسابيع بواقع خمسة أيام في الأسبوع. كما تم تعزيز الأطفال الذين يظهرون التزاماً بالمهام الموكلة إليهم في البرنامج عن طريق عبارات المدح والثناء، إضافة إلى استخدام

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

المعززات المادية والاجتماعية. وقد تضمنت إجراءات التطبيق أيضا عقد اجتماعات أسبوعية بين المعلمة والأخصائية النفسية بالمركز وذلك بغرض الاطلاع على مدى تكرار السلوكيات غير المرغوبة خلال الأسبوع، والمرونة في استخدام الأنشطة والمعززات، وتقادي المشكلات التي قد يتم الوقوع فيها، وإعطاء تغذية راجعة مناسبة للمعلمات والأخصائيات المشاركات في البرنامج. وبعد انتهاء فترة تطبيق البرنامج السلوكي، قام الباحثون بتطبيق مقياس بيركس (القيومي وجرار، 1987) مرة أخرى على المجموعتين التجريبية والضابطة. وأخيرا تم قياس الفروق الإحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لدى كل من المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك لفحص مدى تأثير البرنامج التدريبي السلوكي في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية.

جدول (1) نتائج اختبار مان ويتني لعدم وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة

قبل تطبيق البرنامج التدريبي

الدالة	Z	W	U	مجموع الرتب		متوسط الرتب		المتوسط		المجال
				التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة	
0.804	- 0.248	37.5	16.5	40.5	37.5	6.75	6.25	19.66	19.33	ضعف الانتباه
0.510	- 0.659	35	14	35.0	43.0	5.83	7.17	18.66	19.16	ضعف القدرة على ضبط النشاط
0.869	- 0.165	38	17	38.0	40.0	6.33	6.67	14.33	14.83	الضعف في ضبط مشاعر الغضب
0.457	- 0.744	34	13.5	34.5	43.5	5.75	7.25	18.66	19.16	العناد والمقاومة
0.871	- 0.162	38	17	40.0	38.0	6.67	6.33	22.66	22.83	ضعف الانصياع الاجتماعي

يمثل الجدول السابق (1) أهم المشكلات السلوكية الشائعة لدى المعاقين عقليا في المجموعتين التجريبية والضابطة. وتعد هذه النتائج متفقة مع دراسات (Ross & Cornish, 2002; Karen, Marielle, Frank & Hans, 2007; Hogue, Mooney, Morrissey, Steptoe, John-ston, Lindsay & Taylor; 2007) التي أفادت بانتشار العدوانية وضعف الانتباه لدى المعاقين عقليا. ويلاحظ من الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج التدريبي، مما يدل على أنهما متجانستان من حيث المشكلات السلوكية، ويبرر تطبيق البرنامج التدريبي للتحقق من فاعليته على المجموعتين التجريبية والضابطة.

الأساليب الإحصائية:

للتأكد من صحة فرضيات الدراسة تم استخدام اختبار ويلكوكسون واختبار مان ويتني واستخراج قيمة Z.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرضية الصفوية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس بيركس لتقدير السلوك. ومن أجل فحص هذه الفرضية تم استخدام اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس بيركس.

جدول (2) نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس بيركس

أبعاد مقياس بيركس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
ضعف الانتباه	السالبة	5	3.90	19.50	- 1.892	0.058
	الموجبة	1	1.50	1.50		
	التساوي	0				
	المجموع	6				
ضعف القدرة على ضبط النشاط	السالبة	6	3.50	21.00	- 2.264	0.024
	الموجبة	0	0.00	0.00		
	التساوي	0				
	المجموع	6				
الضعف في ضبط مشاعر الغضب	السالبة	5	3.00	15.00	- 2.032	0.042
	الموجبة	0	0.00	0.00		
	التساوي	1				
	المجموع	6				
العناد والمقاومة	السالبة	6	3.50	21.00	- 2.232	0.026
	الموجبة	0	0.00	0.00		
	التساوي	0				
	المجموع	6				

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

0.027	- 2.207	21.00	3.50	6	السالبة	ضعف الانصياع الاجتماعي
		0.00	0.00	0	الموجبة	
				0	التساوي	
				6	المجموع	

يتضح من نتائج الجدول السابق (2) فروق ذات دلالة إحصائية في حدة المشكلات السلوكية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وذلك لصالح القياس البعدي. وقد اتضح أن للبرنامج التدريبي أثرًا في التخفيف من حدة مجموعة من المشكلات السلوكية الواردة في مقياس بيركس وهي: (القدرة على ضبط النشاط، الضعف في ضبط مشاعر الغضب، العناد والمقاومة، ضعف الانصياع الاجتماعي)، فيما لم يتبين أن للبرنامج التدريبي أثرًا في مشكلة ضعف الانتباه.

ويعزو الباحثون السبب في ذلك إلى أن الأنشطة المتبعة في البرنامج التدريبي تعتمد بدرجة كبيرة على الجانب الحركي والجانب الاجتماعي مثل: ركوب الخيل، الزراعة، التمارين الحركية، العمل في اللجنة الاجتماعية ولجنة الطابور الصباحي، القيام بمهام قيادية داخل المركز، مما أثر في التخفيف من الحركة الزائدة لدى الطلبة، والتفريغ الانفعالي الذي انعكس على تقليل نوبات الغضب، إضافة إلى الأثر الإيجابي للانخراط الاجتماعي والانضباط للأنظمة والتعليمات في المركز. إلا أن ذلك لم يعكس التحقق من مشكلة ضعف الانتباه، نظرًا لأن البرنامج لم يهدف أصلاً إلى معالجة هذا الجانب.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كوريل وهينشسون (Corell & Huthchison, 1987) من حيث فعالية البرامج السلوكية في حالات العدوان. ومع دراسة قاسم وعبد الرحمن (2003) التي أثبتت أن لهذه البرامج تأثيرًا إيجابيًا في خفض حدة المشكلات السلوكية والتكيف مع الذات ومع المجتمع المحيط. ومع ما توصلت إليه شاش (2001) في أثر برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليًا.

في حين لم تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسات ديبس والسماذوني (1998) ومسعد (2005) من حيث فاعلية البرنامج السلوكي في زيادة تركيز الانتباه. ويرجع الباحثون السبب في ذلك إلى الاختلاف في طبيعة البرامج التدريبية السلوكية لهذه الدراسات، ومحتواها وآليات تطبيقها.

نتائج الفرضية الصفوية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس بيركس لتقدير السلوك. ومن أجل فحص هذه الفرضية تم استخدام اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس بيركس.

جدول (3) نتائج اختبار ويلكوكسون ودلالته الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس بيركس

مستوى الدلالة	قيمة Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	أبعاد مقياس بيركس
1.000	0.00	7.5	2.50	3	السالبة	ضعف الانتباه
		7.5	3.75	2	الموجبة	
				1	التساوي	
				6	المجموع	
0.480	- 0.707	10.0	3.33	3	السالبة	ضعف القدرة على ضبط النشاط
		5.0	5.50	2	الموجبة	
				1	التساوي	
				6	المجموع	
0.408	- 0.828	10.5	2.63	4	السالبة	الضعف في ضبط مشاعر الغضب
		4.5	4.50	1	الموجبة	
				1	التساوي	
				6	المجموع	
0.655	- 0.447	9.0	3.00	3	السالبة	العناد والمقاومة
		6.0	3.00	2	الموجبة	
				1	التساوي	
				6	المجموع	
0.655	- 0.447	6.0	3.00	2	السالبة	ضعف الانصياع الاجتماعي
		9.0	3.00	3	الموجبة	
				1	التساوي	
				6	المجموع	

يتضح من نتائج الجدول السابق (3) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في حدة المشكلات السلوكية بين متوسطي رتب درجات المجموعة المكونة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم الذين لم يتلقوا البرنامج التدريبي حيث اتضح أن المشكلات السلوكية لدى طلاب المجموعة الضابطة لم تتأثر. ويعزو الباحثون السبب في ذلك إلى أن آليات تعديل السلوك التي تتم للمجموعة الضابطة تعتمد على التوجيه والارشاد اللفظي بدلا من قيام الطفل بأنشطة عملية تغيرت من روتين التعليم المتبع، فسرعان ما يعود السلوك بمجرد انتهاء جلسات التوجيه والارشاد اللفظي.

الفرضية الصفرية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي ومن أجل فحص هذه الفرضية تم استخدام اختبار

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

مان ويتني لوجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

جدول (4) نتائج اختبار مان ويتني لوجود فروق

بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي

الدلالة	Z	W	U	مجموع الرتب		متوسط الرتب		المتوسط		المجال
				الضابطة	التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة	التجريبية	
0.227	- 1.207	31.5	10.50	46.5	31.5	7.75	5.25	19.66	17.00	ضعف الانتباه
0.004	- 2.898	21.0	0.00	57.0	21.0	9.50	3.50	18.33	12.66	ضعف القدرة على ضبط النشاط
0.028	- 2.201	25.5	4.50	52.50	25.50	8.75	4.25	13.83	11.83	الضعف في ضبط مشاعر الغضب
0.006	- 2.761	22.0	1.00	56.0	22.0	9.33	3.67	18.50	14.66	العناد والمقاومة
0.004	- 2.887	21.0	0.00	57.0	21.0	9.50	3.50	22.83	15.50	ضعف الانصياع الاجتماعي

يتضح من نتائج الجدول السابق (4) فروق ذات دلالة إحصائية في حدة المشكلات السلوكية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية المكونة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم، حيث اتضحت فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مجموعة من المشكلات السلوكية الواردة في مقياس بيركس وهي: (القدرة على ضبط النشاط، الضعف في ضبط مشاعر الغضب، العناد والمقاومة، ضعف الانصياع الاجتماعي)، فيما لم يتبين وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مشكلة ضعف الانتباه.

ويعزو الباحثون السبب في ذلك إلى أن البرنامج التدريبي السلوكي الذي تم اتباعه كان مخالفاً للروتين اليومي المتبع مع الأطفال في المجموعة الضابطة، حيث أعطى الفرصة للأطفال في المجموعة التجريبية لممارسة الكثير من الأنشطة الحركية والاجتماعية التي كانت مفقودة، واستبدل الكثير من سلوكيات الغضب وكثرة النشاط وعدم الانصياع بأنشطة حركية واجتماعية بديلة تشبع ميول الأطفال في المجموعة التجريبية واهتماماتهم. فيما لم يحتو البرنامج التدريبي السلوكي على أنشطة من شأنها رفع مستوى تركيز الأطفال وانتباههم. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات شاش،(2001)؛ وبخش،(1997)؛ والحميضي،(2004) التي أثبتت فاعلية البرامج التدريبية السلوكية في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى المجموعات التجريبية من المعاقين عقليا التي طبقت عليها.

ويعزو الباحثون نجاح البرنامج السلوكي التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليا من فئة القابلين للتدريب إلى فاعلية البرنامج واتباع أكثر من أسلوب من أساليب العلاج السلوكي حيث تم استخدام الأنشطة الاجتماعية والحركية والرياضية، وكان لهذه الأنشطة دورا كبيرا في جذب انتباه المجموعة التجريبية.

التوصيات

- بناء على نتائج الدراسة، يقدم الباحثون التوصيات التالية:
- تعميم البرنامج السلوكي التدريبي على مراكز تأهيل المعاقين من أجل الإفادة منه في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
 - إتاحة الفرصة للمعاقين عقليا بممارسة الأنشطة الحركية والاجتماعية الخارجة عن روتين الدوام المدرسي، من أجل زيادة تفهم السلوكي والاجتماعي خلال فترة الدوام المدرسي.
 - اتباع مبادئ تعديل السلوك وفقائاته القائمة على المعززات المادية واللفظية والاجتماعية من أجل التخفيف من حدة سلوكيات الغضب والعناد والمقاومة.
 - انخراط الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم باللجان المدرسية والاجتماعية التي تشجع ميولهم في القيادة والمشاركة، وتزيد من مستوى الشعور بالمسؤولية.
 - اعتماد فرق العمل المكونة من مختلف الأخصائيين في المراكز في تنفيذ البرامج السلوكية التدريبية وعدم الاعتماد على الأخصائي النفسي والمعلمة وحدهم في تطبيق البرامج السلوكية.
 - تعديل البرامج التعليمية التربوية في مراكز المعاقين عقليا، التي تعتمد على نظام الحصص اليومية، بحيث يتم إبداء مرونة في تدريب الأطفال المعاقين عقليا بما يتناسب مع قدرات الطلبة والمشكلات التي يعانون منها.

المراجع

- إبراهيم، عبد الستار؛ الدخيل، عبد العزيز؛ إبراهيم، رضوى (1993). العلاج السلوكي للطفل، أساليبه ونماذج من حالاته، عالم المعرفة، الكويت.
- الحميضي، أحمد (2004). فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- الخطيب، جمال (2003). تعديل سلوك الأطفال المعوقين، دليل الآباء والمعلمين، مكتبة الفلاح، العين.
- الروسان، فاروق (2001). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة، الطبعة الخامسة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- الصباح، سهير (1993). الانسحاب الاجتماعي لدى المعوقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الأردنية.
- اليماني، سعاد (2006). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أكثر الأمراض العصبية شيوعاً بين طلاب الابتدائي. جريدة الرياض. العدد، 13855، مايو.
- بخش، أميرة (1997). فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض مستوى النشاط الزائد

فاعلية برنامج سلوكي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى مجموعة من

- لدى الأطفال المعاقين عقلياً، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، 21 (1)، 97 - 133.
- ديبس، سعيد؛ السمانوني، السيد (1998). فاعلية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، مجلة علم النفس، 46، 88 - 118.
- سليمان، أحمد (2002). مدى فاعلية برنامج تدريبي لزيادة السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي التخلف العقلي الخفيف، مجلة علم النفس، 62، الهيئة المصرية العامة للكتاب، 165 - 167.
- شاش، سهير (2001). التربية الخاصة للمعاقين عقلياً بين الدمج والعزل. القاهرة: مكتبة زهرة الشرق.
- قاسم، ناجي؛ عبد الرحمن، فاطمة (2003). فاعلية برنامج تروحي على بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً "القابلين للتعلم". كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
- مرسي، كمال (1999). مرجع في علم التخلف العقلي، دار النشر للجامعات، القاهرة، ط2.
- مسعد، صافيناز (2005). فعالية الإرشاد الأسري في خفض اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- القريوتي، يوسف؛ جرار، جلال (1987). مقياس بيركس لتقدير السلوك، مطبعة مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض.

- Corell, O., & Huthchison, J. (1987): A comparison of recommended treatment approaches: Attention Deficit Disorder Versus Aggressive Under Socialization Conduct Disorders, Dissertation Abstracts International - B, 47 (11). 4645
- Hogue. T. E., Mooney. P., Morrissey. C., Steptoe. L., S. Johnston, Lindsay. W. R. & Taylor. J. (2007). Emotional and behavioral problems in offenders with intellectual disability: comparative data from three forensic services, Journal of Intellectual Disability Research, 51(10), 778-785.
- Karen P. R., Marielle C. D., Frank C. V. & Hans M. K (2007). Developmental course of psychopathology in youths with and without intellectual disabilities, Journal of Child Psychology and Psychiatry. 48(5), 498-507.
- Kirk, Samuel; Gallagher, Jams & Anastasiow, Nicholas (2003). Educating Exceptional Children, Tenth Edition , Houghton Mifflin Company, Boston, New York.
- Mackenzie - Davies, N.; Mansell, J. (2007). Assessment and Treatment Units for People with Intellectual Disabilities and Challenging Behavior in England: An Exploratory Survey , Journal of Intellectual Disability Re-

- search, 51(10), 802 - 811
- Ross Collins, M. S. & Cornish, K. (2002). A survey of the prevalence of stereotypy, self - injury and aggression in children and young adults with Cri du Chat syndrome, *Journal of Intellectual Disability Research*. 46 (2), 133 - 140.
 - Totsika, V.; Toogood, S.; Hastings, R. P.; Lewis, S. (2008). Persistence of Challenging Behaviours in Adults with Intellectual Disability over a Period of 11 Years, *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (5), 446 - 457.
 - Tuma, J. (1989). Mental health services for children: The state of the art. *American Psychologist*, 44, 188 - 199.

Effects of a Behavioral Intervention program on Reducing Behavioral Problems among Students with Mental Retardation

Prof. AbdelAziz Al Sartaw Faculty of Education - UAEU Al Ain - UAE	Dr. Osha AlMuhieri Faculty of Education - UAEU Al Ain - UAE
Mr. Rohi Abdat Minsirty of Social Affairs/UAE	Dr. Mohammed AlZyoudi Faculty of Education - UAEU Al Ain - UAE

Abstract

This study aims at investigating the effectiveness of a behavioral intervention program on reducing behavioral problems among educable mentally retarded students. To achieve the purpose of the study, the researchers developed an intervention program to improve the behaviors of the participants. The sample of this study consists of (12) students. Participants were randomly assigned to two groups (experimental and control). They aged between (7-10) years. The average age was (8.75) and the SD was (1.13), and the average of their IQ ranged from 55-69. The researchers used Bariks scale as pre-post test which has been adapted by Qaryouti and Jarrar (1987). Mann-Whitne, Z score and Wilcoxon were used for data analysis. The results indicated that there was a significant difference between experimental and control group in favor of the experimental group. Accordingly, the study recommends the need to implement behavior programs based on behavior analysis techniques to reduce behavioral problems among students with disabilities.