المجلد (٢)، العدد (٥)، ٢٠١٤، ص ص ١٥٩ – ١٩٢

فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

إعداد

د/ صائب كامل على اللالا

أستاذ التربية الخاصة المساعد

كلية التربية - جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

إعداد
د/ صائب كامل على اللالا (*)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) مراهقاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تم اختيارهم قصدياً من مختلف الأعمار ومن الجنسين، من مركزين للتربية الخاصة في محافظة عمان في العام ٢٠١٢ /٢٠١٣ م، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية تضمنت (١٥) مراهقاً ومراهقة، وضابطة تضمنت (١٥) مراهقاً ومراهقة .

وقد تم تطوير قياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية من قبل الباحث، حيث تكون من (٥٥) فقرة توزعت على ستة مجالات، وهي كما يأتي: مجال الغضب، وفقراته (١- ١٠)، ومجال القلق، وفقراته (١١-١٨)، ومجال العدوانية، وفقراته (١٩-٢٥)، ومجال الانسحابية، وفقراته (٢٦-٣٥)، ومجال الخجل، وفقراته (٣٦-٤٥)، ومجال تشتت الانتباه والنشاط الزائد، وفقراته (٤٦- ٥٥)، وقد تم تحقيق الخصائص السيكومترية للمقياس، كما تم تطوير برنامج تدريبي وفق النظرية السلوكية وتحققت له الخصائص السيكومترية.

كشفت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر البرنامج في جميع المجالات وهي: الغضب، القلق، العدوانية، الانسحابية، الخجل، تشتت الانتباه والنشاط الزائد، وفي الأداة ككل، وجاءت الفروق لصالح الطريقة التجريبية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر العمر والجنس في جميع المجالات (الغضب، القلق، العدوانية، الانسحابية، الخجل، تشتت الانتباه والنشاط الزائد) وفي الأداة ككل.

الكلمات المفتاحية : برنامج تدريبي، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

(*) استاذ التربية الخاصة المساعد، كلية التربية - جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن.
ايميل الكتروني: saeballala@hotmail.com & skallala@pnu.edu.sa

مقـدمـة

تعتبـر الإعاقـة الفكريـة إحـدى التحـديات التـي تواجـه المختصـين فـي مجـال التربيـة الخاصـة؛ وذلـك لأنهـا تشـكل مشـكلة مختلفـة الأبعـاد مـن النـواحي النفسـية والتعليميـة والطبيـة والاجتماعيـة، ولقـد تعـددت التفسـيرات والتصـنيفات لإعاقـة الفكريـة، وتنوعـت المحكـات التـي تـم تصنيف الإعاقة الفكرية على أساسها، ويعد الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من أهم فئات الإعاقة الفكرية والتي أجريت عليها الدراسات في مختلف المجالات.

وتصنف الإعاقات الفكرية إلى ثلاثة تصنيفات حسب نسبة الذكاء وهي: الإعاقة الفكرية الشديدة التي يصعب فيها تعليم الأطفال المهارات التحصيلية والأكاديمية، وهناك الإعاقة الفكرية المتوسطة، والإعاقة الفكريـة البسيطة، وفـي هـاتين الفئتين فـإن الطفل يمكـن تدريبـه وتعليمـه المهارات الأكاديمية والحياتية.

وتشـمل عمليـة الرعايـة والعنايـة بـذوي الإعاقـة الفكريـة عمليـات التعلـيم والتـدريب علـى المهارات الحياتية والاجتماعية الشخصية المختلفة، بالإضافة إلى تعليمهم أسس القراءة والكتابة، ويعيش أفراد الإعاقة الفكرية البسيطة في عالم لا يواجه فيه سوى الفشل المستمر، ولا يشعر فيه إلا بالعجز وقلة الشأن، والشعور بالدونية، والعجز عن القيام بأموره الخاصة؛ مما يؤدي إلى انتشار بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم مثل العدوانية، والانسحاب والسلوك المتكرر، والتردد، والنشاط الزائد، وعدم القدرة على ضبط الانفعالات، وعدم تقدير الذات، وعدم الشعور بالأمن والكفاية.

ومن أكثر الصفات والخصائص شيوعاً لدى المضطربين انفعالياً وسلوكياً: العدوانية، والانسحاب، وعدم النضج الانفعالي، بالإضافة إلى بعض الخصائص المميزة لهذه الفئة ومنها: العجز عن مهارات الحياة اليومية، وتدني احترام الذات، واضطراب الإدراك، وتدني التعاطف الوجداني مع الآخرين، واضطراب اللغة والكلام، والسلوك النمطي المتكرر، وإيذاء الذات(عبيد، ٢٠٠٧).

وقد ظهر الإتجاه السلوكي في تعديل السلوك الإنساني، بحيث يتناول أشكال السلوك غير المرغوب فيها، والتي يتم تحويلها إلى أشكال من السلوك المرغوب فيها، وحتى يحقق برنامج التعديل السلوك وفق المدرسة السلوكية فاعلية في تعديل السلوك فلابد من مراعاة عدد من الاعتبارات وهي: أن يكون السلوك الإنساني قابلاً للملاحظة، وقابلاً للقياس، وأن يكون

السلوك ذا قيمة اجتماعية، وأن يكون السلوك محدداً لا عاماً، وإجرائياً يمكن التحكم به (الروسان، ٢٠١٠).

إن تدريب المعاقين عقلياً وتدريسهم لا يتم عشوائياً، وإنما هو عملية تحتاج إلى الحيطة والحذر، ومراعاة مجموعة من الاعتبارات في علمية التدريب، وهي على النحو الآتي: مرور الفرد بخبرة نجاح، وتقديم تغذية راجعة، وتعزيز الاستجابة الصحيحة، وتحديد أقصى مستوى أداء يجب أن يصل إليه الفرد، والانتقال من خطوة إلى خطوة، والتكرار بشكل كافٍ لضمان التعلم، والتأكد من احتفاظ الطفل بالمفاهيم التي سبق تعلمها، وربط المثير بالاستجابة، وتشجيع الطفل للقيام بمجهود أكبر، وتحديد المفاهيم التي سيتم تقديمها.

أسئلة الدراسة

تشكل الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي متلازمة داون مشكلة لأباء وأمهات هذه الفئة، لذا لا بد من تعميم البرامج الإرشادية لتقديم العون والمساعدة لكل منهم، وللأهل والأمهات أيضاً، والتي تسهم في خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم.

ومما يبرر قيام الباحث بإجراء هذه الدراسة انتشار مظاهر الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مثل :الخوف والقلق والانطواء والانسحابية والعداونية لدى هذه الفئة والحاجة إلى معالجة هذه المشكلات، بالإضافة إلى قيام بعض الباحثين مثل شاهين (٢٠٠٤)، والناصر (٢٠١٠) بإجراء دراسات تجريبية على هذه الفئة، وتوصيتهم بتعليم هذه الفئة وتدريبها، ووضع البرامج التدريبية اللازمة لها، وهذا ما جعل الباحث يتجه إلى تدريب هذه الفئة وفق برنامج تدريبي تم إعداده وفق المدرسة السلوكية، والكشف عن هذا البرنامج في التخفيف من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيسي الآتي: فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وتنبثق عن مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تعزى للبرنامج التدريبي؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تعزى للعمر؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تعزى للجنس؟

أهداف الدراسة

تحاول الدراسة الحالية التعرف على ما يلي:

١- التعرف على الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والتي تعزي للبرنامج التدريبي.

٢- التعرف على الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والتي تعزى للعمر.

٣- التعرف على الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والتي تعزى للجنس.

أهمية الدراسة

تبحث هذه الدراسة موضوع الإهتمام بالمشكلات الأسرية الناتجة عن الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الإعاقة الفكرية البسيطة، وقد تكتسب هذه الدراسة الأهمية النظرية والتطبيقية من خلال ما يأتي:

الأهمية النظرية

تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من موضوعها وإهتمامها بشريحة اجتماعية لا يمكن تجاهلها، وهم المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وما يتعرضون له من اضطرابات انفعالية مختلفة، ومحاولة دراسة هذه الاضطرابات وكيفية علاجها أو التخفيف منها.

الأهمية العملية

تستمد هذه الدراسة أهميتها العملية من الفوائد المقدمة للعديد من الجهات المستفيدة منها، وتتمثل الأهمية العملية فيما يأتي:

- تقدم برنامجاً علاجياً لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى أفراد الإعاقة الفكرية البسيطة، قد يفيد العاملين في هذا الميدان، والقائمين على برامج تربية هذه الفئة في المراكز الخاصة.
- تساعد الأهل والمربين في تبني استراتيجيات تدريبية جديدة تعمل على خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مثل: الخوف والانطواء والقلق لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وقد تفتح المجال لديهم بممارسة فنيات البرنامج.
- تقدم هذه الدراسة مقياساً للاضطرابات الانفعالية والسلوكية، يتحقق فيه دلالات الصدق والثبات يستفيد منه الباحثون ضمن حدود بيئة الدارسة الحالية.

مصطلحات الدراسة

المراهقون من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الإعاقة العقلية بأنها: انخفاض ملحوظ في القدرة العقلية العامة يصحبه عجز في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك التكيفي التالية: التواصل، العناية بالذات، الحياة الأسرية، المهارات الاجتماعية، المهارات المجتمعية، التوجه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، والعمل (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩).

ويمكن تعريف المعاقين إجرائياً بأنهم: هم الأفراد الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) كما يطلق على هذه الفئة مصطلح القابلون للتعلم، وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية عادية وبقدرتها على التعلم حتى مستوى الصف الثالث الابتدائي أو يزيد هذا بالإضافة إلى مستوى متوسط من المهارات.

الاضطرابات الانفعالية والسلوكية

تعرّف الاضطرابات الانفعالية بأنها: "حالة تكون فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو بالنقصان" (زهران، ٢٠٠٢). في حين تعرّف الاضطرابات السلوكية بأنها: " مصطلح عام يعني تلك الاضطرابات التي لا تدخل في نطاق الأمراض العصابية والذهانية، ولذا فهي تنحصر في المشكلات السلوكية للأطفال، والحالات السوسوباتية Sociopath والسيكوباتية

Psychopath" (يونس، ٢٠٠١). وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها: أداء أفراد الإعاقة الفكرية البسيطة من المراهقين على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية الذي تم إعداده.

البرنامج التدريبي

مجموعة من الإجراءات التدريبية القائمة على مبادئ المدرسة السلوكية موجهة لمراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة ؛ للتخفيف من اضطراباتهم الانفعالية والسلوكية و الذي يتكون من جلسات (الغضب، القلق، العدوان، الخجل، الانسحاب، النشاط و الحركة الزائدة)، وتكون البرنامج من (١٥) جلسة إرشادية مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة.

حدود الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة الحالية ضمن الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة الحالية على المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في المراكز الخاصة في مدينة عمان في الأردن .
- الحدود المكانية: مراكز التربية الخاصة التي تضم أفراد الإعاقة الفكرية البسيطة في عمان في المملكة الأردنية الهاشمية.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق أداوت هذه الدراسة خلال العام الدراسي ٢٠١٢/ ٢٠١٣م.
- تتحدد نتائج الدراسة الحالية بدرجة تحقق دلالات الصدق والثبات لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية الذي تم إعداده من قبل الباحث.

إطار نظري ودراسات سابقة

تقع الإعاقة الفكرية ضمن إهتمام فئات مهنية مختلفة؛ ولهذا فقد حاول المختصون في ميادين الطب والاجتماع والتربية وغيرهم التعرف عليها وتحديد تعريف خاص بها، ففي المجال الطبي تم تعريف الإعاقة الفكرية بأنها: حالة من الضعف في الوظيفة الفكرية ناتجة عن سوء التغذية، أو مرض ناشئ عن إصابة في مركز الجهاز العصبي (عبيد، ٢٠٠٧).

وتعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الإعاقة الفكرية بأنها: انخفاض ملحوظ في القدرة الفكرية العامة يصحبه عجز في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك التكيفي التالية:

التواصل، العناية بالذات، الحياة الأسرية، المهارات الاجتماعية، المهارات المجتمعية، التوجه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، والعمل (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩).

وفيما يتعلق بالإعاقة الفكرية البسيطة(Mild Mental Retardation (MMR فتعرف على أنها: انخفاض في مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بمقدار (٢-٣) انحرافات معيارية (أي درجة ذكاء تتراوح ما بين (٥٥-٦٩) على اختبار وكسلر، و(٥٢ - ٦٨) على اختبار استانفورد – بينيه) ويمثل الأشخاص الذين لديهم هذ الدرجة من الإعاقة الفكرية ما نسبته (٨٥-٩٠) من مجموع الأشخاص المعاقين عقلياً، وترتبط أسباب الإعاقة الفكرية البسيطة بالعوامل البيئية مثل (الفقر، الحرمان، سوء التغذية وعدم توفر الرعاية الصحية) أكثر مما ترتبط بالعوامل العضوية (الروسان، ٢٠١٠).

حيث كان يطلق على الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في الماضي اسم " القابلين للتعليم" وكانا يتلقون معظم تعليمهم في الفصول الدراسية الخاصة في المدارس العادية، أما الآن فإن أعداداً متزايدة منهم تتلقى الخدمات التربوية الخاصة والخدمات المساندة في غرفة المصادر، وبوجه عام فغالباً ما يتم تشخيص الإعاقة الفكرية البسيطة متأخرا، وتركز البرامج التربوية المقدمة للطلاب من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة على المواضيع الأكاديمية الأساسية (القراءة، الكتابة، والحساب) في المرحلة الابتدائية ؛حيث يستطيع معظمهم اكتساب المهارات الأكاديمية المكافئة لمستوى الصف السادس، وفي مرحلة ما بعد التعليم الابتدائي تبدأ البرامج عادة بالتركيز على التهيئة المهنية والتدريب المهني، ويكتسب معظمهم المهارات الاجتماعية والتواصلية المكافئة نسبياً لمهارات أقرانهم العاديين ويحققون مستويات مقبولة من الاعتماد على الذات (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩).

والمعاق فكرياً بشكل عام يعيش في عالم لا يواجه فيه سوى الفشل المستمر، ولا يشعر فيه إلا بالعجز وعدم الشعور بالأمن، مما يؤثر على خصائصه النفسية وسلوكياته الشخصية، فيصبح عرضة للعديد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تظهر على شكل سلوكيات مثل :العدوان والانسحاب والتردد، وعدم القدرة على ضبط الانفعالات وسوء التكيف (وادي، ٢٠٠٩).

وفيما يتعلق بمصطلح الاضطرابات السلوكية والانفعالية Emotional and Behavioral Disorders (E B D) فهو مصطلح يصف الأشخاص الذين يظهرون وبشكل متكرر أنماطاً منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو متوقع، ويستخدم مصطلح الاضطرابات السلوكية ومصطلح الاضطرابات الانفعالية بشكل تبادلي حالياً، وتعد اضطرابات السلوك مشكلة معقدة تظهر بطرق ومواقف مختلفة وتؤثر في الآخرين الذين يتعاملون مع الطفل المضطرب، وبالرغم من تعدد تعريفات اضطرابات السلوك وتباينها تبعاً لتباين إهتمامات وتخصصات الباحثين في هذا المجال إلا أن أكثر التعريفات تداولاً وقبولاً هو التعريف الذي يشترط لاعتبار الطفل مضطرباً سلوكياً وجود واحدة أو أكثر من الخصائص التالية ولفترة من الوقت:

- عدم القدرة على التعلم التي لا تفسر بأسباب عقلية أو حسية أو صحية.
- عدم القدرة على إقامة علاقات شخصية مرضية مع المعلمين والرفاق بالإضافة إلى عدم القدرة على المحافظة على هذه العلاقات في حالة قيامها.
- ظهور أنماط سلوكية غير مناسبة في المواقف العادية.
- مزاج عام من الكآبة والحزن .
- الميل لتطوير أعراض جسمية، أو الآم، أو مخاوف مرتبطة بمشكلات شخصية أو مدرسية.

وتشير الدراسات التحليلية وكذلك الدراسات المرتبطة بالعلاج النفسي والعقلي إلى أن المعاقين عقلياً يعانون من نفس الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الأفراد العاديون، بالإضافة إلى المشكلات التي تتعلق بسوء التوافق مثل: الاضطرابات العاطفية، واضطرابات القلق، والاضطرابات الذهانية، واضطرابات الشخصية، واضطرابات ضبط الغرائز واضطرابات نفسجسمية (البحيرى، ٢٠٠٤).

وذلك نظراً للصعوبات المعرفية في معالجة الرسائل الاجتماعية، وكذلك نظراً للصعوبات الاجتماعية ومشاعر الوحدة، وقد أوضح kobe (١٩٩٤) المشار إليه في البحيري (٢٠٠٤) أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة قد أظهروا أنماطاً سلوكية وانفعالية مشابهة، ومن مظاهر الاكتئاب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة صعوبة الإتصال البصري، وجود مهارات لغوية فقيرة، انخفاض تقدير الذات، القلق، الشكاوى الجسمية.

وغني عن البيان أن الأفراد المعاقين عقلياً يواجهون العديد من المشكلات الاجتماعية فغالباً ما يجدون صعوبة في تكوين أصدقاء، وفي الاحتفاظ بما قاموا بتكوينه من صداقات وهو الأمر الذي يرجع إلى سببين اثنين على الأقل هما :

أ) أن غالبيتهم يبدو أنهم لا يعرفوا كيف يمكنهم إقامة علاقات اجتماعية ناجحة أو تفاعلات اجتماعية معينة مع الآخرين؛ وهو الأمر الذي يتضح منذ وقت مبكر من حياتهم وذلك بداية من مرحلة ما قبل المدرسة.

ب) أنهم حتى عندما لا يحاولون إقامة تفاعلات معينة مع الآخرين فإنهم قد يبدون سلوكيات من شأنها أن تجعل أقرانهم يبتعدون عنهم، حيث أنهم يبدون معدلات من قصور الانتباه والسلوك الفوضوي أكثر ارتفاعاً قياساً بأقرانهم العاديين (Halhan & Kauffman, 2006).

لذا يمثل تعليم المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أولية وخاصة عند المعلمين وأولياء الأمور، وخاصة عند إعداد هؤلاء التلاميذ لمواجهة التحديات الاجتماعية، وتعكس المهارات الاجتماعية قدرة الفرد على بدء التفاعل الاجتماعي، وتعتبر المهارات الاجتماعية هامة للتواصل داخل المجتمع، وللتعامل الناجح مع المواقف الصعبة في المواقف الاجتماعية المتنوعة، ونظراً لأن الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة يواجهون صعوبات في اكتساب المعرفة الاجتماعية وفي أداء المهارات الاجتماعية؛ فإنه من المحتمل أن يواجهوا صعوبة في تكوين علاقات ملائمة مع أقرانهم، ويعتبر التقبل الاجتماعي Social Acceptance مكون هام في تكوين المهارات الاجتماعية، فالتلاميذ المقبولون اجتماعياً من جانب أقرانهم العاديين يمكن اعتبارهم ماهرين اجتماعياً، ولا يتأتى ذلك إلا من خلال اكساب المعاقين عقلياً المهارات الاجتماعية، وبالتالي خفض الاضطرابات السلوكية والانفعالية لديهم، مما يجعل الطفل المعاق عقلياً أكثر تقبلا مع المجتمع الذي يعيش فيه (البحيري، ٢٠٠٤).

وإذا كان الأمر كذلك فإن المشكلات العديدة التي تتعلق بالانتباه، والذاكرة، و النمو اللغوي، والتنظيم الذاتي، والنمو الاجتماعي تجعل الاشخاص المتخلفين عقلياً أكثر عرضة لمشكلات أخرى ترتبط بالدافعية على أثر ذلك. وإذا ما خير أولئك الأفراد تاريخاً طويلاً من الفشل يصبح من الأكثر احتمالاً بالنسبة لهم أن يصيروا بذلك معرضين بدرجة كبيرة لتطوير ما يعرف بالعجز المتعلم Learned Helplessness وهو الشعو بأنهم سوف يفشلون مهما

حاولوا، ومهما كانت محاولاتهم تلك. ونظراً لأن بعض هؤلاء الأشخاص يشعرون بضعف سيطرتهم على ما يحدث لهم، ويشعرون بأن هناك أشخاصاً أخرين لهم السطوة والسيطرة عليهم، وأن أحداثاً أخرى تسيطر أيضاً عليهم فإن بعضهم يميل من جراء ذلك إلى الاستسلام بسهولة وذلك عندما تواجههم بعض المهام التي يمكن أن تمثل تحدياً لهم. ومن ثم يرى المختصون أن البرنامج التربوي أو التأهيلي الجيد الذي يتم تقديمه لأولئك الأشخاص يجب أن يضم مكوناً يركز على تلك المشكلات التي تتعلق بالدافعية حتى يمكنه أن يتعامل مع تلك المشكلات، ويمكنهم من جانب أخر التغلب عليها (Halhan & Kauffman, 2006).

لذا فقد وجدت البرامج التربوية المصممة لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الرعاية الصحية والنفسية الإهتمام الكبير من مختلف الجهات والمنظمات والجمعيات، كما تطورت عمليات تصميم البرامج التربوية والنفسية لأصحاب الاضطرابات العقلية، وقد تضمنت معظم البرامج عمليات الدمج مع الأفراد العاديين، وتنمية المهارات المعرفية والسلوكية والانفعالية لدى المتخلفين عقلياً، وقد ثبت نجاح العديد من البرامج في علاج مختلف الاضطرابات لدى هذه الفئات (Westling & Fox, 2000).

وتعتبر إجراءات تعديل السلوك المستندة إلى النظرية السلوكية من أهم الإجراءات والأساليب المستخدمة لتعديل السلوكات غير التكيفية لدى ذوي الإعاقات العقلية، ولتعليمهم السلوكات المرغوبة. ويعرف تعديل السلوك أنه " مجموعة من الإجراءات العملية المنظمة والتي تتمثل في تحديد السلوك الحالي (المرغوب فيه أو غير المرغوب فيه) ومن ثم تعديله وفق عدد من الأساليب التي تعمل على تقوية العلاقة بين المثيرات والاستجابات المرغوب فيها، أو على اضعاف العلاقة بين المثيرات والاستجابات غير المرغوب فيها "(الروسان، ٢٠١٠).

والأطفال المضطربون سلوكياً يوصفون بأنهم: يظهرون قصورا في السلوكيات التي تعتبر مرغوبة أو إفراطا في تلك السلوكيات التي تعتبر غير مرغوبة من قبل المعلمين, والآباء, والأقران والمجتمع بشكل عام، وبعبارة أخرى نجدهم ينشغلون بكثير من السلوكيات غير المناسبة والمزعجة وغير المقبولة، في حين نجد أن السلوكيات المناسبة والمقبولة لديهم قليلة جداً، ويقدم النموذج السلوكي الطرق التي يتم بواسطتيها تعلم السلوكيات المرغوبة وتقويتها, وخفض السلوكيات غير المرغوبة والتقليل من احتمال حدوثها.

ولا تتوقف الأساليب السلوكية عند الأسباب السابقة للسلوك, و لكنها بدلا من ذلك تبحث كيف تؤثر الظروف الحالية على السلوك و تحافظ على استمراريته، ولا يعني ذلك بأن الأساليب السلوكية تقلل من أهمية أثر التعلم السابق على السلوك, و لكنه يعني أن أخصائي تعديل السلوك يعتقد بأن حل المشكلات السلوكية يمكن أن يتم داخل البيئة الحالية . للطفل
وهكذا فإن الأساليب السلوكية تعتبر مناسبة للبرامج التربوية؛ نظرا لتأكيدها على أهمية تغيير مظاهر البيئة الحالية لتعديل السلوك (ريزو وزابل، ١٩٩٩).

وينظر أنصار المدرسة السلوكية إلى السلوك غير السوي أو المضطرب على أنه تعلم خاطئ تعرض له الفرد خلال خبراته المكتسبة وليس له أسباب عميقة، كما ينظر كل من (دولارد وميللر) إلى السلوك المضطرب على أنه مرتبط بالصراع الانفعالي كالذي يحدث عندما يدفع الخوف الفرد إلى البحث عن استجابة هادفة، وعندما تتوقف الاستجابة الهادفة يقل مستوى الخوف لدى الفرد ثم يعزز السلوك التجنبي، هذا و يرى (تولمان) أن السلوك البشري سلوك عرضي بمعنى أن السلوك موجه نحو تحقيق هدف معين، ويؤكد على أن ما تتعلمه العضوية إنما هو وسيلة لغاية، وهذا ما عرف باسم السلوكية الهادفة أو السلوكية الغرضية (الطراونة، ٢٠٠٧).

وتتنوع أساليب تعديل السلوك وتتعدد، فمنها ما يتم استخدامه لتعزيز السلوكات المرغوب فيها مثل: (التعزيز الإيجابي، التعزيز السلبي، والاقتصاد الرمزي) ومنها ما يستخدم لإزالة بعض السلوكات غير المرغوب فيها مثل: (المحو، العقاب، تكلفة الاستجابة، تعزيز السلوك البديل) وتم استخدام أساليب التعزيز الإيجابي لتحقيق أهداف الدراسة الحالية.

وسوف نتناول فيما يلي الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وقد تم ترتيبها زمانياً من الأحدث إلى الأقدم وهي كما يأتي:

أجرت عبدالرحيم (٢٠١١) دراسة تجريبية للكشف عن أثر فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي، وهي المهارات اللغوية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التربية الخاصة. تكونت عينة الدراسة من مجموعتين، تجريبية وضابطة كل واحد تكونت من (١٠) أفراد من معهد التنمية الفكرية في اللاذقية في سوريا تراوحت أعمارهم من (١٠-١٢)، ونسبة ذكاءهم (٥٠- ٧٠). وقد تم استخدام المقاييس الآتية: اختبار رسم الرجل، ومقياس السلوك التكيفي، واستمارة البيانات الأولية عن الطفل، واستبيان تقدير مستوى المربيات

لمستوى المهارات اللغوية لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم، كما تم تصميم برنامج تدريبي تكون من (٢٢) جلسة تدريبية. وكان من أهم نتائج الدراسة عدم وجود فروق إحصائية في السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) قبل التطبيق، ووجود فروق إحصائية في التطبيق البعدي ولصالح المجموعة التجريبية في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية).

وهدفت **دراسة بوتنام وجونسون Putnam & Johnson(٢٠٠٨)** إلى الكشف عن فاعلية الإرشاد السلوكي الجماعي والتعاوني على التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعوقين عقلياً والعاديين. تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية تراوحت نسبة ذكائهم (٣٥-٥٢)، وقد تم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي، حيث حدث تحسن في المهارات الاجتماعية لدى المعاقين نتيجة تفاعلهم مع العاديين في البرنامج الإرشادي.

وقامت **ديكنز Dykens (٢٠٠٧)** بإجراء دراسة هدفت الكشف عن درجة انتشار نوعية المشاكل الانفعالية والسلوكية لدى أطفال متلازمة داون، وقد قامت الدراسة باستخدام المنهجية الوصفية النظرية من خلال مراجعة الدراسات السابقة والأدبيات ذات الصلة، والتي حاولت الكشف عن درجة انتشار نوعية الاضطرابات والمشاكل السلوكية والانفعالية التي يعاني منها الأطفال والمراهقين الذين يعانون من متلازمة داون، وقد تم استخدام المنهج التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من الدراسات السابقة في هذا الموضوع قد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أفراد متلازمة داون لا يظهرون الكثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية مقارنة بالإعاقات الفكرية الأخرى، وأن اضطرابات الأكل هي الأكثر شيوعاً لدى هذه الفئة.

وفي **دراسة قامت بها أبو صبيح (٢٠٠٧)** هدفت بناء برنامج قائم على القصص الاجتماعية وقياس فاعليته في تنمية المهارات الاجتماعية، حيث بلغ أفراد الدراسة (١٢) طفلاً وطفلة في مركز إدراك للتربية الخاصة، واستخدم التعيين العشوائي لتحديد المجموعة التجريبية التي خضعت لبرنامج القصص الاجتماعية وضمت (٦) أطفال، والمجموعة الضابطة التي لم

تخضع لبرنامج القصص الاجتماعية وضمت (٦) أطفال. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية التي خضعت لبرنامج القصص الاجتماعية وأبعادها الفرعية (إلقاء التحية، العلاقات الاجتماعية، التعاون)، وكما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في خفض سلوك استشارة الذات، وسلوك إيذاء الذات، والعدوانية بفرعيها اللفظي وغير اللفظي لصالح المجموعة التجريبية.

وقام **فان جاميرين وستروم (Van Gameren & Oosterom 2007)** بدراسة هدفت الكشف عن مستوى السلوكيات المشكل لدى احد أطفال متلازمة داون. استخدمت الدراسة منهجية دراسة الحالة حيث تم ملاحظة (٣٣٧) طفلاً وطفلة من أطفال متلازمة داون والأطفال العاديين في الثامنة من العمر من أجل الكشف عن الاضطرابات السلوكية لديهم. تم ملاحظة الأطفال من أجل التعرف على أهم المشكلات السلوكية التي يعانون منها. أشارت نتائج الدراسة أن أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال عدم القدرة على الانتباه للشخص أثناء التحدث، ووجود فروق في مستوى الاضطرابات النفسية، السلوكية والانفعالية، ولصالح أطفال فئة متلازمة داون.

وأجرت **الرمادي (٢٠٠٧)** دراسة هدفت الكشف عن فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين القابلين للتعلم. تكونت عينة الدراسة من (٤٥) طفلاً وطفلة من الأطفال المعوقين القابلين للتعلم في مركز الوفاء بسلطنة عُمان، وقد تم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس الثقة بالنفس، والبرنامج التدريبي القائم على المدرسة السلوكية، وكشفت نتائج الدراسة فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين القابلين للتعلم.

وأجرى **ماك كاب Mac Cabe(٢٠٠٦)** دراسة هدفت الكشف عن فاعلية برنامج قائم على اللعب الجماعي في تحسين الأداء اللغوي والنمو المعرفي لدى الأطفال المعوقين عقلياً، وقد تم اختيار عينة مكونة من (٢٤) طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية في مركزين للتربية الخاصة في شمال شرق الولايات الأمريكية المتحدة،حيث تم تدريب المجموعة على اللعب الجماعي في

مجموعة العزل، والثانية على اللعب الجماعي في مجموعة الدمج، وقد تم استخدام استمارة ملاحظة، ومقياس للسلوك التكيفي، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين مجموعتي العزل والدمج في الأداء اللغوي واستخدام اللغة والتفاعل مع الأقران، وكانت الفروق لصالح مجموعة الدمج.

وهدفت **دراسة شاهين (٢٠٠٤)** الكشف عن فاعلية برنامج تعليمي لأطفال متلازمة داون على خصائصهم السلوكية، تم اختيار عينة أردنية مكونة من (٦٠) طفلاً من ذوي متلازمة داون تتراوح أعمارهم بين (٦- ١٤) سنة من مراكز الإعاقة الفكرية في عمان والكرك والزرقاء وعجلون، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق الصورة الأردنية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ومقياس التكيف الاجتماعي ومقاييس المهارات العددية واللغوية، وكان من أهم نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التعليمي الفردي حيث تم تحقيق حوالي (٧٠٪) من الأهداف التعليمية بنسبة (١٠٠٪) كما أنه أظهر تقييم المتابعة استمرارية الحفاظ بغالبية المهارات التي تم التدريب عليها، وكشفت النتائج أيضاً وجود فروق إحصائية بين أداء فئتي العمر ١٢- ١٤ سنة ومن ٦- ٨ سنوات في مجال التكيف الاجتماعي والمهارات العددية واللغوية ومهارات القراءة والكتابة لصالح الفئات العمرية الأكبر. وبين فئات الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة ولصالح البسيطة، وبين الذكور والإناث ولصالح الذكور.

كما أجرى **إينفيلد وتيرنر وتونغ وبارمنتر وسميث Einfeld, Turner, Tong Parmenter, & Smith, (١٩٩٩)** دراسة هدفت مقارنة مستويات الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى المراهقين والأطفال الذين يعانون من أربع إعاقات عقلية (متلازمة بريدز ويل، ومتلازمة فراجيل، و الإعاقة الفكرية البسيطة، ومتلازمة ويليامز)، إذ تكون أفراد الدراسة من (٢١٩) طفلاً ومراهقاً يعانون من إعاقات عقلية، ومجموعة ضابطة تتكون من (٢٢٨) من الأطفال والمراهقين العاديين في ولاية نيوجرسي بأمريكيا، استخدمت الدراسة الملاحظة خلال أربع سنوات في عملية جمع البيانات، وقد أشارت نتائج الدراسة أن العوامل الجينية لدى أطفال ومراهقي الإعاقات الفكرية الأربعة تؤدي دوراً كبيراً في شدة الاضطرابات السلوكية والانفعالية

التي يعاني منها أطفال الإعاقات العقلية، وقد أشارت نتائج الدراسة أن أطفال ومراهقي متلازمة دوان يظهرون درجات أقل وبشكل دال إحصائياً من الاضطرابات السلوكية والانفعالية مقارنة مع أطفال الإعاقات الأخرى، وأطفال المجموعة الضابطة.

التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال إطلاع الباحث على الدراسات السابقة فقد تنوعت أهداف الدراسات السابقة فمنها ما هدف الكشف عن أثر برامج تدريبية للتخفيف من الاضطرابات لدى الإعاقة الفكرية البسيطة، في تطوير النواحي الاجتماعية لدى الإعاقة الفكرية البسيطة .

وقد تم الحصول على بعض الدراسات التي تناولت الاضطرابات الانفعالية لدى متلازمة دوان مثل: دراسة إينفيلد وآخرون إينفيلد وتيرنر وتونغ وبارمنتر وسميث Einfeld, Turner, Tong Parmenter, & Smith (١٩٩٩) ودراسة ديكنز Dykens (2007).

وبهذا فقد تميزت الدراسة الحالية من حيث استخدام المنهجية شبه التجريبية ذي تصميم المجموعة الواحدة، والتي هدفت إلى دراسة فعالية برنامج سلوكي في تخفيف الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى أفراد الإعاقة الفكرية البسيطة (في عينة أردنية)، حيث إن الباحث لم يجد في حدود إطلاعه على أي دراسة عربية تشبه في هدفها بيئة الدراسة الحالية.

الطريقة والإجراءات

أولاً : منهج الدراسة

تم اعتماد المنهج شبه التجريبي والذي يتضمن المتغيرات التالية:

- المتغيرات المستقلة: البرنامج التدريبي، والجنس، والعمر.
- المتغير التابع: الأداء على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية (إعداد الباحث).

ثانياً : عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٣٠) مراهقاً من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، حيث تم اختيارهم قصدياً من مختلف الأعمار ومن الجنسين، من مركزين للتربية الخاصة في مدينة عمان، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بشكل عشوائي، حيث تكونت المجموعة التجريبية من (١٥) مراهقاً ومراهقة في المركز الدولي لذوي الاحتياجات الخاصة ومركز الشرق

الأوسط لذوي الاحتياجات الخاصة، وتكونت المجموعة الضابطة من (١٥) مراهقاً ومراهقة في مركز نازك الحريري، والجدول الآتي يبين ذلك:

جدول (١) توزيع عينة الدراسة حسب المجموعة والجنس والعمر

المجموعة	الجنس	العمر		المجموع
		١٢ – ١٤	١٥– ٢٠	
التجريبية	ذكر	٤	٣	٧
	أنثى	٤	٤	٨
	المجموع	٨	٧	١٥
الضابطة	ذكر	٤	٣	٧
	أنثى	٤	٤	٨
	المجموع	٨	٧	١٥

ثالثاً أدوات الدراسة

اشتملت الدراسة على الأدوات الآتية:

أولاً: مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية:

قام الباحث بمراجعة الأدبيات النظرية والدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة، ومراجعة بعض المقياس المستخدمة لقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مثل مقياس بيركس (Berks) المقنن إلى البيئة الأردنية بواسطة القريوتي وجرار (١٩٨٧)، وبناء على ما سبق فقد تم بناء مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، واشتمل المقياس على (٥٥) فقرة موزعة على ستة مجالات كان لكل مجال (١٠) فقرات، وكانت المجالات كما يأتي: (الغضب، والقلق، والعدوانية، والانسحابية، والخجل، تشتت الانتباه والنشاط الزائد)،

ولإعداد المقياس قام الباحث بما يلي:

- **المرحلة الأولى:** إعداد الصورة الأولية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية من خلال الرجوع إلى الأطر النظرية والدراسات المتعلقة بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية.
- **المرحلة الثانية:** عرض الصورة الأولية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية على عدد من العاملين والمختصين بالإعاقة الفكرية البسيطة، وذلك بهدف التأكد من وضوح عبارات المقياس، وقدرته على ملاحظة السلوك المستهدف بالدراسة.
- **المرحلة الثالثة:** التحقق من الخصائص السيكومترية.

الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية:

تم التأكد من صدق المقياس من خلال ثلاث طرق، وهي كما يأتي:

أ) **صدق المحتوى:** فقد تم عرض المقياس بصورته الأولية على (١٠) محكمين من أعضاء هيئة التدريس والعاملين مع أطفال الإعاقة الفكرية البسيطة، وكانت نسبة الإتفاق بين للمحكمين على فقرات المقياس (٨٠٪)، وقد تم إجراء بعض التعديلات في ضوء آراءهم، وكانت أبرزها حذف (٥) فقرات من المقياس، ونقل (٣) فقرات من مجال إلى آخر، وإعادة صياغة بعض الفقرات لغوياً، وبهذا فقد أصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٥٥) فقرة، توزعت على ستة مجالات، يقيس كل مجال أحد الاضطرابات الانفعالية أو السلوكية، وهي كما يأتي: (مجال الغضب، وفقراته (١-١٠)، ومجال القلق، وفقراته (١١-١٨)، ومجال العدوانية، وفقراته (١٩-٢٥)، ومجال الانسحابية، وفقراته (٢٦-٣٥)، ومجال الخجل، وفقراته (٣٦-٤٥)، ومجال تشتت الانتباه والنشاط الزائد، وفقراته (٤٦- ٥٥).

ب) **الصدق التلازمي للمقياس:** تم التحقق من الصدق التلازمي بمقارنة الأداء على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، والذي طبقه الباحث مع تقييم معلمي ومعلمات مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة وفق نموذج التقييم الذي تم إعداده، والتحقق من صدقه الظاهري، حيث تم مقارنة أداء معلمتين على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وإيجاد العلاقة الارتباطية بين تطبيق المتعلمين على نفس العينة، وقد جاءت العلاقة الارتباطية بين المعلمتين علاقة ارتباطية إيجابية، كما أن مستوى العلاقة كان مرتفعاً، حيث بلغت (٧٣.)

ج) **صدق البناء للمقياس:** تم التحقق من صدق البناء للمقياس من خلال اختيار عينة عشوائية من مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة في نفس مجتمع الدراسة، وعلى عينة غير عينة التطبيق، وكان عددهم (١٥) مراهقاً ومراهقة في أحد مراكز التربية الخاصة بعمان، حيث تم تحليل فقرات المقياس وحساب معامل تمييز كل فقرة من الفقرات، حيث أن معامل التمييز هنا يمثل دلالة للصدق بالنسبة لكل فقرة في صورة معامل ارتباط بين كل فقرة وبين الدرجة الكلية من جهة، وبين كل فقرة وبين ارتباطها بالمحور التي تنتمي إليه، وبين كل محور والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات ارتباطات الفقرات مع الأداة ككل ما بين (٠.٣٢-٠.٧٠)، ومع المحور (٠.٦٢-٠.٨٦).

د) **ثبات المقياس:** للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق الاختبار، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (١٥) فرداً في أحد مراكز التربية الخاصة بعمان، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين على المحاور وأداة الدراسة ككل، حيث تراوح بين (٠.٩٠-٠.٩٦). وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الإتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، إذ تراوح بين (٠.٩٢-٠.٩٦) واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

ثانياً: البرنامج التدريبي

قام الباحث بإعداد البرنامج المعتمد على مبادئ النظرية السلوكية بهدف خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لمراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة في الفئة العمرية ما بين (١٢-٢٠) سنة استناداً إلى استراتيجيات النظرية السلوكية، وتم إعداد البرنامج من خلال الخطوات التالية:

- مراجعة الأدب النظري المتعلق بكيفية إعداد وتصميم البرامج التربوية الخاصة بذوي الفكرية البسيطة .
- مراجعة الدراسات السابقة التي إهتمت بذوي بالإعاقة الفكرية البسيطة، والدراسات السابقة التي إهتمت بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى ذوي الحاجات الخاصة.
- إعداد الصورة الأولية للبرنامج وفق مبادئ النظرية السلوكية، وعرضها على (١٠) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية، ؛ للتحقق من دلالات صدق البرنامج، وفي ضوء آراء المحكمين تم تعديل البرنامج السلوكي في كثير من عناصره منها في الأهداف السلوكية الحالية والمتوقعة، وعمليات التغذية الراجعة، والتعديل على الاستراتيجيات والأساليب السلوكية.
- تكون البرنامج في صيغته النهائية بعد التحكيم من (١٥) جلسات إرشادية، مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة.

الاستراتيجيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج:

- تم الاعتماد على استراتيجيات النظرية السلوكية (تعديل السلوك) ومن هذه الاستراتيجيات:
- تحديد السلوك الحالي (Present Behavior): وفيها يتم تحديد السلوك الحالي وطرق قياسه، سواء أكان مرغوباً فيه أم غير مرغوب فيه بطريقة إجرائية قابلة للقياس.
- تحديد السلوك المرغوب (Target Behavior): وفيها يتم تحديد السلوك الحالي الهادف المراد تحقيقه في نهاية البرنامج (تعديل السلوك)، والذي يجب أن يُصاغ بعبارات سلوكية إجرائية قابلة للقياس ومحددة.
- قياس السلوك المرغوب (Assessment of Target Behavior): ويتم قياس السلوك النهائي بطريقة كمية أو رقمية إذ يمكن التعامل مع الأرقام بسهولة، وبخاصة عند الحديث عن مظاهر السلوك، بطريقة كمية أو رقمية.
- أساليب تعديل السلوك:

تم استخدام مجموعة من أسالب تعديل السلوك ومن هذه الأساليب ما يأتي:

- أسلوب الحث والتلقين: (Promoting) وهي تقديم مساعدة جسمية أو لفظية، لإظهار الاستجابة المطلوبة.
- أسلوب تحليل المهارة: (Task Analysis) وهي تجزئة السلوك المراد تعلمه إلى عدد من الخطوات الفرعية المتسلسلة والمكونة للسلوك النهائي، وترتيبها منطقياً إلى أن ينتهي الطفل إلى الاستجابة الثانية، والثالثة، وهكذا.
- أسلوب النمذجة: (Modeling) وهي استخدام أسلوب التقليد والتعلم بالملاحظة.
- أسلوب التعزيز الإيجابي: (Reinforcement) وهو إجراء يتبع السلوك، ويؤدي إلى احتمالية تكرار السلوك في المرات القادمة، ولكل طفل معززات خاصة به.
- أسلوب تكرار المهمة التعليمية: (Frequency Repetition) وهو تكرار القيام بأنشطة تزيد من مستوى التركيز والمثابرة لدى المتعلم.

الأساليب والوسائل:

- الألعاب الجماعية، الحوار والمناقشة، الأفلام، المواقف الافتراضية، العمل الجماعي التعاوني، التمثيل، الغناء، الموسيقى.

أشكال التعزيز:

يمثل الجدول(٢) أشكال التعزيز المستخدمة في البرنامج التدريبي، وهي كما يأتي:

جدول (٢) أنواع التعزيز والمعززات في البرنامج التدريبي

نوع التعزيز	المعززات
التعزيز المادي	بالونات، دفتر رسم، ألوان ....الخ
التعزيز النشاطي	ممارسة ألعاب كرة القدم، والأرجوحة ....الخ
التعزيز الغذائي	عصير، شيبس، بسكويت، شوكولاته ....الخ
التعزيز الرمزي	اعتماد نظام الفيش، واستبدالها بمعززات مادية أو غذائية.
التعزيز اللفظي	أحسنت، ممتاز، جيد جداً، رائع، شكراً، تصرف لائق، ثابر، بطل.
التعزيز الاجتماعي	التشجيع، المديح، الابتسامة، الإعجاب

أساليب التقييم:

يمثل الجدول (٣) أساليب التقييم المستخدمة في البرنامج التدريبي:

جدول (٣) أساليب التقييم المستخدمة في البرنامج التدريبي

أسلوب التقييم	الأدوات
التقويم المعتمد على الأداء	سلم التقدير
الملاحظة	بطاقة الملاحظة

الأساليب الإحصائية:

- للإجابة على أسئلة الدراسة تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب (ANOVA) (٢×٢×٢) لأداء الأفراد على المقياس.

رابعاً: نتائج الدراسة ومناقشتها

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات

الانفعاليــة والســلوكية لــدى المــراهقين مــن ذوي الإعاقــة الفكريــة البســيطة تعــزى للبرنــامج التدريبي؟

للإجابـة عـن هـذا السـؤال تـم اسـتخراج المتوسـطات الحسـابية والانحرافـات المعياريـة المقياس الاضـطرابات الانفعاليـة والسـلوكية لـدى مراهقـي الإعاقـة الفكريـة البسـيطة حسـب متغير البرنامج والمجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر الطريقة على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكريةالبسيطة

	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الغضب	ضابطة	15	1.85	.39	-2.223	28	.034
	تجريبية	15	2.62	1.29			
القلق	ضابطة	15	1.82	.47	-2.712	28	.011
	تجريبية	15	2.37	.63			
العدوانية	ضابطة	15	1.52	.46	-2.351	28	.026
	تجريبية	15	2.45	1.45			
الانسحابية	ضابطة	15	1.73	.56	-2.350	28	.026
	تجريبية	15	2.23	.62			
الخجل	ضابطة	15	1.71	.54	-2.396	28	.023
	تجريبية	15	2.19	.56			
تشتت الانتباه والنشاط الزائد	ضابطة	15	1.62	.41	-2.280	28	.030
	تجريبية	15	2.19	.88			
الكلي	ضابطة	15	1.71	.22	-3.364	28	.002
	تجريبية	15	2.33	.68			

يتبين من الجدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α= ٠.٠٥) تعزى لأثر البرنامج في جميع الجوانب وفي الأداة ككل، وجاءت الفروق لصالح الطريقة التجريبية. إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة البعدي (3 . 364-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٠٢)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥).

أما بالنسبة للمجالات فقد بلغت قيمة "ت" لمجال الغضب (٢.٢٢٣-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٣٤)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال القلق (٢.٧١٢-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠١١)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال العدوانية (٢.٣٥١-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٢٦)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال الانسحابية (٢.٣٥٠-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٢٦)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥)، وبلغت قيمة "ت" لمجال الخجل (٢.٣٩٦-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٢٣)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال تشتت الانتباه والنشاط الزائد (٢.٢٨٠-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٠٣٠)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥).

وتشير نتائج الدراسة أن البرنامج التدريبي ذو فاعلية واضحة في علاج الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى فئة الإعاقة الفكرية البسيطة، فالأفراد من الإعاقة الفكرية البسيطة الذين تلقوا البرنامج التدريبي أظهروا تحسناً ملموساً خلال فترة البرنامج، وقد ظهر ذلك من خلال مقارنة أداء المجموعة التجريبية على الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى هذه الفئة.

وقد إتفقت نتائج هذا السؤال في فاعلية البرنامج التدريبي القائمة على النظرية السلوكية مع نتائج العديد من الدراسات السابقة، ومنها: نتائج دراسة شاهين (٢٠٠٤)، ونتائج دراسة أبو صبيح (٢٠٠٧)، نتائج دراسة الرمادي (٢٠٠٧)، ونتائج دراسة عبدالرحيم (٢٠١١)، ونتائج

دراسة ماك كاب (Mac Cabe, 2006)، ونتائج دراسة بوتنام وجونسون (Putnam& Johnson, 2008)، ولم يجد الباحث أي دراسة اختلفت نتائجها مع نتائج هذا السؤال، فجميع الدراسات التي تم تناولها في هذه الدراسة والتي تكشف عن فاعلية البرامج التدريبية في ضوء النظرية السلوكية أثبتت فاعلية هذه البرامج في علاج أو تخفيف الاضطرابات السلوكية والانفعالية.

وقد يعود السبب في فاعلية البرنامج السلوكي الذي تم اتباعه لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى فئة الإعاقة الفكرية البسيطة ؛إلى سلامة إجراءات تعديل السلوك التي تم اتباعها في البرنامج، حيث كانت الخطوات متسلسلة وواضحة ومنظمة وإتفقت مع الخطوات التي أشار إليها الأدب التربوي في مجال تعديل السلوك.

كما وقد تعزى نتائج الدراسة إلى طبيعة البرنامج التدريبي الذي تم بناؤه ومناسبته لعينة الدراسة من فئة الإعاقة الفكرية البسيطة، وما توفر في البرنامج من استراتيجيات وأساليب في تعديل السلوك لدى عينة الدراسة، بالإضافة إلى فنيات النظرية السلوكية في تعديل السلوك مثل: أساليب تعديل السلوك، وعمليات التعزيز، والتغذية الراجعة، والتقويم، وغيرها.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تعزى للعمر؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة حسب متغير العمر (تجريبية، ضابطة)، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر العمر على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة

	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الغضب	من ١٢-١٤	14	2.06	.84	-0.849	28	٠.403
	من ١٥-٢٠	16	2.38	1.16			
القلق	من ١٢-١٤	14	2.00	.53	-0.760	28	0.453
	من ١٥-٢٠	16	2.17	.68			
العدوانية	من ١٢-١٤	14	1.65	.97	-1.505	28	0.144
	من ١٥-٢٠	16	2.28	1.26			
الانسحابية	من ١٢-١٤	14	1.99	.70	0.045	28	0.964
	من ١٥-٢٠	16	1.98	.59			
الخجل	من ١٢-١٤	14	1.98	.62	0.272	28	0.788
	من ١٥-٢٠	16	1.92	.58			
تشتت الانتباه والنشاط الزائد	من ١٢-١٤	14	1.78	.64	-0.888	28	0.382
	من ١٥-٢٠	16	2.02	.82			
الكلي	من ١٢-١٤	14	1.92	.49	-0.891	28	0.381
	من ١٥-٢٠	16	2.11	.67			

يتبين من الجدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٥) تعزى لأثر العمر في جميع الجوانب وفي الأداة ككل. إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية لأثر العمر على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة البعدي

(0.891-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٣٨١)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥).

أما بالنسبة للمجالات فقد بلغت قيمة "ت" لمجال الغضب (٠.٨٤٩-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٤٠٣)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال القلق (٠.٧٦٠-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٤٥٣)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال العدوانية (١.٥٠٥-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.١٤٤)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال الانسحابية (٠.٠٤٥)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٩٦٤)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥)، وبلغت قيمة "ت" لمجال الخجل (٠.٢٧٢)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٧٨٨)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال تشتت الانتباه والنشاط الزائد (٠.٨٨٨-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٣٨٢)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α= ٠.٠٥).

وتشير نتيجة هذه الدراسة الواردة في جدول (٥) إلى أن البرنامج التدريبي أثبت فاعليته لدى عينة الإعاقة الفكرية البسيطة بغض النظر عن عمرهم، فكان التحسن، ومستوى تخفيف الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة الدراسة متساوٍ تقريباً، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة الدراسة من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة قد انخفض مستواها لدى معظم أفراد المجموعة التجريبية، وعلى اختلاف أعمارهم، مما دل على عدم وجود الفروق الإحصائية التي تعزى إلى العمر.

واختلفت نتيجة هذا السؤال مع نتيجة دراسة شاهين (٢٠٠٤) التي كشفت عن وجود فروق إحصائية تعزى للجنس بين الذكور والإناث ولصالح الذكور.

وقد يعود السبب في هذه النتيجة إلى عدة عوامل من أبرزها ما يأتي:

طبيعة البرنامج:

إذ إنَّ البرنامج تم إعداده وفق النظرية السلوكية التي تتناسب مع جميع فئات الأفراد من الإعاقة الفكرية البسيطة، وإلى ما وفره البرنامج من أساليب واستراتيجيات سلوكية تناسب جميع المراحل العمرية لدى فئة متلازمة دوان، بالإضافة إلى توفير عمليات المتابعة والتقويم المستمر المعتمد على الأداء، وما يعقبه من تغذية راجعة جعل منه برنامجاً فاعلاً لدى فئة الإعاقة الفكرية البسيطة .

طبيعة فئة الإعاقة الفكرية البسيطة :

حيث إن هذه الفئة تجمعها صفات وخصائص مشتركة سواء في الجوانب الفكرية ونسبة الإعاقة لديهم، وقابليتهم للتعلم، واشتراكهم في الاضطرابات الانفعالية والسلوكية الناتجة عن إعاقة هذه الفئة، إذ إنّ هذه الفئة تعد من الإعاقات المتوسطة التي بالإمكان تعليمهم وتدريبهم على بعض المهارات الحياتية واليومية، وتدريبهم وفق بعض الأساليب والاستراتيجيات التي قد تقلل من مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم، وبما أن هذه الفئة من فئة المراهقين فإن مستوياتهم العمرية تسمح لهم بتعلم مهارات تناسب قدراتهم العقلية، لذا فقد كان مستوى تعلمهم وتدربهم متقارب مما أدى إلى انخفاض مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بشكل متقارب.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠.٠٥) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تعزى للجنس؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة حسب متغير الجنس (تجريبية، ضابطة)، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام اختبار "ت"، والجداول (٦) أدناه توضح ذلك.

جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" لأثر الجنس على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكريةالبسيطة

	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الغضب	ذكر	14	2.14	1.10	-0.450	28	0.656
	انثى	16	2.31	.97			
القلق	ذكر	14	2.13	.59	0.274	28	0.786
	انثى	16	2.06	.65			
العدوانية	ذكر	14	1.95	1.20	-0.160	28	0.874
	انثى	16	2.02	1.15			
الانسحابية	ذكر	14	1.98	.62	-0.011	28	0.991
	انثى	16	1.98	.67			
الخجل	ذكر	14	1.89	.58	-0.460	28	0.649
	انثى	16	1.99	.62			
تشتت الانتباه والنشاط الزائد	ذكر	14	1.89	.75	-0.143	28	0.887
	انثى	16	1.92	.75			
الكلي	ذكر	14	1.99	.61	-0.258	28	0.799
	انثى	16	2.05	.59			

يتبين من الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠.٠٠٥) تعزى لأثر الجنس في جميع الجوانب وفي الأداة ككل. إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية لأثر الجنس على مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة البعدي (0.258-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٧٩٩)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٠٥).

أما بالنسبة للمجالات فقد بلغت قيمة "ت" لمجال الغضب (٠.٤٥٠-)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٦٥٦)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٠٥). وبلغت

قيمة "ت" لمجال القلق (٠.٢٧٤)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٧٨٦)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال العدوانية (-٠.١٦٠)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٨٧٤)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال الانسحابية (-٠.٠١١)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٩٩١)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥)، وبلغت قيمة "ت" لمجال الخجل (-٠.٤٦٠)، وبدلالة إحصائية بلغت (-٠.٦٤٩)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥). وبلغت قيمة "ت" لمجال تشتت الانتباه والنشاط الزائد (-٠.١٤٣)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠.٨٨٧)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥).

واختلفت نتيجة هذا السؤال مع نتيجة دراسة شاهين (٢٠٠٤) التي كشفت عن وجود فروق إحصائية تعزى للجنس بين الذكور والإناث ولصالح الذكور.

تدل هذه النتيجة إلى أن التحسن الذي حدث لدى مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة كان بشكل متساوٍ بين جميع المراهقين في هذه الفئة، وكان التفاوت بين الذكور والإناث بسيطاً، مما أدى إلى عدم وجود فروق إحصائية تعزى لمتغير الجنس، حيث انخفض مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بين مراهقي الإعاقة الفكرية البسيطة بشكل متساوٍ.

ويعزى السبب في هذه النتيجة إلى مجموعة من الأسباب ومن أهمها تشارك هذه الفئة في البيئة الاجتماعية، وتواجدهم في مراكز متشابهة في الإعداد والتهيئة، مما أدى إلى تقارب المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها أفراد العينة، وبالتالي انخفاض مستوى هذه الاضطرابات بين الذكور والإناث بشكل متساوٍ تقريباً.

هذا وقد تعزى هذه النتيجة إلى طبيعة البرنامج الذي تم توجيهه إلى أفراد هذه العينة والإهتمام بهم بغض النظر عن جنسهم، ذكوراً أم إناثاً، حيث تم تدريبهم وتطبيق الاستراتيجيات والأساليب السلوكية في التعديل والتدريب، والتعزيز والتقويم والتغذية الراجعة لدى جميع الفئات، مما أدى إلى اتفاقهم في عملية التحسن وانخفاض مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بفعل البرنامج التدريب بغض النظر عن جنسهم.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة الحالية فقد تم التوصية بما يأتي:

- محاولة تطبيق البرنامج التدريبي الذي تم تطويره من قبل المدربين والمشرفين في مراكز التربية الخاصة في عمان؛ للتقليل من الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى فئة المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- توجيه المشرفين على فئة الإعاقة الفكرية البسيطة في مراكز التربية الخاصة وأولياء الأمور إلى قابلية هذه الفئة للتعلم، والتدريب بما يناسب قدراتهم الفكرية البسيطة.
- بناء وتطوير برامج تدريبية تقوم على نظريات المدارس النفسية مثل المدرسة السلوكية والمعرفية؛ للتقليل من الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى فئة المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

المـــــراجـــع

- أبو صبيح، نادية إبراهيم أحمد (٢٠٠٧). **بناء برنامج قائم على القصص الاجتماعية وقياس فاعليته في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد (٢٠٠٤). **نموذج مقترح لدمج المتخلفين عقلياً ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية مع العاديين**. المؤتمر السنوي الحادي عشر: "الشباب من أجل مستقبل أفضل، جامعة عين شمس.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى (٢٠٠٩). **المدخل إلى التربية الخاصة**، ط١، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- الرمادي، نور احمد (٢٠٠٧). فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين القابلين للتعلم. **مجلة كلية التربية، جامعة الفيوم**، ٢٢-٥٢.
- الروسان، فاروق (٢٠١٠). **مقدمة في الإعاقة العقلية**. ط ٤ عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- ريزو، جوزيف، وزابل، روبرت (١٩٩٩). **تربية الأطفال المراهقين المضطربين سلوكياً النظرية والتطبيق**، (ترجمة عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي) ط ١، دار الكتاب الجامعي، العين، الأمارات العربية المتحدة.(الكتاب الأصلي منشور ١٩٩٣).
- زهران، حامد (٢٠٠٢). **التوجيه والإرشاد النفسي**، ط ٨، عالم الكتب، القاهرة .
- شاهين، عوني معين (٢٠٠٤). فاعلية برنامج تعليمي لأطفال ذوي متلازمة داون على خصائصهم السلوكية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- الطراونة، عبدالله.(٢٠٠٧).مبادئ التوجيه والإرشاد التربوي: مشاكل الطلاب التربوية، النفسية، السلوكية، والاجتماعية، عمان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

- عبد الرحيم، سامية (٢٠١١). **فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم**. أطروحة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.
- عبيد، ماجدة (٢٠٠٧). الإعاقة العقلية، ط٢، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع
- الناصر، نجوى ماهر. (٢٠١٠). أثر برنامج تدريبي على تنمية الكفايات الاجتماعية عند أطفال متلازمة داون من وجهة نظر أولياء الأمور. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن
- وادي، أحمد. (٢٠٠٩). الإعاقة العقلية: الأسباب والتشخيص، والتأهيل. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- يونس، انتصار (٢٠٠١). السلوك الإنساني، ط، ١، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.

- Dykens, Elisabeth. (2007). Psychiatric and Behavioral Discords in Persons with Down Syndrome**. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research** Review, 13, 272- 278.
- Einfeld, S., Turner, G., Tong, B., Parmenter, T & Smith, A. (1999). Longitudinal Course of Behavioral and Emotional Problems of Young person with Prader – Will, Fragile x, Williams and Down Syndromes. **Journal of Intellectual and Developmental Disability**, 24, (4), 349- 354.
- Halhan, D & Kauffman, J. (2006). **Exceptional educational learners introduction to special education**. 10th edition. Published by person education, Inc., publishing as Allen & bacon.
- Mac Cabe, J. (2006). Effect of group composition, material and development on ply in preschool children disabilities, **journal of Early Intervention**, 22, (2), 33-41.

- Putnam, J & Johnson, R. (2008). **Collaborative skill instruction for promoting positive interaction between mentally handicapped and non-handicapped children**.
- -Van Gameren-Oosterom, Helma. (2007). **Development, Problem Behavior, and Quality of Life in a Population Based Sample of Eight-Year-Old Children with Down Syndrome**. PLoS ONE , 6(7), 1-9.
- Westling, D & Fox, L. (2000). **Teaching Student with Severe Disabilities**. Upper Saddle River, NJ, Merrill.

The effectiveness of Behavioral Training Program to reduce behavioral and Emotional Disorders in a Sample of Adolescents Mild Mental Retardation

Abstract

The aim of this study is to investigate the effectiveness of behavioral training program to reduce behavioral and emotional disorders in a sample of adolescents Mild Mental Retardation . Sample of the study consist of (30) Mild Mental Retardation teenagers selected using purposeful sampling procedures from different ages, and from both genders from two centers for special education at Amman Governorate in 2012\2013. The sample of the study was distributed randomly into two groups: an experimental group consisted (15) of male and female Mild Mental Retardation teenagers; and a control at. Each of the two groups consisted of (15) Mild Mental Retardation teenagers .

A (55) items emotional and behavioral scale was developed By researcher . The scale distributed on the on (6) domains: anger, (1-10), anxiety (11-18), aggression (19-25), withdrawal (26-35), shyness (36-45) and hyperactivity and distraction (46-55). Reliability and validity were established for the scale. In addition, a training program was developed and it was validated psychometric characteristics before administration to the sample of the study.

Results of the study indicated significant different attributed to the proposed training program in all study domains (Anger, anxiety, aggression, withdrawal, shyness, attention deficit and hyperactivity) and whole measure, in favor of experimental group teenagers. No significant differences were found due to gender and age in all study domains and whole measure.

Key words: Training Program, Emotional and Behavioral Disorders, adolescents with Mild Mental Retardation.