

أساليب تعديل سلوك الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ودرجة

ممارستها من قبل أمهاتهم في مدينة الرياض

إعداد

أ.د/ ناصر بن سعد العجمي

منيرة بنت محمد بن سليمان النصبان

قبول النشر: ٢٠١٨ / ١٥ / ٢

استلام البحث: ٢٠١٨/٤/١٥

الملخص :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مهارات تعديل السلوك، التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ودرجة ممارستها، كذلك التعرف على الاختلاف في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف مجموعة من المتغيرات هي: (جنس الطفل، عمر الطفل، المستوى التعليمي للأم، الوضع الاجتماعي للطفل)، وتكونت عينة الدراسة النهائية من (١٢٠) أمّاً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد استبانة مكونة من (٢٤) فقرة، شكلت مجال مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها الأمهات، وأظهرت نتائج الدراسة أن الأمهات من أفراد عينة الدراسة يستخدمن مهارات تعديل السلوك بدرجة متوسطة في تعديل سلوك أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، كما بينت النتائج: أن أسلوب التعزيز الرمزي هو أكثر أساليب تعديل السلوك استخداماً من قبل الأمهات، وأن الأمهات يستخدمن هذا الأسلوب بدرجة مرتفعة، ثم يأتي الأسلوب الإرشادي، حيث تستخدم الأمهات هذا الأسلوب بدرجة متوسطة لتعديل سلوك أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، وجاء في المرتبة الأخيرة الأسلوب العقابي كأحد الأساليب المستخدمة في تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، حيث تستخدم الأمهات هذا الأسلوب بدرجة منخفضة، وقد بينت النتائج أيضاً، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، تعزى لعمر الطفل، أو المستوى التعليمي للأم، أو الوضع الاجتماعي للطفل، في حين أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك من قبل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالأسلوب العقابي تعزى لجنس الطفل، ولصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: مهارات تعديل السلوك، الإعاقة الفكرية.

Abstract :

This study aimed to identify behavior modification skills used by mothers of children with intellectual disabilities, and

degree of practicing these skills. It also aimed to recognize difference in the degree of practicing behavior modification methods used by mothers with their children with intellectual disabilities according to variables of: (gender of the child, age of the child, mother's educational level, and social status of the child). Final sample the study consisted of (120) mothers of children with intellectual disabilities. To achieve goals of this study, the researcher developed a questionnaire consisting of (24) items about behavior modification skills used by mothers. Results of the study showed that mothers use behavior modification skills to a medium degree in modifying behavior of their children with intellectual disabilities. Results also showed that symbolic reinforcement is the most behavior modification method used by mothers, and that mothers use this method to a high degree, then comes the guidance method which is used to a medium degree to modify behavior of children with intellectual disabilities. Punishment was the least used method in modifying behavior of children with intellectual disabilities. Results also showed that there were no statistically significant differences in the degree practicing behavior modification methods used by mothers of children with intellectual disabilities attributed to age of the child, educational level of the mother or social status of the child. Results showed statistically significant differences in the degree of practicing behavior modification methods used by mothers of children with intellectual disabilities related to punitive method attributed to gender of the child and these differences were for females.

Key words: behavior modification skills, intellectual disabilities

مقدمة الدراسة:

يحظى ميدان التربية الخاصة في جميع دول العالم وبشكل خاص في الدول المتقدمة؛ باهتمام واضح في تطوير البرامج، والخدمات، والمعاهد، والكوادر العاملة، فمن حقوق ذوي الإعاقة على مجتمعهم مساعدتهم في استخدام قدراتهم الحالية، ليعيشوا حياة أقرب ما تكون إلى الحياة العادية.

وتعد الإعاقة الفكرية من الإعاقات التي تحظى باهتمام الكثير من الباحثين والمختصين، حيث أن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل ذي الإعاقة الفكرية، بل يشمل جوانب مختلفة منها: الجانب المعرفي، والاجتماعي، واللغوي، والانفعالي، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد، بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمجتمع كله (الخطيب، ٢٠١٢).

لذا فإن الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية يحتاجون إلى برامج وعلوم تربوية خاصة تراعي قدراتهم وإمكانياتهم المحدودة، كما يحتاجون إلى طرق وأساليب لتعديل سلوكهم بشكل أساسي، وإكسابهم المهارات اللازمة للسلوك التكيفي، وكذلك معالجة السلوك غير المناسب، سواء تلك الأساليب التي تعمل على تقوية ظهور أشكال السلوك المرغوب فيها وتثبيتها وتشجيع ظهورها باستمرار، أو تلك الأساليب التي تعمل على إضعاف ظهور أشكال السلوك غير المرغوب فيها. (ابراهيم، ٢٠٠٠).

ومن أهم الفئات التي تؤثر اتجاهاتها في الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتنعكس على سلوكهم وأدائهم في مختلف المجالات هما الوالدان، حيث يعزو العديد من الأخصائيين إلى أن أسباب الاضطرابات السلوكية والانفعالية في المقام الأول إلى علاقة الطفل بوالديه، حيث أن الأسرة ذات تأثير كبير على التطور النمائي المبكر للطفل، وتجدر الإشارة إلى أن سلوك الوالدين يوجه سلوك الأطفال ذوي الإعاقة في بعض الأحيان، وأنماط السلوك وطبيعة التفاعلات بين الأدوار الأسرية داخل الأسرة، يؤثر سلباً أو إيجاباً في إعداد الأفراد، ولعل حتمية القصور في ثقافة الوالدين لمواجهة المشكلات في مجال رعاية أطفالهم ذوي الإعاقة، تنتج الكثير من الآثار السلبية على أولئك الأطفال. (مكي، ٢٠٠٧).

وكثيراً من آباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، أو المعرضين للتأخر العقلي لا يحسنون رعاية أطفالهم، إما لجهل بحالة الطفل وحاجاته، أو لنقص في الخبرة بتعليم الطفل، أو لفهم خاطئ لمسؤوليات الأسرة، أو الإهمال والتقاعد عن الواجبات، أو لعدم توفر إمكانيات الرعاية والعناية بالطفل، أو الانشغال عن الأسرة والأطفال. (مرسي، ٢٠٢٢).

وقد تناولت العديد من الدراسات تعديل السلوك من جوانب متعددة، مثل دراسة (الزهراني، ٢٠١١)، والتي هدفت إلى التعرف على قدرة البرامج الملحقة في مدارس التعليم العام على خفض كثير من المشكلات السلوكية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ودراسة (سمعان، ٢٠١٠)، التي هدفت إلى التعرف على مشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وعلاقته بأسلوب معاملة الوالدين الخاطئة، ودراسة (الصاعدي، ٢٠٠٨)، التي تهدف إلى التعرف على طبيعة اضطرابات الانتباه لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وتحليله، من خلال توظيف برنامج تعديل السلوك، بحيث يتمكن معلمو التربية الخاصة من مواجهة تلك السلوكيات بفعالية، وقد قامت

(بخش، ٢٠٠١) بإجراء دراسة حول فاعلية برنامج إرشادي مقترح لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في إكساب السلوك التكيفي لأطفالهن، واستخدمت أيضاً مقياس السلوك التكيفي للأطفال، وكشفت النتائج وجود تحسن في مهارات الأمهات في تعديل سلوك أطفالهن المعاقين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي عليهن، كما أجرت (سيد أحمد، ١٩٩٩) دراسة حول أثر برنامج إرشادي للأمهات في تحسين بعض جوانب السلوك الاجتماعي لأطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، واستخدمت مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، ومقياس السلوك التكيفي إلى جانب البرنامج الإرشادي المقترح، وأسفرت النتائج عن حدوث تحسن في جوانب السلوك لاولئك الأطفال، وقد قام (Sandman, 1982) بدراسة أثر مشاركة الأم في تدريب طفلها ذو الإعاقة الفكرية على تعديل أشكال وأنماط السلوك الاجتماعي غير المرغوب، وتم استخدام أساليب تعديل السلوك ومبادئ المتمثلة في المدح والتجاهل خلال البرنامج، إضافة إلى مشاركة الأم في التدريب ومتابعتها لطفلها في المنزل، وأسفرت النتائج عن حدوث نقص كبير في السلوك غير المرغوب، حيث اهتمت الدراسات بأساليب واستراتيجيات تعديل، ومنها من اهتم بجانب تأثيرها على سلوك الطفل، ومدى نجاحها في إكسابه مهارات وسلوكيات جديدة، والتغلب على السلوك غير المرغوب وبعضها يدرس الدور الذي تلعبه الأسرة في تعديل سلوك ذوي الإعاقة الفكرية.

من هذا المنطلق، تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن أساليب تعديل السلوك لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية ودراساتها وتحليلها، ومعرفة درجة ممارسة هذه الأساليب من قبل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

مشكلة الدراسة:

اهتم العلماء والباحثين بالإعاقة الفكرية كونها ظاهرة معقدة الجوانب، وتحتاج لجهد كبير من القائمين على تنشئة وتأهيل ذوي الإعاقة الفكرية، وقد اهتمت كثير من الدراسات العربية والأجنبية بأساليب تعديل السلوك، ففي دراسة (الدوخي وجرار، ٢٠١٥) هدف الباحثان إلى التعرف على مدى إلمام معلمي الطلبة ذوي الإعاقة بأساليب تعديل السلوك، وأظهرت نتائج الدراسة أن معلمي الطلبة يمتلكون مستوى منخفضاً من المعارف النظرية والممارسات العملية لأساليب تعديل السلوك، أما دراسة (Rotholz, Moseley & Carlson, 2013)، فقد أظهرت نتائج الدراسة أن الولايات المتحدة تدرب موظفيها ليكونوا مؤهلين للوصول إلى أعلى درجات الجودة المتخصصة في المساندة السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، كما أظهرت نتائج دراسة (اليازوري، ٢٠١٢)، وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والاضطرابات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

يلاحظ مما سبق وجود قصور في الدراسات التي تناولت دور الأسرة وخاصة الأم في تعديل السلوك لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وبناء على ذلك تسعى الدراسة

الحالية إلى معرفة أساليب تعديل سلوك الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية، ودرجة ممارستها من قبل أمهاتهم في مدينة الرياض، وذلك من خلال الإجابة على السؤال الرئيسي التالي:

ما أساليب تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات ذوي الإعاقة الفكرية؟ وما هي درجة ممارستها؟

أسئلة الدراسة:

١. ما هي مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟ وما درجة ممارستها؟
٢. هل تختلف درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك التي تمارسها الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف جنس الطفل؟
٣. هل تختلف درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك لدى أبنائهن باختلاف عمر الطفل؟
٤. هل تختلف درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك مع أطفالهن باختلاف مستواهن التعليمي؟
٥. هل تختلف درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك مع أطفالهن باختلاف الوضع الاجتماعي للطفل (العيش مع كلا الوالدين – العيش مع الأم بمفردها)؟

أهداف الدراسة:

- في ضوء مشكلة الدراسة وأسئلتها فإن الدراسة الحالية تهدف إلى:
١. التعرف على مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ودرجة ممارستها.
 ٢. التعرف على الاختلاف في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك التي تمارسها الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف جنس الطفل (ذكر ، أنثى).
 ٣. بيان الاختلاف في درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك لدى أبنائهن باختلاف عمر الطفل (أصغر من ٥ سنوات، من ٦-١٠ سنوات، من ١١ إلى ١٥ سنة، أكبر من ١٥ سنة).
 ٤. الكشف عن الاختلاف في درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك مع أطفالهن باختلاف مستواهن التعليمي (ابتدائي، متوسط، ثانوي، جامعي).
 ٥. معرفة الاختلاف في درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك مع أطفالهن باختلاف الوضع الاجتماعي للطفل (العيش مع كلا الوالدين – العيش مع الأم).

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

١. قلة الدراسات التي تناولت ممارسة أساليب تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من قبل أمهاتهم.
٢. يمكن اعتبار هذه الدراسة إضافة للأدب النظري والدراسات السابقة في مجال تعديل السلوك لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
٣. قد تفيد هذه الدراسة في الكشف عن أساليب تعديل السلوك لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والتي يمكن استخدامها من قبل أمهاتهم.

الأهمية التطبيقية:

١. تحقيق مستوى فاعلية وأداء نوعي لأسر ذوي الإعاقة الفكرية عن طريق تثقيفها بأساليب تعديل السلوك من قبل الأمهات.
٢. استخلاص نتائج ومقترحات قد تفيد مؤسسات التربية الفكرية في البرامج التثقيفية التي تقدمها لأسر ذوي الإعاقة الفكرية، والوقوف على مواطن القصور في أساليب تعديل السلوك المستخدمة مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
٣. قد تفيد هذه الدراسة المسؤولين في التعليم في وضع برامج وآليات واستراتيجيات تسهم في زيادة مستوى البرامج والخطط التطويرية الخاصة بإرشاد وتدريب أسر ذوي الإعاقة الفكرية والنشرات الإرشادية.

مصطلحات الدراسة

تعديل السلوك:

يعرفه الدوخي وجرار (٢٠١٥) على أنه "تلك الإجراءات والاستراتيجيات التي يتم توظيفها لغايات ضبط السلوك لدى الأطفال من أجل إكسابهم سلوكيات تكييفية مرغوبة" (ص ٥٢).

ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة على أنه: مجموعة الأساليب التي تستخدم من قبل الأمهات بهدف زيادة ممارسة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لسلوك مرغوب فيه أو تقوية هذا السلوك أو تعليمهم سلوكاً جديداً أو خفض ممارسة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لسلوك غير مرغوب فيه.

أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية:

تم تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إجرائياً في هذه الدراسة على أنهن الأمهات اللواتي لديهن طفل ذو إعاقة فكرية ملتحق في معاهد ومدارس التربية الفكرية في مدينة الرياض.

الإعاقة الفكرية:

تعرف الجمعية الأمريكية للاضطرابات النمائية والإعاقة الفكرية (٢٠١٠) الإعاقة الفكرية على أنها: "إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في الأداء العقلي والسلوك

التكفيفي والتي تغطي مجموعة واسعة من المهارات الاجتماعية اليومية والوظيفية، وينشأ هذا العجز قبل سن ١٨ عاماً". (American AAIDD Association On Intellectual And Developmental Disabilities, 2010) وتعرف الإعاقة الفكرية في هذه الدراسة إجرائياً على أنها: نقص في الأداء العقلي، وخلل في سلوك الطفل، وعجز في القيام ببعض المهارات اليومية يجعله متأخراً عن جيله وأقرانه.

الإطار النظري:

على الرغم من التقدم الهائل الذي حصل في مجال الإعاقة الفكرية، من حيث الأسباب، وتحديد المفهوم، والتعريف، والتشخيص، وجوانب التأهيل، والتدريب، والوقاية المختلفة، إلا أن الوصول إلى فهم مشترك حول معظم القضايا مازال في مراحله الأولية، فالمتتبع لحركة تطور الإعاقة الفكرية يلمس مدى التقدم العلمي الذي طرأ على هذه الظاهرة بشكل تمت فيه دراسة كافة جوانبها لغرض فهمها. (النجار وآخرون، ٢٠٠٩).

وسيتناول هذا المحور مفهوم الإعاقة الفكرية وخصائص التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، كما سيتناول تصنيف التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية إضافة إلى معاهد وبرامج التربية الفكرية.

أ. مفهوم الإعاقة الفكرية:

تعددت مجالات تخصص العلماء الذين عرفوا الإعاقة الفكرية واهتموا بها، مما أدى إلى تباين التعريفات واختلاف المعايير التي يعتمدون عليها في تعريفهم، فالعلماء في المجال الطبي ركزوا على الأعراض الفسيولوجية لتفسير حالة الإعاقة الفكرية، وعلماء النفس اعتمدوا على درجة الذكاء للحكم بالإعاقة الفكرية، واعتبر علماء التربية الفشل في التحصيل الدراسي، وتكرار الرسوب في المدرسة مؤشراً لوجود الإعاقة الفكرية. (كوافحة وعبد العزيز، ٢٠٠٣).

ومن أقدم التعريفات للإعاقة الفكرية التعريف الطبي والذي يركز على وصف الحالة وأعراضها وأسبابها، إلا أن هذا التعريف واجه انتقادات متمثلة في صعوبة وصف الإعاقة الفكرية وأسبابها ومستوى ذكاء الفرد بطريقة رقمية. (الروسان، ٢٠١٠)

كما أشار "دول" إلى أن الحكم على فرد ما بأنه ذو إعاقة عقلية يفترض أن تتوافر فيه ستة عناصر وهي: عدم النضج الاجتماعي، ووجود نقص عقلي واضح، وتكون الإعاقة العقلية ناتجة عن توقف النمو العقلي، وتنتضح الإعاقة العقلية لديه عند البلوغ، وله أصل بنوي موروث ومكتسب، وهذه الإعاقة تكون غير قابلة للشفاء عن طريق العلاج. (بخش، ٢٠٠٠).

أما المفهوم الاجتماعي للإعاقة الفكرية فقد ظهر نتيجة انتقادات مقاييس القدرة الفكرية وخاصة ستانفورد بينيه ووكلسر، في قدرتها على قياس القدرة الفكرية للفرد، وقد

انتقد محتوى تلك المقاييس وصدقها، ومن المآخذ عليها تأثيرها بعوامل ثقافية وعرقية واجتماعية وفكرية، والتعريف الاجتماعي يسلط الضوء على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه ومقارنته مع نظرائه من نفس الفئة العمرية، وبناء على ذلك يصنف الفرد بأنه ذو إعاقة فكرية في حال فشله في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه. (الروسان، ٢٠١٠).

أما التعريف التربوي للإعاقة الفكرية فقد ركز على معايير القدرة على التعلم حيث يرى التربويون أن الطفل الذي لديه إعاقة فكرية بسيطة هو الطفل الذي يتأخر سنتين دراسيتين أو ثلاث سنوات، لكنه يستطيع الاتصال بأقرانه بواسطة الكلام والكتابة، دون أن يعود هذا التأخر إلى الكفاءة الذاتية له، وكذلك أشار بعضهم إلى أن الإعاقة الفكرية البسيطة هي عبارة عن بطء في التطور العقلي للطفل، بحيث يتعلم الأشياء بوقت أطول من الأطفال الذين هم في مثل سنة. (القحطاني، ٢٠٠٧).

وقد عرفت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الإعاقة الفكرية عام ١٩٩٢، على أنها نقص في الأداء الوظيفي الراهن، يتسم بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازماً مع جوانب قصور في اثنتين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية الآتية: التواصل، والعناية الشخصية، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، والاستفادة من مصادر المجتمع، التوجه الذاتي، والصحة والسلامة والجوانب الوظيفية، وقضاء وقت الفراغ، ومهارات العمل، والحياة الاستقلالية، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر. (الجلامدة، ٢٠٠٧)، وقد قامت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR) بتغيير اسمها عام (٢٠٠٢)، لتصبح الجمعية الأمريكية للاضطرابات النمائية والإعاقة الفكرية، وقد أصدرت تعريفها الحديث للإعاقة الفكرية عام (٢٠١٠)، وعرفت على أنها: إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في الأداء العقلي والسلوك التكيفي، والتي تغطي مجموعة واسعة من المهارات الاجتماعية اليومية والوظيفية، وينشأ هذا العجز قبل سن ١٨ عاماً.

(American AAIDD Association On Intellectual And Developmental Disabilities, 2010)

وهناك عدة أمور لابد من مراعاتها عند تعريف الإعاقة الفكرية ومنها:

١. تزامن الظهور: القصور العقلي يظهر في نفس الوقت مع القصور في مهارات التكيف.
٢. علاقة القصور: القصور في مهارات التكيف عائد إلى القصور العقلي أكثر منه إلى ظروف أخرى مثل القصور الحسي.
٣. مهارات التكيف: أن الوظائف الفكرية لا تكفي لتشخيص الإعاقة الفكرية، فلا بد من وجود قصور في مهارات التكيف.
٤. تأثير هذا القصور على الجوانب الوظيفية يجب أن يكون شاملاً بدرجة كافية بحيث يقع في مهارتين على الأقل من المهارات التكيفية.

٥. ظهور الإعاقة الفكرية قبل سن الثامنة عشرة. (القحطاني، ٢٠٠٧).

يتضح مما سبق أن مفهوم الإعاقة الفكرية قد تم تناوله وتعريفه من زوايا ووجهات نظر متعددة، إلا أن معظم هذه التعريفات قد تعرضت للنقد لإغفالها جانباً أو أكثر من جوانب الإعاقة الفكرية، وتركيزها على جانب معين، حتى ظهر تعريف الجمعية الأمريكية للاضطرابات النمائية والإعاقة الفكرية حيث حاول أن يقدم تعريفاً شاملاً ومتكاملاً يضم عناصر التعريفات السابقة، الأمر الذي جعل من تعريف الجمعية الأمريكية للتعريف الأكثر قبولاً لدى العديد من المهتمين والباحثين بموضوع الإعاقة الفكرية.

ب. خصائص التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية:

تعتبر دراسة خصائص التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية مهمة ومفيدة، فهي تساعد التربويين والمهتمين بهذه الفئة على التعرف عليهم، وتقدير احتياجاتهم، وكيفية التعامل معهم، وتنمية قدراتهم، كما أن دراسة خصائص ذوي الإعاقة الفكرية يساعد على تصميم البرامج التعليمية والإرشادية المناسبة لهم (الزارع، ٢٠٠٦).

وتختلف خصائص ذوي الإعاقة الفكرية في درجتها تبعاً لعوامل متعددة، أبرزها: درجة الإعاقة، والمرحلة العمرية، ونوعية الرعاية التي يلقاها ذوي التلميذ ذو الإعاقة الفكرية سواء في الأسرة أو برنامج التربية الخاصة، وفيما يلي خصائص ذوي الإعاقة الفكرية العامة والتي يمكن حصرها في أربعة جوانب هي كما يلي:

١. الخصائص الجسمية: يميل معدل النمو الجسمي والحركي لتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية إلى الانخفاض بشكل عام، وتزداد درجة الانخفاض بازدياد شدة الإعاقة، فكلما قلت درجة الذكاء واقتربت من (٥٠) كلما بدأت الفروق في مستوى النمو الجسمي والحركي تظهر، فهم أقل وزناً وطولاً، وأقل قدرة على المشي بطريقة صحيحة، وتشير الدراسات إلى أن حالات الإعاقة الفكرية البسيطة تنمو جسماً مثل العاديين تقريباً في مرحلة الطفولة، ويكتمل عندها نمو العضلات، والعظام، والطول، والوزن في حوالي سن الثامنة عشر مثل أقرنائهم العاديين. (المسعود، ٢٠١٣).

ويتميز ذوي الإعاقة الفكرية بحالة صحية ضعيفة بشكل عام، مما يشعرهم بالتعب والإجهاد، كما أن احتمال تعرضهم للمرض أكثر من العاديين، وقدرتهم على الاعتناء بأنفسهم أقل، ونتيجة لذلك فإن متوسط أعمارهم أدنى من العاديين، إلا أنه زاد في الوقت الحاضر نتيجة التقدم في الخدمات الصحية والتكنولوجيا الطبية وتحسن الاتجاهات والخدمات المقدمة لهم.

٢. الخصائص المعرفية الفكرية: تنطبق هذه الخصائص على كل التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ولكن بدرجات متفاوتة ومن أهم هذه الخصائص:

- أ- التعليم: النقص الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المتناظرين في العمر الزمني.
- ب- الانتباه: مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية، وتتناسب تلك المشكلات طرداً مع درجة الإعاقة الفكرية.
- ج- التذكر: من العوامل التي تسهم في ضعف الذاكرة وضعف القدرة على القيام بعمليات الضبط المتتابعة، والتي تعتبر ضرورية لإعادة تكرار الشيء في ذهن الشخص حتى يستطيع حفظه.
- د- التمييز: يؤدي القصور في عمليتي الانتباه والتذكر إلى تدني مستوى عملية التمييز، وتختلف درجة الصعوبة في القدرة على التمييز تبعاً لدرجة الإعاقة وعوامل أخرى متعددة. (البازوري، ٢٠١٢).
٣. الخصائص اللغوية: ترتبط القدرة على التحدث واستخدام اللغة بالنمو العقلي، فالتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية يواجهون صعوبة في التحدث واستخدام اللغة، وصعوبة في النطق، ويمكن أن تكون المهارات اللغوية أكثر المشاكل التي تواجههم في محاولاتهم أن يكونوا جزءاً متكاملأ في المجتمع. (المسعود، ٢٠١٣).
٤. الخصائص الاجتماعية والشخصية: يعاني الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من صعوبة القيام بالأدوار الاجتماعية الأساسية، وذلك نظراً للتأخر اللغوي والجسمي والعقلي والمعرفي، كما يعاني التلميذ ذو الإعاقة الفكرية من صعوبة التواصل الطبيعي مع المحيطين به، كما أنه ليس لديه القدرة على حماية النفس من الاستغلال، وصعوبة في تكوين الأصدقاء، ويعتمد التلميذ ذو الإعاقة الفكرية أحياناً على الأكبر سناً وأحياناً يرفض تلك المساعدة. (أحمد، ٢٠١٢).
- كما أن هناك العديد من المشكلات الاجتماعية التي يواجهها التلاميذ ذوي الإعاقة، فقد تصدر عنهم استجابات غير مناسبة في بعض المواقف الاجتماعية، إضافة إلى عدم الانسجام مع البيئة المحيطة والآخرين أحياناً، فيلاحظ على التلميذ ذو الإعاقة الفكرية بشكل عام الميل لمن هم أصغر سناً منهم، كما يلاحظ عليهم أثناء اللعب الانسحاب والتردد والسلوك التكراري والحركة الزائدة، وعدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الغير. (العجمي، ٢٠٠٧).
- إن التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من الاضطراب الانفعالي، إما بشكل عدم الاستقرار أو التملل أو القلق أو النشاط الزائد، أو التكرار المستمر في أداء الأعمال الغير هادفة عديمة المعنى بشكل حركي أو لفظي بالرغم من عدم تناسب الاستجابة للموقف. (زناتي، ٢٠٠٦).

ج. تصنيف التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية:

تتعدد التصنيفات للإعاقة الفكرية وتختلف المعايير، فقد تصنف الإعاقة الفكرية حسب درجة الذكاء، أو بحسب الشكل الخارجي، أو بحسب القدرة على التعلم. (الزارع، ٢٠٠٦).

وتتبع أهمية تصنيف الإعاقة الفكرية من أن هناك العديد من الفروق بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، فهم ليسوا على درجة واحدة من القدرة على التعلم والتدريب والتكيف الاجتماعي والتحكم في انفعالاتهم وعواطفهم، ويختلفون في مستوى قدراتهم الذهنية والسلوكية والجسمية، وفي قدرتهم على التفاعل مع الآخرين، كما تختلف الأسباب التي أدت إلى إعاقتهم الفكرية أيضاً. (العجمي، ٢٠٠٧).

يعتبر التصنيف السلوكي من أهم تصنيفات الإعاقة الفكرية لتركيزه على السلوك الظاهر، ويمكن رصد ذلك من خلال نسب الذكاء والسلوكيات التوافقية في البيت، والمدرسة، والمجتمع، (العجمي، ٢٠٠٧)، وقد تبنت الجمعية الأمريكية للاضطرابات النمائية والإعاقة الفكرية (AAIDD) هذا التصنيف، حيث تصنف حالات الإعاقة الفكرية حسب متغيري نسبة الذكاء والسلوك التكيفي الاجتماعي معاً، وما يميز هذا التصنيف عن غيره من التصنيفات توفر شرطين أساسيين للدلالة على مستوى الفئة التي ينتمي إليها الفرد مقارنة مع التصنيفات الأخرى، التي اعتمدت متغيراً واحداً في تصنيفها، وتقسم فئات الإعاقة الفكرية كما يلي:

١. الإعاقة الفكرية البسيطة (القابلين للتعلم): تشكل ٨٠% من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة ذكاء ٥٥-٧٥ على مقياس وكسلر، ويمكنهم القيام بمهارات الحياة اليومية والمهارات اللغوية.
٢. الإعاقة الفكرية المتوسطة (القابلين للتدريب): تشكل ٦-١٠% من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة ذكاء ٤٠-٤٥ على مقياس وكسلر، ويعانون من مشكلات في السلوك التكيفي.
٣. الإعاقة الفكرية الشديدة (الاعتماديين): تشكل ٥% من التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية، بدرجة ذكاء ٢٥-٣٩ على مقياس وكسلر، ويعانون من صعوبات شديدة في السلوك التكيفي.
٤. الإعاقة الفكرية الحادة: تكون درجة ذكائهم دون الـ ٢٤ على مقياس وكسلر. (الروسان، ٢٠١٠).

ثانياً: معاهد وبرامج التربية الفكرية

انتشرت العديد من المعاهد والبرامج التربوية العالمية المصممة لذوي الإعاقة الفكرية، واختلفت في

أسسها النظرية لكنها اشتركت جميعها في التأثير الإيجابي على الأطفال المشتركين فيها، ويتمثل هذا التأثير في زيادة السلوك الاجتماعي المقبول، والتقليل من أعراض الإعاقة، وتطوير البديل الصفي. (الغصاونة، ٢٠١١).

وتسعى معاهد وبرامج التربية الفكرية جاهدة لتوفير احتياجات ومتطلبات ذوي الإعاقة ابتداءً من القبول فيها وانتهاءً بفترة التدريب التي يقضونها فيها، أملاً في تحسين حياتهم من خلال تقديم البرامج التربوية والعلاجية المفيدة لإكسابهم المهارات الأساسية من أجل الاندماج في مجتمعاتهم. (الغصاونة، ٢٠١١).

ولقد تنبّهت المملكة العربية السعودية إلى ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة منذ وقت مبكر، فقد تم إنشاء المعاهد التي تهتم بذوي الاحتياجات الخاصة، بدأً بالمكفوفين منذ العام (١٣٨٠هـ) عندما أنشئ معهد النور للمكفوفين في الرياض، واستمر حتى بلغت في العام الدراسي (١٤٢٦-١٤٢٧هـ) (١٨٢) معهداً وبرنامجاً، و(٤٣٠) فصلاً دراسياً يقدم الخدمات للمكفوفين في جميع المراحل الدراسية، وفيما يخص الصم، فقد بلغت في العام الدراسي (١٤٢٦ - ١٤٢٧ هـ)، (٣١٨) معهداً وبرنامجاً، أما التي تعنى بالإعاقة الفكرية فقد بلغت في العام الدراسي (١٤٢٦ - ١٤٢٧ هـ) (٥٨٦) معهداً وبرنامجاً، ولتعدد الإعاقة بلغت في العام الدراسي (١٤٢٦ - ١٤٢٧ هـ) (٣٦) برنامجاً، وللتوحيدين في نفس العام فقد بلغت (٤٥) برنامجاً. (قاسم، ٢٠٠٩).

وتعد معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية النوع الثالث من معاهد التربية الخاصة ويلتحق بها فئة من الطلاب لديهم نقص في الذكاء، والإدراك الذي لا يجعلهم كالأطفال العاديين، وقد يكون هذا النقص شديداً مما يجعل تعليمهم فيه نوع من التحدي الذي يحتاج إلى بذل مزيد من الجهد والصبر، وقد أخذت الحكومة على عاتقها رعاية وتعليم المواطنين جميعهم فأنشأت من أجلهم معاهد التربية الفكرية التي تهدف إلى ما يلي:

١. تنمية قدرة ذوي الاحتياجات الخاصة على التعامل مع الآخرين. والقدرة على الكلام والنطق الصحيح، والقدرة البصرية، والسمعية، والحركية، والمهارات اليدوية.
٢. تحقيق التكيف والشعور بالأمن وتنمية الثقة بالنفس والاستقلال الذاتي للطفل في الأسرة والمعهد.
٣. تنمية الوعي الصحي، واكتساب المهارات اللازمة، لاتقاء وتجنب الحوادث، وطرق الوقاية والعلاج.
٤. اكتساب المهارات الأكاديمية الأساسية من قراءة وكتابة وحساب وغيرها.
٥. اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة للقيام بالأعمال اليومية مثل استخدام المواصلات.

٦. تعد معاهد التربية الفكرية مراكز توعية للمجتمع عامة، ولأولياء الأمور خاصة، بخصائص وقدرات الأطفال الدارسين في هذه المعاهد لتحقيق التعامل السليم معهم. (عفيفي، ٢٠٠٠).

ويتم في معاهد التربية الفكرية تقديم البرامج التربوية والتأهيلية والثقافية للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعليم من البنين والبنات، إضافة إلى الرعاية النفسية والصحية والاجتماعية، وتتبع معاهد التربية الفكرية نظام المدرسة الداخلية، حيث تحتوي على أقسام داخلية يقيم فيها التلاميذ الذين تقيم أسرهم بعيداً عنهم، بالإضافة إلى القسم النهاري، وتتوفر في الأقسام الداخلية خدمات الإسكان والخدمات الترفيهية والتغذية والنقل.

وبالنسبة لنظام الدراسة في معاهد التربية الفكرية فتبدأ الدراسة بمرحلة التهيئة ومدتها سنتان، يليها المرحلة الابتدائية، ومدة الدراسة بها ست سنوات، وبعد هذه المرحلة يلتحق التلميذ بالمرحلة المهنية، وتبلغ مدة الدراسة بها أربع سنوات. (مرتضى، ٢٠١٢).

تعديل السلوك

يمكن اعتبار الإعاقة الفكرية أحد أهم المجالات التي تهتم بها الدراسات النفسية، وذلك بسبب النسبة الكبيرة للمعاقين فكرياً، والتي أصبحت تمثل عبئاً ثقيلاً على المجتمعات الحديثة، وتمثل هذه النسبة الكبيرة مشكلة حيث تتطلب العناية والرعاية السريعة، لأن هذه النسب في ازدياد دائم، لذا اهتم بها عدد كبير من الباحثين في المجالات المختلفة لما لها من ارتباط بالكفاءة العقلية للأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في بنائه وتطويره.

وقد أصبحت العناية بالمعاقين فكرياً تمثل إحدى التحديات العلمية التي يواجهها العلماء في مختلف الفروع، فتمثل على سبيل المثال تحدياً للعلوم السلوكية التي تراكت فيها البيانات عن الأفراد الأسوياء وخصائصهم ورعايتهم، وفي كيفية توظيف ذلك في مجال الإعاقة الفكرية، وقد أوجد الباحثون حديثاً ما يعرف بفنيات تعديل السلوك وهي: أساليب وإجراءات تربوية تدعمها أسس علمية أسهمت في حدوث تطورات ملموسة في رعاية وتربية الأطفال المعاقين، ومن بينهم الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. (سعدي، ٢٠٠٥).

يعتبر موضوع تعديل السلوك من المواضيع الحديثة نسبياً، ويصنف كفرع من فروع العلاج والإرشاد النفسي، الذي قام على أساس نظريات ومبادئ التعلم، ويعتبر الطبيب النفسي السلوكي جوزيف ولب (Joseph Wolpe) أول من أشار إلى هذا الموضوع بشكل مباشر في كتابه الشهير بعنوان: العلاج بالكف المتبادل، وفيه أثبت أن ما يقرب من ٩٠ % من حالات الخوف والقلق التي قام بعلاجها أمكن شفاؤها

باستخدام هذا المبدأ، وقد استوحى "ولب" الفكرة الرئيسية لهذا المبدأ من القاعدة نفسها التي استخدمتها قبله "جونز" بثلاثين عاماً. (ابراهيم؛ الدخيل؛ ابراهيم، ١٩٩٣)

ويرى بعض الباحثين أن نظرية السلوك المعاصرة تعتبر أمريكية المنشأ، إلا أن خلفيتها التاريخية بدأت في روسيا على يدي العالم "إيفان بافلوف" (Ivan Pavlov) الذي أوجد مفهوم الإشراف الكلاسيكي، فيما يعتبر عدد كبير من المفكرين "جون واطسون" (John Watson) الأب الروحي للمدرسة السلوكية، الذي توسع في استخدام مفهوم الاشتراط الكلاسيكي ليحوّله إلى نظرية سلوكية، فهو يرى بأن علم النفس يهتم بدراسة السلوك الظاهر الذي يمكن ملاحظته مباشرة مثل الحركات والصراخ والكلام، أما السلوكيات الخفية مثل الاعتقادات والأحاسيس والرغبات فلا تدخل ضمن مجال علم النفس إذا أريد له أن يكون علماً تجريبياً أو تطبيقياً. (بركات، ٢٠١٤).

ويمكن القول أن أساليب وفنيات تعديل السلوك قد أحدثت نجاحاً ملحوظاً وتطوراً كبيراً في مجال التربية الخاصة خلال العقود الماضية، حيث أن هذه الأساليب قدمت استراتيجيات علاجية وتربوية فعالة من الممكن أن يتم توظيفها بنجاح وسهولة لتشكيل السلوك التكيفي لذوي الإعاقة الفكرية، كما أن أحد أهم ما قدمته أساليب تعديل السلوك لميدان التربية الخاصة المنهجية العلمية القائمة على التجربة، لتصبح مهنة لها كيانها وفلسفتها الخاصة بين ميادين العلوم الإنسانية من خلال الاستناد والاعتماد على البحوث العلمية التي توضح العلاقات الوظيفية بين أهم المتغيرات التي تشكل الأساس في عملية تربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم ذوي الإعاقة الفكرية. (الخطيب، ٢٠٠١).

وفي السنوات الماضية لوحظ اهتمام كبير بتطبيق أساسيات تعديل السلوك لتعليم الطلبة ذوي الإعاقات الفكرية عدد من المهارات اللازمة لهم، ولمعالجة وتعديل مجموعة كبيرة من المشكلات السلوكية والاجتماعية والأكاديمية التي تظهر بمستويات عالية نسبياً لديهم، والتي تؤثر على عملية تفهمهم واندماجهم في المجتمع، وقد حظي ميدان تعديل سلوك الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة على اهتمام واسع من قبل الباحثين في مجال التربية الخاصة لعدد من الأسباب أهمها: أن عدم في معالجة المشكلات السلوكية لذوي الاحتياجات الخاصة سيؤدي إلى تطور مشاعر العجز والفشل لدى هذه الفئة، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور مزيد من المشكلات السلوكية والنفسية لديهم. (الدوخي وجرار، ٢٠١٥)

وبما أن الأسرة هي المكان الأساسي والأول لتنشئة الطفل، الذي يتعلم منهما الكثير خاصة في الحالة التي يعاني فيها الطفل من إعاقة فكرية، ظهر توجه حديث في مجال التربية الخاصة ينادي بضرورة اعتبار الأهل شركاء أساسيين في عملية تعليم وتربية أطفالهم المعاقين، لذلك ركز الكثير من التربويين على ضرورة التشارك والتعاون بين الآباء والأمهات من جهة وبين المدرسة من جهة أخرى في تعديل سلوك

الأطفال المعاقين فكرياً، وتقديم الخدمات التربوية والتعليمية لهم، حيث يعتبر هذا التعاون أهم محور في العملية التعليمية لذوي الإعاقة الفكرية، ولكن يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار أن يكون هذا التعاون تنابعي ثم تكاملي يسير وفق تخطيط مشترك في ظل تأثير وتأثر متوافق بعيداً عن التناقض وتباين التوجيه، كما ويفترض أن يكون مواكب لأساليب التربية الحديثة. (الصامدي والعويدي، ٢٠٠٨)

وفيما يلي سنتحدث عن مفهوم السلوك، ومفهوم تعديل السلوك، الافتراضات الأساسية التي يستند إليها تعديل السلوك، وأهداف تعديل السلوك، وخطواته، وخصائصه، كما ستقوم بالحديث عن الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك، والنظرية السلوكية، وأساليب وفنيات تعديل السلوك، إضافة إلى مجالات تعديل السلوك لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

أولاً: مفهوم السلوك:

يعبر السلوك عن النشاطات والأفعال التي تصدر عن الشخص (سواء كانت ظاهرة يمكن ملاحظتها وقياسها أو غير ظاهرة)، استجابة لمثير أو عدد من المنبهات ويستطيع الفرد من خلاله التعبير عن شخصيته، ولقد اجتهد التربويين وعلماء النفس في دراسة هذا المفهوم محاولين تقديم الأسباب التي تؤدي إلى حدوثه، حيث تعددت وتباينت آراؤهم واتجاهاتهم، بالإضافة لذلك فإن السلوك الإنساني غير ثابت فهو يتغير ويتبدل استجابة للعوامل البيئية المحيطة بالفرد. (عبد العزيز، ٢٠١٠).

ويقصد به: أي نشاط يصدر عن الإنسان سواء كان أفعالاً يمكن ملاحظتها وقياسها كالنشاطات الفسيولوجية والحركية، أو نشاطات تتم على نحو غير ملحوظ كال تفكير والتذكر والوسواس وغيرها. (العزة وعبد الهادي، ٢٠٠١).

كما يعرف بأنه كل ما يصدر من الفرد في فترة زمنية معينة من استجابات لمثير أو مجموعة من المنبهات في البيئة التي يتواجد فيها، كما أنه كل تغيير يطرأ على الفرد حتى يستطيع أن يواجه مواقف متعددة باستجابات ناجحة اجتماعياً. (سعدي، ٢٠٠٥)

وينظر للسلوك على أنه كل الأفعال والنشاطات الظاهرة أو غير الظاهرة التي تصدر عن الفرد، وهي ناتجة من تفاعل بين الفرد وبيئته، ويمكن من خلالها تحري حركة الفرد، وهي تأخذ صوراً مختلفة بتغير المواقف والمؤثرات التي قد يعيها الفرد أو يصعب عليه وعيها. (الصبحي، ٢٠١٣).

كما يمكن القول بأن السلوك يعني: أفعال يقوم بها الإنسان يمكن ملاحظتها وقياسها وتكرارها، فعندما نحدد مفهوم السلوك بوضوح فإننا نصف على وجه التحديد أفعالاً، فنحن لا نشير إلى الدوافع الشخصية أو المشاعر الداخلية. (Bicard; Bicard, 2012).

وهو الطريقة التي يتصرف بها الفرد تجاه الأفراد الآخرين أو المجتمع أو الأشياء، ويمكن أن تكون هذه التصرفات والأفعال جيدة أو سيئة، طبيعية أو غير طبيعية وفقاً لعادات وأعراف المجتمع، وسيسعى المجتمع دوماً لتعديل السلوك السيئ من أجل إرجاع إلى وضعه الطبيعي. (Guez; Allen, 2000).

أما سليمان (٢٠٠٥) فترى أن السلوك عبارة عن حسيطة حيوية تنتج عن تفاعل الجوانب الرئيسة في الشخصية الفردية للإنسان وهي:

١. الكيان الجسمي العضوي للفرد بكل ما فيه من حواس وأعصاب وعضلات وأحشاء.
٢. الدوافع الانفعالية الشعورية واللاشعورية.
٣. العمليات العقلية الذهنية الدنيا والعليا من إدراك وتصور وفهم وتعليم.
٤. البيئة الاجتماعية بكل ما فيها.

٥. القيم الأخلاقية والمفاهيم الروحية والعادات والمعايير والمثل. (سليمان، ٢٠٠٥).
من خلال ما سبق يمكننا تعريف السلوك اصطلاحاً على أنه: النشاطات والأفعال التي تصدر عن الفرد كاستجابة لبعض المنبهات والمثيرات المحيطة به، وقد تكون هذه النشاطات والأفعال ظاهرة يمكن ملاحظتها وقياسها، أو قد تكون غير ظاهرة وغير ملحوظة.

ثانياً: مفهوم تعديل السلوك:

لقد تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم تعديل السلوك بتعدد الفلسفات ومناهج المعرفة والخلفيات التي ينتمي إليها الباحثون، وفيما يلي نستعرض عدد من هذه التعريفات:

يعرف تعديل السلوك بأنه فرع من فروع علم النفس التطبيقي ويتضمن التطبيق المنظم للإجراءات المستندة إلى مبادئ التعلم (وبخاصة مبادئ الاشتراط الإجرائي، والاشتراط الكلاسيكي، والتعلم بالملاحظة) بهدف تغيير السلوك الإنساني ذي الأهمية الاجتماعية، ويتم ذلك من خلال تنظيم أو إعادة تنظيم الظروف والمتغيرات البيئية الحالية ذات العلاقة بالسلوك، كذلك يشمل تعديل السلوك تقديم الأدلة على أن هذه الإجراءات هي وحدها تكمن وراء التغير الملاحظ في السلوك. (الخطيب، ٢٠٠١).

أما "كوبر" و"هيرون" و"هيوارد" فإن تعديل السلوك عندهم يعني: العلم الذي يشتمل على التطبيق المنظم للأساليب التي انبثقت عن القوانين السلوكية، وذلك من أجل إحداث تغير جوهري ومفيد في السلوك الإنساني والاجتماعي والأكاديمي، وهذا العلم يشمل تقديم الأدلة التجريبية التي توضح مسؤولية الأساليب التي تم استخدامها عن التغير الذي حدث في السلوك. (الخطيب، ٢٠٠١)

وتشير عبيد (٢٠٠٠) إلى أن "عملية تعديل السلوك تعتبر عملية محو تعلم وإعادة تعلم، وتتضمن عملية محو التعلم تغيير السلوك غير المرغوب فيه وذلك بالعمل

على إطفاء هذا السلوك، وكذلك إعادة التعليم وإعادة التنظيم الإدراكي للمتعلم، وإعادة تنظيم سلوكه، والتعليم من جديد لأنماط سلوكية تحل محل الأنماط السلوكية التي محيت". وبالنظر للتعريفات السابقة نلاحظ أن هذه التعريفات أغفلت بعض جوانب تعديل السلوك، فتعريف الخطيب، وتعريف كوبر وهيرون وهيوارد، لم يذكر فيه الباحثون أن عملية تعديل السلوك تتضمن الإبقاء على السلوك المرغوب فيه وتعديل السلوك غير المرغوب فيه إلى سلوك مقبول، كما وأغفلت جميع هذه التعريفات جانباً مهماً وهو تثبيت السلوك الذي تم تعديله من أجل المحافظة على استمراريته.

كما يقصد به مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى تقوية السلوكات التكيفية من خلال استراتيجيات التعزيز وبدائلة من ناحية، وإضعاف أو إزالة السلوكيات غير التكيفية من خلال تقنيات المحو أو العقاب وبدائلة من ناحية أخرى، (Spates; Pagoto; Kalata, 2006)، ويتم ذلك من خلال تنظيم أو إعادة تنظيم الظروف والمتغيرات البيئية ذات العلاقة بالسلوك، (Martin & pear, 2007)، كذلك تشتمل هذه العملية على تقديم الأدلة على أن تلك الإجراءات وحدها، ولا شيء غيرها، هي التي تكمن وراء التغيير الملاحظ في السلوك.

بمراجعة التعريفات السابقة يمكن وضع مفهوم تعديل السلوك على أنه مجموعة من أساليب التدخل العلاجي والتربوي القائمة على نظريات التعلم، والهادف إلى تقوية السلوك المرغوب فيه من خلال عدد من الاستراتيجيات كالتعزيز، أو تعديل وإلغاء السلوك غير المرغوب فيه باستخدام عدد آخر من الاستراتيجيات كالعقاب، مع المحافظة على بقاء واستمرار السلوكيات التي تم تعديلها.

ثالثاً: الافتراضات الأساسية التي يستند إليها تعديل السلوك:

يستند تعديل السلوك إلى مجموعة من الافتراضات الأساسية أهمها:

١. يتصف الإنسان بالحرية، لذلك يهدف تعديل السلوك إلى تزويد الفرد بمهارات تساعد على زيادة حريته من خلال توفير عدد أكبر من البدائل للاختيار. (Gorey, 2001).
٢. يعتمد تعديل السلوك على مبادئ وإجراءات مستمدة من الأسلوب العلمي، هدفها الأساسي تغيير أنماط السلوك غير المرغوبة عند الأفراد.
٣. يتم إجراء تعديل السلوك في بيئة الفرد، ويعتمد على أسلوب التعليم، حيث يعتبر التعلم مركز العلاج.
٤. يؤكد تعليم السلوك على أسلوب التحكم الذاتي، لذلك يتم تدريب الفرد المراد تغيير سلوكه على إجراء وتقييم علاجهم بشكل ذاتي.
٥. يتم تصميم الإجراءات العلاجية لتناسب والحاجات الفردية لكل فرد، ويمكن استخدام الأساليب العلاجية السلوكية في علاج الكثير من المشاكل. (الرشدان، ٢٠٠٦).

٦. يعتمد تطبيق إجراءات تعديل السلوك على العلاقة التعاونية بين المرشد والمسترشد. (Gorey, 2001).

يمكن تلخيص ما سبق فيما يلي: أن السلوك الإنساني ناتج عن عدد من العوامل الموجودة في البيئة المحيطة، أن عملية تعديل السلوك تركز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة، كما أن السلوك غير المرغوب فيه هو المشكلة التي تسعى عملية تعديل السلوك لحلها، أن السلوك المرغوب فيه وغير المرغوب فيه متعلم، وبالتالي يمكن تعديل السلوك غير المرغوب فيه من خلال عملية التعلم.

رابعاً: أهداف تعديل السلوك:

تتمثل أهمية تعديل السلوك لدى الأسرة والمدرسة بوصفه الطريقة أو الوسيلة التربوية التي تعمل على تحقيق أهداف تربية الأطفال والطلبة وفق أسس ومبادئ تربوية معينة، وعلى ذلك فليس من المستغرب القول بأن معظم المهمات التربوية تعتمد على أساليب تعديل السلوك، فبرامج تعديل السلوك هي الطرائق التي يتم من خلالها تحقيق الأهداف التربوية والتعليمية خلال مراحل النمو المختلفة. (الروسان، ٢٠٠٠).

وعليه فإن هناك عدداً من الأهداف التي تسعى أساليب وفنيات تعديل السلوك إلى تحقيقها منها:

١. مساعدة الفرد على تعلم سلوكيات جديدة غير موجودة لديه.
٢. مساعدة الفرد على زيادة السلوكيات المقبولة اجتماعياً والمرغوب فيها لدى الطفل، وتغيير أشكال السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً وغير المرغوب فيها لدى الطفل.
٣. تعليم الفرد سلوكيات جديدة وأسلوب حل المشكلات، وأن يتكيف مع بيئته الاجتماعية.
٤. تحقيق الأهداف التربوية بعيدة المدى وقصيرة المدى لدى الطفل ومساعدته على التخلص من مشاعر القلق والإحباط والخوف. (الفسفوس، ٢٠٠٦) و(سعدي، ٢٠٠٥).

خامساً: خطوات تعديل السلوك:

قبل البدء بالبرنامج العلاجي، لابد من تحليل السلوك تحليلاً دقيقاً من خلال معرفة ماهيته، وعدد مرات حدوثه، أين ومتى يحدث، كما يتطلب ذلك معرفة نتائج السلوك وما يعززه، لأن السلوك السوي وغير السوي يخضعان للقوانين نفسها، وما يميز السلوك السوي عن السلوك الغير سوي هو شدة السلوك أو معدل حدوثه، وبالتالي يتكون برنامج تعديل السلوك من الخطوات التالية:

١. تحديد السلوك المراد تعديله أو علاجه.
٢. قياس السلوك المستهدف من خلال جمع معلومات وبيانات عن السلوك الحالي المرغوب تعديله، وكذلك السلوك النهائي، وذلك بإتباع الأساليب العلمية التي تتصف

بالصدق والثبات، ومن بين هذه الأساليب الاختبارات والمقاييس، وكذلك الملاحظة وأسلوب دراسة الحالة.

٣. تحديد العوامل والظروف المحيطة بالفرد والتي أدت إلى ظهور السلوك الغير مرغوب فيه.

٤. تصميم خطة أو برنامج لتعديل السلوك على أن يتم إشراك الفرد وأسرته في وضع هذه الخطة أو البرنامج، بحيث يتم تضمين الأهداف، والأساليب التي ستستخدم لتدعيم ظهور السلوك المرغوب، وتعديل أو إيقاف السلوك الغير مرغوب فيه.

٥. تقوية فعالية الخطة أو البرنامج من خلال مقارنة السلوك الحالي بالسلوك السابق (البراغيثي، ٢٠١٣).

سادساً: خصائص تعديل السلوك:

هناك العديد من الخصائص التي يجب أن تتوفر في استراتيجيات تعديل السلوك أهمها:

١. التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة والقياس.

٢. ينبغي التعامل مع السلوك بعد أن نعرفه بالطريقة التي تمكننا من قياسه، وملاحظة التغيرات التي تطرأ عليه قبل وأثناء العلاج.

٣. يتطلب الأمر إعادة تعليم الفرد السلوك المرغوب فيه من خلال أساليب تعديل السلوك، حيث أن السلوك مكتسب وهناك عوامل وظروف تتحكم في السلوك من حيث تكراره أو عدمه.

٤. يتطلب تعديل السلوك تحديد الهدف وطريقة العلاج لكل سلوك.

٥. يتم التركيز على العلاج في تعديل وتغيير سلوك الفرد.

٦. يجب التقييم المستمر لفاعلية طرق العلاج المستخدمة. (الفسوس، ٢٠١١).

إذا فإن تعديل السلوك يتصف بما يلي:

١. استخدام مجموعة متنوعة من فنيات وأساليب العلاج لتعديل السلوك من أجل زيادة فاعلية العلاج.

٢. يتم التركيز على المشكلة المشتركة قبل المشكلة الفردية، والمشكلة التي تتضمن الأذى قبل المشكلة التي ليس لها تأثير، والمشكلة البسيطة التي يسهل علاجها قبل المشكلة المعقدة.

سابعاً: الاتجاهات الرئيسية في تعديل السلوك:

هناك عدة اتجاهات رئيسية في تعديل السلوك، ولكل اتجاه أساليب ورؤية مختلفة،

ومن أبرز هذه الاتجاهات:

١. الاتجاه السلوكي: يرى هذا الاتجاه أنه يمكن التحكم في السلوك من خلال التحكم في الظروف والمحفزات التي أدت إلى حدوثه وبالتالي التحكم في النتائج النهائية المترتبة عليه، ويعتمد هذا الاتجاه على فنيات تعديل السلوك مثل التعزيز والتشكيل ولعب الأدوار.

٢. الاتجاه المعرفي: يرى أن سلوك الفرد يتكون نتيجة لعاملين هما: التفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به، والعوامل المعرفية الموجودة عند الفرد كثقافته وخبراته وتقديره لذاته ومفهومه عنها.

٣. اتجاه التعلم الاجتماعي: يرى أن السلوك البشري يتعلمه الطالب بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة، وأن معظم السلوكيات الصحيحة والخاطئة تكتسب من البيئة المحيطة. (الفسفوس، ٢٠٠٦).

ثامناً: النظرية السلوكية:

يطلق على هذه النظرية اسم المثير والاستجابة، كذلك تعرف باسم "نظرية التعلم"، ويتمحور اهتمام هذه النظرية حول السلوك (الكيفية التي يتعلم بها الفرد سلوك ما، الطريقة التي يتغير أو يتبدل بها السلوك، كيفية تعديل أو تغيير هذا السلوك)، فهي ترى بأن العوامل البيئية المكتسبة هي التفسير الوحيد للسلوك الإنساني، وأن العوامل الوراثية ليس لها علاقة بحدوث هذا السلوك، ويرى أصحاب هذه النظرية بأن السلوك الغير مرغوب فيه الذي يكون قابلاً للملاحظة، ما هو إلا أنماط واتجاهات مكتسبة خلال حياة الفرد، لذلك يمكن بمتنهي السهولة تعديل أو حذف هذا السلوك المكتسب من خلال التبدل والتغيير ببعض آثار التعلم السابق لتحويله إلى سلوك مقبول.

وبرز في هذه النظرية مجالان لهما استخدام كبير في تعديل السلوك وهما: النظرية الكلاسيكية لبافلوف، والنظرية الإجرائية لسكنر.

١. نظرية الارتباط الشرطي الكلاسيكي لـ "إيفان بافلوف" (Ivan Pavlov):

وضع "إيفان بافلوف" العالم الفسيولوجي الروسي القواعد الأساسية للاشراط الكلاسيكي، وبالإضافة إلى ذلك قدم إسهاماً هاماً إلى علم وظائف الأعضاء، وإلى فهم الأسباب التي تكمن وراء السلوك الشاذ وطرق علاجه، وقد أحدثت أعماله هذه آثاراً عالمية، وكان لأبحاثه في علم النفس أبعد الأثر على أصحاب نظريات التعلم الرئيسية في أمريكا في الماضي والحاضر، وتحاول أمريكا اليوم إعادة اكتشاف أعمال "بافلوف"، أما في روسيا فقد استمرت الأبحاث المرتبطة بهذه الأعمال دون ضعف أو وهن. (ناصر، ١٩٨٣).

وأهم أسس نظرية الارتباط الشرطي الكلاسيكي لـ "إيفان بافلوف" (Ivan Pavlov):

١. اعتبرت أن الجهاز العصبي جهاز ربط وتوصيل بين أنحاء الجسم المختلفة وبين العالم الخارجي، ولكي يتم التوازن بين الكائن الحي والبيئة الخارجية يجب أن يستجيب الكائن بطريقة معينة تحقق التوازن بينه وبين البيئة الخارجية، وهذه الاستجابة هي مهمة الجهاز العصبي المركزي، والجهاز العصبي جهاز تحليل المجال الخارجي إلى عناصره الأولية.

٢. هناك نوعان من الانعكاسات:

- الأولوية الطبيعية غير الشرطية: وتتميز بالثبوت والإطراد، وعناصرها هي: المثير الخارجي، والسيالات العصبية التي ينتقل فيها المثير الخارجي، والاستجابة الخاضعة لقوانين معينة، وهذا النوع مورث ويشترك فيه كل أفراد الجنس ومثيراته لا تتغير.
- المعقدة مثل الانعكاسات الحسية أو الدفاعية تجاه البيئة الخارجية الغير ثابتة والمتغيرة باستمرار، وتمثل الانعكاسات الجديدة عملية التعلم واكتساب أنماط جديدة من النشاط.
٣. يعتبر الفعل المنعكس الشرطي الوحدة الوظيفية الخاصة والشكل الرئيسي للنشاط العصبي الراقى وهو أساس العادات والتعلم والسلوك المنظم. (صالح، ١٩٧١).
٤. المثير الطبيعي أو المثير غير الشرطي (Unconditional): هو أي مثير فعال يؤدي إلى إثارة أية استجابة غير متعلمة منتظمة، وقد استخدم بافلوف مسحوق الطعام كمثير غير شرطي يؤدي إلى الأثر المعروف وهو إحداث استجابة انعكاسية مؤكدة تتمثل في إقرار اللعاب الذي يحدث بصورة لا سيطرة عليها.
٥. الاستجابة غير الشرطية: وهي الاستجابة الطبيعية والمؤكدة التي يحدثها وجود المثير غير الشرطي، وتعتبر الاستجابة غير الشرطية عادة انعكاسية قوية يستدعيها وجود المثير غير الشرطي، والأمثلة الشائعة على الاستجابات غير الشرطية هي طرفة العين عندما تتعرض لهبات الهواء وإفراز اللعاب عند وجود الطعام.
٦. المثير الشرطي: وهذا هو المثير الذي يكون محايداً (أي لا يولد استجابة متوقعة) في بادئ الأمر، ولكنه من خلال تواجده قبل المثير غير الشرطي (أو في نفس الوقت مع هذا المثير) فإنه يصبح قادراً على إحداث الاستجابة الشرطية. (ناصف، ١٩٨٣).
٧. الاستجابة الشرطية (Response Conditioned): وهذا هو الانعكاس المتعلم الجديد والذي يحدث نتيجة اقتران المثير الشرطي مع المثير غير الشرطي، وهذا الاقتران بين المثيرين الشرطي وغير الشرطي هو أحد المقومات الرئيسية للإشراف البافلوفي، أما الاستجابة الشرطية فهي لا تشبه الاستجابة غير الشرطية شبيهاً تاماً إذ أن الاستجابة الشرطية قد تختلف عن الاستجابة غير الشرطية من حيث قوتها أو سعتها أو فترة كمونها (أو الفترة الزمنية التي تظل كامنة فيها)، وعلى وجه التحديد فإن الفترة الزمنية التي تنقضي من بداية المثير الشرطي وحدث الاستجابة الشرطية قد تكون أطول أو أقصر من الفترة الزمنية التي تنقضي من بداية المثير غير الشرطي وحدث الاستجابة غير الشرطية، وتوصف الاستجابات الشرطية في بعض الأحيان بأنها استجابات إعدادية إذ إنها تعد الكائن لوصول المثير غير الشرطي. (ناصف، ١٩٨٣).

٨. من العوامل المؤثرة في التعلم سيادة الاستجابة فالعلاقة بين الطعام وإفراز اللعاب أكثر سيطرة من العلاقة بين الجرس والانتباه لمصدر الصوت ويدعم العلاقة بين المثير والاستجابة حافز قوى وإفراز اللعاب ليس إلا جزءاً من استجابة أكبر وهي الاستعداد للأكل.

٩. عندما يقترن مثير شرطي جديد مع مثير طبيعي لا شرطي فإن وجود مثير ثالث لا يرتبط بهما أو بأي منهما يؤثر على عملية التعلم الشرطي الكلاسيكي، وبالتالي إذا زاد عدد هذه المثيرات المشتتة تطلب ذلك عدداً أكبر من المحاولات. (أبوحطب، ٢٠١٠).

١٠. أن قانون الاقتران الزمني مسئول عن تكوين علاقات شرطية جديدة (التدعيم)، وهو أهم العوامل المؤثرة في قوة الاستجابة الشرطية.

١١. إذا ظهر المثير الشرطي دون تدعيم بالمثير الطبيعي فإن الفعل المنعكس الشرطي يضعف أو ينطفئ، وإنطفاء الاستجابة الشرطية نتيجة تقديم المثير الشرطي لفترة طويلة دون تعزيزه بالمثير الطبيعي لا يكون نهائياً فالاستجابة الشرطية تعود للظهور مرة أخرى (الاسترجاع التلقائي)، إذا قدم المثير الشرطي بعد فترة من الزمن، وبالتالي فإن ضمور الاستجابة وضمحلها لا يعني زوالها.

١٢. الانعكاسات الشرطية الثابتة تضعف أو تختفي بسبب مثيرات خارجية قوية وهذا هو الكف غير الشرطي. يحدث تعميم إذا استجاب الكائن للمثيرات الشرطية بنفس الاستجابة.

١٣. يحدث تمييز إذا تكرر المثير الشرطي الخاص وقورن بغيره، أي عندما يتم التغلب على التعميم والتفرقة بين المثير الأصلي والمثيرات الشبيهة نتيجة لتدعيم المثير الأصلي وعدم تدعيم المثيرات الشبيهة به فهو نوع من التدعيم الانتقائي أساسه التدعيم والإنطفاء.

١٤. يعتبر ارتباط المثير الشرطي بالمثير الطبيعي ارتباطاً من الدرجة الأولى، فإذا وجد مثير شرطي ثان يسبق المثير الشرطي الأول يحدث ارتباط من الدرجة الثانية وهكذا، ولكن الارتباط لا يتخطى عادة في انتقاله الدرجة الرابعة، ويسمى ذلك قانون الاستتباع أو قانون التعلم الشرطي الثانوي وقانون الارتباط الشرطي ذو المرتبة الأعلى. (صالح، ١٩٧١).

٢. نظرية الاشتراط الإجرائي:

بنى سكرن نظريته على افتراض مفاده أن معظم السلوك متعلم ومكتسب وبالتالي يمكن تعديله أو تغييره، وبناء على ذلك فإن الفرد يتعلم العدوان من البيئة التي يعيش فيها من خلال محاكاة النموذج الذي قد يكون الوالدين أو المربية أو شخصية سينمائية، كما أن السلوك الذي تم اكتسابه من خلال التعلم بالنموذج سيقوى إذا ما كان المقلد مصدر التعزيز للطفل. (مختار، ٢٠٠١)

وتقوم هذه النظرية على عدد من الأساسيات منها:

١. يرى سكرن أنه من غير المعقول أن ننسب إلى مفاهيم ومضامين الشخصية تلك الأشياء التي لا يمكن ملاحظتها مباشرة كالأنا الأعلى، لأن المصطلحات الخفية غير مجدية في فهمنا لجوانب الشخصية، ويعتبر مفهوم (الشخصية) شيئاً غير ضروري، إذا ما أردنا فهم سلوك الفرد، فبإمكاننا فهمه بالكامل من خلال استجابات معينة للظروف والمثيرات البيئية المختلفة، ففهمنا للعلاقة الموجودة بين الاستجابات الفردية والمثيرات البيئية هو الأساس في فهم صحيح لسلوك الأفراد.
٢. لا حاجة للحديث عن الدوافع والقوى الداخلية كعوامل مسببة للسلوك، بسبب عدم قدرتنا على تعريفها إجرائياً.
٣. هناك ثلاثة أنواع رئيسية للتعزيز تؤثر في سلوكياتنا بشكل كبير وهي:
 - التعزيز المستمر: يتم التركيز في هذا النوع من التعزيز على تعزيز السلوك المرغوب فيه كلما ظهر من أجل تقوية سلوكيات معينة، لكن بعد توقف التعزيز تختفي الاستجابة أو تنطفئ تدريجياً.
 - التعزيز المتقطع: يتم التعزيز هناك بعد فترة معينة بصرف النظر عن ظهور السلوك المرغوب فيه من عدمه، يعد هذا النوع من التعزيز الأكثر فاعلية في تقوية وتطوير السلوك.
 - التعزيز النسبي: يتحدد هذا التعزيز بعدد محدد من الاستجابات التي يصدرها الفرد، يعد هذا النوع من التعزيز الأكثر فاعلية في المحافظة على السلوك.
٤. ميز بين التعزيز الإيجابي والعقاب والتعزيز السلبي.
٥. يوجد في البيئة عدة مستويات للمثيرات وهي:
 - المثيرات المتصدرة: وهي العوامل والظروف البيئية التي تسبق عادة حدوث الاستجابات.
 - المثيرات المعززة: وهي العوامل والظروف البيئية التي عادة تصاحب حدوث الاستجابات، وتعمل على زيادة احتمال تكرار استجابات الفرد.
 - المثيرات المميزة: وهي التي تسبق وتصحب الاستجابات، لكن ليس لها علاقة بنشوء الاستجابات إلا أن ظهورها يساعد على تكرار الاستجابات.
 - المثيرات المحايدة: وهي كل العوامل والظروف التي تظهر أثناء الموقف السلوكي، ولا يوجد لها أي تأثير على سلوك الفرد سواء كانت سابقة أو مصاحبة أو لاحقة لحدوث الاستجابات إلا في حالة ارتباط هذه المثيرات بمثير غير شرطي.

تاسعاً: أساليب وفنيات تعديل السلوك:

ارتبطت فنيات تعديل السلوك بطرق تغيير السلوك، وهناك العديد من الفنيات التي تساعد على تغيير السلوك وتعديله ومنها ما يلي:

أولاً. التعزيز:

يعرف التعزيز وظيفياً من خلال نتائجه على السلوك، فإذا أدت توابع السلوك إلى زيادة احتمال حدوثه في المستقبل تكون تلك التوابع معززة ويكون ما حدث معززاً، فالمعيار الوحيد للحكم على كون الفرد معززاً أم لا هو ملاحظة نتائج سلوكه، فالمعزز يجب أن يقوي السلوك، أما إذا لم يحصل ذلك فلا يعتبر ذلك تعزيراً. (طبيب، ٢٠٠٥).

وتصنف المعززات إلى إيجابية وسلبية، فالمعزز الإيجابي يهدف إلى تكوين السلوك المرغوب فيه لدى الفرد أو تقويته في حال وجوده، وقد أكد "سكنر" على وجوب الإهتمام بعملية التعزيز الموجب للسلوك المطلوب، ويتم ذلك بإثابة الفرد على السلوك السوي، مما يعززه ويدعمه ويثبته ويدفعه إلى تكرار نفس السلوك. أما المعزز السلبي فيستخدم في إيقاف السلوك غير المرغوب فيه وتعد كلاً من المعززات الإيجابية والسلبية واحدة، فكلاهما يعمل على زيادة السلوك المرغوب أو الحد من السلوك غير المرغوب وتعديله، وأن وجه الاختلاف بينهما هو أن المعززات الإيجابية تضيف شيئاً مرغوباً فيه، أما المعززات السلبية فتزيل أو تحذف شيئاً غير مرغوب فيه. (الصادي، ٢٠١٥).

ثانياً. التشكيل:

تتضمن هذه الفنية تقسيم السلوك النهائي المراد تحقيقه إلى عدة أقسام أو مراحل، كل قسم يمثل خطوة، وتكون مرتبة من السهل إلى الصعب ويجري تعزيز كل خطوة، وبعد تمكن الفرد منها، يتم الانتقال إلى الخطوة التي تليها وهكذا حتى نصل إلى السلوك النهائي، ويتم هنا صياغة السلوك بشكل معين، وتعلم السلوك ضمن هذه الفنية يعتمد على وجود المعززات في حال اقتراب الاستجابة من السلوك المطلوب، ويتوقف التعزيز عندما تبتعد الاستجابة عن السلوك المطلوب تعلمه، وهناك عدة متطلبات ينبغي تحديدها عند استخدام التشكيل في تعلم السلوك وهي: تحديد السلوك النهائي، وتحديد نقطة البداية، وتوفير المعززات المناسبة للفرد المتعلم بحيث يتم تقديمها للفرد المتعلم بشكل مستمر كلما تقدم المتعلم خطوة نحو السلوك المراد تحقيقه. (فوزية، ٢٠١٣).

ومن الممكن استعمال الأسلوب السابق مع ذوي الإعاقة الفكرية نظراً لفعاليتها وسهولة تطبيقه، حيث يمكن توظيفه في العديد من المهارات، مثل: مهارات الحياة اليومية، ومهارات العناية الذاتية، والمهارات الاجتماعية، والمهارات الأكاديمية.

ثالثاً. التسلسل:

يجري التعزيز ضمن هذا الأسلوب للسلوك النهائي المراد تحقيقه، حيث يقسم السلوك المراد دراسته إلى عدة سلوكيات أصغر للوصول إلى السلوك المستهدف ويتم تعزيزه، ومن المفترض وضع هذه السلوكيات تحت سيطرة تنبيه قوي، وفي حال الخطأ في الاستجابات يتم الرجوع إلى البداية. (جلال، ٢٠٠٤).

رابعاً. النمذجة:

النمذجة: هي عملية موجهة تهدف إلى تعليم الفرد وتغيير سلوكه نتيجة الملاحظة، حيث أنه نتيجة ملاحظة سلوك الآخرين يتغير سلوك الفرد، وتعد النمذجة أحد أهم الاستراتيجيات التي تستخدم للوصول إلى الاستجابات الصحيحة وتعديل السلوك الغير مرغوب فيه، حيث أن السلوك الإنساني يتأثر بملاحظة سلوك الآخرين وتقليدهم. (جلال، ٢٠٠٤).

ويمكن القول بأن النمذجة هي محصلة لقوانين التعلم التي وضعها "باندورا" (Bandura)، ومن هذه القوانين: التعلم بالملاحظة "أي أن الإنسان ككائن اجتماعي يتأثر باتجاهات الآخرين ومشاعرهم، وتصرفاتهم وسلوكهم، ويستطيع أن يتعلم من خلال ملاحظة استجاباتهم وتقليدها"، والتعلم بالتقليد "يتم التركيز على نسخ جوانب السلوك نسخاً دقيقاً"، والتعلم الاجتماعي "هو التعلم الذي يحدث نتيجة التفاعل الاجتماعي بين الأفراد". (الخطيب، ٢٠٠٤).

وهناك عدة أنواع للنمذجة أهمها النمذجة المباشرة أو الحية: وتتم بعرض نماذج حية تقوم بالسلوك المطلوب تعلمه عن طريق أشخاص واقعيين، والنمذجة المصورة عبر الأفلام أو الوسائل المرئية المشابهة، والنمذجة الضمنية عن طريق تخيل نماذج تقوم بالسلوكيات المرادة، والنمذجة بالمشاركة عن طريق عمل نموذج حي أمام الفرد ليقوم بتأدية السلوك بمساعدة هذا النموذج، والنمذجة عن طريق لعب الأدوار من قبل عدة أشخاص ليتم مناقشة الأدوار كما لو كانت طبيعية. (حمدي، ٢٠٠٤).

عاشراً: مجالات تعديل السلوك لذوي الإعاقة الفكرية:

هناك عدد من المجالات التي يمكن تعديل السلوك فيها، مثل: مجال الرعاية الشخصية والذي يشمل المهارات التي تساعد الأفراد على الأداء الاستقلالي في أنشطة مثل تناول الطعام وارتداء الملابس وغيرها، ومجال التنبيه الذاتي وإيذاء الذات بحيث يتم تعديل سلوك إيذاء الذات مثل ضرب الرأس في الحائط والعض ونتف الشعر، كما يمكن حل المشكلات التي تواجه المعلمين في حجرة الصف والناشئة عن السلوكيات العدوانية للطلبة ذوي الإعاقة العقلية، كالتحدث مع الآخرين، وعدم الانتباه، وعدم التزام الطفل بمكانه، فمثلاً يمكن استخدام بعض أساليب العقاب للحد منها وتعديل السلوك العدواني في المجالات السابقة. (سعدي، ٢٠٠٥).

ويمكن استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي أو السلبي في مجال التحصيل الدراسي لزيادة انتباه الأطفال ذوي الإعاقة وتقليل التشتت لديهم، وكذلك تخزين المادة التعليمية وتكرارها حتى يتم تعلمها، ويستخدم أسلوب التعزيز الإيجابي وتشكيل السلوك بشكل كبير في مجال التدريب على اللغة والنطق وفي علاج عيوب الكلام، ويستخدم أسلوب التعزيز أو النمذجة وتمثيل الأدوار في مجال السلوك الاجتماعي، وذلك لمساعدة الطفل على اكتساب سلوكيات التفاعل الاجتماعي مثل الكلام مع الآخرين وإلقاء التحية والرد

عليها، والابتسام عند لقاء الآخرين ومشاركتهم في الأنشطة مثل أنشطة اللعب والعمل والتعاون مع الغير ومساعدتهم. (سعدي، ٢٠٠٥).

منهجية الدراسة وإجراءاتها أولاً: منهج الدراسة:

يعرف منهج البحث بأنه: الطريق الذي يسلكه الباحث للوصول إلى أهدافه أو هو مجموعة الخطوات والعمليات والإجراءات المنطقية، والتنفيذية، والقصدية التي يتخذها الباحث فتمكنه من بلوغ الأغراض التي رسمها للبحث من قبل. (شيا، ٢٠٠٧)

وقد استخدم المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية وأهدافها، ومن خلال هذا المنهج يتم استجواب أفراد مجتمع البحث أو عينه منهم، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها (العساف، ١٩٩٥)، ويعتمد المنهج الوصفي على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة، ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً (كمياً) يوضح لنا مقدار هذه الظاهرة أو حجمها، ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى. (عبيدات، ٢٠٠١م).

ثانياً: مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في مراكز وبرامج التأهيل في مدينة الرياض، وبحسب إحصائيات إدارة تعليم الرياض للعام ١٤٣٦ - ١٤٣٧هـ فقد بلغ عدد الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية في مدينة الرياض ٢١٧٨ طالباً موزعين على ٦١ معهداً تعليمياً. (الإدارة العامة للتعليم بمنطقة الرياض، ١٤٣٨هـ)، ونظراً لكبر حجم عينة الدراسة فقد تم اختيار عينة مكونة من ثلاث مراكز تأهيل في مدينة الرياض لتطبيق أداة الدراسة.

ثالثاً: عينة الدراسة:

تم اختيار عينة عشوائية بسيطة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في مدينة الرياض، وتكونت العينة المبدئية من (٢٠٠) أم موزعات على ثلاثة مراكز كما هو موضح في الجدول رقم (٣-١)، وتم استعادة (١٢٦) استبانة تم استبعاد (٦) منها لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وبذلك فقد تكونت العينة النهائية من (١٢٠) أمماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب مراكز التأهيل

الرقم	اسم المركز	أفراد العينة
١	مركز الرياض التخصصي للتأهيل	٦٤ أمماً لطفل ذو إعاقة فكرية
٢	مركز فريق التأهيل الدولي	٣٥ أمماً لطفل ذو إعاقة فكرية
٣	مركز الأوائل للتأهيل	٢١ أمماً لطفل ذو إعاقة فكرية
المجموع		١٢٠ أمماً لطفل ذو إعاقة فكرية

رابعاً: خصائص أفراد عينة الدراسة:

توضح الجداول رقم (١-٢-٣-٤) توزيع عينة الدراسة في ضوء متغيرات الدراسة (المستوى التعليمي للأم، جنس الطفل ذو الإعاقة الفكرية، عمر الطفل ذو الإعاقة الفكرية، الوضع الاجتماعي للطفل)

جدول رقم (٣-١) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي للأم	العدد	النسبة المئوية
ثانوية عامة فأقل	٥٦	٤٦,٧%
دبلوم	١٠	٨,٣%
بكالوريوس	٥٤	٤٥%
ماجستير فأعلى		
المجموع	١٢٠	١٠٠%

وبلاحظ من نتائج الجدول السابق رقم (٣-١) أن (٥٦) أمّاً من أفراد عينة الدراسة ضمن المستوى التعليمي ثانوية عامة فأقل بنسبة (٤٦,٧%)، وأنّ (١٠) أمهات من أفراد عينة الدراسة ضمن المستوى التعليمي دبلوم بنسبة (٨,٣%)، وأنّ (٥٤) أمّاً من أفراد عينة الدراسة ضمن المستوى التعليمي بكالوريوس بنسبة (٤٥%)، كما يلاحظ عدم وجود أمهات من أفراد عينة الدراسة ضمن المؤهل الدراسي ماجستير فأعلى، أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة كن ضمن المستوى التعليمي ثانوية عامة فأقل.

جدول رقم (٣-٢) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب جنس الطفل ذو الإعاقة الفكرية

جنس الطفل ذو الإعاقة الفكرية	العدد	النسبة المئوية
ذكر	٥٤	٤٥%
أنثى	٦٦	٥٥%
المجموع	١٢٠	

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن (٥٤) طفلاً من أفراد عينة الدراسة كانوا ذكور بنسبة (٤٥%)، في حين كان عدد الإناث (٦٦) بنسبة (٥٥%).

جدول رقم (٣-٣) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عمر الطفل ذو الإعاقة الفكرية

عمر الطفل ذو الإعاقة الفكرية	العدد	النسبة المئوية
٤ سنوات فأقل	٧	٥,٨%
من ٥ إلى ٨ سنوات	٤٤	٣٦,٧%
من ٩ إلى ١٢ سنة	٣٩	٣٢%

منيرة النصيبان ود/ ناصر العجمي أساليب تعديل سلوك الأطفال من ذوي الإعاقة

من ١٣ إلى ١٦ سنة	٣٣	٢٥%
المجموع	١٢٠	١٠٠%

نلاحظ من خلال الجدول السابق رقم (٣) أن النسبة الأعلى من أفراد عينة الدراسة كانت أعمارهم (من ٥ إلى ٨ سنوات) بنسبة (٣٦,٧%)، ثم يليها الأطفال الذين تراوحت أعمارهم بين (٩ إلى ١٢ سنة) بنسبة (٣٢,٥%)، ثم الأطفال الذين تراوحت أعمارهم بين (١٣ إلى ١٦ سنة) بنسبة (٢٥%)، ثم الأطفال الذين يبلغون من العمر (٤ سنوات فأقل) بنسبة (٥,٨%).

الوضع الاجتماعي للطفل	العدد	النسبة المئوية
يعيش مع كلا الوالدين	١٠٠	٨٣,٣%
يعيش مع الأم	١٤	١١,٧%
يعيش مع الأب بمفرده	٦	٥,٠%
المجموع	١٢٠	١٠٠%

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عدداً لأطفال ذوو الإعاقة الفكرية من أفراد عينة الدراسة الذين يعيشون مع كلا الوالدين كان (١٠٠) طفل بنسبة (٨٣,٣%)، في حين بلغ عدداً لأطفال ذوو الإعاقة الفكرية من أفراد عينة الدراسة الذين يعيشون مع الأم (١٤) طفلاً بنسبة (١١,٧%)، أما عدداً لأطفال ذوو الإعاقة الفكرية من أفراد عينة الدراسة الذين يعيشون مع الأب بمفرده كان (٦) أطفال بنسبة (٥%).

خامساً: أداة الدراسة:

تم إعداد استبانة لتحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في التعرف على مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ودرجة ممارستها، والتعرف على الاختلاف في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك التي تمارسها الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف عدد من المتغيرات (المستوى التعليمي للأم، جنس الطفل ذو الإعاقة الفكرية، عمر الطفل ذو الإعاقة الفكرية، الوضع الاجتماعي للطفل)، وقد تكونت الاستبانة من جزئين هما:

الجزء الأول: وتضمن معلومات أولية عن أفراد عينة الدراسة، حيث تضمن المتغيرات التالية: (المستوى التعليمي للأم، جنس الطفل ذو الإعاقة الفكرية، عمر الطفل ذو الإعاقة الفكرية، الوضع الاجتماعي للطفل).

الجزء الثاني وتضمن هذا الجزء (٢٤) عبارة موزعة على ثلاثة محاور للتعرف على مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ودرجة ممارستها وهي:

المحور الأول: أسلوب التعزيز الرمزي ويتضمن (٨) فقرات.

المحور الثاني: الأسلوب الإرشادي واشتمل هذا المحور على (٥) فقرات.

المحور الثالث: الأسلوب الإرشادي وتضمن هذا المحور (١١) فقرة.

سادساً: صدق الأداة

يقصد بصدق الأداة قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، (فرج، ٢٠٠٠)، أو شمول الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها. (عبيدات وآخرون، ٢٠٠١)، وتم لتأكد التأكد من صدق الاستبانة من خلال ما يلي:

الصدق الظاهري لأداة الدراسة: للتعرف على مدى مناسبة الاستبانة للهدف الذي وُضعت من أجله، تم عرضها على عدد (١٠) من المحكمين من أصحاب الخبرة والاختصاص في مجال التربية الخاصة من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات السعودية، وذلك لإبداء رأيهم في مستوى كفاية العبارات من حيث عددها ومناسبتها للمجال الذي تندرج تحته، كذلك بيان مدى انتماء الفقرة للمحور الذي وضعت فيه، ومدى الدقة العلمية واللغوية للفقرات ومدى وضوحها ومناسبتها للفئة الموجه لها الاستبيان، واقتراح ما يروونه مناسب سواء كان بالإضافة أم بالحذف، وقد تم إجراء التعديلات اللازمة بناء على مقترحات المحكمين، والملحق رقم (١) يوضح قائمة أسماء لجنة التحكيم.

١. **صدق البناء الداخلي (الاتساق الداخلي):** لحساب صدق البناء الداخلي للاستبانة تم تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) أماً من أمهات التلاميذ ذوو الإعاقة الفكرية من غير أفراد عينة الدراسة وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة لكل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وأيضاً معامل الارتباط بين المحاور وبين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (٣-٥) معامل ارتباط بيرسون بين المحاور الثلاثة

المحور	أسلوب التعزيز الرمزي	الأسلوب العقابي	الأسلوب الإرشادي
أسلوب	معامل الارتباط	٠,٥٠٩	٠,٨٦٥
التعزيز	مستوى الدلالة	٠,٠٢	٠,٠٠
الرمزي	معامل الارتباط	١	٠,٥٣٥
الأسلوب	مستوى الدلالة		٠,٠١٥
العقابي	معامل الارتباط		١
الأسلوب	مستوى الدلالة		
الإرشادي			

*يعني مستوى الدلالة (٠,٠٥) ** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)

بالنظر للنتائج الواردة في الجدول السابق نرى أن قيم معاملات الارتباط بين المحاور الثلاثة (أسلوب التعزيز الرمزي، الأسلوب العقابي، الأسلوب الإرشادي)

منيرة النصيبان ود/ ناصر العجمي أساليب تعديل سلوك الأطفال من ذوي الإعاقة

تتراوح ما بين (٠,٥٠٩-٠,٨٦٥)، وجميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

جدول (٦-٣): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور: أسلوب التعزيز الرمزي وبين الدرجة الكلية للمحور

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	مستوى الدلالة
١	٠,٤٠٥	**٠,٠٠	٥	٠,٧٣٤	**٠,٠٠
٢	٠,٨١١	**٠,٠٠	٦	٠,٥٠٣	**٠,٠٢
٣	٠,٧٥٦	**٠,٠٠	٧	٠,٤٦٣	**٠,٠٤
٤	٠,٨٠٧	**٠,٠٠	٨	٠,٧٣٧	**٠,٠٠

*يعني مستوى الدلالة (٠,٠٥) ** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)

ويتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمحور أسلوب التعزيز الرمزي تتراوح ما بين (٠,٠٠,٤٠٥ - ٠,٨١١)، وجميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

جدول (٧-٣): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور: الأسلوب العقابي وبين الدرجة الكلية للمحور

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	مستوى الدلالة
٩	٠,٧٥٢	**٠,٠٠	١٢	٠,٥٩٣	**٠,٠٠٦
١٠	٠,٨٦٧	**٠,٠٠	١٣	٠,٦٣٨	**٠,٠٠٢
١١	٠,٦٣٢	**٠,٠٠٣			

** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمحور الأسلوب العقابي تتراوح ما بين (٠,٠٠,٥٩٣ - ٠,٨٦٧)، وجميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

جدول (٨-٣): معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور: الأسلوب الإرشادي وبين الدرجة الكلية للمحور

رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	مستوى الدلالة
١٤	٠,٧٢٥	**٠,٠٠	٢٠	٠,٧١٩	**٠,٠٠٦
١٥	٠,٦٩٢	**٠,٠٠١	٢١	٠,٨٠٨	**٠,٠٠٢
١٦	٠,٧٦١	**٠,٠٠	٢٢	٠,٧٣٢	**٠,٠٠
١٧	٠,٨٨٨	**٠,٠٠	٢٣	٠,٦١٢	**٠,٠٠٤
١٨	٠,٧٣٤	**٠,٠٠	٢٤	٠,٥٩٥	**٠,٠٠٦
١٩	٠,٧٧٧	**٠,٠٠			

**** يعني مستوى الدلالة (٠,٠١)**

ويتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط بيرسون بين الفقرات والدرجة الكلية لمحور الأسلوب الإرشادي كانت مرتفعة، حيث تراوحت بين (٠,٠٥٩٥ - ٠,٨٨٨)، وجميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

سابعاً: ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات أداة الدراسة مدى دقة النتائج وعلو درجة التوافق في حالة تكرارها، في وقت آخر من طرف باحث آخر، ومن ثم قابلية تعميمها، (دليو، ٢٠١٤، ٨٤) فالثبات يعني اتساق النتائج، بمعنى أنه إذا كررنا القياس وحصلنا على نفس النتائج فهذا هو الثبات، كما يشير الثبات إلى دقة القياس، بحيث تقيس أداة الدراسة ما نريد قياسه بأقل أخطاء، وهناك عدد من الطرق لتقدير ثبات أداة الدراسة، ومن أكثرها شيوعاً طريقة (ألفا كرونباخ)، والتي تعتمد على الاتساق الداخلي، وتعطي فكرة عن اتساق فقرات الاستبانة مع بعضها البعض، وقد جرى اختبار ثبات الاستبانة بواسطة معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha).

جدول (٣-٩) قيم معاملات ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة

المجال	عدد الفقرات	قيمة معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: التعزيز الرمزي	٨	٠,٨٠٦
المحور الثاني: الأسلوب العقابي	٥	٠,٧٠٤
المحور الثالث: الأسلوب الإرشادي	١١	٠,٩١٠
الدرجة الكلية	٢٤	٠,٩٣٢

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات للمحاور الثلاثة وقعت في مدى يتراوح من (٠,٧٠٤) إلى (٠,٩١٠) وقد أظهر محور الأسلوب الإرشادي أعلى قيمة للثبات، بينما تعود أدنى قيمة للثبات لمحور الأسلوب العقابي، وتشير قيم هذه المعاملات في مجملها إلى ثبات مرتفع. كما يتبين أن قيمة معامل كرونباخ ألفا للاستبانة ككل كانت مرتفعة حيث بلغت هذه القيمة (٠,٩٣٢)، وتعد هذه القيمة مؤشراً قوياً على تمتع الاستبانة بدرجة مرتفعة من الثبات، وبالتالي مناسبتها لأغراض هذه الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما هي مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وما درجة ممارستها؟

للتعرف على مهارات تعديل السلوك التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ودرجة ممارسة الأمهات لهذه المهارات، تم حساب التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب للمتوسط الحسابي ودرجات الموافقة لاستجابات أفراد الدراسة ودرجات الموافقة لاستجابات أفراد الدراسة

مرتبةً تنازلياً حسب أعلى متوسط حسابي وأقل انحراف معياري في حالة تساوي المتوسط الحسابي لعبارات كل من المحاور الثلاثة: (أسلوب التعزيز، الأسلوب العقابي، الأسلوب الإرشادي)، وقد جاءت الاستجابات على النحو التالي:

المحور الأول: أسلوب التعزيز

يلاحظ أن الأمهات من أفراد عينة الدراسة يستخدمن أسلوب التعزيز الرمزي كأحد مهارات تعديل سلوك أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة مرتفعة، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى الفطرة التي خلق الله الأم عليها، فهي دائماً ما تبحث عن أحسن الأساليب وألطفها في التعامل مع أبنائها، بعيداً عن العقاب والصراخ والأساليب المتشددة، كما تفضل كثير من الأمهات استخدام أسلوب التعزيز الرمزي لكونه يتوافق مع قدرات أطفالهن العقلية، حيث ذكرت كثير من الأمهات أن أطفالهن لا يميزون معنى العقاب، وهذا يتوافق مع نتائج الكثير من البحوث والدراسات على التي أكدت فاعلية هذا الأسلوب في تعديل سلوك الأطفال، خاصة صغار السن والمتخلفين عقلياً، نظراً لأن هؤلاء الأطفال لا يستطيعون الحكم على سلوكهم، ويحتاجون دائماً إلى التعزيز الذي يبصرهم بنتائج سلوكهم في المواقف المختلفة بطريقة فورية. كما تعزى هذه النتيجة إلى إيمان الأمهات بحاجة أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية إلى التعزيز المستمر، للتعرف على نتائج سلوكهم فور حدوثه، وتعزيز الاستجابات الصحيحة لديهم فور صدورهما، من أجل تشجيعه على الاستمرار في تأدية السلوكيات المطلوبة، ويمكن تفسير ذلك أيضاً من كون الأم هي الأقرب إلى طفلها، وبالتالي فهي الأدرى بما يحب ويرغب فيه، لذلك تستخدم الأم الأشياء المحببة والمرغوبة من قبل طفلها في تعزيز سلوكياته.

وجاءت عبارة (استخدم المعززات اللفظية بعد قيام طفلي بعمل مرغوب مثل (أحسن، عظيم، عمل ممتاز)، (معززات اجتماعية) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٥٠)، وبدرجة مرتفعة من التقدير. كما جاءت العبارة (أقوم بالتربيت على كتف طفلي، أو الإيماء تعبيراً عن الرضا بعد قيامه بسلوك مرغوب (معززات اجتماعية)) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٤,٣٣)، وبدرجة مرتفعة من التقدير.

ويمكن تفسير النتيجتين السابقتين من خلال كون المعززات الاجتماعية متاحة دائماً ويمكن تقديمها بعد السلوك مباشرة ونادراً ما يؤدي استخدامها إلى الإشباع، بالإضافة إلى كون هذه المعززات الأكثر فاعلية بحيث تتوفر فيها جميع خصائص المعزز الفعال، من حيث فورية التعزيز بحيث تقدم بعد صدور الاستجابة المرغوبة مباشرة، واستمرارية التعزيز بحيث يمكن للأم استخدام العديد من كلمات المدح والثناء والشكر والتنويع في استخدامها عند حدوث السلوك المطلوب، وهذا قد يكون غير متاح في حالة التعزيز المادي، فليست جميع الأسر قادرة مادياً على تقديم هذه المعززات بشكل دوري ومستمر، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الدوايدة (٢٠١٣) ودراسة (al- Hiary,)

(2006)، التي أظهرت أن المعززات الاجتماعية هي الاستراتيجية الأكثر أهمية واستخداماً من قبل الأمهات والآباء في تعديل سلوك أطفالهم الذين يعانون من التوحد. في حين جاءت العبارة (أعطي طفلي الأشياء التي يحبها كالكعك والألوان والكرة وشهادة تقدير والألعاب) بعد قيامه بالسلوك المطلوب. (معززات مادية) في المرتبة السابعة وما قبل الأخيرة بمتوسط حسابي (٣,٠٣) وبدرجة تقدير متوسطة، قد يعزى ذلك إلى عدم كفاية الموارد المادية لبعض الأسر من عينة الدراسة المادية لتقديم هذه المعززات لاسيما مع تعدد وتنوع احتياجات ومتطلبات الطفل ذوي الإعاقة الفكرية، كذلك يمكن تفسير ذلك تبعاً لما ذكرته بعض الأمهات في ملاحظاتهم حيث ذكروا أنهم لا يستخدمون مثل هذه المعززات نظراً لعدم تمييز واستيعاب أطفالهم لمثل هذه المعززات. وأخيراً جاءت العبارة (أمنح طفلي النجوم أو الكوبونات أو النقاط بعد تأديته للسلوك المراد تقويته. (معززات رمزية)) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٣٨) وبدرجة تقدير منخفضة، قد يعزى ذلك إلى اعتقاد الأم بعد ملائمة المعززات الرمزية لطفلها وعدم الجدوى منها نظراً لمحدودية قدراته العقلية وعدم تمييزه لذلك، كما يمكن رد ذلك إلى عدم معرفة جميع الأمهات وإلمامهن بمهارات وفنيات تعديل السلوك خاصة أن النسبة الأعلى من عينة الدراسة من حملة شهادات ثانوية عامة فما دون، حيث أن معرفة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة ببعض مهارات تعديل السلوك قد يكون نتيجة لألفة الأمهات لمثل هذه المهارات لاقتربها من الممارسات اليومية التي تقوم بها الأمهات مع أبنائهم.

المحور الثاني: الأسلوب العقابي:

يلاحظ أن الأمهات من أفراد عينة الدراسة يستخدمن الأسلوب العقابي كأحد مهارات تعديل سلوك أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة منخفضة، ويمكن تفسير ذلك من خلال اعتقاد الأمهات بعدم الجدوى من العقاب مع أطفالهن ذوي الإعاقة خاصة أن هناك العديد منهم غير قادرين على التمييز والإدراك، فالعقاب لا يؤدي إلى إزالة السلوك المعاقب عليه، وإنما يعمل على كبت هذا السلوك، كما أنه لا يوضح للطفل الأشياء الواجب عليه القيام بها، الأمر الذي قد يؤدي إلى معاودة ظهور السلوك غير المرغوب به بشكل أكبر بعد زوال أثر العقاب، كما أن العقاب لا يُلغِ السلوك غير المرغوب به الغاء تاماً لكنه يؤدي إلى ظهور مشاعر الكره تجاه مصدر العقاب، كما أن استخدامه بصورة كبيرة ومستمرة يؤدي إلى ظهور السلوك العدواني والعنف والسلوكيات الاجتماعية غير المرغوب بها، فقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن الطفل المعاقب يميل إلى انتهاز أسلوب عدواني في تعامله مع الآخرين.

وجاءت العبارة (أقوم بتوبيخ طفلي ولومه بشكل صريح للتقليل من السلوك غير المقبول. (العقاب)) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,١٢) وبدرجة تقدير متوسطة، قد يعزى ذلك إلى أن الأمهات يلجأن إليه بعد استنفاد الأساليب الإيجابية كون الأم تغلب

عليها عاطفة الأمومة خاصة في حالة كون الطفل يعاني من إعاقة ما، كما قد يعزى ذلك إلى أن الأم تقوم بتوبيخ أطفالها والصراخ عليهم للتنفيس عن غضبها منهم ولاعتقادها بأنها الطريقة الوحيدة التي تستطيع من خلالها ضبط الموقف.

وجاءت العبارة (أتجاهل طفلي عند قيامه بسلوك غير مرغوب وأقوم بإهمال السلوك وأغض الطرف عنه دون الشكوى منه (الإطفاء)) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٥٦) وبدرجة متوسطة من التقدير، قد يعزى ذلك إلى عدم دراية بعض الأمهات من أفراد عينة الدراسة بهذه الفنية، خاصة أن نسبة كبيرة من الأمهات هن من حملة شهادة ثانوية عامة فأقل، لذلك قد لا يمتلكن المعرفة النظرية المعمقة بمثل هذه الفنيات، وهذا يتفق مع دراسة الصمادي والعويدي (٢٠٠٨)، والدوايدة (٢٠١٣)، التي أظهرت أن أولياء الأمور يستخدمون بعض المهارات كالتعزيز وتغيير المثير بسبب ألفة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لمثل هذه المهارات نظراً لاقترابها من الممارسات اليومية التي يقوم بها الأم والأب مع أبنائهم، في حين أن معرفتهم بمهارات كالإطفاء والإقصاء كانت أقل من الأساليب الأخرى، فأولياء الأمور لا يستخدمون الأساليب العقابية بطريقة صحيحة وأنهم بحاجة إلى معرفة علمية دقيقة لإتقانها وممارستها. في حين جاءت العبارة (أقوم بعزل طفلي في غرفة خاصة لفترة من الزمن، وأدعه يراقب الآخرين وهم يقومون بالسلوك المطلوب، بعد قيامه بسلوك غير مرغوب (العقاب)) في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (١,٤٧) وبدرجة تقدير منخفضة، يمكن تفسير ذلك من خلال إدراك الأمهات بأن أساليب معاملتهن لأبنائهن تؤثر في تشكيل سلوكهم وشخصياتهم وأن الأساليب العقابية قد تؤدي إلى زيادة السلوكيات غير المرغوبة ونشوء حالات العنف والعدوان والشخصية الانطوائية لدى أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، لذلك تتجنب الأم استخدام الأساليب العقابية مع طفلها ذوي الإعاقة الفكرية وتستخدم الأساليب الإيجابية رغبة منها في بناء شخصية طفلها وتعويضه عن النقص الذي يعاني منه.

كما يمكن أن يعزى ذلك إلى عدم امتلاك الأم للمعرفة النظرية والعملية لأساليب تعديل السلوك، فالأم بحاجة إلى المعرفة من أجل اختيار المناسب بين الأساليب والفنيات المختلفة لتعديل السلوك ومعرفة متى وكيف ولماذا تستخدم إحداها دون غيرها، كما قد يعزى ذلك إلى عدم معرفة الأم بالحاجات النفسية الأساسية والانفعالات كالقلق والغضب والخوف لطفلها ذوي الإعاقة العقلية، وضعف معرفتها بمبادئ التطور الجسمي والعقلي واللغوي والاجتماعي عند طفلها مما ينعكس سلباً على اختبار الأسلوب الملائم لتعديل سلوك طفلها.

المحور الثالث: الأسلوب الإرشادي:

يلاحظ أن الأمهات من أفراد عينة الدراسة يستخدمن الأسلوب الإرشادي كأحد مهارات تعديل السلوك مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة متوسطة كما تشير لذلك

قيمة المتوسط الحسابي، وأن هنالك تجانساً بينهم حول ذلك، كما تشير إليه قيمة الانحراف المعياري، قد يعزى ذلك لقصور الإمكانيات المعرفية والقدرات والاستعدادات العقلية لدى هؤلاء الأطفال، لذلك فإن الأمهات يحاولن استخدام أساليب تعديل السلوك التي يرينها تناسب قدرات أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة إلى أن عملية تطبيق بعض هذه الاستراتيجيات، والفنيات هي عملية معقدة تتطلب حرصاً شديداً من الأمهات والمامهن بكيفية تطبيق هذه الاستراتيجيات واستخدامها في الوقت والمكان الصحيح لتعديل السلوك غير المرغوب بصورة صحيحة.

وجاءت العبارة (أقوم بمدح طفلي عند قيامه سلوك مرغوب. (التعميم)) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٤١) وبدرجة تقدير مرتفعة. وفي المرتبة الثانية جاءت العبارة (أمدح طفلي عند قيامه بتجنب الخطر (مثل إبعاد يديه عن شيء ساخن). (تمييز)) بمتوسط حسابي (٤,١١) وبدرجة تقدير مرتفعة.

أما العبارة (أقوم بالثناء على طفلي وامتداحه بعد قيامه بسلسلة سلوكية) مثلاً ارتداء الملابس الداخلية ومن ثم الخارجية، أو ارتداء الجوارب ومن ثم الحذاء)) فقد جاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٤,٠٢) وبدرجة تقدير مرتفعة أيضاً، ويمكن عزو النتائج السابقة لسهولة استخدام وتوفر هذه الفنيات، حيث يمكن للأمهات استخدام هذه الفنيات مباشرة بعد قيام الطفل بالسلوك المرغوب، فهذه الأساليب توفر مبدأ الفورية في تعزيز السلوك المستهدف فمن خلال هذه الأساليب يمكن مكافأة الطفل فوراً على السلوك المرغوب فيه حتى يربط الطفل بين السلوك والثواب، كما توفر هذه الفنيات مبدأ التعزيز الإيجابي للسلوك الصحيح فبإمكان الأمهات بالمدح والثناء المستمر تعزيز السلوكيات الصحيحة لأطفالهن والمحافظة عليها، وعدم تأجيل ذلك، لأن تأخير التعزيز قد يؤدي إلى تلاشي هذا السلوك المرغوب فيه مرة أخرى، حيث بينت الدراسات أن الاستمرار في مدح السلوك المطلوب والثناء تجدي نفعاً مع الطفل في تعزيز السلوكيات المطلوبة لديه وجعلها عادة عنده.

وجاءت العبارة (أقوم بتمثيل دور الصديق لدى طفلي كي أعلمه كيفية تكوين الأصدقاء واللعب معهم (لعب الدور)) في المرتبة العاشرة وما قبل الأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٨٧) وبدرجة متوسطة من التقدير. وفي المرتبة الأخيرة جاءت العبارة (أعرض على طفلي كيف يقوم بالسلوك من خلال الفيديو والقصص (نمذجة مصورة)) بمتوسط حسابي (٢,٥١) وبدرجة تقدير متوسطة، قد يعزى ذلك إلى أن نجاح النمذجة مرتبط بمجموعة من العوامل كالعمر والنضج العقلي، وجاذبية النموذج وتوافق القيم وتمثل في بعض الخصائص الشخصية بين الفرد والنموذج، لذلك قد تواجه الأمهات بعض الصعوبات في استخدام هذه المهارة في تعديل سلوك أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية لصعوبة توفير النموذج المصور وفق الموصفات السابقة، كما أن بعضهن الآخر يرى عدم فاعلية هذا المهارة مع أطفالهن نظراً لعدم قدرة أطفالهن ذوي الإعاقة

الفكرية على تركيز الانتباه لوقت طويل وقصور القدرات العقلية والإدراك لديهم، وصعوبة انتقال أثر التدريب من موقف لآخر.

كما تبين نتائج أن معرفة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمهارات تعديل السلوك كانت في حدود المتوسط وقد يعزى ذلك إلى عدم معرفة الأمهات ببعض مهارات تعديل السلوك، وعدم استخدامهن لبعضها الآخر نظراً لعدم فائدتها مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، بسبب محدودية قدراتهم حسب ما ذكرن في ملاحظاتهم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الصمادي العويدي (٢٠٠٨)، التي أظهرت أن معرفة أولياء أمور الطلبة في حين أظهرت نتائج دراسة الصمادي والعويدي (٢٠٠٨): أن معرفة أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة الفكرية تقع في حدود المتوسط وأنهم بحاجة إلى مزيد من التدريب على فنيات تعديل السلوك.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل تختلف درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك التي تمارسها الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف جنس الطفل؟

للإجابة على السؤال السابق وللوقوف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية أن وجدت في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك التي تستخدمها الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية والتي تعزى لاختلاف جنس الطفل تم إجراء اختبار "ت" لعينتين مستقلتين "Independent Sample t-test"، وذلك لتوضيح دلالة الفروق في متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لاختلاف جنس الطفل، وقد لوحظ الاتي:

١. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الأول: أسلوب التعزيز الرمزي تعزى لاختلاف جنس الطفل، إذ بلغت قيمة اختبار (ت) (١,٠٤) بدلالة إحصائية (٠,٢٩٩)، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = ٠,٠٥$).

٢. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فيما يتعلق بالمحور الثاني: الأسلوب العقابي تعزى لاختلاف جنس الطفل، إذ بلغت قيمة اختبار (ت) (٢,٨٤) بدلالة إحصائية (٠,٠٥)، وهذه القيمة دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = ٠,٠٥$). ولصالح الإناث، حيث كان متوسطها الحسابي أعلى، بمعنى: أن درجة استخدام الأسلوب العقابي كأحد أساليب تعديل كانت أعلى مع الإناث منها مع الذكور.

٣. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، فيما يتعلق بالمحور الثالث: الأسلوب الإرشادي تعزى لاختلاف جنس الطفل، إذ بلغت قيمة اختبار (ت)

(١,٣٣) بدلالة إحصائية (٠,١٨٦)، وهذه القيمة غير دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha = ٠,٠٥$).

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل تختلف درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك لدى أبنائهن باختلاف عمر الطفل؟ للإجابة على السؤال السابق وللتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية أن وجدت في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية والتي تعزى لمتغير عمر الطفل تم إجراء اختبار التباين أحادي الاتجاه (One way ANOVA) للوقوف على الفروق التي ترجع لاختلاف متغير عمر الطفل.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل تختلف درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك مع أطفالهن باختلاف مستواهن التعليمي؟

للإجابة على السؤال السابق وللتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية أن وجدت في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية، والتي تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم، قامت تم إجراء اختبار التباين أحادي الاتجاه (One way ANOVA)، للوقوف على الفروق التي ترجع لاختلاف متغير المستوى التعليمي للأم، ويلاحظ من نتائج تحليل التباين ما يلي:

١. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً للمحور الأول: أسلوب التعزيز الرمزي تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم، إذ كانت قيمة اختبار (ف) (٠,٧٦) باحتمال (٠,٤٧)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

٢. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً للمحور الأول: الأسلوب العقابي تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم، إذ كانت قيمة اختبار (ف) (٠,٦٧) باحتمال (٠,٥١)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

٣. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً للمحور الأول: أسلوب التعزيز الرمزي تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم، إذ كانت قيمة اختبار (ف) (٠,٣٦) باحتمال (٠,٧٠)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = ٠,٠٥$).

قد تعزى النتيجة السابقة إلى كون الأساليب المستخدمة من قبل الأمهات هي أساليب مألوفة تأتي مع الممارسات اليومية مع أبنائهن، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة

الدوايدة (٢٠١٣) التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الدرجة الكلية لاستخدام استراتيجيات تعديل السلوك تعزى لمستوى تعليم ولي الأمر، فيما تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة الصمادي والعيودي (٢٠٠٨) والزارع (٢٠١٦) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح أولياء الأمور الأكثر تعليماً.

خامساً: النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل تختلف درجة ممارسة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأساليب تعديل السلوك مع أطفالهن باختلاف الوضع الاجتماعي للطفل؟

للإجابة على السؤال السابق وللتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية أن وجدت في درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية والتي تعزى لمتغير الوضع الاجتماعي للطفل قامت تم إجراء اختبار التباين أحادي الاتجاه (One way ANOVA)، للوقوف على الفروق التي ترجع لاختلاف متغير الوضع الاجتماعي للطفل، وقد لوحظ الآتي :

١. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً للمحور الأول: أسلوب التعزيز الرمزي تعزى لمتغير الوضع الاجتماعي للطفل، إذ كانت قيمة اختبار (ف) (٠,٨١) باحتمال (٠,٧٥)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).

٢. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً للمحور الأول: الأسلوب العقابي تعزى لمتغير الوضع الاجتماعي للطفل، إذ كانت قيمة اختبار (ف) (٠,٧١) باحتمال (٠,٥٠)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).

٣. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة حول درجة ممارسة أساليب تعديل السلوك المستخدمة من قبل الأمهات مع أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية تبعاً للمحور الأول: أسلوب التعزيز الرمزي تعزى لمتغير الوضع الاجتماعي للطفل، إذ كانت قيمة اختبار (ف) (١,٩) باحتمال (٠,١٦)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,05$).

التوصيات:

في ضوء النتائج السابقة توصي الدراسة بما يلي:

١. عمل دورات تدريبية وورش عمل حول أساليب ومهارات تعديل السلوك لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام ولذوي الإعاقة الفكرية بشكل خاص لتوعية الأسر الذين لديهم طفل يعاني من إعاقة بأهمية هذا الأساليب.

٢. عقد دورات منزلية لأولياء الأمور تهدف إلى توعيتهم حول كيفية تعاملهم مع أطفالهم ذوي الإعاقة الفكرية في المنزل.
٣. إعداد المنشورات والكتيبات ذات اللغة الواضحة والبسيطة حول أساليب ومهارات تعديل السلوك وتقديمها لأولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة.
٤. ضرورة الجمع بين استخدام أسلوب التعزيز مع الأساليب والفنيات الأخرى في تعديل السلوك غير المرغوب فيه لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، حيث يساعد أسلوب التعزيز على زيادة دافعية الأطفال للقيام بالمهام المطلوبة منهم، الأمر الذي يسهل عملية التخلص من مظاهر السلوك غير المرغوب فيه.
٥. يجب على الأمهات تجنب استخدام أساليب التعزيز السلبي والعقاب والبعد عن تعنيف الطفل أو توبيخه عند قيامه بالسلوكيات غير المرغوبة، لما لها من آثار سلبية قد تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني والاكنتاب لدى ذوي الإعاقة الفكرية.
٦. عقد لقاءات دورية للأمهات يتم فيها تبادل الآراء والخبرات بين الأمهات بالأساليب المستخدمة من قبلهن في تعديل سلوك أطفالهن ذوي الإعاقة الفكرية بحضور ذوي الاختصاص لتوجيه الأمهات وإرشادهن في اختيار أساليب ومهارات تعديل السلوك المناسبة.
٧. ضرورة تفعيل استخدام أساليب التعزيز الإيجابي المختلفة مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

المراجع

- ابراهيم، علا عبد الباقي (٢٠٠٠): التعرف على الإعاقة العقلية وعلاجها وإجراءات الوقاية منها. القاهرة: عالم الكتب.
- ابراهيم، عبد الستار؛ الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله؛ ابراهيم، رضوان. (١٩٩٣): العلاج السلوكي للطفل، أساليبه ونماذج من حالاته. الكويت: المجلس الوطني للفنون والآداب.
- أبو حطب، فؤاد. (٢٠١٠): علم النفس التربوي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد، عصام عبد الخالق. (٢٠١٢). مدى إمكانية استخدام تكنولوجيا التعليم مع المعاقين عقلياً. مجلة القراءة والمعرفة، (١٢٦).
- إدارة التربية الفكرية. (٢٠١٤): شروط القبول في معاهد وبرامج التربية الفكرية. المملكة العربية السعودية: وزارة التربية والتعليم.

- بخش، أميرة طه. (٢٠٠٠). المبادئ والأسس التربوية للطفل المتخلف عقلياً. مكة المكرمة: دين.
- بخش، أميرة طه. (١٩٩٨). فاعلية بعض فنيات تعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعليم لخفض مستوى الاندفاعية لديهم. مصر: مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس.
- البراغيتي، محمود خليل. (٢٠١٣): فاعلية برنامج تدريبي لزيادة كفاءة المعلمين في استخدام أساليب تعديل سلوك الطلبة العدوانيين. رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين: الجامعة الإسلامية بغزة.
- بركات، آسيا علي. (٢٠١٤): نظريات التعلم السلوكية. مكة المكرمة: جامعة أم القرى، كلية التربية.
- جلال، بهاء الدين. (٢٠٠٤): برنامج مهارات وفنيات تعديل السلوك. السعودية: جمعية التوعية والتأهيل الاجتماعي.
- حمدي، حسن. (٢٠٠٤): مهارات المذاكرة وعمل الواجب المنزلي (أساليب التخلص من انخفاض مستوى التحصيل واكتساب أفضل الطرق للمذاكرة). القاهرة: دار اللطائف للنشر والتوزيع.
- حسن، أسامة عبد المنعم عيد. (٢٠١٢): فاعلية برنامج تدريبي لتخفيف بعض اضطرابات النطق وأثره في خفض السلوك الانسحابي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً: القابلين للتعليم، رسالة ماجستير غير منشورة. مصر: جامعة عين شمس، معهد البحوث والدراسات العربية.
- الخضير، ابراهيم محمد. (٢٠٠٦): إدارة التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية. مجلة القراءة والمعرفة، (٥٨).
- الخطيب، جمال محمد. (٢٠٠١): تعديل سلوك الأطفال المعوقين: دليل الآباء والمعلمين. الكويت: مكتبة الفلاح.
- الخطيب، جمال محمد. (٢٠٠٤): تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية: مدخل إلى مدرسة الجميع. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال محمد. (٢٠١٠): مقدمة في الإعاقة العقلية. الأردن: دار وائل للنشر.
- الخطيب، عاكف عبد الله، الزعبي، سهيل محمود، وبنو عبد الرحمن، مجدولين (٢٠١٢): تقييم البرامج الخدمات التربوية في مؤسسات ومراكز الإعاقة الفكرية وفقاً للمعايير العالمية. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، ١ (٣).
- دليو، فضيل (٢٠١٤): معايير الصدق والثبات في البحوث الكمية والكيفية. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد ١٩.

- الدوخي، فوزي عبد اللطيف؛ جرار، عبد الرحمن محمود. (٢٠١٥): مدى إلمام معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة في صفوف الدمج بأساليب تعديل السلوك في دولة الكويت. السعودية: مجلة رسالة الخليج العربي، س ٣٦، ع ١٣٨.
- الرشدان، عز خالد. (٢٠٠٦): أثر برنامج تدريبي للأمهات على مهارات تعديل السلوك، في تحسين سلوك الطاعة عند الأطفال و تفاعلهم مع أطفالهن. رسالة دكتوراه غير منشورة. الأردن: جامعة عمان العربية، كلية الدراسات العليا.
- الروسان، فاروق. (٢٠٠٠): تعديل وبناء السلوك الإنساني. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق. (٢٠١٠): مقدمة في الإعاقة العقلية. (ط٤)، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الزارع، نايف (٢٠٠٦). تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. (ط١)، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الزارع، نايف (٢٠١٦). أهمية واستخدام أساليب تعديل السلوك من وجهة نظر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة جدة. الرياض: المجلة السعودية للتربية الخاصة، المجلد (٢)، العدد (١).
- زناتي، إيمان سعد. (٢٠٠٦): أثر استخدام استراتيجيات تعليمية متنوعة في اكتساب بعض المفاهيم المرتبطة بالحياة اليومية للمعاقين عقلياً القابلين للتعليم. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، مصر.
- الزهراني، معيض. (٢٠١١): دراسة مقارنة عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً في منطقة الرياض، رسالة دكتوراه غير منشورة. المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى.
- سعدي، فتحية. (٢٠٠٥): فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً (درجة بسيطة): دراسة ميدانية بمركز التكيف المدرسي "علي رملي" بين عكنون، رسالة ماجستير غير منشورة. الجزائر: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة الجزائر.
- سليمان، سناء محمد. (٢٠٠٥): مشكلة الخوف عند الأطفال. القاهرة: عالم الكتاب للنشر والتوزيع.
- سمعان، مريم. (٢٠١٠): الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً وعلاقته ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنياً في محافظة دمشق. مجلة جامعة دمشق، مج ٢٦، ع ٤٤.
- سيد أحمد، دعاء عوض. (١٩٩٩): فاعلية برنامج إرشادي مقترح لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً في تحسين بعض جوانب السلوك الاجتماعي لأبنائهن. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الإسكندرية.

- الشناوي، محروس. (١٩٩٨): العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته. القاهرة: دار قباء للطباعة.
- شياء، محمد شفيق. (٢٠٠٧). مناهج التفكير وقواعد البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. ط١. بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- الصادي، أنور عمران. (٢٠١٥): فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك في خفض اضطراب السلوك الاندفاعي لدى عينة من أطفال التوحد. ليبيا: مجلة كلية الاداب بجامعة مصراتة.
- الصاعدي، رحاب. (٢٠٠٨): اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط لدى الأطفال المعاقين عقلياً، طبيعته وأساليب معالجته. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.
- صالح، أحمد زكي. (١٩٧١): نظريات التعلم. مصر: مكتبة النهضة المصرية.
- الصامدي، جميل محمود، والعويد، عمر سعد. (٢٠٠٨): معرفة أولياء أمور الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمهارات تعديل السلوك وحاجاتهم التدريبية لتلك المهارات. مصر: مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس، العدد (٣٢)، الجزء (٤).
- الصبان، عبير محمد. (١٩٩٥): أنماط السلوك غير التكيفي لدى طلاب وطالبات معاهد التربية الفكرية في مدينة جدة من المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة. مكة المكرمة: جامعة أم القرى، كلية التربية.
- الصبحي، محمد ردة. (٢٠١٣): الصعوبات التي تواجه المديرين في ضبط السلوك الطلابي في مدارس محافظة بدر. رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية: جامعة طيبة، كلية التربية.
- طبيب، عماد محمود سعيد. (٢٠٠٥): أثر التعزيز على التحصيل العلمي لطلبة المرحلة الأساسية الدنيا من وجهة نظر معلمهم في مدينة قلقيلية. فلسطين: جامعة النجاح الوطنية.
- الظاهر، قحطان أحمد. (٢٠٠٤): تعديل السلوك. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- عبد العزيز، صلاح حلمي. (٢٠١٠): ماهية السلوك الإنساني وكيفية تنميته عند من لديهم متلازمة داون. البحرين: الجمعية البحرينية لمتلازمة داون.
- عبد العزيز، عمر فواز. (٢٠١٥). فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الإيجابي و التوبيخ في تحسين الانتباه و خفض النشاط الزائد لدى عينة من التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في مدارس الدمج. بريطانيا: مجلة المعهد الدولي للدراسة والبحث - جسر -.

- عبد المقصود، محمد عيد كامل. (٢٠١٥): استخدام فنيات تعديل السلوك لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً، رسالة دكتوراه غير منشورة. مصر: جامعة عين شمس.
- العجمي، فيصل محمد. (٢٠٠٧): إبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنياً لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.
- العزة، سعيد حسني؛ وعبد الهادي، جودت. (٢٠٠١): تعديل السلوك الإنساني. عمان: الدار العلمية.
- عفيفي، محمد بن يوسف أحمد. (٢٠٠٠): التعليم الخاص في المملكة العربية السعودية. المدينة المنورة: كلية الدعوة في الجامعة الإسلامية.
- عويدي، عمر سعد (٢٠٠٧): درجة معرفة أولياء أمور الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بمهارات تعديل السلوك وحاجاتهم التدريبية لتلك المهارات. رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن: الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.
- عيسى، عزيزة. (٢٠٠٦): الأداء الذهني والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المدمجين في المدارس العادية "دراسة مقارنة بين المدمجين في أقسام التعليم المكيف والأطفال المتواجدين بمركز التكيف المدرسي"، رسالة ماجستير غير منشورة. الجزائر: جامعة الجزائر، كلية العلوم الاجتماعية.
- الغصاونة، يزيد عبد المهدي. (٢٠١١): تقييم البرامج التربوية التي تقدم في مراكز ومعاهد التربية الخاصة للأطفال التوحديين في محافظة الطائف من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور. مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر، (١٤٦).
- فرج، صفوت (٢٠٠٠): القياس النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الفسفوس، عدنان أحمد. (٢٠٠٦): الإرشاد النفسي وتعديل السلوك. فلسطين: دنيا الرأي للنشر.
- الفسفوس، عدنان أحمد. (٢٠١١): المرجع البسيط في تعديل السلوك. دمشق: دار الفكر.
- فوزية، محمدي. (٢٠١٣): محاضرات التقنيات الإرشادية. الجزائر: جامعة ورقلة.
- القحطاني، محمد علي مفرح. (٢٠٠٧): مدى معرفة والتزام العاملين ببرامج ومعاهد التربية الفكرية بالقواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
- كوافحة، تيسير مفلح. وعبد العزيز، عمر مفلح. (٢٠٠٣): مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر.
- مختار، وفيق صفوت. (٢٠٠١): مشكلات الأطفال السلوكية. القاهرة: دار القلم للثقافة.

- مرتضى، عزيزة غلام. (٢٠١٢): اتجاهات مديرات، ومعلمات معاهد وبرامج التربية الخاصة نحو الخدمات الإرشادية ودور المرشدة الطلابية. بحث مكمل لرسالة ماجستير، جامعة طيبة، كلية المدينة المنورة.
- مرسي، كمال ابراهيم. (١٩٩٩): مرجع في علم التخلف العقلي. ط٢. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- المسعود، عبد الحميد بن أحمد. (٢٠١٣): منهج مقترح لمادة التربية البدنية في معاهد و برامج التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية (بنين). المجلة العربية للرياضة المدرسية – الاتحاد العربي للتربية البدنية والرياضة المدرسية، ١ (١).
- مكي، أحمد مختار. (٢٠٠٧): التنشئة الاجتماعية وأثرها في تكوين الشخصية. الرياض: مكتبة الرشد.
- النجار، خالد؛ بهنس، منال؛ الزيات، نهى؛ امبابي، هند؛ عبد المنعم، عزة؛ سعيد، ايمان. (٢٠٠٩): مقدمة في التربية الخاصة. القاهرة: مركز التعليم المفتوح بجامعة القاهرة.
- نشواتي، عبد المجيد. (١٩٨٧): معلم النفس التربوي. عمان: دار الفرقان.
- وزارة التعليم. (١٤٣٧هـ): إحصائية بأعداد معاهد وبرامج ومعلمين وطلاب التربية الخاصة بإدارة تعليم الرياض للعام ١٤٣٧/١٤٣٦هـ. الرياض: الإدارة العامة للتعليم.
- اليازوري، محمد علي. (٢٠١٢): الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. غزة: الجامعة الإسلامية.
- AAIDD (2010) American association on intellect and developmental disabilities. **Definition of mental retardation.**
- Armatas, V. (2009): **Mental retardation: definitions, etiology, epidemiology and diagnosis.** Journal of Sport and Health Research. Vol. (1), No (2).
- Bicard, S. & Bicard, D. (2012): **Defining behavior.** U.S: IRIS Center, U.S. Department of Education.
- Dutta, N., Bhakta, K. (2016): **Behaviour Modification of Children with Learning Disabilities.** Imperial Journal of Interdisciplinary Research (IJIR) Vol (2), No (10).

- Eisenhower, A., Baker, B., Blacher, J. (2011): **Preschool Children with Intellectual Disability: Syndrome Specificity, Behaviour Problems, and Maternal Well-Being.** Journal literature at the U.S. National Institutes of Health's National Library of Medicine.
- Gorey, G. (2001): **Theory and Practice of counseling and Psychotherapy,** Brooks/Cole.
- Guez, W. & Allen, J. (2000): **Module 4. Behaviour Modification.** France: UNESCO Rotholz, D; Moseley, C; Carlson, K. (2013): **State Policies and Practices in behavior of persons with developmental disabilities.** 51, 6, 433- 445.
- Lakhan. R. (2012): **Behavioral management in children with intellectual disabilities in a resource-poor setting in Barwani, India.** India; Indian J Psychiatry, Vol. (56). No. (1)
- Maguire, B.; Kenneth B.; Piersel, Wayne C. (1992): **Specialized Treatment for Behavior Problems of Institutionalized Persons with Mental Retardation.** Journal Mental Retardation, vol. (30), No. (4).
- Martin, G.; Pear, J. (2007): **Behavior modification: What it is and how to do it (Eighth Edition).** Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Ozguven, D.; Owner, O.; Olmez, S. (2001): **The evaluation of language and its impact on the increase of the social interaction of mentally disabled people with Asperger's disorder.** Turk Psikiyatri Dergisi. Vol. (12), No. (3).
- Sandman, M. et. al. (1982): **Reduction Of Inappropriate Behavior With Primary Mentally Handicapped Child.** Journal Of Special Education, Vol.6, No. 2.
- Spates, R.; Pagoto, S.; Kalata, A. (2006): **A Qualitative and Quantitative Review of Behavioral Activation**

- Treatment of Major Depressive Disorder.** The Behavior Analyst Today, 7(4).
- Stewart, C., Singh, N. (1995): **Enhancing the Recognition and Production of Facial Expression of Emotion by Children with Mental Retardation.** Research Development Disabilities, Vol.(16), No. (5).
- Handen, B. L., (2013). Use of a Direct Observational Measure in a Trial of Risperidone and Parent Training in Children with Pervasive Developmental Disorders. Journal of Developmental and Physical Disabilities, Volume 25, Issue 3.
- Trussell, R., Timothy, L., Stichter, J. (2008). The Impact of Targeted Classroom Interventions and Function-Based Behavior Interventions on Problem Behaviors of Students With Emotional/Behavioral Disorders. **Behavioral Disorders; Tempe.**
- Al-Hiary, G., M. (2006). An Investigation Of Parents And Teachers Of Children With Autism: Perceived Levels Of Importance And Use Of Applied Behavior Analysis. Unpublished PhD thesis, Texas: Texas Woman's University, College Of Professional Education.
- Alotaibi, A., A. (2015). Knowledge And Use Of Applied Behavior Analysis Among Teachers Of Students With Autism Spectrum Disorder In Saudi Arabia. U.S: Washington State University, Department Of Teaching And Learning