

استراتيجيات سلوكية للأمهات لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة

إعداد

د/ هالة خير سناري إسماعيل

أستاذ الصحة النفسية المساعد

قسم الصحة النفسية - كلية التربية بقنا

جامعة جنوب الوادي

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى تدريب الأمهات على بعض الاستراتيجيات السلوكية لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة، حيث تم تطبيق مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد: الباحثة). البرنامج السلوكي للأمهات لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة (إعداد: الباحثة)، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (١٦) أما وأطفالهن من ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة وعددهم (١٦) طفلة بمعهد التربية الفكرية بالرياض، يتراوح أعمار الأمهات ما بين (٣٨-٤٥) عاماً، أما أطفالهن فتتراوح أعمارهن ما بين (٩-١٢) عاماً، وتتراوح نسب ذكاء أطفالهن ما بين (٣٥ - ٤٥)، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية. وتوصلت الدراسة إلى فعالية الاستراتيجيات السلوكية المستخدمة في البرنامج الحالي (الإطفاء، التقييد الجسدي، الإقصاء عن التعزيز الإيجابي، التعزيز التفاضلي للسلوك البديل، قانون بريماك) في خفض نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة، واستمرار الانخفاض أيضاً خلال فترة المتابعة بعد تطبيق البرنامج السلوكي بستة أشهر. الكلمات المفتاحية: الإعاقة الفكرية المتوسطة، نوبات الغضب، الاستراتيجيات السلوكية.

A behavioral Strategies for Mothers to Manage Temper Tantrums of their Children with Moderate Intellectual Disability

Abstract

The present study aimed at training selected mothers on some behavioral strategies for managing temper tantrums of their children with moderate intellectual disability. Tools included a scale for mothers' assessment of Temper Tantrums of their children and the behavioral program for mothers. The experimental approach was utilized with a sample of 16 mothers and 16 children in the Mental Education institute in Riyadh. Mothers' ages ranged from 38-45, and children's ages ranged from 9-12 with an IQ of (35-45). The sample was divided into two groups, a control and an experimental. Results indicated the effectiveness of the suggested behavioral strategies (extinction, physical restraint, time out from positive reinforcement, differential reinforcement of alternative behavior, Premack principle) in reducing the temper tantrums of their children with moderate intellectual disability. Moreover, this reduction lasted for six months through the follow-up period after administering the program.

Key words: Moderate Intellectual Disability, Temper Tantrums, Behavioral strategies.

مقدمة :

تعد مرحلة الطفولة من أكثر مراحل النمو الإنساني أهمية في تنشئة الطفل، حيث تشكل فيها شخصية الفرد بأبعادها ومكوناتها المختلفة، ويكتسب من خلالها الخبرات والقيم والاتجاهات وأنماط السلوك والعادات، كما يتحدد فيها أهم الملامح العامة لشخصيته من حيث السواء أو اللاسواء.

إلا أن هذه المرحلة تكاد لا تخلو من اكتشاف العديد من الإعاقات مثل: الإعاقة السمعية والبصرية والفكرية والتوحد وغيرها.

وتعتبر الإعاقة الفكرية من الإعاقات التي لها العديد من الآثار الاجتماعية والنفسية والتربوية والطبية، حيث أنها متعددة الجوانب والأبعاد تتطلب تضافر الجهود لعلاج مترباتها.

ويرى سكنر Skinner أن الإنسان يتعلم جميع أنماطه السلوكية المقبولة وغير المقبولة بالاشتراط البسيط والإجرائي، وأرجع فشل الطفل المعاق فكريا في التعلم أو التدريب أو في اكتساب السلوك المقبول اجتماعيا إلى اخطاء في طريقة تعليمه (في كمال إبراهيم مرسى، ١٩٩٩، ص ٣٤٢).

حيث يميل ذوو الإعاقة الفكرية إلى كثرة الحركة وعدم الاستقرار في نشاط معين، والثورة والغضب لأسباب بسيطة (زيدان السرطاوي، وأحمد عواد، ٢٠١١، ص ٧٥).

كما أن الانفعالات تؤدي دورا مهما في حياة الطفل؛ نظرا لتمييزها عن انفعالات الراشدين حيث تتميز أنها قصيرة المدى وكثيرة، ومتقلبة، وحادة في شدتها، وتتميز هذه الانفعالات أيضا بأنها شديدة ومبالغ فيها (غضب شديد، حُب، كراهية، غيرة....) ويتركز الحب كله حول الوالدين وتظهر الانفعالات المتمركزة حول الذات الخجل، الثقة (محمد محمود محمد، ٢٠١٢، ص ١٨١).

وتعد نوبات الغضب من السلوكيات الواضحة والمنتشرة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية مثل: ضرب الرأس وركل الآخرين ورمى الأشياء وضرب الجدار والبكاء والصراخ.

وعلى الرغم من أن نوبات الغضب جزء طبيعي من مراحل نمو الطفل، إلا أنها تكون مزعجة جدا لأولياء الأمور، وبحاجة للنظر إلى أسبابها وإيجاد سبل التدخل المناسبة لإيقافها.

حيث أكد ديفيدسون (Davidson, 2003) أن نوبات الغضب تكون شديدة لدى الأطفال، ولا بد من التدخل لخفضها، لكي يتعلم الطفل كيف يتعامل مع العالم من حوله.

وفى الحقيقة فإن نوبات الغضب تعلم الطفل كيف يعتمد على نفسه، كما يعد الغضب وقت مناسب ليتعلم الطفل إدارة انفعالاته بصورة أفضل، إلا أنها تعد واحدة من السلوكيات الصعبة للتحكم فيها من قبل الوالدين، كما أنها تسبب الكثير من الضرر والإحباط لهم (SEED Study to Explore Early Development, 2012).

ونظرا لما ينتج عن نوبات الغضب من أضرار جسمية ونفسية للطفل القائم بها فقد تنوعت طرق التعامل مع هذه السلوكيات ومنها: الإطفاء، القصة الاجتماعية، تنمية المهارات الاجتماعية، التعزيز الإيجابي، القراءة، تحسين التفاعل الاجتماعي، الإقصاء عن التعزيز الإيجابي، والعلاج بالعقاقير.

لذا فإن الحاجة ماسة إلى إرشاد الأفراد ذوي الغضب الشديد إلى كيفية إدارة غضبهم حتى تكون المشكلة أقل وطأة على الفرد وعلى الآخرين. حيث أن العجز عن إدارة الغضب بصورة بناءة من الممكن أن تؤدي إلى عديد من الاضطرابات الجسمية والنفسية والعقلية (سميرة أبو غزالة، ٢٠١٠، ص ٤٠).

ومما يزيد من تفاقم المشكلة قصور معرفة الوالدين بالأساليب المناسبة، أو استخدام أساليب خاطئة لإدارة نوبات الغضب لدى أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.

كما أن التنشئة الاجتماعية الخاطئة للطفل لها تأثير سيء على صحته النفسية وعلى نموه بصفة عامة، وقد بينت الدراسات النفسية أن الأسرة المضطربة تنتج أطفالا مضطربين. وأن معظم اضطرابات الأطفال ما هي إلا أعراض اضطراب

الأسرة التي تتمثل في أخطاء التربية والتنشئة الاجتماعية (محمود عبد الحليم منسى، وعفاف صالح محضر، ٢٠٠١، ص ١٧٤).

وكما هو معروف فإن كثيرا من آباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لا يحسنون رعاية أطفالهم، إما لجهل بحالة الطفل وحاجاته، أو لنقص في الخبرة بتعليم الطفل، أو لفهم خاطئ لمسئوليات الأسرة، أو لإهمال وتقاعس عن الواجبات، أو لعدم توافر إمكانات الرعاية والعناية بالطفل أو الانشغال عن الأسرة والأطفال (كمال إبراهيم مرسى، ١٩٩٩، ص ٢٣٢).

وحيث أن الأم هي الأقرب من الطفل، والأكثر تعاملًا معه واحتكاكًا به، وهي المسئولة بدرجة كبيرة عن تلبية احتياجاته اليومية، وعلى ذلك تصبح في حاجة ماسة إلى التدريب على التعامل السليم مع طفلها ذوي الإعاقة الفكرية وتشجيعه على اكتساب السلوك الاجتماعي المرغوب والتخلص من مظاهر السلوك غير المرغوب والدفع به إلى الانخراط في المجتمع (أميرة طه بخش، ٢٠٠١).

وترى النظرية السلوكية أن الغضب شأنه شأن أي سلوك يتم تعلمه بالممارسة، ويقوى بالتكرار والتعزيز في إطار من العوامل البيئية المساعدة، فاذا حقق الغضب وثورته الوصول إلى المطلوب وتحقيق الأهداف المرجوة من الغضب، فإن مثل هذه الاستجابة تكون قد لقيت تعزيزًا؛ فيميل الفرد إلى تكرارها في المواقف الأخرى؛ الأمر الذي يؤدي إلى تقوية السلوك لاعتياد تكراره. كما ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن الغضب يتم تعلمه بالتقليد للمحيطين ولاسيما تقليد الأفراد الذين يمثلون أنموذجًا مفضلًا لدى الفرد. وهو ما يدل على أن هذه النظريات على أن للبيئة أثر كبير في صناعة الغضب (السيد عبد الحميد سليمان، ٢٠٠٦، ص ٨٨).

ومن هنا تقدم الدراسة الحالية برنامجًا للأمهات قائمًا على بعض الاستراتيجيات السلوكية لخفض نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة.

مشكلة الدراسة :

يتصف الأطفال ذوو الإعاقة الفكرية بالاعتمادية على الغير والخجل والانطواء والعزلة الاجتماعية وأنماط السلوك غير الاجتماعي ومشكلات عدم النضج وغيرها، الأمر الذي يستدعي علاج مثل هذه الحالات قبل أو أثناء عملية تعلمهم لكي تسهل ولا تعيق عملية التعلم لديهم (سعيد عبد العزيز، ٢٠٠٨، ص ١٦٦).

كما تتميز انفعالات الطفل في بداية مرحلة الطفولة بأنها شديدة ومبالغ فيها فهو يحب بشدة، ويكره بشدة، ويغضب بشدة، بل يزداد التعبير عن الغضب مثلا من أدنى إحباط يمكن مواجهته.

(إيهاب الببلاوي، وأشرف عبد الحميد، ٢٠٠٤، ص ٩٨).

وفي هذا الصدد ذكر سعيد عبد العزيز (٢٠٠٨) أن ذوي الإعاقة الفكرية يتصرفون من الناحية العاطفية بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار، أما ردود الفعل العاطفي والانفعالي عندهم فهي أقرب إلى المستوى البدائي وهم أيضا أقل قدرة على تحمل القلق والاحباط (ص ١٤٣).

وعلى الرغم من أن نوبات الغضب من بين المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا لدى الأطفال الصغار ولكن إن لم تجد التدخل المناسب لخفضها في هذه المرحلة قد تؤدي مستقبلا إلى سلوكيات مضادة للمجتمع، وقليل من يعرف ذلك. ولكن لا بد من التدخل لخفضها في مرحلة الطفولة (Potegal & Davidson, 2003).

حيث تكمن أهمية دراسة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في أنها تؤثر سلبا على نمو الطفل، كما أنها لا تنتهي عند مرحلة معينة من مراحل الطفولة، ولكنها قد تستمر مع الطفل حتى مرحلة المراهقة، والبعض الآخر منها يظل معه حتى مرحلة الرشد، ولذلك فإن الآثار السلبية الناجمة عن تعرض الأطفال للمشكلات السلوكية لا تؤثر فقط على الطفل كفرد، ولكنها تؤثر أيضا على المجتمع من خلال امتداد تأثيرها إلى مراحل عمرية أخرى بعد مرحلة الطفولة (السيد على سيد، ٢٠١٢، ص ٤١).

حيث توصلت دراسة جيهان العمران وأحمد عبادة (١٩٩٣) إلى أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى الأطفال كما يدركها الآباء انفعال الغضب والأناية. حيث تنتشر نوبات الغضب بين الأطفال المعوقين بصورة كبيرة، ويبلغ معدل انتشارها بين الأطفال بصفة عامة حوالي ٨٧% من ١٨ - ٢٤ شهراً، ٩١% من ٣٠ - ٣٦ شهراً، ٥٩% من ٤٢ إلى ٤٨ شهراً (Matson, Lovullo, Rivet & Boisioli, 2009; Potegal & Davidson, 2003).

كما أن ما يقرب من ٨٣,٧% من الأطفال يظهرون نوبات الغضب أحياناً، ولكن ٨,٦% يظهرون نوبات الغضب يومياً، كما أن نوبات الغضب مرتبطة بالمشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال (Wąkschlag et al., 2012). ونجد أن معظم نوبات الغضب تحدث من ١٨ - ٦٠ شهراً، والأطفال الأكبر تتضمن سلوكيات الغضب لديهم البكاء والإيذاء وتحدث يومياً، وتأخذ ما يقرب من ثلاث دقائق، ٧٥% من نوبات الغضب تستغرق من ١,٥ إلى ٥ دقائق (Belden, Thomson & Luby, 2008).

حيث يرى العديد من الباحثين أن الأطفال الذين تتأبهم نوبات غضب يعانون من قصور في مهارات التواصل الاجتماعي، وعدم القدرة على التعاطف والتسامح والإيثار، ويميلون إلى لوم الآخرين بصورة مستمرة، مع عدم القدرة على التفكير المتسلسل المتتابع الذي يربط فيه السبب بالنتيجة.

(عبد العزيز إبراهيم سليم، ٢٠١١، ص ٧٨).

وعلى الرغم من خطورة نوبات الغضب في مرحلة الطفولة لدى ذوي الإعاقة الفكرية وارتفاع نسبة انتشارها، فإن هذه المشكلة إن لم تجد التدخل المناسب من قبل الوالدين لخفضها سوف تؤدي إلى العديد من المشكلات مستقبلاً. حيث أن الأنماط التربوية التي تتبعها الأسرة في تنشئة أطفالها إذا لم تكن سليمة فإنها ستفقد حتماً إلى وجود انحرافات سلوكية لدى أطفالها. (سعيد حسنى العزة، ٢٠٠٢، ص ٢٤).

حيث أوضح بوتيجال ودافيدسون (Potegal & Davidson, 2003) أن الوالدين يتعاملون مع نوبات الغضب بصور متباينة منها ما هو صحيح ومنها ما غير ذلك، وكان تعاملهم مع الطفل كالتالي: الحديث والجدال مع الطفل، تقييد الطفل، إعطاء الطفل ما يريد، أخذ بعض الأشياء من الطفل كعقاب له، حمل الطفل، عقاب الطفل، دفع الطفل، ترك الغرفة، حضن الطفل، تطبيق العزل على الطفل.

ومن ثم فمن الضروري مشاركة الأسرة مع المختصين في وضع البرامج وتنفيذها وتقييمها، فهي تقوم بأدوار مهمة في حياة الطفل لأنها المعلم الأول والأهم بالنسبة له، وهى أكثر معرفة بمشكلاته والصعوبات التي يعانى منها، وكما كان مشاركة الوالدين في المراحل الأولى من حياة الطفل أدى ذلك إلى نتائج إيجابية على كل من الطفل ذي الاحتياجات الخاصة وعلى أسرته، ومن هنا تأتى أهمية مشاركة الوالدين لاستثمار القدرات المتبقية لدى الطفل وتمييزها.

(جلال على الجزاوى، ٢٠١٠، ص ١٥).

ومن هنا أكدت العديد من الدراسات على أهمية البرامج المقدمة للوالدين في تنمية الجوانب المرغوب فيها، أو خفض بعض السلوكيات غير المرغوبة، أو حتى إكساب سلوكيات ومهارات جديدة لدى أبنائهن (أشرف محمد شربت، وعطية عطية محمد، ٢٠٠٥؛ زينب محمد عبد الصمد، ٢٠١١؛ سعيد عبد القاهر البريهي، ٢٠١٠؛ صفا أحمد البستاوي، ٢٠١١؛ عمر إسماعيل غريب، ٢٠٠٢؛ مصطفى عبد المحسن عبد التواب، ومنى كمال عبد العاطي، ٢٠١٠؛ مها صلاح الدين، ١٩٩٨؛ نادر فتحي قاسم، ٢٠٠٨؛ نادية اللهيبي، ٢٠٠٩).

ويعتبر مجال رعاية ذوي الإعاقة الفكرية من المجالات التي تستخدم فيها استراتيجيات تعديل السلوك بشكل أساسي لإكساب هؤلاء الأطفال المهارات اللازمة للسلوك التكيفي في معالجة السلوكيات غير المناسبة (محمد محروس الشناوي، ومحمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص ٣٢٧).

يتضح مما سبق أن نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تعد مشكلة تواجه الوالدين ولا بد من تدريبهم على استراتيجيات مناسبة لإدارتها، لأنه إن

لم يتم إتباع الأساليب المناسبة سيؤدي ذلك إلى العديد من المشكلات والاضطرابات السلوكية في المراحل النمائية اللاحقة.

ومن هنا تتبع مشكلة الدراسة من خلال التساؤلات التالية:

- (١) ما مظاهر نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة ؟
- (٢) ما فعالية الاستراتيجيات السلوكية المقدمة للأمهات في إدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة؟
- (٣) ما مدى ثبات التحسن (إن حدث) في خفض نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة لسنة أشهر من انتهاء تطبيق البرنامج (فترة متابعة)؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- (١) تدريب الأمهات على الاستراتيجيات السلوكية المناسبة لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة .
- (٢) التحقق من فعالية الاستراتيجيات السلوكية المقدمة للأمهات في خفض نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة.
- (٣) زيادة وعي الأمهات بالأساليب المناسبة لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة.

أهمية الدراسة : تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

الأهمية النظرية:

- (١) إلقاء الضوء على نوبات الغضب من حيث: المفهوم، الأشكال، الأسباب، المظاهر والتغيرات المصاحبة لها، وبعض النظريات المفسرة لنوبات الغضب.
- (٢) تقديم إطارا نظريا عن الإعاقة الفكرية من حيث: المفهوم، خصائص الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة، الاحتياجات التربوية الخاصة لذوي الإعاقة الفكرية.

(٣) العينة المطبق عليها الدراسة وهن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

(٤) من خلال مراجعة الدراسات التي تصدت لدراسة الغضب اتضح عدم وجود دراسة عربية تصدت لدراسة نوبات الغضب لدى ذوي الإعاقة الفكرية في مرحلة الطفولة -على قدر علم الباحثة-، وهذا يضى أهمية خاصة على الدراسة الحالية.

الأهمية التطبيقية:

(١) تقديم مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أبنائهن ذوي الإعاقة الفكرية، ومن ثم الاستفادة منه في الدراسات المختلفة سواء أكانت دراسات وصفية أو تدخلية علاجية.

(٢) تقديم برنامجاً تدريبياً للأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ومساعدتهن في التعرف على نوبات الغضب وكيفية إدارتها، ومن ثم الاستفادة من الاستراتيجيات المقترحة في مساعدة القائمين على رعاية وتعليم هذه الفئة.

(٣) بناء على ما تقدمه هذه الدراسة من توصيات للأباء ومعلمي ومربي هذه الفئة من الممكن تعديل أساليب التعامل معها مما يحقق نمو أفضل في جميع الجوانب لهذه الفئة.

الإطار النظري :

أولاً : الإعاقة الفكرية: Intellectual Disability

(١) مفهوم الإعاقة الفكرية:

عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية American Association on Intellectual and Developmental Disabilities لعام ٢٠٠٨ الإعاقة الفكرية بأنها "تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي الذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره". وتتمثل المهارات المفاهيمية في: اللغة والقراءة والكتابة، والوقت، النقود، الأعداء، والتوجيه الذاتي. وتشمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية، تقدير الذات، حل المشكلات الاجتماعية، واتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات

الحياة اليومية (العناية بالذات)، المهارات المهنية، الرعاية الصحية، السفر والتنقل، السلامة العامة، استخدام النقود، استخدام الهاتف.

(في جمال الخطيب، ٢٠١٠، ص ١١٤).

وتتبنى الباحثة تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (٢٠٠٨) تعريفاً إجرائياً للدراسة.

(٢) خصائص الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة:

لا بد من معرفة الخصائص المختلفة لذوي الإعاقة الفكرية حيث أنها لها أهمية كبيرة في تصميم البرامج التعليمية والتدريبية والتأهيلية لهذه الفئة.
أ- الخصائص الجسمية:

يختلف النمو الجسمي لدى ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة عن النمو الجسمي لدى العاديين بسبب بعض الأمراض أو المعطيات الوراثية، حيث يتأخرون في الجلوس والحيو والوقوف والمشي والتسنين والنطق والنمو الحركي والتأزر العضلي والتمايز الحسى، ويكثر بينها العيوب الخلقية وقصور السمع والبصر وعدم الاتزان الحركي. وقد لا يصل نموها الجسمي والجنسي إلى مستوى الراشدين، ويقف عند مستوى أقل بكثير مقارنة بالعاديين (كمال إبراهيم مرسى، ١٩٩٩، ص ٢٧٤).

كما تظهر لهذه الفئة العديد من المشكلات الجسمية في الطول والوزن والمهارات الحركية العامة، والدقيقة، ومنها مشكلات المشي والوقوف والجري واستعمال الأدوات اليومية، وكذلك مشكلات في الكتابة، كما قد تصاحب تلك المشكلات الجسمية مشكلات أخرى صحية مرتبطة ببعض الأمراض، ومشكلات حسية أخرى مصاحبة كالمشكلات البصرية والسمعية (فاروق الروسان، ٢٠١٠، ص ٤٩).

ب- الخصائص العقلية المعرفية:

يختلف ذوو الإعاقة الفكرية المتوسطة عن أقرانهم العاديين في النمو العقلي والقدرات العقلية، وهذه الاختلافات كبيرة في مرحلة الطفولة وما بعدها. ويمكن التمييز بين الطفل ذي الإعاقة الفكرية المتوسطة والطفل العادي في هذه الجوانب في سن مبكرة،

لأن نموه العقلي بطيء جدا وحصيلته اللغوية بسيطة (كمال إبراهيم مرسى، ١٩٩٩، ص ٢٧٨).

كما يتوقف نمو تفكير ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة عند مستوى تفكير ما قبل العمليات الإجرائية، ويظل التفكير لديهم متوقفا عند مستوى المحسوسات ولا يرقى إلى مستوى المجردات وفهم القوانين والنظريات والمبادئ (كمال إبراهيم مرسى، ١٩٩٩، ص ٢٨٢).

ويحدث الضعف لدى هؤلاء الأفراد في الذاكرة قصيرة المدى وتزداد شدة هذا الضعف في الذاكرة بازدياد شدة الإعاقة الفكرية، ولكن نجد أن الذاكرة طويلة المدى غالبا ما تكون طبيعية لديهم في حال دخول المعلومات إليها (جمال الخطيب، ٢٠١٠، ص ١٧٨).

كما يعاني ذوو الإعاقة الفكرية من القابلية العالية للتشتيت ومن ضعف المقدرة على الانتباه والتركيز لفترة طويلة. وتزداد درجة ضعف الانتباه كلما زادت درجة الإعاقة الفكرية، ويترتب على هذه الخاصية ضعف مآثرتهم في المواقف التعليمية، وصعوبة تحديدهم المثيرات أو الأبعاد المرتبطة بالمهمة المطلوبة منهم تعلمها والمشكلة المعروضة عليهم وعدم الاحتفاظ بانتباههم لها لفترة كافية (عبد المطلب القريظى، ٢٠٠١، ص ٢٢١).

ج- الخصائص الشخصية والانفعالية:

يلاحظ على الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية أنهم يتسمون بسرعة الانفعال وتبدو انفعالاتهم في صورة صراخ وعويل وبكاء، وتظهر بوضوح على وجهه وسائر أجزاء جسمه إذ لا يستطيع ضبط انفعالاته فهو سهل الاستثارة يميل للعوان على زملائه شديد الغيرة منهم، يحب تملك أشياء الآخرين يفزع من الظلام ومن الأماكن المغلقة (عبد الصبور منصور، ٢٠٠٣، ص ٩٤).

كما يظهر ذوو الإعاقة الفكرية العديد من المشكلات الانفعالية وذلك مثل عدم قدرتهم على ضبط دوافعهم وغرائزهم وعدم استقرارهم الانفعالي فتأتى انفعالاتهم مغايرة للمواقف التي يمرون بها فيظهرون تبليدا انفعاليا أحيانا، ويظهرون فجاجة

الانفعال أحيانا أخرى. ونتيجة لعدم قدرتهم على ضبط سلوكهم فغالبا ما يتعرضون للانقياد ومن ثم يكونون موضع استغلال من الآخرين في صور متعددة (سهير كامل، ١٩٩٣، ص ص ٦٧-٦٨).

هذا وتميل نتائج البحوث والدراسات إلى وصف شخصية ذوى الإعاقة الفكرية بعدة سمات منها: التبدل الانفعالي واللامبالاة وعدم الاكتراث بما يدور حولهم أو الاندفاعية وعدم التحكم في الانفعالات، النزوع الى العزلة والانسحاب في المواقف الاجتماعية، تدنى مستوى الدافعية الداخلية وتوقع الفشل، سهولة الانقياد وسرعة الاستهواء، ضعف الثقة بالنفس وتدنى تقدير الذات (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠١، ص ص ٢٢٣-٢٢٤).

د- الخصائص اللغوية:

تعد المشكلات الكلامية واللغوية من أكثر المشكلات شيوعا لدى ذوى الإعاقة الفكرية منها لدى العاديين، وخاصة مشكلات النطق، والتأخر اللغوي التعبيري والذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد بطريقة خاطئة (جمال الخطيب، ٢٠١٠، ص ١٩٣).

كما يعاني ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة من مشكلات وصعوبات لغوية مختلفة منها: البطء الملحوظ في النمو اللغوي، التأخر في النطق، التأخر في اكتساب قواعد اللغة، ضآلة المفردات اللغوية وبساطتها، بساطة التراكيب اللغوية وسطحيتها، تدنى مستوى الأداء اللغوي (زيدان السرطاوي، وأحمد عواد، ٢٠١١، ص ٤٧).

(٣) الاحتياجات التربوية الخاصة لذوى الإعاقة الفكرية: تتفق أدبيات التربية الخاصة على أن الاحتياجات التربوية الخاصة لذوى الإعاقة الفكرية تشمل:

أ- الحاجة إلى تطوير وعى التلميذ بذاته وفهمه للبيئة الاجتماعية المحيطة (الذات، الأسرة، العائلة، الحى والمجتمع).

ب- الحاجة إلى تنمية القدرات اللغوية سواء ما يتعلق بالمفاهيم اللغوية أو اللغة الاستقبلية أو اللغة التعبيرية.

- ج _ الحاجة إلى القيام بالوظائف الحياتية اليومية سواء ما يتعلق منها بالوظائف المنزلية، أو بوظائف الحياة اليومية خارج المنزل.
- د _ الحاجة إلى تطوير أنماط سلوكية مقبولة اجتماعيا.
- هـ _ الحاجة إلى تطوير مهارات العناية الشخصية ومتطلباتها ومنها مهارات الأكل واللبس والنظافة الشخصية.
- و _ الحاجة إلى تعلم المهارات الأكاديمية الأساسية (القراءة والكتابة والحساب).
- ز _ الحاجة إلى تطوير مهارات مهنية تتعلق بتنمية الميول والاستعدادات المهنية والاختيار المهني والمعارف والمعلومات المتعلقة بالمهنة وشروط العمل ومتطلباته.
- ح _ الحاجة إلى تطوير قدرات الفرد الحركية وتشمل المهارات الحركية الكبيرة والمهارات الحركية الدقيقة والتآزر الحركي الحسي.
- ط _ الحاجة إلى الترويح وإشغال وقت الفراغ (وائل مسعود، ٢٠١٣، ص ص ٣٣ - ٣٥).

ثانيا: نوبات الغضب: Temper Tantrums

(١) مفهوم نوبات الغضب:

وسيلة للتعبير عن الغضب بطريقة غير ناضجة، بغض النظر عن مدى هدوء الوالدين، ولكن يجب المحاولة لتعليم الطفل تخفيف نوبات الغضب (Schmitt, 1991).

عبارة عن سلوكيات تتضمن تشنج الأطراف، السقوط على الأرض، الصراخ، البكاء، الدفع والضرب والركل ورمي الأشياء والهروب , Potegal (Davidson & 1997) .

أما ديفيدسون (Davidson, 2003) فقد قدم تعريفا لنوبات الغضب بأنها ثورة من الغضب العنيف، وهي عاطفة إنسانية أساسية تظهر في وقت مبكر من الطفولة وتستمر طوال فترة الحياة، وتعد نوبات الغضب رد فعل طبيعي للإحباط والخوف والتوتر، وقد تشمل نوبات الغضب الصراخ والشم وكسر الأشياء،

والتدحرج على الأرض، البكاء، الصراخ، الجري في الغرفة، ضرب الرأس، أو الاختفاء.

كما عرف بوتيجال و ديفيدسون (Potegal & Davidson, 2003) نوبات الغضب بأنها سلوك شائع بين الأطفال ما بين ١٨ شهرا وأربع سنوات، ومن ١-٣ سنوات سلوكيات الغضب تتراوح من البكاء، وأقل تواترا حبس النفس، وضرب الرأس.

وأشار محمد أنور فراج (٢٠٠٥) أن نوبات الغضب حالة وجدانية انفعالية، تسبب رد فعل داخلي تجاه بعض الموضوعات أو الأفكار أو الأشخاص نتيجة بعض الإحباطات بحيث تجعل الفرد يشعر بحالة من التوتر يصاحبها التفكير في استخدام القوة كاستجابة داخلية (تصورية) أو حقيقية لوجود أهداف وحاجات غير مشبعة (ص ١١٤).

كما تم تعريف نوبات الغضب بأنها انفجارات من الغضب تحدث لدى الأطفال خلال الأربع سنوات الأولى من العمر، حيث يصرخ الطفل ويصيح ويلقى بنفسه أرضا بعد ضربها بالأرجل، وربما صاحب ذلك توقف مؤقت عن التنفس، وقد تستمر الحالة بعد عمر السادسة حيث دعمت لديه هذه الطريقة بحصوله عن طريقها على بعض ما يريد (زكريا الشربيني، ٢٠١٠، ص ١٨٢). كما أشار عبد العزيز إبراهيم سليم (٢٠١١) أن نوبات الغضب حالة نفسية يشعر بها كل إنسان، الصغير والكبير، الصحيح والعليل، ولكن هناك فروق واضحة بين الأفراد في الاستجابة لهذه الحالة الانفعالية (ص ٦٤).

ومنهم من عرف نوبات الغضب بأنها حالة انفعالية سلبية تسيطر على الفرد حينما يجد ما يعيقه للوصول إلى هدفه المنشود (فاطمة الزهراء النجار، ٢٠١١، ص ١٥٥).

وتعرف الباحثة نوبات الغضب إجرائيا بأنها: حالة وجدانية انفعالية سلبية تسيطر على الطفل ذي الإعاقة الفكرية عندما يشعر بالإحباط أو لإحساسه بالمرض أو الجوع أو التعب، أو كرد فعل لضغوط يتعرض لها الطفل، أو لعدم

قدرة الطفل على إتمام عمل معين، وقد تشمل على الصراخ والتخريب والإضراب عن الطعام وتصلب أعضاء من الجسم..... وغيرها.

(٢) أشكال نوبات الغضب: هناك أسلوبان للغضب عند الأطفال:

أ- الغضب بأسلوب إيجابي: وفي هذا الشكل من الغضب يظهر الصراخ أو الرفس أو الضرب أو كسر الأشياء أو إتلافها من جانب الطفل، ويعكس ذلك الشكل من أطفال أكثر انبساطية في أوقاتهم العادية ويتميزون بالميل إلى الابتهاج بوجودهم مع الآخرين ومشاركتهم ألعابهم وأنشطتهم.

ب- الغضب بأسلوب سلبي: وتبدو مظاهر الغضب هنا في صورة انسحاب وانطواء مع كبت للمشاعر والانفعالات والانزواء، فربما أضرب الطفل عن الطعام أو الأخذ والعطاء أو اتخذ الصمت رقيقاً، وينعكس هذا الشكل من أطفال أكثر انطوائية (زكريا الشربيني، ٢٠١٠، ص ١٧٨).

كما أضاف هارنجتون (Harrington, 2004) أن هناك تسعة أنواع مختلفة من نوبات الغضب لدى الاطفال:

أ- غضب مصحوب بنشاط زائد يهيئ الطفل للاستجابة بأنشطة حركية.

ب- مزاج سيء يهيئ الطفل للحصول على الانتباه من قبل المحيطين.

ج- مزاج سيء يهيئ الطفل للحركة والصراخ أو الإيذاء بشدة عندما يشعر بالخطر.

د- مزاج متقلب يدفع الطفل للهرب من مصدر الضغوط عن طريق احتياجه للأكل أو الشرب أو النوم أو استخدام الحمام في أوقات غير منتظمة، عندما يكون لا يحب هذه الأشياء.

هـ- مزاج سلبي ويكون عندما يئن الطفل ويشكو كثيراً.

و- مزاج منخفض ويكون ذلك عندما يشكو الطفل من الملابس الضيقة، أو عندما يحملق فيه الآخرون، أو يرفض لمسه من قبل الآخرين.

ز- الانسحاب وذلك عندما يكون الطفل خجولاً وغير متجاوب في المواقف الجديدة، أو مع أشخاص غير مألوفين.

ح- ضعف القدرة على التكيف، ويظهر عندما يقومه أو يوقعه أطفال آخريين، وتكون النتيجة عدوان سلبي، أو عنما يطلب منه أحد تغيير الأنشطة.
ط- مزاج سلبي، ويظهر في حزن الأطفال وعدم وجود طاقة لديهم لإنجاز مهمة ما.

(٣) أسباب نوبات الغضب: من أسباب نوبات الغضب ما يلي:

أ- قد لا يعرف الأطفال ماذا يريدون أن يقولوا أو يفعلوا، ولذلك يلاحظ لديهم الارتباك.

ب- يشعر الأطفال في بعض الأحيان بالإحباط لأن الآخرين لا يفهمون ما يقولونه.
ج- أحيانا لا توجد لدى الطفل الكلمات الكافية لوصف مشاعره والتعبير عن احتياجاته.

د- إن الطفل لم يتعلم بعد حل مشكلاته بطرق مناسبة.

هـ - قد يكون الطفل مريض أو لديه مشكلات حسية.

و- قد يكون الطفل جائع ولكنه لا يعي ذلك.

ز- قد يكون الطفل متعب ولم يحصل على نوم كاف.

ح- قد يكون ذلك رد فعل لضغوط لدى الطفل أو تغييرات في المنزل.

ط- عدم استطاعة الطفل القيام بأعمال معينة مثل: التسلق، الرسم ، تلبس الدمية (American Academy of Pediatrics, 1989).

كما أضاف كلاني (Cline, 2012) انه قد يكون وراء إظهار الطفل لنوبات الغضب الشعور بعدم الراحة، أو الإحباط ، أو رغبته في القيام ببعض الأعمال بمفرده، أو أنه لا يوجد لديه روتين منظم ليومه، أو توقعه أن يعمل أكثر مما يستطيع عمله.

وقد تحدث نوبات الغضب لأن الأطفال لديهم ضغوط ولا يستطيعون التعامل معها، أو إحساسهم بأنهم غير مرغوب فيهم، أو أنهم مكروهين من قبل الآخرين (Department of Health, 2009).

وأحيانا يصدر الأطفال نوبات الغضب وقت النوم، أو وقت الذهاب إلى الحمام، أو في الاسواق (SEED, 2012).

وقد تكون من أسباب نوبات الغضب لدى الأطفال أيضا الجوع والتعب والملل والقلق، أو وجود مشكلات صحية لدى الطفل، أو رفض تناول الطعام والحزن واضطرابات النوم، أو المرض، أو أن هذا الطفل مساء معاملته، أو مهمل، وقد يكون محاولة من الطفل لجذب انتباه الآخرين أو أن الطفل يريد عمل شيئا ما ولكن غير مسموح له بذلك، أو عدم تلبية احتياجات الطفل ورغباته.

كما تحدث نوبات الغضب لدى الأطفال عند ذهابهم للنوم، أو تناول الطعام، أو تغيير الملابس، الاستحمام، مشاهدة التلفاز، عند حديث الوالدين في التليفون، وجود زوار بالمنزل، زيارة الأسرة لأسرة أخرى، أو أثناء قيادة السيارة، أو في الأماكن العامة، أو أثناء التفاعل مع الأقران، وقت اللعب، في حافلة المدرسة، عند ممارسة الأنشطة، عند الإجابة عن الأسئلة في الصف، أو في الملعب.... وغيرها (Harrington, 2004).

(٤) مظاهر الغضب والتغيرات المصاحبة له: يمكن إجمال مظاهر الغضب فيما يلي:

أ- التغيرات الفسيولوجية الداخلية؛ كضغط الدم، وسرعة التنفس، زيادة ضربات القلب، ارتعاش اليدين.

ب- التغيرات الجسمية الخارجية؛ كالسلوك الظاهر، تعبيرات الوجه، طريقة النطق،

الاتصال عن طريق العيون (عبد العزيز إبراهيم سليم، ٢٠١١، ص ٧١).

(٥) قضايا تنموية:

أ- من سن عام ونصف يبدأ بعض الأطفال برمي أنفسهم أثناء نوبات الغضب، ويمكن أن تستمر حتى أربع سنوات، والبعض يسمى هذه المرحلة بمرحلة المراهقة الأولى لأن الكفاح من قبل الطفل لأجل الاستقلال يشبه ما ينظر إليه خلال فترة المراهقة، وبغض النظر عن تسمية هذه المرحلة هي عبارة عن مرحلة نمائية طبيعية لنوبات الغضب.

ب- من عام ونصف إلى عامين، الأطفال خلال هذه المرحلة اختياراتهم محدودة، لأنهم يريدون أن يعرفوا إلى أي مدى يمكن للوالدين أو المعلمين أن يوقفوا سلوكياتهم، وفي سن العامين يتسم الأطفال بأنهم أنانيين جداً، ويريدون الاستقلال وضبط النفس لاستكشاف بيئتهم، وعندما لا يصل الطفل لهذا الهدف يظهر الإحباط والصراخ والبكاء والضرب، وعندما يسعى الطفل للاستقلال يصطدم مع الآباء والمعلمين، وتأتى نوبة الغضب ليوضح للآباء أو المعلمين بأن يكفوا عن مطالبهم أو ما يريدون، في العديد من الأوقات يوقف الأطفال نوبة الغضب عندما يأخذون ما يريدون.

ج- ثلاث سنوات من العمر، الأطفال أقل اندفاعية ويستطيعون استخدام اللغة للتعبير عن احتياجاتهم. في هذا السن تكون نوبات الغضب أقل تواتراً وشدة، ومع ذلك فإن بعض أطفال ما قبل المدرسة قد تعلموا أن يستخدموا نوبات الغضب كوسيلة جيدة للحصول على ما يريدون.

د- أربع سنوات من العمر، معظم الأطفال لديهم مهارات جسدية وحركية لتلبية العديد من احتياجاتهم بدون الاعتماد على البالغين، وهم أفضل في استخدام اللغة للتعبير عن أنفسهم وحل المشاكل ووجود حلول وسيطية، على الرغم من هذه المهارات فلا يزال بعض أطفال الروضة والمدرسة أيضاً يستخدمون نوبات الغضب عندما يواجهون المهام الأكاديمية والمواقف الجديدة في المدرسة (Harrington,2004).

(٦) النظريات المفسرة لنوبات الغضب:

هناك العديد من النماذج النظرية التي حاولت تفسير انفعال الغضب منها:

أ- النظرية الفسيولوجية: ترى أن الغضب يحدث نتيجة شعور الفرد بالتغير في الأوعية الدموية (فنحن نستجيب أولاً ثم ننفعل).

ب- النظرية المعرفية: يحدث الغضب نتيجة التفاعل بين الاستثارة الداخلية والعمليات المعرفية (فالفرد يدرك الموقف ويتصرف في ضوء خبرته السابقة به).

ج- النظرية السلوكية: يحدث الغضب نتيجة الإحباط ونتيجة لتبنيه معين (عبد العزيز إبراهيم سليم، ٢٠١١، ص ٧١ - ٧٢).

ثالثاً: الاستراتيجيات السلوكية: Behavioral Strategies

تم استخدام الاستراتيجيات التالية في البرنامج السلوكي:

(١) الإطفاء: Extinction

يقصد بالإطفاء ذلك السلوك الذي يتوقف فيه سلوك معين نتيجة لتوقف تعزيزه، ويعتبر من قبيل الإطفاء التوقف عن إثابة السلوك بالمكافأة والجوائز أو التوقف عن الانتقادات للسلوك إذا كان هذا الانتقادات أو الاهتمام يعمل كمعزز للسلوك، وفي الواقع العملي نجد أن كثيراً من السلوكيات غير المرغوبة أو اللاتكيفية تقوى نتيجة للآثار التعزيزية للانتقادات (محمد محروس الشناوي، ومحمد السيد عبدالرحمن، ١٩٩٨، ص ١٤١).

ومع ذلك فلو أردنا استخدام الإطفاء بنجاح يتطلب التعرف على طبيعة أثره في السلوك ويمكننا تلخيص خصائص السلوك الذي يخضع للإطفاء كما يلي :

• أن السلوك المستهدف في بادئ الأمر يقوى بدلاً من أن يضعف. والسبب وراء ذلك هو أن الشخص سيحاول جاهداً أن يحصل على التعزيز الذي تعود عليه، ولأسف فإن عدم تفهم هذه الحقيقة غالباً ما يدفع المعلمين والآباء إلى التخلي عن الإطفاء .

• يؤدي هذا الإجراء إلى ظهور استجابات انفعالية مختلفة كالعوان، أو الغضب أو البكاء ... الخ .

• كثيراً ما يظهر السلوك بعد انطفائه، وتسمى هذه الظاهرة بالاستعادة التلقائية Spontaneous Recovery، وعلى أية حال فظهور السلوك بعد اختفائه يكون مؤقتاً في العادة، وغالباً ما يؤدي تجاهله إلى انطفائه من جديد.

• الإطفاء لا يقلل السلوك فوراً بل تدريجياً، وتعتمد سرعة اختفاء السلوك الذي يخضع للإطفاء على عدة عوامل من أهمها جدول التعزيز الذي كان السلوك المستهدف

يخضع له (فالتعزيز المتقطع يعنى مقاومة أكبر للإطفاء) (جمال الخطيب ، ١٩٩٣ ، ص ٥٦).

كيفية استخدام الإطفاء :

من أجل زيادة احتمال نجاح الإطفاء فلا بد من أخذ هذه النقاط بعين الاهتمام :

• يجب تحديد معززات الفرد وذلك يتم من خلال الملاحظة المباشرة، وبالطبع قد يكون هناك أكثر من معزز واحد لذا علينا تحديد كل المعززات من أجل إيقافها جميعاً .

• إن استخدام إجراءات تعديل السلوك بشكل منظم ذو أهمية قصوى لنجاحها، وهذا المبدأ يكتسب أهمية خاصة عند استخدام الإطفاء .

• يجب تحديد المواقف التي سيحدث فيها الإطفاء ويجب توضيح ذلك جيداً للفرد قبل البدء بتطبيق الإجراء.

• الإطفاء حتى لو استخدم بمفرده إجراء فعال لتقليل السلوك ويكون أكثر فعالية إذا عملنا على تعزيز السلوكيات المقبولة في الوقت نفسه.

• يجب التأكد من أن كل من يهمهم الأمر (كالأولاد ، والمعلمين ، ... الخ) سيساهمون في إنجاح الإجراء وذلك بالامتناع عن تعزيز الفرد أثناء خضوعه لسلوكه غير المقبول للإطفاء، فتعزيز السلوك ولو مرة واحدة أثناء خضوعه للإطفاء سيؤدى ببساطة إلى فشل الإجراء (جمال الخطيب ، ١٩٩٣ ، ص ٥٦).

(٢) الإقصاء عن التعزيز الإيجابي: Time out from Positive Reinforcement

الإقصاء هو إجراء عقابي يعمل على تقليل أو إيقاف السلوك غير المقبول من خلال إزالة المعززات الإيجابية مدة زمنية محددة مباشرة بعد حدوث ذلك السلوك ويمكن أن يأخذ الإقصاء أحد الأشكال التالية العزل، الملاحظة الشرطية، الاستثناء (جمال الخطيب، ١٩٨٧، ص ١٥٩).

ويستخدم غياب التعزيز لخفض السلوكيات غير المرغوب فيها عن طريق إحالة الفرد القائم بهذه السلوكيات بعيداً عن البيئة التي يتوفر فيها تعزيز لهذا الفرد ، ولذلك

فهذا الأسلوب يحتاج إلى استخدام حجرة أو مكان لتطبيق هذا الأسلوب ، فعندما يقوم الفرد بالسلوك غير الملائم يحول حالاً إلى (حجرة العزل) (Blackham & Silberman, 1980:pp 64-66).

أشكال الإقصاء عن التعزيز الإيجابي :

يأخذ الإقصاء عن التعزيز الإيجابي ثلاثة أشكال أساسية وهى :

- الملاحظة الشرطية :

وفى هذا النوع من الإقصاء، والذي يستخدم عادة مع الأطفال، يتم إبعاد الطفل عن الأطفال الآخرين لفترة زمنية محددة، جزاء له على تصرفه غير اللائق، وأثناء تلك الفترة يتم تجاهله بعد أن يكون قد حرم من النشاط المفضل، ويطلب منه ملاحظة الأطفال الآخرين وهم يقومون بالنشاط ويحصلون على التعزيز.

- الاستثناء :

أما فى هذا النوع من الإقصاء، يقوم المعلم بحرمان الطفل من النشاط المفضل وبحرمانه من إمكانية مشاهدة الأطفال الآخرين ولكن دون اللجوء إلى نقله إلى مكان خاص خارج غرفة الصف، فعلى سبيل المثال قد يرغم المعلم الطفل على الجلوس فى كرسي وضع فى أحد زوايا غرفة الصف ويطلب منه أن يجلس مواجهاً الحائط فترة من الزمن.

- العزل :

كذلك قد يأخذ الإقصاء عن التعزيز الإيجابي شكلاً أكثر عنفاً من الأشكال السابقة ويسمى فى هذه الحالة بالعزل، ويشتمل هذا النوع على إقصاء الشخص من البيئة المعززة إلى بيئة غير معززة تسمى غرفة العزل، ولعل من الأهمية بمكان التأكيد هنا على أن العزل يجب أن لا يستمر لأكثر من عدة دقائق، فالعزل لا يعنى الحبس(جمال الخطيب ، ١٩٩٣، ص ص ٥٩ - ٦٠).

الفترة الزمنية المناسبة للإقصاء عن التعزيز الإيجابي :

أما بخصوص فترة الإقصاء يجب أن تكون عدد دقائق الإقصاء متنسقة مع عمر الطفل بالسنوات، وهكذا، فإن الحد الأقصى للعزل لطفل السادسة هو ست دقائق، واثنتا عشرة دقيقة لابن الثانية عشر، وبالإضافة إلى حدود الوقت للعزل، فمن الضروري أن تكون بيئة العزل بعيدة عن المخاطر، وذات إنارة وتهوية جيدة، ومناسبة من حيث مستوى البرودة والحرارة، ومراقبة باستمرار (جوزيف ف. ريزو ، روبرت هـ. زابل ، ١٩٩٩، ص ٦٥).

الأمر الواجب مراعاتها عند تطبيق أسلوب الإقصاء عن التعزيز الإيجابي :
هناك أمور لا بد من مراعاتها عند تطبيق هذا الإجراء لكي يكون فعالاً ويعمل على إنهاء السلوك ، ومنها :

- خلو البيئة من أي نوع من المعززات.
- لا بد من تحديد الفترة الزمنية لمدة الإقصاء.
- عدم مناقشة الأمر بشكل مطول مع الطفل، فيكفى أن يعرف أن عقاب السلوك غير المقبول هو الإقصاء، فعند القيام بذلك السلوك يجب عليك أخذ الطفل إلى غرفة إقصاء أو إذا كان ذلك يتم داخل الصف، فقم بذلك بهدوء دون التحدث مع الطفل.
- بعد انتهاء مدة الإقصاء أطلب من الطفل أن يذكر لماذا أرسل إلى غرفة الإقصاء.
- ليكن تطبيقك للإقصاء منتظماً بحيث يتم استعمال الإجراء دائماً عند قيام الطفل بالسلوك الخطأ.
- على المعلم التأكد من أن الطفل قد توقف تماماً عن القيام بالسلوك الخطأ قبل السماح له بالعودة ثانية إلى البيئة التي عوقب فيها.
- إن اللجوء لأي إجراء عقابي ومن ضمنها الإقصاء لا يكون إلا بعد استنفاد الطرق الأخرى التي لم تقلل من السلوك (يوسف عبد الوهاب أبو حميدان ، ٢٠٠١، ص ص ٢٢٠ - ٢٢١).

(٣) التعزيز التفاضلي للسلوك البديل: Differential Reinforcement of Alternative Behavior(DRA)

ذكر جمال الخطيب (١٩٩٣) أن هذا الإجراء يسمى أيضا الاشتراط المضاد فهو يشتمل على تعزيز الفرد على القيام بسلوك لا يتوافق والسلوك المرغوب فيه. فبدلا من توبيخ الطالب أو معاقبته جسديا عندما يجيب عن الأسئلة دون أن يرفع يده، يستطيع المعلم أن يثنى عليه عندما يرفع يده (ص ٥٧).

(٤) قانون بريماك Premack Principle:

هذا القانون وضعه عالم النفس الأمريكي ديفيد بريماك David Premack ويسمى هذا القانون بقانون الجدة Law Grandma's حيث أنه من المعهود عن الجدة أن تقول "كل طعامك أولا، وبعد ذلك سأعطيك الحلوى"، واستنادا إلى هذا القانون، فإننا نجعل إمكانية تأدية الفرد للسلوك (أو النشاط) الذى يقوم به بشكل متكرر متوقفا على تأديته للسلوك الذى نادرا ما يقوم به (جمال الخطيب، ٢٠٠٨، ص ١٥٠).

(٥) التقييد الجسدي: Physical Restraint:

أي إجراء يدوى أو ميكانيكي أو باستخدام أجهزة معينة، حيث يمنع فيه الفرد من تحريك جسمه بسهولة، أو تقييد حرية حركته، أو تقييد وصوله الطبيعي للشيء الذى يرغبه (Morris, 2000).

أهمية مشاركة الأسرة في رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم:

أ- الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى في حياة الطفل، وتلبي له جميع احتياجاته النفسية والاجتماعية والبيولوجية.

ب- يتعلم الطفل من أسرته اللغة والعادات والتقاليد والقيم الاجتماعية وأنماط السلوك المناسبة.

ج- الأسرة أول من يكتشف وجود اختلاف أو خلل في شخصية الطفل، أو في أحد جوانب نموه، أو في استجاباته السلوكية، وتبدأ من لحظتها إتباع جميع المحاولات المناسبة لمواجهة تلك الجوانب وعلاجها.

د- الأسرة هي المكان المناسب لتدريب ذوي الإعاقة في المرحلة المبكرة من حياته وتزويده باحتياجاته الخاصة إلى حين وصوله إلى سن التحاقه بمؤسسات التربية الخاصة.

ه- دور الأسرة لا يقف عند دخول الطفل إلى إحدى مؤسسات التربية الخاصة بل يستمر طوال دورة حياة الطفل (جلال على الجزازي، ٢٠١٠، ص ص ١٦-١٧).

المبادئ الأساسية في إرشاد والدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:

أ- تأكد من اشتراك كلا من الوالدين في عملية الإرشاد.
ب- أكد أهمية المعلومات التي يقدمها الوالدان عن سلوك الطفل بين الجلسة والأخرى.

ج- قدم النصح بشأن خدمات البيئة التي يحتاج إليها الطفل.

د- استقصاء وتمثيل جميع الحقائق الخاصة بالطفل ذوي الإعاقة الفكرية، وخاصة فيما يتعلق بنتائج التشخيص والتقارير المدرسية والطبية، إذ أنها مهمة في عملية الإرشاد الأسري.

ه- قدم للوالدين معلومات مكتوبة مفهومة.

و- حافظ على الموضوعية.

ز- يجب أن يحرص المرشد على استمرار العلاقة الإرشادية (جلال على الجزازي، ٢٠١٠، ص ص ١٩٧-١٩٨).

الدراسات المرتبطة وفروض الدراسة :

يعرض هذا الجزء مجموعة من الدراسات المرتبطة ثم التعقيب عليها وتقديم

فروض الدراسة :

استهدفت دراسة راندل، جيب (Randall & Gibb, 1987): خفض نوبات الغضب لدى طفلة توحدية يبلغ عمرها الزمى ثلاث سنوات، وتم استخدام بعض الأساليب لخفض نوبات الغضب لديها وهي إدارة السلوك، تنمية الإثارة أثناء اللعب، التفاعل

الإيجابي مع الكبار، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية الأساليب المستخدمة في خفض نوبات الغضب.

أما دراسة فاتاجلينو، بيردى (Vitagliano & Purdy, 1987): استهدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج تدريبي للأمهات في خفض بعض السلوكيات غير المرغوبة لدى أبنائهن، وتكونت عينة الدراسة من أمهات لأربعة أطفال لديهم إعاقة بصرية وسمعية، وتم تدريب الأمهات على الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج التدريبي ما يقرب من شهرين، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في خفض الإثارة الذاتية، الإساءة، نوبات الغضب لدى أطفالهن.

في حين أن دراسة ريب، كارش (Reep & Karsh, 1994): استهدفت خفض نوبات الغضب لدى طفلين لديهما إعاقة فكرية شديدة يبلغ عمر إحداهما سبع سنوات والآخر تسع سنوات، وذلك من خلال التحليل الوظيفي للسلوك، كما توصلت الدراسة إلى أن الطفلين يقومان بنوبات الغضب للهروب من المطالب أو لجذب انتباه الآخرين، وتم استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي للسلوكيات المرغوبة، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية التعزيز الإيجابي في خفض نوبات الغضب لدى الطفلين.

وحاول فولمر (Vollmer, 1996): القيام بدراسة استهدفت الدراسة خفض نوبات الغضب لدى ثلاثة أطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، حيث استخدمت الدراسة التحليل الوظيفي البسيط للسلوك، وتعزيز الطفل على السلوكيات الإيجابية، والتواصل اليومي الجيد مع الطفل، وإتاحة الاختيارات المتعددة للطفل، وعرض البدائل الممكنة، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية الأساليب في خفض نوبات الغضب لدى الأطفال، كما أن الأطفال تعلموا سلوكيات أكثر إيجابية للتعبير بدلا من استخدام سلوكيات الغضب. وهدفت دراسة كيتلير، ميلز، كارلسون (Kuttler, Myles & Carlson, 1998): إلى خفض نوبات الغضب عن طريق القصص الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من طفل توحدي يبلغ عمره الزمنى ١٢ سنة، وتوصلت الدراسة أن القصص الاجتماعية لها فاعلية كبيرة في خفض نوبات الغضب، وخاصة عندما كانت تقدم للطفل أثناء

الأعمال الصباحية، أو أثناء وقت الغذاء، وأكدت الدراسة على فاعلية القصص الاجتماعية في خفض الاضطرابات السلوكية بصفة عامة عندما تقدم للأطفال.

كما أجرى لويسلى، ميرباش (Luiselli & Murbach, 2002): دراسة استهدفت التوصل إلى فاعلية برنامج تدريبي للمعلمين لخفض نوبات الغضب، وكانت بمثابة دراسة حالة لطفلة يبلغ عمرها الزمنى خمس سنوات ولديها مشكلات حركية ولغوية ومعرفية، كما لوحظ من خلال التحليل الوظيفي للسلوك أن معدل نوبات الغضب لدى هذه الطفلة يزداد عندما يطلب من الطفلة أداء مهام أو أنشطة عالية المستوى، وعندما تم تحسين التعامل مع الطفلة من قبل المعلمين تم خفض نوبات الغضب، واستمر معدل التحسن حتى شهر تال.

ومن ناحية أخرى أجرى محمد أنور فراج (٢٠٠٥): دراسة هدفت الى دراسة الذكاء الوجداني وعلاقته بمشاعر الغضب والعدوان لدى طلاب كلية التربية شعبة التعليم الأساسي بجامعة الاسكندرية، وتكونت عينة الدراسة من ١٤٢ طالبا وطالبة من طلاب الفرقة الأولى شعبة التعليم الأساسي، بواقع ٦٥ طالبا، ٧٧ طالبة، تم تطبيق المقاييس التالية عليهم: اختبار الذكاء الوجداني (إعداد: بار - أون، ١٩٩٧) ترجمة عبد العال عوجة ٢٠٠٣، اختبار مشاعر الغضب إعداد الباحث، مقياس السلوك العدوانى إعداد الباحث، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشاعر الغضب لصالح ذوى الذكاء الوجداني المنخفض، وفروق مماثلة في السلوك العدوانى لصالح ذوى الذكاء الوجداني المنخفض، وفي مشاعر الغضب لصالح الذكور، وفي مشاعر العدوان لصالح الذكور، وفي الذكاء الوجداني لصالح الذكور.

أما دراسة السيد عبد الحميد سليمان (٢٠٠٦): استهدفت الدراسة معرفة الغضب وعلاقته بالدافع للإنجاز وموضع الضبط ونوع التعليم لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية، وتكونت عينة الدراسة من ٢٣٠ طالبا وطالبة، طبقت عليهم الأدوات التالية: مقياس الدافع للإنجاز إعداد فاروق موسى (١٩٩٤)، مقياس موضع الضبط لروتر (١٩٦٦) إعداد علاء الدين كفاقي ١٩٨٢، مقياس الذكاء العالى للسيد

محمد خيرى، اختبار الغضب إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى الغضب، ارتفاع مستوى الغضب لدى طلبة وطالبات التعليم الصناعي على طلبة وطالبات التعليم الزراعي والتجاري والعام، يوجد ارتباط سالب دال إحصائيا بين الغضب والدافع للإنجاز المرتفع، لا توجد فروق دالة إحصائية في الغضب باختلاف موضع الضبط.

وفى دراسة على حسين العساف (٢٠٠٨): استهدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج إرشادي للأمهات لتنمية بعض مهارات الحياة للأطفال المعاقين فكريا بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من أمهات لأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم من أطفال معهد التربية الفكرية بلغ عددهم ٢٠ تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، واستخدمت الباحثة اختبار لوحة جودارد المعدلة للذكاء من لوحة سيجان ٣- ١٥ سنة، اختبار المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة إعداد سهير كامل، بطرس حافظ ٢٠٠٧، البرنامج الإرشادي إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية.

أما دراسة بيلدن و تومسون وليبى (Belden, Thomson & Luby, 2008): استهدفت التوصل إلى أسباب نوبات الغضب، وتكونت عينة الدراسة من ٢٧٩ طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة، يتراوح عمرهم الزمنى من ٣- ٦ سنوات، وتوصلت الدراسة إلى أن أسباب نوبات الغضب لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة قد تكون لأسباب صحية، الاكتئاب، الفوضى، الإحباط، كما أن نوبات الغضب تحدث أثناء السلوكيات الفوضوية، كما أن نوبات الغضب أكثر انتشارا بين غير الأصحاء جسديا عن الأطفال الأصحاء.

واستهدفت دراسة ماتسون، لوفيلو، رافيت، بوسولا (Matson, Lovullo, Rivet & Boisioli, 2009): معرفة أكثر السلوكيات غير العادية انتشارا بين ذوى التوحد، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠٩ طفلا توحديا، يتراوح عمرهم الزمن من ١٧ - ٣٧ شهرا، وتوصلت الدراسة إلى أن الاضطرابات الأكثر انتشارا بين ذوى

التوحد وهى: نوبات الغضب، اضطراب المسلك، السلوكيات القهرية، السلوكيات التجنبية، القلق، السلوكيات التكرارية، واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل.

كما أجرت بسماء آدم (٢٠٠٩): دراسة استهدفت الكشف عن أثر سمّي القلق والغضب على عمليات الذاكرة (التذكر، الاسترجاع، النسيان)، حيث بلغ حجم العينة ٤٧٤ طالب وطالبة من طلاب السنة الثالثة (طالب معلم)، وطبقت الباحثة مقياس القلق إعداد سبيلبيرج، تعريب وترجمة أحمد عبد الخالق، مقياس الغضب إعداد سبيلبيرج، تعريب وترجمة عبد الفتاح القرشي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق بين الجنسين في أدائهم على مقياس سمة القلق لصالح الإناث، وعلى سمة الغضب لصالح الذكور، كما أن هناك أثر لسمة القلق المرتفعة والمتوسطة على عمليات الذاكرة (التذكر، الاسترجاع، النسيان)، وكذلك أثر لسمة الغضب المرتفعة والمتوسطة على عمليات الذاكرة (التذكر، الاسترجاع)، ولم توجد أي أثر لسمة الغضب على عملية النسيان.

أما دراسة ماتسون، ماهان (Matson & Mahan, 2010): استهدفت الدراسة معرفة أكثر السلوكيات المتحديّة Challenging Behavior انتشاراً بين ذوي الإعاقات النمائية، وتكونت عينة الدراسة من ١٧ طفلاً من المعاقين فكرياً، يبلغ عمرهم الزمني ٣٦ شهراً، وتوصلت الدراسة أن أكثر السلوكيات انتشاراً كانت السلوكيات القهرية والتجنبية والقلق والسلوكيات التكرارية ونوبات الغضب، كما توصلت أن السلوكيات القهرية والتجنبية والقلق والسلوكيات التكرارية ونوبات الغضب والسلوك المضطرب له علاقة إيجابية بالمعدلات المرتفعة بالعدوان والسلوك التخريبي والسلوك النمطي وإيذاء الذات، كما أن من لدية سلوكيات قهرية ونوبات غضب وقلق تكون لديهم اضطرابات النوم والأكل .

واستهدفت دراسة محمد نجيب الصبوة، شاهه مساعد الثمار (٢٠١٠): الكشف عن الفروق بين مرضى السكر من الأطفال والأصحاء من الجنسين، في كلاً من الغضب، والاكتئاب، والسعادة، ونوعية الحياة، وتم تطبيق قائمة الغضب والتعبير عنه للأطفال، مقياس الاكتئاب للأطفال، قائمة السعادة للأطفال، ومقياس نوعية الحياة

متعدد الأوجه للأطفال، حيث بلغت عينة الدراسة ١٦٠ طفلاً من الذكور والإناث؛ بواقع ٨٠ من مرضى السكر، ٨٠ طفلاً من الأصحاء، وتوصلت الدراسة إلى أن متوسطات استجابات الأصحاء في مقاييس نوعية الحياة والسعادة كانت أعلى جوهرياً من متوسطات استجابات مرضى السكر من الأطفال، بينما كانت متوسطات مرضى السكر من الأطفال في الغضب والاكْتئاب أعلى جوهرياً من متوسطات الأصحاء.

أما دراسة سميرة أبو غزالة (٢٠١٠): هدفت الدراسة التعرف على فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لإدارة الغضب لدى عينة من تلاميذ المدرسة الإعدادية، وتكونت عينة الدراسة من تلاميذ الصف الثالث الإعدادي بلغ عددهم ٢٤- تلميذاً، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية ن= ١٢، ضابطة ن= ١٢، طبق عليهم مقياس الغضب المتعدد الأبعاد إعداد سيجيل Siegel ترجمة الدماطي ١٩٩٣، مقياس العنف المدرسي إعداد الباحثة، اختبار معلومات REBT إعداد الباحثة، مقياس المستوى الاجتماعي- الاقتصادي للأسرة المصرية إعداد عبد العزيز الشخص ٢٠٠٦، اختبار المصفوفات المتتابعة العادي لرافن Raven، برنامج إدارة الغضب إعداد الباحثة، واستخدمت الباحثة في البرنامج الفنيات التالية: المحاضرة والمناقشة، تحليل العلاقة بين A-B-C، فنية الدحض، إعادة البناء المعرفي، التخيل، التعزيز، لعب الدور، الواجبات المنزلية، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج المستخدم في خفض الغضب لدى عينة الدراسة.

وفي دراسة كونكلين، ومير (Conklin & Mayer, 2011): استهدفت الدراسة التوصل إلى فاعلية التدريب بنظام التفاعل بتبادل الصور Picture Exchange Communication System (PECS) في خفض نوبات الغضب لدى ثلاثة بالغين لديهم اضطرابات تواصل شديدة، حيث لوحظ أن التدريس من خلال تبادل الصور عمل على تنمية المهارات الاستقلالية لدى عينة الدراسة، كما توصلت إلى فاعلية الأسلوب المستخدم في خفض نوبات الغضب، كما طور هذا الأسلوب تدريبيهم على الطلب بصورة أفضل، ونمى لديهم مهارة الاختيار والمهارات الاستقلالية.

في حين أن دراسة وفاء سيد حسين، وسمية على عبد الوارث (٢٠١١): هدفت الدراسة الى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي يشتمل على الفنيات التالية: النمذجة، التعزيز، فنية الاستماع الجيد، التدريب التوكيدي، الوعي بالذات، لعب الدور، ملاحظة الذات، المحاكاة، المحاضرات والمناقشة الجماعية، التغذية الراجعة، النشاط المنزلي، النقاش المفتوح، استراتيجية التعميم، في خفض مستوى الغضب لدى طالبات جامعة الطائف بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من ٢٤ طالبة من طالبات الدبلوم العام في التربية، بكلية التربية جامعة الطائف، تتراوح أعمارهن الزمنية من ٢٢ الى ٢٣ عاما، قسمن إلى مجموعتين؛ تجريبية ن=١٢، ضابطة ن=١٢، وكانت أدوات الدراسة مقياس جانة وسمة الغضب (إعداد: سبيلبرجر Spielberg تعريب محمد السيد عبد الرحمن وفوقية حسن عبد الحميد)، البرنامج التدريبي (إعداد: وفاء سيد حسين)، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في خفض حالة وسمة الغضب لدى أفراد العينة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، وكذلك مقارنة بالقياس البعدي للضابطة.

وحاولت أسماء فتحي النقيب، إبراهيم قشقوش، سميرة شند (٢٠١٢): دراسة التوصل إلى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الذكاء الوجداني لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال يتراوح عمرهم الزمني ما بين (٤ - ٦) سنوات، وقد تم إعداد برنامج الأنشطة بهدف تنمية قدرات الذكاء الوجداني وهي خمس مهارات؛ الوعي بالذات، التعاطف، التحكم في الغضب، تأجيل الاشباع، إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، واشتمل البرنامج على النشاط القصصي، الموسيقى، النشاط الحركي، الفني، اللغوي، الدراما الاجتماعية، أفلام الرسوم المتحركة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام الاستراتيجيات التالية: الحوار والمناقشة، تمثيل الدور، التعلم من خلال اللعب، الإلقاء، التعلم باستخدام المواد والوسائل المختلفة، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تنمية الذكاء الوجداني لدى عينة الدراسة.

أما دراسة محمد سعود العجمي (٢٠١٢): هدفت إلى محاولة التعرف على تأثير الذكاء الوجداني على كل من مشاعر الغضب والسلوك العدواني لدى عينة من الطلاب بطيء التعلم المدمجين في مدارس التعليم العام بدولة الكويت، وتكونت عينة الدراسة من ١١٧ طالبا وطالبة من الطلاب بطيء التعلم المدمجين في مدارس التعليم العام، طبق عليهم الأدوات التالية: اختبار الذكاء الوجداني إعداد الباحثة، مقياس الغضب إعداد: الشناوي والدماطى ١٩٩٣، مقياس السلوك العدواني لبص وبيري Buss & Bery، ترجمة سواملة وحداد ١٩٩٥، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب ذوى الذكاء الوجداني المرتفع يكون انفعال الغضب لديهم منخفض عن الطلاب ذوى الذكاء الوجداني المنخفض، كما أن الطلاب ذوى الذكاء الوجداني المرتفع يقل لديهم السلوك العدواني، وذوى الذكاء الوجداني المنخفض يزداد لديهم العدوان بكافة صورته، كما أن هناك فروقا في العدوان والذكاء الوجداني بين الذكور والإناث لصالح الذكور.

ومن ناحية أخرى أجرت أزهار محمد عيسوي (٢٠١٢): دراسة استهدفت معرفة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف حدة الغضب كحالة وكسمة، لدى الشباب الجامعي، واستخدمت الدراسة مقياس الغضب كحالة وسمة لسيلبيرجر ولندن Spieiberger & London, 1998 تعريب وتقنين: محمد السيد عبد الرحمن، فوقية حسن عبد الحميد، برنامج التدخل المهني إعداد الباحثة، كما استخدمت الباحثة التكنيكات العلاجية التالية: الأساليب المعرفية (أسلوب إعادة البناء المعرفي، أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط)، الأساليب السلوكية (أسلوب لعب الدور، المراقبة الذاتية، المهام المنزلية، التدعيم الإيجابي)، الأساليب الانفعالية (الاسترخاء)، وتكونت عينة الدراسة من ١١٠ شابا من الشباب الذين ينتمون إلى أسر برعاية شباب المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ، يتراوح عمرهم الزمني من ١٩ - ٢١ سنة، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في خفض حدة الغضب كحالة وسمة لدى عينة الدراسة.

تعقيب على الدراسات المرتبطة :

(١) لا توجد دراسة عربية - على حد علم الباحثة - تناولت تدريب الأمهات على استراتيجيات لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، هذا مما دفع الباحثة إلى القيام بهذه الدراسة والوقوف على مدى فاعلية هذه الاستراتيجيات في خفض نوبات الغضب .

(٢) معظم الدراسات السابقة العربية تناولت موضوع الغضب لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية أو الثانوية أو طلاب الجامعة (أزهار محمد عيسوي، ٢٠١٢؛ السيد عبد الحميد سليمان، ٢٠٠٦؛ بسماء آدم، ٢٠٠٩؛ سميرة أبو غزالة، ٢٠١٠؛ محمد أنور فراج، ٢٠٠٥؛ وفاء سيد حسين، وسمية علي عبد الوارث، ٢٠١١)، وأهملت هذه الدراسات دراسة نوبات الغضب لدى ذوي الإعاقة ومنهم ذوي الإعاقة الفكرية، مما دفع الباحثة إلى العمل مع هذه الفئة.

(٣) أكدت العديد من الدراسات فاعلية اللعب مع الطفل، والتفاعل الإيجابي من قبل الكبار مع الطفل، وإدارة سلوك الطفل بفاعلية في خفض نوبات الغضب لدى الأطفال (Randall & Gibb, 1987)، مما دفع الباحثة إلى تضمين البرنامج الحالي تدريب الأمهات على هذه الأساليب التي اثبتت فعاليتها.

(٤) إن لتدريب الأمهات فعالية كبيرة في خفض المشكلات السلوكية لدى أبنائهن من ذوي الاحتياجات الخاصة وتنمية السلوكيات التكيفية لديهم (Vitagliano & Purdy, 1987؛ على حسين العساف، ٢٠٠٨)، فلذلك كانت الفئة المستهدفة من البرنامج الحالي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

(٥) أن للتعزيز فاعلية كبيرة في خفض نوبات الغضب لدى ذوي الإعاقة الفكرية، كما أن الأطفال يقومون بهذه السلوكيات لجذب انتباه الآخرين (Reep & Karsh, 1994)، مما جعل الباحثة تضمن البرنامج استراتيجية التعزيز التفاضلي للسلوك البديل، والإطفاء.

(٦) إن لإدارة سلوك الطفل عن طريق إتاحة الاختيارات المتعددة، والقصص الاجتماعية، وعرض البدائل الممكنة والتواصل الجيد مع الطفل، أثر كبير في

خفض نوبات الغضب (Kuttler, Myles& Carlson, 1998; Vollmer,1996) ، وهذا ما ضمنته الباحثة لجلسات البرنامج الحالي.

(٧) تعد نوبات الغضب من أكثر السلوكيات انتشاراً بين ذوي الإعاقات مقارنة بين العاديين (محمد نجيب أحمد الصبوة، وشاهه مساعد الثمار، ٢٠١٠، Matson , Lovullo, Rivet& Boisioli, 2009; Matson& Mahan, 2010) وهذا ما دفع الباحثة إلى اختيار عينة الدراسة الحالية.

فروض الدراسة :

تحاول الدراسة الحالية اختبار صحة الفروض التالية :

(١) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية لصالح القياس البعدي.

(٢) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

(٣) توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد البرنامج مباشرة) والتتبعي (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج) على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية لصالح القياس التتبعي.

إجراءات الدراسة :

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي، وقد تتطلب هذا التصميم ضبط المتغيرات التالية: نوبات الغضب، العمر الزمني، مستوى الذكاء، وذلك تحقيقاً للتجانس بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية. والجدول التالي يوضح التصميم التجريبي للدراسة.

جدول رقم (١)

التصميم التجريبي للدراسة

مجموعات الدراسة	عدد الأفراد	عدد القياسات	فترة المتابعة
المجموعة التجريبية	٨	قياس قبلي قياس بعدى قياس متابعة	سنة أشهر
المجموعة الضابطة	٨	قياس قبلي قياس بعدى	-
المجموع	١٦	-	-

ثانيا: عينة الدراسة :

(١) عينة التقنين :

تكونت عينة التقنين من (٣٥) طفلة بمعهد التربية الفكرية بالرياض، والهدف من اختيار هذه العينة حساب صدق وثبات مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية.

(٢) العينة الأساسية :

تتكون عينة الدراسة في صورتها النهائية من (١٦) أما وأطفالهن من ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة وعددهم (١٦) طفلة بمعهد التربية الفكرية بالرياض ، ويتراوح أعمار الأمهات ما بين (٣٨-٤٥) عاما ، ويبلغ مستوى تعليمهن ما بين الثانوية و الدبلوم الفني، أما أطفالهن فيتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) عاما ، وتتراوح نسب ذكائهن ما بين (٣٥ - ٤٥) مقاسا بمقياس ستانفورد بينيه للذكاء، ومن الحاصلين على درجات مرتفعة على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة. وتم تقسيم هذه العينة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، وقد تم إجراء التجانس بين مجموعتي

الدراسة من حيث العمر الزمني ومستوى نوبات الغضب و مستوى الذكاء. والجدول التالي يوضح نتائج التجانس بين أفراد المجموعتين باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامترى (مان - ويتى) كالتالي:

جدول رقم (٢)

دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة
(ن = ١ = ٢ = ٨)

المتغيران	U1	U2	قيمة (U) الصغرى	قيمة (U) الجدولية	مستوى الدلالة
العمر الزمني بالشهور	٢٨	٣٦	٢٨	٧	غير دالة
مستوى الذكاء	٣٠	٣٤	٣٠	٧	غير دالة
نوبات الغضب	٢٤	٤٠	٢٤	٧	غير دالة

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية في متغيرات الدراسة بين أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية ، وذلك يعنى أن العينتين متجانستان في هذه المتغيرات.

ثالثاً : الأساليب الإحصائية : وهى كالتالي :

(١) اختبار ويلكوسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب (زكريا الشربيني ، ٢٠٠١ ، ص ص ٢٧٩ - ٢٨٨).

(٢) اختبار مان - ويتى (حجاج غانم ، ٢٠٠٨ ، ص ص ٤٥٧ - ٤٧٦).

رابعاً : أدوات الدراسة :

وفيما يلي عرض لهذه الأدوات :

(١) مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية (إعداد:
الباحثة)

الهدف من المقياس : يهدف هذا المقياس إلى قياس نوبات الغضب لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية .

وصف المقياس : يتألف مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية من (٤٥) عبارة، يعتمد تصحيح المقياس الحالي على وضع الأم علامة (٧) أمام الخيار المناسب لكل عبارة من عبارات المقياس، وهذه الخيارات هي: (لا يحدث، نادراً ، أحياناً، دائماً)، والتي تقابل الدرجات (٠ ، ١ ، ٢ ، ٣)، ويتراوح مدى المقياس من: (صفر - ١٣٥)، والدرجة المرتفعة تشير إلى شدة نوبات الغضب والعكس صحيح .

الكفاءة السيكومترية لهذا المقياس:

(١) صدق عبارات المقياس :

أ-الصدق الظاهري: ويقوم هذا النوع من الصدق على فكرة مدى مناسبة المقياس لما يقيس، ولمن يطبق عليهم ويبدو مثل هذا الصدق في وضوح البنود ومدى علاقتها بالقدرة أو السمة أو البعد الذى يقيسه المقياس وغالباً ما يقرر ذلك مجموعة من المتخصصين في المجال الذى يفترض أن ينتمى إليه المقياس(سعد عبد الرحمن، ١٩٩٧، ص ٢٢٦).

ولذلك قامت الباحثة في المراحل الأولى لبناء المقياس بعرض عباراته على سبعة محكمين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوي ، حيث تم تعديل صياغة بعض العبارات، وكذلك تم حذف أربع عبارات لم تحظ بنسبة اتفاق من (٨٠% - ١٠٠%) .

ب-صدق عبارات المقياس : تم التحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة الاتساق الداخلي ، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات

المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,٤٥٣)، (٠,٦٢٤) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١).

(٢) ثبات درجات المقياس: استخدمت الباحثة طريقة إعادة التطبيق، حيث تم تطبيق المقياس على عينة بلغت (٣٥) طفلاً، ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بعد خمسة عشر يوماً من المرة الأولى، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال في المرة الأولى للتطبيق ودرجاتهم في المرة الثانية، وحصلت الباحثة على معامل ثبات قدرة (٠,٧٤)، وهو دال عند مستوى دلالة (٠,٠١).

مما سبق يتضح أن مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، ويمكن الاعتماد عليه في قياس نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

(٢) البرنامج السلوكي للأمهات لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة (إعداد: الباحثة)

تعد أساليب تعديل السلوك المختلفة استراتيجيات فعالة للغاية عند تطبيقها في ميدان رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، حيث يمكن استخدامها بسهولة في تعليم السلوكيات المرغوبة، أو خفض السلوكيات غير المرغوب فيها، أو حتى تعلم سلوكيات جديدة.

وعلى ذلك اعتمد البرنامج السلوكي الحالي على بعض فنيات تعديل السلوك التي ثبتت فعاليتها في خفض العديد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بوجه عام ونوبات الغضب على وجه الخصوص.

أ- الهدف العام للبرنامج :

يستهدف البرنامج الحالي إتاحة الفرصة للمشاركات (الأمهات) في اكتساب بعض الاستراتيجيات السلوكية التي تساعدن على إدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة.

ب - مصادر بناء البرنامج :

اشتقت الباحثة الإطار العام للبرنامج ومادته العلمية والاستراتيجيات المستخدمة من المصادر التالية:

- الاطلاع على العديد من الكتابات المتعلقة بخصائص ذوي الإعاقة الفكرية وحاجاتهم، كذلك الأدبيات التي تناولت أشكال نوبات الغضب وأسبابها وطرق خفضها : (Harrington, 2004) ؛ جلال على الجزاوى، ٢٠١٠؛ جمال الخطيب، ٢٠١٠؛ فاروق الروسان، ٢٠١٠).

- مراجعة العديد من برامج تعديل السلوك التي استهدفت خفض نوبات الغضب لدى ذوي الإعاقة الفكرية ومنها (Brazelton,1992; Clark, 2005; Daniels, 2009; Dunnewind, 2007; Eastman, n.d.; Schmitt, 1987; Shelove & Hannemann,1998; Steele, Legerski, Nelson& Phipps,2009)

- مراجعة ما كتب فى أدبيات علم النفس عن استراتيجيات تعديل السلوك وكيفية استخدام وتطبيق كل إجراء ومنها: (جمال الخطيب، ٢٠٠٨؛ جودت عبد الهادي، وسعيد العزة، ٢٠٠١).

ج- فنيات البرنامج السلوكي:

الإطفاء. التقويد الجسدي. الإقصاء عن التعزيز الإيجابي.
التعزيز التفاضلي للسلوك البديل. قانون بريماك (*).

أما الفنيات التي استخدمت لتدريب الأمهات على فنيات تعديل السلوك لإدارة نوبات الغضب لدى أطفالهن فكانت: المحاضرات والمناقشات الجماعية، التعزيز الإيجابي، لعب الدور، النمذجة، الواجبات المنزلية.

د- التوزيع الزمني لجلسات البرنامج :

تكون البرنامج السلوكي من (١٥) جلسة، بواقع ثلاث جلسات فى الأسبوع الواحد، وذلك لمدة خمسة أسابيع، تتراوح المدة الزمنية لكل جلسة ما بين (٩٠ - ١٢٠) دقيقة، والجدول التالي يوضح التخطيط العام للبرنامج.

(* تم شرح هذه الاستراتيجيات فى الإطار النظري للدراسة.

جدول رقم (٣) التخطيط العام للبرنامج السلوكي

المجموعة التجريبية	عدد الجلسات الكلية	عدد الجلسات في الأسبوع	مدة البرنامج الزمنية	الأيام
ن=٨	(١٥) جلسة	(٣) جلسات	(٥) أسابيع	الأحد - الثلاثاء - الخميس

٥- جلسات البرنامج ومحتواها :

الجدول التالي يوضح جلسات البرنامج ومحتواها:

جدول رقم (٤)

خطة تطبيق البرنامج وأهداف الجلسات

رقم الجلسة	موضوع الجلسة وهدفها	الفتيات المستخدمة
الأولى	التعارف بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية ، وأفراد المجموعة التجريبية بعضهن ببعض. توضيح الهدف من البرنامج. وضع قواعد عامة لسير جلسات البرنامج. الاتفاق على آلية العمل ومواعيد الجلسات.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، التعزيز الإيجابي.
الثانية	توضيح مفهوم الإعاقة الفكرية، وخصائص الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة، ومفهوم نوبات الغضب، وأشكال نوبات الغضب وأسبابها، والمظاهر والتغيرات المصاحبة لنوبات الغضب.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.

رقم الجلسة	موضوع الجلسة وهدفها	الغنيات المستخدمة
الثالثة	إرشادات عامة لخفض نوبات الغضب .	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.
الرابعة	إرشادات للأمهات للوقاية أو تخفيف حدة نوبات الغضب لدى أطفالهن.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.
الخامسة	بعض الأساليب الخاطئة في إدارة نوبات الغضب لدى الأطفال.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.
السادسة	تدريب الأمهات على كيفية استخدام الإطفاء.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، لعب الدور، النمذجة، الواجبات المنزلية.
السابعة	تدريب الأمهات على كيفية استخدام التقييد الجسدي.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، لعب الدور، النمذجة، الواجبات المنزلية.
الثامنة	تدريب الأمهات على كيفية استخدام الإقصاء عن التعزيز الإيجابي .	المحاضرات والمناقشات الجماعية، النمذجة، الواجبات المنزلية.
التاسعة	تدريب الأمهات على كيفية تعزيز السلوك الجيد. وكيفية استخدام التعزيز التفاضلي للسلوك البديل.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، النمذجة، لعب الدور، الواجبات المنزلية.
العاشرة	تدريب الأمهات على كيفية استخدام قانون الجدة " قانون بريماك".	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.
الحادية عشرة	تدريب الأمهات على كيفية بأن تكون منظمة ومثالا جيدا لأبنائها.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، لعب الدور ،

رقم الجلسة	موضوع الجلسة وهدفها	الفنيات المستخدمة
		النمذجة، الواجبات المنزلية.
الثانية عشرة	تدريب الأم على القيام ببعض الأنشطة الاسترخائية مع الطفل للحد من نوبات الغضب.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، النمذجة، الواجبات المنزلية.
الثالثة عشرة	تدريب الأم على كيفية إدارة نوبات الغضب في الأماكن العامة.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.
الرابعة عشرة	تدريب الأمهات على إدارة ما بعد نوبات الغضب.	المحاضرات والمناقشات الجماعية، الواجبات المنزلية.
الخامسة عشرة	تعريف الأمهات متى تتطلب نوبات الغضب لدى الأبناء الحصول على مساعدة الطبيب أو الاستشاري.	المحاضرات والمناقشات الجماعية.

و- تقويم البرنامج :

تم تقويم البرنامج الحالي بعدة طرق :

- تقويم مبدئي : وذلك عن طريق :

• عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين: في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس التربوي، وكذلك عدد من معلمات التربية الخاصة تخصص إعاقه فكرية، وذلك لإبداء رأيهم في عدد الجلسات ومحتواها والتوزيع الزمني للبرنامج.

• الدراسة الاستطلاعية للبرنامج: وذلك بهدف التحقق عمليا عن مدى ملائمة البرنامج للهدف والعينة المستهدفة، وتعديل بعض محتوى الجلسات، والتوصل لبعض الاعتبارات التي يجب وضعها في الاعتبار عند تطبيق البرنامج.

• قياس قبل تطبيق البرنامج " تطبيق قبلي " : وذلك بتطبيق مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية على المجموعة التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج.

- تقويم تكويني :

وذلك بتطبيق مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية على فترات متباعدة على أطفال المجموعة التجريبية والمقارنة بين هذا القياس وخط البداية وتم تطبيق المقياس بعد الجلسة السابعة، للتوصل إلى مدى الانخفاض في سلوكيات نوبات الغضب لدى أطفالهن.

- تقويم نهائي : وذلك بتطبيق مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية على المجموع التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة لتحديد مدى انخفاض سلوكيات نوبات الغضب والوقوف على فاعلية البرنامج المقدم.

- تقويم تتبعي :

وذلك بهدف الوقوف على مدى استمرارية فاعلية البرنامج حتى بعد التوقف من استخدامه، وذلك بإعادة تطبيق مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية على المجموعة التجريبية فقط بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج.

نتائج الدراسة وتفسيرها :

أولاً : نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية لصالح القياس البعدي". للتحقق من هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار " ويلكوسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب "، كما ذكره (زكريا الشريبي ، ٢٠٠١ ، ص ص ٢٧٩ - ٢٨٨) ، ويتضح نتائج هذا الفرض في الجدول التالي:

جدول رقم (٥)

دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية.

المتغير	مجموع الرتب الموجبة	مجموعة الرتب السالبة	مستوى الدلالة
نوبات الغضب	٣٦	صفر	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T) الصغرى والمساوية (صفر) في درجة نوبات الغضب مساوية للقيمة الحرجة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ، حيث أنه إذا كانت قيمة (T) تساوى الدرجة المدونة في الجدول أو أقل منها كانت ذات دلالة إحصائية ، وهنا قيمة (T) مساوية للقيمة المدونة في الجدول ، وهذا يعنى قبول وتحقق هذا الفرض .

ثانياً : نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه: " توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية و رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقة الفكرية في القياس البعدي لصالح

المجموعة التجريبية". . للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "مان _ ويتى" كما ذكره (حجاج غانم، ٢٠٠٨ ، ص ص ٤٥٧ - ٤٧٦) وتتضح نتائج هذا الفرض من الجدول التالي:

جدول رقم (٦)

دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (U) الصغرى	مستوى الدلالة
	ن ١	U1	ن ٢	U2		
نوبات الغضب	٨	٦٤	٨	صفر	صفر	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن القيمة الجدولية المناظرة بجدول القيمة الحرجة للاختبار المستخدم تساوى (٧) ، قيمة U الصغرى أقل منها فى درجة نوبات الغضب ، وهذا يعنى أن هناك فروق دالة إحصائياً بين أطفال المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية ، وهذا يعنى قبول صحة هذا الفرض. تفسير نتائج الفرضين الأول والثاني:

ويمكن تفسير ذلك بأن الانخفاض الملحوظ في مستوى نوبات الغضب لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي عند مقارنتها بنفسها في القياس القبلي كما في الفرض الأول، أو بمقارنتها بالمجموعة الضابطة في القياس البعدي كما في الفرض الثاني، إلى فاعلية الاستراتيجيات السلوكية المستخدمة في البرنامج الحالي. وعموماً فإن هاتين النتيجتين اتفقتا مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات التي أثبتت فاعلية الاستراتيجيات السلوكية المختلفة في خفض نوبات الغضب لدى الأطفال ذوي الإعاقة (Reep & Karsh, 1994).

ومن هنا يذكر جلال على الجزاوى (٢٠١٠) أن استراتيجيات تعديل السلوك نجحت في تعديل بعض الأنماط السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والتوحيدين و ذوى التلف الدماغى، واشتملت الأنماط السلوكية التي تمت معالجتها على التدريب على استخدام الحمام ومعالجة التبول اللاإرادي ونوبات الغضب والسلوك الانسحابى والشجار بين الإخوة وعدد كبير من المشكلات البيئية اليومية (ص ١٩).

كما أكدت الدراسات أن لتدريب الأمهات فعالية كبيرة في خفض المشكلات

السلوكية لدى ابنائهم من ذوى الاحتياجات الخاصة وتنمية السلوكيات التكيفية لديهم (Vitagliano & Purdy, 1987؛ على حسين العساف، ٢٠٠٨).

حيث تعتبر الأسرة أهم مصدر من مصادر تدريب وتأهيل الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة، فقد يسعى الوالدان للتزويد بالمهارات والمعرفة اللازمة بواسطة التدريب والخدمات الاستشارية من ذوى الاختصاص لتلبية احتياجات ابنهيا وتنمية قدراته (جلال على الجزاوى، ٢٠١٠، ص ١٥).

وهذا ما أكده محمود عبد الحليم منسى، وعفاف صالح محضر (٢٠٠١) أنه ينبغي أن يتعلم الطفل في مرحلة الطفولة كيف يتوافق مع نفسه ومع الآخرين وفى هذه المرحلة أيضا يزداد وعى الطفل بالبيئة الاجتماعية المحيطة به وتزداد أهمية العلاقات الاجتماعية، ويتعلم الطفل في هذه المرحلة القيم الاجتماعية كما ينمو وعيه الاجتماعى (ص ١٧٤).

هذا وللأوضاع الأسرية التي فرضتها تلك الظروف البيئية الاقتصادية والاجتماعية جعلت السمة البارزة للوالدين هي العصبية المفرطة، والغضب الشديد، سواء في تعاملات كل منهما مع الآخرين أو تعاملاتهم مع أبنائهما. هذا بالإضافة إلى أن بعض الآباء لديهم الاستعداد النفسى للعصبية المرضية، التي تجعلهم يثورون لأتفه الأسباب، مما يؤدي إلى شجار دائم داخل المنزل (وفيق صفوت مختار، ١٩٩٩، ص ٤٢).

وبالتالي فعند تضمين جلسات البرنامج السلوكي بعض الجلسات التي تهدف إلى تدريب الأمهات على كيفية أن تكون منظمة ومثالا جيدا لأبنائها، وتعريفها ببعض الأساليب الخاطئة في إدارة نوبات الغضب لدى أطفالها، أثر ذلك في خفض نوبات الغضب لدي أطفالهن.

قالو الدين هما المعلم الأول له، فهما يعلمان الطفل المهارات والخبرات، ويشجعانه ويثنيانه، ويمدانه بالتغذية الراجعة، ولا يوجد من يعرف الطفل ويحبه ويحرص عليه أكثر من والديه، مما يجعل إرشادهما جزءا لا يتجزأ من خدمات التدخل المبكر لأنه يهدف إلى تحسين الظروف البيئية بعامة وتحسين الظروف الأسرية بخاصة، حيث لا بد من قيام الوالدين بمسؤولياتهما في رعايته وحمايته، وتعليمه، وإكسابه الخبرات والمعلومات، وتشجيعه على تنمية مهاراته وشخصيته، وإرشاده وتوجيه سلوكياته(جلال على الجزاوى، ٢٠١٠، ص ١٩٣).

كما يرى بعض العلماء أن طريقة تعامل الآباء مع أطفالهم تعد مصدرا من مصادر الغضب لدى الأطفال ويمكن أن يغضب الأطفال من إجباره على القيام بأعمال معينة لا يحبها، القسوة الزائدة، التذليل الزائد، تكليف الطفل بأعمال تفوق طاقته، المقارنة بين الطفل وأحد إخوته (عبد العزيز إبراهيم سليم، ٢٠١١، ص ٧٨).

وفى هذا الصدد يؤكد السيد على سيد(٢٠١٢) أن الأسرة تعتبر من أهم وأقوى الجماعات الأولية وأكثرها أثرا في التنشئة الاجتماعية للطفل وفى تعلمه للسلوك الاجتماعي، وكذلك في بناء شخصيته لأن الأسرة هي التي تهذب سلوك الطفل وتجعله سلوكا اجتماعيا مقبولا من المجتمع، بالإضافة إلى إنها تغرس في نفس الطفل القيم والاتجاهات التي يرتضيها ويتقبلها المجتمع، ولذلك يتعلم الطفل المعايير والقيم التي يعتنقها الآباء(ص ٢٣).

كما أن من السمات البارزة في التربية الخاصة الحديثة التحول من النموذج الطبي في الرعاية الذي يركز على الطفل وحاجاته إلى النموذج البيئي الذي يركز على الطفل وبيئته التي يعيش فيها، ويتفاعل معها، ويتأثر بها، ومن هنا كان الاهتمام

بالإرشاد النفسي لوالدي الطفل وغيرهما من المهتمين في حياته (جلال على الجزاى، ٢٠١٠، ص ١٩٣).

وبالتالى فعندما تم تدريب الأمهات على بعض الاستراتيجيات السلوكية الفعالة في خفض نوبات الغضب أدى ذلك إلى تحسن ملحوظ لدى أطفالهن.

حيث أن استخدام الأمهات لاستراتيجية الإطفاء مع أطفالهن عند صدور نوبات الغضب وتجاهلها لهذه السلوكيات، وعدم استجابتها لمطالب الطفل آنذاك، أدى ذلك إلى انخفاض نوبات الغضب، حيث علم الطفل أن قيامه بنوبات الغضب لن تجذب انتباه المحيطين، كما إنها لن تعود عليه بأي منافع يرغب فيها، وبالتالي تعلم الطفل كيف يعبر عن مطالبه بصورة أكثر نضجا وإيجابية.

كما أن لاستراتيجية الإقصاء عن التعزيز الإيجابي وذلك بقيام الأمهات بإقصاء الطفل من البيئة المعززة الموجود فيها إلى بيئة غير معززة، عمل ذلك على إنهاء الموقف لتمامدى الطفل في نوبات الغضب، وبالتالي يقلل من التطورات السيئة لنوبات الغضب الصادرة من الطفل، وإرجاع الطفل الى بيئته الأولى بعد هدوءه.

ويأتى التعزيز التفاضلي للسلوك البديل الذى يشتمل على تعزيز الطفل على القيام بسلوك لا يتوافق والسلوك غير المرغوب فيه، وقيام الأمهات بتعزيز السلوكيات الإيجابية الصادرة من أطفالهن، وتدريبهم على التعبير عن احتياجاتهم المختلفة بصورة بناءة عمل ذلك على خفض نوبات الغضب لديهم.

وبقيام الأم بالتقييد الجسدي أثناء قيامه بنوبة الغضب حيث تمنع الطفل من تحريك جسمه وتقييد حرية حركته أو تقييد وصوله الطبيعي للشئ الذى يريده، حتى لا يؤذى نفسه أو الآخرين، أو يقوم بتحطيم الأشياء التي في متناول يده، كان لها أكبر التأثير في خفض السلوكيات المستهدفة.

واستخدام الأم للتعزيز عند قيام الطفل بالسلوك الملائم بتقديم المعززات المحببة لديه عمل ذلك على زيادة السلوكيات المرغوبة، وبالتالي خفض السلوكيات غير المرغوب فيها.

حيث قامت الباحثة بتدريب الأمهات على خفض نوبات الغضب لدى أطفالهن عن طريق استخدام حزمة علاجية مكونة من الأساليب السابقة التي عملت مجتمعة على خفض السلوك المستهدف، حيث تجاهل الطفل عند القيام بنوبات الغضب، واقصاء الطفل عند قيامه بسلوكيات غير مرغوبة، وتقويد الطفل جسدياً لمنعه من إيذاء نفسه أو الآخرين، والقيام بتعزيز الطفل وإثابته عند قيامه بسلوكيات تكيفية مرغوبة.

وهذا ما أكدته سالوفاتا (Saloviita, 1988) أن استخدام الحزمة العلاجية بضم الحزمة لأكثر من أسلوب من أساليب تعديل السلوك، يعمل ذلك على فاعلية هذه الأساليب والإسراع في خفض الاضطراب المستهدف.

يتضح مما سبق مدى التحسن الذى طرأ على أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، ومدى فعالية الاستراتيجيات المستخدمة في خفض نوبات الغضب، بالإضافة الى الخبرات والأنشطة التي تم تقديمها للأُم خلال جلسات البرنامج عن كيفية الوقاية أو تخفيف حدة نوبات الغضب لدى أطفالهن، وتدريب الأمهات على كيفية بأن يكن مثالا جيدا لأبنائهن، وتدريبهن كذلك على القيام ببعض الأنشطة الاستراتيجية مع الطفل للحد من نوبات الغضب، وكيفية إدارة نوبات الغضب في الأماكن العامة، علاوة على تدريب الأمهات على إدارة ما بعد نوبات الغضب لدى أطفالهن.

ثالثاً : نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :

ينص الفرض الثالث على أنه : "توجد فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد البرنامج مباشرة) والتبعية (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج) على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوى الإعاقات الفكرية لصالح القياس التبعي". . للتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ويلكوكسون للأزواج غير المستقلة ذات الإشارة للرتب"، كما ذكره (زكريا الشرييني، ٢٠٠١، ص ص ٢٧٩ - ٢٨٨)، وكانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (٧)

دلالة الفروق بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمتابعة على مقياس تقدير الأمهات لنوبات الغضب لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية

المتغير	مجموع الرتب الموجبة	مجموعة الرتب السالبة	مستوى الدلالة
نوبات الغضب	٣٣,٥	٢,٥	٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (T2) أقل من القيمة الحرجة للاختبار التي تساوى (٥) في درجة نوبات الغضب، وهذا يعنى أن هناك فروق دالة إحصائياً بين أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمتابعة لصالح القياس التتبعي، وهذا يعنى قبول صحة هذا الفرض .

وبالنظر إلى نتائج الفرض الثالث يتضح استمرار فعالية الاستراتيجيات السلوكية المستخدمة، ولعل ذلك مرجعه إلى مدى فاعلية هذه الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج الحالي، التي أثبتت الدراسات المختلفة فاعليتها في خفض نوبات الغضب لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية.

وتأتى هذه النتيجة منققة على ما ذكره (Kuttler, Myles& Carlson, 1998

Vollmer,1996); حيث أكدوا أن لإدارة سلوك الطفل عن طريق إتاحة الاختيارات المتعددة، والقصص الاجتماعية، وعرض البدائل الممكنة والتواصل الجيد مع الطفل، أثر كبير في خفض نوبات الغضب والمحافظة على هذا الانخفاض مستقبلاً.

وهذا ما أكده جمال الخطيب(٢٠٠٨) أن الهدف النهائي من عملية تعديل السلوك لا يقتصر على تقليل السلوك غير المقبول فحسب، وإنما التأكيد من أن التغيير الذى حدث في السلوك أثناء فترة المعالجة لن يختفى حال التوقف من المعالجة ولكنه

سيستمر بالحدوث في الأوضاع والأوقات المناسبة التي لم يتم التدريب فيها(ص ٢٨٨).

هذا وقد قامت الباحثة أثناء الجلسات بالتهيئة للتعميم مع الأمهات حيث تم تحديد الأنماط السلوكية الصادرة من الطفل المستهدفة بالخفض، كما تم تحديد أساليب التعزيز والعقاب التي ستقدم للطفل في المواقف المختلفة عند حدوث نوبات الغضب. كما تعزو الباحثة استمرار انخفاض نوبات الغضب لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية إلى المرونة أثناء التطبيق، وتنوع الاستراتيجيات السلوكية المستخدمة، علاوة على تدريب الأمهات باستخدام أمثلة متعددة وواقعية، والذي عمل بدوره على استمرارية فاعلية البرنامج المقدم .

وبذلك حققت الاستراتيجيات السلوكية المقدمة الهدف منها وهو خفض نوبات الغضب لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية، بل واستمرارية الانخفاض في مستوى نوبات الغضب حتى بعد توقف البرنامج.

توصيات الدراسة :

- (١) أن تعمل مدارس ومعاهد التربية الفكرية وفصول الدمج الملحقة بالمدارس العادية على الاكتشاف المبكر للأطفال الذين يميلون إلى الغضب، وإخضاعهم لبرامج وقائية للحد من تفاقم نوبات الغضب مستقبلاً.
- (٢) تفعيل دور الأخصائي النفسي والاجتماعي بمدارس ومعاهد التربية الفكرية وفصول الدمج الملحقة بالمدارس العادية.
- (٣) تفعيل دور وسائل الإعلام في توعية الوالدين بالأساليب المناسبة لإدارة المشكلات السلوكية لدى أبنائهم ذوي الإعاقة الفكرية.
- (٤) التواصل الدائم بين والدي الطفل ذي الإعاقة الفكرية وإدارة المدرسة لاطلاعهم على كل ما يستجد في سلوكيات أبنائهم والوقوف على أسبابها وبالتالي تقديم التدخل المناسب.
- (٥) ضرورة وضع برامج وقائية وإرشادية وعلاجية للتعامل مع المشكلات المختلفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- (٦) إتاحة الفرصة للطفل ذي الإعاقة الفكرية لممارسة الأنشطة الرياضية والاجتماعية والثقافية والترفيهية والفنية، التي تعمل بدورها على الحد من المشكلات السلوكية ومنها نوبات الغضب.
- (٧) زيادة الاهتمام في مدارس ومعاهد التربية الفكرية وفصول الدمج الملحقة بالمدارس العادية بالأنشطة المختلفة واستخدامها في تنمية السلوكيات المرغوب فيها أو خفض السلوكيات اللاتكيفية وكذلك تعلم سلوكيات جديدة إيجابية، لأن هذه الأنشطة من شأنها أن تنمي الطفل بدنياً ونفسياً واجتماعياً .

المراجع:

أزهار محمد عيسوي (٢٠١٢). ممارسة العلاج المعرفي السلوكي لتخفيف حدة الغضب لدى الشباب الجامعي، المؤتمر الدولي الخامس والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة طوان (مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة)، ج ١١، ٤٧١٧ - ٤٧٨٧.

أسماء فتحي النقيب، وإبراهيم قشقوش، وسميرة شند (٢٠١٢). برنامج إرشادي لتنمية الذكاء الوجداني لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية. مجلة القراءة والمعرفة، ١٣، ١٥٨ - ١٨٠.

أشرف محمد شربت، وعطية عطية محمد (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن وأثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع. مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الإنسانية. مركز البحوث النفسية. كلية الآداب. جامعة المنيا، ١٦، ١١ - ١١٨.

أميرة طه بخش (٢٠٠١). فعالية برنامج إرشادي مقترح لأمهات الأطفال المتخلفين عقليا في تنمية السلوك التكيفي لأطفالهن. مجلة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية، ١٣ (١)، ١ - ٢٤.

إيهاب الببلاوي، وأشرف عبد الحميد (٢٠٠٤). التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي (ط٢). الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

بسماء آدم (٢٠٠٩). أثر سمتي القلق والغضب على عمليات الذاكرة (التذكر، الاسترجاع، النسيان) دراسة ميدانية على عينة من معلمي المرحلة الأساسية في محافظتي دمشق ودير الزور. أبحاث مؤتمر نحو استثمار أفضل للعلوم التربوية والنفسية في ضوء تحديات العصر. كلية التربية. جامعة دمشق، ٢، ١٢ - ١.

جلال على الجزازي (٢٠١١). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

- جمال الخطيب (١٩٨٧) : تعديل السلوك القوانين والإجراءات. عمان : جمعية عمال المطابع التعاونية .
- جمال الخطيب (١٩٩٣) : تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين. عمان : دار إشراق للنشر والتوزيع .
- جمال الخطيب (٢٠٠٨). تعديل السلوك الإنساني. عمان: دار الفكر.
- جمال الخطيب (٢٠١٠). مقدمة في الإعاقة العقلية. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- جودت عبد الهادي، وسعيد العزة (٢٠٠١). تعديل السلوك الإنساني دليل الآباء والمرشدين التربويين في القضايا التعليمية والنفسية والاجتماعية. عمان: الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- جوزيف ف. ريزو ، روبرت هـ. زابل (١٩٩٩). تربية الأطفال والمرافقين المضطربين سلوكياً النظرية والتطبيق (ترجمة : زيدان السرطاوي، وعبد العزيز الشخص). الجزء الثاني. العين : دار الكتاب الجامعي .
- جيهان العمران، وأحمد عبادة (١٩٩٣). المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال مرحلة رياض الأطفال في ضوء بعض متغيرات البيئة الأسرية بدولة البحرين. مجلة الإرشاد النفسي، ١ (١)، ٣٧ - ٩٤.
- حجاج غانم (٢٠٠٨). الإحصاء التربوي يدوياً وباستخدام Spss . القاهرة : عالم الكتب
- زكريا الشربيني (٢٠٠١). الإحصاء اللابارامترى مع استخدام Spss فى العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية (ط٢). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- زكريا الشربيني (٢٠١٠). المشكلات النفسية عند الأطفال (ط٢). القاهرة: دار الفكر العربي.
- زيدان السرطاوي، وأحمد عواد (٢٠١١). مقدمة في التربية الخاصة سيكولوجية نوى الإعاقة والموهبة. الرياض: الناشر الدولي للنشر والتوزيع .

زينب محمد عبد الصمد(٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي لتوعية الأمهات بالاحتياجات السكنية للطفل بمرحلة الطفولة المبكرة. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التصاميم والفنون، جامعة الملك عبد العزيز.
سعد عبد الرحمن (١٩٩٧). *القياس النفسي* (ط ٢). الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .

سعيد حسنى العزة(٢٠٠٢). *التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية*. عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
سعيد عبد العزيز(٢٠٠٨). *إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة*(ط٢). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

سعيد عبد القاهر البريهي(٢٠١٠). فعالية برنامج إرشادي وقائي لتعليم الأمهات تجنب مخاطر إساءة معاملة الأطفال بمدينة تعز. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة تعز.

سميرة أبو غزالة(٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي لإدارة الغضب لدى عينة من تلاميذ المدرسة الإعدادية. مجلة-الإرشاد النفسي. مركز الإرشاد النفسي، ٢٤، ٣٩ - ٩٣.

سهير كامل(١٩٩٣). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

السيد عبد الحميد سليمان(٢٠٠٦). الغضب وعلاقته بالدافع للإنجاز وموضع الضبط ونوع التعليم لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، ٥، ص ص ٨٥ - ١٢٤.

السيد على السيد(٢٠١٢). *إدارة وضبط السلوك*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

صفا أحمد البستاوى(٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي للوالدين ومعلمي رياض الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

- عبد الصبور منصور (٢٠٠٣). مقدمة في التربية الخاصة وسيكولوجية غير العاديين وتربيتهم. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد العزيز إبراهيم سليم (٢٠١١). المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- عبد المطلب القريطي (٢٠٠١). سيكولوجية نوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم (٣ط). القاهرة: دار الفكر العربي.
- على حسين العساف (٢٠٠٨). برنامج إرشادي للأمهات لتنمية بعض مهارات الحياة للأطفال المعاقين عقليا بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- عمر إسماعيل غريب (٢٠٠٢). فاعلية برنامج إرشادي لوالدي الأطفال المساء معاملتهم على السلوك التكيفي لأطفالهم. رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطبولة، جامعة عين شمس.
- فاروق الروسان (٢٠١٠). مقدمة في الإعاقة العقلية (ط٤). عمان: دار الفكر.
- فاطمة الزهراء النجار (٢٠١١). مشكلات الأطفال السلوكية والانفعالية. الإسكندرية: دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر.
- كمال إبراهيم مرسى (١٩٩٩). مرجع في علم التخلف العقلي (ط٢). القاهرة: دار النشر للجامعات.
- محمد أنور فراج (٢٠٠٥). الذكاء الوجداني وعلاقته بمشاعر الغضب والعدوان لدى طلاب الجامعة. دراسات عربية في علم النفس، ٤(١)، ٩٣ - ١٥١.
- محمد سعود العجمي (٢٠١٢). دراسة الذكاء الوجداني وعلاقته بمشاعر الغضب والعنف لدى الطلاب بطيء التعلم المدموجين في مدارس التعليم العام في دولة الكويت. مجلة القراءة والمعرفة، ١٣٣، ٢٦٤ - ٣٠٤.
- محمد محروس الشناوي، ومحمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨). لعلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد محمود محمد (٢٠١٢). علم نفس النمو الطفولة والمرافقة. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

محمد نجيب الصبوة، وشاهه مساعد الثمار (٢٠١٠، نوفمبر/ ديسمبر). الفرق بين مرضى السكر من الأطفال والأصحاء من الجنسين في الغضب والاكئاب والسعادة ونوعية الحياة، المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس. رابطة

الأخصائيين النفسيين المصرية، ص ص ٤٦٩ - ٥٠٩.

محمود عبد الحليم منسى، وعفاف صالح محضر (٢٠٠١). علم نفس النمو. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

مصطفى عبد المحسن عبد التواب، ومنى كمال عبد العاطي (٢٠١٠). فعالية برنامج إرشادي تدريبي لأمهات ذوى الإعاقة العقلية البسيطة في تنمية بعض مهارات حماية الذات لدى أطفالهن. رابطة الاخصائيين النفسيين (رانم). المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس.

مها صلاح الدين (١٩٩٨). استخدام برنامج إرشادي لزيادة وعى الوالدين بكيفية رعاية طفلها الكفيف. رسالة دكتوراه غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

نادر فتحي قاسم (٢٠٠٨). برنامج إرشادي مقترح لتعديل بعض أساليب المعاملة الوالدية غير السوية في تنشئة الأطفال غير العاديين في ضوء عدد من المتغيرات المرتبطة بها. مجلة دراسات الطفولة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ١١(١)، ٤٨ - ٩٧.

نادية اللمهيبي (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات ومشرفات أطفال التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية للاقتصاد المنزلي، جامعة أم القرى.

وائل مسعود (٢٠١٣). التدريب الميداني لطلاب التربية الخاصة مسار الإعاقة الفكرية (ط٢). الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

- وفاء سيد حسين، وسمية على عبد الوارث (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لخفض مستوى الغضب لدى طالبات جامعة الطائف بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٤ (٣٥٤)، ص ص ٤٣ - ٦٨.
- وفيق صفوت مختار (١٩٩٩). مشكلات الأطفال السلوكية الأسباب وطرق العلاج. القاهرة: دار العلم والثقافة.
- يوسف عبد الوهاب أبو حميدان (٢٠٠١): العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع: العين: دار الكتاب الجامعي .
- American Academy of Pediatrics.(1989). *Temper Tantrums a normal part of growing up*. India; Division of Publications.
- Belden, A., Thomson, N.& Luby,J.(2008). Temper tantrums in healthy versus depressed and disruptive preschool's defining tantrum behaviors associated with clinical problems. *The Journal of Pediatrics*, January, 117- 122.
- Blackham, G. & Silberman, A. (1980). *Modification of child and adolescent behavior*(3rded.). California: Wadsworth Publishing Company.
- Brazelton, T.(1992). *Touch points: The essential reference*. Reading, MA: Addison- Wesley Publishing Company.
- Clark,L.(2005). *SOS: Help for parents, third edition*, author.
- Clinic, T.(2012). *A temper, a tantrum, Child Guidance Service*. Oklahoma State, Department of Health.
- Conklin, C.& Mayer, G. (2011). Effects of implementing the Picture Exchange Communication System (PECS) with adults with developmental disabilities and severe communication deficits. *Remedial and Special Education*, 32, 155 -166.
- Daniels,L.(2009). Responding to temper tantrums, *Center for Early Childhood, Helping Children Live Emotionality Healthy Lives*.

- Davidson, R. & Potegal, M. (1997). Young children's post tantrum affiliation with their parents. *Aggressive Behavior*, 23, 329- 341.
- Davidson, D. (2003). *Temper tantrums in young children*, Cooperative Extension Service. College of Tropical Agriculture and Human Resources, University of Hawaii at Mania.
- Department of Health. (2009). *Government of South Australia, Tantrum Parent Easy Guide* 25.
- Dunnewind, S. (2007). *Tantrum tips*. Washington: The Seattle Times Company.
- Eastman, M. (n.d.). *Your child's anger checklist*. Family Education Center.
- Harrington, R. (2004). *Temper tantrums: Guideline for parents*, National Association of School Psychologists.
- Kuttler, S., Myles, B. & Carlson, J. (1998). The use of social stories to reduce precursors to tantrum behavior in a student with autism. *Focus in Autism and other Developmental Disabilities*, 13(3), 176- 182.
- Luiselli, J. & Murbach, L. (2002). Providing instruction from novel staff as an antecedent intervention for child tantrum behavior in public school classroom. *Education and Treatment of Children*, 25(3), 356- 365.
- Matson, J., Fodstad, J., Mahan, S. & Sevin, J. (2009). Cutoffs, norm, and patterns of comorbid difficulties in children with an ASD on the baby and infant screen for children with autism traits (BIS CUI – Pant). *Research in Autism Spectrum Disorder*, 3(4), 977- 988.
- Matson, J., Lovullo, S., Rivet, T., Boisioli, J. (2009). Validity of the Autism spectrum disorder- comorbid for child (ASD- CC). *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(2), 345- 357.
- Matson, J. & Mahan, S. (2010). Effects of symptoms of comorbid psychopathology on challenging behaviors among atypically developing infant and toddlers are assessed

- with the baby and infant screen for child with autism traits(BISCU11). *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 3(3), 164- 176.
- Morris, C.(2000). CMS/ CDRH Letter regarding physical restraint definition, U.S. Food and Drug Administration. *Department of Health and Hyman Services*.
- Potegal, M & Davidson, R.(2003). Temper tantrums in young children: Behavior composition. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 24(3), 140- 147.
- Randall, P.& Gibb, C.(1987). Structured management and autism. *British Journal of Special Education*, 14(2), 68- 70.
- Repp,A.& Karsh, K.(1994). Hypothesis- based interventions for tantrum behavior of persons with developmental disabilities in school setting. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27(1), 21- 31.
- Saloviita, T.(1988). Elimination of self- injurious behavior by brief physical restraint and DRA. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 17(1), 55- 63.
- Schmitt, B.(1991). *Your child's health*. Philadelphia, PA: WB Saunders company.
- Schmitt, D.(1987). *Your child's healthy*. New York: Bantam Books, Inc.
- SEED Study to Explore Early Developmental.(2012). Temper tantrum tips, centers for disease control and prevention, *National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities*, Issue 7.
- Shelove, S.& Hannemann, R.(1998). *The complete and authoritative guide: Caring for your baby and young*. New York: Bantam Book.
- Steele, R., Legerski, J., Nelson, T.& Phipps, S.(2009). The anger expression scale for children: Initial validation among healthy children and children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(1), 51- 62.

- Vitagliano, J.& Purdy,S. (1987). Mother- infant activities- the initial step in language development in the deaf- blind child. *Journal of Rehabilitation of the Deaf*, 21(1), 33- 36.
- Vollmer,T.(1996). Functional displayed by children with language delays: A noutclinic assessment. *Behavior Modification*, 20(1), 97 -115.
- Wakschlag, L., Choi, S., Carter, A., Hullsiek, H., Burns, J., Mc Carthy, K., et al.(2012). Defining the developmental parameters of temper loss in early childhood: Implications for developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(11), 1099- 1108.

