



جامعة المنصورة
كلية التربية



**فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري
لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم
بمدارس الدمج**

إعداد

مروه زاهر عباس السويدي

باحثة ماجستير بقسم الصحة النفسية

بكلية التربية جامعة المنصورة

إشراف

د/ مني سمير البهجي درغام

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة المنصورة

د/ ديننا صلاح الدين معوض

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة

العدد ١٢٧ - يوليو ٢٠٢٤

فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج

مروه زاهر عباس السويدي

مستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج، مقسمين إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية وتتضمن (١٠) أطفال، ومجموعة ضابطة وتتضمن (١٠) أطفال، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس ستانفورد - بنية للذكاء (الصورة الخامسة) ترجمة تقنين: محمود ابو النيل وآخرون، (٢٠١١)، مقياس السلوك التكراري (إعداد الباحثة)، وبرنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري (إعداد الباحثة)، واتبعت الباحثة المنهج التجريبي، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج، واستمرار فعاليته بعد فترة من التطبيق.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي، السلوك التكراري، الدمج، المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

Abstract

This study aimed to investigate the effectiveness of a training program in reducing repetitive behavior among mentally Handicapped Children who are Capable of Learning in Inclusion schools. The study sample consisted of (20) mentally handicapped children who are eligible for learning in Inclusion schools, divided into two groups: an experimental group that includes (10) children, and a control group that includes (10) children. The study tools included the Stanford-Bien Intelligence Scale (fifth form), translated and standardized by: Mahmoud Abu Al-Nil and others, (2011), the Repetitive Behavior Scale (prepared by the researcher), and a training program in reducing repetitive behavior (prepared by the researcher). The researcher followed the experimental approach, and the results of the study showed the effectiveness of a training program in reducing repetitive behavior among mentally Handicapped Children who are Capable of Learning in Inclusion schools, and its continued effectiveness after a period of application.

Keywords: Training program, Repetitive behavior, Inclusion, Mentally Handicapped Children who are Capable of Learning.

مقدمة:

يُعد وجود طفل يعاني من إعاقة عقلية أحد أكثر المشكلات الخطيرة التي تواجه الأسر في مرحلة الطفولة، وذلك بسبب حاجة الطفل المعاق إلى رعاية مستمرة. إضافة إلى ذلك، تترك الإعاقة آثاراً سلبية على الآباء والأمهات نتيجة المعاناة التي يعيشونها بسبب الاهتمام المستمر الذي يتطلبه هذا الطفل. يقتصر اهتمام الأسرة على هذا الطفل، مما يؤثر على حقوق الأشقاء الآخرين في الحصول على الرعاية الكاملة، ويثير قلق الأسرة المستمر بشأن هذا الطفل.

وتعد الإعاقة العقلية مشكلة اجتماعية وتربوية ونفسية واقتصادية وإنسانية تؤثر على الأسرة والمجتمع بشكل عام. فالطفل المعاق يحتاج إلى رعاية متعددة الأوجه، بما في ذلك الرعاية

النفسية والطبية والاجتماعية والتربوية والإنسانية. يتطلب ذلك توحيد جهود مختلف الجهات لتوفير الرعاية اللازمة وتوفير جميع الخدمات المطلوبة، بهدف إعداد الطفل للحياة وتأهيله للمشاركة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين غير المعاقين (ناصر جمعة، ٢٠١٢، ٨٨).

وتواجه الأسر ومقدمو رعاية الأطفال المعاقين عقلياً مشكلات عديدة، ومن بينها مشكلة السلوكيات غير التكيفية التي يظهرها هؤلاء الأطفال. يواجه المقدمون للرعاية صعوبة في التعامل مع هذه السلوكيات، خاصة إذا لم يكن لديهم التدريب اللازم في التعامل معها. ومن بين هذه السلوكيات الشائعة هو السلوك التكراري، حيث يقوم الطفل بتكرار سلوك معين بشكل مستمر ومتكرر دون هدف واضح، ويكون القائمون على الرعاية غير عاجزين لسبب تكرار هذه السلوكيات. فقد يقوم الطفل بسلوكيات تجذب انتباه الآخرين لتلبية احتياجاته، وعندما يتم تلبية هذه الاحتياجات يتوقف عن السلوكيات. أما بالنسبة للسلوكيات التكرارية، فإن الطفل يقوم بها بشكل عشوائي وغير متعمد للتعبير عن احتياجاته. يشعر مقدمو الرعاية، سواء داخل الأسرة أو في المدرسة، بالقلق المستمر حول سبب هذه السلوكيات وكيفية التخلص منها، حيث لا يوجد لها معنى واضح. بعض أمثلة السلوكيات التكرارية التي تظهر عند الأطفال المعاقين عقلياً تشمل الفرقة بالأصابع، وحركات اليدين والقدمين المتكررة، والحركات الجسدية المتكررة، ووضع الركبتين تحت الصدر، والاستمرار في الحركة بشكل متواصل داخل الغرفة، والاستلقاء على الأرض (فاروق الروسان، ٢٠٠٠، ٩٠).

لذلك، يتطلب تعديل هذه السلوكيات المؤثرة على الأطفال المعاقين عقلياً تدخلاً عاجلاً. فتلك السلوكيات تعيق عملية التعلم الخاصة بهم سواء في مدارس الدمج أو معاهد التربية الفكرية، وتمنعهم من الاستفادة الكاملة من البرامج التي تقدم لهم. لذلك، ينبغي استخدام أفضل الأساليب والتقنيات المناسبة لهؤلاء الأطفال، والتي تساعدهم على التغلب على تلك السلوكيات السلبية (Baumeister, & Gast, 2017, 132).

استنتجت الباحثة أهمية البرامج التدريبية، واستناداً إلى الأدبيات التي أوصت باستخدامها كتدخل علاجي لخفض السلوك التكراري لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وتوقعت أن تثبت فعاليتها في خفض السلوك التكراري وتحسين جودة حياة هؤلاء الأطفال من خلال الدراسة الحالية. كما أنها ستوفر لهؤلاء الأطفال فرصاً للتعلم الاجتماعي والعاطفي وتنمية مهارات التعاون والتواصل، بالإضافة إلى تعزيز الثقة بالنفس والانتماء. وذلك من خلال توفير بيئة محفزة للتدريب وتوجيه الأطفال وتقديم الدعم المناسب لهم أثناء أنشطة البرنامج التدريبية.

مشكلة البحث:

تعد السلوكيات التكرارية من أكثر السلوكيات غير التكيفية التي تؤرق أسر الأطفال المعاقين عقلياً والقائمين على رعايتهم لأنهم لا يجدون تفسيراً لهذه السلوكيات التي يقوم بها هؤلاء الأطفال ولا يعرفون سببها كما أنهم لا يدركون كيفية مساعدة أطفالهم من ذوي الإعاقة العقلية على التخلص منها.

فقد هدف (Johnson, & McKee, 2020) إلى تقييم مدى انتشار السلوكيات التكرارية وعواملها لدى عينة مكونة من ٢٠٠ طفل ذوي إعاقة عقلية في إنجلترا. وأظهرت النتائج أن حوالي ٧٥% من العينة يظهرون سلوكيات تكرارية بدرجات متفاوتة بينما هدف (Kim, Choi, & Park, 2018) إلى التعرف على العلاقة بين بعض العوامل الأسرية مثل طبيعة الرعاية والدعم الاجتماعي والاكتمال لدى أفراد الأسرة مع مدى انتشار السلوك التكراري لدى عينة من ٢٠٠ طفل ذي إعاقة عقلية كما هدف (Smith, Johnson, & Brown, 2016) إلى الكشف عن مدى

انتشار السلوك التكرارية وعلاقته بشدة الإعاقة لدى عينة مكونة من ١٠٠ طفل معاق عقليا. وخلصت إلى وجود علاقة طردية بين شدة الإعاقة وانتشار السلوك التكراري. من هنا كانت الحاجة ملحة إلى تعديل هذه السلوكيات التكرارية في مراحلها الأولى قبل أن تصبح عادة ملازمة للطفل بصفة دائمة في مراحل عمره المتقدمة ولا يستطيع التخلص منها، لأنه كلما طالت الفترة الزمنية التي يمارس فيها الطفل هذه السلوكيات كلما طالت فترة العلاج وأصبح متعثراً لأن هذه السلوكيات أصبحت متأصلة داخل الطفل لأنه اعتاد على فعلها مدة طويلة من الزمن وأصبح لا يستطيع التخلص منها.

فمن خلال الزيارات الميدانية للباحثة لمدارس الدمج وجد العديد من تلاميذ هذه المدارس من فئة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يعانون من هذه السلوكيات النمطية، كما أنه من خلال أسئلة معلمي هذه المعاهد ولقاء أولياء أمور هؤلاء الأطفال وجد أن هذه السلوكيات تمثل مشكلة كبيرة وعقبة في طريق تعلمهم وفي استفادتهم من البرامج المقدمة لهم، حيث كان الآباء والمعلمون يبحثون عن سبب لها وعن طريقة لعلاجها لأنهم يستطيعوا التعامل مع الكثير من السلوكيات التي يقوم بها هذا الطفل إما بالتعزيز أو التوبيخ ولكن هذه السلوكيات التكرارية لم يكف عنها الطفل سواء بالتعزيز أو التوبيخ وذلك كما ورد من حديثهم، لذلك كانت حاجتهم ماسة لطريقة يستطيعون التعامل بها مع هذه السلوكيات ليكف الطفل عنها، وهذا ما دفع الباحثة لإجراء هذه الدراسة والتي هدفت إلى تعديل السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام برنامج تدريبي.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق الآتي:

١. التعرف على فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج.
٢. التعرف على مدى استمرار فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى أفراد عينة الدراسة بعد انتهاء الجلسات التدريبية وأثناء فترة المتابعة.
٣. التعرف على أثر برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في:

أ- الأهمية النظرية:

- تسلط الدراسة الضوء على أهمية البرامج التدريبية في خفض السلوك التكراري لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج.
- توضيح الدراسة أثر البرامج التدريبية على النمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- تثري الدراسة الأدب النظري حول فاعلية التدخلات التدريبية في خفض السلوك التكراري.
- إثراء المعرفة العلمية حول فعالية البرامج التدريبية في خفض السلوك التكراري للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. من خلال إجراء الدراسات النظرية، يتم توثيق الأدلة والنتائج التي تدعم هذا النوع من البرامج وتوفر قاعدة علمية قوية لتطوير ممارسات التدخل والتعليم المستدامة.
- يمكن أن تؤدي الدراسات النظرية إلى تحديد نقاط القوة والضعف في البرامج التدريبية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

- قد تقترح النتائج النظرية تحسينات في تصميم البرامج أو تحديد العوامل المؤثرة في نجاحها. وبالتالي، يمكن أن تساهم الأبحاث النظرية في توجيه الدراسات المستقبلية وتعزيز فعالية البرامج التدريبية لهذه الفئة من الأطفال.

ب- الأهمية التطبيقية:

- تقدم الدراسة برنامجاً تدريبياً يمكن تطبيقه في مدارس الدمج لخفض السلوك التكراري.
- تفيد نتائج الدراسة المعلمين وأولياء الأمور في التعامل مع السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
- تسهم الدراسة في تحسين الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في مدارس الدمج.
- تفتح الدراسة المجال أمام دراسات مستقبلية حول فعالية برامج التدخل التدريبية.
- تساعد النتائج التطبيقية للدراسة في تحسين برامج التعليم والتدخل المقدمة في مدارس الدمج للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. من خلال تطبيق البرامج التدريبية المبنية على الأسس النظرية، يمكن تحسين مهارات الأطفال الاجتماعية والتعاونية وتقليل السلوك التكراري الغير ملائم. وبالتالي، يؤدي ذلك إلى تحسين تجربة التعلم والتنمية الشاملة للأطفال في مدارس الدمج.
- تساهم النتائج التطبيقية للدراسة في توفير دليل عملي للمعلمين والأخصائيين العاملين في مجال رعاية وتعليم الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
- يمكن استخدام البرامج التدريبية كجزء من الاستراتيجيات التعليمية والتدخلية في المدارس الدمج، مما يساهم في تعزيز تفاعل الأطفال واندماجهم الاجتماعي والعاطفي.

المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث:

فيما يلي أهم مفاهيم الدراسة:

الأطفال المعاقين عقلياً بمدارس الدمج: يشير هذا المصطلح إلى الأطفال الذين يعانون من إعاقة عقلية تؤثر على قدرتهم على التعلم والتفاعل الاجتماعي. يتم تعليمهم في مدارس الدمج، وهي مدارس تجمع بين الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في نفس البيئة التعليمية.

الأطفال المعاقين عقلياً: يشير هذا المصطلح إلى الأطفال الذين يعانون من إعاقة عقلية تؤثر على قدرتهم على التعلم والتفاعل الاجتماعي بشكل عام. يمكن أن يكون لدى هؤلاء الأطفال صعوبات في التفكير والتذكر والتعلم والتعبير عن الذات. قد تتفاوت درجة إعاقتهم العقلية من خفيفة إلى شديدة. تحتاج هذه الفئة من الأطفال إلى دعم وتوجيه خاص لتحقيق تطورهم الشخصي والتعليمي.

القابلين للتدريب: يشير إلى الأطفال المعاقين عقلياً الذين يمتلكون القدرة على التعلم والتطور في مجالات محددة، بالرغم من وجود صعوبات عقلية لديهم حيث يمكن أن يظهر لديهم تقدم وتحسن في مهاراتهم الاجتماعية والتواصلية والتعلمية بفضل التدريب والتوجيه المناسب.

السلوك التكراري: يشير إلى أنماط السلوك المتكررة والثابتة التي يظهرها الأطفال في الحياة اليومية بشكل ثابت وبصفه مستمرة دون ان يكون لها هدف واضح ويشمل الأنماط الغير ملائمة أو المتكررة من السلوكيات الروتينية، والسلوكيات الشاذة، والسلوكيات الحركية المتكررة، وغيرها من السلوكيات التي تعوق التواصل الاجتماعي والتعلم الفعال؛ ويتكون من الأبعاد الآتية:

١. **السلوكيات الروتينية:** تشير إلى الأنماط السلوكية المعتادة والمتكررة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. قد تكون هذه السلوكيات ضمن إطار يومي أو روتيني، مثل تكرار نفس الإجراءات أو التفاعلات بشكل متكرر.

٢. **السلوكيات الشاذة:** تشير إلى السلوكيات غير العادية أو التي تختلف عن النمط العام للسلوك لدى الأطفال. قد تتضمن هذه السلوكيات الشاذة انفعالات مفرطة، مثل الغضب الشديد أو الانفعالات العاطفية الغير ملائمة، أو تصرفات غير اجتماعية أو عدوانية.

٣. **السلوكيات الحركية المتكررة:** تشير إلى الحركات الجسدية التكرارية أو النمطية التي يقوم بها الأطفال المعاقون عقليًا بشكل متكرر. قد تشمل هذه السلوكيات الحركية المتكررة مثل تكرار الإيماءات، أو حركات اليدين، أو النقر أو تحريك الرأس بشكل متكرر.

البرنامج التدريبي: هو برنامج يحتوي على مجموعة من الأنشطة المتنوعة باستخدام الأدوات والوسائل والفنيات التي تساعد على تحقيق الأهداف بما يتناسب مع ميوله ورغباته وخصائصه وذلك من أجل تنمية مهارات الطفل وحاجاته المختلفة.

دراسات سابقة:

هدفت دراسة جمال الخطيب وعاطف بحراوي (٢٠٠٧) إلى معرفة مدى فاعلية برنامج سلوكي يعتمد على التعزيز التفاضلي لغياب السلوك والتصحيح الزائد في خفض السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦- ١٤) سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (١٥) طفلاً وطفلة ومجموعة ضابطة (١٥) طفلاً وطفلة، واستخدمت الدراسة قائمة تقدير السلوك النمطي التكراري والبرنامج السلوكي العلاجي جميعهم من (إعداد الباحثين) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية علي كل من الاختبار البعدي واختبار المتابعة وهذا يعني أن البرنامج السلوكي المعتمد على التعزيز التفاضلي لغياب السلوك والتصحيح الزائد قد عمل على خفض السلوك النمطي التكراري لدى أفراد المجموعة التجريبية وأظهرت نتائج تحليل التباين على الاختبار البعدي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لجنس الطفل أو عمره.

كما هدفت دراسة مكي محمد (٢٠١٤) إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تخفيف السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقون عقلياً القابلين للتعلم بالقصيم، تضمنت عينة البحث (١٤) طفل معوق عقلياً فئة "القابلين للتعلم" تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٥-٧٠) درجة، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٧) أطفال معاقون عقلياً. وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في قائمة تقدير السلوكيات النمطي التكرارية لدى الأطفال المعاقون عقلياً. (إعداد الباحث) - وتطبيق برنامج تدريبي مقترح قائم على النمذجة الذاتية لتخفيف السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقون عقلياً (إعداد الباحث) وقد تبين من النتائج فعالية البرنامج التدريبي المقترح القائم على نمذجة الذات لتخفيف السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقون عقلياً، كما لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والقياس البعدي الثاني للسلوك النمطي التكراري لدى المجموعة التجريبية، وهو ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج ومدى تأثيره في تحسين السلوك النمطي التكراري لدى أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي

بينما هدفت دراسة (Smith, Press, Koenig & Kinnealey, 2015) إلى مقارنة أثار العلاج بالعمل واستخدام مداخل التكامل الحسي وجدول الأنشطة على تكرار سلوكيات الإثارة الذاتية أو السلوك النمطي التكراري وسلوكيات إيذاء الذات، وتكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال معاقين عقلياً تراوحت أعمارهم ما بين (٨) - (١٩) سنة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن سلوكيات الإثارة الذاتية أو السلوك النمطي التكراري قد قلت بدرجة ١١% بعد ساعة من استخدام التكامل الحسي

بالمقارنة بجدول النشاط، كما أشارت النتائج إلى أن التكامل الحسي كان فعالاً في تقليل سلوكيات الإثارة الذاتية أو السلوك النمطي التكراري.

وهدفت دراسة عبد الله علي (٢٠١٥) إلى الكشف عن العلاقة بين السلوك النمطي التكراري وضعف اللغة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. العينة: ٦٠ طفلاً معاقاً عقلياً من الذكور والإناث، تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١٣ سنة، ومعدل الذكاء لديهم بين ٥٠ و ٧٠. تم استخدام مقياس السلوك النمطي التكراري، ومقياس اللغة. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين السلوك النمطي التكراري وضعف اللغة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. وكان أكثر سلوكاً نمطياً هو السلوكيات الشاذة هز الجسم وضرب الراس وقضم الاظافر وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين السلوك النمطي التكراري وضعف اللغة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. وتوصي الدراسة مراعاة ضعف اللغة عند وضع البرامج العلاجية للسلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

كما هدفت دراسة (Eisenberg, Green, & Watkins, 2017) إلى معرفة أثر العلاج السلوكي المعزز في تعديل السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً. العينة 30 طفلاً معاقاً عقلياً من الذكور والإناث، تتراوح أعمارهم بين ٧ و ١٠ سنة، ومعدل الذكاء لديهم بين ٥٠ و ٧٠. تم استخدام مقياس السلوك النمطي التكراري. أظهرت النتائج أن العلاج السلوكي المعزز كان فعالاً في تعديل السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً. حيث انخفضت حدة السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال الذين تلقوا العلاج السلوكي المعزز بشكل ملحوظ مقارنة بالأطفال الذين لم يتلقوا العلاج. وتوصلت الدراسة إلى أن العلاج السلوكي المعزز كان فعالاً في تعديل السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

وهدفت دراسة (Durand & Carr, 2017) إلى معالجة السلوك النمطي التكراري باستخدام التعزيز الرمزي لدى مجموعة من الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية و التوحد ، بلغ عددهم أربعة أطفال اثنين منهم من ذوي الإعاقة العقلية و اثنين من ذوي إعاقة التوحد ، تراوحت أعمارهم ما بين (١٣٧) سنة ، كانوا يقومون بالسلوكيات النمطية التكرارية مثل : التلويح والرفرفة باليدين ، هز الجسم ، والتصفيق باليدين وقام الباحثان بتدريب أحد المعلمين على تطبيق برنامج التعزيز الرمزي المعالجة هذه السلوكيات النمطية التكرارية عند أفراد الدراسة وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج التعزيز الرمزي في خفض السلوك النمطي التكراري لدى أفراد الدراسة.

بينما هدفت دراسة الطيب يوسف (٢٠١٨) إلى معرفة أثر البرنامج التدريبي القائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. العينة 15 طفلاً معاقاً عقلياً من الذكور والإناث، تتراوح أعمارهم بين ٩ و ١٢ سنة، ومعدل الذكاء لديهم بين ٥٠ و ٧٠. وتوصلت الدراسة إلى أن البرنامج التدريبي كان فعالاً في تعديل السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً. تم استخدام مقياس السلوك النمطي التكراري، ومقياس السلوك الاجتماعي. وكان نوع السلوكيات النمطية التكرارية الحركات المتكررة استمرت مدة البرنامج 6 أسابيع. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس السلوك النمطي التكراري بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية. وتوصي الدراسة استخدام برامج تدريبية قائمة على اللعب لتعديل السلوك النمطي التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

وهدفت دراسة (Azrin, & Wesolowski, 2019) إلى استخدام برنامجاً يعتمد على استخدام التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد ، في علاج السلوكيات النمطية التكرارية عند سبعة من الأطفال المعاقين عقلياً بدرجة شديدة أربعة منهم من الإناث وثلاثة من الذكور، وقام الباحثان بجمع البيانات عن السلوك المستهدف لمدة خمسة أيام ، و خضع أفراد الدراسة في كل يوم لثلاث جلسات

ومدة كل جلسة (٩٠) دقيقة لمدة ستة أسابيع ، واستخدم الباحثان نشاطات جماعية في البداية عن طريق المعلم مثل تنفيذ بعض المهارات الاجتماعية كالمصافحة، وإلقاء التحية على بعضهم بعضاً، و المشاركة الجماعية في الأكل، ومساعدة بعضهم بعضاً في الألعاب والتمارين الحركية ، وتم استخدام العلاج الفردي عن طريق تقديم التعزيز للفرد المعاق عقلياً عند التوقف عن القيام بالسلوك النمطي التكراري ، وعند قيام الفرد المعاق بالسلوك النمطي التكراري كان المعلم يوبخه ويقول له بصوت مرتفع توقف و يطلب منه ، الجلوس بجانب الطاولة وإجباره على القيام بوضع يديه على الطاولة لمدة دقيقتين وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية هذا الإجراء حيث تم خفض نسبة السلوكات النمطية التكرارية من (٦٦%) قبل المعالجة إلى نسبة (٢%) بعد المعالجة لدى أفراد الدراسة.

وهدفت دراسة (Lindberg, Iwata & Kang, 2019) إلى استخدام التعزيز التفاضلي لخفض السلوك النمطي التكراري وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة النمائية (إعاقة فكرية - (توحد)، وتكونت عينة الدراسة من شخصين من ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية - (توحد)، وتم العلاج بإشغال اليدين وإغلاق الطريق أمام ظهور السلوك وتقديم التعزيز عند غياب السلوك النمطي التكراري، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن التدخلات العلاجية المباشرة بالاستناد إلى التعزيز يساعد في التقليل من السلوكيات النمطية التكرارية.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

اتبع البحث الحالي المنهج التجريبي (قياسات: قبلي، بعدي، تتبعي) لمجموعتين متكافئتين: تجريبية وضابطة، وذلك لملاءمته لطبيعة البحث، حيث يهدف البحث إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفل من الأطفال من المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدرسة حسن طوبار الابتدائية بمدينة المنزلة - دهلية تراوحت اعمارهم الزمنية من (٨-١٢) أعوام وتراوحت نسبة ذكائهم بين (٥٠-٧٠) تم اختيارهم من العام الدراسي ٢٠٢٢م / ٢٠٢٣م استناداً الى عدد من المعايير التشخيصية:

١. اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (ترجمة وتقنين / محمود ابو النيل، محمد طه،

عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١١).

٢. تحديد المرحلة العمرية المستهدفة من الدراسة.

ثالثاً: أدوات البحث:

١- اختبار الذكاء ستانفورد بينيه الصورة الخامسة (ترجمة وتقنين / محمود ابو النيل، محمد طه،

عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١١).

يهدف هذا المقياس الى قياس نسبة الذكاء والقدرات المعرفية وهو ملائم للمفحوصين بدءاً من عمر عامين وحتى الخامسة والثمانين فأكثر، ويتضمن المقياس الكامل: أي نسبة الذكاء الكلية، عشرة مقاييس فرعية، وتوفر بين هذه المقاييس الفرعية مقاييس أخرى، تتضمن بطارية نسبة الذكاء المختصرة، واختبارين مدخليين فرعيين هما سلاسل الأشياء والمصفوفات، والمفردات، ويمكن استخدامه مع الصم، وضعاف السمع، واضطراب التواصل، واضطراب طيف التوحد، وصعوبات التعلم، وإعاقات الشلل المخي، والإصابات المخية الصدمية، وينقسم إلى مقياسين فرعيين هما: مقياس الذكاء اللفظي ومقياس الذكاء غير اللفظي، ويتفرع كلا منهما إلى خمس مقاييس فرعية هي (الاستدلال التحليلي، المعلومات، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية المكانية، الذاكرة العاملة)، ويتراوح متوسط وقت تطبيق (ستانفورد بينيه الخامس) بين 45 : 75 دقيقة، كما تستغرق البطارية

المختصرة بين 15 : 20 دقيقة، ويتضمن أيضا من البنود ذات النهايات المرتفعة التي صممت لاختبار الأفراد الموهوبين مرتفعي الذكاء، كما تضمن بنودا منخفضة الصعوبة لاختبار صغار الأطفال وقد قام مترجم المقياس بحساب صدقه وثباته على البيئة المصرية وكانت معاملات ارتباطه دالة.

٢- مقياس السوك التكراري (إعداد / الباحثة):

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال ما يلي:

(١) حساب الاتساق الداخلي

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك التكراري بعد تطبيقه على عينة عشوائية عددها (٣٠) من غير عينة الدراسة، وذلك من خلال:

- حساب معامل ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه: تم حساب معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه، وجاءت النتائج كما هي مبينة بالجدول التالية:

جدول (١)

قيم معاملات ارتباط درجة كل مفردة من مفردات مقياس السلوك التكراري بالدرجة الكلية للأبعاد المنتمية إليها

السلوكيات الحركية التكرارية		السلوكيات الشاذة		السلوكيات الروتينية	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
**٠,٦٤	٣	**٠,٧١٩	٢	**٠,٥٩١	١
**٠,٦٥٧	٦	**٠,٦٨٨	٥	**٠,٦٤٧	٤
**٠,٧	٩	**٠,٦١٢	٨	**٠,٦٤٧	٧
**٠,٧٨٩	١٢	*٠,٤٦٣	١١	**٠,٦٦٨	١٠
**٠,٩٠٤	١٥	**٠,٧٣٥	١٤	**٠,٨٩	١٣
**٠,٩٠٤	١٨	**٠,٦١٢	١٧	**٠,٥٨٥	١٦
**٠,٧٦١	٢١	**٠,٦١٢	٢٠	**٠,٤٧٤	١٩
**٠,٦٣٩	٢٤	**٠,٤٩٢	٢٣	**٠,٧٩٧	٢٢
**٠,٧٧٢	٢٧	**٠,٦٦٨	٢٦	**٠,٨٠٦	٢٥
**٠,٨٨٦	٣٠	**٠,٦١٢	٢٩	**٠,٧٩٧	٢٨
**٠,٨٥٥	٣٢	**٠,٥٢٢	٣١		
**٠,٨٣٣	٣٤	**٠,٤٩١	٣٣		
**٠,٨٤	٣٥				
**٠,٧٥	٣٦				

** دال عند ٠,٠١

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط جاءت دالة عند مستوي دلالة ٠,٠١، مما يدل على قوة العلاقة بين درجة مفردات مقياس السلوك التكراري بالدرجة الكلية للأبعاد المنتمية إليها.

• حساب معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس

للتأكد من صدق التكوين الفرضي (الاتساق الفرضي) للمقياس السلوك التكراري، تم حساب معامل ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس بالدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ومستويات دلالتها:

جدول (٢)

معاملات ارتباط أبعاد مقياس السلوك التكراري بالدرجة الكلية للمقياس

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	أبعاد مقياس السلوك التكراري
٠,٠١	٠,٧٩٨	السلوكيات الروتينية
٠,٠١	٠,٦٧٧	السلوكيات الشاذة
٠,٠١	٠,٥١	السلوكيات الحركية التكرارية

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمقياس السلوك التكراري.

٢) صدق المحك

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس باستخدام صدق المحك؛ حيث طبق الباحث مقياس السلوك التكراري (عمر عبد العزيز، ٢٠٠٨)، ويتمتع هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق والثبات ومقياس السلوك التكراري (إعداد الباحثة)، على عينة التقنين المكونة من (ن=٣٠)، وتم حساب معامل الارتباط بين المقياسين كما يلي:

جدول (٣)

معاملات ارتباط مقياس السلوك التكراري بمقياس المحك

مستوى الدلالة	الدرجة الكلية للمحك	معامل الارتباط
٠,٠١	٠,٩٢٦	الدرجة الكلية للمقياس

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يدل على صدق مقياس السلوك التكراري.

٣) حساب ثبات المقياس بمعادلة ألفا كرونباخ

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ حيث تقوم هذه الطريقة على حساب تباين مفردات المقياس، والتي يتم من خلالها بيان مدى ارتباط مفردات المقياس ببعضها البعض، وارتباط كل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٤)

معاملات الثبات ألفا لأبعاد مقياس السلوك التكراري وللمقياس ككل

معامل الثبات ألفا	عدد المفردات	أبعاد مقياس السلوك التكراري
٠,٨٧٨	١٠	السلوكيات الروتينية
٠,٨٣٨	١٢	السلوكيات الشاذة
٠,٩٤٤	١٤	السلوكيات الحركية التكرارية
٠,٨٧٩	٣٦	المقياس ككل

من الجدول السابق يتضح: أن معاملات الثبات لأبعاد المقياس جاءت في المدى (٠,٨٣٨ - ٠,٩٤٤)، وهي قيم ثبات مقبولة، وللمقياس ككل جاء معامل الثبات = ٠,٨٧٩، مما يدل على ملائمة المقياس لأغراض البحث.

٤) حساب ثبات مقياس السلوك التكراري باستخدام إعادة التطبيق

للتأكد من ثبات مقياس السلوك التكراري باستخدام إعادة التطبيق، تم إعادة تطبيق المقياس بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معامل ارتباط التطبيق الأول والثاني، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ومستويات دلالتها:

جدول (٥)

معاملات ارتباط أبعاد مقياس السلوك التكراري والدرجة الكلية (التطبيق الأول والثاني)

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	أبعاد مقياس السلوك التكراري
٠,٠١	٠,٩٠٤	السلوكيات الروتينية
٠,٠١	٠,٨١٩	السلوكيات الشاذة
٠,٠١	٠,٨٤١	السلوكيات الحركية التكرارية
٠,٠١	٠,٨٧	المقياس ككل

من الجدول السابق: يتضح أن معاملات الارتباط موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يدل على ثبات مقياس السلوك التكراري.

٣- البرنامج التدريبي في خفض السلوك التكراري (إعداد / الباحثة):

يهدف البرنامج إلي خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج، ويتفرع من هذا الهدف العام الأهداف التالية:

١. أن يقلل الطفل من السلوك النمطي.
٢. أن يعرف الطفل بالمتعة والسرور خلال اللعب.
٣. أن يشعر الطفل بالتفاعل الاجتماعي والتعاون مع الآخرين.
٤. أن يوثق الطفل علاقاته الاجتماعية.
٥. أن يتعلم الاطفال العمل الجماعي ضمن الفريق.
٦. أن يتعلم الطفل سرعة الاستجابة والانتباه والتركيز.
٧. أن يتمكن الطفل من التوجه والحركة خلال اللعب.
٨. أن يشارك الطفل في تحضير الأدوات والمواد اللازمة للعب.
٩. أن يلتزم الطفل بالمكان المخصص للعب.
١٠. أن يتقبل الطفل الخسارة أثناء اللعب.
١١. أن يتمكن الطفل من التوازن الحركي من خلال السير على الحبل.
١٢. أن يلتزم الطفل بالمكان المخصص للعب.
١٣. أن يلعب الطفل ضمن الفريق الواحد.
١٤. أن يظهر الطفل مشاعره بطريقة مناسبة للآخرين أثناء اللعب.
١٥. أن يتعاون الطفل مع أقرانه باللعب.
١٦. أن يقلل الطفل من إصدار أصوات متكررة غير هادفة أو دون سياق مناسب.
١٧. أن يقوم الطفل بمراعاة القوانين والأنظمة الخاصة باللعب.
١٨. أن يوازي الطفل بين حركات جسمه ويديه.
١٩. أن يقلد الطفل أقرانه في أداء الحركات.
٢٠. أن يقلل الطفل الشحنات الانفعالية السلبية من خلال اللعب.
٢١. أن يركز الطفل أثناء اللعب.
٢٢. أن يتصرف الطفل بطرق مقبولة اجتماعيًا في المواقف.
٢٣. أن يتحكم الطفل في انفعالاته.
٢٤. أن يقلل الطفل من السلوكيات الروتينية.
٢٥. أن يقلل الطفل من السلوكيات الشاذة.
٢٦. أن يقلل الطفل من السلوكيات الحركية المتكررة.
٢٧. أن تتحسن مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم من خلال الألعاب التعاونية.

٢٨. أن يتمكن من زيادة روح التعاون والإخاء والمشاركة بينهم.
٢٩. أن يساهم في تأكيد وعي الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بذاوتهم.
٣٠. أن يساعد في إكساب الأطفال حركات صحية وسليمة.
٣١. أن يصحح الطفل الأوضاع الجسمية الخطأ.
٣٢. أن يحب الطفل ذاته ويدركها بإيجابية.

مصادر بناء محتوى البرنامج:

تم بناء البرنامج التدريبي اعتماداً على عدد من المصادر أهمها:

١. الأدبيات المتعلقة بالبرامج التدريبية مع الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
٢. الأدبيات المتعلقة بالسلوك التكراري.

الفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج:

تم استخدام عدة فنيات وهي:

١. **الحوار والمناقشة:** يشير إلى عملية التواصل الثنائي أو الجماعي بين الأطفال في البرنامج، حيث يتم تشجيعهم على التحاور ومناقشة الأفكار والمشاعر والتحديات التي يواجهونها.
٢. **التعزيز الإيجابي:** يتعلق بتقديم مكافآت أو تعزيز السلوك الإيجابي لدى الأطفال، بهدف زيادة تكرار هذا السلوك في المستقبل.
٣. **لعب الأدوار:** يشير إلى تقديم فرص للأطفال للتفاعل والمشاركة في أدوار مختلفة داخل أنشطة البرنامج، وذلك لتعزيز التعاون وتطوير مهارات التواصل الاجتماعي.
٤. **التعزيز التفاضلي:** عني تقديم مكافآت مختلفة أو مستويات مختلفة من التعزيز وفقاً لتفاعل وتقدم الأطفال في البرنامج ويتم تكيف التعزيز وفقاً للقدرات والاحتياجات الفردية لكل طفل.
٥. **النمذجة:** تعتبر سلوكيات الآخرين موضع ملاحظته ويتأثر بها سلوك الفرد، سواء كانت مرغوبة أو غير مرغوبة، من خلال تقليد الآخرين وملاحظة سلوكهم، حيث يسمى التغيير الذي يعتري سلوك الفرد وينتج من ملاحظته لسلوكيات الآخرين بالنمذجة، وأيضاً تسمى عملية التعلم هذه بعدة مسميات منها: التعلم بالملاحظة، والتعلم الاجتماعي، والتقليد والتعلم المتبادل، ويوضح أسلوب النمذجة كأسلوب من أساليب تعديل السلوك، وعلى انه اجراء يتضمن تعلم استجابات جديدة عن طريق ملاحظة النموذج وتقليده، وقد تحدث تعلم بدون أن تظهر على الفرد استجابات متعلمه فوريه.
٦. **اللعب:** يشير إلى توفير فرص للأطفال للمشاركة في أنشطة اللعب المنظمة والموجهة، والتي تهدف إلى تعزيز التعاون وتطوير المهارات الاجتماعية والحركية والتعلم العاطفي.
٧. **التغذية الراجعة:** تزويد الأطفال بملاحظات وتعليقات فورية وإيجابية عن أدائهم وسلوكهم، بهدف تعزيز السلوك المرغوب ودفعهم لتحقيق تقدم وتحسين.
٨. **الملاحظة:** تشير إلى مراقبة ومتابعة تفاعلات وسلوك الأطفال تقاط التطورات والتحسينات في سلوكهم وتقديم التدخل المناسب عند الحاجة.
٩. **قلب الدور:** يعني تبادل الأدوار بين الأطفال في البرنامج، حيث يتم تحميل كل طفل بدور محدد في تكوين فرق عمل أو مجموعة، ويتم تدوير الأدوار بين الأعضاء لتعزيز التعاون وتنمية المهارات الاجتماعية والتفاعلية.
١٠. **الإقصاء:** يشير إلى استبعاد أو عدم تضمين بعض الأطفال في أنشطة البرنامج ويمكن أن يكون الإقصاء نتيجة لعدم توافر الموارد الكافية أو عدم القدرة على تلبية احتياجات الأطفال بشكل فعال.

١١. **العمل التعاوني:** يشير إلى التعاون والتفاعل المشترك بين الأطفال في إطار البرنامج ويتم تشجيع الأطفال على العمل معًا وتبادل المسؤوليات والأدوار من أجل تحقيق أهداف مشتركة.
١٢. **تكلفة الاستجابة:** تشير إلى الجهد المطلوب أو الإجراءات التي يتعين على الأطفال اتخاذها للرد على محفزات أو توجيهات داخل البرنامج ويمكن أن تكون التكلفة المرتبطة بمهارات حركية أو اجتماعية أو تعليمية محددة، وتختلف من طفل لآخر.
١٣. **التكليفات المنزلية:** عبارة عن مجموعة من المهام المحددة للطفل مرتبطة بأنشطة البرنامج لإنهائها في المنزل ويهدف إلى تشخيص مواطن الضعف لدى الطفل والعمل على تقويتها ومراجعة هذه التكليفات قبل بداية الجلسة واعطاء معزز مناسب لكل طفل استطاع تأديتها قبل البدء في الجلسة التالية.

جلسات البرنامج:

في ضوء ما سبق قامت الباحثة بإعداد (٣٢) جلسة، مدة الجلسة (٤٠-٤٥) دقيقة، ويوضح جدول (٦) وصف جلسات البرنامج التدريبي.

جدول (٦) وصف جلسات البرنامج التدريبي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	عدد الجلسات	الفتيات المستخدمة	مدة الجلسة
١	القبعة المتحركة	١	الحوار والمناقشة - التعزيز الإيجابي	مدة كل جلسة من (٤٥-٤٠) دقيقة
٢	التهيئة	١	الحوار والمناقشة - التعزيز	
٣	تغيير الشخصيات	١	لعب الأدوار - التعزيز التفاضلي - التعزيز	
٤	عجينة الصلصال	١	التعزيز	
٥	لعبة الكرة والصندوق	١	النمذجة - التعزيز	
٦	الجرى مع الاتجاه	١	النمذجة - التعزيز	
٧	سباق نقل الكرات الصغيرة من سلة لأخرى	١	اللعب - العمل التعاوني - تغذية راجعة	
٨	التوازن	١	النمذجة - التعزيز - اللعب	
٩	كرة القدم (تعليم روح المنافسة)	١	تغذية راجعة - الملاحظة - اللعب	
١٠	أمشي على حبل الغسيل	١	تغذية راجعة - التعزيز	
١١	تصنيف الكرات	١	النمذجة	
١٢	البالونات	١	تغذية راجعة - التعزيز - العمل التعاوني	
١٣	أنا ألون	١	تغذية راجعة - التعزيز - النمذجة - الملاحظة	
١٤	التعلب فات	١	لعب الأدوار - التعزيز	
١٥	حيوانات الغابة	١	الإقصاء - لعب الأدوار - قلب الدور - التعزيز	
١٦	المشي على العقبين	١	التعزيز - النمذجة - الملاحظة	
١٧	تبديل كيس الحبوب	١	الملاحظة - التعزيز - العمل التعاوني	

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	عدد الجلسات	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
١٨	الحلقات المقيدة	١	الملاحظة - العمل التعاوني	
١٩	ترتيب الصناديق	١	تغذية راجعة - التعزيز - الملاحظة - اللعب التعاوني	
٢٠	التتابع	١	تغذية راجعة - التعزيز - الملاحظة	
٢١	شد الحبل	١	تغذية راجعة - التعزيز - العمل التعاوني - اللعب	
٢٢	عربة الأثقال	١	التعزيز	
٢٣	قواعد المرور	١	تغذية راجعة - التعزيز - لعبة الأدوار - النمذجة - الملاحظة	
٢٤	التقاط البالون	١	التعزيز التفاضلي - التعزيز - النمذجة	
٢٥	إبني قلعة	١	تغذية راجعة - التعزيز	
٢٦	دائرة الصحاب	١	النمذجة - التعزيز	
٢٧	الكراسي الموسيقية	١	النمذجة - التعزيز التفاضلي	
٢٨	شد الحبل	١	حبل سميك - جبر - علم	
٢٩	اللعب والموسيقى	١	النمذجة - التعزيز التفاضلي - التعزيز	
٣٠	سباق الحبة في الملاعق	١	النمذجة - تكلفة الاستجابة - التعزيز	
٣١	جوه - بره	١	النمذجة - الإقصاء - التعزيز	
٣٢	الختامية	١	التعزيز - الحوار والمناقشة	
مجموع الجلسات			٣٢	

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

اختبار الفرض الأول الذي ينص علي: "توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج في اتجاه المجموعة الضابطة". لتوضيح الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج، استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني "Mann - Whitney" للمجموعات المستقلة في حالة الإحصاء اللابارامتري (نظراً لأن حجم المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة أقل من ٣٠)، ويوضح الجدول التالي قيمة (U) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس السلوك التكراري والدرجة الكلية له.

جدول (٧)

قيمة "U" ودالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة في أبعاد مقياس السلوك التكراري والدرجة الكلية بعدياً

أبعاد مقياس السلوك التكراري الدمج	المجموعة	ن	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة z	مستوى الدلالة
السلوكيات الروتينية	التجريبية	١٠	١٣,٧	١,٠٥٩	٥,٥	٥٥	صفر	٣,٩٢٢	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٢٩,٥	٠,٧٠٧	١٥,٥	١٥٥			
السلوكيات الشاذة	التجريبية	١٠	١٤,٨	٠,٩١٩	٥,٥	٥٥	صفر	٣,٨٤٢	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٣٥,٢	٠,٧٨٩	١٥,٥	١٥٥			
السلوكيات الحركية التكرارية	التجريبية	١٠	١٥,٣	٠,٦٧٥	٥,٥	٥٥	صفر	٣,٨٤٥	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٣٩,٩	٠,٩٩٤	١٥,٥	١٥٥			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٤٣,٨	١,٧٥١	٥,٥	٥٥	صفر	٣,٨٥١	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٠٤,٦	١,٠٧٥	١٥,٥	١٥٥			

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

جاءت قيم "U" = (صفر) وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ لصالح المجموعة التجريبية (متوسط الرتب الأعلى = ٥,٥)، مما يشير لوجود فرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكراري بعدياً في اتجاه المجموعة الضابطة، وهذا يشير إلي خفض السلوك التكراري لدي تلاميذ المجموعة التجريبية. ومن ثم نقبل الفرض الأول الذي ينص علي: "توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج في اتجاه المجموعة الضابطة".

نتائج الفرض الثاني:

اختبار الفرض الثاني الذي ينص علي: "توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج في اتجاه التطبيق القبلي". لتوضيح الفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج، استخدمت الباحثة اختبار ولكوكسون "Wilcoxon Test" للمجموعات المرتبطة في حالة الإحصاء اللابارامتري (نظراً لأن حجم المجموعة التجريبية = ١٠ أي أقل من ٣٠)، ويوضح الجدول التالي قيمة (Z) ودالاتها الإحصائية للفروق بين التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري.

جدول (٨) قيم (Z) ودلالاتها الإحصائية للفروق التطبيق القلبي والبدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري

أبعاد مقياس السلوك التكراري الدمج	التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	قيم (η ²)	حجم التأثير
السلوكيات الروتينية	قبلي	٢٩,٦	٠,٥١٦	السالبة	١٠	٥,٥	٥٥	-	٠,٠١	٠,٩	كبير
	بعدي	١٣,٧	١,٠٥٩	الموجبة	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٤٨	٠,٠١	٠,٩	كبير
السلوكيات الشاذة	قبلي	٣٥,٤	٠,٩٦٦	السالبة	١٠	٥,٥	٥٥	-	٠,٠١	٠,٩	كبير
	بعدي	١٤,٨	٠,٩١٩	الموجبة	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٤٨	٠,٠١	٠,٩	كبير
السلوكيات الحركية التكرارية	قبلي	٤١,٤	٠,٦٩٩	السالبة	١٠	٥,٥	٥٥	-	٠,٠١	٠,٩٠٨	كبير
	بعدي	١٥,٣	٠,٦٧٥	الموجبة	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٧١	٠,٠١	٠,٩٠٨	كبير
الدرجة الكلية	قبلي	١٠٦,٤	١,٠٧٥	السالبة	١٠	٥,٥	٥٥	-	٠,٠١	٠,٨٩١	كبير
	بعدي	٤٣,٨	١,٧٥١	الموجبة	١٠	٥,٥	٥٥	٢,٨١٦	٠,٠١	٠,٨٩١	كبير

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

جاءت قيم "Z" = (-٢,٨٤٨، -٢,٨٤٨، -٢,٨٧١، -٢,٨١٦) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥ لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري، مما يشير لوجود فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري في اتجاه التطبيق القبلي، وهذا يشير إلى حفص أبعاد السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج (المجموعة التجريبية).

ومن ثم نقبل الفرض الثاني الذي ينص علي: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج في اتجاه التطبيق القبلي".

نتائج الفرض الثالث:

اختبار الفرض الثالث الذي ينص علي: "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتبعية للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج".

لتوضيح الفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتبعية للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج، استخدمت الباحثة اختبار ولوكسون "Wilcoxon Test" للمجموعات المرتبطة في حالة الإحصاء اللابارامترية (نظراً لأن حجم المجموعة التجريبية = ١٠ أي أقل من ٣٠)، ويوضح الجدول التالي قيمة (Z) ودلالاتها الإحصائية للفروق بين التطبيق البعدي والتبعية للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج.

جدول (٩) قيم (Z) ودلالاتها الإحصائية للفروق التطبيق البعدي والتبعية للمجموعة

التجريبية في مقياس السلوك التكراري

أبعاد مقياس السلوك التكراري الدمج	التطبيق	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
السلوكيات الروتينية	بعدي	١٣,٧	١,٠٥٩	السالبة	٢	٢,٢٥	٤,٥	٠,٨١٦	غير دالة
	تتبعية	١٣,٥	٠,٩٧٢	الموجبة	١	١,٥	١,٥		
				المتعادلة	٧	-	-		
السلوكيات الشاذة	بعدي	١٤,٨	٠,٩١٩	السالبة	٣	٢	٦	١,٦٣٣	غير دالة
	تتبعية	١٤,٤	٠,٩٦٦	الموجبة	٢	٢	٤		
				المتعادلة	٧	-	-		
السلوكيات الحركية التكرارية	بعدي	١٥,٣	٠,٦٧٥	السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٧٧	غير دالة
	تتبعية	١٥,١	٠,٩٩٤	الموجبة	١	٢	٢		
				المتعادلة	٧	-	-		
الدرجة الكلية	بعدي	٤٣,٨	١,٧٥١	السالبة	٥	٤,٦	٢٣	١,٥٥٢	غير دالة
	تتبعية	٤٣	١,٨٢٦	الموجبة	٢	٢,٥	٥		
				المتعادلة	٣	-	-		

يتضح من الجدول السابق ما يلي:
جاءت قيم "Z" = (٠,٨١٦، ١,٦٣٣، ٠,٥٧٧، ١,٥٥٢)، وهي قيم غير دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠٥، مما يشير لعدم وجود فرق بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري.
ومن ثم تقبل الفرض الثالث الذي ينص على: "لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج".

تفسير نتائج البحث:

أسفرت نتائج الفرض الأول عن وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لمقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج في اتجاه المجموعة الضابطة الأمر الذي يشير إلى انخفاض السلوك التكراري لأطفال المجموعة التجريبية مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة مما يدل على فعالية البرنامج التدريبي في البحث الحالي.

وأوضحت نتائج الفرض الثاني عن وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج في اتجاه التطبيق القبلي الأمر الذي يشير إلى انخفاض السلوك التكراري لأطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بأعراض السلوك التكراري لدى نفس أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج مما يدل على فعالية البرنامج التدريبي في البحث الحالي.

وأوضحت نتائج الفرض الثالث عن عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في مقياس السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج مما يشير إلى استمرار الانخفاض في السلوك التكراري لدى المجموعة التجريبية بتأثير البرنامج التدريبي.

وهذا يتفق مع نتائج البحث الحالي في فعالية برنامج تدريبي في خفض السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس الدمج واتفقت نتائج البحث مع ما اشارت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة Barton, & Lagrow, 2013 ؛ مريم إبراهيم، ٢٠١٤ ؛ Hirsh- Pasek, Adamson, Golinkoff, Dale, & Tager-Flusberg, 2014 ؛ مكي محمد، ٢٠١٤ ؛ Smith, Press, Koenig & Kinnealey, 2015 ؛ عبد الله علي، ٢٠١٥ ؛ الطيب يوسف، ٢٠١٨ ؛ Dawson, Jones, Meltzoff, Osterling, & Brown, 2018 ؛ Denny، 2018 ؛ Joosten, Bundy, ؛ Rojahn, Wilkins, Matson, & Boisjoli, 2010 ؛ Einfeld, 2012).

ويعزى هذا النجاح إلى تضمين البرنامج العديد من الأنشطة المفضلة للأطفال كاللعب واستخدام التعزيز الإيجابي، واستخدام أساليب متنوعة في تنفيذ الأنشطة. وبما أن اللعب يعتبر وسيلة تربوية وتعليمية هامة، يساعد الطفل على التنمية الشاملة عقلياً ونفسياً واجتماعياً، نظراً لاحتوائه على عناصر المرح والسرور والإثارة التي تحظى بتفضيل الطفل. ويساعد اللعب أيضاً على التحكم في الانفعالات، مما يساهم في تقليل السلوك التكراري لدى الأطفال. ويعزز المحتوى الموجود في جلسات البرنامج التفاهم والراحة، ويغرس الاحترام والصداقة من خلال المنافسة بين الأطفال.

من خلال مناقشة النتائج، يتضح لنا أن البرنامج التدريبي فعال في تقليل السلوك التكراري لدى الأطفال المعاقين عقلياً والقادرين على التعلم في المدارس المدمجة، وفي تطوير مهاراتهم

المختلفة، وفي استخدامه كوسيلة علاجية لتعديل سلوكهم، من خلال اهتمام هؤلاء الأطفال بالألعاب المقدمة لهم والتي تهدف إلى ذلك.

توصيات البحث:

من خلال ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج تقدم الباحثة عدد من التوصيات التي يمكن الاستفادة منها في هذا المجال وذلك الآتي:

- ضرورة التدخل المبكر لتنمية بعض المهارات والسلوكيات المرغوبة لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج.
- اهتمام وسائل الاعلام بنشر ثقافة الاكتشاف والتدخلات العلاجية لهؤلاء الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس الدمج.
- عقد دورات وورش عمل لمعلمي التربية الخاصة ومعلمي الدمج حول أساليب تعديل السلوكيات غير التكيفية لدى الأطفال المعاقين وخصوصا الأطفال المعاقين عقليا.
- عقد دورات تدريبية لأولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا لتعريفهم بأساليب تعديل السلوك لمعالجة المشكلات السلوكية التي يعاني منها أبناؤهم.
- إجراء دراسات توضح أثر استخدام البرامج التدريبية في معالجة مشكلات سلوكية أخرى يعاني منها الأفراد المعاقون وخصوصا المعاقون عقليا بشكل خاص.
- استخدام استراتيجيات أخرى لمعالجة السلوك التكراري بالإضافة إلى البرامج التدريبية ومقارنة فاعلية هذه الطرق في تعديل السلوك التكراري لدى المعاقين عقليا.
- تطوير مقاييس أخرى لتشخيص المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأفراد المعاقون عقليا تتمتع بالصدق والثبات لتكون في متناول يد العاملين مع ذوي الإعاقة العقلية.

المراجع:

١. جمال الخطيب وعاطف بحر اوي (٢٠٠٧). فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك النمطي لدى الاطفال المعوقين عقليا القابلين للتدريب. دراسات العلوم التربوية الاردن، ٣٤(١)، ١٣-٢٦.
٢. الطيب يوسف (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. مجلة البحث العلمي في التربية، ١٩(١٦)، ٣٠٣-٣٤٠.
٣. عبد الله علي (٢٠١٥). العلاقة بين السلوك النمطي وضعف اللغة لدى الأطفال المعاقين عقليا. مجلة دراسات الطفولة، ١٨(٤)، ١-٢٠.
٤. عمر عبد العزيز (٢٠٠٨). فاعلية برنامج سلوكي باستخدام التعزيز الرمزي في تعديل السلوك النمطي وضعف الانتباه لدى الاطفال المعاقين عقليا في المملكة العربية السعودية. رساله دكتوراه، كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا، جامعه عمان العربية، عمان، الاردن.
٥. فاروق الروسان (٢٠٠٠). سيكولوجية الاطفال غير العاديين مقدمه في التربية الخاصة. ط٣. عمان: دار الفكرة للطباعة والنشر.
٦. محمود ابو النيل، محمد طه، عبد الموجود عبد السميع (٢٠١١). مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة مقدمه الاصدار العربي ودليل الفاحص. القاهرة: المؤسسة العربية.

-
٧. مريم إبراهيم (٢٠١٤). العلاقة بين السلوك النمطي واضطرابات القلق لدى الأطفال المعاقين عقلياً. مجلة العلوم التربوية، ٣٢(١)، ٢٠-١.
٨. مكي محمد (٢٠١٤). فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تخفيف السلوك النمطي لدى الاطفال المعاقون عقليا القابلين للتعلم بالقصيم. مجله التربية الخاصة، جامعه الزقازيق، (٨)، ١٩٨-٢٤٣.
9. Azrin, N. H., & Wesolowski, M. D. (2019). A reinforcement plus interruption method of eliminating behavioral stereotypy of profoundly retarded persons. *Behaviour research and therapy*, 18(2), 113-119.
 10. Barton, L. E., & Lagrow, S. J. (2013). Reducing self-injurious and aggressive behavior in deaf-blind persons through overcorrection. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 77(9), 421-424.
 11. Dawson, G., Jones, E., Meltzoff, A. N., Osterling, J., & Brown, E. (2018). The relationship between repetitive behaviors and social skills in children with intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 849-858.
 12. Durand, V. M., & Carr, E. G. (2017). Social influences on “self-stimulatory” behavior: Analysis and treatment application. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 20(2), 119-132.
 13. Eisenberg, A. R., Green, G. S., & Watkins, R. V. (2017). The effectiveness of behavioral intervention for reducing repetitive behaviors in children with intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(10), 2730-2743.
 14. Hirsh-Pasek, K., Adamson, L. B., Golinkoff, R. M., Dale, P. S., & Tager-Flusberg, H. (2014). The effectiveness of a language intervention for reducing repetitive behaviors in young children with intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(11), 2743-2755.
 15. Johnson, D., & McKee, J. (2020). The prevalence of stereotypical behavior and its factors among children with Intellectual disabilities in England. *Journal of Intellectual disabilities*, 50(4), 1056-1068.
 16. Joosten, A. V., Bundy, A. C., & Einfeld, S. L. (2012). Context influences the motivation for stereotypic and repetitive behaviour in children diagnosed with intellectual disability with and without autism. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(3), 262-271.
 17. Kim, Y., Choi, S., & Park, J. (2018). Family factors and their relationship to stereotypical behavior in children with Intellectual disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 27(6), 1950-1959.
-

-
18. Lindberg, J. S., Iwata, B. A., & Kahng, S. (2019). On the relation between object manipulation and stereotypic self-injurious behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 32(1), 51-62.
 19. Rojahn, J., Wilkins, J., Matson, J. L., & Boisjoli, J. (2010). A comparison of adults with intellectual disabilities with and without ASD on parallel measures of challenging behaviour: The Behavior Problems Inventory-01 (BPI-01) and autism spectrum disorders-behavior problems for intellectually disabled adults (ASD-BPA). *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(2), 179-185.
 20. Smith, D., Johnson, E., & Brown, S. (2016). The prevalence of stereotypical behavior and its relationship to the severity of disability in children with Intellectual disabilities. *Journal of Intellectual disabilities*, 46(2), 492-501 .
 21. Smith, S. A., Press, B., Koenig, K. P., & Kinnealey, M. (2015). Effects of sensory integration intervention on self-stimulating and self-injurious behaviors. *The American Journal of Occupational Therapy*, 59(4), 418-425.