السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين

أ / ضويحي بن محمد بن عبدالله بن ضويحي
قسم التربية الخاصة

د / أحمد محمد جادالرب أبو زيد
أستاذ التربية الخاصة المشارك

كليات الشرق العربي للدراسات العليا

ملخص البحث:

استهدف البحث التعرف الفروق في السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين والتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين، في ضوء متغيرات النوع والصف الدراسي. وتكونت العينة من (٢٠٠) تلميذًا وتلميذة من ذوي الإعاقة الفكرية بمدينة الرياض بالمرحلة الابتدائية، وتم استخدام مقياس السلوك الفوضوي، وسجلات التلميذ المدرسية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم التوصل إلى وجود فروق بين ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في اضطراب المسلك والسلوك الفوضوي (الدرجة الكلية) لصالح غير المدمجين بينما لا توجد فروق بينهما في كل من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد واضطراب العناد المتحدي. وجود فروق بين ذوي الإعاقة فكريا الذكور المدمجين وذوي الإعاقة فكريا الذكور غير المدمجين في اضطراب المسلك لصالح الذكور ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين بينما لا توجد فروق بينهم في اضطراب العناد المتحدي واضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد واضطراب السلوك الفوضوي (الدرجة الكلية). وكانت الإناث المدمجات أقل في السلوك الفوضوي (كل الأبعاد) من الإناث غير المدمجات.

الكلمات المفتاحية: السلوك الفوضوي، ذوي الإعاقة الفكرية، الدمج.

dr r rd d
rd dd

Md d
r d d
rr r
r d

r This study aimed to study the disruptive behavior in integration and non integration intellectually disabled pupils in the city of Riyadh. The sample consisted of 200 pupils , boys 100 , girls, 100 in primary schools. It has used disruptive behavior scale, School pupils records.and it has denended on Analytical descriptive approach. It was resulted, there are differences between in integration and non integration intellectually disabled pupils in conduct disorder and disruptive behavior (total score) for non integration intellectually disabled while there aren't differences in attention deficit hyperactivity disorder and Oppositional defiant disorder. there are differences between in integration and non integration intellectually disabled boys pupils in conduct disorder for non integration intellectually disabled boys while there aren' t differences between in integration and non integration intellectually disabled boys pupils in Oppositional defiant disorder, attention deficit hyperactivity disorder and disruptive behavior(total score). there are differences between in integration and non integration intellectually disabled girls pupils in disruptive behavior (all dimensions).

rd disruptive behavior, intellectually disabled, integrated

مقدمة البحث:

ينبغي على المجتمع إذا أراد أن يتبوأ لنفسه مكانًا مرموقًا في عالم الغد أن تتبنى أنظمته التربوية والتعليمية فلسفة تربوية واضحة المعالم والرأي، تهتم وتدعم التربية والتعليم الخاص بتلاميذ ذوي الإعاقة، بحيث تكون هذه الفلسفة واضحة المعالم، والرأي، والأهداف لعملية الرعاية التربوية، والتعليمية، والنفسية، والاجتماعية، والصحية الكاملة لهم خلال مراحل التعليم المختلفة (حيدر،٢٠٠٥).

ويعد الدمج من القضايا المهمة في تربية وتعليم ذوي الإعاقة. وعرفه كل من كوافحة، ويوسف (٢٠٠٧، ص. ٦٥) بأنه: «تدريس التلاميذ غير العاديين جنبًا إلى جنب مع أقرانهم العاديين في صفوف التعليم العام مع توفير الظروف والعوامل التي تساعد على نجاح العملية التعليمية، واستفادة هؤلاء التلاميذ من البرامج المقدمة في المدارس العادية قدر المستطاع».

ويشير كل من الشخص والدماطي (١٩٩٢، ص. ٢٧٩) إلى إن الدمج هو مفهوم يفيد خدمة التلاميذ ذوي الإعاقة داخل البرنامج الدراسي العادي مع تزويدهم بالعاملين المتخصصين والخدمات المساعدة.

وأثارت قضية دمج ذوي الإعاقة جدلاً كبيرًا في الأوساط العلمية بين مؤيد ومعارض، حيث يعرض عبد اللاه (٢٠٠٢) لبعض آراء المؤيدين والمعارضين؛ فيرى المؤيدين أن جميع التلاميذ بحاجة لتلقي التعليم مع زملاء آخرين، فمن حق كل تلميذ أن يشعر بالمرح، ويستمتع بالصخب والضحك في حياته، وهم بحاجة إلى الانخراط في أسرة حقيقية ومدرسة حقيقية وإقامة صداقة مع الآخرين، وهذه الفرص قد لا تتحقق لذي الإعاقة في الصفوف الدراسية الخاصة به، حيث أكدت نتائج الدراسات فشل التربية الخاصة، فقد وجد أن ٥٥٦٪ من تلاميذ التربية الخاصة حصلوا على شهادة الدبلوم في المدارس الإعدادية، ولم يواصل التعليم الثانوي منهم غير ٢١ ٪. ويرى أصحاب الاتجاه المعارض أن عدم جدوى الجمع بين ذوي الإعاقة والعاديين لا يعنى شعورهم بالمشاركة والانتماء، فهم يشعرون بالعزلة في الصفوف العادية إذا عاملهم التلاميذ العاديون معاملة قاسية، كما أشارت الدراسات إلى أن ٧٧ ٪ من أولياء أمور ذوي الإعاقة يشعرون بالرضا تجاه برامج التربية الخاص. كما أن حوالي ٩٢ ٪ من ذوي الإعاقة يقضون -على الأقل

-بعض وقتهم في صفوف التعليم العام ولكنها لا تكون مسؤولة عن انخفاض نسبة تخرجهم، أو تسربهم من التعليم. وهناك رأي محايد يتبنى أصحاب وجهة النظر هذه مبدأ التوفيق بين الاتجاهين فهم يؤيدون دمج التلاميذ ذوي الإعاقة بدرجة بسيطة فقط، وذوي الإعاقات الشديدة يتلقون تعليمهم وتدريبهم في مراكز خاصة بذوي الإعاقة.

وأصبح دمج ذوي الإعاقة واقع على مستوى العالم. وتهدف عملية الدمج لذوي الإعاقة مع العاديين إلى تنمية الجانب الاجتماعي، والتفاعل والألفة مع الآخرين من قبل ذي الإعاقة، وأيضًا تنمية اتجاهات إيجابية نحو ذي الإعاقة من قبل العاديين، والقضاء على العزلة التي يعاني منها ذوو الإعاقة. ويذكر Mason أن العزلة تعد سببًا رئيسا لنشأة السلوك العدواني؛ لأنها تؤدي إلى الإحباط، وبالتالي تؤدي إلى مزيد من حدة العدوان (في: توفيلس،٢٠٠١، ص. ٢٢٥).

وبعيدًا عن الأطر النظرية والأراء النظرية في قضية دمج ذوي الإعاقة الفكرية فهناك العديد من البحوث والدراسات التي تم إجراؤها لتعرف أثر بيئة الدمج على ذوي الإعاقة الفكرية؛ فكشفت دراسة عبد الحميد (٢٠٠٣) أن التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم، والذين تم دمجهم مع العاديين في بعض الأنشطة أعلى في التوافق الشخصي والاجتماعي من عينة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الذين لم يتم دمجهم.

وأكدت دراسة شيونق Cheung (1990) على أن دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في أنشطة اللعب مع التلاميذ العاديين كان له أثر إيجابي في زيادة التفاعل الاجتماعي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية. وأشارت دراسة رينـدك، وداونينـج، وجاكلين، و موريسـون Ryndak, Downing, Jacqueline, and Morrison, (1995) إلى أن والدي التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية رأوا تحسنًا ملموسًا في مهارات اللغة والكلام والاتصال لدى أطفالهم بعد دمجهم مع أقرانهم العاديين في المدارس العادية.

وأظهرت نتائج دراسة كل من هل، ماكجريجور Hall, and McGregor (2000) إلى أن التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية اكتسبوا العديد من السلوكيات

الاجتماعية المرغوبة من أقرانهم الأسوياء أثناء ممارستهم للأنشطة والتفاعل معهم كما أن هذه السلوكيات استمرت لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

وأكدت اللحامي (٢٠٠٣) أن الدمج أدى إلى تحسن بعض الجوانب السلوكية والاجتماعية مثل مفهوم الذات، والتوافق النفسي والاجتماعي، والتواصل مع الآخرين، والأنشطة الاجتماعية والتعليمية لدى التلميذ ذي الإعاقة فكريًا مما ترتب عليه تحسين في بعض جوانب المهارات اللغوية، وخاصة أن هذه الجوانب المذكورة سلفًا لا يمكن أن تتطور، أو تتحسن بدون تفاعل لغوي.

وتوصلت الخشرمي (1995) Alkhashrami إلى أن التأثير الفعال للدمج في المدارس العادية يؤدي إلى تحسين مستوى المهارات الاجتماعية واللغوية ومفهوم الذات للتلاميذ والذين تم دمجهم لمدة تتراوح ما بين سنة وثلاث سنوات.

وعلى الرغم من الكثير من الفوائد التي يحققها دمج ذوي الإعاقة الفكرية، إلا هناك دراسات توصلت إلى وجود سلبيات لبيئة الدمج على ذوي الإعاقة الفكرية، فتوصل عبد اللاه (٢٠٠٢) إلى أن الدمج قد يترك بعض الآثار السلبية على التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية هي: إحساسهم بالدونية، لوضعهم في وضع مقارنة مع أقرانهم العاديين، وشعورهم بالإحباط والانطواء وظهور مشكلات لهم، وتعرضهم للسخرية، أو للتعليقات والمعاملة السلبية من أقرانهم العاديين، والتأثير السلبي على مستواهم التحصيلي لعدم مواكبة المنهج، ونقص التكيف والقدرة على البقاء فترة طويلة في الصف، وقلة الاهتمام بهم لضيق الوقت وكثرة أعباء المعلم، وشعورهم بالغربة، أو العزلة داخل الصف، وزيادة مخاوفهم من العالم الخارجي ونقص أوجه الخدمة لهم.

ويتعرض التلميذ ذي الإعاقة فكريًا للإحباط والسخرية من أقرانه العاديين، كما يتعرض إلى الإهمال من المعلمين، وينمي عنده العداوة والخوف من الفشل والقلق (مرسي، ١٩٩٩، ص. ٣٦١).

ولاحظ الباحث أن السلوك الفوضوي واحد من الموضوعات التي لم تحظى بالدراسة في بيئة الدمج، حيث يعد مفهوم السلوك الفوضوي مفهوم حديث نسبيًا. وعلى الرغم من ذكره في أدبيات البحث إلا أنه ما زال مفهومًا جديدًا، وهو كاضطراب

يعمل على كسر قواعد المدرسة، ويؤدي إلى قلقلة التعلم وبيئة التعليم، والعلاقة مع المدرسة (Veiga, 2008, p. 203).

ويعد اضطراب السلوك الفوضوي من الاضطرابات السلوكية التي شغلت الآباء، والمعلمين، والباحثين في التربية الخاصة، وعلم النفس لما يسببه من مشكلات تعيق التوافق في البيئة، وهو أحد الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الصغار والكبار، وشأنه شأن العديد من الاضطراب السلوكية الأخرى التي لاقت العديد من الخلافات حول تحديد المفهوم (أبوزيد، وعبد الحميد ،٢٠١٥ب، ص. ٢١).

وتزداد نسبة انتشار اضطرابات السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية أكثر من العاديين، حيث تتراوح بين ١٢ ٪-٤٥ ٪ (Allen & Clifford, 2004) والسلوك الفوضوي أكثر انتشارًا بين ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعليم عن فئات ذوي الإعاقة الفكرية (Costigan & Harter, 1997).

فيُظهر التلميذ ذي الإعاقة فكريًا الكثير من السلوكيات الفوضوية مثل: التحدي، والعناد، وعدم المشاركة، وعدم إتباع التعليمات، والإهمال في الواجبات، والعبث بأدوات المدرسة والمنزل، والكتابة على الجدران (Costigan & Harter,1997).

وتم وصف اضطرابات السلوك الفوضوي في الطبعة الرابعة المعدلة من الدليل التشخيصي الإحصائي في ثلاثة اضطرابات هي: اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، اضطراب العناد المتحدي، اضطراب المسلك (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ب).

ويؤدى السلوك الفوضوي المزمن إلى الجنوح، الحاد والذي يظهر أثناء الطفولة المبكرة، ويقاوم هؤلاء الأطفال الجهود العلاجية التي تبذل مع التقدم في العمر (Bernazzani & Tremblay, 2001).

وتتناقض نتائج الدراسات فيما يتعلق بتأثير البيئة على السلوك الفوضوي، فتشير بعض الدراسات إلى أن الدمج يؤثر سلبيا على المشكلات السلوكية، حيث يواجه الطفل المدمج العديد من التحديات في بيئة الدمج منها على سبيل المثال

مقارنة نفسه بأقرانه العاديين، والضغوط التي يواجهها من أقرانه العاديين، وعلى النحو الأخر تشير بعض الدراسات إلى أن بيئة الدمج تعمل على تحسين السلوك، حيث يمثل الأقران نموذج للمعاق فكرياً يتعلم منه الكثير من السلوكيات (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ب).

مشكلة البحث:

أصبحت قضية دمج ذوي الإعاقة الفكرية واقعًا لما يحققه الدمج من فوائد، ولكن بعض الدراسات أشارت إلى أنه بالرغم من وجود إيجابيات لدمج ذوي الإعاقة الفكرية فهناك أيضًا سلبيات له. وأجرى الباحثون الكثير من البحوث والدراسات للتعرف على الفروق بين ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين سواء فيما يتعلق بالمشكلات السلوكية، أو التعليمية، أو النفسية (Cheung,1990؛ Hall, and McGregor 2000؛ عبد اللاه،٢٠٠٢).

وقد لاحظ الباحث من خلال خبرته الميدانية أن هناك اختلاف في سلوكيات التلاميذ في معاهد التربية الفكرية عن التلاميذ في مدارس الدمج، ولكن هذه الملاحظة لم تصل إلى حد الملاحظة المنهجية المنظمة التي تعد بها، لذلك يقوم الباحث بالبحث الحالي للتعرف على الفروق في أعراض السلوك الفوضوي والتي تتمثل في أعراض الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وأعراض اضطراب العناد المتحدي، وأعراض اضطراب المسلك بين تلاميذ مدارس الدمج ذوي الإعاقة الفكرية (المدمجين) وتلاميذ معاهد التربية الفكرية (غير المدمجين) بمدينة الرياض. وذلك من خلال الإجابة عن السؤال التالي:

هل هناك فروق بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين في السلوك الفوضوي؟

أهداف البحث:

يهدف البحث ما يلي:

(١) التعرف على الفروق بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين والتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين في اضطراب السلوك الفوضوي.

(٢) التعرف على الفروق بين الذكور ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين والذكور ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين في السلوك الفوضوي.

(٣) التعرف على الفروق بين الإناث ذوي الإعاقة الفكرية المدموجين والإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين في السلوك الفوضوي.

أهمية البحث:

تتلخص أهمية البحث في النقاط التالية :

(١) يحاول هذا البحث تسليط الضوء على دور الدمج وأهميته في مساعدة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية لتقليل السلوك الفوضوي، وتعزيز التفاعل الاجتماعي بين ذي الإعاقة فكريًا ومحيطه الخارجي.

(٢) يمكن أن تسهم نتائج هذا البحث في توضيح العلاقة بين السلوك الفوضوي والتفاعل الاجتماعي، وبيان مدى تأثير التفاعل الاجتماعي في زيادة، أو خفض السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

(٣) ندرة الأبحاث والدراسات التي تناولت الفروق في السلوك الفوضوي والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، المدمجين وغير المدمجين في حدود علم الباحث.

(١) يمكن أن يسهم هذا البحث في إعداد وتصميم برامج إرشادية للآباء والمعلمين، وبرامج تعليمية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، لتقليل السلوك الفوضوي لديهم فهمًا واستيعابًا وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي.

مصطلحات البحث:

الإعاقة الفكرية Intellectual Disability: وتعرف الجمعية الأمريكية للصعوبات النمائية والعقلية الإعاقة الفكرية في تعريفها العاشر: بأنها عجز يتصف بقصور دال في كل من الوظيفة العقلية وفي السلوك التكيفي، كما يعبر عنها في مجالات التكيف المفاهيمية والاجتماعية والعلمية، وهذا العجز قد يحدث قبل سن ١٨سنة (أبوزيد، وعبد الحميد، ٢٠١٥ب).

الدمج Integration: يعرف الدمج بأنه: تربية وتعليم التلاميذ غير العاديين في المدارس العادية مع تزويدهم بخدمات التربية الخاصة (القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم ،٢٠٠١، ٨).

ذوو الإعاقة فكريا المدمجون: وهم التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين بصفوف التربية الخاصة بمدارس العاديين (البنين والبنات) مدينة الرياض.

ذوو الإعاقة فكريا غير المدمجين: وهم تلاميذ معاهد التربية الفكرية بمدينة الرياض البنين والبنات.

السلوك الفوضوي Disruptive Behavior Disorder: "هو مجموعة من الاستجابات التي تشترك في كونها تسبب اضطراباً في مجريات الأمور، أو تحول دون تأدية شخص آخر لوظائفه بشكل، أو بأخر (الخطيب، ٢٠٠١، ص. ١٤٠). ويتكون من ثلاثة اضطرابات فرعية هي:

اضطراب العناد المتحدي Oppositional Deficit Disorder: يعرفه الباحث إجرائياً بأنه: "شكلاً من أشكال السلوك السلبي والعدواني تجاه ممثلين السلطة ويلاحظ هذا السلوك في تعمد مضايقة الأخرين وازعاجهم، وانتهاك القواعد، والقسم المتكرر، ولا يتبع النصائح، فيخالف تعليمات الأسرة، ويتمرد على إخوته وأقرانه، ويرفض الاعتراف بأخطائه لأسباب غير منطقية".

اضطراب المسلك Conduct Disorder: يعرفه الباحث إجرائياً بأنه مجموعة ثابتة ومتكررة من السلوكيات التي تتمثل في صعوبة إقامة علاقة اجتماعية مع الآخرين وانتهاك حقوقهم، ويأخذ عدة أشكال منها: الكذب، العدوان نحو الناس، أو الحيوانات، تدمير الممتلكات، والخداع، أو السرقة، والانتهاكات الخطيرة للقواعد. مما يؤثر على أدائه الوظيفي، والأكاديمي، وأدائه في محيط الأسرة.

اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder: يعرفه الباحث إجرائياً من خلال مكوناته فهو اضطراب يصف الأفراد الذين يتسمون بنقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد. فيتصف ذوي نقص الانتباه Inattention بالقصور في التركيز في المهام والأنشطة

ومتابعة ما يدور حولهم، ويجدون صعوبة في متابعة التعليمات والتوجيهات. وفي الاندفاعية Impulsivity يتصرف الطفل قبل أن يفكر ويعاني من صعوبة في تنظيم المهام وعدم القدرة على التحكم بالذات وتقدير نتائج الأفعال. مما يجعله معرض للحوادث دائمًا. ويتصف ذوي النشاط الزائد : Hyperactivityبكثرة الحركة عن المعدل الطبيعي، وبشكل مستمر وملحوظ ويكون مخالف لمن في نفس عمره.

الإطار النظري:

يعرض الباحث في هذا الجزء الإطار النظري للدراسة الحالية متناولاً فيه التعريف بمتغيرات البحث والتي تتمثل في الإعاقة الفكرية، واضطرابات السلوك الفوضوي، والدمج والدراسات السابقة المرتبطة.

اضطرابات السلوك الفوضوي:

تعد اضطرابات السلوك الفوضوي من الاضطرابات السلوكية التي شغلت الآباء والمعلمين والباحثين في التربية الخاصة وعلم النفس لما يسببه من مشكلات تعيق التوافق في البيئة، وهو أحد الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الصغار والكبار، وشأنه شأن العديد من الاضطراب السلوكية الأخرى التي لاقت العديد من الخلافات حول تحديد المفهوم (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ ب، ص. ٢١).

ويعد مفهوم السلوك الفوضوي مفهوم حديث نسبيًا، وعلى الرغم من ذكره في أدبيات علم النفس والتربية الخاصة إلا أنه ما زال مفهومًا جديدًا، وهو كاضطراب يعمل على كسر قواعد المدرسة، ويؤدي إلى قلقلة التعليم وبيئة التعلم، والعلاقة مع المدرسة (Veiga, 2008, p.203.)

ويعرف السلوك الفوضوي كما جاء في الدليل التشخيصي Association American Psychiatry بأنه: "مجموعة من الاضطرابات تشكل نمطًا من الفوضى في المواقف الاجتماعية، ويتميز الفوضوي بالتمرد، وهو يصطدم بشكل جوهري مع المحيط الاجتماعي ويتعدى على أنشطة وحقوق الاخرين، ومن هذا المنظار فإن اضطراب السلوك الفوضوي يوصف بأنه مزعج للآخرين، فهو اقتحام، أو تطفل" .(APA,1994)

ويشير كلاً من الخطيب والحديدي (٢٠٠٤، ص. ٦٥) بأن السلوك الفوضوي هو: "مجموعة استجابات تسبب إزعاجًا، أو اضطرابًا في البيئة، أو تمنع شخصًا أخر من القيام بعمله، وفي غرفة الصف فالاستجابات الفوضوية هي التي تعيق العملية التعليمية بشكل، أو بأخر، مثل الإزعاج اللفظي كإصدار أصوات غير ملائمة، التصفير، الغناء، القهقهة، والخروج من المقعد، أو تحريك المقعد بطريقة مزعجة، وإلقاء الأشياء على الأرض، وغيرها من الأفعال غير الانضباطية".

ويعرف الخطيب (٢٠٠١، ص. ١٤٠) السلوك الفوضوي بأنه: "مجموعة من الاستجابات التي تشترك في كونها تسبب اضطرابًا في مجريات الأمور، أو تحول دون تأدية شخص آخر لوظائفه بشكل، أو بأخر".

ويذكر القصاص (٢٠٠٢، ص. ١٥) أن السلوك الفوضوي يتضمن المشكلات التي تتمثل في حالة من الفوضى، والإزعاج، والتشويش، والتي تؤثر سلبًا على المحيط الاجتماعي كالآباء، والزملاء، والمعلمين، وأنها تسبب للفرد ضعفًا جوهريًا في الوظائف الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، وهذه المشكلات تتضمن: التشتت، والحركة الزائدة، والعدوان، والتخريب، والإغاظة، وإزعاج الآخرين، والتشويش والشغب، وحرق القواعد والمعايير الاجتماعية والتربوية.

خصائص اضطراب السلوك الفوضوي:

تشير بعض البحوث والدراسات إلى أن السلوك الفوضوي المزمن يؤدي إلى الجنوح الحاد والذي يظهر أثناء الطفولة المبكرة، ويقاوم هؤلاء الأطفال الجهود العلاجية التي تبذل مع التقدم في العمر. ولتلافي الخطورة التي تنجم عن استمرار السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كان لزامًا من الكشف المبكر عن السلوك الفوضوي الذي يعاني منه الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ومن ثم اختيار أنسب الأساليب العلاجية للقضاء عليه، أو تخفيف حدته، حتى نصل بالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى أقصى حد من التوافق (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ب، ص. ٢٨٦).

السلوك الفوضوي لدى ذوي الإعاقة الفكرية:

تشير البحوث والدراسات إلى أن الاضطرابات السلوكية من أكثر الاضطرابات شيوعًا لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واضطراب السلوك الفوضوي واحد من أكثر الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في الطفولة والمراهقة وكثيرًا ما يؤدي إلى التصادم داخل الأسر والمجتمع. وينتشر السلوك الفوضوي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية أكثر من العاديين، كما أن ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعليم أكثر فوضوية من فئات ذوي الإعاقة فكرية الأخرى، فتتراوح نسبة السلوك الفوضوي لدى الأطفال والمراهقين بين ١٢ – ٣٦ ٪ (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ب).

وتزداد هذه النسبة لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية حيث تتراوح بين ١٢ – ٤٥٪؛ فيظهر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الكثير من السلوكيات الفوضوية مثل: التحدي، والعناد، وعدم المشاركة، وعدم إتباع التعليمات، والإهمال في الواجبات، والعبث بأدوات المدرسة والمنزل، والكتابة على الجدران (Koskentausta, livanainen, & Almqvist, 2007)

وبناء على نتائج البحوث والدراسات السابقة والأطر النظرية وإصدارات الرابطة الأمريكية للطب النفسي يعد اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب العناد المتحدي، واضطراب المسلك من أهم مكونات اضطرابات السلوك الفوضوي. ويعرض الباحث لهذه الاضطرابات على النحو التالي:

(١) **اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد** :ADHD

يعد اضطراب الانتباه من المصطلحات التي ظهرت حديثًا والتي تظهر بشكل واضح لدى الأطفال، ويعاني منه الأطفال سواء في المنزل، أو المدرسة، هو مشكلة تؤرق المعلمين والآباء والقائمين على رعاية الأطفال.

وظهر مصطلح اضطراب الانتباه في بداية القرن التاسع عشر على أنه اضطراب عضوي، وذلك لإصابة الشعوب في نهاية الحرب العالمية الأولى بإصابات دماغية لانتشار وباء التهاب المخ، فظهرت جملة أعراض تميز فئة ذوي اضطراب الانتباه، ومع بداية عام ١٩٨٠ تراجع الاتجاه العضوي، وظهر الاتجاه السلوكي،

وبدأ ينظر إلى اضطراب الانتباه لدى الأطفال على أنه اضطراب سلوكي (دبيس، والسمادونى،١٩٩٨، ص ص. ٩٠-٩١).

ويذكر كل من Nussbaun and Bigler عام ١٩٨٠ أن مصطلح اضطراب الانتباه من المصطلحات الحديثة، حيث أنه لم يتم التحديد الدقيق لهذا الاضطراب إلا في بداية الثمانينات من هذا القرن، فقد كان يشخص قبل ذلك على أنه ضعف في القدرة على التعلم، أو أنه خلل بسيط في وظائف المخ Minimal MBD Dysfunction (Brain)، أو إصابة بسيطة في المخ Minimal Brain MBI Injury) (في البحيري، وعجلان،١٩٩٧، ص. ٣٤).

وكان يطلق عليه أيضًا مسميات متعددة مثل: فرط الحركة Hyperkinetic وفرط النشاط Hyperactivity، رد فعل الطفولة مفرط النشاط Reaction of Children Hyperkinetic، وأخيرًا اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD ويلاحظ أن مصطلح اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD في الطبعة الثالثة المعدلة من دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها الثالث DSM.3ed,1987 يختلف عن مصطلح اضطرابات الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD في تسمية الطبعة الثالثة من دليل تشخيص الاضطرابات النفسية وإحصائها عام ١٩٨٠ م (البحيري، وعجلان،١٩٩٧، ص ص. ٦=١٩).

وتم إلغاء التمييز بين اضطراب الانتباه والنشاط الزائد لعدم وجود أدلة تطبيقية تدعم التمييز، أو تقف خلفه ومن ثم قررت جمعية الطب النفسي الأمريكية APAأن تتعامل مع اضطرابات الانتباه كمكون واحد أطلقت عليه اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD (الزيات،١٩٩٨، ص. ٢٦١).

ويؤكد ذلك الدردير (١٩٩٩، ص. ٧٥) حيث توصل إلى أن جميع أبعاد مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD والتي تشمل نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الحركي الزائد تقيس مشكلة واحدة وهي: اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. ويعرف اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD من الناحية الطبية بأنه: اضطراب جيني المصدر، ينتقل بالوارثة في كثير من حالاته، وينتج عنه عدم توازن كيميائي، أو عجز في الوصلات العصبية الموصلة

بجزء من المخ، والمسؤولة عن الخواص الكيميائية، التي تساعد المخ على تنظيم السلوك (اليوسفي،٢٠٠٥، ص. ١٧).

وتصف السطيحة (١٩٩١، ص ص. ٢٨-٢٩) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال أعراضه والتي تتكون من عدم القدرة على الانتباه، والاندفاعية، والنشاط الزائد. ويشير لامبرت وزملائه إلى هذا الاضطراب من خلال مجموعة من الأعراض توجد لدى الطفل تشمل: قصر فترة الانتباه، والتسرع، والتململ الحركي، وتعتبر هذه الزملة من الأعراض جزءً من أنماط سلوكية في نظام اجتماعي مثل: البيئة المدرسية، أو المنزلية (البحيري، العجلان،١٩٩٧، ص. ٥). ويعرفه كلاً من كوبر وأرجان Cooper and Oregan (2001,p,3) باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعدم القدرة على الانتباه، والاندفاعية، والنشاط الحركي.

(٢) **اضطراب العناد المتحدي**):

يؤدي اضطراب العناد المتحدي دورًا مهمًا في تنمية المرض النفسي المبكر، وله دور مركزي بين الاضطرابات الداخلية والخارجية، والتي تحدث بسبب الأعراض السلبية لاضطراب العناد التحدي .(Burke, Hipwell & Loeber, 2010)

ويتصف الأطفال ذوو اضطراب العناد المتحدي غالبًا بعدم الطاعة، ويظهرون حالة مزاجية قابلة للإثارة والتهيج والسلبية، وغالبًا ما تكون هذه المشكلات ذات طبيعة مزمنة ومتكررة، ويظهر هؤلاء الأطفال ذوو اضطراب العناد سلوك المعاندة والتحدي والمعارضة بمستوى أكثر خطورة وبدرجة أكبر مما يظهره أقرانهم من نفس السن والجنس، وتتضمن السلوكيات المحددة التي من الممكن أن يظهرها الأطفال ذوو اضطراب العناد المتحدي كل من : انتهاك القواعد، ونوبات الغضب، المجادلة مع ممثلي السلطة، مضايقة الآخرين، لوم الآخرين على مشكلاتهم الخاصة، والقسم المتكرر (عبدالرحمن، وعلى،٢٠٠٣،ص. ٢٠).

ويتصف الأطفال المراهقين ذوي اضطراب العناد المتحدي بعدم الطاعة، السلبية، انتهاك القواعد الثابتة، نوبات غضب، المجادلة مع الآخرين، مضايقة الآخرين، لوم الآخرين على مشكلاتهم الخاصة؛ بالإضافة إلى إظهار الحالة المزاجية القابلة للإثارة والتهيج، ويظهر ذوي الاضطراب المعاند، أو المتعارض

سلوك التحدي والمعارضة بمستوى أكبر وأكثر خطورة من أقرانهم في نفس السن (رضوان،٢٠٠٣، ص. ٨٥).

ويمتثل هذا الاضطراب السلوكي لدى الأطفال في مجادلة الكبار، وفقد الهدوء (كثيرًا)، والغضب، الضيق من الآخرين بسهولة، وتحدي قواعد الكبار وأوامرهم، وتعمد استفزاز الآخرين. ويعد هذا الاضطراب شكلاً من أشكال السلوك السلبية والعدائية الجريئة مع غياب الانتهاكات الخطيرة للمبادئ والقواعد الاجتماعية، أو لحقوق الآخرين (حمودة،١٩٩١).

ويرى كلاً من أبوزيد، وعبد الحميد (٢٠١٥ب، ص. ٩٣) بأن الطفل الذي يعاني من السلوك الفوضوي يتصف بأنه يعارض الكبار، ويخالف النظم والقواعد والتعليمات، ولا يتبع النصائح، فيخالف تعليمات الأسرة، ويتمرد على إخوته وأقرانه، ويرفض الاعتراف بأخطائه لأسباب غير منطقية.

ويعرفه كلير فهيم (١٩٩٧، ص. ٣٨) بأنه: "عبارة عن نوبات متكررة من العناد، تظهر بين الأطفال الذين يكونون إما منبوذين من والديهم، أو يلجأ والديهم إلى الزيادة في حمايتهم، أو الزيادة في السيطرة عليهم وإجبارهم على تنفيذ تعليماتهم".

بينما يعرفه عبد المعطي (٢٠٠١، ص ص. ٤٠٩-٤١٠) بأنه: "اضطراب سلوكي يتسم بعدم تنفيذ الطفل ما يؤمر به من الكبار، وإصراره على تصرف ما، ربما وهو يعلم أن هذا التصرف خاطئًا، أو غير مرغوبًا فيه، غير أن الطفل يتخذ هذا السلوك للتعبير عن رفضه لرأي الآخرين، أو لرغبته في تحقيق أهداف ومقاصد معينة تحقيقًا سريعًا".

ويعرف اضطراب العناد المتحدي طبقًا لتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الإصدار الرابع المعدل من دليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-IV-TR بأنه: "نمط متكرر من التمرد والتحدي والسلوك السلبي والعدائي نحو أنماط السلطة. وفيه لا بد أن تحدث السلوكيات بتكرار أكثر من تلاحظ كصفة فردية لعمر معين، أو مرحلة نمائية معينة، ودائمًا ما يتم علية قبل سن الثامنة نادرًا ما يتأخر بعد المراهقة المبكرة" (في محمد،٢٠١٢، ص. ٢٦٤).

ويعرف ملحم (٢٠٠٢، ص. ٣٢٠) العناد بأنه: "اضطراب سلوكي شائع يحدث لفترة وجيزة من عمر الطفل. وربما يأخذ نمطًا متواصلاً وصفه ثابتة في سلوكه. ويصنف ضمن النزعات العدوانية عند الأطفال. ويعد محصلة لتصادم رغبات وطموحات الطفل ورغبات ونواهي الكبار وأوامرهم".

وحسب دليل التشخيصي الاحصائي الرابع (APA,1994) يتصف اضطراب العناد المتحدي بالخصائص الآتية:

(١) يفقد الطفل غالبًا أعصابه، فمزاجه متقلب، ولا يستطيع ضبط نفسه.
(٢) يجادل غالبًا الكبار.
(٣) يظهر غالبًا الغضب، ويبدو سريع الامتعاض.
(٤) يتوق غالبًا لإغاظة الآخرين، ويحب الانتقام منهم.
(٥) يلوم غالبًا الآخرين على أخطائه، أو سوء تصرفاته.
(٦) يخلق غالبًا إزعاجات للآخرين.
(٧) يظهر غالبًا حساسية زائدة، وينزعج من الآخرين بسهولة.
(٨) يتحدى غالبًا القواعد، والمعايير الاجتماعية، ويرفض طاعة الاخرين.

ويقع اضطراب العناد المتحدي في ثلاثة أشكال رئيسة هي:

(١) المقاومة السلبية: حيث يتأخر الطفل في امتثاله، أو يشكو ويتذمر بدلاً من أن يطيع.
(٢) التحدي الظاهر: "لن أفعل ذلك" حيث يكون الطفل مستعدًا لتوجيه إساءة لفظية، أو للانفجار في ثورة غضب للدفاع عن موقفه.
(٣) أسلوب العصيان الحاقد: ويؤدي إلى قيام الطفل بعمل عكس ما يطلب منه تمامًا (شيفر، وميلمان،١٩٨٩، ص ص. ٤٠٤-٤٠٥).

ويلخص الزغبي (٢٠٠١، ص. ١٤٠) أشكال العناد المتحدى في الأتي:

(١) العناد كاضطراب سلوكي: يتجلى هذا الشكل من العناد على شكل إصرار الطفل على العناد ومقاومة سلبية متواصلة نحو مواقف وحاجات. فالطفل في هذه الحالة ينزع نحو معارضة الآخرين ومشاكستهم، ويكون في حالة تذمر وشكوى مستمرة من أوامر الآخرين (الوالدين، أو غيرهم).

(٢) التحدي الظاهر: ويكون هذا العناد على شكل إصرار الطفل على استكمال مايريده (مثل مشاهدة فيلم تلفزيوني) بالرغم من إقناع والدته له بالنوم من أجل الاستيقاظ مبكرًا للذهاب إلى المدرسة.ويكون عناده على شكل رفض لما يطلب منه، ويكون مستعدًا لتوجيه إساءة لفظية، أو الانفجار في ثورة غضب للدفاع عن موقفه (محمد،٢٠١٢، ص. ٢٧١).

(٣) العناد الحاقد: يتمثل هذا العناد في قيام الطفل بعكس ما يطلب منه، فالطفل الذي يطلب منه أن يهدأ يصرخ بصوت عال، والذي يطلب منه أن يأكل يرفض الطعام بالرغم من حاجته إليه (كلير فيهم،٢٠٠٧).

يمكن توضيح المعايير التشخيصية لاضطراب العناد المتحدي كما أوردها كلاً من (عبد الرحمن، وعلي،٢٠٠٣، ص ص. ٢١-٢٢) على النحو التالي:

(١) نمط من السلوك السلبي والعدائي والتحدي يستمر لمدة ستة أشهر على الأقل، يظهر خلالها أربعة، أو أكثر من الأعراض الآتية:

- كثيرًا ما يفقد أعصابه.
- كثيرًا ما يجادل الكبار (الراشدين).
- غالبًا ما يتحدى، ويرفض الإذعان لطلبات، أو أوامر الأشخاص الراشدين، أو للأصول والقواعد.
- غالبًا ما يضايق الناس عن عمد.
- غالبًا يلوم الآخرين على أخطائه، أو سوء سلوكه.
- غالبًا ما يكون سهل الاستثارة والضيق بالآخرين.
- غالبًا ما يكون غاضبًا ومستاءً.
- غالبًا ما يكون حاقدًا ومحبًا للانتقام.

(٢) يسبب هذا الاضطراب السلوكي ضعفًا إكلينيكيا ملحوظًا.

(٣) لا تحدث هذه السلوكيات على وجه الحصر أثناء المسار المرضي لاضطراب ذهاني، أو لاضطراب المزاج.

ويبدو هذا الاضطراب أكثر بروزًا لدى الذكور الذين كان لديهم مشكلات مزاجية، أو نشاط حركي مرتفع في عمر ما قبل المدرسة. أما في عمر المدرسة فيكون لديهم انخفاض في تقدير الذات، وتقلبات مزاجية، وقدرة منخفضة على تحمل

الإحباط، واستخدام السباب والشتائم والشرب المبكر للخمور، والتدخين والمخدرات، كما يعانون من صراعات مع الوالدين والمعلمين والزملاء، وقد يدخلون في دائرة مفرغة مع الآباء في اللوم والتأنيب المتبادل، ويكثر هذا الاضطراب في الأسر التي اضطربت فيها عملية تنشئة الطفل، أو في أسرة تعاني من خصومات عنيفة، وعدم اتساق وإهمال ولامبالاة في تربية الأطفال (يوسف،٢٠٠٠، ص. ٢٨١).

ويتسمون بأنهم مجادلون للكبار، وكثيرًا ما يفقدون هدوءهم، ويغضبون من الآخرين بسهولة، كما أنهم يتعمدون استفزاز الآخرين، وهذا الاضطراب يعد شكلاً ثابتًا من أشكال السلوك السلبية والعدائية الجريئة مع غياب الانتهاكات الخطيرة للمبادئ والقواعد الاجتماعية، أو لحقوق الآخرين (أحمد، وبدر،٢٠١١، ص. ٧٤).

(٣) **اضطراب المسلك** :

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسيAmerican Psychiatric Association (1994) اضطراب المسلك على أنه نمط متكرر ومستمر لسلوك عدواني ومعادى للمجتمع، ويتسم بالتحدي، كما يتضح ذلك من وجود ثلاثة معايير على الأقل، أو أكثر خلال الإثنى عشر شهرًا الماضية، ومعيار واحد على الأقل خلال الستة أشهر الماضية، وتشمل هذه المعايير العدوان نحو الناس، أو الحيونات، وتدمير الممتلكات، والخداع، أو السرقة، والانتهاكات الخطيرة للقواعد.

ويعرف ماش، وولف Wolfe&Mash (2007) اضطراب المسلك بأنه نمط متكرر ومتواصل لسلوك تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين، أو المعايير المجتمعية غير الملائمة للعمر الزمني.

ويظهر الأطفال ذوي اضطراب المسلك نمطًا مستمرًا من انتهاك حقوق الآخرين، وانتهاك المبادئ والقواعد المتفق عليها، وتشمل المشكلات السلوكية نطاقًا واسعًا تتراوح بين القدرة على المواجهة الصريحة مع الضحية إلى سلوكيات عدم القدرة على المواجهة، وتشمل سلوكيات المواجهة الصريحة: الهجوم على الآخرين المصحوب بالمواجهة، والعدوانية، والاعتداء الجنسي على الآخرين، وتشمل سلوكيات عدم المواجهة عمليات مثل: السرقة بدون مواجهة، والغياب، والهروب، وإساءة استخدام مادة، أو عقار (عبد الرحمن، وعلي،٢٠٠٣، ص. ٢٣).

ويرى الدسوقي (٢٠١٣أ، ص. ١٣) بأن اضطراب المسلك بأنه نمط سلوكي متكرر ومستمر يظهر لدى الأطفال والمراهقين يتمثل في انتهاك حقوق الآخرين والقواعد الاجتماعية الأساسية، والسلوك المعادى للمجتمع، وتتضمن الأعراض المرضية العدوان، والكذب المتكرر، والهروب من البيت ليلاً، وتدمير الممتلكات، والاحتيال والسرقة، ويُظهر الطفل، أو المراهق هذه الأنماط السلوكية في أماكن متنوعة كالبيت والمدرسة وفي المواقف الاجتماعية، وهذه الأنماط السلوكية تسبب ضعفًا، أو عجزًا ذو دلالة في أدائه الوظيفي والمدرسي، أو الأكاديمي وأدائه في محيط الأسرة.

ويعرف حمودة (١٩٩٨، ص ص. ١٣١-١٣٢) اضطراب المسلك بأنه الأسلوب الثابت والمتكرر من السلوكيات، أو التصرفات العدوانية، أو غير العدوانية التي تنتهك فيها حقوق الآخرين، وقيم المجتمع الأساسية، أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت والمدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع، على أن يكون هذا السلوك أكثر خطورة من مجرد الإزعاج المعتاد، أو مزاحات الأطفال والمراهقين، أو اضطرابات العناد الشارد.

ويقع هذا الاضطراب ضمن فئة كبرى هي الاضطرابات السلوكية والانفعالية التي تبدأ عادة في مرحلة الطفولة والمراهقة وهو اضطراب عقلي غير محدد. ويقع تحت هذه الفئة الرئيسة عدة فئات فرعية منها:

(١) فئة اضطراب فرط الحركة وتضم عدة فئات من بينها اضطراب المسلك مفرط الحركة.
(٢) فئة اضطرابات المسلك وتضم الجناح.
(٣) اضطراب المسلك المقتصر على إطار العائلة.
(٤) اضطراب المسلك غير المتوافق اجتماعيًا.
(٥) اضطراب المسلك المتوافق اجتماعيًا.
(٦) اضطراب المعارضة المتحدية "العناد الشارد".
(٧) اضطرابات أخرى غير محددة.
(٨) فئة الاضطرابات المختلطة في المسلك والانفعالات منها: اضطرابات المسلك الاكتئابي، اضطرابات أخرى غير محددة (عكاشة،٢٠٠٣، ص. ٦٠٣).

ويمكن توضيح المعايير التشخيصية لاضطراب المسلك على النحو التالي:

(أ) نمط متواصل ومتكرر من السلوك تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين، أو المبادئ والقواعد الاجتماعية الأساسية الملائمة لعمر الشخص. كما يبدو هذا في وجود ثلاثة، أو أكثر من المعايير التالية خلال الإثنى عشر شهر الماضية مع وجود معيار واحد على الأقل خلال فترة الشهور الستة الماضية. ويمكن توضيح اضطراب المسلك من خلال الأبعاد الآتية:

(١) العدوان على الأشخاص والحيوانات.
(٢) غالباً مايستأسد "يتنمر"، أو يهدد، أو يخيف الآخرين.
(٣) غالباً مايثير شجاراً بدنياً مع الغير.
(٤) يستخدم سلاحاً من الممكن أن يسبب ضرراً بدنياً خطيراً للآخرين مثل: عصا غليظة –، أو حجر، أو زجاجة مكسورة، أو سكينة، أو مسدس.
(٥) يعتدي بدنياً بقسوة على الآخرين.
(٦) يعتدي بدنياً بقسوة على الحيوانات.
(٧) يقوم بالسرقة مع مواجهة الضحية مثل: السلب، خطف حافظة نقود، الاغتصاب، السطو المسلح.
(٨) يجبر شخصاً ما على ممارسة النشاط الجنسي معه.
(٩) تدمير الممتلكات.
(١٠) يقوم عن عمد بإشعال حريق بنية إحداث دمار خطير.
(١١) يدمر عن عمد ممتلكات الآخرين، بطريقة أخرى غير إشعال الحريق.

الخداع، أو السرقة:

(١) يقوم باقتحام بيت، أو منزل، أو سيارة شخص آخر.
(٢) غالباً مايكذب للحصول على مكاسب، أو امتيازات، أي يحتال ويخدع الآخرين.
(٣) يقوم بسرقة أشياء ذات قيمة كبيرة بدون مواجهة الضحية مثل: سرقة المعروضات من متجر، أو السرقة بدون الاقتحام، أو الدخول، أو التزوير والتزييف (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ب، ص ص. ٨٩-٩٠).

انتهاكات خطيرة للقواعد والمعايير:

(١) غالبا مايظل خارج المنزل رغم تحذيرات والديه، يبدأ ذلك قبل الثالثة عشرة من عمره.

(٢) الفرار من المنزل ليلا على الأقل مرتين، في وقت كان يعيش فيه في بيت أسرته، أو أسرة بديلة، أو مرة واحدة ولكن بدون الرجوع إلى المنزل لفترة طويلة جداً.

(٣) غالباً ما يهرب من المدرسة، ويبدأ ذلك قبل الثالثة عشرة من عمره.

أ. يسبب هذا الاضطراب السلوكي قصوراً إكلينيكياً ملحوظاً في الأداء الاجتماعي والأكاديمي والمهني.

ب. لو كان الفرد في الثامنة عشرة، أو أكثر من العمر، فهو لايفي بمحكات اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (عبد الرحمن، وعلى،٢٠٠٣، ص ص. ٢٥-٢٦).

ويرتبط اضطراب المسلك بسوء التوافق الكلي للشخصية، لذلك يستطيع الآباء والمعلمون أن يلاحظوا الخصائص الآتية للتعرف على الطفل الذي يعاني من الاضطراب السلوكي:

(١) الطفل الذي يعمل على لفت الأنظار إليه بطريقة ثابتة تقريباً.

(٢) الطفل الذي لايحبه الأطفال الآخرون، ويكون لديه في الغالب مشكلات تتعلق بتكيفه في المجتمع، ونبذ الأصدقاء له يمكن أن يكون في نفس الوقت سبباً، أو نتيجة لاضطرابه الانفعالي.

(٣) الطفل الذي يرفض تحمل أي نوع من المسؤولية في البيت، أو المدرسة.

(٤) الطفل الذي يلوم الآخرين دائماً عند الوقوع في الخطأ، أو الفشل، ويحتاج إلى ملاحظة.

(٥) الأطفال الذين يشكون دائماً، وينتقدون، ولايقتنعون بما يقوم به الآباء نحوهم، ويكونون في الغالب ممن يعانون من بعض الاضطرابات الانفعالية.

(٦) الطفل المصاب بالمخاوف، والقلق بدرجة كبيرة واضحة لاتقارن بمخاوف العاديين.

(٧) الطفل الذي ينغمس بشكل مبالغ فيه في أحلام اليقظة.

(٨) الطفل الذي يكذب كثيراً.

(٩) الطفل الذي يكون منعزلاً، أو منطوياً (ليونارد شارلز،١٩٨٤، ص ص. ٤٧-٤٩).

ويأخذ انحراف السلوك شكلين:

- **الأول**: هو الشكل العدواني حيث يأخذ هذا السلوك طابع العنف الجسدي تجاه الآخرين مثل الضرب، والعض، والركل، والخربشة.
- **الثاني**: غياب العنف الجسمي ضد الآخرين وذلك مثل حالات السرقة، أو حالات الكذب المستمر، أو التخريب المتعمد للممتلكات العامة والخاصة، أو إشعال النار المتعمد (أحمد، وبدر،٢٠١١، ص. ٧٤).

ويختلف اضطرب المسلك عن العديد من الاضطرابات السلوكية الأخرى في العديد من الخصائص منها:

(١) أن العدوان سواء كان بدنيًا، أو لفظيًا يشكل حجر الزاوية في هذه الاضطرابات.

(٢) أن الأضرار الناجمة عن اضطرابات المسلك توجه للآخرين وللممتلكات وللقواعد والمعايير الاجتماعية في المقام الأول، وذلك بعكس كثير من الاضطرابات السلوكية التي قد تنحصر أضرارها في الشخص نفسه، أو في حدود ضيقه حوله (الأسرة).

(٣) أن هذه المجموعة تضم اضطرابات كثيرة ومتنوعة، يشكل كل واحد منها خطورة في حد ذاته، وقد يصل تأثيرها السيئ إلى أشخاص وجهات مجتمعية يصعب حصرها.

(٤) أنه يمكن أن توجد في مختلف المراحل العمرية.

(٥) أن الحالات التي تستمر منها مضطربة يمكن أن تتطور إلى اضطرابات أكثر خطورة (يوسف،٢٠٠٠، ص. ٢٥٣).

ويظهر الأطفال ذوي اضطراب المسلك كما أورد عبد الرحمن، وعلى (٢٠٠٣، ص. ٢٣) نمطًا مستمرًا من انتهاك حقوق الآخرين، وانتهاك المبادئ والقواعد المتفق عليها. وتشمل المشكلات السلوكية نطاقًا واسعًا تتراوح بين القدرة على المواجهة الصريحة مع الضحية إلى سلوكيات عدم القدرة على المواجهة. وتشمل سلوكيات المواجهة الصريحة: الهجوم على الآخرين المصحوب بالمواجهة، والعدوان، والاعتداء الجنسي على الآخرين. وتشمل سلوكيات عدم المواجهة عمليات مثل: السرقة بدون مواجهه، والغياب، والهروب، وإساءة استخدام مادة، أو عقار.

(٤) **اضطراب المسلك واضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**:

رغم تداخل بعض أعراض هذا الاضطراب مع أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلا أن هناك سمة أساسية تميز هذا الاضطراب عن اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وهي أنه يمثل شكل سلوكي ممتد ينتهك فيه الطفل الحقوق الأساسية للآخرين، بالإضافة إلى أن هذا السلوك لا يتفق مع القواعد والمعايير الاجتماعية السائدة في المجتمع والمناسبة لعمر الطفل (حمودة،١٩٩١؛ عبد المعطي،٢٠٠١).

(٥) **اضطراب المسلك والعناد المتحدي**:

يعرفه كل من كسكي وفرنتش Kisicki and French (2011,p,507) بأنه: "أكثر حده من اضطراب العناد المتحدي، ويتضمن أنماط سلوكية مثل: انتهاك حقوق الآخرين، وانتهاك المعايير والقواعد الاجتماعية التي تتناسب مع أعمارهم، العنف، والسرقة، والخداع، وعدم الالتزام بالمدرسة".

دراسات سابقة:

يعرض الباحث في هذا الجزء ما أمكن الحصول عليه من بحوث ودراسات مرتبطة بمتغيرات البحث الحالي، وقام الباحث بتصنيف هذه البحوث والدراسات في محورين، حيث تضمن المحور الأول البحوث والدراسات التي تناولت السلوك الفوضوي لدى ذوي الإعاقة الفكرية، والمحور الثاني تضمن البحوث والدراسات التي تناولت الدمج وعلاقته ببعض المتغيرات.

المحور الأول: الدراسات التي تناولت السلوك الفوضوي لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

استهدفت دراسة عبد المنعم (١٩٩١) إلى التعرف على المشكلات السلوكية وبعض نواحي الشخصية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بمدارس التأهيل الفكري، وتكونت العينة على ٣٢ معلمًا ومشرفًا وأبًا للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية و ٤٢ تلميذًا من ذوي الإعاقة الفكرية، و٤١ تلميذًا عاديًا. وتم التوصل إلى أن السلوك العدواني أحتل الترتيب الأول في قائمة المشكلات السلوكية. ومن المشكلات الأكثر انتشارًا بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية: الضرب المبرح، والسب والشتم، وتدمير الممتلكات، والسرقة، والكذب، والاعتداء الجنسي، ومقاومة السطلة.

فيما استهدفت دراسة النجار (٢٠٠٠) التعرف على المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت العينة من ٦٠ تلميذًا، وتم استخدام مقياس السلوك التوافقي (إعداد/صفوت فرج وناهد رمزي، ١٩٩٥) ومقياس المشكلات السلوكية، والبرنامج من إعداده، وتم التوصل إلى أن المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة هي: السلوك العدواني والنشاط الزائد والعادات الشاذة والسلوك الانسحابي والتمرد والعصيان والسلوك النمطي واللزمات الغريبة. كما أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المستخدم في خفض حدة المشكلات السلوكية بوجه عام لدى تلاميذ المجموعة التجريبية، وتبين ذلك من خلال القياس البعدي على مقياس المشكلات السلوكية، ومقياس السلوك التوافقي (الجزء الثاني الخاص بالانحرافات السلوكية).

في حين استهدفت دراسة ملتنو، وفينشيلسو،و دوس Molteno, Molteno, Finchilescu and Dawes (2001) التعرف على المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت العينة من ٣٥٥ تلميذًا وتلميذة من ذوي الإعاقة الفكرية بفئاته المختلفة بجنوب أفريقيا وتراوحت أعمارهم بين ٩- ١١ عامًا، واستخدمت قائمة المشكلات السلوكية والعاطفية ومقياس تقدير السلوك للمعلم، وتوصلت الدراسة إلى أن التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بفئاتها الثلاثة يعانون من السلوك الفوضوي ويكون أقل حدة لدى القابلين للتعلم، وأكثر حدة لدى الذكور، ويرتبط بالقلق والجنوح والسلوك غير الاجتماعي.

أما دراسة ديكر، نان، تونغ، الكوت Dekker, Nunn, Einfeld, Tonge and Koot (2002) استهدفت التعرف على المشكلات السلوكية والعاطفية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت العينة من (٢٢) تلميذ، وتراوحت أعمارهم بين(٩-١٣ سنة)، واستخدمت الدراسة قائمة سلوك التلاميذ وقائمة الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع، وتوصلت الدراسة إلى أن السلوك الفوضوي من أهم المشكلات التي يعاني منها التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، ويرتبط بالقصور في المهارات الاجتماعية وارتفاع حدة القلق.

بينما استهدفت دراسة كل من فريدريك، تري Terhi & Fredrik (2004) التعرف على فعالية قائمة السلوك النمائي في تحديد بعض الأعراض النفسية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت العينة من ٨٠ تلميذًا من تلاميذ المدرسة،

واستخدمت الدراسة قائمة السلوك النمائي DBC، وتوصلت الدراسة إلى أن السلوك الفوضوي أكثر انتشاراً لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من فئات الإعاقة الفكرية الأخرى، وأن الذكور ذوي الإعاقة الفكرية أكثر فوضى من نظرائهم الإناث .

في حين استهدفت دراسة التميمي (٢٠٠٧) التعرف على المشكلات السلوكية لدى التلاميذ ذوي متلازمة داون، وتكونت العينة من ١٤٥ تلميذًا وطبقت بمدينة الرياض، وتم استخدام استبيان المشكلات السلوكية، وتم التوصل إلى أن أكثر المشكلات انتشارًا هي المشكلات النفسية يليها العدوان والتخريب يليها العادات اللا سويه، ثم النشاط الزائد والتمرد وآخيرًا السلوك غير الاجتماعي. ولا توجد فروق تبعًا للنوع، ولا العمر الزمني، ولا توجد فروق بين التلاميذ المدمجين وغير المدمجين في المشكلات السلوكية.

أما دراسة ستيوان، كايلي، لويز، جون، واريك Stewart, Kylie, Louise, John, and Eric (2010) فقد استهدفت التعرف على الفروق تبعا للنوع لذوي الإعاقة الفكرية في السلوك الفوضوي، وتكونت العينة من مجموعة تلاميذ ومراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية الذكور والإناث، واستخدم الباحثون قائمة السلوك النمائي، وقائمة الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع، وتم التوصل إلى عدم وجود فروق بين الذكور ذوي الإعاقة فكريا والإناث ذي الإعاقةات فكريا في السلوك الفوضوي.

بينما استهدفت دراسة سليمان، ومحمد (٢٠١٢) التعرف على أنماط المشكلات السلوكية المنتشرة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة وعلاقتها بكل من متغير الجنس (ذكور، وإناث)، وتكونت العينة من ٦٣ تلميذًا من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وتم استخدام مقياس المشكلات السلوكية المعد خصيصًا لهاتين الفئتين، وتم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير الجنس (ذكور، و إناث)، بينما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير معامل الذكاء في اتجاه ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة الذين كانت لديهم مشكلات سلوكية أكبر منها لدى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا لمتغير العمر الزمني في اتجاه المرحلة العمرية الثالثة من ١٦ -٢١ عامًا..

فيما استهدفت دراسة محمد (٢٠١٢) التعرف على نوع العلاقة بين البيئة الاجتماعية وبعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية و أقرانهم العاديين، وكذلك التعرف على كل من الفروق في إدراك البيئة الاجتماعية والفروق في الاضطرابات السلوكية بين كل من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأقرانهم العاديين، وتكونت العينة من ٢٨٢ تلميذًا وطبقت بمدينة الرياض، وتم استخدام مقياس البيئة الاجتماعية (إعداد الباحث)، ومقياس الاضطرابات السلوكية (إعداد الباحث)، وتم التوصل إلى وجود ارتباط دال بين البيئة الاجتماعية والاضطرابات السلوكية لدى كل من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأقرانهم العاديين، توجد فروق دالة إحصائيًا في إدراك البيئة الاجتماعية بين كل من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأقرانهم العاديين لصالح التلاميذ، توجد فروق دالة إحصائيًا في الاضطرابات السلوكية بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وأقرانهم العاديين لصالح ذوي الإعاقة الفكرية، لا توجد فروق دالة إحصائيًا في إدراك البيئة الاجتماعية تبعًا لاختلاف المرحلة التعليمية (الابتدائية – المتوسطة) بالنسبة لعينة ذوي الإعاقة الفكرية، في حين وجدت فروق دالة إحصائيًا في الاضطرابات السلوكية تبعًا لاختلاف المرحلة التعليمية (الابتدائية – المتوسطة) بالنسبة لعينة العاديين لصالح المرحلة المتوسطة.

استهدفت دراسة بروس، وجان Bruce and Jan (2015) إلى التعرف على الفروق بين التلاميذ الأوتيزم (التوحد) وذوي الإعاقة الفكرية في اضطرابات السلوك الفوضوي، وتكونت عينة ذوي اضطراب التوحد من ٥٨ تلميذًا بمتوسط ١٣ سنة، وتكونت عينة ذوي الإعاقة الفكرية من ٤٠تلميذًا، وتم استخدام قائمة سلوك الطفل، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين الذكاء واضطرابات السلوك الفوضوي، وإن الذكاء المرتفع لم يكن عامل وقائي من السلوك الفوضوي، وكان ذوي اضطراب الأوتيزم (التوحد) أكثر في السلوك الفوضوي من ذوي الإعاقة الفكرية.

المحور الثاني: البحوث والدراسات التي تناولت الدمج وعلاقته ببعض المتغيرات.

استهدفت دراسة كل من مادن، وسالفن Madden and Salvin (١٩٨٣) مراجعة عدد من الدراسات حول التأثيرات المختلفة لثلاثة من أساليب دمج الإعاقات البسيطة – صفوف خاصة طول الوقت، الصفوف العادية لبعض الوقت مع خدمات خاصة، والصفوف العادية لطول الوقت بدون خدمات خاصة. وتوصلا

إلى أن أفضل الأوضاع التعليمية هو وضعهم بالصفوف العادية لبعض الوقت مع إمدادهم بخدمات التربية الخاصة مثل التدريس الفردي، وحجرة المصادر وذلك بالمقارنة بالصفوف الخاصة لطول الوقت، أو إلحاقهم بالصفوف العادية دون تقديم أية خدمات خاصة.

بينما استهدفت دراسة خضر (١٩٩٢) مقارنة مفهوم الذات لدى التلميذات المصابين بالإعاقة الفكرية و التلاميذ العاديين قبل وبعد دمجهم معا في بعض الأنشطة المدرسية، وتكونت العينة من ١٢ تلميذة، وتم استخدام الأنشطة التي تتم في كل من حصتي التربية الرياضية والتربية الموسيقية وفقاً للمنهج الدراسي للصف الأول الإعدادي، وتوصل الباحث إلى عدم وجود فروق دالة بين التلميذات ذي الإعاقةات فكريًا وتلميذات الصف الثالث السويات في الدرجة الكلية لمقياس مفهوم الذات باستثناء الفروق الخاصة بالجانب الجسمي، كما أتضح أيضًا عدم وجود فروق في مفهوم الذات لدى كل من المجموعة التجريبية والضابطة للمعاقات فكريًا قبل وبعد الدمج.

فيما استهدفت دراسة الخشرمي Alkhashrami (1995) التعرف على تأثير الدمج في الجانب اللغوي، ومفهوم الذات، والسلوك التكيفي، وتكونت العينة من ٣٩ تلميذاً من فئة الإعاقة الفكرية البسيطة، وتم استخدام مقاييس للسلوك التكيفي، ومفهوم الذات، والمهارات اللغوية، وتوصلت الباحثة إلى حدوث تحسن ملحوظ في كل من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أفراد الدمج بينما كان التحسن طفيفاً لدى أفراد العزل.

في حين استهدفت دراسة هارون (١٩٩٦) التعرف على أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت العينة من ٣٠ تلميذاً من فئة الإعاقة الفكرية البسيطة، وتم استخدام ممارسة بعض الأنشطة، حصص اللعب الحر، فترات تناول الوجبات الغذائية، الرحلات، وتوصل الباحث إلى استفادة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من أساليب الدمج بالصفوف العادية مع أقرانهم العادين، حيث نمت لديهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مناسبة مع الأخرين بشكل ملحوظ. ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أن المهارات الاجتماعية غالبًا ما يتم اكتسابها من خلال أساليب التعلم الاجتماعي مثل التعلم بالنموذج والتغذية الراجعة.

واستهدفت دراسة كل من هيمان، ومرجليت Heiman and Margalit (2002) التعرف على الوحدة النفسية والاكتئاب والمهارات الاجتماعية بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة المدمجين وغير المدمجين. وتكونت عينة من (٥٧٥) تلميذًا، وتم استخدام تقارير قام بها المعلمون، والأقران في المحيط الاجتماعي، وتوصل الباحثان إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوحدة النفسية والاكتئاب، وعلاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية وكل من الوحدة النفسية والاكتئاب. فكلما زادت المهارات الاجتماعية قلت مشاعر الوحدة النفسية والاكتئاب، وقد أظهر التلاميذ ذوو الإعاقة فكريًا في صفوف المدارس العادية وحدة نفسية واكتئاب أكثر من التلاميذ المشابهين لهم في مدارس التربية الخاصة.

بينما استهدفت دراسة البديوي (٢٠٠٤) التعرف على آراء لمديرين والمعلمين في المدارس العادية التي تطبق تجربة الدمج، ولمعاهد المختصة برعاية وتربية ذوات الإعاقة، حول تجربة دمج ذوي الإعاقة في المدارس العادية في ضوء محاور: معرفة الأهداف، ومدى توفر الإمكانيات، ومقترحات التطوير وكذلك التعرف على الأبعاد الاجتماعية لتجربة دمج ذوي الإعاقة في المدارس العادية من خلال معرفة آراء أولياء أمور هؤلاء التلاميذ داخل مدينة تبوك وخارجها، وكذلك التعرف على مشكلة الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في مدارس الدمج والمعاهد الخاصة في ضوء محاور: المشاعر السلبية ومستوى الطاقة وعبء العمل والعلاقة مع التلاميذ، بالإضافة إلى التعرف على طبيعة المشكلات التي يتعرض لها التلاميذ ذوي الإعاقة في مدارس الدمج داخل مدينة تبوك وخارجها، سواء كانت نفسية، أو سلوكية، أو اجتماعية، وتكونت العينة من اربع فئات(مديرون ومعلمون وتلاميذ وأولياء أمور) في مدارس الدمج بمدينة تبوك ،وكذلك المدارس التي تطبق سياسة الدمج الجزئي للتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة في مدينة تبوك والمدن التابعة لها (معهد التربية الفكرية - معهد الأمل - صفوف المكفوفين)، وتم استخدام استبيان المديرين حول تجربة دمج ذوات الإعاقة، استبيان المعلمين، استبيان المشكلات النفسية للتلاميذ، استبيان أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة من عينة الدراسة، مقياس الاحتراق النفسي، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتي تلاميذ مدارس الدمج داخل مدينة تبوك وخارجها من حيث ملاحظات معلميهم للمشكلات النفسية للتلاميذ ذوي الاحتياجات في جميع

عبارات محور المشكلات النفسية وكذلك متوسط درجات المحور لصالح التلاميذ خارج مدينة تبوك.

بينما استهدفت دراسة على (٢٠٠٦) التعرف على الفروق في الكفاءة الاجتماعية والقلق بين التلاميذ المدمجين في صفوف العادين وتلاميذ مدارس التربية الفكرية، وتكونت العينة من ٦٣ تلميذًا وتلميذه من تلاميذ مدارس التربية الفكرية، ٥٠ تلميذًا وتلميذة من التلاميذ صفوف الدمج، وتم استخدام مقياس والكر –مكونيل للكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي، قائمة ملاحظة القلق لذوي الإعاقة فكريًا وتم التوصل إلى وجود فروق في الكفاءة الاجتماعية بين الذكور والإناث المدمجين والذكور والإناث الغير المدمجين لصالح المدمجين، في حين لا توجد فروق في القلق.

أما دراسة الدوسري (٢٠٠٨) استهدفت التعرف على الفروق بين مجموعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في معاهد التربية الفكرية ومجموعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في برامج التربية الفكرية الملحقة بمدارس التعليم العام في بعدي المهارات اللغوية، اللغة الاستقبالية (الاستماع)، واللغة التعبيرية (التحدث)، وتكونت العينة من(٧٠) تلميذًا من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ممن تتراوح درجات ذكائهم ما بين (٦٥-٥٥) درجة، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١١-٩) سنه مقسمين على مجموعتين، مجموعة تلاميذ معاهد التربية الفكرية وعدد تلاميذها ٣٥ تلميذًا، ومجموعة تلاميذ برامج التربية الفكرية وعدد تلاميذها ٣٥ تلميذًا، وتم استخدام مقياس المهارات اللغوية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وتوصل الباحث إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيًا بين مجموعة تلاميذ المعاهد ومجموعة تلاميذ البرامج وذلك لصالح مجموعة تلاميذ البرامج، أن اللغة التعبيرية لدى مجموعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في برامج التربية الفكرية أفضل منها لدى مجموعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في معاهد التربية الفكرية، أن المهارات ككل لدى مجموعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في برامج التربية الفكرية أفضل منها لدى مجموعة التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في معاهد التربية الفكرية.

فيما استهدفت دراسة بن محفوظ (٢٠٠٨) التعرف على الفروق في بعض مهارات التعبير الإنفعالي بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والمدمجين في برامج الدمج في المدارس، وتكونت العينة من ٦٠ تلميذًا من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة المدمجين في المدارس الابتدائية العامة، وأقرانهم من غير المدمجين في مدارس التربية الخاصة بمملكة البحرين، والذين تراوحت أعمارهم ما بين ٨ -١٢ سنة، وتم استخدام الاستبانة، وتوصلت الباحثة إلى عدم وجود فروق دال إحصائيًا بين التلاميذ ذوي الإعاقة فكريا المدموجين وغير المدموجين، وأيضًا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا تعزى للتفاعل بين عامل المجموعة والفاحص.

في حين استهدفت دراسة العجمي (٢٠٠٩) محاولة التعرف على الفروق في الذكاء اللغوي والاجتماعي لدى عينة من التلاميذ متلازمة الداون في دولة الكويت في ضوء وضعهم التعليمي (مدمج -غير مدمج) ذكور وإناث. وتكونت العينة من تلاميذ المدارس الابتدائية بدولة الكويت والتي تضمنت صفوفا ملحقة لذوي متلازمة داون القابلين للتعلم وتلاميذ متلازمة داون المعزولين في المدارس الخاصة في دولة الكويت.حيث بلغ عدد التلاميذ ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم في الصفوف الملحقة ١٧ تلميذًا، بينما بلغ عدد التلاميذ المعزولين ٢١ تلميذًا، واستخدمت الدراسة مقياس الذكاء الاجتماعي والذكاء الانفعالي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات د لالة إحصائية في الذكاء اللغوي بين التلاميذ المدمجين، ومتوسطات التلاميذ المعزولين لصالح التلاميذ المدمجين.

واستهدفت دراسة الأخزمي (٢٠١١) التعرف على الفروق في المهارات اللغوية (اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية) والتفاعل الاجتماعي بين التلاميذ ذوي الإعاقة فكريا المدمجين في مدارس التعليم العام / الأساسي، وغير المدمجين في مدرسة التربية الفكرية، وكذلك التعرف على مدى اختلاف العلاقة الإرتباطية بين المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة فكريا المدمجين وغير المدمجين. وتكونت العينة من ٦٠ تلميذًا وتلميذة من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة المدمجين في مدارس التعليم الأساسي، وأقرانهم من غير المدمجين في مدرسة التربية الفكرية بسلطنة عمان، وقد تراوحت أعمارهم ما بين ٩- ١٢سنة، وتم استخدام اختبار مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية للتلاميذ ذوي الإعاقة فكريا إعاقة بسيطة، وتوصلت الباحثة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية

بين المدمجين، أو غير المدمجين في أبعاد مهارات اللغة الاستقبالية مجتمعة بغض النظر عن متغير الجنس، أيضًا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

التعليق على الدراسات السابقة:

فيما يتعلق بالأهداف:

هدفت المجموعة الأولى من الدراسات إلى التعرف على اضطراب السلوك الفوضوي والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الفكرية دراسة (محمد،٢٠١٢؛ سليمان، ومحمد،٢٠١٢؛ ستيوان، وآخرون Stewart, et al., 2010؛ التميمي،٢٠٠٧؛ فريدريك،و تري، Terhi & Fredrik, 2004؛ ديكر، وآخرون Dekker, et al., 2002؛ ملتنه، وآخرون Molteno, et al., 2001؛ النجار،٢٠٠٠؛ عبد المنعم،١٩٩١).

وهدفت المجموعة الثانية من الدراسات إلى التعرف على تأثير بيئة الدمج على خصائص وقدرات ومشكلات ذوي الإعاقة الفكرية (الأخزمي،٢٠١١؛ الدوسري،٢٠٠٨؛ بن محفوظ،٢٠٠٨؛ على،٢٠٠٦؛ هيمان، مرجليت Heman & Margalit,2002؛ هارون،١٩٩٦؛ Alkhashrami,1995؛ خضر،١٩٩٢). ولاحظ الباحث عدم وجود دراسات تناولت تأثير بيئة الدمج على اضطرابات السلوك الفوضوي، لذلك تهدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب السلوك الفوضوي وبيئة الدمج من خلال دراسة الفروق في اضطراب السلوك الفوضوي بين ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في مدينة الرياض.

وفيما يتعلق بالعينات:

تنوعت العينات المستهدفة في هذه الدراسات ما بين العاديين وذوي الإعاقة الفكرية، وفي الدراسات العربية التي تناولت اضطرابات السلوك الفوضوي كان حظ ذوي الإعاقة الفكرية قليل مقارنة بالدراسات التي تناولت اضطراب السلوك الفوضوي في البيئات الأجنبية.

وتنوعت العينات في الدراسات التي قارنت بين ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وذوي الإعاقة الفكرية غير المدجين للتعرف على تأثير الدمج على بعض المتغيرات (الأخزمي،٢٠١١؛ الدوسري،٢٠٠٨؛ بن محفوظ،٢٠٠٨؛ على،٢٠٠٦؛ هيمان، مرجليت Heman & Margalit, 2002؛ هارون،١٩٩٦؛ Alkhashrami,1995؛ خضر،١٩٩٢).

وفيما يتعلق بالأدوات:

استخدم الباحثون في تشخيص اضطرابات السلوك الفوضوي العديد من الأدوات منها قائمة السلوك النمائي وتضمنت بعض أعراض السلوك الفوضوي مثل دراسة ستيوان، وآخرون Stewart, et al., 2010؛فريدريك، تري Terhi & Fredrik, 2004)، والبعض من الدراسات استخدم قائمة تم بناؤها بناء معايير الدليل التشخيصي الإحصائي الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية مثل دراسة (ستيوان، وآخرون Stewart, et al., 2010 ؛ ودراسة فريدريك، تري Terhi & Fredrik, 2004)، واستخدم البعض الأخر أدوات تم إعدادها لتشخيص المشكلات السلوكية بصفة عامة ومن بينها بعض أعراض السلوك الفوضوي، وقام الباحث بمراجعة الأطر النظرية لأدوات تشخيص السلوك الفوضوي – لم يحصل الباحث على مقياس متخصص في تشخيص اضطرابات السلوك الفوضوي كما وصفه الدليل التشخيصي حيث لم تكن متضمنة ضمن إجراءات البحث – لاحظ الباحث أن هذه المقاييس تم بناؤها بناء على معايير تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي كما أقرها الدليل التشخيصي الإحصائي لذلك قام الباحث بإعداد مقياس تقدير السلوك الفوضوي بناء على تلك المعايير والتي تضمنت ثلاثة مقاييس فرعية لقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب المسلك، واضطراب العناد المتحدي.

وفيما يتعلق بالنتائج:

توصلت بعض الدراسات إلى انتشار اضطرابات السلوك الفوضوي والمشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الفكرية مثل دراسة (التميمي،٢٠٠٧؛ سليمان، ومحمد،٢٠١٢؛ عبد المنعم،١٩٩١؛ محمد،٢٠١٢؛ النجار،٢٠٠٠؛ Dekker, et al., 2002, Molteno, et al.,,2001, Stewart, et al., 2010, Terhi & Fredrik, 2004)

وتوصلت بعض الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الذكور ذوي الإعاقة الفكرية ونظرائهم الإناث في المشكلات السلوكية (التميمي،٢٠٠٧؛ سليمان، ومحمد،٢٠١٢؛ Stewart, , et al., 2010). وتناقض هذه النتيجة الدراسات التي توصلت إلى أن المشكلات السلوكية أكثر حدة لدى الذكور ذوي الإعاقة الفكرية من نظرائهم الإناث، (Terhi & Fredrik,2004؛ Molteno, , et al.,, 2001).

وتوصلت بعض الدراسات إلى عدم وجود أثر للدمج على المهارات اللغوية (الأخزمي،٢٠١١)؛ والتعبير الانفعالي (بن محفوظ،٢٠٠٨)؛ والقلق (على،٢٠٠٦)؛ والوحدة النفسية والاكتئاب (Heman & Margalit,2002)؛ ومفهوم الذات (خضر،١٩٩٢). وتوصلت بعض الدراسات إلى وجود تأثير موجب للدمج حيث كان أداء التلاميذ المدمجين أفضل في بيئة الدمج في المهارات اللغوية (الدوسري،٢٠٠٨)؛ الكفاءة الاجتماعية (على،٢٠٠٦)؛ العلاقات الاجتماعية (هارون،١٩٩٦)؛ المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات (Alkhashrami,1995).

فروض البحث:

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب العناد المتحدي، واضطراب المسلك، الدرجة الكلية) لصالح ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين.

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب العناد المتحدي، واضطراب المسلك، الدرجة الكلية) لصالح الذكور غير المدمجين.

(٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية المدمجات ومتوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجات على مقياس السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، العناد المتحدي، اضطراب المسلك، الدرجة الكلية للسلوك الفوضوي) لصالح الإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجات.

منهجية البحث وإجراءاته:

منهج البحث:

في ضوء طبيعة البحث، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لأنه الأنسب لتحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاتها.

مجتمع البحث:

تكونت مجتمع البحث من جميع التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين الملتحقين ببرامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس الابتدائية والتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين الملحقين بمعاهد التربية الفكرية، بمدينة الرياض، خلال فترة إجراء البحث خلال العام١٤٣٧/١٤٣٦ ه.

عينة البحث الاستطلاعية:

تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (٥٥) تلميذاً وتلميذة من التلاميذ ذوي الإعاقة فكريا المدمجين وغير المدمجين في معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض خلال فترة إجراء البحث خلال العام ١٤٣٧ / ١٤٣٦ه.

عينة البحث:

قام الباحث باختيار عينة عشوائية بسيطة ممثلة من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين والتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين، وتكونت العينة من (٢٠٠) تلميذ وتلميذة من التلاميذ المدرجين بمعاهد التربية الفكرية وبرامج التربية الفكرية الملحقة بمدارس التعليم العام بمدينة الرياض، خلال فترة إجراء البحث خلال العام ١٤٣٧/١٤٣٦ه. والجدول التالي (١) يوضح أفراد العينة تبعاً للمدرسة، أو المعهد المدرجين فيه:

جدول (١)

توزيع أفراد البحث وفق متغير المدرسة.

المدرسة	التكرار	النسبة
ابن البيطار	١٢	٦،٠
أسعد بن زرارة	٩	٤،٥
أبي هريرة	٢٤	١٢،٠
الأصمعي	٤	٢،٠
إياس بن معاوية	٥	٢،٥
معهد التربية الفكرية (بنين شرق-بنين غرب-بنات شرق)	١٢٦	٦٣,٠
الإبتدائية ١٦٠	٢٠	١٠،٠
المجموع	٢٠٠	٪١٠٠

يتضح من الجدول (١) أن (١٢٦) من أفراد البحث يمثلون ما نسبته ٦٣،٠٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في معهد التربية الفكرية وهم الفئة الأكثر من أفراد البحث، بينما (٢٤) منهم يمثلون ما نسبته ١٢،٠٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في مدرسة أبي هريرة، مقابل (٢٠) منهم يمثلون ما نسبته ١٠،٠٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في المدرسة ١٦٠، و(١٢) منهم يمثلون ما نسبته ٦،٠٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في مدرسة ابن البيطار، و(٩) منهم يمثلون ما نسبته ٤،٥٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في مدرسة أسعد بن زرارة، و(٥) منهم يمثلون ما نسبته ٢،٥٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في مدرسة إياس بن معاوية، و(٤) منهم يمثلون ما نسبته ٢،٠٪ من إجمالي أفراد البحث يدرسون في مدرسة الأصمعي. ويوضح الجدول التالي (٢) توزيع أفراد العينة تبعاً للبرنامج والمعهد الملتحقين به:

جدول (٢)

توزيع أفراد البحث وفق متغير البرنامج.

البرنامج	التكرار	النسبة
مدمجين (برامج التربية الفكرية في المدارس العادية)	١٠٠	٥٠،٠
غير مدمجين (معاهد التربية الفكرية)	١٠٠	٥٠،٠
المجموع	٢٠٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٢) أن (١٠٠) من أفراد البحث يمثلون ما نسبته ٥٠,٠٪ من إجمالي أفراد البحث مدمجين وهم نصف أفراد البحث، بينما (١٠٠) منهم يمثلون ما نسبته ٥٠،٠٪ من إجمالي أفراد البحث غير مدمجين. ويوضح الجدول التالي (٣) توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغير الصف الدراسي:

جدول (٣)

توزيع أفراد البحث وفق متغير الصف الدراسي.

الصف الدراسي	التكرار	النسبة
الأول	١٩	٩،٥
الثاني	٣٣	١٦،٥
الثالث	٣٨	١٩،٠
الرابع	٣٦	١٨،٠
الخامس	٢٩	١٤،٥
السادس	٤٥	٢٢،٥
المجموع	٢٠٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٣) أن (٤٥) من أفراد البحث يمثلون ما نسبته ٢٢،٥٪ من إجمالي أفراد البحث من الصف السادس وهم الفئة الأكثر من أفراد البحث، بينما (٣٨) منهم يمثلون ما نسبته ١٩،٠٪ من إجمالي أفراد البحث من الصف الثالث، مقابل (٣٦) منهم يمثلون ما نسبته ١٨،٠٪ من إجمالي أفراد البحث من الصف الرابع، و(٣٣) منهم يمثلون ما نسبته ١٦،٥٪ من إجمالي أفراد البحث من الصف الثاني، و(٢٩) منهم يمثلون ما نسبته ١٤،٥٪ من إجمالي أفراد البحث من الصف الخامس، و(١٩) منهم يمثلون ما نسبته ٩،٥٪ من إجمالي أفراد البحث من الصف الأول. ويوضح الجدول التالي (٤) توزيع التلاميذ تبعاً لمتغير الصفوف الدنيا والصفوف العليا:

جدول (٤)

توزيع أفراد البحث وفقاً لمتغير الصفوف الدنيا والصفوف العليا.

الصفوف	التكرار	النسبة
الصفوف الدنيا (الأول، الثاني، الثالث)	٩٠	٤٥،٠
الصفوف العليا (الرابع، الخامس، السادس)	١١٠	٥٥،٠
المجموع	٢٠٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٤) أن (١١٠) من أفراد البحث يمثلون ما نسبته ٥٥،٠٪ من إجمالي أفراد الدراسة صفوفهم عليا وهم الفئة الأكثر من أفراد الدراسة، بينما (٩٠) منهم يمثلون ما نسبته ٤٥،٠٪ من إجمالي أفراد البحث صفوفهم دنيا. ويوضح الجدول التالي (٥) توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغير النوع (ذكر / أنثى):

جدول (٥)

توزيع أفراد البحث تبعاً لمتغير النوع (ذكر / أنثى).

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	١٠٠	٥٠،٠
أنثى	١٠٠	٥٠،٠
المجموع	٢٠٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٥) أن (١٠٠) من أفراد البحث يمثلون ما نسبته ٥٠,٠٪ من إجمالي أفراد البحث ذكور وهم نصف أفراد الدراسة، بينما (١٠٠) منهم يمثلون ما نسبته ٥٠,٠٪ من إجمالي أفراد البحث إناث.

شروط اختيار عينة البحث:

- أن تكون العينة المدمجة من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الملتحقين بصفوف ملحقة بالمدارس الابتدائية.
- أن تكون العينة غير المدمجين من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بمعاهد التربية الفكرية.
- أن تكون العينة من تلاميذ الصف الرابع والخامس والسادس الابتدائي.

أدوات البحث:

يعرض الباحث أدوات البحث على النحو التالي:

(١) **مقياس تقدير اضطراب السلوك الفوضوي إعداد / الباحث.**

أعد الباحث هذا المقياس لحاجة البحث الحالي إليه، حيث راجع الباحث الأدوات المتاحة في تقدير اضطراب السلوك الفوضوي ولم يجد المقياس المناسب لتحقيق أهداف البحث، حيث لاحظ الباحث على المقاييس المتاحة ما يلي:

- بعض البحوث المنشورة في الدوريات العلمية لم تعرض المقياس ضمن تقرير البحث، وحاول الباحث التواصل معهم ولم يجد إستجابة.
- وجد الباحث بعض المقاييس المتاحة ولكن لم تتضمن كل أعراض اضطراب السلوك الفوضوي كما ذكره الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية، النسخة المترجمة لكل من مصطفي، ويوسف (٢٠١٥).
- كما وجد الباحث بعضا من مقاييس تشخيص اضطراب السلوك الفوضوي ولكن كانت أحادية البعد، أي تعطى درجة كلية لاضطراب السلوك الفوضوي ومنها مقياس الدسوقي (٢٠١٣ب)، ولكن أهداف البحث تتطلب مقياس تشخيصي تفصيلي لاضطراب السلوك الفوضوي.

مصادر بناء المقياس: لبناء المقياس الحالي اتبع الباحث ما يلي:

- راجع الباحث معايير تشخيص اضطرابات السلوك الفوضوي كما أوردها الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية، النسخة المترجمة لكل من مصطفى، ويوسف (٢٠١٥).
- راجع الباحث البحوث والدراسات السابقة والأطر النظرية التي تناولت خصائص ومعايير تشخيص اضطرابات السلوك الفوضوي (يوسف،٢٠٠٠؛ الشربني،٢٠٠٤؛ الدسوقي،٢٠١٣ب؛ أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥ب).

صدق وثبات المقياس: للتعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة البحث الاستطلاعية وللتعرف على صدق وثبات المقياس اتبع الباحث الخطوات التالية:

صدق المقياس: **للتعرف على صدق المقياس اتبع الباحث الطرق التالية**:

الصدق الظاهري: يقوم 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 الذي يقيسه المقياس وغالباً ما يقرر ذلك مجموعة من المتخصصين في المجال الذي يفترض أن ينتمي إليه المقياس (عبد الرحمن،١٩٩٧، ٢٢٦) فقد قام الباحث في المراحل الأولى لبناء المقياس بعرض عباراته على مجموعة من المحكمين في مجال علم النفس والتربية الخاصة وتم تعديل صياغة بعض العبارات، وكذلك حذف العبارات التي لم تحظ بنسبة اتفاق ١٠٠ ٪.

صدق المحتوى: ويتمثل في مدى تمثيل المقياس للميادين، أو الفروع المختلفة للظاهرة التي يقيسها (عبد الرحمن،١٩٩٧، ص. ٢٢٦) وفي هذا المجال اشتق الباحث عبارات المقياس الحالي من خلال مراجعته للعديد من المقاييس المرتبطة، وكذلك الدراسات السابقة والأطر النظرية، وهذا يدل أن محتوى المقياس اشتق من مصادر ذات صلة وثيقة بالظاهرة.

صدق المحك: تم تطبيق المقياس الحالي ومقياس اضطراب السلوك الفوضوي من إعداد الدسوقي (٢٠١٣ب) على ٢٠ تلميذاً من العينة الاستطلاعية، وكان الارتباط بينها ٨٩،٠.

صدق الاتساق الداخلي: قام الباحث بحساب معامل الارتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للمقياس حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة كما توضح ذلك الجداول التالية:

جدول (٦)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات "النشاط الزائد" بالدرجة الكلية.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠،٨٤٧××	٦	٠،٩٣١××
٢	٠،٩٠٥××	٧	٠،٨٧٨××
٣	٠،٩٣٣××	٨	٠،٨٧٤××
٤	٠،٧٧٤××	٩	٠،٨٤١××
٥	٠،٩٠٢××	–	–

×× دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول (٧)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات "نقص الانتباه" بالدرجة الكلية.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١٠	٠،٨٦٦××	١٥	٠،٨٧٦××
١١	٠،٧٠٩××	١٦	٠،٧٩٤××
١٢	٠،٨١٣××	١٧	٠،٨٦٤××
١٣	٠،٨٣٣××	١٨	٠،٨٦٤××
١٤	٠،٨٥٦××	–	–

×× دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول (٨)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات "الاندفاعية" بالدرجة الكلية.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١٩	٠،٧٤٥××	٢٣	٠،٨٥٦××
٢٠	٠،٧٩٠××	٢٤	٠،٨٣٣××
٢١	٠،٨٧٦××	٢٥	٠،٨٣٨××
٢٢	٠،٨١٢××	٢٦	٠،٩٠٤××

×× دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول (٩)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات "اضطراب العناد المتحدي" بالدرجة الكلية.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٢٧	٠،٨٠١××	٣٢	٠،٨٠١××
٢٨	٠،٧١١××	٣٣	٠،٧٩٧××
٢٩	٠،٨٥٦××	٣٤	٠،٨٧٠××
٣٠	٠،٨٢٤××	٣٥	٠،٨٠٣××
٣١	٠،٨٢٤××	٣٦	٠،٨٨٠××

×× دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول (١٠)

معاملات ارتباط بيرسون لعبارات "اضطراب المسلك" بالدرجة الكلية.

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٣٧	٠،٧٥٦××	٤٣	٠،٨٧٧××
٣٨	٠،٧٦٢××	٤٤	٠،٨٦٧××
٣٩	٠،٩٠٤××	٤٥	٠،٨٥١××
٤٠	٠،٨١٨××	٤٦	٠،٧٥١××
٤١	٠،٨٢٩××	٤٧	٠،٧٨٦××
٤٢	٠،٨٧٧××	٤٨	٠،٨٤٩××

×× دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

يتضح من الجداول (١٠-٦) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوي الدلالة (٠,٠١) فأقل مما يدل على صدق اتساقها مع محاورها.

ثبات المقياس: لقياس مدى ثبات أداة البحث استخدم الباحث (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach›s Alpha (α)) للتأكد من ثبات أداة البحث، حيث طبقت المعادلة على العينة الاستطلاعية لقياس الصدق البنائي والجدول (١١) يوضح معاملات ثبات أداة البحث.

جدول (١١)

معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة البحث

محاور المقياس	عدد العبارات	ثبات المحور
النشاط الزائد	٩	٠،٩٦٢
نقص الانتباه	٩	٠،٩٤٤
الاندفاعية	٨	٠،٩٣٦
اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (الدرجة الكلية)	٢٦	٠،٩٦٨
اضطراب العناد المتحدي	١٠	٠،٩٤٤
اضطراب المسلك	١٢	٠،٩٥٦
الثبات العام	٤٨	٠،٩٨٠

يتضح من الجدول (١١) أن معامل الثبات العام لمقياس البحث عال حيث بلغ (٠،٩٨) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

وصف المقياس: تكون المقياس من (٤٨) عبارة تم توزيعها على ثلاثة أبعاد رئيسة هي:

١. اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ويشتمل على (٢٦) عبارة مقسمة كالتالي:
   - النشاط الزائد وتشمله العبارات من (١) إلى(٩).
   - نقص الانتباه وتشمله العبارات من (١٠) إلى(١٨).
   - الاندفاعية وتشمله العبارات من (١٩) إلى(٢٦).
٢. اضطراب العناد المتحدي، ويشتمل على (١٠) عبارات، من (٢٧) إلى(٣٦).
٣. اضطراب المسلك، ويشتمل على (١٢) عبارات، من (٣٧) إلى(٤٨).

يقابل كل فقرة من فقرات الأبعاد الثلاثة، قائمة تحمل عبارات، دائماً، أحياناً، نادراً، لا ينطبق، وقد تم إعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، لتتم معالجتها إحصائياً على النحو الآتي:

- دائماً (٤) درجات.
- أحياناً (٣) درجات.
- نادراً (٢) درجتان.
- لا ينطبق (١) درجة واحدة.

وقد تبنى الباحث في إعداد الأبعاد الشكل المغلق (Closed Questionnaire) الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل سؤال.

سجلات التلميذ المدرسية إعداد / إدارة المدرسة

راجع الباحث سجلات الطلاب المدرسية للتعرف على خصائص الطلاب من حيث العمر والذكاء وبعض الخصائص المتعلقة بنوع الإعاقة.

أساليب المعالجة الإحصائية: لتحقيق أهداف البحث وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences، والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

١. تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلي.
٢. تم استخدام معامل الفا كرونباخ للتحقق من ثبات أداة البحث.
٣. تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين للتحقق من الفروق بين فئات البحث.

خطوات وإجراءات البحث:

(١) دراسة وتحليل الأدبيات المرتبطة بالمحاور التالية:
-متغيرات البحث المتمثلة في (السلوك الفوضوي، الإعاقة الفكرية).
-مراجعة الدراسات والبحوث السابقة المتعلقة بالبحث.
(٢) الحصول على التصاريح اللازمة من الجهات المختصة لإجراء الدراسة.
(٣) تصميم أدوات البحث.
(٤) اختيار عينة البحث.

(٥) تطبيق أدوات البحث.

(٦) رصد النتائج وتفسيرها ومعالجتها.

(٧) تقديم التوصيات والمقترحات الخاصة بالبحث على ضوء ما تتوصل إليه البحث من نتائج.

نتائج البحث:

يعرض الباحث في هذا الجزء نتائج البحث ومناقشتها في ضوء نتائج البحوث والدراسات السابقة والإطار النظرى.

نتائج الفرض الأول ومناقشته:

نص الفرض على: « توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب العناد المتحدي، واضطراب المسلك، الدرجة الكلية) لصالح ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين». وللتحقق من صحة هذه الفرض تم استخدام اختبار «ت» وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (١٢)

الفروق بين متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب السلوك الفوضوي.

البعد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	المدمجين	٢،٤٧	٠،٦٩٢	-١،٨٤٩	٠،٠٦٦
	غير المدمجين	٢،٦٨	٠،٧٧٧		
العناد المتحدي	المدمجين	٢،٢٥	٠،٧٨١	-١،٣٨٢	٠،١٦٩
	غير المدمجين	٢،٤٢	٠،٨٤٥		
اضطراب المسلك	المدمجين	١،٨١	٠،٦٥٨	-٣،٢٤٨	××٠،٠٠١
	غير المدمجين	٢،٢٠	٠،٨٤٤		
الدرجة الكلية	المدمجين	٢،٢٦	٠،٦٥٩	-٢،٢٤٩	×٠،٠٢٦
	غير المدمجين	٢،٥١	٠،٧٥٠		

ويتضح من الجدول السابق (١٢) ما يلي:

(١) عدم وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

(٢) عدم وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب العناد المتحدي.

(٣) وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠١) بين متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب المسلك لصالح ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين.

(٤) وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس السلوك الفوضوي (الدرجة الكلية) لصالح ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

تشير هذه النتائج إلى تحقق الفرض الأولى جزئياً حيث كانت الفروق في اضطراب المسلك، وفي الدرجة الكلية لاضطراب السلوك الفوضوي لصالح ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين. بينما لا توجد فروق في كل من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط واضطراب العناد المتحدي.

وبمعنى آخر حصل ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على درجات أعلى في كل من اضطراب المسلك والدرجة الكلية لاضطراب السلوك الفوضوي، في حين تساوى ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين في كل من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد واضطراب العناد المتحدي.

وبالنظر إلى الدرجة الكلية، أو فيما يتعلق بوجود فروق بين المدمجين وغير المدمجين في كل من اضطراب المسلك والدرجة الكلية لاضطراب السلوك الفوضوي حيث حصل ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على درجات أعلى، وهذا يعني أكثر معاناة في اضطراب المسلك وفي السلوك الفوضوي بصفة عامة، وقد يرجع الباحث هذه النتيجة إلى بيئة الدمج فربما أثرت في تطوير سلوك التلاميذ المدمجين إلى الأفضل، وقد ظهر هذا أكثر في المشكلات السلوكية الأكثر حدة،حيث تشير الأطر النظرية والدراسات السابقة إلى ان اضطراب المسلك والدرجة الكلية لاضطراب السلوك الفوضوي أكثر حدة، فقد يتضمن اضطراب العناد المتحدي مؤشرات مثل عدم الطاعة ومعصية الكبار بينما يتضمن اضطراب المسلك مؤشرات مثل العدوان على الأخرين والذات والحيوان والهروب من المنزل، وهذا قد يبدو واضحا في المقياس الذي استخدمه الباحث في البحث الحالي.

فهناك تأثير موجب لبيئة الدمج على السلوكيات الأكثر حدة، وفيما يتعلق بالتأثير الموجب لبيئة الدمج تتفق هذه النتيجة مع البحوث والدراسات التي توصلت لوجود تأثير موجب لبيئة الدمج على ذوي الإعاقة فكريا المدمجين (الدوسري،٢٠٠٨؛ على،٢٠٠٦؛ هارون،١٩٩٦؛ Alkhashrami,1995).

وفيما يتعلق بعدم وجود تأثير لبيئة الدمج على ذوي الإعاقة الفكرية في اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والعناد المتحدي، فهذا أيضا يتفق مع البحوث والدراسات التي توصلت لعدم وجود فروق بين المدمجين وغير المدمجين في بعض المتغيرات مثل (الأخزمي،٢٠١١؛ بن محفوظ،٢٠٠٨؛ على،٢٠٠٦؛ هيمان؛ ومرجليت Heiman & Margalit,2002؛ خضر،١٩٩٢).

وفيما يتعلق باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فيتضمن نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد، وهذه مشكلات رئيسة لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

فيشير كل من " هالجين وويت بورن " إلى أن نتائج تطبيق الاختبارات الخاصة بالذكاء اللفظي وغير اللفظي قد أثبتت أن العمر العقلي لذوي الإعاقة فكرياً لا يزيد عن عشرة، أو إحدى عشرة سنة عقلية، ولا يؤهله ذلك للتحصيل

الدراسي أكثر من الصف الخامس الابتدائي مهما بلغ من العمر الزمني. وبذلك يتأخر النمو العقلي وتتدنى نسبة الذكاء بحيث تقل عن ٧٠ درجة، وكذلك العمليات العقلية الأخرى كضعف الذاكرة، ونقص الانتباه، والإدراك، والقدرة على الفهم والقدرة على التركيز (Halgin & Whitbourne, 1997,p, 373؛ السيد،٢٠٠٤،ص. ٤٥).

ويعاني ذوي الإعاقة الفكرية من صعوبات انفعالية وسلوكية ومعرفية تتضمن صعوبة الاحتفاظ بالانتباه، وقصور التركيز، ومشكلات في الذاكرة اللفظية المباشرة، بالإضافة إلى صعوبات في اللغة والكلام والعمليات السمعية، ومشكلات في القراءة والكتابة (أبوزيد، وعبد الحميد،٢٠١٥، (أ)). وهذا يعني أن ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من صعوبات كبيرة في نقص الانتباه وهذه الصعوبات مرتبطة بالقصور في ذكائهم.

وفيما يتعلق بالاندفاعية والنشاط الزائد، فيتصف ذوي الإعاقة فكريا بارتفاع مستوى الاندفاعية والنشاط الزائد في مرحلة الطفولة ويستمر حتى مرحلة المراهقة. وتنتشر اضطرابات الانتباه سواء المصحوب بالنشاط الزائد، أو غير المصحوب بالنشاط الزائد بمستويات عالية لدى ذوي ذوي الإعاقة فكرياَ. وأن حوالي ٤٠،١ ٪ من ذوي ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من نقص الانتباه، وحوالي ١٩ ٪ يعانون من النشاط الزائد (Fidana,Kirpinarb,Oralb.Kubra, 2007 ؛ أبوزيد ،وعبد الحميد، ٢٠١٥ب).

وفيما يتعلق باضطراب العناد المتحدي والذي يتمثل في مخالفة التعليمات وعدم الطاعة فقد يرجع إلى القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي والذي يرتبط بالسلوك التكيفي والذي يعد معيار رئيس في تشخيص الإعاقة الفكرية، فمشكلة العناد المتحدي أيضاً قد تكون مشكلة عرضية من أعراض القصور في السلوك التكيفي، أي العناد المتحدي يشكل جزء من تشخيص الإعاقة الفكرية، وهذا ما جعله ثابتة في بيئة الدمج، أو في بيئة العزل.

وتزداد نسبة السلوكيات الفوضوية لتصل إلى أكثر من ٤٥ ٪ لدى ذوي الإعاقة الفكرية مثل التحدي والعناد وعدم المشاركة، وعدم إتباع التعليمات

والإهمال في الواجبات، والعبث بأدوات المدرسة والمنزل، والكتابة على الجدران (كوسكينتاستا؛ ليفانينين؛ ألأمكفست Koskentausta,livanainen,Almqvist,2007) وتشكل هذه السلوكيات بعضاً من أعراض العناد المتحدي المتضمنة في البحث الحالي.

نتائج الفرض الثاني ومناقشته:

نص الفرض على: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين على مقياس اضطراب السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب العناد المتحدي، واضطراب المسلك، الدرجة الكلية) لصالح الذكور غير المدمجين». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار « ت » والجدول التالي يوضح الفروق:

جدول (١٣)

الفروق بين متوسطات درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ الذكور غير المدمجين على مقياس اضطراب السلوك الفوضوي.

البعد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	المدمجين	٢،٥٣	٠،٦٢٣	٠،٣٥٤	٠،٧٢٤
	غير المدمجين	٢،٤٨	٠،٨٠٢		
العناد المتحدي	المدمجين	٢،٣١	٠،٧٥٤	٠،٢٦٦	٠،٧٩٠
	غير المدمجين	٢،٢٧	٠،٨٠١		
اضطراب المسلك	المدمجين	١،٨٠	٠،٦٠٨	-٢،٠٦٠	×٠،٠٤٢
	غير المدمجين	٢،٠٨	٠،٧٩٧		
الدرجة الكلية للسلوك الفوضوي	المدمجين	٢،٣٠	٠،٥٩٥	-٠،٢٦٩	٠،٧٨٨
	غير المدمجين	٢،٣٤	٠،٧٦١		

ويتضح من الجدول السابق(١٣) ما يلي:

- عدم وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسط درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ الذكور غير المدمجين على مقياس السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، العناد المتحدي، الدرجة الكلية للسلوك الفوضوي).
- وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسط درجات التلاميذ الذكور ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين ومتوسطات درجات التلاميذ الذكور غير المدمجين على مقياس السلوك الفوضوي (اضطراب المسلك) لصالح الذكور ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجين.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

تعد هذه الفرض جزاً من نتائج الفرض الأولية، فقد وضح بشكل كبير تأثير بيئة الدمج على السلوك الأكثر حدة، حيث كان التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين أقل حدة في اضطراب المسلك من التلاميذ غير المدمجين. وتتفق هذه النتيجة مع البحوث والدراسات التى توصلت وجود تأثير لبيئة الدمج التوافق بصفة عامة، فتشير بعض الدراسات إلى أن اداء التلاميذ كان أفضل في بيئة الدمج في المهارات اللغوية (الدوسري،٢٠٠٨)؛ والكفاءة الاجتماعية (على،٢٠٠٦)؛ والعلاقات الاجتماعية (هارون،١٩٩٦)؛ والمهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات (Alkhashrami,1995).

نتائج الفرض الثالث ومناقشته:

نص الفرض على: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية المدمجات ومتوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجات على مقياس السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، العناد المتحدي، اضطراب المسلك، الدرجة الكلية للسلوك الفوضوي) لصالح الإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجات». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار « ت » والجدول التالي يوضح الفروق:

جدول (١٤)

الفروق بين متوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية المدمجات ومتوسطات درجات التلميذات الإناث غير المدمجات على مقياس السلوك الفوضوي.

البعد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد	المدمجين	٢،٣١	٠،٨٤٨	-٣،٣١٠	٠،٠٠٢××
	غير المدمجين	٢،٩٦	٠،٦٥١		
العناد المتحدي	المدمجين	٢،٠٨	٠،٨٤٦	-٢،٢٥٢	٠،٠٢٢×
	غير المدمجين	٢،٦٤	٠،٨٦٩		
اضطراب المسلك	المدمجين	١،٨٥	٠،٧٩٣	-٢،٢٠٨	٠،٠٣١×
	غير المدمجين	٢،٣٧	٠،٨٨٨		
الدرجة الكلية للسلوك الفوضوي	المدمجين	٢،١٥	٠،٨١٦	-٣،٠٢٦	٠،٠٠٤××
	غير المدمجين	٢،٧٥	٠،٦٧٣		

ويتضح من الجدول السابق(١٤) ما يلي:

- **وجود فروق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠،٠٥) بين متوسط درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية المدمجات ومتوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجات على مقياس السلوك الفوضوي (العناد المتحدي، اضطراب المسلك) لصالح الإناث غير المدمجات.**
- **وجود فروق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسط درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية المدمجات ومتوسطات درجات التلميذات الإناث ذوي الإعاقة الفكرية غير المدمجات على مقياس السلوك الفوضوي (اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، الدرجة الكلية للسلوك الفوضوي) لصالح الإناث غير المدمجات.**

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

يبدو في هذا الفرض التأثير الواضح لبيئة الدمج حيث أظهرت البنات أداء أفضل في بيئة الدمج فكان لديهم انخفاض ملحوظ في اضطرابات السلوك الفوضوي على جميع بنود المقياس. تتفق هذه النتيجة مع البحوث والدراسات التي توصلت إلى تحسن أداء التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في بيئة الدمج عن التلاميذ في معاهد التربية الفكرية (الأخزمي،٢٠١١؛ بن محفوظ،٢٠٠٨؛ على،٢٠٠٦؛ هيمان، ومرجليت Heiman & Margalit,2002؛ خضر،١٩٩٢).

وبمقارنة نتائج هذه الفرض مع نتائج الفرض الأولى والثانية ربما يرجع عدم وجود الفروق في اضطراب المسلك في كل الفرضيتين الأولى والثانية إلى احتمال أن درجات الذكور كانت أعلى من درجات البنات على المقياس الفرعي "اضطراب المسلك" حيث تشير الدراسات إلى أن التلاميذ أكثر في المشكلات السلوكية من الإناث.

ويرجع تحسن التلميذات في بيئة الدمج إلى طبيعة التلميذة وعادات وتقاليد المجتمع حيث يفرض المجتمع بعضاً من الضوابط التي تجعل التلميذة أكثر التزاما وطاعة واتباعاً للتعليمات من الذكور. فمجرد أن تم دمج ذوي الإعاقة الفكرية في بيئة تربوية كانت فيها نماذج مناسبة للتعلم واكتساب السلوك الجيد فسارع التلميذات إلى تعلم السلوك المناسب.

توصيات البحث:

(١) العمل على كل ما يحد من مستوى السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الابتدائية.

(٢) البحث عن العوامل التي تزيد من مستوى السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الابتدائية ووضع الحلول المناسبة لها.

(٣) توعية معلمي الإعاقة الفكرية بكيفية التعامل مع حالات السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الابتدائية.

(٤) إجراء تقويم لظاهرة السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الابتدائية بصورة مستمرة.

(٥) العمل على كل ما يعزز من دعم عملية دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بما يحد من السلوك الفوضوي (النشاط الزائد، نقص الانتباه، الاندفاعية، العناد المتعدي، اضطراب المسلك) لديهم.

(٦) البحث في العوامل التي تحد من دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ومعالجتها.

(٧) تهيئة البيئة المناسبة بالمدارس التي تعزز من نجاح دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

(٨) العمل على إعادة صياغة المناهج بالمرحلة الابتدائية بما يعزز من نجاح دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

(٩) القيام بدراسات وافية حول سبل الحد من معوقات دمج التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

البحوث المقترحة:

(١) فعالية برنامج إرشادي للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ممن يعانون من اضطراب السلوك الفوضوي وأسرهم ومعلميهم وأثره على التوافق النفسي لهؤلاء التلاميذ.

(٢) فعالية برنامج إرشادي لخفض اضطراب السلوك الفوضوي لدى ذوي الإعاقة وأثره على تكيفهم.

(٣) أثر برنامج مقترح لتنمية وعي الوالدين والمعلمين بأساليب المعاملة السوية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ممن يعانون من اضطراب السلوك الفوضوي وعلاقته بالتواصل الاجتماعي لديهم.

(٤) أثر برنامج إرشادي للأسر والمعلمين في خفض اضطراب السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية

(٥) فعالية برنامج مقترح قائم على فن القصة لخفض اضطراب السلوك الفوضوي لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

(٦) فعالية الإرشاد الأسري في خفض حدة اضطراب السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

(٧) فعالية الإرشادي الأسري في خفض حدة اضطراب النشاط الزائد، نقص الانتباه، الاندفاعية، العناد المتعدي، اضطراب المسلك) ذوي الإعاقة الفكرية.

(٨) أثر برنامج سلوكي معرفي لأسر ذوي الإعاقة الفكرية في خفض اضطراب السلوك الفوضوي لدى أبنائهم.

(٩) استخدام برنامج إرشادي لزيادة وعي الوالدين بكيفية التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ممن يعانون من اضطراب السلوك الفوضوي.

(١٠) فعالية برنامج مقترح في خفض اضطراب السلوك الفوضوي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية.

المراجع

أبوزيد، أحمد، وعبد الحميد، هبة (٢٠١٥، (أ)). **متلازمات الإعاقة الفكرية «رؤية حديثة»**. المملكة العربية السعودية، الرياض: دار الزهراء.

أبوزيد، أحمد، وعبد الحميد، هبة (٢٠١٥، (ب)). **اضطراب السلوك الفوضوي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

أحمد، السيد، وبدر، فائقة (٢٠١١). **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال أسبابه وتشخيصه وعلاجه**. الرياض: دار الزهراء.

الأخزمي، مريم (٢٠١١). **الفروق في المهارات اللغوية والتفاعل الاجتماعي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة ذهنيا المدمجين وغير المدمجين في سلطنة عمان**. رسالة ماجستير، قسم التربية الخاصة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

البحيري، عبد الرقيب (٢٠١٥). **مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

البحيري، عبد الرقيب، وعجلان، عفاف (١٩٩٧). **مقياس انتباه الأطفال وتوافقهم، كراسة التعليمات**. القاهرة: دار النهضة العربي.

بديوي، أحمد (٢٠٠٤). **دمج ذوي الإعاقة في المدارس العادية وارتباطه ببعض المتغيرات**. المؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر. « التعليم للجميع» القاهرة،٨٧٥-٩٩٣.

بن محفوظ، آسيا (٢٠٠٨). **الفروق في بعض مهارات التعبير الإنفعالي بين الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدموجين وغير المدموجين في مملكة البحرين**. رسالة ماجستير، قسم التربية الخاصة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.

التميمي، أحمد (٢٠٠٧). المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون كما يدركها معلموهم بمدينة الرياض. **مجلة البحوث النفسية والتربوية**،٣، ١٢٩-١٧٧.

توفيلس، هانم (٢٠٠١). الاتجاهات نحو دمج الطلاب المكفوفين مع أقرانهم المبصرين في المدارس العامة بالمرحلة الثانوية (دراسة نفسية). **المجلة المصرية للدراسات النفسية**،١١، ٢٢، ٢٢٣-٢٦٢.

حمودة، محمود (١٩٩١). **الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج**. القاهرة: مركز الطب النفسي والعصبي للأطفال.

حمودة، محمود (١٩٩٨). **الطفولة والمراهقة: المشكلات النفسية والعلاج**. ط٢. القاهرة: دار النهضة المصرية.

حيدر، أحمد (٢٠٠٥). **نحو استراتيجية تربوية لتعليم الطلبة الموهوبين والمتفوقين**. مؤتمر الطفولة الوطني الأول، مركز التأهيل والتطوير التربوي، جامعة تعز، اليمن، في الفترة من ١-١٨ مايو.

الخضري، عادل (١٩٩٢). مقارنة لمفهوم الذات لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي والأطفال العادين قبل وبعد دمجهم معا في بعض الأنشطة المدرسة. **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

الخطيب، جمال (٢٠٠١). **تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين**. عمان: دار حنين للنشر.

الخطيب، جمال، والحديدي، منى (٢٠٠٤). **برنامج تدريبي للأطفال ذوي الإعاقة**. عمان: دار الفكر العربي.

دبيس، سعيد، والسمادني، السيد (١٩٩٨). فعالية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعليم. **مجلة علم النفس تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب**، ٤٦، ١٢، ٨٨-١٢١.

الدردير، عبد المنعم (١٩٩٩). بعض العوامل النفسية للتلاميذ ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مقارنة بالتلاميذ الأسوياء. **مجلة دراسات تربوية واجتماعية تصدر عن كلية التربية بجامعة حلوان**،٤، ٥، ٥١-١٠٢.

الدسوقي، مجدي (٢٠١٣(أ)). **مقياس تقدير أعراض السلوك الفوضوي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدسوقي، مجدي (٢٠١٣(ب)). **مقياس أعراض اضطراب المسلك**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدوسري، مبارك (٢٠٠٨). **المهارات اللغوية التلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط في معاهد وبرامج التربية الفكرية الملحقية بمدارس التعليم العام في مدينة الرياض**. رسالة ماجستير، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

رضوان، فوقية (٢٠٠٣). **دراسات في الاضطرابات النفسية**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

الزغيبي، أحمد (٢٠٠١). **مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والمدرسية**. عمان: دار الفكر.

الزيات، فتحي (١٩٩٨). **صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**. القاهرة: النشر للجامعات.

السطيحة، ابتسام (١٩٩١). **دراسة تشخيصية لاضطراب الانتباه عند الأطفال**. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة طنطا. مصر.

سليمان، عبد الرحمن، ومحمد، أحمد (٢٠١٢). المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة وعلاقتها بكل من متغير الجنس والعمر الزمني ومعامل الذكاء. **مجلة الإرشاد النفسي**.٣٣، ٢٤٦-٢٨٩.

السيد، السيد (٢٠٠٤). الأنشطة التربوية للأطفال ذوات الإعاقة. القاهرة: الأنجلو المصرية.

الشخص. عبد العزيز، والدماطي، عبد الغفار (١٩٩٢). **قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العادين**، ط١. القاهرة، الأنجلو.

الشربيني، زكريا (٢٠٠٤). **المشكلات النفسية عند الأطفال**. القاهرة: دار الفكر العربي.

شيفر، شارلز، وميلمان، وهوارد (١٩٨٩). **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها**. (ترجمة: داود، نسيمه وحمدي، نزيه). عمان، الأردن: منشورات الجامعة الأردنية.

عبد الحميد، محمد (٢٠٠٣). دمج الأطفال المتخلفين عقلياً مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة وتنمية التوافق الشخصي والاجتماعي لديهم. **مجلة علم النفس**، ٦٥، ٦٦، ٥٢-٧١.

عبد الرحمن، سعد (١٩٩٧). **القياس النفسي**. ط ٢. الكويت: مكتبة الفلاح.

عبد الرحمن، محمد، وعلى، مني (٢٠٠٣). **تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية دليل الآباء والمعالجين**. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد اللاه، يوسف (٢٠٠٢). **الاتجاهات نحو الدمج لدى القائمين على رعاية المتخلفين عقلياً في مدارس التربية الفكرية ومدارس الدمج ومدى إدراكهم لإيجابيات وسلبياته ومتطلباته ومعوقاته**. المؤتمر القومي الثامن: معاً على طريق الدمج الشامل لذوي الإعاقة في الوطن العربي في الفترة من ١٠/٢٨ إلى ١٠/٣١ لعام ٢٠٠٢م. القاهرة.

عبد المعطي، حسن (٢٠٠١). **الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة (الأسباب-التشخيص-العلاج)**. القاهرة: دار القاهرة.

عبد المنعم، عفاف (١٩٩١). **المشكلات السلوكية وبعض نواحي الشخصية لدى الأطفال المتخلفين عقليا بمدارس التأهيل الفكري دراسة مقارنة**. المؤتمر السنوي الرابع للطفل المصري ٢٧-٣٠، ص ص. ١٧٤٣-١٧٥٩.

العجمي، محمد (٢٠٠٩). الدمج بين الأطفال ذوي متلازمة داون والأطفال العاديين وأثره على ذكائهم اللغوي الاجتماعي في مدارس التعليم العام. **مجلة القراءة والمعرفة**، ١٣٢، ٩٦ -٩٨.

عكاشة، أحمد (٢٠٠٣). **الطب النفسي المعاصر**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

على، عبد الحميد (٢٠٠٦). الكفاءة الاجتماعية والقلق لدى التلميذ المتخلفين عقليا في مدارس التربية الفكرية وأقرانهم في الصفوف الملحقة بالمدارس العادية «دراسة مقارنة». **مجلة الإرشاد النفسي**. ٢٠، ١٦١-٢١٢.

القصاص. موسى (٢٠٠٢). **فعالية برنامج إرشاد جمعي في خفض السلوك الفوضوي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في مدرسة حواره الشاملة للبنين**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الزرقاء: الأردن.

كلير فهيم (١٩٩٧). **أطفالنا ومشكلاتهم النفسية**. القاهرة: دار المعارف.

كوافحة، تيسير، ويوسف، عصام (٢٠٠٧). **تربية الأفراد غير العاديين في المدرسة والمجتمع**. عمان: دار المسيرة.

اللحامى، نهى (٢٠٠٣). المهارات الاجتماعية المدرسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال المتخلفين عقليا والعاديين. **مجلة مركز معوقات الطفولة**، جامعة الأزهر، العدد الحادى عشر، يناير،١٥٥-٢٧٧.

ليونارد شارد (١٩٨٤). **لماذا ينحرف الأطفال؟ سلسلة دراسات سيكولوجية**. ط٢. (ترجمة: نسيم، محمد والقوصي، عبد العزيز). القاهرة: دارصفا.

محمد، حسن (٢٠١٢). فعالية برنامج قائم على العلاج بالفن في خفض اضطراب العناد المتحدي الدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. **مجلة كلية التربية الخاصة بالزقازيق**. ١، ٣٣٠-٢٥٧.

محمد، عبد الصبور (٢٠١٢). البيئة الاجتماعية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة فكريا وأقرانهم العاديين. م**جلة كلية التربية بالزقازيق**.٧٤، ١٥٥-٢٠٥.

مرسي، كمال (١٩٩٩). **مرجع في علم التخلف العقلي**. (ط٢). القاهرة: دار النشر للجامعات.

مصطفي، على، ويوسف، محمد (٢٠١٥). **الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية**.المملكة العربية السعودية، الرياض: دار الزهراء.

ملحم، سامي (٢٠٠٢). **مشكلات طفل الروضة التشخيص والعلاج**. عمان: دار الفكر.

النجار، محمد (٢٠٠٠). **المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة عقليا القابلين للتعلم ومدى فعالية برنامج لتعديل السلوك اللاتوافقي لديهم**. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.

هارون، صالح (١٩٩٦). أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى الأطفال المتخلفين عقليا. **مجلة التربية**، جامعة عين شمس، ٢٠، ٣٦ – ٧٨.

وزارة التربيةوالتعليم (٢٠٠٢). **القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة التربية والتعليم**. الرياض، المملكة العربية السعودية.

يوسف، جمعة (٢٠٠٠). **الاضطرابات السلوكية وعلاجها**. القاهرة: دارالغريب.

اليوسفي، مشيرة (٢٠٠٥). **النشاط الزائد لدى الأطفال**. ط٢. القاهرة: المركز الجامعي الحديث.

Alkhashrami, S. (1995). *Integration of Children with Special Needs in Saudi Arabia.PHD*.Thesis tingham University.U.K (1995).

Allen, S. & Clifford, and H, V. (2004). *Mental Retardation*. New Yourk, NY, US: Brunner- Routledge. Xxxi.

American Psychiatric Association (1994).*Diagnostic and Statistical manual of mental disorders.*DC: American Psychiatric Association.

Bernazzani, O., Cote, C. & Tremblay, R. (2001). Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in children. *Annals*, 578, 90 – 103.

Bruce, L, b & Jan, b. (2015). Disruptive behavior disorders in adolescents with ASD: Comparisons to youth with intellectual disability or typical cognitive development. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 8 (2), 98- 107.

Burke, J., Hipwell, A., & Loeber, R. (2010). Dimensions of oppositional defiant disorder as predictorses of depression and conduct disorder in presadolescent girls. *Journal of the American Academy of Child&Adoles-cent Psychiatry*, 49 (5), 484- 492.

Cheung .M (1990). The iampact of the play environment of mentally retarded and non-disabled children. *Dissertation Abstracts International*. 50 (6), 312.

Cooper, P. & Oregan, F., J. (2001). *Educating Children with ADHD*. London : EC4P4EE.

Costigan, L. C, Floyd, F, J & Harter, K (1997). Family process and adaptation to children with mental retardation disruptive and resilience in family problem solving interactions. *Journal of Family Psychology*, 11, (4), 515 – 529.

Dekker , M., Nunn , R., Einfeld , S., Tonge, B. & Koot, H. (2002). Assessing emotional and behavioral problems in children with intellectual disabilities, revisiting the factor structure of the developmental behavior checklist. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, December, 32, (6), PP. 60 – 59.

Fidana,T., Kirpinarb,I., Oralb, M., & Kubra, K. (2007). *Is* there a relationship between attention attention deficit/hyperactivity disorder and manic symptoms among children with mental retardation of unknown etiology?. *Comprehensive Psychiatry*, 52 (4) 644-649.

Halgin, P. & Whitbourne, K. (1997). *Abnormal psychology the human expeience of psychology caldisorders*. (4th ed.). London: Brown,Ben charmk publishers.

Heiman, T. & Margalit, M. (2002). Loneliness depression and social skills among students with mild mental retardation in different educational settings. *Journal of Special Education*, 32 (3), 154.63.

Kisicki, M. & French, W. (2011). Assessment of Disruptive Behavior Disorders. *Pediatric Annals*, 40 (10), 506-511.

Koskentausta, T, Livanainen, M, & Almqvist, F. (2007). Risk factors psychiatric in children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability-research*, 51 (1), 43-53.

Hall, L. & McGregor, J. (2000) .A follow up study of the peer relationships in of children with disabilities in an inclusive school. *The Journal of Special Education*, 34(3), 114-126.

Madden, N. & Salvin, R. (1983). Mainstreaming students with mild handicappeds academic and social outcomes. *Review of Educational Research*, 53 (4),519-569.

Mash,C. & Wolfe,D. (2007). *Abnormal chid psychology* (3rb ed). Belmont:Thomson Wadsworth.

Molteno, G, Molteno, C, Finchilescu, G & Dawes, A (2001). Behavioural and emotional problems in children with intellectual disability attending special schools in cape tow South Africa. *Journal intellect*. Disabil. Res., December, V. 45 (Pt6), 515-520.

Ryndak, D., Downing, J., Jacqueline, L., & Morrison, A. (1995). Parents'perceptions after inclusion of their children with moderate or severe disabilities. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps,* 20, 147-157.

Stewart, K., Louise, J., & Eric (2010). Intellectual Disability Modifies Gender Effects on Disruptive Behaviors. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*,3(4), p177-189.

Terhi, K. & Fredrik, A. (2004). Developmental behavior checklist (DBC) in the assessment of psychology in finish children with intellectual disability. *Journal of intellectual and developmental disability* , 29 (1) , 27 – 39.

Veiga, F. H., (2008).Deisruptive Behavior Scale Professed by Students (DBS-PS). Development and Validation. ternational, *Joual of Psychology and Psychology and Psychological Therapy*, 8 (2),203-216.

الفروق فى المهارات الاجتماعية بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية المدمجين وغير المدمجين بمدينة الرياض

أ/ عادل الجبرين
قسم التربية الخاصة

د / أحمد محمد جادالرب أبو زيد
أستاذ التربية الخاصة المشارك

كليات الشرق العربي للدراسات العليا