

فعالية برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا

بحث مقدم للحصول علي درجة الماجستير في التربية
(تخصص صحة نفسية)

إعداد

رانيا محمد السيد الشاذلي

إشراف

أ.د/فوقية حسن عبد الحميد رضوان

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة الزقازيق

د/أحمد محمد عبد الهادي أبو زيد

أستاذ علم النفس المساعد

وقائم بعمل رئيس قسم علم النفس

كلية الآداب - جامعة بورسعيد

أ.د / عبد الصبور منصور محمد

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

ووكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

كلية التربية - جامعة بورسعيد

ملخص

يهدف هذا البحث إلى: خفض السلوك العدواني لدى ذوي الإعاقة الفكرية من خلال استخدام برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي ولتحقيق هذا الهدف أجرى البحث على عينة قوامها من (١٢) من الأطفال المعوقين فكريا مركز Up date بمحافظة دمياط ، الذين يتراوح ذكاؤهم ما بين (٦٩:٥٠) و أعمارهم الزمنية تتراوح ما بين (٩ : ١٢) سنة، وقد استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات المتمثلة في:

١- مقياس السلوك العدواني . (إعداد رأفت خطاب، ٢٠٠١)

٢- مقياس السلوك الاجتماعي (إعداد أماني عبد الوهاب، ٢٠١٢).

٣- برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي (إعداد الباحثة).

وتوصلت نتائج البحث إلى:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في درجة العدوانية لدى الأطفال المعاقين فكريا قبل تطبيق برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في درجة العدوانية لدى الأطفال المعاقين فكريا بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي.

Abstract

the present search aims to:

Reduce aggressive behavior among the mentally disabled through social behavioral therapy program, To achieve this goal has done research on a sample of (12) of children with disabilities intellectually Center Up date province of Damietta, who Their intelligence ranged between (69:50) and ranging between the ages of time (9:12) years, the researcher has used a set of tools represented in:

1 measure of aggressive behavior. (Preparation Raafat kattab.2001)

2-scale social behavior (preparation Amany Abdel-Wahab, 2012).

3 program for the treatment of behavioral social (prepared by the researcher).

Results of the research:

1 - There aren't significant differences between the mean scores of the experimental group and the control grouping the degree of aggressiveness of the mentally handicapped children before the application of the social-behavioral treatment program.

2 - There were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged in the degree of aggressiveness in children intellectually disabled after applying the social behavioral therapy program.

أولا:مقدمة:

لقد حظى الأطفال المعاقون باهتمام متزايد من جميع الاتجاهات ،وخاصة الذين لديهم مشكلات تعليمية وسلوكية فزاد الاهتمام بهم ليشمل خدمات عديدة تفيدهم كالخدمات النفسية والتربوية والاجتماعية والسلوكية حتى يستطيعوا أن يندمجوا في المجتمع بدون مشاكل تعوقهم لذا تطورت الممارسات العلمية والعملية للأساليب العلاجية.

ومن الملاحظ أنّ الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية يعانون من قصور واضح في الجانب الاجتماعي حيث يعانون من نقص حاد ،وقصور كبير في مهاراتهم الاجتماعية وذلك يترتب عليه العديد من المشكلات السلوكيات السلبية التي تحول بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية تعايشهم بشكل مقبول مع الآخرين، فغالبا ما يلجئون إلى أساليب السلوك العدواني نتيجة ما يواجهونه من إحباط في الحياة اليومية وهو ما يجعلهم يتسمون من الناحية الانفعالية بعدد من السمات يأتي العدوان في مقدمتها .

كما تشير (نبيلة الشوربجي ، ٢٠٠٦، ص ٥٧) إلى أن العدوان هو : سلوك يرمى إلى إيذاء الغير أو الذات أو ما يحل محلها من الرموز ويعتبر السلوك الاعتدالي تعويضا عن الإحباط الذي يشعر به الشخص المعتدى، والعدوان إما أن يكون مباشرا وهو العدوان الموجه مباشرة نحو مصدر الإحباط أو عدوانا شخصيا أو متحولا فهو عدوان موجه إلى غير مصدر الإحباط .

لذا لا بد من تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين والحد من مستوى سلوكهم العدواني و يتحقق ذلك من خلال تدريبهم على برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي (عادل عبد الله ، ٢٠٠٣، ص ٧٨ : ٨٠).

ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية حيث أنها تتناول العلاج السلوكي الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الفكرية لتعديل سلوكهم العدواني ولقد تناولت الدراسات السابقة علاج السلوك العدواني بطرق مختلفة سواء أكانت لفئة الإعاقة عامة أو لفئة الإعاقة العقلية خاصة سواء أكانت في المرحلة الابتدائية أو غيرها.

ثانيا:هدف الدراسة :

خفض السلوك العدواني لدى المعوق فكريا من خلال برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي.

ثالثا: مشكلة الدراسة :

يعد السلوك العدواني من جانب الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية من السلوكيات غير المرغوبة التي تحول دون اندماجهم مع الآخرين في المجتمع ،ويمكن التغلب على تلك المشكلة إلى حد كبير عن طريق إكسابهم المهارات الاجتماعية التي تزيد من اندماجهم وتفاعلهم مع أفراد المجتمع ،هو ما يجعلنا نستخدم فنيات العلاج الاجتماعي وعلى ذلك تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

هل يمكن خفض السلوك العدواني لدى ذوى الإعاقة الفكرية من خلال استخدام برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي؟

رابعاً: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في الناحية النظرية حيث تؤكد هذه الدراسة إلى الحاجة الماسة في إعداد على برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي لتعديل السلوك العدواني الذي يعاني منه هؤلاء الأطفال من أجل الارتقاء بهم وإعادة اتصالهم بالأطفال العاديين ولأن هذه المرحلة التي يتشكل فيها سلوك الأطفال، والتعرف على فنيات العلاج السلوكي الاجتماعي.

وعن الأهمية التطبيقية تكمن في معرفة أثر فعالية برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي في تعديل أي سلوك آخر لم يتوافق مع المجتمع الذي يعيشون فيه، كما يساعد المختصون والعاملون في مجال التربية الخاصة بكيفية التعامل بنجاح مع هذه الفئة وتقديم الرعاية والعتاية اللازمة لهم.

خامساً: مصطلحات الدراسة:

أولاً: السلوك العدواني : Aggressive Behavior

يعرفه (رأفت خطاب، ٢٠٠١، ص ٨) إجرائياً بأنه: سلوك متكرر وغير مقبول اجتماعياً، يمكن ملاحظته وقياسه، ويظهر في صورة عدوان بدني، أو لفظي، أو إرشادي، وتتوفر فيه الاستمرارية، ويهدف إلى إلحاق الضرر والأذى بالذات أو بالآخرين، أو بالأشياء المادية، وتختلف أسبابه ومظاهره، وشدته من فرد إلى آخر.

ثانياً: الإعاقة الفكرية: Mental Retardation:

التعريف الحديث للجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية :

هو مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن ١٨ سنة (مدحت أبو النصر، ٢٠٠٥، ص ١٢٢).

ولقد استخدمت الباحثة التصنيف التربوي القابلين للتعلم، حيث يتراوح ذكاء - عينة الدراسة - ما بين (٥٥ : ٧٠) درجة .

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تعد ظاهرة الإعاقة الفكرية ظاهرة معقدة ومتعددة الجوانب والأبعاد ، حيث تشمل جوانب طبية وصحية واجتماعية وتعليمية ونفسية وتأهيلية ومهنية ، وينبثق تعقد هذه المشكلة من تداخل تلك الأبعاد مع بعضها البعض ، الأمر الذي يجعل مشكلة الإعاقة الفكرية نموذجاً مميزاً في التكوين العقلي المعرفي للفرد .

وتصنف الإعاقة الفكرية بتصنيفات كثيرة منها تصنيف الإعاقة الفكرية تبعا البعد التربوي وهي:

حسب متغير البعد التربوي: فهي تستند إلى ما يمكن أن يطلق عليه مبدأ الصلاحية التربوية، ويبدو ذلك واضحا في تقسيم الفئات التي يتضمنها هذا التصنيف ووفقا له يمكن توزيع المعوقين فكريا إلى الفئات التالية: حالات القابلين للتعلم : لأفراد هذه الفئة إمكانية الوصول إلى مستوى الصف الثالث أو الرابع الابتدائي، ويتراوح العمر العقلي للفرد في هذه الفئة بين ٦ - ٩ سنوات ، وتتراوح نسبة ذكاء أفرادها بين ٥٥ - ٦٩ (طارق عامر و ربيع عبد الرؤوف، ٢٠٠٨، ص١٢؛ فوقية حسن، ٢٠٠٧، ص٢٨؛ بطرس بطرس، ٢٠٠٧، ص ١٤١).

وحالات القابلون للتدريب: حيث تتراوح نسب ذكاء أفراد هذه الفئة ٢٥-٤٩ وهؤلاء الأفراد لا يستطيعون التعلم الأكاديمي، ويمكن تدريبهم على الأعمال اليدوية البسيطة التي تناسب قدراتهم المحدودة ويتراوح العمر العقلي للفرد في هذه الفئة ما بين ٣-٦ سنوات (طارق عامر و ربيع عبد الرؤوف، ٢٠٠٨، ص ١٢٢).

وتحتاج هذه الفئة إلى الإشراف والرعاية الخاصة طوال حياتهم ويتميزون عن غيرهم من فئة الإعاقة العقلية بأن تحصيلهم الأكاديمي منخفض جدا ولا يستطيعون العمل إلا في ورشة محمية ، وهم غير قادرين على العناية بأنفسهم بدون مساعدة الآخرين لهم(أحلام عبد الغفار، ٢٠٠٣، ص١٢).

وأخيرا حالات الاعتماديين: وهم الأفراد الذين تقل نسب ذكائهم عن ٢٥ والعمر العقلي للفرد منهم لا يزيد عن ثلاث سنوات ويحتاجون إلى رعاية كاملة طيلة حياتهم، ويمكن تدريبهم على بعض مهارات العناية بالنفس (طارق عامر و ربيع عبد الرؤوف، ٢٠٠٨، ص ١٢٢).

وسوف تتعامل الباحثة مع تصنيف حالات الإعاقة الفكرية حسب متغير البعد التربوي القابلين للتعلم حيث وجدت من خلال الدراسة الاستطلاعية لعينة الدراسة أن لديهم قابلية للتغيير والتعديل لسلوكهم عامة ولسلوكهم العدواني بخاصة.

هناك بعض النظريات التي تؤكد أن السلوك العدواني يكتسب عن طريق التعلم الاجتماعي مما يؤدي إلى عدم التكيف بين المجتمع الذي يعيش فيه وعدم التوافق مع أقرانه مما يتسبب في روسبه في المواد.

منها النظرية السلوكية: حيث تنظر إلى السلوك العدواني على أنه سلوك تتعلمه العضوية حتى يحصل على شيء ما، من رواد هذه النظرية بافلوف وسكروواتسون الذين نبوا نظريتهم على افتراض أن معظم السلوك مكتسب متعلم، وبالتالي فإن الفرد يتعلم العدوان من البيئة التي يعيش فيها من خلال مشاهدة النموذج الذي يتمثل بالوالدين أو المربية أو شخصية أخرى (شرين المصري، ٢٠٠٧، ص ٤٠).

ويرى السلوكيون أن العدوان شأنه شأن أي سلوك، يمكن تشكيله ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم، ولذلك ركزت دراسات السلوكيين في دراساتهم للعدوان على حقيقة يؤمنون به وهو أن معظم أو

أغلب السلوك متعلم من البيئة، ومن ثم فإن الخبرات المختلفة (المثيرات) التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني (الاستجابة العنيفة) قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض لموقف محبط، وهكذا يعتبر السلوكيون أن "العدوان" سلوك متعلم يمكن تعديله من خلال هدم نموذج التعلم العدواني وإعادة بناء نموذج من التعلم الجديد (محمد عمارة، ٢٠٠٨، ص ١٢٠).

والسلوك العدواني في نشأته يتأثر بعامل التقليد الذي يمارسه الطفل، وهو يتعلم من الكبار أسلوبهم العدواني عن طريق الملاحظة التي تسبق التقليد، فالعدوان إذن هو أسلوب سلوكي متعلم يدعّمه خفض حالات القلق، والغضب المتعلم منذ الصغر، ويعتبر وسيلة لتفادي التوتر الناشئ من العوائق والاحباطات التي تصادف الفرد (عصام فريد، ٢٠٠٨، ص ٢٣).

وهناك نظرية التعلم الاجتماعي التي تؤكد أن الأطفال يتعلمون سلوك العدوان عن طريق ملاحظة نماذج العدوان عند والديهم ومدرسيهم ورفاقهم، حتى النماذج التليفزيونية، ومن ثم يقومون بتقليدها، وتزايد احتمالية ممارستهم للعدوان إذا توافرت لهم الفرص لذلك.

حيث فسر باندورا (Bandura) المنظر الرئيسي لنظرية التعلم الاجتماعي، في اكتساب أساليب السلوك العدواني على بثلاثة ركائز تتمثل في: كيفية اكتساب أساليب السلوك العدواني، والعوامل التي تستثير السلوك العدواني لدى الأفراد، ومعززات السلوك العدواني لدى الأفراد والعوامل التي تحافظ على دوامه بعد ظهوره (ناهد عوض، ١٩٩٥، ص ٥٦).

ولقد توصل باندورا إلى أن السلوك الاجتماعي سلوك متعلم يتم عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز من الأشخاص المهمين في حياة الطفل مثل الوالدين والأقران والمدرسة بالإضافة إلى وسائل الإعلام، وذلك في ثنايا عملية التنشئة الاجتماعية (عصام العقاد، ٢٠٠١، ص ١١٥؛ نبيل حافظ ونادر قاسم، ١٩٩٣، ص ١٦٠).

ويقدم (باندورا) بعض الأدلة التي تدعم افتراضه بأن السلوك العدواني متعلم ومكتسب مثل باقي أشكال السلوك العدواني، ومنها: أن الكائنات البشرية لا تولد معها نخيرة كبيرة من الاستجابات العدوانية التي تضعها تحت تصرفها، ولذلك فإن الاستجابات العدوانية يتم اكتسابها بطريقة متشابهة للطريقة التي يتم اكتساب مختلف أشكال السلوك المعقد.

ومنها: نظرا لأن السلوك العدواني متعلم، فهذا يفتح المجال لتعديل وخفض السلوك العدواني عن طريق التشريعات المسؤولة عنه في البيئة (Sills, 2005, p:160).

لذا يشير كريندال إلى عوامل تعزز السلوك العدواني لدى الفرد، ومنها: عندما يكون هناك تدعيم سلبي للاستجابة العدوانية من خلال حصول المتدعي بعدوانيته على أهدافه المطلوبة، حينما يحدث تساهل ولا مبالاة تجاه السلوك العدواني، فحينما يواجه بالعنف فإن الفرد يفقد السلطة الضابطة، من المحتمل

أن يكون الوالدان نفسيهما نموذجا أساسيا للعدوان المباشر أمام الطفل، التدعيم الإيجابي للعدوان، وذلك عندما يؤدي السلوك العدواني إلى خفض استثارة الغضب والكرهية (Krandal, 2009, p:14). ويرى (باندورا) أن السلوك العدواني لدى الفرد هو سلوك متعلم عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز من الأفراد القائمين على رعايته، مثل الوالدين، والأسرة، والمدرسة، ووسائل الإعلام، وذلك من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، وأن الإنسان يتعلم سلوكه بالثواب والعقاب؛ فالسلوك المثاب لدى الفرد يميل إلى تكراره، ويزيد من عدوانه (وفاء عبد الجواد وعزة خليل، ١٩٩٩، ص ٩٠).

وهناك بعض أسباب السلوك العدواني التي يتعلمها الفرد عن طريق التعلم الاجتماعي منها: يذكر (عدنان الفسفوس، ٢٠٠٦، ص ١٩) بعض الأسباب الاجتماعية للسلوك العدواني منها: تقمص الأدوار التي يشاهدها في التلفاز، وعدم قدرة الطالب على تكوين علاقات اجتماعية صحيحة، ومنها الحرمان الاجتماعي والقهر النفسي.

ويرى (حامد زهران، ١٩٩٠، ص ٣٢) أن هناك اختلاف في السلوك العدواني فهو يختلف تبعاً للمستوى الاقتصادي والاجتماعي، فتشير الدراسات إلى أن الأطفال ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض أكثر عدوانية من أقرانهم ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع، كذلك تشير الدراسات إلى أن الأمهات في المستويات المنخفضة والمتوسطة يسمحن لأطفالهن بممارسة السلوك العدواني ويتساهلن معهم أكثر من الأمهات ذات المستويات الاقتصادية المرتفعة.

و يذكر (عبد المجيد منصور وزكريا الشربيني، ٢٠٠٣، ص ١٧٤) أن عملية التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة تعتبر عملية تعلم اجتماعي، حيث يكتسب الطفل صفاته الاجتماعية بالتدريب والقوة من الكبار، ليكتسب العادات الاجتماعية السليمة، والتنشئة الاجتماعية من جانب الآباء أو المربين للصغار، إما أن تكون فيها مغالاة أو إفراط.

حيث أكدت دراسة ديدين (Didden, R., etal, 2009) على فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية لخفض السلوك العدواني مع استخدام العلاج المعرفي السلوكي.

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات والبحوث تعرضت لدراسة السلوك العدواني، ولقد رأت الباحثة أنه لا بد أن تعرضها الباحثة حتى تتمكن من الاستفادة منها في معرفة ووصف وتشخيص دقيق لهذه المشكلة، ولقد لجأت الباحثة للاستفادة بنتائجها في موضوع البحث الحالي، وهناك بعض الدراسات التي استخدمت العلاج السلوكي الاجتماعي للحد من السلوك العدواني وسوف أعرضها على النحو التالي: هدفت الدراسة دراسة أميرة بخش (١٩٩٧): إلى التعرف على برنامج إرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية لخفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالسعودية وإمكانية تحسين المهارات الاجتماعية المقدمة لهم، اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي مستخدمة مقياس

المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم وبرنامج إرشادي من خلال تصميم برنامج مقترح لأداء بعض الأنشطة المتعددة (اجتماعية - رياضية - فنية).

وأُسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، وجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في السلوك العدواني بأبعاده المتمثلة في السلوك العدواني الصريح والعدوان اللفظي وغير اللفظي والسلوك الفوضوي وعدم القدرة على ضبط الذات، أثر البرنامج المستخدم في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين فكريا في خفض مستوى النشاط الزائد لهؤلاء الأطفال.

هدفت دراسة سهير محمود (١٩٩٧) : إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة مكونة من (٤٠) طفلا ذكورا وإناثا من المعاقين فكريا ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٠ - ١٤) سنة، وتراوحت نسب ذكائهم ما بين (٥٥ - ٧٠)، وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى قدرة البرنامج التدريبي المستخدم وما يتضمنه من أنشطة وتدريبات ذات مغزى في حياة الأطفال المعاقين فكريا على التوافق النفسي والتفاعل مع الأقران والمحيطين من العاديين.

هدفت دراسة زينب شقير (١٩٩٩) : إلى التعرف على فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط ومعرفة تأثير دور الأم والمعلمة بجانب دور الباحثة في تعديل بعض أشكال السلوك اللاتوافقي لمجموعة من الأطفال مفرطي النشاط، وتكونت العينة من (١٢) تلميذاً بالصف الرابع الابتدائي، وطبق عليهم مقياس كورنر لملاحظة سلوك الطفل، وقائمة الملاحظة الإكلينيكية لسلوك الطفل ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال، وبرنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور يشتمل على الفنيات الآتية : النمذجة، والمناقشة، وتبادل الحوار، ولعب الأدوار، والاسترخاء العقلي، والتعزيز، والواجبات المنزلية، وأشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائياً للتدخل بالعلاج المعرفي السلوكي متعدد المحاور في تحسين متغيرات الدراسة لدى الأطفال.

هدفت دراسة أشرف شلبي (٢٠٠٠) الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج سلوكي قائم على فنية الاقتصاد الرمزي في خفض حدة العنف لدى عينة من المعاقين فكريا، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا من الأطفال الذكور المعاقين فكرياً، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٣) سنة ويتراوح ذكاؤهم ما بين (٥٥-٦٩)، وقد توصلت الدراسة إلى نجاح البرنامج الإرشادي في خفض حدة العنف لدى عينة الدراسة.

هدفت دراسة خالد عبد القادر (٢٠٠٠) : إلى إعداد برنامج إرشادي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم يعتمد على استخدام أسلوب التعزيز والنمذجة في خفض السلوك العدواني لدى العينة من خلال المقارنة بين الأسلوبين السابقين وكذلك الجمع

بينهما، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة من تلاميذ مدارس التربية الفكرية، بلغ عددهم (٤٠) طفلا من الذكور المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وبعد تطبيق الأدوات :مستخدما برنامج التعزيز و النمذجة، أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية المستخدم معها أسلوب التعزيز في القياسين القبلي والبعدى لصالح القياس البعدى، ووجدت فروقا دالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية المستخدم معها أسلوب التعزيز و النمذجة معا، ووجدت فروقا دالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية المستخدم معها أسلوب التعزيز و النمذجة معا وذلك لصالح القياس البعدى.

هدفت دراسة فهد القطاني (٢٠٠٠): التعرف على أثر فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة مكونة من (١٠) أطفال من المنتظمين بمعهد التربية الفكرية بالدمام ، تتراوح أعمارهم من (١٢ - ١٦ سنة) وبعد تطبيق الأدوات :إعداد برنامج المهارات الاجتماعية ؛ وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدى والتبعي.

هدفت دراسة رأفت خطاب (٢٠٠١) :إلى إعداد برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ،ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة قوامها (٢٤) طفلا بمدرسة التربية الفكرية وتراوحت أعمارهم بين (٨ : ١٤) عاما ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما مجموعة تجريبية مكونة من (١٢) طفلا من ذوي الإعاقة الفكرية وأخرى مجموعة ضابطة مكونة من (١٢) طفلا من ذوي الإعاقة الفكرية أيضا ، وبعد تطبيق الأدوات أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدى والتبعي لصالح المجموعة التجريبية.

هدفت دراسة تايلور وآخرون، Taylor, I. et al. (٢٠٠٥) إلى: معرفة قيمة العلاج المعرفي السلوكي لمشاكل الغضب لدى المصابين بالإعاقات الذهنية، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة: تم تحديدها حوالي من ٤٠ من الأطفال الذين يعانون من إعاقات فكرية بسيطة ولديهم سلوك عدواني خطير ، وقد تم وضعهم إما في مجموعة العلاج السلوكي أو ضمن مجموعة قائمة بانتظار الرعاية من خلال العلاج السلوكي المعرفي ، وبعد تطبيق الأدوات: تم استخدام طريقة علاجية مصممة حديثا للتعامل مع القابلية للغضب ، والتفاعلات الغاضبة ، والتحكم بالغضب ، وقبل وبعد المعالجة ، وبعد ٤ شهور من المتابعة ، وباستخدام مجموعة من المقاييس لقياس الغضب سواء ذاتيا أو عن طريق الموظفين .

أسفرت النتائج إلى: انخفاض قياسات التقرير الذاتي للغضب بشكل كبير بعد بالنسبة لمجموعة ما الخاضعة لقائمة الانتظار ، وقد تم الحفاظ على هذه المعالجة مقارنة بمجموعة التحسن خلال فترة المتابعة ، حيث توجد هناك أدلة محدودة عن فعالية العلاج من خلال تقييمات الموظفين لسلوك المريض بعد الخضوع للعلاج .

استهدفت دراسة رمسى وآخرون: Ramsey, A., et al. (٢٠٠٥): معرفة مدى تأثير الوسائط البصرية كمدعم سلوكي لدى الطلاب العدوانيين ذوي الإعاقة العقلية والذين يتميزون بالتخريب وإيذاء الآخرين والعنف المتمثل في الضرب والركل والعض وغيرها، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة قوامها (٢٤) طالبا، وتراوحت أعمارهم من (١٤-٢٠) عاما، ويعد تطبيق الأدوات: قامت هذه الدراسة باستخدام تقييم السلوك الوظيفي ومنهج بحث الحالة لتقييم ومعالجة السلوكيات العدوانية، وتم استخدام التدخلات البصرية باعتبارها أحد مكونات نظام الدعم السلوكي الإيجابي للحد من السلوكيات العدوانية، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين الوسائط البصرية المرئية واستخدامها كعنصر لنظام دعم السلوك الإيجابي والتقليل من السلوكيات العدوانية التخريبية العفوية تجاه الآخرين، وتعديل هذا السلوك لدى هؤلاء الطلاب.

هدفت دراسة أحمد عبد الغنى (٢٠٠٥) : إلى تقديم برنامج تدريبي للأطفال المعاقين عقليا يقوم على استخدام الاقتصاد الرمزي وجداول النشاط المصورة للحد من سلوكهم العدواني، ولتحقيق هذا الهدف أجريت العينة على :أطفال معاقين فكريا يتألف عددهم (١٨) طفلا ممن يتراوح أعمارهم من (٩ : ١٢) سنة، ويعد تطبيق الأدوات :مقياس ستانفورد بينيه - للذكاء ، استمارة المستوى الاقتصادي الثقافي، مقياس السلوك العدواني، وأسفرت النتائج عن: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية الثانية بعد تطبيق البرنامج هدفت دراسة عايدة صالح وأنورالنا (٢٠٠٨): معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة السلوك العدواني لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (٤٠) طفلا وطفلة من المعاقين فكريا القابلين للتعلم (تتراوح أعمارهم ما بين (١٠-١٢) سنة) وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠-٧٠) بمركز شمس للرعاية اليومية وبعد تطبيق الأدوات مستخدمان مقياس السلوك العدواني، وأسفرت النتائج عن، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لصالح القياس البعدي، ووجود أثر كبير للبرنامج المقترح في خفض حدة السلوك العدواني لدى أطفال المجموعة التجريبية من المعاقين فكريا القابلين للتعلم.

هدفت دراسة عمر عبد العزيز (٢٠١١) : التعرف إلى اثر أسلوب التعزيز الرمزي، والعزل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا، ولتحقيق هذا الهدف أجريت على عينة (٣٠) طفلا من المعاقين فكريا تتراوح أعمارهم ما بين (١٠-١٤) سنة نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث، وبعد تطبيق الأدوات:مقياس السلوك العدواني والبرنامج العلاجي وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة بين المجموعتين التجريبيتين، والمجموعة الضابطة على القياس البعدي، والمتابعة، وذلك لصالح المجموعتين التجريبيتين في التقليل من سلوك العدوانية لدى أفراد الدراسة.

ويمكن أن نستخلص من العرض السابق لتلك الدراسات ما يلي:

-ندرة الأبحاث التي استخدمت برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين فكريا بينما استخدمت أكثر الدراسات العلاج السلوكي كدراسة فقط مستخدمين بعض فنيات:

كدراسة أشرف شلبي (٢٠٠٠) التي استخدمت فنية الاقتصاد الرمزي، ولقد استخدمت دراسة رمسي (٢٠٠٥) الوسائط البصرية كمدعم سلوكي.

-إن بعض الدراسات استخدمت البرامج الإرشادية لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم كدراسة رأفت خطاب (٢٠٠١)، بينما استخدمت دراسات أخرى البرامج التدريبية لتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم .

- توصلت دراسات أخرى إلى فعالية بعض الفنيات السلوكية بمفردها لخفض السلوك العدواني كفنية الاقتصاد الرمزي في دراسة أشرف شلبي (٢٠٠٥) والوسائط البصرية في دراسة رمسي (٢٠٠٥).
-ولقد استخدمت أكثر الدراسات الأطفال كعينة للتحقق من فعالية البرامج أو الفنيات المستخدمة لذا فقد استخدمت الباحثة الأطفال كعينة للدراسة الحالية، ولقد استفادت الباحثة من مقياس السلوك العدواني الذي أعده رأفت خطاب (٢٠٠١) وتم تقنينه من قبل الباحثة.

الفروض:

- ١ - توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في درجة العدوانية لدى الأطفال المعاقين فكريا قبل تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي الاجتماعي.
- ٢- توجد فروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والبعدي للبرنامج العلاجي السلوكي الاجتماعي في درجة العدوانية لدى أطفال المجموعة التجريبية المعاقين فكريا .

المنهج والإجراءات :

أولاً: العينة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (١٢) من الأطفال المعوقين فكريا بمحافظة دمياط ، الذين يتراوح ذكائهم ما بين (٦٩:٥٠) و أعمارهم الزمنية تتراوح ما بين (٩ : ١٢) سنة .
وتم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين ، مجموعة تجريبية ، ومجموعة ضابطة (باستخدام العينة العشوائية البسيطة) مع مراعاة تجانس أفراد المجموعتين من حيث العمر الزمني، ونسبة الذكاء، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.

جدول رقم (١)

يوضح الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في متغير (الصف الدراسي)

المجموعة	أفراد العينة	الصف الثالث	الصف الرابع
١- تجريبية	٦	٣	٣
٢- ضابطة	٦	٣	٣

يتضح من الجدول رقم (١) عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في متغير الصف الدراسي ، وهذا يعني أن أفراد المجموعة التجريبية متجانسان مع المجموعة الضابطة في متغير الصف الدراسي .

قامت الباحثة بالتحقق من تجانس المجموعتين الضابطة والتجريبية في متغيرات (العمر و درجة الذكاء ودرجة العدوان) بطريقة كمية عن طريق استخدام اختبار مان ويتني (البديل اللابارامتري لاختبار ت لمجموعتين مستقلتين) .

والجدول التالي يوضح الفروق بين متوسطات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في (العمر)

جدول (٢)

يوضح قيمة U ودلالاتها الاحصائية للفروق بين متوسطات الرتب وقيمة z للتجانس بين

المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في متغير (العمر) باستخدام " مان ويتني "

المجموعة	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U مان ويتني	W	Z	مستوى الدلالة
١- تجريبية	٦	٦.٧٣	٤٥.٠	١٦.٠	٣٥.٠	٠.٣٤١	غير دال احصائيا
٢- ضابطة	٦	٦.١٧	٣٧.٥				

يتضح من الجدول رقم (٢) أن قيمة U غير دالة احصائيا وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الأولى والمجموعة الثانية من حيث متوسطات رتب أعمار أفراد العينتين ، أي أن أعمار أفراد المجموعة التجريبية لا تختلف عن أعمار المجموعة الضابطة وهذا يدل على التجانس في العمر للعينتين

جدول (٣)

يوضح قيمة U ودالاتها الاحصائية للفروق بين متوسطات الرتب وقيمة Z للتجانس بين المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في متغير (درجة الذكاء) باستخدام "مان ويتني"

المجموعة	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U مان ويتني	W	Z	مستوى الدلالة مستوى الدلالة مستوى الدلالة
١- تجريبية	٦	٦.٢٥	٤٠.٦٠	١١.٥	٣٦.٥٠	٠.٢٨٢	غير دالة
٢- ضابطة	٦	٦.٦٥	٣٦.٣٠				

يتضح من الجدول السابق أن قيمة U غير دالة إحصائيا وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الأولى والمجموعة الثانية من حيث متوسطات رتب الذكاء بين أفراد العينتين ، وهذا يعني أن درجة الذكاء بين أفراد المجموعة التجريبية لا تختلف عنها في المجموعة الضابطة وهذا يدل على التجانس في درجة الذكاء للعينتين.

ثانيا: أدوات الدراسة:

تضمنت الدراسة الحالية الأدوات التالية:

- ١ - مقياس السلوك العدواني . (إعداد رأفت خطاب، ٢٠٠١)
- ٢ - مقياس السلوك الاجتماعي (إعداد أمانى عبد الوهاب، ٢٠١٢).
- ٢ - برنامج للعلاج السلوكي الاجتماعي (إعداد الباحثة).
- ١ - مقياس السلوك العدواني (إعداد رأفت خطاب، ٢٠٠١) تقنين الباحثة.

يتكون المقياس من خمس أبعاد للسلوك العدواني وكل بعد يتكون من ١٢ عبارة وهذه الأبعاد هي: السلوك العدواني البدني المباشر نحو الآخرين، والسلوك العدواني البدني المباشر نحو الذات، والسلوك العدواني نحو الممتلكات العامة والخاصة، والسلوك العدواني اللفظي المباشر وغير المباشر الموجه نحو الآخرين، والسلوك العدواني بالخروج على المعايير السلوكية المتفق عليها من قبل المجتمع.

- ٢ - مقياس السلوك الاجتماعي الإيجابي (إعداد أمانى عبد الوهاب، ٢٠١٢).

يتكون المقياس من (٢٥) بندا مقسمة على ثلاث أبعاد أو مقاييس فرعية هي: (الكفاءة الاجتماعية والحساسية ، والامتثال وضبط النفس، والاستقلالية).

رابعا: برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي :

جدول (٥)

وصف البرنامج ومحتواه

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
١	التعارف والتمهيد للبرنامج.	التعريف بين الباحثة والطلاب، والتعارف بين الطلاب وبعضهم.	المناقشة والحوار
٢	حفل افتتاح الجلسات لتهيئة الأطفال للمشاركة في البرنامج.	التعريف بالبرنامج وأهدافه والاتفاق على قواعد الجلسات.	المحاضرة والمناقشة والواجب المنزلي.
٣	مفهوم إشارة المرور	المشاركة الفعلية في الأنشطة المختلفة المستخدمة في البرنامج	الاقتصاد الرمزي - والتدعيم الاجتماعي.
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	فنيات الجلسة
٤	لعبة الكراسي الموسيقية	التعريض للمواقف التي تثير السلوك العدواني.	النمذجة- لعب الدور - الواجب المنزلي- تشتت الانتباه - التدعيم - ومراقبة الذات.
٥	التعرف على ما يثير الأطفال من سلوك.	التدريب على فنية الاسترخاء عن طريق التنفس.	الاسترخاء - الواجب المنزلي- التغذية الراجعة.
٦	قصة الصديقان والصخرة.	سرد القصة للعبارة والموعظة.	الحوار والمناقشة - التدعيم.
٧	تدريب الأطفال على تبادل التفاعل فيما بينهم.	المشاركة الفعلية في لعبة البيع والشراء.	النمذجة- لعب الدور - التدعيم - والاقتصاد الرمزي.
٨	التعرف على المواقف التي تثير سلوكهم (الافصاح الذاتي)	التعرف على المواقف التي تثير سلوكهم.	الحوار والمناقشة - التغذية الراجعة.
٩	تدريب الأطفال على التواصل من خلال عملية الشراء.	مناقشة الحوار الداخلي.	الحوار والمناقشة.
١٠	مراجعة ما حدث في جلسات علاج الاضطرابات	المراجعة.	الحوار والمناقشة.
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	فنيات الجلسة
	السلوكية		
١١	الفرق بين السلوك التوكيدي والسلوك العدواني.	معرفة مفهوم السلوك التوكيدي والفرق بين السلوك التوكيدي والسلوك العدواني.	لعب الدور - تبادل الأدوار - الواجب المنزلي - الحوار والمناقشة.
١٢	إجراء تدريبات الاسترخاء	إجراء تدريبات الاسترخاء على جميع عضلات الجسم.	المحاضرة والمناقشة- الاسترخاء - النمذجة- الواجب المنزلي - التدعيم.
١٣	نزهة إلى الحديقة	التدريب على مواجهة الواقع.	لعب الدور - النمذجة - التدعيم.
١٤	تدريب الطفل على الدفاع عن حقوقه.	تدريب الطفل على تشكيل سلوكه تدريجيا حتى يصل إلى المستويات المرغوبة.	لعب الدور - النمذجة - التدعيم - لعب الدور.
١٥	التدريب على توكيد الذات.	التعبير المباشر للأطفال عن مشاعرهم.	التدعيم - الحوار والمناقشة.
١٦	مواجهة الواقع.	توسيع بعض التدريبات السلوكية إلى خارج المكان.	لعب الدور - الحوار والمناقشة.

١٧	جلسة المواجهة.	تشجيع الأطفال على التواصل مع الناس بدون عنف.	لعب الدور والحوار والمناقشة.
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	فنيات الجلسة
١٨	التواصل.	تشجيع الأطفال على التواصل مع الناس بدون عنف.	النمذجة والحوار والمناقشة.
١٩	إدارة الانفعالات	تعلم الطفل طلب المساعدة بشكل ملائم عند الحاجة إليها.	الحوار والمناقشة.
٢٠	التقويم وإنهاء البرنامج	التدريب على مهارات التواصل الاجتماعي وتكوين علاقات اجتماعية وتطبيق القياس البعدي.	التعزيز - النمذجة - التشكيل - لعب الدور.

النتائج وتفسيرها:

أولاً: نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في درجة العدوانية لدى الأطفال المعاقين فكرياً قبل تطبيق برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي".

وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان-ويتني (Mann-Whitney) لدلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين، للكشف عن الفروق بين أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس القبلي، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (6)

دلالة الفروق باستخدام اختبار Mann-Whitney للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي (ن = ١٢)

المجموعة	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U مان ويتني	W	Z	مستوى الدلالة
١- تجريبية	٦	٤.٥	٤٥.٠٠	١٥.٠٠	٣٦.٠٠	٠.٩٦٩	غير دالة احصائياً
٢- ضابطة	٦	٥.٥	٣٤.٠٠				

يتضح من الجدول رقم (٦) لا توجد فروق ذات دلالة واضحة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

تفسير نتائج الفرض الأول :

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة باستخدام اختبار Mann-Whitney. للكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي عن طريق إيجاد الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين في المجموع.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة أميرة بخش (١٩٩٧)، سهير محمود (١٩٩٧)، ودراسة زينب شقير (١٩٩٩)، وأشرف شلبي (٢٠٠٠)، وخالد عبد القادر (٢٠٠٠)، وفهد القحطاني (٢٠٠٠)، ورأفت خطاب (٢٠٠١): حيث أكدت أن هناك لا توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في خفض السلوك العدواني لدى عينة الأطفال المعاقين فكريا وهذا مما يؤكد هذا الفرض من البحث الحالي، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى عدم استخدام البرامج في خفض السلوك العدواني.

ثانيا: نتائج الفرض الثاني:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في درجة العدوانية لدى الأطفال المعاقين فكريا بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الاجتماعي" وفي سبيل معالجة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام الأسلوب الإحصائي لابارامترى ويلكوكسون للكشف عن الفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية و كانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٧)

دلالة الفروق باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للكشف عن الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية. (ن = ٦)

مستوى الدلالة	قيمة z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
دالة عند ٠.٥	٢.٢٠١	٠.٠٠	٠.٠٠	قبلي
		٢١.٠٠	٣.٥٠	بعدي

يتضح من المقارنة السابقة في الجدول باستخدام اختبار ويلكوكسون أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يؤكد تحقق الفرض حيث جاءت (Z=٢.٢٠١) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١). وحيث أن متوسط الرتب القبلي صفر بينما متوسط الرتب للقياس البعدي (٣.٥٠) مما يشير إلى تحقق نتائج الفرض الثاني من فروض الدراسة .

جاءت نتائج الفرض الثاني: كما هي متوقعة حيث تحقق صدق الفرض بخصوص وجود فروق دالة إحصائية، بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وذلك بعد تلقي الأولى البرنامج العلاجي لصالح المجموعة التجريبية .

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة فايغورو (١٩٩٢)، ودراسة زينب شقير (١٩٩٩) التي توصلت إلى وجود تأثير دال إحصائيا للتدخل المعرفي السلوكي في تحسين متغيرات الدراسة، بينما أكدت دراسة أشرف شلبي (٢٠٠٠) إلى نجاح البرامج السلوكية في خفض العنف، كما توصلت نتائج بعض نتائج الدراسات التي استخدمت بعض فنيات العلاج السلوكي كدراسة باركر وتأير التي أكدت على نجاح أسلوب التعزيز والنمذجة في القياس البعدي.

وقد أوضحت جميع الدراسات السابقة، فعالية العلاج السلوكي، والعلاج الاجتماعي في خفض السلوك العدواني، حيث تؤكد دراسة سهير محمود (١٩٩٧) إلى قدرة البرامج المستخدمة في خفض السلوك العدواني وما يتضمنه من أنشطة وتدريب ذات مغزى في حياة الأطفال المعاقين فكريا على التوافق النفسي والتفاعل مع الأقران المحيطين به من العاديين، أما في الدراسة الحالية ترجع الباحثة التغيرات التي حدثت على أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمجموعة من الإجراءات والأنشطة والفعاليات، وكذلك في القياس والعمل المتواصل مع أفراد المجموعة التجريبية من خلال جلسات البرنامج في الوقت نفسه لم يحدث أيتدخل مع أفراد المجموعة الضابطة الذين يعانون تقريبا من السلوك العدواني الذي يعاني منه أفراد المجموعة التجريبية.

التوصيات:

- ١ - إرشاد الأمهات من خلال عقد دورات بمدارس التربية الفكرية، يقدم من خلالها الأخصائيون أفضل الطرق لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين فكريا ممن لديهم سلوك عدواني.
- ٢ - وضع برامج إرشادية لتدريب أمهات الأطفال المعاقين فكريا ممن لديهم سلوك عدواني لخفض الضغوط النفسية التي تسبب السلوك العدواني.
- ٣ - زيادة عدد الأنشطة الرياضية والحركية التي يحبها الأطفال المعاقين فكريا للحد من السلوك العدواني
- ٤ - توفير برامج تدريبية للمعلمين بصفة مستمرة، لتزويدهم بكل ما هو جديد في مجال التعامل مع الأطفال المعاقين فكريا الذين لديهم سلوك عدواني.
- ٥ - أن يستخدم كل من المعلم وأولياء الأمور الأساليب الصحيحة لخفض السلوك العدواني: كالتدعيم المادي، واللفظي، والنمذجة، وعدم استخدام العقاب مع هؤلاء الأبناء لأن هذا يزيد من عدوانيتهم.
- ٦ - محاولة خفض السلوك العدواني من خلال الحد من مشاهدة أفلام العنف وبرامج المصارعة، حيث أنها تنمي لديهم السلوك العدواني البدني وإيذاء الآخرين.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

١. أحلام عبد الغفار (٢٠٠٣). تربية المتخلفين عقليا. القاهرة: دار الفجر.
٢. أحمد عبد الغنى إبراهيم (٢٠٠٥): فعالية كل من الاقتصاد الرمزي وجداول النشاط المصورة فى الحد من السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم، مجلة كلية الآداب، عدد ٣. ربيع ٢٠٠٥، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
٤. أشرف محمد شلبي (٢٠٠٠): فاعلية برنامج سلوكي في خفض درجة العنف. لدى عينة من المعاقين عقليا، دراسة تجريبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
٥. أميرة طه بخش (١٩٩٧). فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية لخفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا. مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس. القاهرة، (٢١). (ج) 1، ٩٧-١٣٣.
٦. بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٧). إرشاد ذوى الحاجات الخاصة وأسرهم. عمان: دار المسيرة.
٧. حامد عبد السلام زهران (١٩٩٠). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: مكتبة عالم الكتب.
٨. خالد عبد القادر (٢٠٠٠): مدى فاعلية أسلوبى التعزيز والنمذجة لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أسيوط.
٩. رأفت عوض السعيد خطاب (٢٠٠١). فاعلية برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا. رسالة ماجستير. كلية التربية. الزقازيق.
١٠. زينب محمود شقير (١٩٩٩). فاعلية برنامج علاج معرفي سلوكي متعدد المحاور (مقترح) لتعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط. مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية. العدد (٣٤). ١١-٧١. جامعة المنيا.
١١. سهير محمود (١٩٩٧). مدى فاعلية برنامج إرشادي لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا. المؤتمر الدولي الرابع. المركز الإرشادي. النفسي بجامعة عين شمس. ٦٨٩-٧١٦.
١٢. - شرين المصري (٢٠٠٧). فاعلية برنامج مقترح باللعب في خفض حدة السلوك العدواني لدى أطفال الرياض بمحافظة غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. البرنامج المشترك بجامعة الأقصى وعين شمس. غزة.
١٣. طارق عبد الرؤوف و وربيح عبد الرؤوف محمد (٢٠٠٨). التخلف العقلي. القاهرة: طيبة.
١٤. عادل عبد الله (٢٠٠٣). تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقليا باستخدام جداول النشاط المصورة دراسات تطبيقية. القاهرة: دار الرشاد.

١٥. عايدة صالح، وأنور البنا (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي لخفض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمحافظة غزة" سلسلة العلوم الإنسانية. المجلد (١٠) . العدد (A-١) . ٧٠-١ ، غزة - جامعة الأزهر .
١٦. عبد المجيد سيد أحمد منصور، وزكريا أحمد الشرييني (٢٠٠٣). سلوك الإنسان بين الجريمة والعدوان والإرهاب. القاهرة: دار الفكر العربي.
١٧. عدنان أحمد الفسفوس (٢٠٠٦). الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدارس، السلسلة الإرشادية رقم (١). المكتبة الالكترونية (أطفال الخليج).
١٨. عصام العقاد (٢٠٠١). سيكولوجية العدوان وترويضها. الأردن: دار الفكر.
١٩. عصام فريد محمد (٢٠٠٨). المتغيرات النفسية المرتبطة بسلوك العدوانيين المراهقين وأثر الإرشاد النفسي في تعديله. كفر الشيخ: دار العلم والإيمان.
٢٠. عمر فواز عبد العزيز (٢٠١١) : فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي والعزل في تعديل السلوك العدواني لدى عينة من الاطفال المعوقين عقليا، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الملك عبدالعزيز.
٢١. فاروق الروسان (٢٠٠٥). مقدمة في الإعاقة العقلية. ط٣. عمان: دار الفكر.
٢٢. فهد القحطاني (٢٠٠٠). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي التخلف العقلي البسيط بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة. البحرين. جامعة الخليج العربي.
٢٣. فوقية حسن رضوان (٢٠٠٧). التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية. القاهرة : دار الكتاب الحديث.
٢٤. مدحت محمد أبو النصر (٢٠٠٤). تأهيل ورعاية متحدى الإعاقة. القاهرة : إيتراك.
٢٥. محمد عمارة (٢٠٠٨). برامج علاجية في خفض مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين. الإسكندرية. المكتب الجامعي الحديث.
٢٦. محمد محروس الشناوي، و محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨): العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته، القاهرة، دار قباء .
٢٧. - ناهد عوض صلاح عبد القادر (١٩٩٥). أثر الاستجابة التوكيدية في خفض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين حركيا. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة أسوان.
٢٨. نبيل حافظ، و نادر قاسم (١٩٩٣). برنامج إرشادي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال في ضوء بعض المتغيرات. مجلة الإرشاد النفسي. مركز الإرشاد النفسي. العدد (١) . كلية التربية. جامعة عين شمس.
٢٩. نبيلة الشوربجي (٢٠٠٦). السلوك العدواني لأطفال الشوارع. القاهرة . دار النهضة العربية.

٣٠. وفاء عبد الجواد، وعزة خليل عبد الفتاح (١٩٩٩). برنامج لخفض السلوك العدواني باستخدام اللعب لدى الأطفال المعاقين سمعياً. مجلة علم النفس. العدد الخمسون. القاهرة. الهيئة المصرية للكتاب .

ثانيا : المراجع الاجنبية:.

- 31.– Figueroa ,G. Rolando-G; Thyer ,A ; Thyer, B (1992) , Extinction and DRO in the treatment of aggression in a boy with severe mental retardation , Journal-of-Behavior-Therapy-and-Experimental-Psychiatry. Vol 23(2) Jun.133-140.
32. –Krandel ,p(2009):Aggression and delinquent behavior in childhood and adolescences in walker ,Hand book of clinical child psychology .pp.14-17.
34. - Ramsey ,A ;Waller ;j ;Walker,-A (2005) . Using Visual Interventions as a Component of Positive Behavioral Support for a Student with aggressive Behaviors and Mental Retardation: A Review and Single Case Report - Social-Work-in-Mental-Health. Vol 3(4), 99-108
- 35.– Silla ,David(2005):Aggression ,international encyclopedia of social New York :The Macmillan Company ,Vol .160, 179.
36. - Taylor ,I. Novaco, W ; Gillmer, T; Robertson, I (2005).Individual cognitive- behaviour a l anger treatment for people with mild- borderline intellectualdisabilities and histories of aggression: A controlled trial Britis .Journal-of-Clinical-Psychology. Vol 44(3) Sep, 367-382.