فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب لتعديل السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم

إعداد

الدكتور / الطيب محمد زكي يوسف

أستاذ التربية الخاصة المشارك

كلية التربية – جامعة القصيم

" فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب لتعديل السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم"

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر البرنامج التدريبي القائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم عينة البحث، وتكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية جنوب بريده- منطقة القصيم – المملكة العربية السعوديةممن تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة، وأعمارهم الزمنية ما بين (٩- ١٢) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (٨) أطفال، ومجموعة ضابطة (٧) أطفال، وقد تم تطبيق البرنامج التدريبي القائم على اللعب على المجموعة التجريبية دون المجموعة الضابطة، كما تم تطبيق مقياس السلوك النمطي على المجموعتين التجريبية والضابطة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس السلوك النمطي بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس السلوك النمطي لصالح التطبيق البعدي، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيةبين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي على مقياس السلوك النمطي بعد شهرين من تطبيق البرنامج.

الكلمات المفتاحية: المعاقون عقلياً، القابلون للتعلم، اللعب، تعديل، السلوكيات النمطية، البرنامج التدريبي.

Effectiveness of a Training Program Based on The Play to Modify Stereotypic Behaviors of Children with Mental Disability Whom are Able to Learn"

ABSTRACT:

The present study aimed to investigate the effect of a training program based on the play to modify stereotypic behaviors of children with mental disability whom are able to learn. Sample of study consisted of (15) children of those with mental disabilitywhom are able to learn at south Burydah Intellectual Education Institute, Qassim Region, Saudi Arabia, there IQ range is (50-70) degree, and their age range between (9-12) years. They were divided into two groups: an experimental group of (8) children, and a control group of (7) children. The Training Program Based on The

Play was applied to the experimental group; however, the stereotypic behaviors scale was applied to the two groups, The result of the study indicated that there were statistically significant differences between the average ranks scores of the experimental group and the control group after applying the Training Programon thestereotypic behaviors scale in favor of the experimental group. It was also found that there were statistically significant differences between the average ranks scores of the experimental group in the pre and post application of the Training Program on the stereotypic behaviors scale in favor of the post application. It was also found that there were no statistically significant differences between the average ranks scores of the experimental group in post and follow application of the training program on the stereotypic behaviors scale after two months the implementationof the program.

key words: Mental Disability, Able to learn, Play, Modification, Stereotypic Behaviors,The Training Program.

مقدمة:

تعد مشكلة الإعاقة العقلية من أشد مشكلات الطفولة خطورة على الأسرة لحاجة الطفل ذوي الإعاقة العقلية للرعاية الدائمة إضافة إلى الآثار السلبية التي تتركها الإعاقة على الآباء والأمهات نظراً لمعاناتهم بسبب هذا الطفل الذي يأخذ من وقت الأسرة الكثير من الرعاية والاهتمام، وذلك نظراً لخوفها عليه مما يؤثر على أخوته من عدم أخذ حقوقهم من الرعاية الكاملة لأنه يأخذ معظم وقت الأسرة التي تكون في قلق دائم بشأن هذا الطفل.

كما تمثل هذه الإعاقة مشكلة اجتماعية وتربوية ونفسية واقتصادية وإنسانية تعاني منها الأسرة والمجتمع نظراً لما يحتاجه هذا الطفل من سبل الرعاية المتزايدة، فالطفل يحتاج إلى رعاية نفسية وطبية واجتماعية وتربوية وإنسانية مما يتطلب تضافر كافة الجهود لتقديم أساليب الرعاية الممكنة وتوافر كافة الخدمات التي يحتاج إليها بهدف إعداده للحياة وتأهيله للمشاركة في المجتمع كغيره من العاديين.

(حسين، ٢٠٠٩، في: جمعة، ٢٠١٢)

ومن أكثر المشكلات التي تواجه الأسرة والقائمين على رعاية هذه الفئة من الأطفال هي مشكلة السلوكيات غير التكيفية التي يقوم بها هؤلاء الأطفال، والتي يعجز القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال من غير المدربين على مواجهتها من التعامل معها، ولعل أكثر هذه السلوكيات شيوعاً هي مشكلة السلوك النمطي أو مجموعة السلوكيات المتكررة بشكل ثابت التي يقوم بها هؤلاء الأطفال والتي ليس لها هدف واضح ولا يعرف القائمين على رعايته سبب قيامه بهذه السلوكيات المتكررة

لأنهم لا يجدون لها سبب ولا تعني شيئاً بالنسبة لهم، فقد يقوم الطفل ببعض السلوكيات التي تجذب انتباه المحيطين به لأنه يحتاج إلى شيئاً ما وأنه عندما يقوم بهذه السلوكيات يدرك القائمون على رعايته أنه يحتاج إلى هذا الشيء وعندما يُقدم له يكف عن فعل هذه السلوكيات، أما بالنسبة لهذه الأفعال السلوكية المتكررة والتي تعرف بالسلوك النمطي فهذا الطفل يقوم بها بطريقة عشوائية لا للتعبير عن شيء ما يحتاج إليه، وهذا ما يؤرق القائمين على رعايته سواء داخل الأسرة أو المدرسة مما يجعلهم في تفكير دائم عن سبب هذه السلوكيات وكيفية جعل الطفل يكف عنها ويتخلص منها لأنه لا معنى لهاويتضمن السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً أشكال السلوك المتكرر على وتيرة واحدة وبصفة مستمرة مثل الفرقعة بالأصابع، حركات اليدين والقدمين، والحركات الجسمية المتكررة، وضع الركبتين تحت الصدر، الاستمرار في الحركة داخل الغرفة ذهاباً وإياباً، الاستلقاء على الأرض. (الروسان، ٢٠٠٠)

لذلك ظهرت الحاجة ملحة لتعديل هذه السلوكيات لدى هؤلاء الأطفال والتي تؤثر عليهم وعلى أسرهم وتعوق عملية التعلم الخاصة بهم سواء في مدارس الدمج أو معاهد التربية الفكرية وتعوقهم عن الاستفادة من البرامج المقدمة لهم، كما ظهرت الحاجة إلى استخدام أفضل الأساليب التي تناسبهم وتجعلهم يتخلصون من هذه السلوكيات السلبية.

ويعد اللعب من أفضل هذه الأساليب والاستراتيجيات لأنه من الأنشطة المحببة للأطفال بصفة عامة وذي الإعاقة العقلية بصفة خاصة لأنهم يجدون أنفسهم من خلال اللعب ويعبرون عن ذاتهم من خلال ألعابهم والتي تظهر شخصياتهم من خلالها.

و يعبر الأطفال من خلال اللعب عن رغباتهم واحتياجاتهم وأفكارهم ومشاعرهم واتجاهاتهم سواء نحو أنفسهم أونحو الآخرين من أقرانهم. (رشدي، ٢٠٠٩)

ويحتل اللعب مكانه خاصة لدى الطفل المعاق عقلياًحيث يعد وسيلة هامة للتنفيس الانفعالي، كما يستطيع الطفل من خلاله إشباع رغباته واحتياجاته عن طريق ممارسته للأنشطة المختلفة والتي تساعده في الخروج من حالة الإحباط والشعور بالفشل التي يعاني منها خلال مواقف الحياة اليومية التي لا يستطيع التعايش معها، كما أنه يساعد الطفل على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين المحيطين به من خلال الاشتراك في الألعاب الرياضية والمدرسية المتعددةوذلك من شأنه تخفيف العزلة الاجتماعية التي يعاني منها والدخول في أنشطة جماعية محببة إليه. (شيفر، ومولمان، ١٩٩٩)

فاللعب عند الطفل هو الميدان الذي يستثير تفكيره ويوسع خيالاته ويكسبه القدرة على التعبير وهو الفرصة القيمة التي يستطيع من خلالها الاتصال بمن حوله وهو المعمل الذي يختبر فيه قوته وقوة غيره وعن طريقه ينمو حسياً وذهنياً واجتماعياً ولغوياً وأخلاقياً، كما يعدل من سلوكه وتفكيره. (حبيب، ٢٠٠٠)

كما أن اللعب يمثل الحياة بالنسبة للطفل فبالقدر الذي يستطيع الطفل أن يتحرك ويلعب بنفس القدر تكون حيويته واللعب ضروري لتنمية النواحي الجسمية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية لديه، بل إن اللعب يعتبر حاجه من الحاجات الفسيولوجية التي يحتاجها لنموه فعن طريقه يكتشف البيئة التي يعيش فيها ومن خلاله يستطيع التكيف معها. (الهويدي، ٢٠٠٥)

كما أن الطفل عندما يندمج في اللعب ينسى هذه السلوكيات النمطية التي كان يقوم بها لأنه عندما يقوم بأي لعبة من الألعاب لا يهتم بأي شئ حوله ويركز في لعبه ولا يحب أن ينصرف عن اللعب بل يركز كل التركيز في هذه الألعاب التي يقوم بها.

من هنا نجد أنه عن طريق استخدام اللعب واستخدام الألعاب المختلفة مع هذا الطفل نستطيع التخلص من السلوك النمطي شيئاً فشيئاً عن طريق دمجه في هذه الألعاب المختلفة التي ينشغل بها وينسى كل شئ حوله حتى طعامه وشرابه، وبذلك تتعدل هذه السلوكيات النمطية التي تؤثر على الطفل، وقد أكدت العديد من الدراسات على أن أكثر المشكلات السلوكية غير التكيفية تأثيراً على هذه الفئة من الأطفال وعلى أسرهم هي تلك السلوكيات النمطية، كما أكدت العديد من الدراسات أيضاً على فعالية استخدام اللعب في تنمية المهارات المختلفة وفي تعديل السلوكيات غير التكيفية لدى هذه الفئة من الأطفال والتي من بينها السلوك النمطي ومن هذه الدراسات دراسة جيبسين Jepsen (1992)، دراسة لندبرج، إيواتا، كانج Lindberg, Iwata & Kahng (1999)، دراسة شباني، ويلدر، فلوود Shabani, Wilder & Flood (2001)،دراسة الخطيب(٢٠٠٤)، دراسة سميث،بريس، كونج، كينيلي Smith, Press, Koenig & Kinnealey (2005)، دراسة مورفي، كار، كاليز Murphy, Carr & Callias (2005)، دراسة أبو عزالة (٢٠٠٦)، دراسة ماك كاب Mac Cabe (2006)، دراسة الخطيب، بحراوي(٢٠٠٧)،دراسة دي فالكو، إيسبيستو، بورنستن، فنيتي De Falco, Esposito, Bornstein & Venuti (2008)،دراسة عبد العزيز (٢٠٠٨)، دراسة جمعة (٢٠١٢)، دراسة أبو جروة (٢٠١٢)، دراسة خويلات (٢٠١٢).

مشكلة الدراسة:

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

من هنا كانت الحاجة ملحة إلى تعديل هذه السلوكيات النمطية في مراحلها الأولى قبل أن تصبح عادة ملازمة للطفل بصفة دائمة في مراحل عمره المتقدمة ولا يستطيع التخلص منها، لأنه كلما طالت الفترة الزمنية التي يمارس فيها الطفل هذه السلوكيات كلما طالت فترة العلاج وأصبح متعثراً لأن هذه السلوكيات أصبحت متأصلة داخل الطفل لأنه اعتاد على فعلها مدة طويلة من الزمن وأصبح لا يستطيع التخلص منها.

فمن خلال الزيارات الميدانية للباحث بإحدى معاهد التربية الفكرية وجد العديد من تلاميذ هذه المعاهد من فئة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يعانون من هذه السلوكيات النمطية، كما أنه من خلال أسئلة معلمي هذه المعاهد ولقاء أولياء أمور هؤلاء الأطفال وجد أن هذه السلوكيات تمثل مشكلة كبيرة وعقبة في طريق تعلمهم وفي استفادتهم من البرامج المقدمة لهم، حيث كان الآباء والمعلمون يبحثون عن سبب لها وعن طريقة لعلاجها لأنهم يستطيعوا التعامل مع الكثير من السلوكيات التي يقوم بها هذا الطفل إما بالتعزيز أو التوبيخ ولكن هذه السلوكيات النمطية لم يكف عنها الطفل سواء

بالتعزيز أو التوبيخ وذلك كما ورد من حديثهم، لذلك كانت حاجتهم ماسة لطريقة يستطيعون التعامل بها مع هذه السلوكيات ليكف الطفل عنها، وهذا ما دفع الباحث لإجراء هذه الدراسة والتي هدفت إلى تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام برنامج تدريبي قائم على اللعب وقد تحددت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما أثر فاعلية استخدام برنامج تدريبي قائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلموقد تفرع عن هذا السؤال الأسئلة التالية:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس السلوك النمطي بعد تطبيق البرنامج ؟
٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك النمطي ؟
٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس السلوك النمطي ؟

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس للدراسة الحالية هو معرفة تأثير برنامج تدريبي قائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومدى استمرارية فعاليته في تعديل هذا السلوك أثناء فترة المتابعة (بعد شهرين من تطبيق البرنامج).

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية من خلال ما يلي:

١- يتناول هذا البحث فئة ذوي الإعاقة العقلية وهي من الفئات الخاصة التي تزايد الاهتمام بها عالمياً وإقليمياً ومحلياً في الآونة الأخيرة لتزايد أعدادها عن باقي فئات التربية الخاصة.
٢- تطوير برنامج تدريبي قائم على اللعب لتعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٣- تفيد القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال بإمدادهم بأفضل الوسائل التي تساعد في تعديل السلوكيات غير التكيفية لدى هؤلاء الأطفال.
٤- إمداد الهيئات والجمعيات ومعاهد التربية الفكرية بالأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية مثل البرنامج التدريبي ومقياس السلوك النمطي.

حدود الدراسة:

الحدود البشرية:

تمثلت الحدود البشرية في مجموعة منالأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدينة بريده-منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية (ن = ١٥).

الحدود المكانية:

تمثلت في معهد التربية الفكرية جنوب بريده- - منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمنية:

تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني٢٠١٥- ٢٠١٦م.

مصطلحات الدراسة:

الأطفال المعاقون عقلياً القابلون للتعلم:

هو الطفل الذي يعاني من الإعاقة العقلية البسيطة أو الخفيفة ويطلق عليه القابل للتعلم وتتراوح نسبة ذكائه ما بين (٥٥-٧٥) درجة وهو الذي يستطيع تعلم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب والتهجئة قبل سن الحادية عشر وهو يتعلم ببطء شديد ولا يستطيع تحصيل أكثر من الصف الخامس الابتدائي لذا يمكنه ممارسة بعض الأعمال والحرف البسيطة. (أبو شهبة، ٢٠٠٣،ص ١٤٨)

السلوك النمطي:

هو سلوك وظيفي لا تكيفي يتصف بالاستمرار المفرط في تكرار حركات أو سلوكيات تتصف بالثبات في شكلها وطريقتها وشدتها مثل رفرفة الأيدي،التلويح باليد، هز الرأس، هز الجذع، التحديق في الأشياء وغيرها. (فراج، ٢٠٠٢،ص ٧١)

ويعرفه Lam& Amman (2007) بأنه حركات متكررة دون أن يكون لها هدف واضح وتتشابه في طريقة الأداء.

ويعرف الباحث السلوك النمطي إجرائياً:

بأنه سلوك لا تكيفي يصدر من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم يظهر في صورة حركات نمطية متكررة بشكل ثابت وبصفة مستمرة دون أن يكون لها هدف واضح، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس السلوك النمطي.

اللعب:

هو مجموعة متنوعة من الأنشطة التي يمارسها الطفل ويشبع من خلالها حاجاته الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والمعرفية وتحقق له المتعة والسرور وهو مجال خصب لتعلم الطفل الأنشطة المختلفة بأسلوب موجه وغير موجه. (رسمي، ٢٠١٠، ص ٩٣)

وتعرفه أبو غزالة (٢٠٠٦، ص١٦٣) بأنه النشاط الذي يمارسه الطفل ويجد فيه المتعة والسرور ويساعد في نموه جسمياً ولغوياً وعقلياً وانفعالياً ومعرفياً واجتماعياً.

ويعرفه الباحث تعريفاً يتفق مع الدراسة الحالية:

بأنه مجموعة من الأنشطة التي يمارسها الطفل بهدف تعديل سلوكه ويجد فيها الفرصة للتنفيس عن رغباته واحتياجاته وانفعالاته ويحقق لديه المتعة والسرور ويساعد الطفل في اكتساب العديد من السلوكيات المقبولة وتعديل السلوكيات غير المقبولة كالسلوكيات النمطية وغيرها، ويتم ذلك من

خلال استغراق الطفل في النشاط الذي يقوم به والذي يستحوذ على تفكيره مما يجعله ينصرف شيئاً فشيئاً عن هذه السلوكيات اللاتكيفية.

البرنامج التدريبي :

هو عملية منظمة ومخططة ومقصودة تتضمن مجموعة من الخبرات والممارسات والتدريبات تقدم من خلال مجموعة من الجلسات يتعرض لها الطفل بهدف تنمية جوانب محددة من جوانب سلوكه، والتي تتمثل في السلوكيات المرغوبة والمقبولة اجتماعياً وتعديل البعض الأخر منها والتي تمثلها السلوكيات غير المرغوبة وغير المقبولة اجتماعياً والتي من بينها السلوك النمطي والذي يعد من أكثر هذه السلوكيات شدة وصعوبة في التعامل معه.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً : السلوك النمطي والإعاقة العقلية:

تعد فئة المعاقين عقلياً من أكثر فئات الإعاقة انتشاراً في المجتمعات حيث تبلغ نسبتهم٣ % من سكان أي مجتمع، كما تشكل فئة القابلين للتعلم ٨٩% من إجمالي أفراد هذه الفئة. (الروسان، ٢٠١٠؛ صابر، ٢٠١١)

وهذه النسبة ليست بالقليلة بالنسبة لمجتمعاتنا العربية مما يجعل الاهتمام بها يزداد والعناية بها تكثر نظراً للاحتياجات الخاصة لفئاتها والتي بجب أن تلبى حتى يستطيع أفراد هذه الفئة الاندماج والتكيف مع مجتمعاتهم، وحتى يستطيع ذوي الإعاقة العقلية التكيف مع مجتمعاتهم المحيطة بهم لا بد من تعديل السلوكيات غير التكيفية الموجودة لديهم حتى يتم تقبل مجتمعاتهم لهم ومن بين هذه السلوكيات السلوك النمطي والذي لا بد من تعديله حتى يستطيع هؤلاء الأطفال التكيف والتأقلم مع بيئاتهم ومجتمعاتهم المحيطة بهم.

فقد أشار شولتز، وبيركسون Schultz & Berkson (1995) إلى أن أكثر من ثلثي المعاقين عقلياً الملتحقين بمؤسسات التربية الخاصة يظهرون السلوكيات النمطية بأشكالها المختلفة.

كما أكد العزة (٢٠٠٩) أن ما يعادل ٦٥ % من الأطفال المعاقين عقلياً لديهم هذه السلوكيات النمطية.

لذلك نجد أن نسبة انتشار السلوك النمطي لدى الأفراد ذوي الإعاقة العقلية هي نسبة لا يستهان بها، وأن العمل على تعديل هذه السلوكيات لدى أفراد هذه الفئة قد أصبح ضرورة ملحة وحتمية حتى لا تستفحل أثارها وتؤدي إلى مشكلات أكبر تؤثر على الفرد والأسرة والمجتمع لأن هذه السلوكيات النمطية من أكثر السلوكيات غير التكيفية التي يصعب التعامل معها لدى هؤلاء الأفراد.

مفهوم السلوك النمطي:

هو سلوك وظيفي لا تكيفي يتصف بالاستمرار المفرط في تكرار حركات أو سلوكيات تتصف بالثبات في شكلها وطريقتها وشدتها مثل رفرفة الأيدي،التلويح باليد، هز الرأس، هز الجذع، التحديق في الأشياء وغيرها. (فراج، ٢٠٠٢،ص ٧١)

ويعرفه Lam& Amman (2007) بأنه حركات متكررة دون أن يكون لها هدف واضح وتتشابه في طريقة الأداء.

كما يعرفه Schnell (2011) بأنه مجموعة واسعة النطاق من السلوكيات التي تتشابه في صفاتها وشكلها.

أشكال السلوك النمطي:

يشير الخطيب (٢٠٠١) إلى أن السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً يأخذ أشكالاً مختلفة وصوراً متعددة مثل تحريك الأشياء بصفة مستمرة وبشكل متكرر بدون هدف واضح وإصدار أصوات متكررة غير هادفة وغير مفهومة وأكثر الاستجابات النمطية شيوعاً لدى هؤلاء الأطفال هي هز الجسم،هز الرأس،هز الرجلين،تحريك أو لف الرأس من الأمام إلى الخلف،وضع الأشياء بالفم، مص الإبهام، حركات اليدين والتلويح بهما، حك الجسم، التربيت على الوجه، لف الشعر، الصراخ أو القهقهة، وأشكال أخرى من الإزعاج اللفظي،التصفيق باليدين، الفرقعة بالأصابع، التحديق في الفراغ، التحديق في الضوء، الإبقاء على أحد أطراف الجسم في وضع غير طبيعي، ضرب القدمين بالأرض، والمشي في الحجرة ذهاباً وإياباً. (في: الخطيب، بحراوي، ٢٠٠٧)

أسباب السلوك النمطي:

يمكن تلخيص أسباب السلوك النمطي في الآتي:

١- الرغبة في الحصول على الإثارة.
٢- يحدث نتيجةللإثارة البيئية الهائلة.
٣- يلجأ الطفل المعاق لهذا السلوك لخفض إثارة مستوى القلق والإحباط لديه.
٤- تعمل النتائج المترتبة على السلوك النمطي على تعزيزه واستمرار المعاق في القيام به.
٥- عدم قدرة الطفل المعاق على التمييز بين جسمه والبيئة المحيطة به فيلجأ لإثارة ذاته لمعرفة هذه الفروق.
٦- الخلل الشديد في العلاقة الطبيعية بين الأم والرضيع.
٧- الاضطرابات في العمليات الفيزولوجية أو تلف الجهاز العصبي.
٨- عدم تعلم الطفل المعاق للأنماط السلوكية التكيفية. (العزة، ٢٠٠٩)

أساليب تعديل السلوك النمطي:

تصنف أساليب تعديل السلوك النمطي في أربعة أنواع رئيسية هي:

١- تنظيم وإعادة الوضع:

يهدف هذا الأسلوب إلى ضبط الأحداث القبلية بهدف التحكم في الظروف البيئية التي تتسبب في ظهورالسلوك النمطي من جهةوتهيئة الظروف لحدوث الأنماط السلوكية البديلة التي تتناقض مع هذا السلوك من جهة أخرى، وتستخدم هذه الطريقة العقاقير الطبية، التفاعلات الاجتماعية والبيئية، التعليمات اللفظية والتوجه الجسدي. (العزة، ٢٠٠٩)

٢- الإجراءات المنفرة:

وفي هذا الأسلوب تستخدم الإثارة المنفرة لخفض السلوك النمطي وبالرغم من فعالية هذا الأسلوب في خفض السلوك النمطي إلا أنه ينبغي عدم اللجوء إليه إلا بعد التحقق من فشل الإجراءات الإيجابية في خفض هذا السلوك لما لهذه الإجراءات من تأثيرات جانبية سلبية وتشمل هذهالإجراءات أساليب متعددة منها:

أ- التوابع المنفرة:

ويستخدم في هذا الأسلوب أشكال متعددة تساعد في خفض السلوك النمطي مثل التوبيخ، الأصوات العالية المنفرة،قول"لا"بنبرة عالية،ضرب يديالطفل، هز جسمه بعنف، أو التقييد الجسدي.

ب-توقف التعزيز الموجب:

يتم في هذا الأسلوب حرمان الفرد من الحصول على التعزيزإذا قامبأداء السلوك غير المقبول الذي يراد خفضه، وهو إجراءعقابي يعمل على خفض السلوك غير المقبول من خلال إزالةالمعززات بعد حدوث ذلك السلوك مباشرةً لمدة زمنية محددة. (الخطيب، ٢٠٠١)

ج- التصحيح الزائد:

يتخذ هذا الأسلوب شكلان: الأول يسمى تصحيح الوضع ويكون بإزالة الضرر الذي ينتج عن أداء هذا السلوك والثاني الممارسةا لإيجابية ويكون بأداء سلوكيات تناقض هذا السلوك غير المرغوب فيه، وعندما يتم استخدام هذا الأسلوب مع الاستجابات النمطية فإنه يكون على شكل ممارسة أشكال بديلة لهذه الاستجابات النمطية، ومن الاستجابات النمطية التي استخدم التصحيح الزائد لعلاجها بنجاح هي: وضع الأشياء في الفم، إصدار أصوات من الفم (الدمدمة)، لمس الأنف، حك الرأس، ضرب الوجه ولطمه، هز الجسم، حركات اليدين، حركات الرجلين، ضرب الحائط، الطرق على الأشياء، التقيؤ المتكرر، نقل الشيء من يد لأخرى. (الخطيب، ٢٠٠٣)

٣- الإجراءات الخافضة الإيجابية:

يقوم هذا السلوك على أساس استخدام التعزيز بأنواعه المختلفة وعدم استخدام أي نوع من أنواع

العقاب المنفرة لخفض السلوك النمطي وتشمل هذه الإجراءات على الأساليب التالية:

أ- التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى (تعزيز غياب السلوك):

يشمل التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى تعزيز الفرد في حالة امتناعه عن القيام بالسلوك غير المرغوب فيه الذي يراد خفضه لفترة زمنية معينة ويتم تعزيز الفرد عند عدم قيامه بالسلوك المستهدف خلال تلك الفترة.

ب- التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض (تعزيز السلوك البديل):

يشمل هذا الإجراء تعزيز الفرد عند قيامه بأداء سلوك نقيض للسلوك غير المقبول الذي يراد خفضه والسلوك النقيض للسلوك المستهدف هوالسلوك الذي لا يتوافق معه ولا يمكن أنيحدث معه في الوقت نفسه، وذلك لأن الفرد لا يمكن أن يقوم بالسلوك ونقيضه في نفس الوقت. Deitz & Repp,1983) في: السعيدي، ٢٠١٠)

ج-التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في السلوك:

هذا الإجراء يشتمل على تحديدفترة زمنية يتم فيها قياس السلوك غير المقبول المراد خفضه، وكذلك تحديد قيمة معينة يقاس على أساسها هذا السلوك فإذا كان معدل حدوث السلوك في أثناء تلك الفترة أقل من هذه القيمة يتم تعزيز الفرد، أما إذا كان معدل حدوث السلوك أكثر من هذه القيمة فلا يحدث التعزيز. (الخطيب، ٢٠٠٣)

٤- الانطفاء:

يقوم هذا الإجراء على أساس عدم تعزيز السلوك غير المقبول أو وقف المعززات التي كانت تدعمه حتى يتوقف نهائياً بعد فترة زمنية معينة، فالانطفاء لا يشتمل علىاستخدام المثيرات البغيضة لتقليل السلوك غير المقبول ولكنه يشتمل على إيقاف أو إلغاء المعززات التي كانت تتبع السلوكغير المقبول في الماضي والتي كانت تحافظ على استمراريته، فإذا تم وقف هذه المعززات فإن الفرد لا يقوم بهذا السلوك لأنه لا جدوى من القيام به.
(الظاهر، ٢٠٠٤)

٥- العلاج البيئي والأسري:

يعتمد هذا النوع من العلاج على توفير فرص التفاعلات الاجتماعية والبيئية المناسبة التي تساعد الفرد في خفض هذا السلوك غير المرغوب فيه، كما يتضمن تبصير الأسرة والجماعات التي ينتمي إليها الفرد بطبيعة اضطرابه وحثهم على تقبله والبعد عن التركيز عليه أوالسخرية منه، كما يركز على عدم المبالغة من جانب الأسرة في تصوير مشكلة الفرد المصاب وعدم التعامل مع الفرد وكأنه مفتقد الأهلية بل يجب معاملته بطريقة صحيحة حتى تتم مساعدته على خفض هذا الاضطراب الذي يؤثر عليه أثناء تعامله مع الآخرين ويجعل أسرته والجماعات التي ينتمي إليها تعاني من الكثير من القلق بشأن هذا الاضطراب. (الخطيب، ٢٠٠١)

ثانياً : اللعب:

يعتبر اللعب أداة هامة ونشاطاً هادفاً يساعد في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال المعاقين عقلياً ويساهم في عملية التعلم ويكسبهم الخبرات الجديدة، كما يعتبر أسلوباً جيداً من أساليب تعديل السلوك لدى هذه الفئة من الأطفال حيث يعتبر وسيلة جيدة للتنفيس عن الرغبات المكبوتة داخل الفرد ووسيلة جيدة للتعبير عن احتياجاته ورغباته.

ويعد اللعب من أفضل الطرق الحديثة في التعلم فهو يسهم في تطور الطفل ويعبر عن متطلبات نموه، كما أنه يمثل وسطاً بيئياً يسهم في تطوير البنية المعرفية للطفل فمن خلاله يتفاعل الطفل مع بيئته ويطور لغته وعلاقاته الاجتماعية فهو وسيلة تعلم يقوم على ما لدى الطفل من إمكانيات وقدرات، كما يعني بكل ما في البيئة من عناصر. (قنديل، بدوي، ٢٠٠٧)

كما أنه يساعد في تحقيق الصحة النفسية السوية لأطفالنا في مراحل النمو المتعاقبة، ويعد اللعب بالنسبة للأطفال عملية أساسية تواكب النمو الحركي، كما نجد أنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع جوانب النمو الأخرى كالنمو الجسمي،الاجتماعي، الانفعالي، العقلي، اللغوي.

(إبراهيم، ٢٠٠٠)

ويكتسب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أثناء ممارستهم لأنشطة اللعب الكثير من الأساليب الاجتماعية السوية وتعديل الكثير من السلوكيات غير التكيفية،حيث يكتسبون الكثير من المهارات ويتعلمون القيم الاجتماعية المقبولة ويفهمون معنى الأخذ والعطاء واحترام الملكية الخاصة والعامة ويتكيفون مع البيئة التي تحتويهم فيتمثلون لمعاييرها الأخلاقية والاجتماعية ويبتعدون عن كل ما يخالف هذه المعايير المقبولة اجتماعياً.
(Schaefer& Reid, 2001)

واللعب بالنسبة للطفل المعاق هو نفسه بالنسبة العادي ولا يوجد إختلاف بينهما لكن الطفل المعاق يحتاج أثناء اللعب إلى التوجيه والإرشاد لتدريبه على الطريقة التي يلعب بها وكيفية اللعب بشكل مفيد. (أمين، ٢٠٠١)

من هنا تظهر أهمية اللعب ودوره في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وفي تعديل الكثير من السلوكيات غير التكيفية والتي من أهمها السلوك النمطي.

مفهوم اللعب:

هو مجموعة متنوعة من الأنشطة التي يمارسها الطفل ويشبع من خلالها حاجاته الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والمعرفية وتحقق له المتعة والسرور وهومجال خصب لتعلم الطفل الأنشطة المختلفة بأسلوب موجه وغير موجه. (رسمي، ٢٠١٠،ص ٩٣)

وتعرفه أبو غزالة (٢٠٠٦،ص١٦٣) بأنه النشاط الذي يمارسه الطفل ويجد فيه المتعة والسرور ويساعد في نموه جسمياً ولغوياً وعقلياً وانفعالياً ومعرفياً واجتماعياً.

كما تعرفه البكاتوشي، الصاوي (٢٠٠٥) بأنه مجموعة من الأنشطة يقوم بها الطفل تساعده في تفريغ طاقته ويجد فيها المتعة والسرور ويكسبه العديد من الخبرات ويسهم في تربيته وتفاعله الاجتماعي وتطوره بشكل عام.

أنواع اللعب:

هناك عدة أنواع للعب من أبرزها ما يلي:

١- **اللعب الفردي:** يقوم الطفل باللعب بمفرده دون مشاركة الآخرين بل يستقل بلعبه.
٢- **لعب المتفرج:** يقوم الطفل في هذا النوع من اللعب بمشاهدة لعب الأطفال الآخرين دون مشاركتهمولكنه يتحدث إليهم ويقترح عليهم.
٣- **اللعب المتوازي:** وفيه يلعب الطفل بجوار طفل آخر كلاهما يلعب بلعب متشابهة لكن كلاً منهما يلعب مستقلاً عن الآخر ولا يشارك الآخر، لذلك فإن النشاط الذي يقومون به لا يحقق الاتصال بين بعضهم البعض لأن كلاً منهما يلعب مستقلاً عن الآخر بالرغم من قيامهم بأداء نفس الألعاب. (خطاب، ٢٠٠٤)
٤- **اللعب التشاركي:** يعتمد هذا النوع على ملاحظة الطفل للأطفال الآخرين وهم يلعبون وغالباً ما يلعب الطفل في هذا النوع مع طفل آخر يتبادلان الحديث عن أنشطة مشتركة، كما يتبادلان الألعاب فيما بينهما.
٥- **اللعب الجماعي:** يلعب الأطفال في هذا النوع مع بعضهم البعض ويساعد كلاً منهما الآخر في نشاطه، كما يوجد تقسيم للعمل وأهداف مشتركة فيما بينهم.
٦- **اللعب الدرامي:** يقوم الطفل في هذا النوع من اللعب على استخدام تخيلاته وتقمص هويات مختلفة في مواقف مختلفة.

(كفافي، ١٩٩٩)

فوائد اللعب:

للعب فوائد عديدة تعود على الأطفال من ممارستهم لأنشطته المختلفة تتلخص فيما يلي:

١- يدخل الخصوبة والتنوع في حياة الطفل من خلال أنشطته المتنوعة.
٢- يتعلم الطفل من خلاله أشياء جديدة عن نفسه، وعن عالمه المحيط به.
٣- يساعد في جذب انتباه الأطفال ويشوقهم إلى التعلم.
٤- يهيئ الفرصة للأطفال لاستخدام حواسهم وعقولهمويزيد من قدرتهم على الفهم.
٥- يوفر للطفل فرص التنوع والتغييرويكسبه القدرةعلى التصرف بحرية دون قيود ويحرره من الالتزامات والأوامر والنواهي التي تفرضها قوانين الواقع المادي والاجتماعي. (عدس، ٢٠٠٥)

فوائد اللعب للمعاقين عقلياً:

يري القريطي (١٩٩٦) أن للعب فوائد عديدة بالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً يمكن إيجازها فيما يلي:

١- يعد نشاطاً له جاذبيته الخاصة بالنسبة لهذه الفئة من الأطفال لما يمنحه من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع.
٢- يمنح الأطفال الشعور بالرضا والسعادة أثناء ممارستهم لأنشطته المختلفة.
٣- يعد وسيطاً ممتازاً لتعليمهم الكثير من المعلومات والمفاهيم والعادات.
٤- يكسبهم الأنماط المرغوبة اجتماعياً في جو ممتع ومحبب إلى النفس.
٥- يسهم في تحسين صحتهم النفسية من خلال تنمية الثقة بالنفس لديهم وإحساسهم بتقدير الذات.

أهمية اللعب:

تتمثل أهمية اللعب واستخدامه كوسيلة علاجية فيما يلي:

١- يعد اللعب بيئية طبيعية تساعد في التعبير عن النفس بحرية دون قيود.
٢- يعطي الفرصة للتنفيس عن المشاعر والانفعالات.
٣- يساعد في تشخيص وعلاج الأطفال المضطربين سلوكياً.
٤- يعتبر من أفضلالوسائل المستخدمة في التخلص من الطاقة الزائدة وتعلم السلوك المرغوب فيه.
٥- يمكن استخدامه كوسيلة علاجية تتوافر فيها عناصر الجذب والتشويق وفي جو يسوده العطف والتقبل. (خطاب، ٢٠١٠)

كما ترى قهوجي (٢٠٠٨) أن أهمية اللعب تتمثل فيما يلي:

١- يساعد الأطفال في إدراك معاني الأشياء.
٢- يسهم في إحداث تفاعل بين الطفل وعناصر البيئة المحيطة به لغرض تعلمه وتنمية شخصيته وسلوكه.
٣- يعمل على تخليص الطفل من الأنانية والتمركز حول الذات.
٤- يشبع رغبات الأطفال واحتياجاتهم وميولهم.
٥- يكسب الأطفال المفاهيم الاجتماعية والسلوكيات المقبولة للتفاعل الاجتماعي وتمثيل القيم الاجتماعية.

أهمية أنشطة اللعب لذوي الإعاقة العقلية:

تعد أنشطة اللعب وسيلة من الوسائل الهامة التي يمكن من خلالها تنمية الجوانب الجسمية والعقلية والتربوية والاجتماعية والانفعالية لدى الأطفال المعاقين بصفة عامة وذوي الإعاقة العقلية بصفة خاصة نتيجة اشتراكهم في أنشطة ترويحية تحقق لديهم الرضا والسعادة ويمكن إيجاز أهمية أنشطة اللعب بالنسبة لذوي الإعاقة العقلية فيمايلي:

١- تحقيق أفضل مستوى من اللياقة الجسمية والصحية.
٢- يسهمفي نمو لغة هذه الفئة من الأطفال وتطورها.
٣- تدريب الطفل على مهارات التنقل وبالتالي سهولة التنقل.
٤- أداة تربوية تسهم في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة من الأطفال.
٥- تنمية مفهوم الذات لدى الطفل.
٦- يساعد في تطوير مهارة استغلال أوقات الفراغ لدى هؤلاء الأطفال.
٧- يكسبهم التفاعل ضمن قطاعات عريضة من المواقف والأقران في شكل (بروفة) مصغرة لما في العالم الواقعي الخارجي. (يونس، عبد المجيد، ٢٠٠٠)

لذلك نجد أن اللعب له أهمية كبيرة في حياة الأطفال بصفة عامةوذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم بصفة خاصة سواء في تنمية المهارات المختلفة لديهم أو في تعديل الكثير من السلوكيات غير التكيفية، والتي من بينها السلوك النمطي الذي يؤثر على هؤلاء الأطفال وعلى المحيطين بهم من القائمين على رعايتهم سواء داخل الأسرة أو المؤسسة التعليمية التي ينتمون إليها، حيث يجد هؤلاء الأطفال في اللعب المتنفس والملاذ والسبيل إلى إسعاد أنفسهم وإسعاد الآخرين والاستمتاع بأوقاتهم بحرية تامة ودون قيود، كما يمنحهم القدرة على التعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم وانفعالاتهم التي قد لا يستطيعون التعبير عنها في العالم الواقعي لأنها قد لا تلقى قبولاً من المحيطين بهم، لكن التعبير عنها من خلال اللعب يعطيها نوعاً من القبول مما يشعر الطفل بالراحة النفسية التي تنتج من التعبير عنها.

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات اهتمت بتعديل السلوك النمطي لذوي الإعاقة العقلية :

- دراسة لندبرج، إيواتا، كانج (Lindberg, Iwata & Kahng (1999:

هدفت الدراسة إلى استخدام التعزيز التفاضلي لخفض السلوك النمطي وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة النمائية (إعاقة فكرية – توحد)،وتكونت عينة الدراسة من شخصين من ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية – توحد)، وتم العلاج بإشغال اليدين وإغلاق الطريق أمام ظهور السلوك وتقديم التعزيز عند غياب السلوك النمطي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن التدخلات العلاجية المباشرة بالاستناد إلى التعزيز يساعد في التقليل من السلوكيات النمطية.

- دراسة شباني، ويلدر، فلوود(Shabani, Wilder & Flood (2001:

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج سلوكي في خفض حدة إحدى السلوكيات النمطية لدى طفل يعاني من الإعاقة العقلية والتوحد وركزت الدراسة على سلوك هز الجسد، وتكونت عينة الدراسة من طفل يبلغ من العمر (١٢) سنة، واستخدمت الدراسة البرنامج السلوكي (إعداد الباحثين) حيث قاموا بتدريب الطفل على التمييز بين السلوك المناسب (وهو الجلوس على المقعد بدون اهتزاز) والسلوك غير المناسب (وهو الجلوس على المقعد مع الاهتزاز)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية العلاج السلوكي في خفض حدة السلوك النمطي لدى الطفل عينة الدراسة.

- دراسة الخطيب (٢٠٠٤):

هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج تدريبي سلوكي متعدد العناصر في خفض السلوك العدواني والفوضوي والنمطي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (٨١) طفلاً تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤- ١٤) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (٤٣) طفلاًومجموعة ضابطة (٣٨) طفلاً، واستخدمت الدراسة قائمة تقدير السلوك العدواني والفوضوي والنمطي (إعداد الباحث) والبرنامج التدريبي السلوكي (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض السلوك العدواني والفوضوي والنمطي لدى أطفال المجموعة التجريبية حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال في

المجموعتين التجريبية والضابطة فيما يتعلقبالسلوك العدواني والفوضوي والنمطي لصالح المجموعة التجريبية.

- دراسة سميث،بريس، كونج، كينيلي Smith, Press, Koenig & Kinnealey (2005):

هدفت الدراسة إلى مقارنة آثار العلاج بالعمل واستخدام مداخل التكامل الحسي وجداول الأنشطة على تكرار سلوكيات الإثارة الذاتية أو السلوك النمطي وسلوكيات إيذاء الذات، وتكونت عينة الدراسة من (٧) أطفال معاقين عقلياً تراوحت أعمارهم ما بين (٨ – ١٩) سنة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن سلوكيات الإثارة الذاتية أو السلوك النمطي قد قلت بدرجة ١١% بعد ساعة من استخدام التكامل الحسيبالمقارنة بجداول النشاط، كما أشارت النتائج إلى أن التكامل الحسي كان فعالاً في تقليل سلوكيات الإثارة الذاتية أو السلوك النمطي.

- دراسة الخطيب، بحراوي (٢٠٠٧):

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

- دراسة عبد العزيز (٢٠٠٨):

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج سلوكي باستخدام التعزيز الرمزي في تعديل السلوك النمطي وسلوك ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً من ذوي الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة من الذكور بمدينة جدة، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٠- ١٤) سنة منهم (٣٠) يعانون من السلوك النمطي، (٣٠) يعانون من ضعف الانتباه، واستخدمت الدراسة مقياس السلوك النمطيومقياس ضعف الانتباهوبرنامج سلوكي يعتمد على التعزيز الرمزي جميعهم من (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج السلوكي المعتمد على التعزيز الرمزي في تعديل السلوك النمطي وضعف الانتباه لدى الأطفال عينة الدراسة في المجموعة التجريبية.

- دراسة جمعة (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية الإرشاد الأسري في خفض مستوى السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من الذكور

تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٨- ١٢) سنة ونسبة ذكائهم ما بين (٥٥- ٧٠) درجة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل مجموعة (٦) أطفال، واستخدمت الدراسة قائمة تقدير السلوك النمطي وبرنامج الإرشاد الأسري (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج الإرشاد الأسري في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، كما أشار ت النتائج إلى استمرارية فعالية البرنامج في خفض السلوك النمطي بعد انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي بشهرين.

ثانياً : دراسات اهتمت باستخدام اللعب في تنمية المهارات المختلفة وفي تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً:

- دراسة جيبسين (1992) Jepsen :

هدفت الدراسة إلى تطوير اللعب كأداة تشخيصية وعلاجية للأطفال المتأخرين عقلياً والأطفال ذوي الاضطرابات الارتقائية والذين لا يستجيبون للقياس والتقييم السيكومتري، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلاً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن اللعب يعد من أهم الأدوات لتشخيص وعلاج هؤلاء الأطفال بالإضافة إلى أن اللعب يتناسب مع قدرات وإمكانات هؤلاء الأطفال.

- دراسة مورفي، كار، كاليز (2005) Murphy, Carr & Callias:

هدفت الدراسة إلى تقييم أثر الألعاب على إقبال الأطفال المعاقين عقلياً شديدي الإعاقة على اللعب البسيط بتقديمها بتصميمات خاصة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً في عمر (١٤) سنة، وقد تم تقسيم الألعاب إلى نوعين من الألعابألعاب خاصة ذات مؤثرات ترددية وضوئية وصوتيةوألعاب عديمة المؤثرات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تفاعل الأطفال وإقبالهم على الألعاب ذات المؤثرات الترددية الضوئية الصوتية أكثر من تفاعلهم مع الألعاب عديمة المؤثرات.

- دراسة أبو عزالة (٢٠٠٦):

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب لتدريب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على بعض المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية بغية تحسين سلوكهم التوافقي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٨ – ١٠) سنوات ونسبة ذكائهم ما بين (٥٠- ٧٠) درجة، استخدمت الدراسة مقياس ستانفود بينيه– الصورة الرابعة (إعداد مليكه، ١٩٩٨)ومقياس السلوك التوافقي (ترجمة وإعداد فرج، ورمزي، ١٩٩٥)، البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على اللعب في تدريب الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على بعض المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية وفي تحسين سلوكهم التوافقي.

- دراسة ماك كاب (2006) Mac Cabe:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج قائم على اللعب الجماعي في تحسين الأداء اللغوي والنمو المعرفي لدى الأطفال المعاقين عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلاً من ذوي

الإعاقة العقلية في مركزين للتربية الخاصة في شمال شرق الولايات المتحدة الأمريكية وتم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة الأولى تم تدريبها على اللعب الجماعي في مجموعة العزل والمجموعة الثانية تم تدريبها على اللعب الجماعي في مجموعة الدمج، واستخدمت الدراسة استمارة ملاحظة ومقياس السلوك التكيفي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة بين مجموعتي العزل والدمج في الأداء اللغوي واستخدام اللغة والتفاعل مع الأقرانوكانت الفروق لصالح مجموعة الدمج.

- دراسة دي فالكو، إيسبيستو، بورنستن، فنيتي De Falco, Esposito, Bornstein & Venuti (2008):

هدفت الدراسة إلى بحث فعالية اللعب في تحسين الإدراك الوجداني (العاطفي) بين الآباء وأبنائهم ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (١٩) فرداً من ذوي متلازمة داون، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٩- ٣٥) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس التفاعل الوالدي بين الآباء والأبناء وبرنامج اللعب الفردي والتعاوني والرمزي مع الأقران،وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على اللعب في تحسين الإدراك الوجداني لدى عينة الدراسة.

- دراسة أبو جروة (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية التدريب على اللعب لخفض حدة اضطراب النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلمتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين(٦- ٧) سنوات ونسبة ذكائهم ما بين (٥٥ - ٧٠) درجة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل مجموعة (٩) أطفال، واستخدمت الدراسة مقياس النشاط الحركي الزائد (إعداد الدسوقي، ٢٠٠٦)، البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التدريب على اللعب قد أدى إلى خفض حدة اضطراب النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

- دراسة خويلات (٢٠١٢):

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير اللعب في تنمية الأداء اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً من الذكور تراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٢) سنة، ونسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوام كل مجموعة (١٥) طفلاً، واستخدمت الدراسةبرنامج اللعب وقد ارتكز برنامج اللعب المستخدم في الدراسة على النموذج الذي قدمه أسجود (Osgood)والذي تعتمد عليه بطاريات التعرف على الأداء اللغوي (برادة، صادق ١٩٧٩)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية استخدام اللعب في تنمية الأداء اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

التعقيب على الدراسات السابقة :

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة ما يلي:

١- هدفت معظم الدراسات إلى التعرف على فاعلية استخدام البرامج السلوكية في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ومن هذه الدراسات دراسة شباني، ويلدر، فلوود Shabani, Wilder & Flood (2001)، دراسة الخطيب (٢٠٠٤)، دراسة الخطيب، بحراوي (٢٠٠٧)، دراسة عبد العزيز (٢٠٠٨).

٢- كما هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية استخدام التعزيز بأنواعه المختلفة في خفض السلوك النمطي لدى هذه الفئة من الأطفالومن هذه الدراسات دراسة لندبرج، إيواتا، كانج Lindberg, Iwata & Kahng (1999)، دراسة عبد العزيز (٢٠٠٨).

٣- وهدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية استخدامالعلاج بالعمل واستخدام مداخل التكامل الحسي وجداول الأنشطة في خفض السلوك النمطي ومنها دراسة سميث،بريس، كونج، كينيلي Smith, Press, Koenig & Kinnealey (2005).

٤- وهدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية الإرشاد الأسري في خفض مستوى السلوك النمطي لدى هؤلاء الأطفال ومنها دراسة جمعة (٢٠١٢).

٥- كما بينت بعض الدراسات أثر استخدام اللعب على هذه الفئة من الأطفال في تنمية المهارات المختلفة لديهم وفي تعديل الكثير من نواحي القصور الموجودة لديهم ومن هذهالدراسات دراسة جيبسين Jepsen (1992) ، دراسة مورفي، كار، كاليز Murphy, Carr &Callias (2005)، دراسة أبو عزالة (٢٠٠٦)، دراسة ماك كاب Mac Cabe (2006)، دراسة دي فالكو، إيسبستو، بورنستن، فنيتي De Falco, Esposito, Bornstein & Venuti(2008)، دراسة أبو جروة (٢٠١٢)، دراسة خويلات (٢٠١٢).

٦- قلة الدراسات التي استخدمت اللعب لخفض السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

٧- ندرة الدراسات العربية في حدود علم الباحث التي استخدمت اللعب لخفض السلوك النمطي لدى هذه الفئة من الأطفال.

٨- استفاد الباحث من بعض الدراسات التي استخدمت اللعب مع هؤلاءالأطفال في استخدام الألعاب ذات المؤثرات الصوتية والضوئيةوالترددية لخفض السلوك النمطي لدى الأطفال عينة الدراسة مثل دراسة مورفي، كار، كاليز Murphy, Carr & Callias (2005).

أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

١- اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث الموضوع الذي تتصدى لدراسته وهو خفض السلوك النمطي لدى فئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام برنامج تدريبي قائم على اللعب، حيث تناولت الدراسات السابقة موضوع خفض السلوك النمطي من خلال إعداد البرامج بأشكالها المختلفة، كما اعتمدت بعض الدراسات على استخدام اللعب مع هذه الفئة من الأطفال سواء في تنمية المهارات المختلفة أو تعديل السلوكيات اللاتكيفية الموجودة لديهم.

٢- كانت العينة واحدة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية وهي فئة المعاقين عقلياً وإن اختلفت مع بعض الدراسات في سن العينة ونسبة ذكائها والفئة التي تم التطبيق عليها وهي فئة القابلين للتعلم.
٣- اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الطريقة المستخدمة لخفض السلوك النمطي لدى هذه الفئة من الأطفال حيث اعتمدت على البرنامج التدريبي القائم على اللعب.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس السلوك النمطي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك النمطي لصالح التطبيق البعدي.
٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس السلوك النمطي.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي باعتباره تجربة تهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب لتعديل السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم وتشمل هذه الدراسة على:

- البرنامج التدريبي المطبق على الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم كمتغير مستقل.

- تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم كمتغير تابع.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية جنوب بريده- منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية ممن تراوحت أعمارهم الزمنية مابين (٩- ١٢) سنة ونسبة ذكائهم ما بين (٥٠ – ٧٠) درجة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (٨) أطفال ومجموعة ضابطة (٧) أطفال، وقد تم تحقيق المجانسة بين المجموعتين من حيث العمر الزمني ونسبة الذكاء ومستوى السلوكيات النمطية، وذلك كما يتضح من الجدول رقم (١)، والجدول رقم (٢).

جدول (١)نتائج تجانس أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني و نسبة الذكاء.

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	ضابطة	٧	٨,١٤	٥٧,٠٠	٢٧,٠٠	٠,١٢٠	غير دالة
	تجريبية	٨	٧,٨٨	٦٣,٠٠			
نسبة الذكاء	ضابطة	٧	٧,٧١	٥٤,٠٠	٢٦,٠٠	٠,٢٣٧	غير دالة
	تجريبية	٨	٨,٢٥	٦٦,٠٠			

يتضح من الجدول رقم (١) تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني و نسبة الذكاء حيث كانت الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائياً.

جدول (٢)نتائج تجانس أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير مستوى السلوكيات النمطية (السلوكيات الروتينية، السلوكيات الشاذة، السلوكيات الحركية المتكررة)، الدرجة الكلية للسلوكيات النمطية.

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
السلوكيات الروتينية	ضابطة	٧	٦,٥٧	٤٦,٠٠	١٨,٠٠	١,١٩٣	غير دالة
	تجريبية	٨	٩,٢٥	٧٤,٠٠			
السلوكيات الشاذة	ضابطة	٧	٧,٧١	٥٤,٠٠	٢٦,٠٠	٠,٢٥٧	غير دالة
	تجريبية	٨	٨,٢٥	٦٦,٠٠			
السلوكيات الحركية المتكررة	ضابطة	٧	٨,٥٧	٦٠,٠٠	٢٤,٠٠	٠,٤٧٦	غير دالة
	تجريبية	٨	٧,٥٠	٦٠,٠٠			
الدرجة الكلية للسلوكيات النمطية	ضابطة	٧	٨,٤٣	٥٩,٠٠	٢٥,٠٠	٠,٣٥٦	غير دالة
	تجريبية	٨	٧,٦٣	٦١,٠٠			

يتضح من الجدول رقم (٢) تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير مستوى السلوكيات النمطية(السلوكيات الروتينية، السلوكيات الشاذة، السلوكيات الحركية المتكررة)، الدرجة الكلية للسلوكيات النمطية حيث كانت الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائياً.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

١- مقياس السلوك النمطي. إعداد الباحث

٢- البرنامج التدريبي. إعداد الباحث

١- مقياس السلوك النمطي:

لقد تم بناء المقياس الخاص بالبحث بعد الاطلاع على الأدب التربوي المتعلق بموضوع السلوك النمطي، الدراسات السابقة الخاصة بموضوع البحث، وكذلك مراجعة المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً، مراجعة الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-V)، ويتكون المقياس من (٣) أبعاد ويشتمل كل بعد على (٧) عبارات ويصبح المجموع النهائي للمقياس (٢١) عبارة تمثل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وهي موزعة كالتالي:

١- سلوكيات روتينية. (٧) عبارات
٢- سلوكيات شاذة. (٧) عبارات
٣- سلوكيات حركية متكررة (حركات الرأس، العين، الأيدي ، حركات أخرى). (٧) عبارات

ضبط المقياس:

تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية شمال بريده، معهد التربية الفكرية جنوب بريده، معهد التربية الفكرية بعنيزه – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية من غير عينة الدراسة، وذلك لحساب ثبات وصدق المقياس.

الخصائص السيكومتريةللمقياس:

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بطريقتين هما صدق المحكمين – الاتساق الداخلي.

أولاً : صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربية والصحة النفسية والتربية الخاصة عددهم (١٠) محكمين، وذلك للتأكد من الصدق الظاهري للمقياس، وبعد أن تم تحديد التعريف الإجرائي لمقياس السلوك النمطي وأبعاده الفرعية، حيث تضمن الاستفسار عن وضوح العبارات

ومدى ارتباطها بقياس ما وضعت من أجله، الصياغة اللغوية السليمة للعبارات، وضوح التعليمات، مناسبة الأسئلة لعينة البحث.

هذا وقد كان عدد مفردات المقياس المبدئي (٢٧) عبارة في ثلاثة أبعاد فرعية، وبعد أن تم عرض المقياس على السادة المحكمين تم استبعاد عدد من العبارات التي لم تتجاوز نسبة اتفاقهم عليها ٨٠% وتعديل البعض الآخر منها وأصبحت عبارات المقياس في صورته النهائية (٢١) عبارة بحيث يحتوي كل بعد على (٧) عبارات.

ثانياً : صدق التجانس الداخلي:

قام الباحث باستخراج معاملات الصدق لمقياس السلوك النمطي باستخدام الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات كل بعد على حدة والدرجة الكلية لهذا البعد، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس السلوك النمطي.

وفيما يلي توضيح معاملات الصدق لمقياس السلوك النمطي المستخدم في الدراسة من خلال الجداول التالية:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات عبارات مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة العبارة(ن=٣٠).

سلوكيات روتينية	معامل الارتباط	سلوكيات شاذة	معامل الارتباط	سلوكيات حركية متكررة	معامل الارتباط
١	٠,٤٩**	٢	٠,٥٢**	٣	٠,٤٨**
٤	٠,٥٢**	٥	٠,٦١**	٦	٠,٦١**
٧	٠,٤٦**	٨	٠,٤٥**	٩	٠,٥٦**
١٠	٠,٤٤*	١١	٠,٥٦**	١٢	٠,٣٧*
١٣	٠,٥٧**	١٤	٠,٤٩**	١٥	٠,٤٧**
١٦	٠,٣٩*	١٧	٠,٤٢*	١٨	٠,٥١**
١٩	٠,٥٥**	٢٠	٠,٥٠**	٢١	٠,٤٥**

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات عبارات مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية بعد حذف درجة العبارة جميعها معاملات دالة إحصائياً مما يؤكد صدق تماسك وتجانس عبارات المقياس فيما بينها.

جدول رقم (٤) الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية للمقياس(ن= ٣٠).

الأبعاد	معامل الارتباط
سلوكيات روتينية	**٠,٤٨
سلوكيات شاذة	**٠,٥٦
سلوكيات حركية متكررة	**٠,٤٦

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ ** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط أبعاد مقياس السلوك النمطي بالدرجة الكلية دالة إحصائياً ومن خلال عرض جداول الصدق لعبارات مقياس السلوك النمطي يتضح لنا أن جميع عبارات أبعاد المقياس كل منها مرتبط بالبعد الذي تنتمي إليه ارتباطاً دالاً إحصائياً مما يجعلنا نثق في صدق عبارات المقياس وأبعاده الرئيسية.

ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب معامل ثبات المقياس على عينة قوامها (٣٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية شمال بريده، معهد التربية الفكرية جنوب بريده، معهد التربية الفكرية بعنيزه – منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية، واعتمد الباحث في ذلك على طريقة ألفا كرونباخ.

والجدول التالي يوضح ثبات أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية له بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول رقم (٥) ثبات أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية له بطريقة ألفا كرونباخ(ن = ٣٠).

الأبعاد	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
سلوكيات روتينية	٠,٧٥
سلوكيات شاذة	٠,٨٣
سلوكيات حركية متكررة	٠,٧٩
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٧

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات لأبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية له بطريقة ألفا كرونباخ مرتفعة، حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين ٠,٧٥ – ٠,٨٣ مما يدل على ثبات المقياس.

تصحيح المقياس:

يتم الإجابة على أسئلة المقياس من خلال وضع علامة (√) أمام العبارة التي تتفق مع نوع السلوك النمطي الموجود لدى هذه الفئة من الأطفال من خلال الاختيارات (لا يحدث– يحدث أحياناً – يحدث بصفة مستمرة) ويتم تصحيحها (٣-٢-١) والدرجة الأعلى تدل على تعديل السلوك النمطي لديهم.

٢- البرنامج التدريبي:

يعاني الأطفال المعاقون عقلياً من مجموعة من السلوكيات النمطية والتي تصدر منهم دون هدف واضح وتعاني منها الأسرة وتتراوح هذه السلوكيات بين السلوكيات الروتينية، السلوكيات الشاذة، السلوكيات الحركية المتكررة (حركات الرأس، العين، الأيدي، حركات أخرى)، وسبب معاناة الأسرة منها هو عدم وجود تفسير أو مبرر يجعل الأطفال يقومون بها، كما أنها لا جدوى ولا فائدة منها غير أنهم يفعلونها بطريقة عشوائية وبصفة مستمرة مما يجعل هؤلاء الأطفال بحاجة للمساعدة للتخلص منها واستبدالها بسلوكيات جيدة تهدف إلى تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال على كل ما هو مقبول اجتماعياً، ومساعدة أسرهم أيضاً في التخفيف من الأعباء التي يتعرضون لها في سبيل التخلص من تلك الأفعال النمطية المتكررة، وهذا ما يمكن تحقيقه من خلال تدريبهم على كيفية التخلص منها بأفضل الأساليب والوسائل التي تناسب هؤلاء الأطفال وتتفق مع ميولهم ورغباتهم وهذا ما يهدف إليه البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية.

أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج الحالي إلى خفض السلوكيات النمطية لدىالأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلمويتفرع عن هذا الهدف الأهداف الإجرائية التالية:

١- خفض السلوكيات الروتينية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٢- خفض السلوكيات الشاذة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٣- خفض السلوكيات الحركية المتكررة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٤- تبصير القائمين على رعايتهمبكيفية التعامل مع هذه السلوكيات التي تصدر من هؤلاء الأطفال.
٥- تزويد القائمين على رعايتهم بمعلومات عن السلوك النمطي وأسبابه وأشكاله وأساليب علاجه.

أهمية البرنامج التدريبي:

١- تتضح أهمية البرنامج من حيث الاهتمام بخفض السلوكيات النمطية بأشكالها المختلفة لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من خلال برنامج تدريبي قائم على اللعب.
٢- يستطيع الطفل المعاق عقلياً التعبير عن حاجاته ورغباته من خلال اللعب.
٣- يعمل البرنامج على تخلص آباء هؤلاء الأطفال من المعاناة النفسية التي يلاقونها من قيام أطفالهم بهذه السلوكيات ومن ثم مساعدة أطفالهم على التخلص منها من خلال الفنيات والأنشطة الموجودة في البرنامج.
٤- تدريب الأطفال على التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم ومن ثم التخلي عن هذه السلوكيات التي لا يجدون وقتاً للقيام بها لانشغالهم بالألعاب والأدوار التي يؤدونها.

٥- مساعدة الأطفال على التصرف بحرية تامة ودون قيود أثناء اللعب.

مصادر إعداد البرنامج:

استند الباحث في إعداد البرنامج التدريبي على عدة مصادر تضمنت ما يلي:

١- الإطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت موضوع السلوك النمطي لدى المعاقين عقلياً.
٢- الاطلاع على مجموعة من البرامج التدريبية والإرشادية التي هدفت إلى تعديل وخفض السلوك النمطي لدى هذه الفئة من الأطفال.
٣- الاستماع لأسر هؤلاء الأطفال وشكواهم من قيام أطفالهم بهذه السلوكيات النمطية ومعرفة أكثرها انتشاراً واستمراراً وبداية ظهورها ومدة بقاء السلوك واستمراره.
٤- اختيار الوسائل والأدوات التي تناسب قدرات هؤلاء الأطفال وعمرهم الزمني وتلبي احتياجاتهم ورغباتهم.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي:

١- تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على أهمية تعديل السلوك النمطي لدى فئة المعاقين عقلياً من خلال استخدام البرامج التدريبية، وأساليب التعزيز المختلفة، ومن هذه الدراسات دراسة لندبرج، إيواتا، كانج Lindberg, Iwata & Kahng (1999)،دراسة شباني، ويلدر، فلوود Shabani, Wilder & Flood (2001)، دراسة الخطيب (٢٠٠٤)، دراسة الخطيب، بحراوي (٢٠٠٧)، دراسة عبد العزيز (٢٠٠٨).
٢- تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على دور برامجالإرشاد الأسري في خفض مستوى السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ومن هذه الدراسات دراسة جمعة (٢٠١٢).
٣- تأكيد العلماء والباحثين والمتخصصين على أهمية اللعب ودور البرامج التدريبية الإرشادية القائمة على اللعب في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وفي تعديل الكثير من السلوكيات الموجودة لديهمومن هذه الدراسات دراسة مورفي، كار، كاليز Murphy, Carr & Callias (2005)، دراسة أبو عزالة (٢٠٠٦)، دراسة ماك كاب Mac Cabe (2006)، دراسة دي فالكو، إيسبستو، بورنستن، فنيتي De Falco, Esposito, Bornstein & Venuti (2008)، دراسة أبو جروة (٢٠١٢)، دراسة خويلات (٢٠١٢).
٤- الإطلاع على مجموعة من البرامج التدريبية والإرشادية التي اهتمت بتعديل سلوكيات الأطفال المعاقين عقلياً.
٥- الإطلاع على مجموعة من البرامج التدريبية والإرشادية التي اهتمت بتعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً.

الفئة المستهدفة:

تم تطبيقالبرنامج على عينة قوامها (١٥) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمعهد التربية الفكرية جنوب بريده- منطقة القصيم – المملكة العربية السعودية تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (٨) أطفال ومجموعة ضابطة (٧) أطفال.

المدى الزمني للبرنامج:

استغرق البرنامج البرنامج التدريبي في تطبيقه فترة زمنية تقدر بحوالي شهرين ونصفبواقع (٢٠) جلسةجلستان أسبوعياً وتستغرق مدة الجلسة الواحدة (٥٠) دقيقة.

مراحل تطبيق البرنامج:

جدول رقم (٦) يوضح مراحل تطبيق البرنامج وجلساته التدريبية.

الجلسات	عنوان الجلسة	عدد الجلسات	الهدف العام	مدة الجلسة
١	التعارف بين الباحث و أعضاء المجموعة التجريبية.	١	إقامة علاقة تعارف بين الباحث و أعضاء المجموعة التجريبيةوبين أعضاء المجموعة التجريبية وبعضهم البعض.	٤٥ دقيقة
٢	عرض محتوى البرنامج.	١	- معرفة أعضاء المجموعة التجريبية بالبرنامج وأهدافه ومواعيد جلساته. - معرفة أعضاء المجموعة التجريبية بالأدوات المستخدمة في البرنامج وعرضها عليهم.	٤٥ دقيقة
٣ : ٦	تعديل السلوكيات الروتينية.	٤	مساعدة هذه الفئة من الأطفال على التخلص من السلوكيات الروتينية بأشكالها المختلفة من خلال استخدام الوسائل والأساليب التي تناسبهم والتي تعتمد بشكل أساسي على الألعاب التي يقومون بها.	٤٥ دقيقة
٧ : ١٠	تعديل السلوكيات الشاذة.	٤	مساعدة هذه الفئة من الأطفال على التخلص منالسلوكيات الشاذة وإكسابهم السلوك النقيض لها من خلال الألعاب المختلفة التي يتضمنها البرنامج والتي	٤٥ دقيقة

			تهدف إلى ذلك.	
١١ : ١٦	تعديل السلوكيات الحركية المتكررة.	٦	مساعدة هذه الفئة من الأطفال على التخلص منالسلوكيات الحركية المتكررة التي يقومون بها دون هدف واضح باستخدام الأساليب المختلفة للعب ومن خلال بعض الألعاب المعدة خصيصاً لذلك.	٤٥ دقيقة
١٧: ١٨	مراجعة وتلخيص البرنامج (التغذية الراجعة).	٢	- التأكد من تحقق الهدف الرئيسي للبرنامج وهو تعديل السلوك النمطي لدى أعضاء المجموعة التجريبية. - التعرف على فاعليةبرنامج اللعب في مساعدة هذه الفئة من الأطفال على تعديل هذه السلوكيات النمطية بأشكالها المختلفة.	٤٥ دقيقة
١٩: ٢٠	تطبيق مقياس السلوك النمطي.	٢	- معرفة مدى استفادة أعضاء المجموعة التجريبية من البرنامج من خلال مقارنة القياس القبلي بالقياس البعدي للوقوف على أثر البرنامج القائم على اللعب في تعديل السلوكيات النمطية الموجودة لدى هذه الفئة من الأطفال. - معرفة مدى بقاء أثر البرنامج خلال فترة المتابعة عن طريق القياس التتبعي.	٤٥ دقيقة

الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبي:

١- لعب الدور.
٢- المساندة الاجتماعية.
٣- الإطفاء.
٤- النمذجة.
٥- التمثيل.
٦- التعزيز.

- صدق البرنامج:

تم عرض البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية على مجموعة من أساتذة علم النفس والتربيةوالصحة النفسية والتربية الخاصة عددهم (١٠) محكمين، وذلك للتأكد من ملائمة البرنامج للفئة التي وضع من أجلها، ومدى مناسبة عدد الجلسات لهذه الفئة من الأطفال، ومدى مناسبة الفنيات والأنشطة والأدوات المستخدمة في البرنامج مع الفئة التي يطبق عليها، وكذلك مناسبة المدة الزمنية التي يطبق فيها البرنامج، وتم الأخذ بآراء المحكمين فيما أبدوه من آراء في البرنامج وتم العمل بها.

تقييم البرنامج:

تم تقييم البرنامج التدريبي القائم على اللعب المستخدم في الدراسة من خلال مستوى إتقان المهارات التدريبية المتضمنة في البرنامج وتشجيع الأطفال على التخلص من السلوكيات النمطية غير المقبولة اجتماعياً وإحلال السلوكيات النقيضة مكانها والتي تحظى بالقبول الاجتماعي من المحيطين بهم وذلك على ثلاث مراحل:

١-قياس قبل تطبيق البرنامج (قياس قبلي).

٢-قياس بعد تطبيق البرنامج (قياس بعدي).

٣-كما تضمن البرنامج تقييماً داخلياً لكل جلسة حيث عمل الباحث على تقييم الأطفالفي نهاية كل جلسة للتأكد من إتقانهم للمهارات التي تم تنميتها ومعرفة المشكلات التي واجهتهم أثناء التدريبات المختلفة على تعلم السلوك النقيض لكل شكل من أشكال السلوكيات النمطية ومراعاة ذلك في الجلسات التالية، وكان الباحث يقوم بإعادة إجراء جلسة أو نموذج إذا ما وجد ضرورة لذلك كي يتحقق الهدف المرجو من الجلسة، ثم ينتقل الباحث إلى إجراء الجلسة التالية وتقييم الأطفالفيما تعلموه وكان الباحث لا ينتقل من الجلسة إلى الجلسة التي تليها إلا إذا تم التأكد من إتقان الأطفال للجلسة التي تسبقها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

١-أسلوب ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات المقياس.

٢-أسلوب الاتساق الداخلي للتحقق من صدق المقياس.

٣-اختبار مان ويتني للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطات العينات المستقلة.

٤- اختبار ويلكوكسن للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطات العينات المرتبطة.

وقد تمت جميع المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج SPSS.

تفسير النتائج:

أولاً: نتائج التحقق من الفرض الأول وتفسيره:

ينص الفرض الأول على:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة على مقياس السلوك النمطي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ".

وفي ذلك قام الباحث بحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار (مان ويتني) للعينات المستقلة لمجموعتي البحث كما يتضح من الجدول رقم (٧).

جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم على مقياس السلوك النمطيفي التطبيق البعدي.

الأبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
سلوكيات روتينية	ضابطة	٧	٤,٢٩	٣٠,٠٠	٢,٠٠	٣,٠٨٧	٠,٠١
	تجريبية	٨	١١,٢٥	٩٠,٠٠			
سلوكيات شاذة	ضابطة	٧	٤,٤٣	٣١,٠٠	٣,٠٠	٢,٩٧١	٠,٠١
	تجريبية	٨	١١,١٣	٨٩,٠٠			
سلوكيات حركية متكررة	ضابطة	٧	٤,٥٠	٣١,٥٠	٣,٥٠	٢,٩٨٦	٠,٠١
	تجريبية	٨	١١,٠٦	٨٨,٥٠			
الدرجة الكلية لمقياس السلوك النمطي	ضابطة	٧	٤,٧١	٣٣,٠٠	٥,٠٠	٢,٦٧١	٠,٠١
	تجريبية	٨	١٠,٨٨	٨٧,٠٠			

يتضح من جدول رقم (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجاتهم في المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية على مقياس السلوك النمطي بعد تطبيق البرنامج، حيث نلاحظ أن جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١ وهذا يدل على انخفاض السلوك النمطي لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم على اللعب،

ويرجع السبب في انخفاض السلوكيات النمطية وتعديلها لدى هؤلاء الأطفال إلى التدريبات والأنشطة والفنيات ومجموعة الألعاب التي اشتمل عليها البرنامج والتي ساهمت كثيراً في خفض هذه السلوكيات وتعديلها، حيث انشغل الأطفال بالألعاب التي اشتمل عليها البرنامج مما أدى إلى تخليهم عن مجموعة السلوكيات النمطية وانخراطهم في اللعب وهذا يعني قبول صحة الفرض.

ثانياً: نتائج التحقق من الفرض الثاني وتفسيره:

ينص الفرض الثاني على:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك النمطيلصالح التطبيق البعدي ".

وفي ذلك قام الباحث بحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار ويلكوكسن للمقارنة بين متوسطات رتب المجموعات المترابطة فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول رقم (٨).

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي.

القياس	الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بعدي– قبلي	سلوكيات روتينية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٥٥٥	٠,٠٥
		الموجبة	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠		
		الصفرية	٠				
بعدي– قبلي	سلوكيات شاذة	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٤٠١	٠,٠٥
		الموجبة	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
		الصفرية	١				
بعدي– قبلي	سلوكيات حركية متكررة	السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠	٢,١٢٤	٠,٠٥
		الموجبة	٦	٤,٤٢	٢٦,٥٠		
		الصفرية	١				
بعدي– قبلي	الدرجة الكلية لمقياس السلوك النمطي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
		الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠		
		الصفرية	٢				

يتضح من جدول رقم (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس السلوك النمطي لصالح التطبيق البعدي حيث نلاحظ أن جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس دالةإحصائياً عند مستوى ٠,٠٥.

وبتحقق هذا الفرض يتبين أن المجموعة التجريبية استفادت من البرنامج التدريبي وظهر أثر ذلك في التطبيق البعدي، وذلك يعني أن البرنامج قد ساعد هؤلاء الأطفال في التخلي عن القيام بالسلوكيات النمطية التي كانت تؤرق القائمين على رعايتهم لعدم وجود تفسيرات لديهم لهذه السلوكيات، ويرجع ذلك للفنيات والأنشطة والتدريبات والمهارات والألعاب التي اعتمد عليها البرامج والتي ساعدت في الابتعاد عن هذه السلوكيات شيئاً فشيئاً بأسلوب غير مباشر وغير موجه من خلال انشغالهم بالألعاب التي بين أيديهم والتي جعلتهم لا يفكرون في شيء غير اللعب، وهذا يعني قبول صحة الفرض.

ثالثاً : نتائج التحقق من الفرض الثالث وتفسيره:

ينص الفرض الثالث على:

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس السلوك النمطي ".

وفي ذلك قام الباحث بحساب دلالة الفروق باستخدام اختبار ويلكوكسن للمقارنة بين متوسطات رتب المجموعات المترابطة فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول رقم (٩).

جدول رقم (٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك النمطي.

القياس	الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
بعدي – تتبعي	سلوكيات روتينية	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٦٣٣	غير دالة
		الموجبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠		
		الصفرية	٥				
بعدي – تتبعي	سلوكيات شاذة	السالبة	١	٣,٠٠	٣,٠٠	١,٣٤٢	غير دالة
		الموجبة	٤	٣,٠٠	١٢,٠٠		
		الصفرية	٣				

بعدي – تتبعي	سلوكيات حركية متكررة	السالبة	٤	٣,٣٨	١٣,٥٠	٠,٦٤٧	غير دالة
		الموجبة	٢	٣,٧٥	٧,٥٠		
		الصفرية	٢				
بعدي – تتبعي	الدرجة الكلية لمقياس السلوك النمطي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
		الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
		الصفرية	٧				

يتضح من جدول رقم (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المجموعة التجريبية في التطبيق البعديوالتطبيق التتبعي على مقياس السلوك النمطيخلال فترة المتابعة، وهذا يؤكد ثبات أثر البرنامج المطبق على هؤلاء الأطفال، وهذا يعني قبول صحة الفرض.

مناقشة النتائج:

يتضح من العرض السابق لنتائج الدراسة أنها أكدت على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، وذلك من خلال اكتسابهم للمهارات والفنيات وقيامهم بالألعاب التي تضمنها البرنامج والتي تم تدريبهم عليها واستمرار أثر التدريب خلال فترة المتابعة حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تعديل السلوك النمطي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك النمطي لصالح التطبيق البعدي مما يؤكد تأثير البرنامج التدريبي القائم على اللعب على المجموعة التجريبية واستفادتها من المهارات التي تضمنها البرنامج لتدريبهم على كيفية القيام بالألعاب المختلفة والتي كان الهدف منها هو الابتعاد عن القيام بمثل هذه السلوكيات، كما أكدت نتائج الدراسة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك النمطي، مما يؤكد ثبات أثر البرنامج وذلك كما يتضح من الجدول رقم (٧)، والجدول رقم (٨)، والجدول رقم (٩).

كما أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم المشاركين في البرنامج قد انخفضت لديهم السلوكيات النمطية بشكل ملحوظ سواء كانت هذه السلوكيات روتينية أو سلوكيات شاذة أو سلوكيات حركية متكررة، وقد ساعد على ذلك الأنشطة والفنيات والتدريبات المختلفة على الألعاب التي اشتمل عليها البرنامج والتي تم تدريب الأطفال على القيام بها والتي كان الهدف منها

بُعد هؤلاء الأطفال عن القيام بمثل هذه السلوكيات غير المقبولة، حيث ساعدت هذه الألعاب على إظهار الرغبات المكبوتة لدى هؤلاء الأطفال كما ساعدتهم على التعبير عن احتياجاتهم والتنفيس عن مشاعرهم، وهذا يتفق مع توصلت إليه نتائج الدراسات من فاعلية البرامج التدريبية في تعديل السلوك النمطي لدى المعاقين عقلياً ومن هذه الدراسات دراسة لندبرج، إيواتا، كانج Lindberg, Iwata & Kahng (1999)، دراسة شباني، ويلدر، فلوود Shabani, Wilder & Flood (2001)، دراسة الخطيب (٢٠٠٤)، دراسة سميث،بريس، كونج، كينيلي Smith, Press, Koenig & Kinnealey (2005)، دراسة الخطيب، بحراوي (٢٠٠٧)، دراسة عبد العزيز (٢٠٠٨)، دراسة جمعة (٢٠١٢).

كما أن اللعب له دور كبير في تعديل السلوكيات النمطية لدى هذه الفئة من الأطفال وفي تنمية المهارات المختلفة لديهم وفي تعديل سلوكهم حيث يعد اللعب من أكثر الأساليب المحببة للطفل، فقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية اللعب في نمو الطفل من جميع الجوانب، ولأنشطة اللعب تأثيرات على نمو الأطفال من جميع نواحي الشخصية: الاجتماعية،الحركية، العقلية، النفسية، العاطفية، كما تساعد على تنمية مفهوم الذات لدى الطفل بشكل جيد، حيث يعرف من خلال اللعب الصواب والخطأ، كما يساعد على تفهم الآخرين من خلال اللعب الجماعي ويعتبر اللعب وسيلة لممارسة ألوان متعددة من النشاط للتفاعل مع البيئة المحيطة التي تبرز من خلالها شخصية الطفل وتشكل أنماط سلوكه وقدراته وتنمو شخصيته ويفرغ طاقته، وينمي لديه الجانب الأخلاقي.

وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات حيث أكدت على أهمية اللعب ودوره في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال المعاقين عقلياً وفي تعديل سلوكهم ومن هذه الدراسات دراسة جيبسين Jepsen (1992)، دراسة مورفي، كار، كاليز Murphy, Carr & Callias (2005)، دراسة أبو عزالة (٢٠٠٦)، دراسة ماك كاب (Mac Cabe (2006، دراسة دي فالكو، إيسبستو، بورنستن، فنيتي De Falco, Esposito, Bornstein & Venuti (2008)، دراسة أبو جروة (٢٠١٢)، دراسة خويلات (٢٠١٢).

كما أن أساليب تعديل السلوك التي تم استخدامها أثناء تطبيق البرنامج كان لها دور كبير في تعديل هذه السلوكيات النمطية مثل تنظيم وإعادة الوضع،حيث قامت الدراسة الحالية بتطبيق هذا الأسلوب من خلال التحكم في الظروف البيئية التي تتسبب في ظهور السلوك النمطي وتهيئة الظروف لحدوث السلوك البديل، حيث كانت الألعاب المتضمنة في البرنامج تتوافر فيها فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ومع البيئة، كما تم استخدام التعليمات اللفظية والتوجه الجسدي لخفض وتعديل هذه السلوكيات.

وكذلك تم استخدام الإجراءات الخافضة الإيجابية مثل (التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى "تعزيز غياب السلوك"، التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض (تعزيز السلوك البديل)،التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في السلوك)، حيث اعتمد البرنامج على التعزيز بأنواعه المختلفة لخفض السلوكيات النمطية وتعديلها دون اللجوء للإجراءات المنفرة، كما ساهم أسلوب الانطفاء في تعديل السلوكيات النمطية لدى هذه الفئة من الأطفال حيث قامت الدراسة الحالية بوقف أي نوع من المعززات التي تدعم أو يتوقع أن تدعم أو تتبع ظهور السلوكيات النمطية حتى يتم التوقف عن القيام

بها تماماً، كما نجد الأثر الواضح لأسلوب العلاج البيئي والأسري حيث أتاحت الدراسة الحالية من خلال الألعاب التي اشتمل عليها البرنامج فرص التفاعلات الاجتماعية والبيئية المناسبة التي تساعد الفرد في خفض وتعديل هذه السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، كما تم تقديم النصح والتوعية لأسر هؤلاء الأطفال ومعلميهم والقائمين على رعايتهم بطبيعة هذه السلوكيات التي يقوم بها هؤلاء الأطفال وحثهم على تقبل سلوك هؤلاء الأطفال وعدم المبالغة في تصوير هذا السلوك وكأنه مشكلة لا علاج لها، وكذلك حثهم على عدم التركيز على هذا السلوك أو السخرية من الطفل أثناء القيام به بل حثهم على تقبله والتعامل معه بكل هدوء مثله تماماً مثل باقي السلوكيات التي يقوم بها الطفل وكأنه أمر عادي لأنه من السهل التعامل معه وتعديله بالأساليب المناسبة التي إذا تم استخدامها بالطريقة الصحيحة يكون من السهل التعامل معه وتعديله في سهولة ويسر.

كما ساهمت الفنيات المستخدمة في الدراسة الحالية أيضاً في تعديل السلوكيات النمطية بصورة فعالة مثل لعب الدور، المساندة الاجتماعية، النمذجة، التمثيل، التعزيز فنجد أن لعب الأطفال للأدوار التي اشتملت عليها الألعاب المتضمنة في البرنامج وتبادل هذه الأدوار فيما بينهم وتقليد هذه الأدوار، وكذلك تمثيلها قد ساعد في تعديل هذه السلوكيات التي جعلتهم ينصرفون عن هذه السلوكيات بسبب اندماجهم في اللعب وعدم وجود الوقت لديهم للقيام بها أو التفكير فيها،وبالتالي بعد فترة نجد الطفل ينسى هذه السلوكيات ولا يقوم بها بسبب قيامه ببديل هذه السلوكيات وهو اللعب، وكذلك كان للمساندة الاجتماعية دور هام في تعديل هذه السلوكيات فمن خلال التوجيهات والإرشادات التي قدمها الباحث لأعضاء المجموعة التجريبية والتي كان الهدف منها عدم قيام هؤلاء الأطفال بهذه السلوكيات، وكذلك إتاحت الفرصة لهم لتبادل الخبرات فيما بينهم أثناء القيام باللعب كل هذا ساهم في تعديل هذه السلوكيات،كما أن التعزيز كان له الأثر الواضح في تعديلها حيث استخدمت الدراسة الحالية التعزيز عند القيام بالسلوك المقبول أو وقف التعزيز عند القيام بالسلوك غير المقبول،كل ذلك ساعد في تعديل السلوك النمطي لدى هذه الفئة من الأطفال.

ومن خلال مناقشة النتائج يتضح لنا فاعلية البرنامج التدريبي القائم على اللعب في تعديل السلوك النمطي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وفي تنمية المهارات المختلفة لديهم وفي استخدامه كوسيلة علاجية وفي تعديل سلوكهم من خلال إقبال هذه الفئة من الأطفال على الألعاب المقدمة لهم والتي تهدف لذلك.

توصيات الدراسة:

١- إعداد البرامج التدريبية والإرشادية لتعديل السلوكيات النمطية لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.
٢- إعداد البرامج التدريبية والإرشادية القائمة على اللعب لتعديل السلوكيات غير التكيفية لدى هذه الفئة من الأطفال.
٣- الاهتمام بتدريب معلمي معاهد التربية الفكرية بتعديل سلوكيات هؤلاء الأطفال ومن بينها السلوك النمطي.
٤- الاهتمام بتدريب أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بكيفية التعامل مع السلوكيات النمطية.

المراجع:

- إبراهيم، فيوليت فؤاد (٢٠٠٠). *محاضرات في الصحة النفسية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أبو جروة،ليلى محمد (٢٠١٢). فاعلية التدريب على اللعب لخفض حدة اضطراب النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم. *مجلة البحث العلمي في التربية،مصر*،٤،(١٣)، ٢٠٨١ – ٢١٠٣.
- أبو شهبة، هناء يحيى (٢٠٠٣). *الصحة النفسية للطفل*. ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.
- أبو غزالة، سميرة علي جعفر (٢٠٠٦). فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوافقي. *مجلة العلوم التربوية*، مصر،١٤،(١)،١٥٨- ٢٠١
- أمين، سهى أحمد (٢٠٠١). *مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين*. رسالة دكتوراه، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
- البكاتوشي، جنات عبدالغني، الصاوي، إبراهيم زكي (٢٠٠٥). فاعلية برنامج قائم على اللعب لإكساب طفل الروضة مفهوم المواطنة. *مجلة التربية المعاصرة، مصر*،٦٩، ١٠٧ – ١٦٠.
- جمعة، ناصر سيد (٢٠١٢). فاعلية برنامج إرشادي أسرى في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس،السعودية*،٢،(٢٨)، ٨٧- ١٣٤.
- حبيب، مجدي عبد الكريم (٢٠٠٠). *تنمية الإبداع في مراحل الطفولة المختلفة*. ط١، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حسين، رمضان عاشور (٢٠٠٩). *المناخ الأسري وعلاقته بالسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.
- خطاب، محمد أحمد محمود (٢٠٠٤). *فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين*. رسالة دكتوراه، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
- خطاب، محمد أحمد محمود (٢٠١٠). *فاعلية برنامج علاجي باللعب في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقلياً*. المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، مصر، ٣٧٥- ٤٠٨.
- الخطيب، جمال (٢٠٠١)*تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين*. عمان: دار حنين للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٣). *تعديل السلوك الإنساني*.الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال محمد (٢٠٠٤). فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوك النمطي والعدواني والفوضوي لدى عينة من الأطفال المعوقين عقلياً في الأردن. *المجلة التربوية، جامعة الكويت*،١٩،(٧٣)، ٥٩- ٩٠.
- الخطيب، جمال محمد، بحراوي، عاطف عبد الله (٢٠٠٧). فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتدريب.*دراسات العلوم التربوية، الأردن*،٣٤،(١)، ١٣- ٢٦.
- خويلات، محمود محمد عطا الله (٢٠١٢). أثر استخدام استراتيجية اللعب في تنمية الأداء اللغوي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. *مجلة كلية التربية، جامعة الزهر*، مصر،٢، (١٥١)، ١٤٣- ١٦٥.
- رسمي، أميمة محمد (٢٠١٠). برنامج تعليمي مقترح باستخدام اللعب وأثره في تنمية التفكير الابتكاري لأطفال الروضة. *مجلة دراسات الطفولة، مصر*،١٣،(٤٧)، ٩١- ١١٤.
- رشدي، سري محمد (٢٠٠٩). فعالية الإرشاد باللعب في تنمية التوافق الشخصي والاجتماعي للأطفال الصم في برنامج الدمج بالمدرسة العادية. *مجلة الثقافة والتنمية، مصر*،(٣١)، ٤٢- ١١٧.

- الروسان، فاروق (٢٠٠٠). *الذكاء والسلوك التكيفي*. الرياض: دار الزهراء.
- الروسان، فاروق (٢٠١٠). *مقدمة في الإعاقة العقلية*. عمان: دار الفكر.
- السعيدي، عادل جساب (٢٠١٠). *فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية مهارات التواصل وخفض السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين في عينة كويتية*.رسالة دكتوراه، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.
- شيفر، ومولمان (١٩٩٩). *سيكولوجية الطفولة والمراهقة: مشكلاتها وأسبابها و طرق حلها*. (ترجمة سعيد حسني العزة)، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- صابر، مرفت رجب (٢٠١١). *مقدمة في الإعاقة العقلية*. الدمام: مكتبة المتنبي.
- الظاهر، قحطان (٢٠٠٤). *تعديل السلوك*.الأردن،عمان:دار وائل.
- عبد العزيز، عمر فواز (٢٠٠٨). *فاعلية برنامج سلوكي باستخدام التعزيز الرمزي في تعديل السلوك النمطي وضعف الانتباه لدى الأطفال المعاقين عقلياً بالمملكة العربية السعودية*. رسالة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.
- عدس، محمد عبد الرحيم (٢٠٠٥). *مدخل إلى رياض الأطفال*. عمان: دار الفكر.
- العزة، سعيد حسني (٢٠٠٩). *التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية*. ط٢، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- العزة، سعيد حسني (٢٠٠٩). *المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة (المفهوم – التشخيص – أساليب التدريس)*. ط٢، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- فراج، عثمان (٢٠٠٢). *الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة*. القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية.
- القريطي، عبد المطلب (١٩٩٦). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- قنديل، محمد متولي، بدوي، رضا مسعد (٢٠٠٧). *الألعاب التربوية في الطفولة المبكرة*. ط١، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- قهوجي، نهلة محمود جميل (٢٠٠٨). إكساب الخبرات عن طريق اللعب لطفل ما قبل المدرسة في مدينة جدة بين التأييدوالمعارضة. *مجلة دراسات الطفولة، مصر*،١١،(٣٨)، ٦١- ٨٣.
- كفافي، علاء الدين (١٩٩٩). *الإرشاد والعلاج النفسي الأسري، المنظور النسقي الاتصالي*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- الهويدي، زيد (٢٠٠٥). *الألعاب التربوية (استراتيجية لتنمية التفكير)*. ط٢، الأمارات العربية المتحدة، العين: دار الكتاب الجامعي.
- يونس، نعيمة محمد بدر ، عبد المجيد، عبد الفتاح صابر (٢٠٠٠). *سيكولوجية اللعب والترويح للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة ميديا برنت.

-De Falco,S; Esposito, G; Bornstein, H& Venuti, P.(2008).Fathers Play with their Down Syndrome Children. *Journal of Intellectual Disability Research*,52, (6),490- 502.

- Deitz, E & Repp,C. (1983).Reducing Behavior ThroughReinforcement.*Exceptional Education Quarterly*, 3,(4),34- 46.

- Jepsen, H.(1992).*The Development of Play Diagnosis Instrument for the Assement of Young Children with Developmental Disabilities the Ohio State Uni*. United States – Ohia.

- Lam,S &Amman,G.(2007).The Repetitive Behavior Scale Revised: Independent Validation in Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Journal Autism Dev Disorder*,37,855 – 866 .

- Lindberg, S; Iwata, A & Kahng, W.(1999).On the Relation Between Object Manipulation and Stereotypic Self – Injurious Behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*,32,(1),51- 62.

-Mac Cabe, J.(2006).Effect of group composition, material and development on ply in preschool children disabilities. *Journal of Early Intervention*,22,(2),33- 41.

- Murphy, C; Carr, J & Callias, M .(2005).Increasing Simple Toy Play in Profoundly Mentally Handicapped Children: Designing Special Toys. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,16,(1),45 – 48.

- Schaefer, C& Reid, S.(2001).*Game Play Therapeutic Use of Childhood Game*.New York : John Wily & Sons Inc.

- Schnell,T.(2011).*The Effects of Generative Play Instruction on Pretense Play Behavior and Restricted Stereotypic Behaviors in Young children with Autism Spectrum Disorder.* Ph. D., The OhioStateUniversity .

- Schultz ,M & Berkson, G.(1995).Definition of Abnormal Focused Affections and Exploration of their Relation to AbnormalStereotyped Behaviors. *American Journal of Mental Retardation*, 99, 376- 390.

- Shabani, B; Wilder, A& Flood, A.(2001).Reducing Stereotypic Behavior Through Discrimination Training Differential Reinforcement of other Behavior and Self-Monitoring.*Behavioral Interventions*,16,(4),279 – 286.

- Smith, A; Press, B; Koenig, P & Kinnealey, M.(2005).Effects of Sensory Integration Intervention on Self – Stimulating and Self- Injurious Behaviors. *The American Journal of Occupational Therapy*,59,(4),418 – 425 .