A-PDF Merger DEMO : Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

جـــــامعة دمشـــق

كلـيــة الــتــربــيــة

قسم التربية الخاصة

فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

(دراسة تجريبية في مراكز التربية الفكرية في محافظة دمشق)

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في التربية الخاصة

إعداد الطالبة

رشا عبد الرحمن البغدادي

إشراف الدكتورة

رجاء شريف عوّاد

مدرسة في قسم التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة دمشق

دمشق

2015–2016م

1437–1438هـ

نوقشت هذه الرسالة

فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

(دراسة تجريبية في مراكز التربية الفكرية في محافظة دمشق)

وأجيزت يوم الخميس الواقع في 2016/9/1 من قبل السادة أعضاء لجنة الحكم التالية أسماؤهم:

الاسم	الصفة	التوقيع
أ.د مها زحلوق	عضواً	
د. رجاء عواد	عضواً مشرفاً	
د. عالية الرفاعي	عضواً	

تم اجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الرسالة صالحة لمنح درجة الماجستير في التربية الخاصة

شكر وتقدير

بعد إنجاز هذه الدراسة أتوجه بجزيل الشكر وعميق الامتنان إلى أُستاذتي المشرفة الدكتورة رجاء شريف عواد لقبولها الإشراف على هذه الرسالة بكامل مراحلها وخطواتها، حيث كان لتوجيهاتها الأثر الكبير في توجيه مسار هذه الدراسة وتوضيح منهجها وأدواتها، فلها مني كل الاحترام والتقدير.

كما أقدم شكري وتقديري إلى أعضاء لجنة الحكم الأستاذة الدكتورة مها زحلوق والدكتورة عالية الرفاعي لما بذلتا من جهد و عناء عند قراءة هذه الرسالة.

كذلك أتوجه بالشكر الجزيل إلى أساتذتي أعضاء الهيئة التدريسية بكلية التربية لما قدموه من مساعدات لإنجاز هذه الرسالة.

لكم جميعًا عظيم الشكر والتقدير

الباحثة

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	ب
فهرس المحتويات	د-و
فهرس الجداول	ز-ح
فهرس الأشكال	ط
فهرس الملاحق	ط
الفصل الأول **المدخل إلى الدراسة**	1- 9
- مقدمة الدراسة.	2
1-1 - مشكلة الدراسة.	3-4
1-2 - أهمية الدراسة.	5
1-3 - أهداف الدراسة.	5
1-4 - فرضيات الدراسة.	5
1-5 - منهج الدراسة وأدواتها.	6
1-6- عينة الدراسة.	6-7
1-7- حدود الدراسة.	6
1-8- مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية.	7-9
الفصل الثاني **الإطار النظري**	10-59
المحور الأول **الإعاقة الفكرية**	10-31
تمهيد	11
1-1- مفهوم الإعاقة الفكرية وتعريفها.	11
1-2- نسبة انتشار الإعاقة الفكرية.	15
1-3- أسباب الإعاقة الفكرية.	17
1-4- تصنيفات الإعاقة الفكرية.	22
1-5- محكات تشخيص الإعاقة الفكرية.	25
1-6- خصائص المعوقين فكريًا.	27-31

المحور الثاني	**الاندفاعية**	45-32
2-1- مقدمة		33
2-2- الاندفاعية		33
2-3- مفهوم الاندفاعية وتعريفها.		36
2-4- مجال الاندفاعية وأعراضها.		38
2-5- المحكات التشخيصية للسلوك الاندفاعي وفق الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5).		39
2-6- أثر الاندفاعية في سلوك الطفل المعوق فكرياً.		42
2-7- العوامل المؤثرة في السلوك الاندفاعي.		44
2-8- البرامج العلاجية للاندفاعية.		44
تعقيب.		45
المحور الثالث	**العلاج السلوكي المعرفي**	59-46
3-1- مفهوم العلاج السلوكي المعرفي.		47
3-2- أهداف العلاج السلوكي المعرفي.		49
3-3- استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي.		50
3-4- خطوات تطبيق الأسلوب المعرفي في تعديل السلوك.		58
3-5- تعقيب		59
الفصل الثالث	**دراسات سابقة**	69-60
3-1- دراسات سابقة عربية.		64-61
3-2- دراسات سابقة أجنبية.		67-64
3-3- التعقيب على الدراسات السابقة.		69-68
الفصل الرابع	**منهج الدراسة وإجراءاتها**	93-70
4-1- منهج الدراسة.		71
4-2- متغيرات الدراسة.		71
4-3- مجتمع وعينة الدراسة والإجراءات المتبعة في اختيارها.		72

4-4- أدوات الدراسة.	87-73
4-5- إجراءات تنفيذ البرنامج.	93-87
4-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	93
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة وتفسيرها	107-94
5-1- نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها	95
- نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها.	95
- نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها.	98
- نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها.	101
- نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها.	104
5-2- توصيات الدراسة.	106
5-3- بحوث مقترحة.	107-106
قائمة المراجع	118-108
قائمة المراجع العربية.	108
قائمة المراجعة الأجنبية (References).	116
ملخص الدراسة	
ملخص الدراسة باللغة العربية.	123-119
ملخص الدراسة باللغة الإنكليزية (Summary).	I –VI

فهرس الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	خصائص عينة الدراسة النهائية.	73
2	مقياس الاندفاعية بصورته الأولية.	74
3	البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس الاندفاعية وفقًا لآراء السادة المحكّمين.	75
4	البنود المحذوف والمضافة في مقياس الاندفاعية	75
5	معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس الاندفاعية مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.	76
6	معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس الاندفاعية ودرجته الكلية.	77
7	معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند نفسه.	77
8	معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس الاندفاعية ودرجته الكلية	78
9	الثبات بطريقة الثبات بالإعادة لمجالات مقياس الاندفاعية ودرجته الكلية.	79
10	مقياس الاندفاعية في صورته النهائية.	80
11	البرنامج الزمني لتنفيذ إجراءات الدراسة الاستطلاعية للبرنامج التدريبي	85
12	نتائج تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة وفق معادلة مان ويتني في متغير العمر.	89
13	نتائج تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة وفق معادلة مان ويتني على الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.	89
14	نتائج تجانس المجموعة التجريبية في درجاتهم على مقياس الاندفاعية وفقًا لمتغير الجنس.	90
15	التاريخ الزمني لتنفيذ البرنامج التدريب.	91
16	متوسطات درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.	95

17	نتائج اختبار مان ويتني لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.	96
18	متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده.	99
19	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته المعرفية.	100
20	متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياسين البعدي والمؤجل.	102
21	يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون لتعرّف دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته المعرفية.	103
22	متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياس البعدي وفقًا لمتغير الجنس.	104
23	يوضح نتائج مان وتيني لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته المعرفية وفقاً لمتغير الجنس.	105

فهرس الأشكال

الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
1	التمثيل البياني للفروق بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياس البعدي.	96
2	التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.	99
3	التمثيل البياني لمتوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.	103
4	التمثيل البياني لمتوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية وفقًا لمتغير الجنس.	104

فهرس الملاحق

الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
1	قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة.	125
2	مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في صورته النهائية.	126
3	جلسات البرنامج السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.	130
4	موافقات تطبيق البرنامج التدريبي.	222

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

- مقدمة الدراسة.

1-1- مشكلة الدراسة.

1-2-أهمية الدراسة .

1-3- أهداف الدراسة.

1-4- فرضيات الدراسة.

1-5- منهج الدراسة وأدواتها.

1-6- مجتمع وعينة الدراسة.

1-7- حدود الدراسة.

1-8-مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية.

- مقدمة الدراسة:

ترتكز الرعاية النفسية والتربوية للمعاقين فكريًا على مسلمة مفادها أن البيئة الاجتماعية لها فاعليتها وتأثيرها على مستوى الكفاءة الاجتماعية والشخصية للمعاق فكريًا، والعمل على الاستفادة من طاقاته الكامنة ليكون قوة فعالة ومنتجة في مجتمعه.

ويرى عبد الغفار والشيخ (1996) أننا نستطيع أن نصل بالطفل المعاق فكريًا إلى مستوى طيب من حيث الكفاءة الشخصية والاجتماعية والاقتصادية، تساعده على شق طريقه مع أقرانه العاديين معتمدًا على نفسه إلى حدٍ ما.

ويقاس تقدم المجتمعات بالعديد من المؤشرات والتي أهمها؛ مدى اهتمام تلك المجتمعات بذوي الاحتياجات الخاصة، لما للاهتمام بهم من أهمية في مساعدتهم في الاعتماد على أنفسهم وتحويلهم من عالة على المجتمع إلى عناصر فعالة فيه، والإعاقة الفكرية إحدى هذه الإعاقات، وقد وجدت مراكز عديدة للاهتمام بالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتأهيلهم تأهيلاً شاملاً، ومع ذلك فإن هؤلاء الأطفال مازالوا يعانون من مشكلات سلوكية عديدة تعيق تطورهم وتقدمهم في أداء المهام، كالسلوك العدواني، ونقص الانتباه، وفرط الحركة، والنشاط الزائد، والسلوك الاندفاعي، وغيرها من السلوكيات التي لها تأثير كبير في مدى استفادة الأطفال من الخدمات التي تقدم لهم في هذه المراكز. واهتم العلماء والباحثون منذ أوائل القرن العشرين بالاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، باعتبار أن الاندفاعية تمثل أحد مظاهر النشاط الزائد لدى هؤلاء الأطفال، بينما عدها البعض الآخر أسلوبًا معرفيًا يرتبط بالطريقة التي يتعامل بها الطفل ذو الإعاقة الفكرية، مع المهام التي تشتمل على استجابة غير مؤكدة بدرجة عالية.

ومن خلال رجوع الباحثة الى عدد من الدراسات السابقة وجدت أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من الاندفاعية يستجيبون بسرعة للمهام المختلفة دون أي تفكير أو تروٍ ويترتب على ذلك الفشل في الوصول للاستجابة الصحيحة والتي يصل إليها أقرانهم من العاديين بسهولة ديفيز (dives,1989).

كما تبين من دراسة سترنبرج (Stranburg,1989) هناك علاقة عكسية دالة بين المستوى المعرفي وشدة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ما يؤكد أن خفض حدة السلوك الاندفاعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يؤدي إلى تحسن ملموس في الجوانب المعرفية.

وبينت دراسة جاكسون (Jackson,1983) أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كانوا أقل قدرة من حيث التفكير وأكثر اندفاعية بصورة دالة عن أقرانهم من الأطفال العاديين، ما يبرز حاجة هؤلاء الأطفال الماسة إلى البرامج التدريبية التي تساعد على تحسين الجوانب المعرفية لديهم وخفض مستوى الاندفاعية.

وكذلك فقد بينت دراسة الفرماوي (1987) أنه توجد علاقة بين الاندفاعية والذكاء لدى الأطفال، أن الأطفال المتروين يتميزون بمستوى ذكاء أعلى من الأطفال المندفعين، ما يؤكد أهمية تعديل هذا السلوك لدى الأطفال جميعًا بما يمكنهم من الاستفادة من الخدمات التي تقدم لهم في المراكز والمدارس إلى أقصى درجة ممكنة، وكذلك عد الاندفاع والتهور من الخصائص السلوكية المهمة المرافقة للنشاط الزائد والتي تقود إلى ضعف في التحصيل المدرسي وإلى مشكلات سلوكية واجتماعية أخرى (الخطيب،1992، ص85).

وقد أشير إلى الاندفاعية أنها تتداخل وبشكل ملحوظ مع التوافق الاجتماعي والتربوي، حيث تعرف بأنها الأفعال الفجائية وغير متوقعة والتي تقترن ببعض الحوادث العارضة، وربما يكون غير معروف المثير المباشر لها (فايد،1999،ص167).

1-1- مشكلة الدراسة:

يشير كاجان وآخرون(Kagan et al,1994) إلى أهمية التفاعل بين التنظيم الإدراكي، وعملية تكوين المفاهيم والأسلوب المعرفي للفرد، التي يمكن أن تسهم في إحداث الفروق الفردية بين الأفراد في النشاط المعرفي بدرجات مختلفة ومتباينة، تظهر آثارها في أساليب تعاملهم وتفاعلهم وإدراكهم لمواقف الحياة المختلفة.

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد من الباحثين بدراسة الاندفاعية لدى الأطفال العاديين، كدراسة سعيد دبيس، والسمادوني(1997)، ودراسة عبد العزيز الشخص(1991) إلا أنه يلاحظ أن هناك قلة في الاهتمام من الباحثين بدراسة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

وقد لاحظت الباحثة أثناء ترددها على مراكز الإعاقة الفكرية المختلفة، وجود بعض الأطفال يعانون من بعض المشكلات السلوكية والانفعالية، كالعدوان، والنشاط الزائد، والاندفاعية.

وتعد الاندفاعية من المشكلات المهمة التي تظهر لدى الأطفال عامة والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية خاصة، وهي عبارة عن اضطراب سلوكي يؤثر في أداء الطفل في المهام المعرفية

والتحصيلية، ويؤثر في عملية التعلم والجوانب التربوية والاجتماعية أيضًا، وقد أشارت الكثير من الأدبيات السيكولوجية إلى أن المنظور السلوكي أكثر فاعلية في مواجهة المشكلات السلوكية كالاندفاعية (فايد،1999،ص343)، وتعددت الفنيات المستخدمة مع هذا السلوك لدى الأطفال، فقد تبين من دراسة دبيس والسمادوني (1997) ودراسة كوبكين (kopken,1994) فاعلية الضبط الذاتي في خفض هذا السلوك، وكذلك بينت دراسة لويت فان(Luit van,1987) أن التدخل السلوكي المعرفي كان أكثر الأساليب فاعلية في خفض السلوك الاندفاعي.

ويهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى تغيير السلوك المشكل لدى الفرد من خلال تغيير الأفكار والإدراكات الخاطئة من خلال تطبيق عدد من الإجراءات كالمراقبة الذاتية والتقييم الذاتي والتعزيز الذاتي والتعليم الذاتي، وقد أُستخدم هذا الأسلوب مع الأطفال المندفعين والمتسرعين الذين تكثر أخطاؤهم في المهمات التعليمية (الظاهر ،2004،ص233-235).

و من خلال ما سبق تسعى الدراسة الحالية إلى الاهتمام بخفض الاندفاعية عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والعمل على تثبيت أسلوب التروي الذي يؤدي إلى دقة الاختيار، وعلى ذلك يمكن للباحثة أن تحدد مشكلة الدراسة بالسؤال الآتي:

ما فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض مستوى الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة؟

1-2- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة الحالية في الجانبين الآتيين:

الأهمية النظرية:

1. إن ضعف الاهتمام والخدمات المقدمة للأطفال المعوقين فكرياً يستدعي منا توجيه أنظارنا إليهم ودراسة احتياجاتهم النفسية، وهذا ما تهتم به الدراسة الحالية.
2. تبصير وتوعية القائمين على رعاية الأطفال المعوقين فكرياً على الآثار السلبية لسلوك الاندفاعية لتوجيههم نحو اختيار الأساليب النفسية والإرشادية الأكثر ملائمة.
3. تتناول هذه الدراسة أحد الموضوعات الحديثة التي قد تثري الأدب النفسي، وهو موضوع الاندفاعية، فهو وإن تناولته الدراسات العربية والأجنبية بالدراسة والتجريب، إلا أنه في البيئة السورية مازال بحاجة إلى مزيد من الدراسة النظرية والتطبيقية التي تعمل على توضيحه بشكل أكثر.

الأهمية التطبيقية:

1- أهمية تدريب الأطفال المعاقين فكريًا باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي، لأنه على الرغم من كثرة البحوث والدراسات الأجنبية التي تهتم بأساليب تدريبهم، غير أنه تبين من مراجعة الدراسات المحلية التي أجريت في هذا المجال أن هذا الجانب لم يحظ باهتمام الباحثين في الجمهورية العربية السورية.

2- يتوقع أن تقدم نتائج الدراسة معلومات علمية وعملية جديدة للعاملين مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والباحثين في مجال التربية الخاصة حول أهمية البرنامج المقدم والفنيات المستخدمة فيه.

1-3- أهداف الدراسة:

يتجلى الهدف الرئيس في الكشف من فاعلية برنامج قائم على الاستراتيجيات السلوكية المعرفية لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

ويتفرع عن هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية الآتية:

1. الكشف عن فاعلية البرنامج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
2. الكشف عن مدى استمرار فاعلية البرنامج في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أفراد عينة الدراسة بعد مرور شهر على تطبيق البرنامج.
3. الكشف عن فاعلية البرنامج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أفراد المجموعة التجريبية وفقًا لمتغير الجنس.

1-4- فرضيات الدراسة:

اختبرت فرضيات الدراسة عن مستوى دلالة (0.05) وتتجلى هذه الفرضيات بما يلي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي يعزى للبرنامج التدريبي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والبعدي.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين البعدي والمؤجل.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياس البعدي وفقًا لمتغير الجنس.

1-5- منهج الدراسة وأدواتها:

تطلبت طبيعة الدراسة وتحقيق أهدافها استخدام المنهج التجريبي وخاصةً أنه يستند أساسًا إلى مقدرة المجرب في التحكم بالظروف المحيطة بالظاهرة بطريقة مخططة مسبقًا، وينطلق من مبدأ أن التأثير الذي تحدثه متحولة في متحولة أخرى قابلة للتقصي بعزل هاتين المتحولتين ودراستهما. ولتحقيق أهداف البحث قامت الباحثة بإعداد الأدوات الآتية:

1- مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من إعداد الباحثة.

2- برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من إعداد الباحثة .

1-6- مجتمع وعينة الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال المعوقين فكريًا في معهدي التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في قدسيا ودمشق والبالغ عددهم (68) طفلًا وطفلة من كل أشكال الإعاقة الفكرية.

كما تكونت عينة الدراسة من(18) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والذين تتراوح أعمارهم بين(9 ولغاية 12) عامًا، موزعين بالتساوي (9) أطفال للعينة التجريبية، و(9) أطفال للعينة الضابطة، اختيروا من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في قدسيا والذي يوجد حاليًا في باب مصلى، ومعهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بدمشق.

1-7- حدود الدراسة:

عند تعميم نتائج الدراسة الحالية لابد من الأخذ بالحسبان المحددات الآتية:

- **الحدود البشرية:** عينة مكونة (18) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والذين تتراوح أعمارهم بين (9-12) سنة مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين؛ تجريبية وضابطة. وتتضمن كل مجموعة (9) أطفال من الذكور والإناث.

- **الحدود المكانية:** معهدا التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في قدسيا ودمشق الموجودان في مدينة دمشق.
- **الحدود الزمنية:** طبقت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من (2015/11/1 ولغاية 2016/4/20)
- **الحدود العلمية:** وتتجلى بدارسة فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وقياس هذه الفاعلية من خلال مقياس الاندفاعية المعد في هذه الدراسة.

1-8- مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

1. الفاعليـة: هي مدى النجاح في تحقيق الأهداف، أي مدى الإتقان، وهو هدف أساسي من أهداف مدخل النظم (خليل ،2012،ص8).

وتعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: قدرة البرنامج على تحقيق الأهداف التي وضع من أجلها، أي قدرة البرنامج على خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، ممن تتراوح أعمارهم بين (9-12) سنة، ويقاس ذلك من خلال التحسن في درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية مقارنة مع درجات أطفال المجموعة الضابطة.

2. **البرنامج السلوكي المعرفي:** وهو برنامج قائم على بعض الأنشطة النفسية السلوكية المعرفية تتم فيه مساعدة الشخص لاكتساب مهارات جديدة وتبني استراتيجيات أخرى للتعامل مع المواقف والأشخاص، كما يساعد الطفل على تعديل معتقداته من خلال سلسلة من المواجهات التي تبرهن أن معتقداته زائفة (سالم،2002، ص7).

ويعرف البرنامج السلوكي المعرفي إجرائيًا بأنه: البرنامج الذي يتكون من عدد من الجلسات تهدف إلى خفض حدة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة الذين تتراوح أعمارهم(9-12) سنة بالاعتماد على مجموعة من أساليب تعديل السلوك كالنمذجة و التعزيز.... والأساليب المعرفية كالتعليمات الذاتية و أسلوب حل المشكلات ، التي تهدف إلى خفض الاندفاعية .

3. الإعاقة الفكرية (mental retardation):

عرفت الجمعية الأميركية للطب النفسي (APA.DSM-IV,1994,2) الإعاقة الفكرية بأنها انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في القدرة العقلية العامة يكون مصحوبًا بانخفاض ملحوظ في السلوك التكيفي وتظهر الإعاقة الفكرية قبل سن الثامنة عشرة.

4. الإعاقة الفكرية البسيطة (Mild mental retardation):

وهي عجز يوصف بقصور واضح في كل من القدرة العقلية، حيث تتراوح نسبة ذكائهم من (50-70) درجة، وتمثل هذه الفئة نحو (80-85%) من المعاقين فكريًا، وتعد هذه الفئة قابلة للتعلم، حيث يتوقع من هؤلاء الأطفال تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، ويتقن هؤلاء الأطفال مهارات الحياة الذاتية، وقد يحققون استقلالاً شخصيًا واجتماعيًا، وذلك حسب استعداداتهم وحسب البرامج المقدمة لهم (Keigher,2000,25).

5. الأطفال ذوو الإعاقة الفكرية البسيطة (Educable mentally retarded):

تعرف الباحثة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة إجرائيًا في هذه الدراسة: بأنهم الأطفال القابلون للتعلم المنتظمون في معاهد التربية الفكرية بمدينة دمشق وريفها، والذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9- 12)، ويحصلون على درجات ذكاء تقع ما بين (55-70) درجة، وفقاً لمقياس بينيه، ودرجة منخفضة في السلوك التكيفي وفقاً لمقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية، المطبقان في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بدمشق.

6. الاندفاعية (impulsivity):

وهي أسلوب معرفي يميل فيه الأفراد إلى سرعة الاستجابة مع التعرض للمخاطرة، فغالباً ما تكون استجابة المندفعين غير صحيحة، لعدم دقة تناول البدائل المؤدية لحل الموقف، على حين يتميز الأفراد الذين يميلون إلى التأمل بفحص المعطيات الموجودة بالموقف وتناول البدائل بعناية ودقة شديدة، والتحقق منها قبل إصدار الاستجابات الصحيحة (الشرقاوي،1999، ص25).

ويمكن للباحثة أن تعرف الاندفاعية إجرائيًا: بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو الإعاقة الفكرية البسيطة على مقياس الاندفاعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والمجاب عليه من معلمته والمستخدم في الدراسة الحالية.

7. **مراكز الإعاقة الفكرية:** وهي المراكز التي تقدم الخدمات التربوية والتعليمية والطبية والنفسية والاجتماعية للأطفال المعوقين فكرياً الذين تتراوح أعمارهم بين (5- 14) سنة، وهي تابعة إدارياً لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في الجمهورية العربية السورية.

الفصل الثاني - الإطار النظري

المحور الأول:

الإعاقة الفكرية

1-1- مفهوم الإعاقة الفكرية وتعريفها.

2-1- نسبة انتشار الإعاقة الفكرية.

3-1- أسباب الإعاقة الفكرية.

4-1- تصنيفات الإعاقة الفكرية.

5-1- محكات تشخيص الإعاقة الفكرية.

6-1- خصائص المعوقين فكرياً.

المحور الأول

الإعاقة الفكرية

اكتسب البحث في مجال الإعاقة الفكرية عناية واهتمامًا كبيرين في العقود الأخيرة، وتجلى هذا الاهتمام بالتطور النوعي في البرامج التربوية والتأهيلية لهذه الفئة، والعمل على تطوير وتوفير البيئات التي تقدم فيها الخدمات والبرامج لأفرادها، وأصبح هذا الاهتمام أكثر جدية وعمقًا بقصد رعايتهم وتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية والتأهيلية اللازمة لهم لتمكينهم من تحقيق التوافق والكفاية الذاتية والاجتماعية، وانطلاقًا من ذلك سعت الباحثة في هذه الدراسة إلى مواجهة مشكلة يعاني منها عدد غير قليل من المعوقين فكريًا، وهي مشكلة السلوك الاندفاعي، والذي غالبًا ما يقف هذا السلوك عثرة أمام تعلم الطفل المعوق فكريًا، ويحد من استفادته من البرامج التي تقدم له، ولتحقيق هذا الهدف كان لابد من مراجعة التراث النظري الخاص بالمعوقين فكرية، للإلمام بخصائص هذه الفئة من الأطفال وتصنيفاتهم، لذا سوف تعرض الباحثة في هذا المحور أهم ما يتعلق بالمعوقين فكريًا، من ناحية المفهوم والأسباب والتصنيفات والخصائص التي يتميزون بها، وفيما يلي عرض موجز لهذه النقاط.

1-1- مفهوم الإعاقة الفكرية وتعريفها The Mental Retardation:

من أهم العوامل التي تؤدي إلى تشخيص صحيح للإعاقة الفكرية هي تعريفها تعريفًا دقيقًا وشاملًا لا يعتريه النقص، ولم يكن تعريف الإعاقة الفكرية بالأمر الهين لأسباب ترجع إلى طبيعة هذه الإعاقة، فهي متعددة الأبعاد والجوانب وفي الوقت نفسه تهم قطاعات مختلفة من المختصين في المجتمع، كما أنها مشكلة طبية، نفسية، تربوية، اجتماعية، وعلمية أيضًا.

ولكن بفضل نخبة من العلماء الذين عكفوا على دراسة هذه المشكلة وكرسوا جهودهم لتعرّف جميع أبعادها أمكن الوصول إلى تعريفات شاملة للإعاقة الفكرية، كما لا بد من الإشارة إلى أن تعريف الإعاقة الفكرية مر بمراحل مختلفة، وسوف يظل في حالة تطور مستمر متأثرًا بنظرة المجتمع واتجاهاته نحو الإعاقة الفكرية من ناحية، وكفاءة أساليب وأدوات التشخيص المتاحة من ناحية أخرى، وظهرت العديد من التعريفات الخاصة بالإعاقة الفكرية واختلفت فيما بينها تبعًا للميادين المختلفة التي قامت بدراسة هذه الظاهرة. وفيما يلي عرض مبسط لهذه التعريفات:

1. التعريف الطبي Mentical Definition**:**

يعد التعريف الطبي من أقدم تعريفات الإعاقة الفكرية، إذ يعد الأطباء من أوائل المهتمين بتعريف الإعاقة الفكرية وتشخيصها، والتعريفات الطبية في مجملها تركز على أسباب الإعاقة الفكرية (Bashash,2003:p198)، ومن أبرز هذه التعريفات تعريف تريد جولد (1937) الذي يرى أن الإعاقة الفكرية هي: "حالة من عدم اكتمال النمو العقلي، تجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع مطالب البيئة التي يعيش فيها، ويحتاج إلى مساعدة الآخرين" (نقلًا عن: مرسي، 1999، ص19).

وتعرف "الجمعية الأميركية للطب النفسي، 2004" الإعاقة الفكرية بأنها حالة من توقف النمو العقلي (أو قلة في النضج أو التطور) يؤدي إلى تدني في الأداء الذكائي أي اضطراب في القدرات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية (حسون، 2004، ص6).

كما عرفها بينوت (Benoi t،1952) والذي يرى فيه "أن الإعاقة الفكرية هي عبارة عن ضعف في الوظيفة الفكرية ناتج عن عوامل أو محددات داخلية في الفرد أو عن عوامل خارجية، بحيث يؤدي إلى تدهور في كفاءة الجهاز العصبي، ومن ثم يؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو وفي التكامل الإدراكي والفهم" (نقلًا عن: القريطي،2001،ص210).

2. التعريف السيكيومتري Psychometric Definition:

ظهر التعريف السيكومتري نتيجة للتطور الواضح في عملية القياس النفسي على يد بينيه في عام (Binet، 1905) وظهور العديد من مقاييس الذكاء، والتعريفات السيكومترية اعتمدت على نسبة الذكاء (I.Q) كمحك أساسي في تعريف الإعاقة الفكرية، وقد عد الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن (75) درجة معوقين فكريًا، ويظهر ذلك على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة الفكرية والتي تقدر نسبة حالة الإعاقة الفكرية فيه نحو (2،14%) بما يوازي النسبة نفسها المقدرة للموهوبين على المنحنى نفسه (الروسان،2005،ص18). ويعد تعريف والين (Wallin,1949) من أبرز التعريفات التي ظهرت في هذا الميدان، حيث يعرف الإعاقة الفكرية على أنها "حالة التراجع العقلي التي تجعل الفرد يخفق عند استخدام الاختبارات النفسية المقننة في الحصول على نسبة ذكاء معينة، أو عمر عقلي عند مستوى معين" (الشناوي،1997، ص39).

3. التعريف الاجتماعي Social Definitions:

ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة الفكرية نتيجة للانتقادات التي وجهت لمقاييس ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر، في قدرتها على قياس القدرة الفكرية للفرد، فقد وجهت انتقادات إلى محتوى تلك المقاييس ومدى صدقها وتأثرها بعوامل عرقية وثقافية وتحصيلية واجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية، والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستجابته للمتطلبات الاجتماعية. والتعريف الاجتماعي للإعاقة الفكرية هو التعريف الذي يستند إلى افتقار المعوق فكريًا إلى الصلاحية الاجتماعية أو الكفاءة الاجتماعية، والمعاناة من ناحية عدم التوافق الاجتماعي (سليمان،1999، ص126). وعلى ذلك يعد الفرد معوقًا فكريًا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه.

وقد ركز الكثير من الباحثين أمثال دول (Doll) وجروسمان (Grosman) على مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية كمتغير أساسي في تعريف الإعاقة الفكرية، وقد عبر عن مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بمصطلح السلوك التكيفي (الخطيب وآخرون،2006، ص150). كما عرف جولد الإعاقة الفكرية من وجهة نظر اجتماعية بأنها: "حالة من العجز في النمو العقلي منذ الولادة أو في سنوات العمر المبكرة، بدرجة لا تسمح بأن يعتمد على نفسه في البيئة العادية" (Greenspan, 1999, p7).

4. التعريف التربوي Educational Definitions:

ركّز التعريف التربوي للإعاقة الفكرية على عدم قدرة الطفل على الاستجابة للمنهج إيجابيًا وعدم القدرة على التحصيل الدراسي بالمستوى نفسه لزملائه الأسوياء في الصف نفسه، وترى الجمعية الوطنية للأطفال المعوقين فكريًا، أن المعوق فكريًا "شخص يعاني منذ الطفولة من صعوبة غير عادية في التعلم، وهو غير فعال إلى حد كبير في استخدام ما تعلمه في مواجهة الحياة العادية، وهو يحتاج إلى تدريب وتوجيهٍ خاصّينٍ ليستفيد من طاقاته على اختلاف درجتها" (خليفة وعيسى،2007، ص96).

كما أشار (السبيعي، 2011، ص9)، إلى أن الإعاقة الفكرية هي عبارة عن تأخر أو بطء في التطور العقلي للتلميذ بحيث يتعلم الأشياء ببطء أكثر من التلاميذ الذين هم في مثل سنه. ويشير (جميل،1998، ص17)، في هذا الصدد إلى أنه ينبغي ألا نعتمد على التعريف التربوي وحده في تعرّف حالات الإعاقة الفكرية، بل يجب أن نأخذ معه محكات أخرى لكيلا نسمح بدخول فئات غير متخلفة فكريًا ضمن فئات الإعاقة الفكرية بينما تكون في الواقع متأخرة دراسيًا.

5. التعريف القانوني Legal Definition:

يرى بورتس وكوربيت (1953) أن الأفراد المعاقين فكريًا هم الأفراد غير القادرين على الاستقلال وتدبير أمورهم بسبب الإعاقة الدائمة أو توقف النمو العقلي في مرحلة عمرية مبكرة (البطاينة والجراح، 2007، ص122).

6. تعريف الجمعية الأميركية للإعاقة الفكرية والنمائية:

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities Definitions:

نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف السيكومتري والذي يعتمد على معيار القدرة الفكرية وحدها في تعريف الإعاقة الفكرية، ونتيجة للانتقادات التي وجِّهت إلى التعريف الاجتماعي والذي يعتمد معيار الصلاحية الاجتماعية، ظهر تعريف الجمعية الأميركية للإعاقة الفكرية والنمائية، والذي يشير إلى أن الإعاقة الفكرية تمثل مستوى الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد، ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 16 (الروسان ،2005، ص21). ومن أهم ما ميز هذا التعريف شموليته التي جعلته أساسًا لما بعده من التعريفات، لكن يؤخذ عليه أنه حدد مستوى التدني عن المتوسط في مقاييس الذكاء بانحراف معياري واحد، وبذلك يمكن أن تصل نسبة المعوقين فكريًا إلى (15,87%) من حجم المجتمع طبقًا للتوزيع الاعتدالي، وهي نسبة مبالغ فيها (الشناوي ،1997،ص41)، ولعل ذلك كان سببًا في ظهور الكثير من التعديلات أهمها تعديل عام (1973) الذي تبنى تعريف جروسمان (Grossman,1973) والذي عد أن الإعاقة الفكرية تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك قصور واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائي منذ الميلاد وحتى سن الثامنة عشرة (Grosman,1973).

وفي عام (2007) تم تعديل اسم الجمعية الذي دام خمسة عقود تقريبًا إلى الجمعية الأميركية للإعاقة الفكرية والنمائية بعد أن كان اسمها الجمعية الأميركية للتخلف العقلي، ولقد كان هناك عدة مسوغات لتغير مصطلح التخلف العقلي إلى مصطلح الإعاقة الفكرية ومنها:

- أن مصطلح الإعاقة الفكرية أخفّ وطأة على الأشخاص ذوي تلك الإعاقة.
- أنه أكثر انسجامًا مع المصطلحات المتداولة عالميًا.
- يشجع على احترام الإنسان ومراعاة حقوقه.

كما أصدرت الجمعية أحدث تعريف عام (2008)، جاء فيه أن "الإعاقة الفكرية هي إعاقة تتصف بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية، وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره، وتتمثل المهارات المفاهيمية في اللغة، والقراءة، والكتابة، والوقت، والنقود، الإعداد والتوجيه الذاتي. وتشمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية المسؤولية الاجتماعية وتقدير الذات وحل المشكلات الاجتماعية، وإتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات الحياة اليومية (العناية بالذات)، المهارات المهنية، الرعاية الصحية، السفر والتنقل، السلامة العامة، استخدام النقود، استخدام الهاتف" (الخطيب ،2010، ص114).

وتشير الباحثة بعض عرض التعريفات النظرية للمعوقين فكريًا إلى بعض النقاط المهمة التي يجب وضعها في الحساب عند تناول مفهوم الأطفال المعوقين فكريًا، وهي أن الإعاقة الفكرية مشكلة طبية، ونفسية، وتربوية، واجتماعية، وقانونية وعلمية أيضاً، لذا تشكل جميع التعريفات سابقة الذكر (الطبية، النفسية، التربوية، القانونية، الاجتماعية، وتعريف الجمعية الأميركية)، الاتجاه التكاملي في تعريف الإعاقة الفكرية، ومن هذا المنطلق يؤكد علماء النفس والتربية الخاصة ضرورة اعتماد جميع المعايير التي ذكرت في هذه التعريفات لأنها تغطي جميع الجوانب المطلوبة لتشخيص المعوق فكريًا.

كما ترى الباحثة أن الدراسة الحالية تتناول الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وذلك لامتلاكهم مهارات في مجالات مختلفة (اجتماعية، لغوية، شخصية، تربوية، ونفسية، ومهنية) تمكنهم من الاستفادة من البرامج التربوية إذا قدمت بطريقة مناسبة تراعي قدراتهم وإمكاناتهم، لذا تبنت الباحثة تعريف "كيجر" للإعاقة الفكرية البسيطة والذي ينص على أنها: عجز يوصف بقصور واضح في القدرة الفكرية، إذ تتراوح نسبة ذكائهم من (50-70) درجة، وتمثل هذه الفئة نحو (80-85%) من المعاقين فكريًا، وتعد هذه الفئة قابلة للتعلم، حيث يتوقع من هؤلاء الأطفال تعلم المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب، ويتقن هؤلاء الأطفال مهارات الحياة الذاتية، وقد يحققون استقلالًا شخصيًا واجتماعيًا وذلك حسب استعداداتهم وحسب البرامج المقدمة لهم (Keigher,2000,25).

1-2- نسبة انتشار الإعاقة الفكرية The prevalence of Mental Retardation:

من خلال مراجعة الباحثة لعدد من الدراسات والبحوث التي تناولت المعوقين فكريًا (بطاينة، 2006، ص193)، (الهجرسي، 2002، ص 142-147). (الخطيب وآخرون،2006) (Keigher,2000,85)،

(خليفة وعيسى،2007، ص76)، (Vicki& Joseph,2001:p109) (عبد العزيز، 2002، ص42)، وجدت أن نسبة المعوقين فكريًا في أي مجتمع تختلف باختلاف عدد من المتغيرات، كمتغير العمر، والجنس، والمستويين الاقتصادي والاجتماعي، ونسبة الذكاء، وفيما يلي شرح موجز لهذه لتأثير هذه المتغيرات.

– **متغير العمر:** إذ إن نسبة المعاقين فكريًا تتضح بصورة أكبر في المرحلة العمرية بين 9و14 سنة، وقد يرجع ذلك إلى أن هذه السن هي مرحلة التعليم الإجباري الذي تتضح فيه قدرات الأطفال الفكرية، فقد لاحظ ترجان وآخرون أن نسبة المعاقين فكريًا تختلف باختلاف الأعمار فتكون أقل في مرحلة الروضة، وتكون عالية وملحوظة في مرحلة متقدمة من المدرسة والتي يكون فيها الفرد في مرحلة الطفولة المتأخرة.

كما يتضح من ذلك أن الإعاقة الفكرية تنتشر بصورة أكبر في عمر المدرسة الابتدائية المتأخرة أي في الصفين الثالث والرابع الابتدائيين حيث يتوالى رسوب الطفل وعدم قدرته على مواصلة الدراسة الأكاديمية، ومن ثم لا يستطيع الطفل المعاق فكريًا أن يتخطى الصفين الرابع والخامس الابتدائيين وبعدها يعجز تمامًا عن مواصلة التعليم وذلك لقصور قدراته الفكرية (الخطيب وآخرون،2006).

– **متغير الجنس:** كما تشير الهجرسي (2002) إلى أن عدد الأولاد المعاقين فكريًا يزيد عن عدد البنات الذين تم التعرف عليهم، وقد يرجع ذلك إلى كثرة تعرضهم للعوامل الخارجية المؤثرة في نموهم العقلي، كما يرجع إلى عوامل ثقافية (الهجرسي، 2002، ص142–147).

– **المستويان الاجتماعي والاقتصادي:** وفي دراسة قام بها مركز البحوث بجامعة أريزونا الأميركية، وجد أن نسبة المعاقين فكريًا في المجتمعات البيض ذات المستوى الاقتصادي المرتفع لم تتعد 3% بينما وصلت إلى ضعف هذه النسبة بين السكان المهجرين من المكسيك للعمل في الحقول الزراعية.

وقد ذكر "روبنسون" أن أغلبية الأطفال المعاقين فكريًا قد جاؤوا من الطبقة الاجتماعية الدنيا وأن المناطق المدنية فيها نسبة عالية من العاملات التي تنتمي إلى الطبقة الدنيا، ومن المتوقع بأن تكون لديهم نسبة عالية من المعاقين فكريًا. ويشير البعض إلى أن نسبة الإعاقة الفكرية الشديدة واحدة في جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية بينما تزداد نسبة الإعاقة الفكرية الخفيفة في المناطق المتخلفة وفي الريف (Vicki& Joseph,2001,p109). يتضح من ذلك أنه تزداد نسبة المعاقين فكريًا في الأوساط ذات المستويين الاقتصادي والاجتماعي المنخفضين بصورة أعلى من نسبتهم في المجتمعات الراقية ذات المستويين الاقتصادي والاجتماعي المرتفعين.

– **درجة الذكاء:** فقد أشار "كيجر" في دراسة أجريت من **أكسون** على مجتمع السويد حيث وضع حدود الذكاء للإعاقة الفكرية بنسبة 70 فما دون إلى أن نسبة المعاقين فكريًا في السويد 8،1% تقريبًا (Keigher,2000,85).

– **التكيف الاجتماعي:** بعض المجتمعات لا تأخذ إلا بنظام تحديد نسبة الذكاء وحدها لتحديد الأطفال المعاقين فكريًا مثل: (سكوتلندا) بينما نجد في مجتمعات أخرى أنها تأخذ بمقاييس التكيف الاجتماعي ومقاييس الذكاء في تحديد نسبة المعاقين فكريًا في المجتمع، والمفروض أن يؤخذ بهذه المقاييس جميعها إضافة إلى المقاييس النمائية المختلفة لقياس وتحديد فئات الأطفال المعاقين فكريًا في أي مجتمع (خليفة وعيسى،2007، ص 76)، (عبد العزيز، 2002، ص42).

1-3- أسباب الإعاقة الفكرية Causes of Mental Retardation:

يختلف الباحثون حول أسباب الإعاقة الفكرية، لكن نجدهم يتفقون على أن هناك عوامل كثيرة يمكن أن تسبب الإعاقة الفكرية ، منها ما هو معروف وهي تمثل 25% فقط، ومنها ما هو غامض وهي تمثل75%، ومن خلال مراجعة الباحثة لعدد من الدراسات (الخطيب،2010)، (الحازمي ،2007) (عبيد،2000)، (الروسان،2005)، تبين أن الأسباب والعوامل المؤدية إلى الإصابة بالإعاقة الفكرية توضع في ثلاثة أقسام رئيسة كما يلي:

- أسباب ما قبل الولادة Prenatal.
- أسباب أثناء الولادة Perinatal.
- أسباب ما بعد الولادة Perinatal.

وفيما يلي عرض بسيط لهذه الأسباب:

1. أسباب ما قبل الولادة Prenatal Causes:

ومن هذه الأسباب:

– **العوامل الجينية** (Genetic Factories): يقصد بها العوامل الوراثية، حيث تحدث الإعاقة الفكرية نتيجة العوامل المباشرة التي يرثها الطفل عن والديه وأجداده عن طريق الجينات السائدة أو المتنحية (الحازمي ،2007، ص48) وقد حدد العلماء نحو (100) اختلال جيني لكن معظم هذه الاختلالات

نادرة، أما الاختلالات الأكثر شيوعًا فهي: متلازمة داون، فينل كوتون يوريا ومتلازمة الكروموسوم (X) (البطاينة،2007، ص130).

– **العوامل غير الجينية** (Non- Genetic Factories): وتشمل هذه العوامل مجموعة واسعة من الأسباب التي قد تؤثر في الجنين فتؤدي إلى إصابته بالإعاقة الفكرية، ويبدأ تأثير هذه العوامل في العادة من لحظة الإخصاب وحتى لحظة الولادة، وفيما يلي عرض لأبرز العوامل التي قد تؤثر في الجنين في مرحلة ما قبل الولادة:

- الأمراض المزمنة لدى الأم.
- الولادة قبل الأوان .
- الحمى الصفراء.
- اضطرابات إفرازات الغدد الصماء.
- تعرض الأم للأشعة.
- إصابة الأم بالحصبة الألمانية .
- الزهري الولادي .
- اختلاف عامل الريزيسي لدى الوالدين.
- تعاطي العقاقير والأدوية أثناء الحمل.
- الإدمان على الكحول (عبيد،2000، ص104–105).

2. أسباب أثناء الولادة Prenatal Causes:

ومن هذه الأسباب:

– **الولادة العسرة:** وفيها تطول فترة الولادة ما يقلل من كمية الدم اللازم للمخ، وكذلك الغذاء الكافي له بسبب تعرض الحبل السري لضغوط شديدة فتتأثر نتيجة لذلك القدرات الفكرية للطفل تأثرًا شديدًا.

– **الولادة المبكرة:** دلت بعض الدراسات أن هناك علاقة بين الإعاقة الفكرية والولادة المبتسرة، بمعنى أن حالات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يكثر وجودها بين الأطفال الذين ولدوا قبل تمام فترة الحمل وهي حد أدنى 37 أسبوعًا ويستطيع الطبيب أن يلعب دورًا مهمًا في تقليل هذه الأضرار إذا ما أشرف على الأم منذ بداية الحمل.

– **إصابة الدماغ:** وذلك عن طريق استخدام بعض الأجهزة لإخراج الجنين في حالات الولادة العسرة مثل الجفت، فاستعماله غالبًا يحدث ضغوطًا على المخ ما يؤدي إلى إصابته فتحدث الإعاقة الفكرية.

– **اختناق الجنين:** ويوجد نوعان من اختناق الجنين؛ أولهما ينجم عن التسمم الحملي، وارتفاع ضغط الدم وإصابة الأم بمرض شديد بالقلب، أو تعرضها لنزف طارئ أثناء الحمل، وطول فترة الولادة، أما الثاني فيرجع إلى توقف تدفق الدم بالمشيمة نتيجة لانضغاط الحبل السري أثناء الولادة بالمقعدة، واختناق الجنين يؤثر في تنفس الوليد بعد الولادة ما يحرمه من الأوكسجين ويعرضه للشذوذ العصبي الناجم عن تلف الدماغ ومن ثم تزداد فرصة الإصابة بالإعاقة الفكرية (الحازمي، 2007، ص11)، (الخطيب،2010، ص115).

3. أسباب ما بعد الولادة Postnatal causes:

ومن أهم هذه الأسباب:

– **الحوادث والصدمات:** تعد الحوادث والصدمات التي يتعرض لها الطفل أحد الأسباب الرئيسة لحدوث حالات الإعاقة الفكرية في مرحلة ما بعد الولادة، وخاصة تلك الحوادث والصدمات التي تؤثر مباشرة في منطقة الرأس ما يؤدي عادة إلى نقص الأوكسجين أو نزيف في الدماغ أو كسر في الجمجمة ويترتب على ذلك حدوث إعاقة فكرية.

– **سوء التغذية:** حيث يعد أحد الأسباب الرئيسة لحدوث الإعاقة الفكرية، وذلك نتيجة لافتقار غذاء الطفل للمواد الرئيسة لنمو جسمه مثل البروتينات والكربوهيدرات والأملاح ما يؤدي إلى مشكلات في الجهاز العصبي المركزي.

– **العقاقير والأدوية :** تعد العقاقير والأدوية أحد أسباب الإعاقة الفكرية، وخاصة إذا أُخذت بكميات مُبالغٍ فيها، ما يؤثر على الجهاز العصبي المركزي.

– **الأمراض والالتهابات:** تعرض الطفل خلال سنواته الأولى لبعض الأمراض والالتهابات يعد أحد الأسباب المؤدية لحدوث حالات الإعاقة الفكرية في مرحلة ما بعد الولادة، ومن هذه الأمراض التهاب السحايا – الحصبة – النكاف – التهاب الدماغ – الحمى الشوكية اضطرابات الغدد، والتي تسببها الجراثيم والفيروسات والفطريات والطفيليات، ما يؤدي إلى مضاعفات عديدة أهمها تلف الأعصاب الدماغية (الحازمي، 2007، ص56).

كما ترى الباحثة بعد هذه العرض لأسباب الإعاقة الفكرية البسيطة أن هناك أسبابًا أخرى قد ترجع إلى عوامل بيئية غير بيولوجية مثل العوامل الاجتماعية والانفعالية والثقافية والاقتصادية والنفسية التي قد تلعب دورًا مهمًا في نمو الطفل وحياته وتؤثر في نمو قدراته الفكرية، فإذا لم يتوافر للطفل البيئة الغنية بالمثيرات التربوية والاجتماعية وغيرها لنمو قدراته الفكرية، وإذا لم يتوافر له المناخ النفسي والاجتماعي والصحي السليم للطفل العادي في البيئة التي يعيش فيها يؤدي ذلك إلى تأخر أو قصور في نمو قدراته الفكرية.

1-4- تصنيفات الإعاقة الفكرية Classification of Mental Retardation:

نظراً لتعقد ظاهرة الإعاقة الفكرية من حيث عواملها ومسبباتها أو من حيث مظاهرها الإكلينيكية، وما يترتب على ذلك من تفاوت في الاستعدادات والمهارات ومن ثم مستويات الأداء في جميع النواحي، فضلًا عن اختلاف الخلفيات والاهتمامات التخصصية المهنية والأغراض التطبيقية للمتعاملين مع هذه الظاهرة، نظرًا لكل ذلك فقد تعددت تصنيفات المعوقين فكريًا والأسس التي قامت عليها، ومن أهم هذه التصنيفات ما يلي:

1. التصنيف التربوي Educational Classification:

وتصنف حالات الإعاقة الفكرية وفقًا لمتغير البعد التربوي إلى ثلاث مجموعات وهي:

فئة القابلين للتعلم Educable Mentally Retarded:

تتراوح نسبة ذكاء أفرادها بين (50-70) درجة ويمكن لأفراد هذه الفئة الوصول إلى مستوى الصفين الثالث أو الرابع الابتدائيين وأحيانًا الخامس، ويتراوح العمر العقلي بين 6-9 سنوات، وقد أطلق على هذه الفئة (القابلون للتعلم) لما لهم من قدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية، على الرغم من أن تقدمهم يكون بطيئاً (الهجرسي،2002، ص176).

فئة القابلين للتدريب Trainable Mentally Retarded:

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (30-49) درجة، ولا يستطيع أفراد هذه الفئة التعلم إلا بقدر ضئيل من المهارات الأكاديمية، وهم قابلون للتدريب وفقًا لبرامج خاصة على مهام العناية الذاتية، والوظائف الاستقلالية، والمهارات الاجتماعية، مع مراعاة التركيز على البرامج التدريبية المهنية (الحازمي ،2007، ص44). ويلاحظ وجود مشكلات في التكيف مع الأسرة والبيئة المحيطة، ويكون أداؤهم المهني في

الورش المحميّة (الفرماوي والنساج،2010، ص40)، وتصل قدراتهم التحصيلية إلى الصف الثاني الابتدائي، ويمكن تدريبهم على الأعمال اليدوية البسيطة التي تناسب قدراتهم، والعمر العقلي لأفراد هذه الفئة ما بين (3–6) سنوات (الهجرسي،2002، ص177–176).

فئة غير القابلين للتدريب (الاعتماديين) Trainable Mentally Retarded :

تقل نسب ذكائهم عن (29) درجة، والعمر العقلي لهم لا يزيد عن ثلاث سنوات وتتميز هذه الفئة بأنها تحتاج إلى العناية التامّة والإشراف الكامل من الآخرين، ويظهر لدى هذه الفئة القصور في التناسق الجسمي والحركي، وتحتاج إلى العناية من الأسرة أو المؤسسة من وقت لآخر (الزيود،1990، ص51).

وترى الباحثة أن هذا التصنيف يهدف إلى وضع الأطفال المعوقين فكريًا في فئات تبعًا لقدرتهم على التعلم، وذلك من أجل تحديد البرامج والخدمات التربوية اللازمة، ويستعان في ذلك على نسبة ذكاء الطفل في تحديد المستوى الذي يمكن أن يصل إليه المستوى الوظيفي العقلي لهم.

2. التصنيف على أساس المظهر الخارجي Classification of Mental Retardation by form:

ويندرج تحت هذا التصنيف الفئات التالية:

- حالات القماءة Cretinism:

تنجم القماءة عن قصور في وظائف الغدة الدرقية، وهو القصور الذي يسبب تلفًا في الجهاز العصبي المركزي، والقماءة هي أكثر أشكال اضطرابات جهاز الغدد الصماء ارتباطًا بالإعاقة الفكرية، وقد تكون القماءة ذات منشأ بيئي ينتج عن نقص البيئة المحيطة بالطفل من اليود أو منشأ وراثي يعيق إنتاج هرمون الثيروكسين (الخطيب ،2010، ص155). ويصاحب هذه الحالة كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين وجفاف الجلد واندلاع البطن وقصر الأطراف والأصابع، وتتراوح غالبًا نسب الذكاء عند هذه الفئة ما بين (25–50) درجة (الروسان،2005، ص44).

- استسقاء الدماغ Hydrocephaly:

تعد حالات استسقاء الدماغ من الحالات الإكلينيكية المعروفة في مجال الإعاقة على الرغم من قلة نسبة حدوث مثل هذه الحالات مقارنة بحالات الإعاقة الفكرية البسيطة (الروسان ،2005، ص46). ويتصف الأطفال المعوقون فكريًا والذين يتصفون بالاستسقاء الدماغي بكبر حجم الجمجمة، ويظهر ذلك عند الطفل في الأسابيع الأولى من الولادة، ويرجع السبب في ذلك إلى وجود السائل المخي الشوكي في

الجمجمة، وهذا السائل يؤدي بدوره إلى تلف خلايا الدماغ، ودرجة الإعاقة الفكرية راجعة إلى مدى ما تأثرت به خلايا الدماغ، وأن علاج هذه الحالة يتوقف على التشخيص الفسيولوجي لها، ويكون العلاج عن طريق الجراحة ولكن تعد نسبة نجاحها قليلة إلا إذا كانت الخلايا ليست على درجة كبيرة من التلف(الزيود ،1990:ص53).

- **حالات كبر حجم الدماغ** Congenital Hydrocephaly:

تبدو مظاهر هذه الحالة في كبر حجم محيط الجمجمة بحيث يكون نحو 40 سم (± 5سم)، مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة، حيث يبلغ محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة 33سم (-+5سم)، وغالبًا ما يكون حجم الرأس كبيرًا، ويكون هناك زيادة في حجم المادة البيضاء والخلايا الضامة في المخ، إضافة إلى ذلك يترافق مع هذه الحالة اضطراب في البصر وحدوث التشنجات (الخطيب،2001:ص128).

- **حالات إضراب التمثيل الغذائي** PKU،Phenyl keton urea :

تتمثل هذه الحالة في عدم القدرة على التمثيل الغذائي، ما يؤدي إلى ظهور حامض الفنيل في الدم بمستويات عالية كمادة سامة للدماغ والجهاز العصبي المركزي، وتنتقل هذه الحالة وراثيًا. وأهم ما يميز هذه الفئة جسميًا لون الشعر الأشقر، والعيون الزرقاء، والبشرة الفاتحة كما أن البنات أكثر عرضة لهذه الحالة من البنين، ويقع أفراد هذه الفئة غالبًا ضمن الإعاقة الفكرية المتوسطة والشديدة (الحازمي 2007:ص42).

- **متلازمة داون** Down Syndrome:

وترجع أسباب هذه الحالة إلى عدم انتظام انقسام الكروموزمات في أثناء تكوين الجنين ما ينشأ عنه تكوين جنين يحمل (47) كروزومًا بدل من(46)، والأمر الذي يحدث أنه في الزوج (21) يحدث الخلل بحيث يتكرر ثلاث مرات بدلًا من مرتين، ومرجح حدوث هذه الحالات لدى التقدم في عمر الإنجاب لدى الأم (أبو فخر،2005، ص125).

هي من أكثر فئات الإعاقة شيوعًا، وهي تشخص عادة عند الولادة، ويتراوح معدل انتشارها من 1 إلى 1,5 في كل ألف ولادة حية (ملكية، 1998، ص65).

ويتصف الأشخاص ممن لديهم هذه المتلازمة بمظاهر جسمية مميزة تجعلهم يشبهون بعضهم بعضًا أكثر ما يشبهون أفراد أسرهم، ومن أهم هذه المظاهر انحناء في جانبي العينين، وخروج اللسان من

الفم وقصر الأنف وانبساطه وصغر الأذنين وانخفاض مستوى التوتر العضلي وانبساط مقدمة الرأس وخلفه، وقصر العنق والأصابع وقصر القامة (الخطيب،2001، ص120).

- **صغر حجم الجمجمة** Microcephaly:

هو اضطراب يكون فيه محيط الرأس صغيرًا والجبهة مائلة، ولا يعرف سبب هذه الحالة بدقة، وتقود هذه الحالة عادة إلى الإعاقة الفكرية التي تتراوح درجتها غالبًا من الشديدة إلى الشديدة جدًا. وكثيرًا ما ترتبط بعدة إضرابات جسمية بسبب الضرر الذي يلحق بالجهاز العصبي (الخطيب ،2001،ص110). ومن المظاهر الجسمية المصاحبة النقص الواضح في الوزن والطول، وصعوبات في المهمات الحركية العامة والدقيقة مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين (الروسان،2005، ص 42).

3. التصنيف حسب نسبة الذكاءIQ –Classification**:**

وتصنف حالات الإعاقة الفكرية حسب نسب الذكاء إلى ثلاث مجموعات هي:

الإعاقة الفكرية البسيطة Mild Retardation:

تمثل هذه الفئة أعلى فئات الإعاقة الفكرية وأقربها إلى الأسوياء، ويمثِّل أفرادها نحو 80% من جملة عدد المعوقين فكريًا، ويتراوح معدل الذكاء لهذه الفئة ما بين (70 –55) درجة، وهو ما يمكنهم من تعلم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب. وربما تستطيع قلة منهم إتمام مرحلة الدراسة الابتدائية بشيء من البطء في الأداء، كما يمكن تدريبهم على كثير من الأعمال اليدوية غير الماهرة (القذافي،1996، ص77). وتبدو المظاهر الجسمية مقاربة لمظاهر النمو الجسمي العادي المناظرة لها في العمر الزمني، وخاصة المظاهر المتعلقة بمحيط الرأس وشكله، والطول، والوزن، والمهارات الحركية العامة، وقد يواجه أطفال هذه الفئة مشكلات واضحة في مهارات التآزر البصري الحركي (الروسان، 2005:ص47).

كما أنهم قادرون على اكتساب اللغة مع بعض التأخير، ولكن معظمهم يحققون القدرة على استخدام الكلام لأغراض الحياة اليومية، ويصل معظمهم إلى الاستقلالية في الرعاية الذاتية، وفي المهارات المنزلية والعلمية (الفرماوي والنساج ،2010:ص42). وتنجح معظم حالات الإعاقة الفكرية البسيطة في تحمل مسؤولياتها تجاه أسرها إذا وجدت الرعاية المناسبة في سن مبكرة، لكنّها تظل في حاجة إلى إرشاد وتوجيه الآخرين مدى الحياة، لأن نضوجها الاجتماعي لا يصل إلى مستوى الرشد التام (مرسي ،1999، ص33) ومن الملاحظ أنَّ سلوك الأفراد في هذه المجموعة يتفاوت حسب اتجاه معامل ذكاء الفرد نحو

النهاية الأعلى (70) أو النهاية الأدنى (55) فالشخص المصنف ذكاؤه عند المستوى (69) يمكن أن يعمل وظائف عديدة، ويمكن أن يكوّن عائلة، أما الأفراد في النهاية الدنيا للمدى فإن لديهم مشكلات بالتفكير المجرد وحل المشكلات(البطاينة ،2007:127).

الإعاقة الفكرية المتوسطة Moderate Mental Retardation:

يتراوح ذكاء هذه الفئة ما بين (40–55) درجة وتبلغ هذه الفئة نحو 10% من المعوقين فكريًا، وتعلمهم للمهارات الاجتماعية والحركية والكلامية يكون ضعيفًا قبل سن المدرسة الإبتدائية، ولكن تتحسن هذه المهارات مع التدريب والإشراف، وهم لا يستطيعون تجاوز الصف الثاني في المراحل الإبتدائية حتى مع وجود الإشراف والرعاية (البطاينة،2007:ص127). ويمكن للبرامج التعليمية أن تتيح لهم الفرص لتنمية طاقاتهم المحدودة، ولاكتساب بعض المهارات الأساسية وبصفة عامة من النادر أن يتحقق لهؤلاء الاستقلال المعيشي الكامل (الفرماوي والنساج، 2010، ص43).

الإعاقة الفكرية الشديدة Sever Mental Retardation:

تمثل هذه الفئة نسبة 5% من الأطفال المعوقين فكريًا وتتراوح نسبة ذكائهم بين (39–25) درجة، والعمر العقلي لا يزيد عن ثلاث سنوات تقريبًا، ويلاحظ أن أطفال هذه الفئة يفشلون في تعلم أي مهارة للقراءة والكتابة والحساب (الحازمي ،2007، ص32). ويلاحظ عدم قدرتهم على حماية أنفسهم من الأخطار الطبيعية، والفشل في اكتساب العادات الأساسية في النظافة والتغذية ووجود صعوبات نطق وقلة الاستفادة من التدريب.

وتحتاج هذه الفئة إلى رعاية مباشرة من الآخرين مدى الحياة، لأن نموها العقلي لا يصل إلى المستوى الذي يمكنها من تحمل مسؤوليتها نحو نفسها (مرسي ،1999، ص31).

يعد التصنيف حسب نسب الذكاء من أكثر المحكات شيوعًا في تصنيف الإعاقة الفكرية، حيث يتم توزيع الأفراد إلى مجموعات تبعًا لنسبة الذكاء (الحازمي .2007:ص30). فقد عد حالات الإعاقة الفكرية هي الحالات التي ينخفض أداؤها الذهني عن المتوسط بانحرافين معياريين على الأقل، وهو الأمر الذي ضيق حدود الإعاقة الفكرية (الشناوي ،1997، ص61).

4. التصنيف حسب الجمعية الأميركية للإعاقة الفكرية والنمائية:

تبنت الجمعية الأميركية للإعاقة الفكرية والنمائية (2002) هذا التصنيف حيث تصنف حالات الإعاقة الفكرية حسب متغيري نسبة الذكاء والسلوك التكيفي معًا.

وهذه الفئات هي :

الإعاقة الفكرية البسيطة Mild:

يتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة ما بين (50–69) درجة ويتصفون بأن لديهم مشكلات في التعلم ولديهم قدرة على العمل والمحافظة على العلاقات الاجتماعية.

الإعاقة الفكرية المتوسطة Moderate:

يتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة ما بين (35–49) درجة ويتصفون بأن لديهم تأخُّرًا نمائيًا ملحوظًا خلال الطفولة، كما أن لديهم بعض الدرجات من الاستقلالية في الرعاية الذاتية ومهاراتٍ أكاديميةً وتواصليةً كافية، ويحتاجون إلى دعم للعيش والعمل في المجتمع.

الإعاقة الفكرية الشديدة Severe:

يتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة ما بين (20–34) درجة ويحتاج المعوق فكريًا إلى الدعم المستمر.

الإعاقة الفكرية الشديدة جدًا Profound:

ويتصف المعوقون فكريًا هنا بدرجات ذكاء أدنى من (20) درجة على اختبار الذكاء، ويعانون من مشكلات شديدة في القدرة على الرعاية الذاتية والتواصل والحركة، ويحتاجون إلى دعم خاص ومستمر (الحازمي،2007، ص45).

1-5- محكات تشخيص الإعاقة الفكرية Diagnosis of Mantel Retardation

إن عملية تشخيص المعاقين فكريًا عملية تنطوي على الخصائص الطبية والفكرية والاجتماعية التربوية، لذلك فإن أي عملية تشخيص صحيحة يجب أن تحتوي على تعرّف هذه الأبعاد، وهذا ما أطلق عليه في الأوساط التربوية بالاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة الفكرية، حيث يجمع هذا الاتجاه بين الاتجاه الطبي والسيكومتري والاجتماعي والتربوي، وتتطلب عملية قياس وتشخيص حالات الإعاقة الفكرية وفق الاتجاه التكاملي في التربية الخاصة تكوين فريق مشترك يتألف من طبيب الأطفال والاختصاصي

في علم النفس والاختصاصي في التربية الخاصة تكون مهمته إعداد تقرير مشترك عن حالة الطفل المحول لأغراض التشخيص، ومن ثم لأغراض الإحالة إلى المكان المناسب فيما بعد (الروسان، 1997، ص44) ويتضمن هذا الاتجاه ما يلي:

- **التشخيص الطبي:**

يعد الاتجاه الطبي من أقدم الاتجاهات وأهمها في قياس وتشخيص حالات الإعاقة الفكرية، حيث يقوم طبيب الأطفال بفحص الطفل المحول إليه جسميًا وحركيًا، ويشمل التقرير معلومات عن تاريخ الحالة الوراثي، أسباب الحالة، ظروف الحمل، ومظاهر النمو الجسمي للحالة واضطراباتها، والفحوص المخبرية اللازمة. وخاصة في اضطرابات التمثيل الغذائي (الروسان، 2005، ص 79).

- **التشخيص السيكومتري:**

تتمثل الأساليب السيكومترية في قياس وتشخيص القدرة الفكرية في الاختبارات التي صممت لذلك الغرض مثل: مقياس ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال، ومقياس جودانف– هاريس للرسم، ومقياس مكارثي للقدرة الفكرية، ومقياس المفردات اللغوية المصورة، ومقياس الذكاء المصور لتقويم الكفاية الفكرية (الكيلاني؛ والروسان، 2006، ص193)، ويقوم بهذا العمل أختصاصي في علم النفس ويتضمن تقريرًا عن القدرة الفكرية للمفحوص، وذلك باستخدام أحد مقاييس القدرة الفكرية (القمش؛ والمعايطة، 2007، ص63).

- **التشخيص الاجتماعي:**

جاء ظهور أساليب قياس وتشخيص البعد الاجتماعي نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى الأساليب السيكومترية في قياس وتشخيص الإعاقة الفكرية ونتيجة لاشتمال تعريف الإعاقة الفكرية على البعد الاجتماعي. وقد ظهرت العديد من مقاييس السلوك التكيفي الاجتماعي التكيفي، والتي تعبر عن البعد الاجتماعي في تعريف الإعاقة الفكرية مثل: مقياس فايلاند للنضج الاجتماعي ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأميركية للإعاقة الفكرية، والذي أعده نهيرا وزملاؤه (الروسان، 2005، ص159).

- **التشخيص التربوي:**

يهدف هذا الاتجاه إلى قياس وتشخيص الجوانب التحصيلية للمعاقين فكريًا، ومن المقاييس التحصيلية مقاييس المهارات اللغوية، ومقاييس القراءة والكتابة. ويقوم بهذا التشخيص عادة اختصاصي التربية

الخاصة حيث يعد تقريراً عن المهارات الأكاديمية باستخدام أحد مقاييس المهارات الأكاديمية (القمش؛ والمعايطة، 2007، ص64).

1-6- خصائص المعوقين فكرياً Characteristics of Mental Retardation:

إن تعرّف خصائص الأطفال المتخلفين فكريًا تفيد في تزويد الوالدين ومعلمي التربية الفكرية بالمعلومات المهمة لجميع جوانب نمو شخصية الطفل وبما يساعد على تأدية المعلم والوالدين دورهما على أكمل وجه وبشكل إيجابي في تربية هؤلاء الأطفال وفقًا لإمكانياتهم واستعداداتهم وقدراتهم الفكرية، ودراسة خصائص المتخلفين تتيح إمكانية وضع وتصميم المناهج والبرامج التربوية اللازمة لإعدادهم للحياة (الوابلي، 1999، ص 192). كما يصعب التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية عموماً دون معرفة خصائصهم، ومن أهم هذه الخصائص:

1. **الخصائص الجسمية:**

إن الحالة الصحية العامة للمعوقين فكريًا تتسم بالضعف عامة ما يجعلهم يشعرون بسرعة التعب وحيث إن قدرتهم على الاعتناء بأنفسهم أقل وتعرضهم للمرض أكثر احتمالًا من العاديين، فإن متوسط أعمارهم أقل، ولكن التقدم في الخدمات المقدمة في الوقت الحاضر زاد من متوسط أعمارهم. وفيما يتعلق بالجوانب الحركية فهي الأخرى تعاني بطئاً في النمو تبعًا لدرجة الإعاقة (القمش؛ والمعايطة، 2007، ص58).

كما أوضحت دراسة فيكي وجوزيف (Vicki & Joseph2001) وجود فروق بين المعوقين فكريًا إعاقة بسيطة والعاديين في المهارات الحركية المختلفة، غير أن هذه الفروق ليست كبيرة، ولهذا نستطيع القول: إن نمو هؤلاء الأطفال الجسمي والحركي يصل إلى مستوى قريب من مستوى العاديين، لكن ذلك فيما عدا الحالات التي ترجع فيها الإعاقة إلى إصابات في الجهاز العصبي المركزي، ففي هذه الحالات غالبًا ما يصاحب الإعاقة الفكرية ضعف في المهارات الحركية ومشكلات أخرى (Vicki& 2001,p189 Joseph)

وترى الباحثة أن حالات الإعاقة الفكرية التي يكون فيها مظاهر جسمية ظاهرة يمكن تعرّفها بسهولة مثل: حالة أطفال متلازمة داون، وحالات الاستسقاء الدماغي، وصغر الرأس، وحالات القصاع.

2. الخصائص المعرفية والفكرية:

تعد الصفات الفكرية من أهم الصفات التي تميز الطفل المعاق فكريًا عن الطفل العادي، فالمعاق فكريًا لا يصل في معدل نموه العقلي أو مستواه إلى مستوى الطفل العادي، حيث إن الطفل المعاق فكريًا يمر بمراحل النمو العقلي نفسها للطفل العادي، فهو يستطيع أن يتعلم عن طريق الممارسة ومروره بالخبرات المختلفة، ويستطيع أن يستخدم التفكير والتمييز كأساليب للتعلم من خلال الخبرات المختلفة، وذلك في حدود قدراته وإمكاناته ومستواه العقلي (القمش؛ والمعايطة، 2007، ص59-60)، (القريطي، 2005، ص 214-215).

وأيًا كانت طبيعة النمو المعرفي للطفل المعوق فكريًا فإنه يعاني من قصور واضح في العمليات المعرفية الفكرية الأساسية مثل: الانتباه والإدراك والتفكير والذاكرة. فالانتباه عند المراهق المعوق فكريًا مثل انتباه الطفل الصغير، محدود في المدة والمدى، فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة، ويتشتت انتباهه بسرعة، وتمر به أشياء كثيرة لا ينتبه لها من نفسه، لأن مثيرات الانتباه الداخلية عنده ضعيفة، ويحتاج إلى ما يثير انتباهه من الخارج وإلى من ينبهه إلى ما يدور حوله، ويشده إلى الموضوع الأساسي، فلا يشتغل بمثيرات أخرى ليس لها علاقة بالموضوع (المرسي،1999، ص280).

ويعاني الإدراك أيضًا من الكثير من المشكلات لدى الأطفال المعاقين فكريًا، لذلك درس علّماء النفس خصائص الإدراك عند الأطفال المعوقين فكريًا دراسة مفصلة، وتوصلت نتائج الدراسات إلى وجود بطء وصغر في حجم الإدراك البصري عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ما يسبب لهم عرقلة في التوجه في الأماكن الجديدة، وصعوبة في تمييز تعابير الوجوه، كما يعانون ما يعرف بثبات الإدراك أي احتفاظ الإدراك بأبعاد الموضوعات في أثناء بعدها المتفاوت عن العين، هذا إضافة لوجود مشكلات في الإدراك السمعي واللمسي وإدراك الزمان (روبينشين ،1989، ص162-171).

كما أظهرت الدراسات (الهجرسي، 2002). (الخطيب وآخرون،2006) (Keigher,2000)، أن نمو تفكير المعوقين فكريًا إعاقة بسيطة يقف عند مستوى التفكير العياني واستخدام المفاهيم الحسية، أما نمو تفكير المعوقين فكريًا بدرجة متوسطة فإنه يتوقف عند مستوى تفكير ما قبل العمليات الإجرائية، وأن تفكير المعوقين فكريًا لا يرقى إلى مستوى المجردات، وفهم القوانين والمبادئ ويكون في مرحلة المراهقة والرشد مثل تفكير الأطفال عيانيًا سطحيًا.

3. الخصائص اللغوية والكلامية:

لأن النمو اللغوي لا يتطور بمعزل عن القدرات المعرفية، فلا غرابة في أن تجد الدراسات أن الأشخاص المعوقين فكريًا يواجهون صعوبات في التعلّم اللغوي وفي تأدية المهمات المعتمدة على التعلّم اللفظي واللغوي. وتبين سميث (Smith, 1993) أن عدم قدرة الأطفال من هذه الفئة على الاستخدام السليم للغة يعود إلى قدراتهم المعرفية المحدودة، نتيجة لوجود مشكلات في التركيز والذاكرة، فإن الطفل يواجه صعوبة في تذكر واستيعاب معنى الكلمة وكيفية نطقها (Smith, 1993:p72).

وتبين الدراسات التي قام بها "الخطيب والحموي" أن المشكلات الكلامية الأكثر شيوعًا لدى الأشخاص المعوقين فكريًا هي مشكلات التهجئة، ومشكلات تأخر النمو اللغوي التعبيري، والذخيرة اللغوية المحددة، واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خاطئة (الخطيب والحموي، 2005، ص85).

ومن الدراسات العربية التي أجريت حول موضوع المقارنة بين الأطفال العاديين والمعوقين فكريًا فيما يخص المهارات اللغوية، تلك الدراسة التي أجراها الروسان وجرار (1986)، وقد أشارت نتائج تلك الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة العاديين والطلبة المعوقين إعاقة عقلية بسيطة، والطلبة المعوقين إعاقة عقلية شديدة في المهارات اللغوية التي يتضمنها مقياس المهارات اللغوية للمعوقين فكريًا (الروسان، 1999،ص 99- 100).

4. الخصائص الاجتماعية:

والأطفال المعوقون فكريًا عادة ما يكسبون المهارات الاجتماعية ببطء أكثر من العاديين، ومثال ذلك: عندما يبدأ الطفل المعوق فكريًا في سن خمس سنوات باللعب بجوار الآخر وليس معه، إضافة إلى عدم امتلاكه مهارة التفاوض مع الأطفال الآخرين والتي من خلالها يعبر عن رأيه (Gioia,1993,p80).

ويمكن تحديد أهم السمات الاجتماعية للأطفال المعوقين فكريًا بالنقاط التالية:

1- الميل إلى المشاركة ومصاحبة الأصغر سنًا.

2- ضعف الإرادة نتيجة قابليتهم للاستهواء والانقياد لذلك يسهل التأثير فيهم واستخدامهم في أعمال تخريبية انحرافية.

3- انخفاض القدرة على التعامل مع غيرهم وتكوين علاقات اجتماعية معهم.

4- عدم القدرة على تحمل المسؤولية.

5- انخفاض المثل والقيم الاجتماعية.

6- عدم القدرة على التعامل مع المشكلات التي تعترضهم ما يجعلهم يميلون إلى الانسحاب أو العدوان نتيجة إحساسهم بالإحباط والفشل.

7- صعوبة في قراءة مزاج الشخص المقابل لهم لمعرفة متى ينهي حديثه (سرحان ،2006، ص71).

ويجب الانتباه إلى أن هذه الخصائص الاجتماعية توجد بدرجات أقل لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة مقارنة مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة أو الشديدة، وأن من الممكن التغلب على معظم هذه المشكلات من خلال التدريب والتأهيل المناسبين، فالمعوقون فكريًا من فئة الإعاقة الفكرية البسيطة يمكنهم النجاح نسبياُ في تكيفهم الاجتماعي، والمهني حيث يتم تدريبهم وتوجيههم وتشغيلهم في الأماكن المناسبة بما يتفق مع قدراتهم وإمكانياتهم المحدودة (جميل،1998، ص37).

5. الخصائص الانفعالية والنفسية:

ومن أهم السمات والخصائص الانفعالية والنفسية للمعوقين فكريًا:

1- التلبد الانفعالي واللامبالاة وعدم الاكتراث بما يدور حولهم.

2- الاندفاعية وعدم القدرة على التحكم في الانفعالات والنشاط الزائد.

3- الشعور بالدونية والإحباط وضعف الثقة بالنفس.

4- الرتابة وسلوك المداومة (النزعة إلى التشبث بفكرة أو نشاط وتكرير الاستجابة والإصرار عليها دون سبب واضح).

5- إيذاء الذات (القريطي،2005، ص116).

6- سهولة الاستثارة والعصبية والنشاط الزائد.

7- نوبات عدوانية.

8- الخجل والخوف والاعتماد على الآخرين.

9- القلق والإحباط (سرحان ،2006، ص70).

وترى الباحثة أن خصائص الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، لا تقتصر على النقاط السلبية وإنما هناك بعض النقاط الإيجابية المتمثلة فيما تبقى لديهم من قدرات وطاقات، ما يعطي آفاقًا واسعة أمام العاملين في مجال تعديل السلوك للعمل مع هؤلاء الأطفال ووضع برامج تقوم على أساس نقاط القوة لديهم

والتي من خلالها يتم نجاح هذه البرامج. ويجب الانتباه أيضاً إلى أن الخصائص التي ذكرت سابقاً عن المعوقين عقلياً توجد بدرجات أقل لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مقارنة مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة أو الشديدة وأنه من الممكن التغلب على معظم هذه المشاكل من خلال التدريب والتأهيل المناسبين، فالمعوقون عقلياً من فئة الإعاقة العقلية البسيطة يمكنهم النجاح في مجتمعهم، إذ يمكن تدريبهم وتوجيههم وتشغيلهم في الأماكن المناسبة بما يتفق وقدراتهم وإمكانياتهم المحدودة. كما أن التدريب على اكتساب المهارات المختلفة يساعد هؤلاء الأطفال على التقليل من مشكلات التكيف النفسي والاجتماعي وتحقيق التفاعل الاجتماعي داخل الجماعات، الأمر الذي يساعدهم على تحقيق قدر كبير من الاستقلال الذاتي والاعتماد على النفس.

الفصل الثاني - الإطار النظري

المحور الثاني

الاندفاعية

2-1. مقدمة

2-2- الاندفاعية.

2-3- مفهوم الاندفاعية وتعريفها.

2-4- مجال الاندفاعية وأعراضها.

2-5- المحكات التشخيصية للسلوك الاندفاعي وفق الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5).

2-6- أثر الاندفاعية في سلوك الطفل المعوق فكرياً.

2-7- العوامل المؤثرة في السلوك الاندفاعي.

2-8- البرامج العلاجية للاندفاعية.

تعقيب.

المحور الثاني

الاندفاعية

2-1- مقدمة:

يعاني العديد من الأطفال المعوقين فكريًا من مشكلاتٍ سلوكيةٍ وانفعالية تعيقهم عن عدم التوافق مع أنفسهم ومع الآخرين، وينعكس ذلك على المحيطين بهم من أولياء الأمور في البيت والمعلمين في المدرسة إلى درجة تجعلهم لا يستطيعون التكيف مع محيطهم في بعض الأحيان، بسبب هذه المشكلات التي تظهر لديهم، والمشكلة أمر نسبي، فما يعده الطفل مشكلة قد لا يراه الكبير كذلك، وما يعد مشكلةً في أحد المجتمعات قد لا يعد مشكلةً في مجتمع آخر.

ويمكن القول إنَّ الاهتمام الكبير بدراسة المشكلات التي يعاني منها الأطفال العاديون من المختصين التربويين وغيرهم لم ينتقل إلى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلا خلال العقود الأخيرة، رغم أنَّ المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المعوقون تكون في الأغلب أكثر ظهورًا وشدةً وأعظم أثرًا في الطفل المعاق وتكيفه منها لدى الأطفال العاديين. فالمشكلات السلوكية والانفعالية التي تظهر لدى الطفل تؤثر في حياته وتكيفه ونجاحه سواءٌ أكان طفلاً عاديًا أم يعاني من إعاقة فكرية.

إنَّ الكثير من المشكلات أو الاضطرابات السلوكية كالعدوان والحركة الزائدة والاندفاعية، والتي تسبب عادةً إزعاجاً للأسرة وللأخرين، قد تعكس لدى كثير من الأطفال خصائص المرحلة الزمنية التي يمرون بها، ومن ثم فإنَّ من غير الملائم وصفها بالشذوذ، وفي المقابل يمكن اعتماداً على البحوث التي تدرس مراحل النمو عند الأطفال في مجتمعات مختلفة أن نقرر أن هناك كثيراً من التصرفات التي تصدر عن الأطفال لا تمثل جزءًا من مقتضيات النمو الانفعالية أو الفكرية أو الاجتماعية ويصبح من ثم تشخيصها بأنها شاذة وتتطلب التدخل العلاجي (إبراهيم وآخرون، 1993، ص24).

2-2- الاندفاعية:

كثيراً ما يجد الأهل في المنزل أو المعلمون في معاهد التربية الخاصة بعض أطفالهم يعانون من مشكلاتٍ سلوكيةٍ وانفعاليةٍ تنعكس بشكلٍ مباشر أو غير مباشر على التكيف السويِّ لهؤلاء الأطفال مع بيئاتهم المنزلية والمدرسية والمجتمعية وعلى جوانب حياتهم الشخصية والاجتماعية والأكاديمية، ومن أبرز هذه المشكلات (العدوان، وسلوك التمرد، والسلوك النمطي، وعادات صوتية غير مقبولة، وإيذاء الذات،

والميل للحركة الزائدة، والانسحاب، والكذب، والسرقة، والاندفاعية) وحتى لا تخرج الباحثة عن حدود الدراسة سوف تتناول مشكلة الاندفاعية بالتفصيل لدى المعوقين فكريًا باعتبارها موضوع الدراسة الحالية، وفيما يلي شرح موجز عنها:

2-3- مفهوم الاندفاعية وتعريفها:

ظهر مفهوم الاندفاع من خلال دراسات التصنيف التي قام بها كاجان وزملاؤه (Kagan et al,1966) والتي كانت تهدف إلى تصنيف الأساليب التحليلية مقابل الأساليب غير التحليلية، وقد لاحظ كاجان وزملاؤه أثناء عملهم في هذه الدراسات أن بعض المفحوصين يميلون إلى تأخير الاستجابات التي تصدر عنهم خاصة المفحوصين ذوي الاتجاه التحليلي، وهذه الظاهرة استرعت انتباههم ما جعلهم يجرون عليها المزيد من الدراسات، وتوصلوا إلى النتيجة الآتية: وهي أن هنالك عددًا من الأفراد ذوي الاتجاه التحليلي يميلون إلى تأمل البدائل المتاحة لهم للوصول إلى حل للمشكلة أو المواقف التي يواجهونها، ويرتكبون عددًا أقل من الأخطاء، على حين يميل ذوو الاتجاه غير التحليلي إلى إعطاء استجابات سريعة بالنسبة للمواقف نفسها، ويرتكبون عددًا أكبر من الأخطاء أثناء محاولتهم الوصول إلى الاستجابة المناسبة (الخولي،2002، ص 109).

وتعد الاندفاعية أحد المكونات العصبية لاضطراب Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) Attention)، فهي تصرف من غير تبصر بالنتائج، وتتميز بنوع من الهوس وسوء استخدام المواد، وحساسية كبيرة تجاه تأخر المكافآت، وسرعة كبيرة في اتخاذ القرارات تعود إلى نقص النظر في الاعتبارات (العواقب)، كما تشتمل على الأفعال التي تعبر عن نقص في التصور والنضج، وتنطوي على مخاطرة غير ملائمة للموقف، وهذا ما يترافق غالبًا مع نتائج غير مرضية (Winstanley,2006,379).

ويفسر بعضهم سلوك الاندفاعية بأنها التسرع في الاستجابة للمواقف المختلفة، وتتمثل في الصعوبة بإرجاء الاستجابة، والتسرع في الإجابة قبل أن يكتمل السؤال، ومقاطعة حديث الآخرين أو التطفل عليهم باستمرار إلى حد إحداث مشكلات في المواقف الاجتماعية أو الأكاديمية أو المهنية (جريسات وطحان،2010، ص80).

أما (عز الدين،1987، ص 12) فقد فسر الاندفاع بأنه نزعة للعمل إراديًا، ولا يمكن إرجاعها إلى الإثارة بصورة مباشرة، وغالبًا ما تكون استجابة المندفعين غير صحيحة لعدم دقة تناول البدائل المؤدية

تجاه الموقف، على حين يتميز الأفراد الذين يميلون إلى التأمل بفحص المعطيات الموجودة في الموقف وتناول البدائل بعناية والتحقق منها قبل إصدار الاستجابات.

ويشير (الدسوقي،1989) إلى الاندفاع أو السلوك المندفع بأنه مصطلح يشير إلى كون فعل ما فوريًا ودون تدبر أو إرادة عند عرض ما سواء في المدرك الحسي أم في الفكرة ووصف للنشاط الذي ينخرط فيه من غير التروي الذي يستحقه أو الذي لا يمكن قمعه.

بينما فسرها (الشرقاوي،1989) إلى أنها أسلوب معرفي يميل فيه الفرد إلى سرعة الاستجابة مع التعرض للمخاطرة، فغالبًا ما تكون استجابة المندفعين غير صحيحة، لعدم دقة تناول البدائل المؤدية إلى حل الموقف، في حين يتميز الأفراد الذين يميلون إلى التأمل بفحص المعطيات الموجودة في الموقف، وتناول البدائل بعناية والتحقق منها قبل إصدار الاستجابات.

ويعرف (الشخص،1990) الطفل المعوق فكريًا ذي السلوك الاندفاعي بأنه الطفل الذي يستغرق وقتاً قصيراً قبل تقديم أول استجابة للمواقف المختلفة ما يؤدي إلى تعرضه لعدد كبير من الأخطاء قبل الوصول إلى الإجابات الصحيحة لهذه المواقف، وذلك بالمقارنة بالطفل المعوق المتأني الذي يستغرق وقتاً أطول قبل الاستجابة ومن ثم يتعرض لعدد أقل من الأخطاء.

ويرى (الشرقاوي،2003، ص 244) أن الاندفاعية محاولة الأفراد الاستجابة مع التعرض للمخاطر، فغالبًا ما تكون استجابات المندفعين غير صحيحة لعدم دقة تناول البدائل المؤدية لحل الموقف، على حين يتميز الأفراد المتروون بفحص المعطيات الموجودة في الموقف، ثم يتناولون البدائل بعناية قبل إصدار الاستجابات.

وعرفها باركلي(Barkley,1998,81) بأنها" العجز في كبح السلوك والتحكم في الاستجابة لمتطلبات المواقف المختلفة، مقارنة مع الآخرين من نفس الجنس والعمر الزمني، وتظهر على شكل استجابة غير ملائمة للمهمات التي يواجهونها، ويمارسون نشاطاتهم المختلفة دون الاهتمام بالنتائج المتوقعة لسلوكياتهم المندفعة، إذ لا يعيرون اهتمامًا للذوق العام، ومشاعر الآخرين. إضافة إلى إظهارهم سلوكيات المخاطرة؛ فيركضون بشكل متهور، وعنيف دون الأخذ بالحسبان للعائق أو المخاطر التي تعترض طريقهم؛ ولذلك فقد يصدمون بالأشياء وبأقرانهم في البيت والمدرسة مسببين لهم الأذى، ويستجيبون للمثيرات دون تفكير مسبق، فلا يعرفون تبعات تعجلهم عند قيامهم بسلوكياتهم، ولا يفكرون بالبدائل المعروضة عليهم، وغالبًا

ما يكررون الأخطاء نفسها، ويغلب على سلوكهم التهور وعدم التروي، ولذلك فهم مرفوضون، فلا يستطيعون إقامة علاقات صداقة وإدامتها مع أقرانهم (العتوم،2007، ص 30).

ومن قراءة التعريفات سابقة الذكر يمكن تكوين عدد من الانطباعات والتصورات التي تشكل مفهوم الاندفاعية وهي:

- الاندفاعية مجموعة من المكونات الفرعية من المخاطرة وعدم القدرة على الضبط.
- أغلبية الدراسات تتعامل مع الاندفاعية على أنها سمة ثابتة نسبيًا أكثر من كونها حدثًا عابرًا أو موقفًا في حياة الطفل المعوق يزول بزوال المثير.
- إن الطفل المندفع يتصف بأنه طفل لا يفكر في البدائل المطروحة أمامه قبل أن يتخذ قراره، وذلك بخلاف الطفل غير المندفع الذي يؤجل استجابته لفترة يفكر خلالها ويتأمل في البدائل المتاحة أمامه، ويتروى حينما لا يعرف الاستجابة الصحيحة.
- من أكثر صفات الاندفاعي العجز في كبح سلوكه والتحكم في الاستجابة لمتطلبات المواقف المختلفة.

الاندفاعية هي إصدار استجابة دون تفكير مسبق، ووقوع المندفع في عدد كبير من الأخطاء غير الناتجة عن عدم معرفة أو عدم القدرة، ولكن عدم فحص الموقف أو المشكلة بشكل جيد ومحاولة إظهار أول استجابة تخطر بباله.

- الاندفاعية إحدى السمات المميزة وكثيرة الشيوع لدى الأطفال المصابين بالنشاط الزائد، فقد يقوم الطفل بمقاطعة أحاديث الآخرين، والإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه دون تفكير، أو حتى الإجابة عنها قبل إتمام السؤال، وقصور في القدرة على انتظار دوره.

2-4- مجالات الاندفاعية وأعراضها:

من خلال مراجعة الباحثة لعدد من الدارسات والأبحاث (Winstanley,2006,385)، (الشرقاوي،2003، ص 502) (العتوم،2007، 35)، (عكاشة،1997، 40)، (Barkley,1998,83)، (عز الدين،1987، 13)، وجدت أن الاندفاعية لدى المعوقين فكريًا تتجلى في أربعة مجالات، والتي تشكل مجتمعة السلوك الاندفاعي، وفيما يلي عرض موجز لهذه المجالات والأعراض والسلوكات التي تتضمنها:

أولًا- **عدم القدرة على التروي والذي تعبر عنه السلوكات الآتية:**

- يقحم نفسه في أمور لا علاقة له بها.

- عجول في كل شيء.
- يضرب الآخرين بعنف.
- يتحرك دائماً اندفاعي لا يهدأ.
- يتلف الأشياء باستمرار.
- يتدخل في كل شيء يجده أمامه.
- متسرع دائمًا.
- لا يستطيع انتظار دوره في نشاط الدرس.
- لا يملك القدرة على التحكم بأفعاله.

ثانيًا- ضعف القدرة في السيطرة على انفعالاته والذي تعبر عنها السلوكات الآتية:

- يتعرض بسرعة للإحباط في الجهود التي يقوم بها.
- يضجر بسرعة.
- يتصرف دون تقدير للنتائج.
- يثير الفوضى في الصف.
- يتلقى الكثير من التنبيهات أثناء الدرس.
- لا يصغي جيدًا.
- يزعج الآخرين من خلال التدخل بنشاطاتهم.
- لا يلتزم بالجلوس على مقعده.
- مزعج للأطفال الآخرين.
- سرعان ما تُجرح مشاعره.
- من السهل أن يصرخ أو يبكي.

ثالثًا- سرعة الاستجابة دون تفكير والذي تعبر عنها السلوكات الآتية:

- عصبي.
- يهدد دائماً بالهرب.
- يجيب عن زملائه دون إذن.
- ممكن أن يفضح السر بسرعة وسهولة.

- أجوبته غالبًا ما تكون خارجة عن الموضوع المطروح.
- يقدم الحلول جزافاً دون تفكير.
- يجب أن تؤدى مطالبه في الحال.
- لا يخطط قبل تقديم الاستجابة.
- أجوبته سريعة.
- يجيب عن الأسئلة قبل إكمال طرحها عليه.
- يصعب عليه التفكير فيما يقوله.

رابعًا- التهور والذي تعبر عنه السلوكات الآتية:

- لا يتقيد بقواعد اللعبة ويخرج عنها دائمًا.
- يفاجئ الآخرين بسرعة إجاباته الخاطئة.
- يلامس أشياء أحياناً غير متوقعة.
- مندفع أثناء اللعب.
- لا يكمل النشاط الذي بدأ به.
- يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم.
- يقاطع حديث الآخرين.
- يصعب توقع ردود أفعاله.
- غير قادر على إيقاف حركاته.
- دائم الشجار ومولع في العراك مع الآخرين.
- لا يستطيع الانتظار في دوره.
- التهور.
- الفوضوية.
- سرعة الانفعال.
- سهولة الإثارة.
- متقلب المزاج.
- اللامبالاة بعواقب الأمور.

- الانطوائية والخجل.
- عدم القدرة على ضبط النفس.
- عدم القدرة على التعبير عن النفس.
- صعوبة في اللعب، مشاركة الآخرين في الأنشطة.
- السلبية والابتعاد عن مناقشة الآخرين.
- العدوانية والإساءة للآخرين.
- عدم التعاطف مع الآخرين.
- افتقار المهارات الاجتماعية مثل التحية والسلام على الآخرين (أحمد وبدر،1999، 59-58).

2-5- المحكات التشخيصية للسلوك الاندفاعي وفق الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والفكرية (DSM-5) :

للسلوك الاندفاعي تأثيرات سلبية في المجالات الاجتماعية والمهنية والشخصية والأكاديمية، وهو محل اهتمام ودراسة من العلماء في شتى المجالات كعلماء النفس والشخصية والطب النفسي وعلم النفس المعرفي وعلم النفس الإيجابي والتربية الخاصة، وبناءً على ذلك ظهرت العديد من المحكات التشخيصية ووجهات النظر المتعددة(حمودة،1991،ص17).

إذ يرى علماء الطب النفسي أن الاندفاعية هي جزء من جملة اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، حيث يرى (حمودة،1991)، أن هذا الاضطراب يتميز بنقص مدى الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية، حيث يفشل الطفل في توجيه الحركة لديه إلى مثير معين لفترة مناسبة مع الاندفاعية، وفرط الحركة، بدرجة تجعله موضع شكوى من المدرسين والوالدين(حمودة،1991،ص18).

تتداخل التصنيفات بين الاندفاعية واضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، إذ يرى الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس الذي صدر (2013/5/18) أن الاندفاعية هي إحدى السمات المميزة لاضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد ومن معايير تشخيصها وفق الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية **DSM-5** ما يلي:

[أ]- يشتمل هذا الاضطراب على نمط ضعف الانتباه و(أو) فرط الحركة والاندفاعية، ما يتعارض ولا يتفق مع الأداء الوظيفي أو المرحلة النمائية للشخص، وهو إما (1) و / أو (2):

1-**ضعف الانتباه:** أن ينطبق على الفرد ستة على الأقل من الأعراض المرضية التالية الدالة على ضعف الانتباه، وأن تستمر تلك الأعراض لمدة لا تقل عن ستة أشهر على الأقل، وأن تكون بشكل لا يتفق ولا يتسق مع مستواه النمائي ما يؤدي إلى سوء توافقه، في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية والمهنية:

ملحوظة: هذه الأعراض لا تمثل أي مظهر من مظاهر سلوك المعارضة والتحدي والعدائية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات. كما يجب أن تتوافر خمسة أعراض على الأقل من هذه الأعراض بالنسبة للمراهقين أو البالغين (في سن 17 وما فوق).

- صعوبة الانتباه إلى التفاصيل في العمل أو الدراسة، مع كثرة الأخطاء والإهمال في الواجبات (مثال: إغفال أو إهمال تفاصيل الأشياء، وعدم الدقة بالعمل).

- ضعف القابلية للاستمرار في التركيز والانتباه للكثير من الفعاليات والمهام المطلوبة (مثال: صعوبة التركيز لفترات طويلة أثناء المحاضرات، أو الأحاديث أو قراءة كتب طويلة).

- صعوبة في التركيز والإنصات عند توجيه الحديث إليه (مثال: أثناء التفكير يبدو عليه التركيز في مكان آخر، مع غياب مشتتات الانتباه).

- صعوبة الانتباه بدقة إلى التعليمات الموجهة إليه، والفشل في أداء الواجبات والمهام المنزلية ومهام العمل (مثال: عند بداية المهام يبدأ التشتت بسرعة ويفقد التركيز، مع الفشل في إداء المهام المدرسية أو المنزلية أو مهام العمل).

- صعوبة التخطيط والتنظيم في الفعاليات والواجبات والمهام التي يُكلف بها (مثال: الفشل في إدارة المهام ومتابعتها، وصعوبة الحفاظ على الممتلكات، وفوضوي، وغير منظم في العمل، وسوء إدارة الوقت، وعدم الوفاء بالعهود والمواعيد).

- تجنب أي فعالية أو أنشطة تتطلب مجهودًا ذهنيًا (مثال: الهروب من الواجبات المدرسية ومهام العمل بالنسبة للمراهقين والبالغين، كإعداد التقارير أو إتمام المهام أو مراجعة أوراق مهمة).

- كثرة فقدان الأشياء الضرورية لفعالية أو مهمة ما (مثال: المواد الدراسية، والأقلام، والكتب، والأدوات، وحافظة النقود، والمفاتيح، والأوراق، والنظارات الطبية، والهواتف النقالة).

- سهولة تشتت الانتباه والتركيز بسبب مثيرات لا علاقة لها بالمهام أو الأنشطة المطلوبة (وخاصة للمراهقين والبالغين الأكبر سناً، من خلال التفكير بأفكار ليست لها علاقة بالواقع).

– كثرة النسيان أثناء الأنشطة اليومية (مثال: النسيان في الأعمال المنزلية، وأداء المهام المدرسية؛ أما فيما يتعلق بالمراهقين والبالغين، فنجدهم كثيري النسيان في إعادة إجراء المكالمات، ودفع الفواتير، والحفاظ على المواعيد).

2–**فرط الحركة والاندفاعية:** أن ينطبق على الفرد ستة على الأقل من الأعراض المرضية التالية الدالة على فرط الحركة والاندفاعية، وأن تستمر تلك الأعراض لمدة لا تقل عن ستة أشهر على الأقل، وأن تكون بشكل لا يتفق ولا يتسق مع مستواه النمائي ما يؤدي إلى سوء توافقه في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية والمهنية:

ملحوظة: هذه الأعراض لا تمثل أي مظهر من مظاهر سلوك المعارضة والتحدي والعدائية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات، كما يجب أن تتوافر خمسة أعراض على الأقل من هذه الأعراض بالنسبة للمراهقين أو البالغين (في سن 17 وما فوق).

– غالبًا لا يتوقف عن حركة اليدين أو القدمين أثناء جلوسه على المقعد.

– غالبًا لا يتحمل الجلوس على مقعده لفترة طويلة في الوقت التي يتطلب ذلك (مثال: ترك مقعده في الفصل الدراسي، أو المكاتب بالعمل وغيرها من الأماكن التي تتطلب جلوسًا).

– غالبًا ما يكون كثير الحركة والملل في المواقف التي لا تتطلب ذلك (مثال: حدوثها لدي المراهقين والبالغين نتيجة عدم شعورهم بالراحة والضيق).

– لا يستطيع اللعب أو المشاركة بفعالية ما بهدوء في الأنشطة الترفيهية.

– كثير النشاط والحركة والحيوية في البداية فقط، لديه طاقة زائدة في قدميه (مثال: عدم الراحة وصعوبة الانتظار لوقت طويل كما في المطاعم والاجتماعات، وغيرها من الأماكن، ما يشعرهم بالضيق والملل، وصعوبة الحفاظ على ذلك).

– غالبًا ما يتحدث بشكل مفرط.

– غالبًا ما يتسرع بالإجابة قبل الانتهاء من طرح السؤال (مثال: نجده يكمل الجمل للناس قبل إكمالها، ويندفع في المحادثات، ولا يمكن انتظار دوره في المحادثة).

– لا يتحمل الانتظار (مثال: الانتظار في الطابور).

– كثير التدخل في شؤون غير والتطفل عليهم (مثال: مقاطعة الآخرين في الأحاديث أو الأنشطة والألعاب دون إذن، أو قيام المراهقين والكبار بالتدخل في قرارات الآخرين دون إذن).

[ب] – أن تحدث الأعراض الدالة على ضعف الانتباه وفرط الاندفاعية التي سببت عجزًا أو قصورًا لدى الفرد قبل عمر 12 سنة.

[جـ]– أن تسبب هذه الأعراض خللًا أو قصورًا ذا دلالة إكلينيكية في الأداء الوظيفي اليومي للفرد في موقفين أو أكثر سواء في المنزل أم المدرسة أم العمل، أم مع الأصدقاء، أم مع الأقارب وغيرها من الأنشطة.

[د]– أن توجد أدلة واضحة وقاطعة ذات دلالة إكلينيكية تؤكد حدوث الاضطراب في الجانب الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

[هـ]– ألا تُعزى هذه الأعراض إلى اضطراب نمائي عام منتشر كالفصام أو أي اضطراب نفسي آخر (مثال: اضطراب المزاج، واضطراب القلق، والاضطراب التفككي، واضطراب الشخصية، وتعاطي المواد المخدرة، أو الانسحاب منها).(مجاور، 2015، ص36–40).

2-6- أثر الاندفاعية في سلوك الطفل المعوق فكرياً:

يرى الباحثون (السمادوني،1997) (Winstanley,2006,385)، (الشرقاوي،2003)، (العتوم،2007)، (عكاشة،1997)، (Barkley,1998)، أن الأعراض المصاحبة للاندفاعية لدى الطفل المعوق فكريًا قد تقل أو يمكن التحكم فيها من خلال العلاج الدوائي والنفسي والسلوكي والتربوي، ولكن هذه الأعراض قد يكون لها تأثير سلبي في نمو الطفل النفسي والعضوي والاجتماعي فتؤدي إلى اضطرابات نفسية أخرى مثل: ضعف الثقة بالنفس، ضعف العلاقات الاجتماعية في المنزل وخارجه، سوء التحصيل الأكاديمي وغيرها ما يؤثر في مستقبل الطفل وطبيعة حياته، لذا فإن القائمين على علاج الطفل المعوق من أطباء ونفسيين ومدرسين يحاولون تعرّف هذه المشكلات ومنع حدوثها، ومن أبرز هذه المشكلات:

1. **العلاقة مع الوالدين والأسرة:**

الأعراض المتعددة لهذا الاضطراب يجعلهم يصفونه بأنه طفل شقي عنيد لا يسمع الكلام لهذا يتعرض لمعاملة قاسية وضرب متكرر، ولكن هؤلاء الأطفال ليس لديهم تأثر من العقاب أو التهديد، وهي أعراض لا يستطيع التحكم فيها كما أنه يغضب ويتأثر نفسيًا لأنهم لا يستطيعون تقدير ظروفه المرضية بل يزيدون من عقابه ما يخلق هناك اضطرابًا في العلاقة بين الوالدين والطفل، لذا فإن معرفة الوالدين

للحالة وكيفية التصرف مع المواقف قد تمنع الكثير من الانعكاسات النفسية على الطفل (Winstanley,2006,393).

2. العلاقة مع المدرسين:

إن الكثير من المدرسين درسوا ضمن المنهاج الدراسي حالة اضطراب فرط الحركة والنشاط والاندفاعية ولكن قد ينسون أو يتناسون مثل هذه الحالات فيصفونه بالطالب المشاغب الكسول يعاملونه بقسوة يكثرون من الشكوى منه ونقده، وتضطرب العلاقة بين الطالب والمدرس، ويزداد الفشل الدراسي، وإذا علمنا أن أغلب حالات فرط الحركة والاندفاعية يتم التعرف عليها وتشخيصها من المدرسين لأدركنا أهمية رفع الوعي لدى المدرسين وكيفية تعاملهم مع تلك الحالات ومنع المشكلات قبل حدوثها (Barkley,1998,p23).

التحصيل العلمي:

تكمن المشكلة الرئيسة للطفل المعوق فكريًا الذي يعاني من الاندفاعية في عدم قدرته على التركيز، ومن ثم عدم الاستفادة من المعلومات والمثيرات من حوله، وكثيرًا ما قد يكون تحصيله العلمي أضعف من بقية أقرانه من الأفراد المعوقين فكريًا(العتوم،2007، ص65).

3. العلاقات مع الأطفال الآخرين:

إن الطفل المعوق فكريًا المصاب باضطراب فرط الحركة والنشاط والاندفاعية لديه الكثير من الأعراض التي تؤدي إلى عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية وصداقة مع الأطفال الآخرين، فهو اندفاعي لا ينتظر دوره في اللعب، لا يكمل اللعبة التي يقوم بها، ويقاطع الآخرين في الكلام واللعب، لا يعطي الآخرين الفرصة، وعنيف في تعامله معهم كثيراً ما يقع في خصام معهم، لذلك نراهم يبتعدون عنه بالتدريج يحاولون الابتعاد عنه وعدم اللعب معه ما أمكن ما يجعله يشعر بالعزلة ويزيد من سوء تعامله معهم (الشرقاوي،24،2003).

4. **الثقة بالنفس:**

تتكون الثقة بالنفس نتيجة ردود الفعل لما يقوم به الفرد المعوق نحو الآخرين وما يقوم به الأخرين نحوه، والطفل المصاب بفرط الحركة والنشاط والاندفاعية غالبًا ما تكون علاقاته سيئة مع المجتمع من حوله، سواءُ في المنزل أم الشارع أم المدرسة وردود الفعل نحو ما يقوم به سيئة ومن داخله، فهو لا يقوم بأشياء تستوجب ردود الفعل الحسنة والثناء، فهو لا ينجز عملاً، وهو سيئ التعامل مع الآخرين لا يستمع

للأوامر. ومن هنا تتكون لديه صورة سيئة عن نفسه، ويفقد الثقة في التعامل مع الآخرين، ومن ثم يفقد الثقة بنفسه(عكاشة،1997).

5. **القلق والاكتئاب:**

نتيجة للانعكاسات السلبية لاضطراب فرط الحركة والنشاط والاندفاعية وعدم قدرة الطفل على السيطرة على تصرفاته غير الطبيعية والمعاناة والضغوط النفسية التي يواجهها الطفل وعلاقاته الاجتماعية السيئة في المنزل والشارع والمدرسة كلها تنعكس سلبًا على حالته النفسية، فتؤدي إلى اضطراب المزاج والاكتئاب والقلق وغيرها من الأمراض النفسية (السمادوني ،1997، ص95).

2-7- العوامل المؤثرة في السلوك الاندفاعي:

تذكر(فرير،1986،37) أن الاندفاعية تكون ثابتة طوال عنصري الوقت والمهمة، على الرغم من أنه يكون قابلًا للتعديل إلى حد ما، وعلى الرغم من ذلك يوجد ثبات نسبي في الاندفاعية عند الأفراد، إلا أنه هنالك عوامل مؤثرة في هذا الأسلوب، ومن هذه العوامل ما يلي:

1. **عوامل اجتماعية واقتصادية:**

يمكن اعتبار أن المستويين الاقتصادي والاجتماعي من محددات التروي والاندفاع، فقد أكد هيدر أن الأطفال منخفضي المستويين الاجتماعي والاقتصادي يميلون بصورة أكبر نحو الاندفاعية.

2. **عوامل وجدانية:**

يرى كاجان وكوجان **(Kagan & Kogan)** أن الميل لإنتاج استجابات سريعة هو الأقوى عند هؤلاء الذين لديهم بعض الشك في قدراتهم، إضافة أنهم كانوا قلقين على انحرافهم عن النموذج في اختبار الأشكال المألوفة، فالطفل الذي لديه خوف كبير من الفشل سيميل إلى الاندفاعية.

3. **عوامل ثقافية:**

ترى (فرير) أن إحدى الديناميات التي يمكن عدها سببًا لظهور الاندفاعية تقوم على افتراض أن الدافع الكبير لكي يبدو الفرد ماهرًا هو الذي يدفعه للاستنتاج السريع أو إلى الاستجابة بسرعة. (فرير،1986، 37)

2-8- البرامج العلاجية للاندفاعية:

إن أساليب العلاج مازالت تعطى بناء على أعراض الاندفاعية وليس بناء على أسباب هذا الاضطراب، وهناك تصنيفات عديدة للاتجاهات الحديثة لدراسات استخدمت برامج وخططًا علاجية فعالة في خفض الاندفاعية. والمخطط التالي يوضح أبرز البرامج العلاجية.

- **برامج النظام الغذائي:** وهي برامج تقوم على عزل الأطفال المعوقين فكرياً الذين يعانون من الاندفاعية، ومن ثم تصميم نظامي غذائي لهم يخفف بشكل تدريجي سلوكاتهم وبمدة زمنية قد تستمر عدة سنوات.
- **برامج الأنظمة الطبية:** وتقوم هذه البرامج على مبدأ أن الأطفال المعوقين فكرياً الذين يعانون من الاندفاعية لديهم سبب نفسي عصبي يجعلهم يقومون بهذا السلوك، لذا يقوم الأطباء في هذه البرامج إلى وصف أدوية لهؤلاء الأطفال تخفف سلوك الاندفاعية لديهم.
- **برامج تنظيم وتعديل السلوك:** تقوم هذه البرامج على تقييم السلوكات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، ثم القيام بتعديلها باستخدام الاستراتيجيات السلوكية كالنمذجة، والتعزيز والتشكيل. الخ.
- **برامج تدريب الوالدين:** تقوم هذه البرامج على تدريب الوالدين على كيفية التعامل مع طفلهم الذي يعاني من هذا السلوك من خلال استخدام مجموعة من الأليات والاستراتيجيات السلوكية والمعرفية والطبية والنفسية.
- **برامج شاملة متعددة العلاج:** وتقوم هذه البرامج على مبدأ التكامل، وهي تتطلب وجود فريق مؤلف من الوالدين والأخصائي السلوكي، والنفسي، والاجتماعي، والطبيب، والممرض، والمعلم يقومون بشكل تعاوني في علاج المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال.
- **برامج تعديل السلوك المعرفي السلوكي:** وهي البرامج التي تقوم استخدام الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية في تعديل سلوك الاندفاعية (عبد الحميد ،2005، ص38). وسوف تتناول الباحثة بالتفصيل العلاج السلوكي والمعرفي في المحور التالي.

تعقيب:

وترى الباحثة أن الإعاقة الفكرية من الظواهر المألوفة على مر العصور، ولا يكاد يخلو مجتمع ما منها، إذ تعد هذه الظاهرة موضوعًا يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، كعلوم النفس، والتربية والطب والاجتماع، والقانون ويعود السبب في ذلك إلى تعدد الوجهات العلمية التي ساهمت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها في المجتمع، كما يعد السلوك الاندفاعي من مميزات الكثير من أطفال هذه الفئة، وعلى الرغم من ذلك فهناك قلة من البحوث والدراسات في هذا الميدان، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بالاطلاع على التراث النظري لموضوع الدراسة، والاستفادة منه في تحديد مفهوم الإعاقة الفكرية، ونسبة انتشارها، وأسبابها، وتصنيفاتها، وأبعادها، وخصائصها، المشكلات السلوكية والانفعالية التي يعانون منها، وأشكالها، وتحديد كذلك مفهوم الاندفاعية ومجالاتها وأعراضها، والمحكات التشخيصية لها وفق الدليل الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5)، وكذلك تحديد أثر الاندفاعية في الطفل المعوق فكريًا، وأهم البرامج العلاجية للاندفاعية.

الفصل الثاني - الإطار النظري

المحور الثالث: العلاج السلوكي المعرفي

3-1- مفهوم العلاج السلوكي المعرفي.

3-2- أهداف العلاج السلوكي المعرفي.

3-3- استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي.

3-4- خطوات تطبيق الأسلوب المعرفي في تعديل السلوك.

- تعقيب.

المحور الثالث:

العلاج السلوكي المعرفي

نظرًا لأهمية العلاج المعرفي السلوكي في تعديل سلوك الأطفال المعوقين عامة والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية خاصة، قامت الباحثة بالاطلاع على التراث النظري لمدرسة العلاج السلوكي المعرفي، والتي تهدف إلى التأهيل النفسي للمعاقين فكريًا، ومساعدتهم في التغلب على حالات الإحباط وعدم الثقة بالنفس، والتعايش مع القدرات؛ لذا تناولت الباحثة في هذا المحور مفهوم العلاج السلوكي المعرفي، وأهدافه، وفنياته العلاجية، وأهم الأساليب السلوكية التي استخدمت مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وفيما يلي عرض مفصل لتلك النقاط.

3-1- مفهوم العلاج السلوكي المعرفي:

يذكر بيك (Beck,2001) أن العلاج المعرفي السلوكي يقوم على مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تفترض أن الاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية والانفعالات السالبة ليست نتاجًا لقوى خفية تكمن في اللاشعور، ولكنها تنتج عن عمليات شعورية كالتعلم الخاطئ، والاستدلال المغلوط المبني على معلومات غير كافية أو غير صحيحة، وعدم التمييز بين الواقع والخيال، كما أن التفكير قد يكون واهمًا لأنه قد يكون مستمدًا من مقدمات خاطئة ومفاهيم مغلوطة، والسلوك قد يكون انهزاميًا لأنه قد يكون مبنيًا على أفكار لا عقلانية، ولما كان كثير من المشكلات النفسية يمكن حلها عن طريق: شحذ الفهم والتمييز، وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وتعلم اتجاهات أكثر تكيفًا، وحيث إن الاستبصار واختبار الواقع والتعلم جميعها عمليات معرفية بالدرجة الأولى.

وتذكر (حقي،1995) أن العلاج السلوكي المعرفي هو التنظيم والاستراتيجيات التي يحاول المعالج بثها في الفرد، حتى يعيد تشكيل وتوظيف أفكاره التي أدت إلى أخطائه المعرفية وانفعالاته الضارة أو سلوكه الشاذ، وتساعد فنيات العلاج المعرفي السلوكي في تحريك وظائف المعرفة لدى الفرد بما يتيح له رؤية أفضل، ويهيئ لمعرفه تصحيح ما أرسته من أسس للتفكير، ويحدث ذلك بإتاحة الفرصة للفرد أن يختبر الحقائق بمساعدة المعالج حتى يستنتج أن أفكاره غير منطقية، ثم يقاد ليكتشف بنفسه مدى زيف هذه الأفكار، ويتم ذلك بأن يستخدم المعالج ما لدى المريض من خيال خصب للوصول إلى هذه الهدف.

ويرى سدورو (Sdorow,1995) أن المدرسة المعرفية تؤكد ضرورة تقويم التفكير لدى الأفراد من خلال التعديلات المعرفية والسلوكية التي تؤدي إلى أن يكون الأفراد موضوعيين، وعقلانيين، ويرون العالم بصورة إيجابية مستمدة من الواقع الموضوعي، ويستطيعون إدارة انفعالاتهم في المواقف المختلفة معتمدين على الأنماط الإيجابية في التفكير.

ويرى ليندن وباساتو (Linden & Pasatu ,1998) أن العلاج السلوكي المعرفي عبارة عن علاجين مختلفين إلا أنهما يكملان بعضهما بعضًا، لأن التشويه المعرفي لابد أن يظهر في سلوكيات مختلة، ومن ثم فإن التعديل المعرفي لابد أن يظهر في سلوكيات إيجابية.

ويذكر عبد الله (2000) أن العلاج السلوكي المعرفي يعد اتجاهًا علاجيًا حديثًا نسبيًا، يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي، ويعمد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد، إذ يتعامل معها معرفيا، وانفعاليًا، وسلوكيًا، كما يعتمد على إقامة علاقة علاجية تعاونية بين المعالج والمريض تتحدد في ضوئها المسؤولية الشخصية للمريض عن كل ما يعتقده من أفكار مشوهه، واعتقادات لا عقلانية مختلة وظيفيًا، تعد المسؤولة في المقام الأول عن تلك الاضطرابات التي يعانيها الفرد، وبالمنطق نفسه يتحمل الفرد مسؤولية شخصية في إحداث التغيير العلاجي من خلال تصحيح الأفكار المشوهة، وتعديل الاعتقادات اللاعقلانية، واستبدالها بأفكار واعتقادات تتسم بالمنطق والعقلانية.

ويقرر بيك (Beck,2001) أن النظرية المعرفية تهتم اهتمامًا بالغًا بالانفعالات لأن الإثارة الانفعالية تعد جزءًا جوهريًا فيما يحققه العلاج المعرفي، معتمدًا على تغيير المعارف والأفكار التي أدت إلى هذه الإثارة الانفعالية، فالأفراد المكتئبون يكونون في حالة من الإثارة، ويناقشون موضوعات مثيرة للانزعاج، ولذا يجب إمدادهم بأسس قوية لإعادة البناء المعرفي، وتمثل المرونة في تشجيع الأفراد للتعبير عن انفعالاتهم دورًا مهمًا لأنها تبعث على الانسجام، وتسهل إدراك المريض للتفاعل بشكل إيجابي مع المعالج، حيث إن معظم تأثيرات العلاج تكون ذات صلة بتعطيل الأنشطة التلقائية للمعتقدات، والأفكار المختلة وظيفيًا.

ويشير أنجير (Unger,2004) إلى أن العلاج السلوكي المعرفي باعتباره نهجًا يهدف إلى استبدال طرائق التفكير السلبي بأخرى أكثر دقة وبنائية، وتفاؤلًا، وتؤدي إلى العمل الفعال، والفكر العقلاني،

ومواجهه الإحباط، والرغبة في الحياة، وتقوى مهارات التفكير الفعال، والعمل البناء، وتعرّف السلوكات المحبطة وطرق تعديلها.

تلاحظ الباحثة أن هناك اتفاقًا بين معظم الآراء السابقة في أهمية المعرفة، والبناء المعرفي للفرد في التأثير في كل من انفعالاته وسلوكياته، ولما كانت السلوكات المختلفة وظيفيًا تنتج أساسًا عن اضطرابات في التفكير تتمثل في: المبالغة، والتعميم، والتشويه المعرفي فإن العلاج المعرفي السلوكي يمثل حلًا نموذجيًا للتعامل مع هذه الأساليب الفكرية الخاطئة، ويحاول إمداد الفرد بأساليب جديدة تعتمد على العقلانية في التفكير، وإدارة وتنظيم الذات، وأخذ مفاهيم الاحتمالات في الحسبان، كما أنه تطبيق عملي لمجموعة كبيرة من العلاجات النفسية الأخرى.

3-2- أهداف العلاج السلوكي المعرفي:

تذكر سلامة (1991) أن العلاج النفسي عمومًا يقوم على استخدام وتطبيق المبادئ النظرية في مساعدة الآخرين للتغلب على ما يواجهونه من مشكلات، وتحقيق حياة أكثر رضا وسعادة، وكل من يعمل في مجال الإرشاد أو العلاج النفسي يقوم باستخدام افتراضاته ومعارفه حول الطبيعة الإنسانية ومبادئ السلوك، كما يستخدم معارفه عن طبيعة المؤسسات الاجتماعية المختلفة: أسرة، أو مدرسة، أو أقران في إيجاد الوسائل التي تساعد عملاءه في التغلب بنجاح على ما يواجههم من مشكلات والتغيير نحو الأفضل وتحقيق السلام مع الذات ومع الآخرين، وتحقيق الحياة التي يرتضونها لأنفسهم.

ويرى إبراهيم (1998) أن أنصار العلاج السلوكي المعرفي مهما تباينت مفاهيمهم، واختلفت وجهات نظرهم، وأطرهم المرجعية يؤكدون أن الاضطرابات النفسية أو الفكرية لا يمكن عزلها عن الطريقة التي يفكر الأفراد فيها عن أنفسهم وعالمهم، واتجاهاتهم نحو ذاتهم ونحو الآخرين، وأن العلاج النفسي يجب أن يركز مباشرة على تغيير هذه العمليات الذهنية قبل أن نتوقع أي تغيير حاسم في شخصية الفرد، أو في الأعراض التي دفعته لطلب العلاج.

ويذكر باترسون (Patterson, 1990) أن العلاج السلوكي المعرفي يهدف إلى التقليل من القلق، وخفض الكراهية والغضب، إذ يهيئ للفرد طريقة تساعده على التقليل من لوم الذات، ولوم الآخرين والظروف وذلك من خلال التحليل المنطقي لمشكلاته، وينطوي الهدف ضمنًا على الاهتمام بالذات والاعتراف بحقوق الآخرين، والاستقلالية، والمسؤولية، والتسامح مع أخطاء غير، والمرونة وقبول التغيير.

ويشير أنجير (Unger,2004) إلى أن العلاج السلوكي المعرفي يهدف إلى فهم الأسباب الكامنة وراء الانفعالات السلبية والمعتقدات اللاعقلانية مستعينا بفنيات معرفية وسلوكية لتعديل هذه المعتقدات السلبية، وزيادة الدافعية للتصورات الإيجابية، بحيث تكون النتائج أفضل بالنسبة لتحديات الحياة.

ويذكر عبد الله (2000) أن العلاج السلوكي المعرفي بكل أشكاله وطرائقه يهدف إلى التعامل مع التفكير اللامنطقي الخاطئ، والتشويهات المعرفية، ويسعى إلى تخفيض المشكلات المختلفة.

ويشير كوستر (Custer, 2001) إلى أن النظرية السلوكية المعرفية تهدف إلى دحض الأفكار السلبية لدى الأفراد من خلال مناقشة التطور الطبيعي لديهم، والتركيز على حل المشكلات، والانفعالات، والعلاقات الشخصية التي تسهم في ضبط الانفعالات السلبية: كالعدوان والغضب، والاكتئاب، والقلق، وضعف الانتباه، وفرط النشاط.

ويقرر عبد المعطي (1998) أن العلاج السلوكي المعرفي إنما يهدف إلى تدريب الأفراد على رؤية العلاقة بين الأفكار والمشاعر، والتعامل مع الأفكار بصورة نقدية، واستخدام المراقبة الذاتية للأفكار، والتخيلات السلبية، وإخراجها إلى حيز التفكير، التدريب على استبدال المعتقدات الخاطئة والتصورات السلبية بمعتقدات إيجابية، ذلك من خلال رصد عمليات التفكير غير السوية وملء الفراغ المعرفي، وإيجاد تباعد بين الأفكار التلقائية السلبية للفرد، وحمله على اختيار الواقع، وتدقيق الاستنتاجات، وتغيير القواعد المعتمدة على الوجوبية وصولًا إلى رؤية الواقع بصورة إيجابية.

ويرى بيك (Beck,2001) أن أهداف العلاج المعرفي هي: أن يصبح الفرد واعيًا بما يفكر فيه، ويميز بين الأفكار السليمة والمشوهة، ويستبدل الأحكام الشاذة بأحكام دقيقة وصحيحة.

3-3- استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي:

يقرر أنجير (Unger,2004) أن كفاءة العلاج السلوكي المعرفي تستند على التقييم الموضوعي للمشكلات، واستبدال الميول الكارثية، والتعديل العميق لوجهة النظر المرتبطة بعدم الاستثارة، وتنفيذ خطط العمل، وخفض التجنب، ويكون ذلك بشكل تدريجي منظم، وتكون الممارسة بناء على الرؤية بالنسبة للمشكلات في صورة تعاونية تتضمن الفحص المتبادل للقضايا، وممارسة الواجبات المنزلية بوساطة الفهم، والتحليل، وتطوير الاستراتيجيات البناءة في وقت يتناسب مع الاضطرابات التي يتصدى لها هذا المنهج.

ويشير عبد الله (2000) إلى أن العلاج المعرفي السلوكي يستخدم فنيات عديدة بعضها معرفي مثل: المناقشة، والمراقبة الذاتية، والتباعد، وإعادة التقييم المعرفي، والعلاج البديل ومناقشة الأسباب، وبعض هذه الفنيات تجريبي: كالاستكشاف الموجه، وبعضها الآخر سلوكي: كالواجبات المنزلية، والنمذجة، والتخيل، ولعب الدور.

وفيما يلي مجموعة من الفنيات التي يستخدمها المعالج السلوكي المعرفي كما تم عرضها أدناه:

- **النمذجة:**

تعد هذه الفنية من الفنيات التي تنتمي لنظرية التعلم الاجتماعي، التي جاء بها باندروا، وتعرف كذلك بالتعلم بالملاحظة.

ويمكن النظر للنمذجة (النماذج السلوكية) باعتبارها من الأساليب الفنية للإرشاد السلوكي المعرفي والقائمة على مراقبة نموذج سلوكي من أجل إيصال معلومات أو مهارات تسهم في إحداث تغيير في الأنماط السلوكية وإما باكتساب سلوك جديد إما تنمية لسلوك حالي وإما إنقاص وتعديل سلوك غير مناسب.

ويذكر (سعفان،2003، 416) أن الاستجابة يتم تعلمها في ضوء هذه الفنية من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، وتستخدم النمذجة في الإرشاد والعلاج النفسي لتحقيق غرضين هما: زيادة السلوك أو إنقاص السلوك.

وهي كذلك من الفنيات المهمة لتعليم أطفال الإعاقة الفكرية بعض السلوكات، تشمل قيام المعلم أو شخص آخر بتعليم الطفل سلوكًا ما أو كيف يفعل شيئًا، ومن ثم الطلب منه أن يقلد ما شاهده، ولتحقيق ذلك يحتاج الطفل إلى التشجيع والانتباه والتعزيز، وقد أوضحت مئات الدراسات فعالية التعزيز والنمذجة في تعليم هؤلاء الأطفال العديد من المظاهر السلوكية الصفية (الخطيب،1993، 44).

- **التعزيز:**

احتل التعزيز مكانًا بارزًا في كل نظريات الاتجاه السلوكية، وهو من أكثر الفنيات استخدامًا وتأثيرًا في السلوك، ويؤكد (زهران،1982، 91) قيمة التعزيز ويذكر أن تعلم أي سلوك يجب أن يقسم إلى خطوات صغيرة متتابعة، تعزز كل خطوة تمت بنجاح، وكل خطوة يجب أن يتم تعلمها بدرجة صحيحة وتعزيزها قبل الانتقال إلى الخطوة التالية.

وينظر (الخطيب،1987، 82) إلى التعزيز على أنه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إلى إزالة توابع سلبية، الشيء الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف الماثلة، إن تعزيز سلوك ما يعني أن تزيد من احتمال حدوثه مستقبلًا.

- **التعليمات الذاتية:**

وهي أحد أساليب تعديل السلوك المعرفي، وفيه يتم تعليم الطالب كيفية التحدث مع نفسه إذا ما واجه موقفاً أو مثيراً ما حتى يتروى في الردود المختلفة فيتمكن من تقديم الاستجابة المناسبة؛ وهو أحد أشكال إعادة التنظيم المعرفي، يهدف إلى تدريب الشخص على تعديل أنماط التحدث الذاتي، والتدريب على التنظيم الذاتي وينصب الاهتمام هنا على التحدث إلى الذات (جابر، كفافي ،1988، 375).

وفيها يتدرب الطفل أن يتحدث إلى نفسه بشكل إيجابي قائلًا: لا داعي لأن أقوم بهذا السلوك، أو أن أقدم الاستجابة بسرعة يجب أن أتمهل قليلاً، وتستخدم التعليمات الذاتية بفعالية في تعديل الأنماط السلوكية غير التكيفية كالعدوان والنشاط الزائد والاندفاعية والإحباط والانطواء الاجتماعي.

- **الضبط الذاتي:**

وفيها يتعلم الفرد كيف يمارس الضبط الذاتي على نفسه قبل أن تصدر السلوكات أو الاستجابات منه سريعًا، وهو أسلوب لتغيير السلوك، يبدأه الفرد عادة بنفسه بغرض التأثير في سلوكه الشخصي، وهو أسلوب يعمل فيه الفرد على إحداث تغيير في سلوكه عن طريق إحداث تعديلات في العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة في هذا السلوك ما يزيد دافعيته، وضبط الذات عبارة عن مهارة يتعرف الفرد من خلالها عوامل ونتائج سلوكه، وهذه المهارة يمكن للفرد أن يتعلمها بشكل منظم، ويزداد الفرد إتقانًا لها كلما تدرب عليها ومارسها.

- **التنظيم الذاتي:**

تشير عملية التدريب على التنظيم الذاتي إلى مجموعة من الأساليب المعرفية والسلوكية التي توظف بهدف مساعدة الأفراد على التحكم الذاتي بالسلوك الشخصي في العديد من الأماكن والمواقف المختلفة ويعني ذلك إيجاد أنماط سلوكية جديدة تمكن الفرد من التحكم بنفسه ومن ثم ينصب الاهتمام بالتنظيم الذاتي على سوابق السلوك والعمليات المعرفية الوسيطية ونواتج السلوك لكونها جميعًا عمليات تتحكم بالسلوك. ويستخدم الباحثون عدداً من المصطلحات للإشارة للمفهوم نفسه مثل التنظيم الذاتي (self control)، الإدارة الذاتية (self management). إن من أهم الخصائص التي تميز الإنسان أنه قادر على خلق تأثيرات ذاتية توجه سلوكه، وله دور مؤثر في الوقت نفسه، فهو يمتلك قوة في توجيه ذاته.

إن الفرد قادر على ضبط ذاته واستنادًا إلى هذه الحقيقة، فقد شهد مجال تعديل السلوك اهتمامًا متزايدًا بدراسة استراتيجيات الضبط الذاتي. وعلى العموم تشير عملية التدريب على التنظيم الذاتي إلى التدريب على مجموعة من الأساليب المعرفية والسلوكية التي توظف بهدف مساعدة الأفراد على التحكم الذاتي بالسلوك الشخصي في العديد من الأماكن والمواقف المختلفة، وهذا ما يسمى استراتيجية التعميم (generalization strategy) والتي تمتد إلى إيجاد أنماط سلوكية جديدة بحيث يحكم الفرد نفسه، ومن ثم ينصب الاهتمام بالتنظيم الذاتي على سوابق السلوك والعمليات المعرفية الوسيطية ونواتج السلوك بسبب كونها جميعًا عمليات تتحكم بالسلوك (تركي ،2004،ص24).

- **حل المشكلة:**

إحدى فنيات السلوك المعرفي، وفيها يتدرب الفرد على تنمية مهارة التفكير من خلال تأمله في الحلول البديلة الممكنة لمشكلة ما تواجهه قبل أن يسارع في اختبار أحدها.

إن حل المشكلات عملية عقلية معرفيه يستخدم الفرد فيها ما لديه من معارف ومهارات من أجل الاستجابة لمتطلبات موقف ليس مألوفًا له، وتكون الاستجابة بمباشرة عمل يستهدف حل التناقض أو الغموض الذي يتضمنه الموقف (جروا ن،2001، 20).

ويرى سولسو (Solso) أن حل المشكلات هو التفكير الموجه نحو حل مشكلة بعينها مع القيام بنوعين من النشاط العقلي هما: صياغة استجابات محددة، واختيار الاستجابات الملائمة من بينها(سولسو،1995، 683).

وهي الطريقة التي يستخدم فيها الشخص المعلومات والمهارات والمعارف التي اكتسبها سابقًا لمواجهة موقف جديد غير معروف سابقًا، وغير مألوف أو يمكن تعريفها بطريقة أخرى بأنها سلوك موجه لبلوغ الهدف، ويبدأ حل المشكلة عادة حين يشعر الشخص بوجود عائق يحول بينه وبين بلوغ هدف معين، وينتهي هذا الحل عند بلوغ الهدف المنشود (المصري،2005، 9).

ويصنف إجراء حل المشكلات من ضمن أساليب تعديل السلوك المعرفي لأنها تحاول تطوير طرائق في التعامل مع المشكلات بدلًا من التركيز على السلوكات الظاهرة، وتشمل تنمية مهارات المتعلم الفكرية في إيجاد الحلول لمشكلاته في حالة مواجهتها، إذ يرجع أصحاب هذا الاتجاه إلى أن السلوك غير المرغوب به إنما هو إنتاج عجز المتعلم وعدم قدرته على حل المشكلات بطريقة منظمة، وتُقترح الخطوات التالية في حل المشكلات:

- شعور المتعلم بالمشكلة والاعتراف بها.
- تعريف المتعلم للمشكلة وتحديدها وأن يدرك أن بمقدوره التعامل معها وحلها ليس بالتسرع بل بالتخطيط المسبق المنظم.
- تحديد المتعلم لعناصر المشكلة بدقة ليتم تحديد ما يمكن تحقيقه.
- وضع المتعلم الحلول الممكنة لحلها وفق التفكير العلمي والمنطقي في التعامل مع الأحداث والمواقف.
- تقويم المتعلم لنتائج تلك الحلول.
- توصل المتعلم لقرار باختيار أحد الحلول.
- يقوم المتعلم بتنفيذ الخطة وتقويم النتائج، فإذا لم تتحقق الأهداف المرجوة يجرب حلًا آخر (فتلاوي ،2005، 356)

- **تغيير القواعد:**

من الفنيات الأساسية في العلاج السلوكي المعرفي فنية اكتشاف اتجاهات الفرد وتسليط الضوء عليها، ومساعدته على تمحيصها، وتقرير مدى انهزاميتها، ولذا فمن الضروري أن يتعلم الفرد من خبراته أن بعض اتجاهاته قد انتهت به إلى قمة التعاسة والشقاء، وأنه من الأجدى أن يسترشد بقواعد أكثر اعتدالًا وواقعية، وعلى المعالج أن يقف دوره عند اقتراح قواعد بديلة يأخذها الفرد بالتأمل، لا أن يقوم له بغسيل مخ، ويفرض عليه قواعده.

- **إعادة البناء المعرفي:**

يذكر بيك (2001) أن التدريب على التعلم الذاتي يكون فعالًا في التعويض عن نقص المهارات المعرفية، حيث إن إعادة البناء المعرفي يركز على الانحرافات المعرفية، ويتم تعليم المريض أن يرصد الأفكار التي ترتبط بالانفعالات البغيضة مثل: الاكتئاب، والغضب، والعدوانية، وعند تحديد تلك الأفكار التلقائية يتم استخدام مجموعة من الأساليب لتوضيح طبيعتها المنحرفة.

ويشير هوبارد (Hubbard,2002) إلى أن إعادة البناء المعرفي تتطلب مجموعة من الاستراتيجيات التي تصمم للمساعدة في التعامل مع الأفكار المثيرة للانفعال والتشوهات المعرفية التي تؤدي إلى حدوث المشكلات، ويهدف إعادة البناء المعرفي إلى تعرّف هذه الأفكار بدقة وتطويرها بحيث تكون قوة للتفكير الإيجابي، وإضافة إلى تطوير تدريب الصوت الداخلي بما يؤثر في الرؤية الثاقبة للحياة، وذلك كميزان لكل من الخبرات الايجابية والسلبية.

ويذكر عبد الرحمن مهدي (1995م) أن فنية إعادة البناء المعرفي تنطلق من أن المعتقدات والأحداث الخارجية هي المسؤولة عن مشاعر الأفراد، فالأفراد يفكرون ويفعلون ويسلكون في وقت واحد، وأن تفكيرهم لا يؤدي فقط إلى الانفعالات والأنشطة المضطربة ولكن ينشأ بطريقة عرضية عن تلك الانفعالات والأنشطة.

- **التخيل:**

يذكر فريمان (Freeman,1990) أن التخيل يستخدم في الاضطرابات الشخصية لتمكين الفرد من تخفيف الأحداث الصدمية، وإعادة بناء الخبرة، ومتابعة المواقف المستنتجة، ويتطلب الأساس المنطقي لتلك الإجراءات مجموعة من الاعتبارات أهمها: الحديث الواضح عن الحدث، والتخيل الذاتي لدى الفرد، مع امتداد الأثر لإعادة البناء المعرفي.

- **الاسترخاء**

يعرف عبد الحميد وكفافي(1995) الاسترخاء بأنه حالة خالية من التوتر تتوقف فيها الصراعات الداخلية، وكذلك مشاعر القلق والغضب والخوف والانزعاج، وتنتشر فيها حالة من الهدوء؛ ويشير حسيب (2003) إلى أن توقف الصراعات الداخلية أمر لا يحدث للفرد مطلقًا، ذلك أن مبدأ خفض التوتر ينتمي إلى غرائز الموت، بينما مبدأ اشتهاء الاستثارة ينتمي إلى غرائز الحياة، كما أن الاسترخاء لا يفضي إلى هذه الحالة مطلقاً، بل إنه يعمل على تهدئة الصراعات الداخلية وتوجيه الانتباه إلى مواطن العضلات وغيرها فيقلل من حدة الصراع.

يرى هوبارد (Hubbard,2002) أن الاسترخاء يستخدم في خفض التوترات المرتبطة بالقلق والضغوط والغضب وحالات اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحركي، وهو حالة من الاستسلام يتوقف فيها الفرد عن العمليات الطبيعية للجسم والعقل، وتتضمن هذه الفنية: التنفس البطني العميق كرد فعل لإنذار الجسم وزيادة تركيز المعلومات الأساسية أثناء المواقف الضاغطة، ويتضمن الاسترخاء جميع مناطق الجسم وكلما كان عميقًا ومركزًا كان أسلوبًا ناجحًا من الأساليب المضادة للانفعالات السلبية التي من أهمها: القلق، والغضب، كما يعد وسيلة أساسية في تنمية التركيز والتعامل مع اضطراب نقص الانتباه.

ويعرف إبراهيم(1983) الاسترخاء بأنه توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، وتتوقف الزيادة الشديدة في التوتر العضلي أساسًا على شدة الاضطرابات الانفعالية،

وخاصة عندما يواجه الفرد مشكلات تتعلق بتوافقه، وتتركز بعض هذه التوترات العضلية في الجبهة، وتجعل إثارة التوتر العضلي للفرد متحفزاً للانفعال السريع في الاتجاه الملائم لهذه التوترات، فرسم علامات الغضب على الوجه يجعل الفرد سريع الاستجابة للمواقف الاجتماعية بالغضب، ويستغرق تدريب الفرد على الاسترخاء العضلي المنظم في العيادة النفسية عادة ست جلسات علاجية.

- **الواجبات المنزلية:**

يذكر بولتر (Bulter,2001) أن العلاج المعرفي السلوكي يستهدف إكساب الفرد مجموعة من المهارات، والقدرات التي تساعده في استخدام النموذج المعرفي لتغيير الاضطرابات التي تنتابه، وتؤكد العديد من الدراسات أن الفرد الذي يهتم بالواجبات المنزلية يحظى بكثير من النتائج الإيجابية المتمثلة في تحسين السلوكات، والتخفيف من أعراض الانفعالات السلبية المختلة وظيفيًا.

ويتفق الطيب وحسان (2001)، وحسيب (2003)، على أن الواجبات المنزلية تلعب دورًا مهمًا في كل العلاجات النفسية، ولها دور خاص في زيادة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي، حيث إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختتم بها المعالج المعرفي السلوكي كل جلسة علاجية، وتسهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المعالج والعميل، وتستخدم الواجبات المنزلية لتحسين إدراك الأفكار الأوتوماتيكية، وعلاقتها بردود الأفعال الانفعالية، كما تساعد على تقدم العلاج المعرفي السلوكي بشكل سريع، وتعطي فرصة للفرد لممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة، ومنطقية لمعرفة أفكاره الشاذة، واتجاهاته غير العقلانية، ومحاولة تعديلها، كما تعد جزءًا متممًا لنتائج العلاج.

- **طريقة التجاهل** Ignoring **أو طريقة الإغفال** Omission: تشير الدراسات النفسية إلى أن العديد من السلوكات السلبية لدى الأطفال يمكن أن تنطفئ أو تزول تدريجيًا إذا تم تجاهلها أو إغفالها، وخاصة في بدايات ظهور السلوك السلبي مثل سلوك فرط الحركة والاندفاعية، وعن طريق تجاهل سلوك الطفل وعدم إعطائه الأهمية أو الانتباه يفقد قيمته كما يفقد قوته أو على الأقل يفقد جزءًا من عملية التعزيز المصاحبة لهذا السلوك الطفلي؛ وطريقة التجاهل أو الإغفال تستخدم في المراحل الأولى لظهور السلوك لدى الطفل وقبل أن يصبح هذا السلوك عبارة عن عادة قوية مزعجة يصعب علاجها.

ويرى علماء النفس أنه لابد من توافر بعض الشروط في هذه الطريقة مثل:

- الانتظام في تطبيق طريقة التجاهل لمدة قد تمتد لأيام أو لأسابيع.

- عند تطبيق هذه الطريقة على الاختصاصي تجنب الاحتكاك البصري بالطفل على ألا يرى تعبيرات الاختصاصي.
- على الاختصاصي ألا يكون قريباً من الطفل في المكان وغالبا ما يتوقف الطفل عن سلوكه غير السوي إذا عرف أن لا أحد يسمعه أو يراه.
- على الاختصاصي ألا يدخل في مرحلة حوار أو جدل مع الطفل أثناء فترة التجاهل.
- يجب أن تكون عملية التجاهل فورية أي فور صدور السلوك المزعج من الطفل.
- يجب على الاختصاصي معرفة أنه يتجاهل السلوك غير السوي، ولا يتجاهل الطفل الذي قد يقدم إليه المعززات إذا التزم بالتخلي عن السلوك المزعج(الزراد،202،2002-204).

بشكل عام فإن ميزة الاندفاعيين في العمل هي السرعة بغض النظر عن الدقة، أما التأمليون فهم الذين يعملون على مواجهة الحقائق ببحث وبتفحص دقيق؛ إذ إنهم يميلون إلى التأني في تقديم استجاباتهم بوقت أطول من تفحص البدائل المتاحة قبل اتخاذهم القرارات بشأنها. وبشكل عام فإن ميزة التأمليين في العمل هي البطء بغض النظر عن الدقة(كيوش،4،2001).

- **الأساليب المعرفية:** هي أساليب مختلفة ثابتة نسبيًا تكشف الفروق الفردية بين الأفراد في كيفية التعامل مع المعلومات وإصدار الأحكام واختلاف السلوك فيما بينه (الربيعي،2008 ،65)

- **الأسلوب المعرفي (التأملي الاندفاعي):** هو أسلوب يرتبط بالفروق الفردية الموجودة بين الأفراد وفي سرعة استجابتهم للمواقف المختلفة ومدى دقتهم في اختبار البدائل التي يقدمونها كأسس أو فروض لحل المشكلة التي يواجهونها (كيوش،46،2001)؛ وتشير الأساليب المعرفية إلى الفروق الفردية بين الطلاب في أساليب الإدراك والتذكر والفهم والتفكير (مطر،2003، 60).

وقد أكد علماء النفس أن الاتجاه المعرفي في تفسير السلوك الانساني يعد من أفضل الاتجاهات المعاصرة في فهم النشاط العقلي المعرفي المرتبط بهذا السلوك وتفسيره (السيد،2000،9).

وذلك لأن تبلور هذا الاتجاه جاء نتيجة لتفاعله وتبادله مع الاتجاهات الأخرى التي تناولت السلوك الإنساني وتنضوي في نقاط مشتركة أو مختلفة عنه حتى أصبح ذلك الاتجاه مدرسة تعرف بالمدرسة المعرفية التي مهدت إلى ظهور ما يعرف اليوم بعلم النفس المعرفي؛ الذي يركز محور اهتمامه على الكيفية التي يبني بها الناس خبراتهم والكيفية التي بوساطتها يضيفون المعنى عليها بتحويل المثير البيئي إلى معلومة يتم في ضوئها الحكم على الأشياء(الربيعي،2008،45).

5-3- خطوات تطبيق الأسلوب المعرفي في تعديل السلوك:

1. **تحديد المواقف لدى الأطفال:** قد يشمل ذلك مشكلات مثل سلوك اندفاعي، أو كذب، أو عدوان، أو غضب أو أعراض مرض عقلي، ويمكن للمعالج أو المعلم أو الأخصائي قضاء بعض الوقت في تحديد المشكلات والأهداف المطلوب التركيز عليها.
2. **إدراك المعتقدات والمشاعر لدى الأطفال:** بمجرد تحديد المشكلات التي يراد التعامل معها، سيقوم المعالج على مشاركة معتقدات الطفل وأفكاره والعمل على تحليها.
3. **تحديد التفكير السلبي:** يقوم المعالج على مساعدة الطفل في ملاحظة أنماط التفكير والسلوك التي قد تساهم في تفاقم مشكلته، قد يطلب المعالج من الطفل الانتباه إلى الردود العاطفية والسلوكية لديه في المواقف المختلفة من خلال استخدام بعض الاستراتيجيات السلوكية المعرفية كالمراقبة الذاتية والتنظيم الذاتي وغيرها.
4. **تحدّي التفكير السلبي لدى الطفل:** من المرجح أن يشجع المعالج الطفل على سؤال نفسه عمّا إذا كانت رؤيته لمواقف معينة مستندة إلى حقيقة أو تصور غير دقيق لما يحدث، قد تكون هذه الخطوة صعبة. وقد يجمع المعالج بين العلاج السلوكي المعرفي وطريقة علاجية أخرى، فقد يستخدم العلاج الشخصي الذي يركز على علاقة الطفل مع الأشخاص الآخرين.

أما في الدراسة الحالية يتضمن الأسلوب المعرفي في تعديل السلوك الخطوات الخمس التالية وبالتسلسل نفسه عند التنفيذ:

أولًا– قيام المعلم أو المعلمة بعمل دور فعلي أدائي وهو يتحدث إلى ذاته أثناء تعرضه لمشكلة السلوك بينما يقوم التلميذ بملاحظته.

ثانيًا– يقوم بعد ذلك التلاميذ ذوو المشكلة المحددة والتي قام المعلم بأداء الدور فيها أمامهم بتأدية تلك الأدوار فعليًا، وهي التحدث إلى الذات عند مواجهة المشكلة ودور المدرس في تلك المرحلة هي التوجيه والملاحظة.

ثالثًا– يقوم التلميذ بالهمس بهدوء إلى ذاته، ويعطي لذاته التعليمات المطلوب إتباعها في علاج السلوك المشكل.

رابعًا– لكل فرد أو تلميذ لغته الخاصة وأسلوبه الخاص في مخاطبة ذاته أثناء أدائه السلوك المطلوب.

خامسًا: يقوم التلميذ بمراقبة ذاته أثناء أدائه السلوك المطلوب من خلال سؤال كيف عرفت ذلك الحل؟ (فايد،1999، 139).

تعقيب:

ترى الباحثة أن العلاج السلوكي المعرفي هو أحد الأساليب العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل السلوكي المعرفي للاضطرابات النفسية والفكرية، ويهدف هذا الأسلوب إلى إزالة السوكات غير التكيفية للأفراد وما يشعرون به من ضيق وكرب وذلك من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها، ويتوقف تحقيق هذا الهدف على وجود علاقة علاجية جيدة بين المعالج والطفل الذي يعاني من سلوكات غير تكيفية، والذي يجب أن يتصف بالقبول والتقبل والود والدفء والتعاون والمشاركة الوجدانية، وأن يقوم المعالج بتدريب الطفل وتعليمه كيفية التعرف على المشكلات وحلها، وعلى مكوناتها الأساسية وأسبابها وعلاقتها ببعض السوكات الأخرى. ونظرًا لأهمية هذا العلاج قامت الباحثة بعرض مفهوم العلاج السلوكي المعرفي، وأهدافه، وفنياته العلاجية، وأهم الأساليب السلوكية التي استخدمت مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

الفصل الثالث

دراسات سابقة

3-1- دراسات عربية.

3-2- دراسات أجنبية

3-3- التعقيب على الدراسات السابقة.

الفصل الثالث

دراسات سابقة

من خلال الاطلاع على العديد من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة لاحظت الباحثة ندرة الدراسات التي اهتمت بالاندفاعية وعلاجها من خلال العلاج السلوكي المعرفي، حيث حاولت أغلب الدراسات تسليط الضوء على فرط النشاط ولم تجد الباحثة إلا قلة من الدراسات التي تناولت الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، إضافة إلى ذلك فإنه على المستوى المحلي لم تجد الباحثة أي دراسة تناولت هذا الموضوع بشكل مباشر، إلا في عدد قليل من الدراسات الأجنبية، وهذا ما شكل دافعًا قويًا لدراسة هذا الموضوع.

وقد تم تصنيف الدراسات والأبحاث السابقة التي وردت في الدراسة الحالية إلى محورين أثنين وهما:

- دراسات عربية.
- دراسات أجنبية.

ثم تم توضيح نقاط التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، وتحديد موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة.

3-1- **الدراسات العربية**:

- **دراسة الشخص(1991)، بعنوان:** "اندفاعية الأطفال وعلاقتها بعمرهم الزمني ومستوى تحصيلهم".

هدف الدراسة: التحقق من زوال الاندفاعية مع التقدم في العمر ومعرفة مدى تأثيرها في تدني التحصيل الدراسي.

عينة الدراسة: تكونت من 502 طفل بالمرحلة الابتدائية تراوحت أعمارهم (5-15).

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس الاندفاعية، واستمارة البيانات الأولية.

نتائج الدراسة: دلت على أن الاندفاعية تتأثر بالعمر الزمني للأطفال، بحيث تقل مع تقدمهم في السن حتى العاشرة من العمر ثم تختلف بعد ذلك، وتشير إلى ارتباط زمن الاستجابة إيجابيًا بمستوى التحصيل الدراسي العام للأطفال وبمستوى تحصيلهم الدراسي في مواد القراءة والحساب والإملاء بينما يرتبط عدد الأخطاء سلبيًا بهذه المتغيرات.

- **دراسة عكاشة (1997) بعنوان:** "دراسة لمدى فاعلية تعديل السلوك المعرفي في خفض مستوى الاندفاعية لدى الأطفال".

هدف الدراسة: تعرّف فعالية تعديل السلوك في خفض مستوى الاندفاعية لدى عينة من الاطفال.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات تم تقسيمها بناءً على مستوى الاندفاعية.

أدوات الدراسة: تم استخدام اختبار عين شمس للذكاء الابتدائي، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، مقياس الاندفاعية تقنين الباحث عن اختبار تزاوج الأشكال المألوفة لكوجان، مهام برنامج تعديل السلوك المعرفي.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعات التجريبية الثلاث (التعليمات الذاتية– حل المشكلات– التعليمات الذاتية وحل المشكلات) في الزمن وعدد الأخطاء لمصلحة المجموعات التجريبية على مقياس الاندفاعية.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائيًا بين متوسطات الدرجات البعدية للمجموعات الضابطة والمجموعات التجريبية الثلاث (التعليمات الذاتية – حل المشكلات – الذاتية وحل المشكلات) في الزمن وعدد الأخطاء لمصلحة المجموعات التجريبية على مقياس الاندفاعية.

– لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الزمن وعدد الأخطاء بين المجموعات التجريبية الثلاثة في التطبيق البعدي.

– لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعات التجريبية الثلاث (التعليمات الذاتية – حل المشكلات – التعليمات الذاتية وحل المشكلات) في الزمن وعدد الأخطاء على مقياس الاندفاعية.

– **دراسة أبو قيزان (2007) بعنوان:** " فعالية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى إجراءات الضبط الذاتي في خفض النشاط الزائد والاندفاعية وضعف الانتباه الصفي لدى عينة مختارة من طلبة الصف السابع.

هدف الدراسة: الكشف عن فعالية برنامج إرشاد جمعي يستند إلى إجراءات الضبط الذاتي في خفض النشاط الزائد والاندفاعية وضعف الانتباه الصفي لدى عينة مختارة من طلبة الصف السابع.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من 30 طالبًا اختيروا بطريقة عشوائية من الطلبة الذين يعانون من النشاط الزائد والاندفاعية وضعف الانتباه الصفي؛ تم تقسيمهم إلى مجموعتين أثنين؛ تجريبية تتدرب على أسلوب الضبط الذاتي، ومجموعة ضابطة لم يتلق أفرادها أي نوع من أنواع المعالجة.

أدوات الدراسة: قائمة ملاحظة السلوك، القائمة التشخيصية للاندفاعية.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن هنالك فرقًا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى اضطراب النشاط الزائد لمصلحة المجموعة التجريبية.

– **دراسة حسنين (2007) بعنوان:** "فاعلية برنامج تدريبي في تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم".

هدف الدراسة: تعرف فاعلية برنامج تدريبي في تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم.

عينة الدراسة: (20) طفلًا وطفلة من المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم تم تقسيمهم إلى مجموعتين اثنتين:

– مجموعة تجريبية: (6) ذكور (4) إناث

– مجموعة ضابطة: (6) ذكور (4) إناث، بعمر من (6 – 12) سنة.

الأدوات:

– مقياس السلوك التكيفي تعريب (فاروق صادق ، 1985).

– برنامج تدريبي من إعداد الباحثة

– **المنهج** : شبه التجريبي.

أهم النتائج:

– وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لمصلحة أفراد المجموعة التجريبية.

– وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في السلوك التكيفي قبل البرنامج وبعده لمصلحة التطبيق البعدي.

– **دراسة المحلاوي، أسماء أحمد (2008) بعنوان:** "مدى فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لتعديل السلوك اللا توافقي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم في مرحلة الطفولة المبكرة".

هدف الدراسة: تعرّف فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لتعديل السلوك اللا توافقي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم في مرحلة الطفولة المبكرة.

عينة الدراسة: (14) طفلاً من ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم ثم توزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة.

الأدوات:

– مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء

– مقياس السلوك اللا توافقي الجزء الثاني (إعداد صفوت فرج – ناهد رمزي تعديل أسعد نصيف 1997)

– البرنامج التدريبي الإرشادي من إعداد الباحثة حيث تم تدريب المجموعة التجريبية على (الأنشطة الحركية، الأنشطة الفنية، الأنشطة التمثيلية، الأنشطة الاجتماعية).

المنهج : شبه التجريبي .

أهم النتائج:

– توجد فروق دالة إحصائيًا لمصلحة التطبيق البعدي بين متوسط درجات المجموعة التجريبية، ومتوسط درجات المجموعة الضابطة على أبعاد المقياس كلها، وعلى كل بعد على حدة.

– **دراسة بخش (2009) بعنوان:** "فاعلية بعض فنيات تعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم في خفض مستوى الاندفاعية لديهم".

هدف الدراسة: الكشف عن فاعلية برنامج مقترح لخفض السلوك الاندفاعي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم باستخدام فنيات النمذجة والتعزيز.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من عدد من الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس كاجان للسلوك الاندفاعي.

نتائج الدراسة: أسفرت النتائج عن أن تطبيق الفنيتين يعطي نتائج أفضل من تطبيق كل فنية على حدة، وضرورة المزاوجة بين استخدام أسلوب التعزيز والأساليب والفنيات الأخرى.

2-3- **الدراسات الأجنبية**:

– **دراسة ستيف ستراند(Steve strand,1991) بعنوان:** سلوك الاندفاعية في علاقته بانخفاض التحصيل الدراسي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم.

Attention Aspects Of Aspects Of Classroom Behavior And Discrimination Learning.

هدف الدراسة: تعرّف علاقة الاندفاعية بانخفاض التحصيل الدراسي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من عدد من الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم.

أدوات الدراسة: استخدمت الدراسة عدة مقاييس للسلوك الاندفاعي واختبارات موضوعية للتحصيل الدراسي لدى هؤلاء الأطفال بناء على رأي المعلمين.

نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة عن وجود علاقة سالبة دالة بين السلوك الاندفاعي لدى المتخلفين عقليًا والقدرة على حل المشكلات لدى هؤلاء الأطفال.

– **دراسة بير ونيتزل (Baer & Nietzel,1991) بعنوان:** أساليب تعديل السلوك المعرفي والعلاج السلوكي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد.

هدف الدراسة: تعرّف دور أساليب العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد.

عينة الدراسة: تراوحت أعمار العينات المدروسة بين 9 – 17 سنة، وكان معظم تلك الدراسات عينات من الذكور.

أدوات الدراسة: تم استخدام برنامج قائم على فنيات العلاج المعرفي السلوكي، ومقياس الاندفاعية.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى فعالية العلاج السلوكي المعرفي في خفض مستوى الاندفاعية، وكذلك فعالية أسلوب التعلم الذاتي وتكلفة الاستجابة والنمذجة والتعزيز والتدريب على الاسترخاء في خفض مستوى الاندفاعية.

– **دراسة كوبكن(Koppekin,1994) بعنوان:** فاعلية برنامج في خفض السلوك الاندفاعي لدى المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم باستخدام برنامج الضبط الذاتي المعتمد على أسلوب التعليمات الذاتية.

An experimental analysis of preference problems in self control choice procedure by adults with mental retardation

هدف الدراسة: إثبات فاعلية الضبط الذاتي المعتمد على التعليمات الذاتية في خفض الاندفاعية لدى المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم.

أدوات الدراسة: مقياس لتقدير الاندفاعية وبرنامج معتمد على الضبط الذاتي.

نتائج الدراسة: أسفرت النتائج عن أن برنامج الضبط الذاتي قد أحدث تحسنًا ملحوظًا في قدرة الأطفال المتخلفين عقليًا على التمييز بين نوعية المثيرات وفقاً لصلاحياتها وكميتها إضافة إلى خفض السلوك الاندفاعي لدى المفحوصين من المتخلفين عقليًا.

دراسة شنايدر وبوسفاك (Scheridan & posavac,1999) بعنوان: فحص استراتيجية تشكيل السلوك في ضبط السلوك الاندفاعي لدى الأطفال ذوي (ADHD).

Acueing procedure to control impulsively in children with attention deficit hyperactivity disorder.

هدف الدراسة: تعرّف دور استراتيجية تشكيل السلوك في ضبط السلوك الاندفاعي لدى الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من أربعة أطفال يعانون من اضطراب النشاط الزائد.

أدوات الدراسة: تم استخدام الأدوات التالية: الملاحظة بأسلوب العينات الزمنية اللحظية، البرنامج التدريبي المتضمن فنيتي تشكيل السلوك والتعزيز الإيجابي.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج ما يلي:

- جميع أفراد العينة أظهروا تحسنًا ملحوظًا في اكتساب سلوك رفع اليد قبل البدء في التحدث.
- انخفاض سلوكيات جانبية مثل التحدث في الوقت غير المناسب.

– **دراسة ميرندا وجيسيس (Miranda and jesus,2002) بعنوان:** فاعلية العلاج السلوكي المعرفي على سلوك الانتباه لدى الأطفال مع أو دون العدوانية.

Efficacy of cognitive behavioral therapy in the treatment on attending behavior of children with and without aggression.

هدف الدراسة: تعرّف فاعلية العلاج السلوكي المعرفي على سلوك الانتباه لدى الأطفال مع أو دون العدوانية.

عينة الدراسة: تألفت العينة من 32 طفلاً وطفلة موزعين إلى مجموعتين أثنتين: مجموعة تحوي 16 يعانون من ضعف الانتباه مع العدوانية والمجموعة الأخرى تحوي 16 يعانون من ضعف الانتباه تراوحت أعمارهم بين (9–12) سنة.

أدوات الدراسة: تم استخدام الأدوات الآتية: مقياس كونرز التصنيفي، مقياس تصنيف الضبط الذاتي، مقياس المشكلات السلوكية، البرنامجين التدريبيين: البرنامج السلوكي المتضمن فنيتي الاقتصاد الرمزي وتكلفة الاستجابة، البرنامج المعرفي المتضمن فنية الضبط الذاتي.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج فاعلية البرنامجين في علاج ضعف الانتباه وامتدت الفعالية إلى المشكلات المرافقة له.

– **دراسة ميشيل وآخرين (Michel etal,2011) بعنوان:** تأثير اختلافات التعزيز على التحكم (الكبح) لدى الأطفال ذوي ADHD.

The effect of reinforcement variables on inhibition in children with ADHD

هدف الدراسة: تعرّف تأثير اختلافات التعزيز في التحكم لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد.

عينة الدراسة: ضمت 40 طفلًا موزعين إلى مجموعتين اثنتين: تجريبية ضمت 20 طفلًا ذوي ADHD ، ومقارنة ضمت 20 طفلًا طبيعيًا بلغت أعمارهم 10 سنوات.

أدوات الدراسة: تم استخدام اختبار رافن للذكاء، السجل الطبي، تقارير الوالدين، تجربة إشارة التوقف ضمن ثلاثة شروط هي: دون تعزيز، التعزيز الفوري، والتعزيز المتأخر.

نتائج الدراسة: أظهرت ما يلي:

- غياب التعزيز جعل أداء المجموعة التجريبية أبطأ من أداء مجموعة المقارنة.
- المكافآت الفورية حسنت أداء كلتا المجموعتين.
- لم يكن هناك اختلاف في أداء المجموعتين وفقًا للتعزيز الفوري والمتأخر.
- أداء المجموعة التجريبية مع التعزيز الفوري لم يختلف عن أداء مجموعة المقارنة دون تعزيز.

– **دراسة نيف وآخرين (Neff et al،2014) بعنوان:** التقييم السلوكي للاندفاعية، مقارنة بين الأطفال الذين لديهم أو ليس لديهم اضطراب(ADHD).

Behavioral assessment of impulsivity: A comparison of children with and without attention deficit hyperactivity disorder

هدف الدراسة: تعرّف فعالية التقييم السلوكي للاندفاعية، والمقارنة بين الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد والأطفال الذين لا يعانون منه.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من 58 طفلًا موزعين إلى مجموعتين 34 طفلًا ذوي ADHD منهم 21 طفلًا يتلقون علاجًا دوائيًا، و13 طفلًا لا يتلقون علاجًا دوائيًا، 24 ليس لديهم ADHD تراوحت أعمارهم بين 7 و14سنة تم سحبهم من ثلاث مدارس ابتدائية ومدرسة خاصة واحدة.

أدوات الدراسة: قائمة من مهمات حسابية مقننة عرضت بوساطة جهاز كمبيوتر محمول باستخدام التعزيز، حيث تم أخذ أربعة أبعاد من التعزيز، فورية التعزيز، نوعية التعزيز، معدل التعزيز، الجهد المبذول، المحكات التشخيصية لاضطراب ADHD بحسب الجمعية النفسية الأميركية.

نتائج الدراسة: أظهرت ما يلي:

- كان أطفال المجموعتين أكثر فاعلية باستخدام التعزيز الفوري ونوعية التعزيز بينما كانوا أقل تأثرًا بمعدل التعزيز والتعزيز المتناسب مع الجهد المبذول.

- كانت فورية التعزيز أكثر المتغيرات فاعلية وتأثيرًا في الاندفاعية لدى الأطفال ذوي اضطراب ADHD الذين يأخذون دواء أو لا يأخذون دواء بحسب بعد توزع الوقت بينما كانت فورية التعزيز في المرتبة الثانية تأثيرًا في الاندفاعية بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب ADHD الذين لا يأخذون دواء فحسب بعد توزيع الاستجابة.
- كانت نوعية التعزيز (التعزيز الرمزي) أكثر فاعلية وتأثيرًا في الاندفاعية لدى الأطفال ذوي اضطراب ADHD الذين لا يأخذون دواء بينما احتلت المرتبة الثانية تأثيرًا في الاندفاعية بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب ADHD الذين يأخذون دواء والأطفال العاديين.

3-3- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت سلوك الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكرياً يمكن تحديد أوجه التشابه والاختلاف بين هذه الدراسة والدراسات السابقة بعدة نقاط أهمها ما يلي:

أ. أوجه التشابه:

- اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة على أهمية التعرف والكشف عن المعوقين فكرياً الذين يعانون من الاندفاعية والاهتمام بتصميم وتطوير برامج سلوكية أو معرفية لتخفيف هذا السلوك لديهم.
- تقاطعت أهداف الدراسة الحالية مع الأهداف التي سعت إليها بعض الدراسات السابقة، وتشابهت معها أيضاً في استخدام بعض الفنيات السلوكية والمعرفية، وكذلك في المنهج المستخدم في هذه الدراسة، وفي الطريقة المتّبعة للتحقق من صحة وصدق فرضياتها.

ب. أوجه الاختلاف:

- اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها لبرنامج سلوكي معرفي في خفض الاندفاعية لدى المعوقين فكرياً والذي لم تتناوله أي دراسة سابقة بهذا الشكل (بحدود علم الباحثة) ، فالدراسات السابقة التي تناولت خفض هذا السلوك أما تناولته من خلال برامج سلوكية فقط أو معرفية فقط.
- قيام بعض تلك الدراسات والبحوث بالاعتماد على نماذج واستراتيجيات سلوكية ومعرفية مختلفة عن تلك التي تم تناولها في هذه الدراسة.

جـ. أوجه الاستفادة:

كما تُحدد إمكانية الاستفادة من الدراسات السابقة في توجيه واقتداء الدراسة الحالية في عدة مجالات بحثية كالآتي:

- بناء الاطار النظري للدراسة الحالية.
- الاستفادة من منهجية الدراسات السابقة في صوغ مشكلة الدراسة الحالية وفرضياتها.
- التعرُف على طرق تصميم جلسات البرنامج السلوكي المعرفي، حيث تم التعرُف على كيفية تحديد الأهداف العامة والخاصَّة لأي برنامج تدريبي، كما تم التعرُف على كيفية تحديد الاستراتيجيات والفنيات السلوكية والمعرفية الأكثر ملاءمة، كما تم التعرُف على طرق التقويم المتبعة في التحقق من فاعليَّة البرنامج، واستمرار أثر البرنامج من خلال المُقارنات القبلية والبعدية المباشرة والبعدية التتبعية.
- الاستفادة من الدراسات السابقة في تصميم أدوات الدراسة الحالية وفي تفسير وتحليل نتائجها.

إن استعراض الباحثة بعضاً من الدراسات السابقة في البيئة العربية، والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، يأتي من شعور الباحثة بأهمية هذه الدراسات في إفادة الدراسة الحالية والبدء من النتائج التي توصلت إليها، فقد أوردت الباحثة بعضاً منها مبيّناً الباحثين الذين أجروها، وزمنها، ومكانها، وموضوعها، وهدفها الرئيس، وعينتها، وأدواتها، وأهم النتائج التي توصلت إليها، هذا بالإضافة إلى التعقيب عليها، وتحديد مدى الاستفادة التي تحققت للدراسة الحالية من خلال جمعها والاطلاع عليها.

الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

4-1- منهج الدراسة.

4-2- متغيرات الدراسة.

4-3- مجتمع وعينة الدراسة والإجراءات المتبعة في اختيارها.

4-4- أدوات الدراسة:

4-4-1- مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحثة).

4-4-2- برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحثة).

4-5- إجراءات تنفيذ البرنامج.

1. الإجراءات التمهيدية لتنفيذ البرنامج.
2. تطبيق القياس القبلي.
3. تنفيذ البرنامج التدريبي.
4. تطبيق القياس البعدي.
5. تطبيق القياس المؤجل.
6. التحليل الاحصائي للنتائج.
7. مناقشة وتفسير النتائج.

4-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية.

تمهيد:

يتناول الفصل الرابع وصفًا لمنهج الدراسة ومتغيراتها وعينتها وكيفية اختيارها، ووصفاً لأدوات الدراسة (مقياس الاندفاعية، والبرنامج السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا) من حيث الهدف، والإعداد، ومؤشرات الصدق والثبات، وطرق التصحيح، ووضع الدرجات، ثم وصف الإجراءات التي اتُبعت في تنفيذ البرنامج السلوكي المعرفي، وفي تنفيذ القياس القبلي والبعدي والمؤجل، وتحديد كل الأساليب الإحصائية التي استخدمت في تحليل نتائجها.

4-1- منهج الدراسة:

تتطلب طبيعة الدراسة وتحقيق أهدافها استخدام المنهج التجريبي وخاصةً أنه يستند أساسًا إلى "مقدرة المجرب في التحكم بالظروف المحيطة بالظاهرة بطريقة مخططة مسبقًا، وينطلق من مبدأ أن التأثير الذي تحدثه متحولة في متحولة أخرى قابلة للتقصي بعزل هاتين المتحولتين ودراستهما" (حمصي،1991، ص159).

وقد اعتمدت الباحثة في دراستها نموذج التصميم باستخدام المجموعات المتكافئة، الذي يعد أدق نموذج من حيث البناء والاستخدام، إذ تم تطبيق أداة القياس قبليًا (مقياس الاندفاعية) وذلك على كل من المجموعتين التجريبية والضابطة، ومن ثم طبق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية فقط، وبعد انتهاء فترة تطبيقه مباشرة، طبقت أداة القياس بعديًا على المجموعتين التجريبية والضابطة، وبعد مضي شهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج طبقت الأداة مرة أخرى على المجموعة التجريبية فقط (القياس المؤجل).

4-2- متغيرات الدراسة:

وتصنف المتغيرات إلى الآتي:

1. **المتغيرات المستقلة:** وهي المتغيرات التي يبحث عن أثرها في المتغيرات التابعة، ويتمثل المتغير المستقل في الدراسة الحالية بالبرنامج السلوكي المعرفي.
2. **المتغيرات التابعة:** وهي المتغيرات التي تتغير بتغير المتغيرات المستقلة، وتتثمل المتغيرات التابعة في التغيُّر الحاصل في الاندفاعية لدى أفراد العينة التجريبية.

4-3- مجتمع وعينة الدراسة والإجراءات المتبعة في اختيارها:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من جميع الأطفال المعوقين فكريًا في معهدي التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في قدسيا ودمشق والبالغ عددهم (68) طفلًا وطفلة من كل أشكال الإعاقة الفكرية. إذ بلغ عدد الأطفال المعوقين فكرياً (15) طفلاً وطفلة في معهد الإعاقة الفكرية في دمشق، و(53) في معهد الإعاقة الفكرية بقدسيا.

4-3-1- **تعريف عينة الدراسة:** وهي عينة مقصودة، والتي تحدد مسبقًا مواصفات وخصائص الأفراد الذين يجب أن تتضمّنهم العينة، وبذلك لا تكون المشكلة في الحصول على عدد كافٍ من أفراد المجتمع الأصلي، وإنما المشكلة تكمن في الحصول على أفراد لهم مواصفات معينة تنسجم مع أغراض البحث(الزراد ويحيى، 1986، ص72).

بلغت عينة الدراسة (18) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والذين تتراوح أعمارهم بين (9 ولغاية 12) عامًا، موزعين بالتساوي (9) أطفال للعينة التجريبية، و(9) أطفال للعينة الضابطة، اختيروا من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في قدسيا والموجود حاليًا في باب مصلى بمدينة دمشق، ومعهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بدمشق، وهما المركزان الوحيدان المسؤولان على تربية وتعليم الأطفال المعوقين فكريًا بجميع أشكالهم في محافظة دمشق حاليًا والتابعين لوزارة الشؤون الاجتماعية.

4-3-2- **خطوات اختيار عينة الدراسة:**

- تحديد الأطفال المعوقين فكريًا من المستوى البسيط الذين تتراوح أعمارهم بين (9 حتى 12) عامًا فقط، إذ بلغ عددهم (44) طفلًا وطفلة، وذلك من خلال تطبيق اختبار رافن ومقياس السلوك التكيفي الموجدين في المعهدين كأدوات تشخيص لهؤلاء الأطفال.
- استبعاد الأطفال الذين أجريت عليهم الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددهم(12) طفلًا.
- تطبيق مقياس الاندفاعية بمساعدة معلمات بقية الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة والبالغ عددهم(32) طفلاً وطفلة، ونتيجة لذلك استبعد الأطفال الذين أظهروا استجابات منخفضة على المقياس (أي التي تقل عن المتوسط)، ونتيجة لذلك استبعد (13) طفلًا وطفلة.
- نتيجة لذلك بقي (19) طفلًا وطفلة في كلا المعهدين، حيث تم استبعاد طفل واحد لإصابة بمرض جسدي، ثم قسم البقية إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) بشكل متساوٍ وذلك لتحقيق

التجانس في عدد المجموعتين التجريبية والضابطة، والجداول (1) يبيّن توزع أفراد عينة الدراسة وفق مجموعتين اثنتين: تجريبية وضابطة.

الجدول (1) يبين خصائص عينة الدراسة النهائية

اسم المركز	المجموعة	العنوان	جنس الطفل		المجموع
			ذكور	إناث	
معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في دمشق	الضابطة	المزة	6	3	9
معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في قدسيا	التجريبية	باب مصلى	5	4	9

تمت مراعاة اختيار أطفال المجموعة التجريبية والضابطة من معهدين مختلفين لاستبعاد التأثير المحتمل للتجربة في أطفال العينة الضابطة، كما حرصت الباحثة أن تكون المجموعة التجريبية مختارة من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حاليًا في باب مصلى، وذلك لقربه من مكان سكنها، أما فيما يتعلق بمدى تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة فسيتم الحديث عنها في فقرة إجراءات تنفيذ البرنامج لاحقًا.

4-4- أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في تعرّف فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، قامت الباحثة بإعداد الأدوات الآتية:

4-4-1- مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

4-4-2- برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

وفيما يلي عرض مفصل لهذه الأدوات:

4-4-1- مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحثة):

مر تصميم المقياس بعدة مراحل مخُطَّطة ومنظمة بدقة وفق الأصول العلمية لبناء وتصميم المقاييس قبل أن تظهر الصورة النهائية له، وجميع تلك المراحل تؤسس للصدق البنيوي، وهي:

1-1- تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية للمقياس:

- **الهدف العام للمقياس:** تحديد درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- **الأهداف الفرعية للمقياس:** تتمثل بما يلي:

1. الكشف عن درجة التروي لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية البسيطة.
2. الكشف عن قدرة الطفل ذي الإعاقة الفكرية البسيطة في السيطرة على انفعالاته.
3. الكشف عن سرعة الاستجابة دون تفكير لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية البسيطة.
4. الكشف عن درجة التهور لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية البسيطة.

1-2- وضع مقياس درجة الاندفاعية بصورته الأولية بإتباع الخطوات الآتية:

1. مراجعة الأدبيات العلمية ذات العلاقة بالسلوك الاندفاعي، إضافة إلى مراجعة البحوث والدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة، ومنها دراسة (الشخص،1991)،(عكاشة،1997)،(أبو قيزان،2007)،(Steve strand,1991)(Koppekin,1994) ،(محمد، 2012)، (بخش، 2009) (Scheridan & posavac,1999)، حيث اطَّلعت الباحثة على هذه الدراسات والمقاييس التي تضمنتها، وذلك للوقوف على ما انتهت إليه هذه الدراسات والبحوث ولمعرفة أهم المجالات التي تناولتها والجوانب التي تغطيها، كما استرشدت الباحثة بآراء التربويين المتخصصين في مجال التربية الخاصة، والقياس النفسي، وعلم النفس (الملحق رقم"1") لتحديد النقاط الأساسية في بناء المقياس.

2.تحديد مجالات المقياس بأربعة مجالات وانتقاء عينة من البنود تغطي كل مجال من مجالات المقياس مع مراعاة وضوح الألفاظ والكلمات ودقتها.

3.حددت بدائل الإجابة (دائمًا=5/غالبًا=4/ أحيانًا=3/نادرًا=2/أبدًا=1) إضافة إلى أن المقياس تضمن النقاط الآتية:

- معلومات عامة عن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (أفراد عينة الدراسة)، تتعلق بمعرفة اسم الطفل، وجنسه، وعمره، واسم المركز التي يتعلم فيه.
- مقدمة توضح الهدف من المقياس وكيفية التعامل معه.
- أسئلة مغلقة تشكل بنود المقياس إذ بلغت عدد العبارات (41) عبارة، والجدول (2) يبين توزع العبارات على مجالات مقياس الاندفاعية في صورته الأولية.

جدول (2) مقياس الاندفاعية بصورته الأولية

م	مجالات المقياس	الصورة الأولية لمقياس الاندفاعية
		عدد العبارات
1	القدرة على التروي	10
2	السيطرة على الانفعالات	12
3	سرعة الاستجابة دون تفكير	9

4	درجة التهور	10
	الدرجة الكلية	41

1-3- صدق مقياس الاندفاعية:

1. عرض مقياس الاندفاعية على عدد من السادة المحكمين(صدق المحتوى):

تم التحقق من صدق محتوى المقياس (Content validity) بعرضه على مجموعة محكمين والبالغ عددهم (8) محكمين، (الملحق رقم"1") وكان الهدف من تحكيم مقياس الاندفاعية بيان ملاحظاتهم لمدى ملاءمة البنود للهدف العام والأهداف الفرعية للمقياس، ومدى قياسها لما وُضعت لقياسه، ووضوح التعليمات من حيث المعنى واللغة. وقدم المحكّمون ملاحظاتهم التي بينوا فيها ضرورة إعادة النظر في صياغة بعض البنود من حيث المعنى واللغة، إذ بلغت نسبة اتفاق المحكمين على صلاحية عبارات المقياس (80%) فما فوق، وبعد ذلك قامت الباحثة بتعديل جميع العبارات التي طلب السادة المحكمون نقلها من مجال إلى مجال، وإعادة صياغتها وحذفها، وإضافتها، إذ تم تعديل أربعة بنود، وحذف ثلاثة بنود، وإضافة بندين اثنين، ونقل ثلاثة بنود من مجال السرعة في الاستجابة دون تفكير إلى مجال عدم القدرة على السيطرة على الانفعالات. والجدولان (3-4) يبينان البنود التي تم إجراء التعديلات عليها والبنود المحذوفة والمضافة في مقياس الاندفاعية وفقًا لآراء السادة المحكمين.

جدول (3) البنود التي تم إجراء التعديلات عليها في مقياس الاندفاعية وفقاً لآراء السادة المحكّمين.

العبارات التي تحتاج إلى تعديل	العبارات بعد التعديل
يلامس أشياء أحيانًا غير متوقعة.	يلمس أشياء غير متوقعة.
دائم الشجار ومولع في العراك مع الآخرين.	مولع في العراك مع الآخرين.
لا يقدر النتائج.	يتصرف دون تقدير للنتائج.
يتململ كثيرًا في الصف.	يضجر بسرعة.

جدول(4) البنود المحذوف والمضافة في مقياس الاندفاعية

البنود المحذوفة	البنود المضافة
يتحرك دائمًا اندفاعي لا يهدأ.	عصبي كثيرًا.
لا يستطيع الانتظار.	لا يهدأ أبدًا.
أجوبته سريعة ، وغالباً ما تكون خارجة عن الموضوع المطروح.	

بعد الانتهاء من التحكيم قامت الباحثة بتطبيق مقياس الاندفاعية على عينة استطلاعية مكونة من (12) طفلًا من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة تتراوح أعمارهم بين(9-12) سنة و(6) معلمات،

وهي غير عينة الدراسة الأساسية، اختيرت بطريقة عرضية في الفترة الواقعة بـ(2015/12/29)، من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا الموجود حاليًا في مجمع الأمل بباب مصلى في مدينة دمشق، وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية التأكد من مناسبة البنود للتطبيق ووضوح العبارات بالنسبة لمعلمات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والعمل على استكمال دراسة صدق وثبات المقياس إحصائيًا، حيث طُلبَ من المعلمات أفراد العينة الاستطلاعية عند الإجابة عن بنود المقياس أن يضعوا إشارة إلى جانب كل بند يجدون صعوبة أو غموضاً في فهمه أو في الإجابة عنه. ونتيجة لذلك لم تعدل أي عبارة في المقياس، إذ كانت جميع عبارات مقياس الاندفاعية واضحة لمعلمات أطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما استغرق مدة تطبيق مقياس الاندفاعية بين (10-15) دقيقة، وبعد حصول الباحثة على البيانات الخاصة للمقياس قامت بدراسة صدق المقياس وثباته إحصائيًا على النحو الآتي:

2. صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنيوي):

تم حساب الصدق البنيوي لمقياس الاندفاعية من خلال القيام بالإجراءات الآتية:

- إيجاد معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل مجال من مجالات المقياس مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية. والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) معامل ارتباط كل مجال من مجالات مقياس الاندفاعية مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.

مجالات المقياس	القدرة على التروي	السيطرة على الانفعالات	سرعة الاستجابة دون تفكير	درجة التهور	الدرجة الكلية للمقياس
القدرة على التروي	1	0.624**	0.574**	0.732**	0.741**
السيطرة على الانفعالات		1	0.685**	0.712**	0.795**
سرعة الاستجابة دون تفكير			1	0.632**	0.824**
درجة التهور				1	0.745**

(**) دال عند مستوى دلالة 0.01

يلاحظ من الجدول (5) أن معاملات الارتباط بين درجات المجالات مع بعضها بعضًا ومع الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) ما يشير إلى أن هذه المجالات مرتبطة مع بعضها بعضًا ومع الدرجة الكلية للمقياس، وأنها تقيس بالفعل ما وضعت لقياسه، وهذا يؤكد الصدق البنيوي للمقياس.

- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، كما موضّح في الجدول (6).

جدول (6) معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس الاندفاعية ودرجته الكلية.

م	معامل ارتباط بيرسون	القرار	م	معامل ارتباط بيرسون	القرار
1	0.526**	دال	21	0.495**	دال
2	0.793**	دال	22	0.554**	دال
3	0.579**	دال	23	0.662**	دال
4	0.580**	دال	24	0.674**	دال
5	0.512**	دال	25	0.570**	دال
6	0.648**	دال	26	0.525**	دال
7	0.570**	دال	27	0.562**	دال
8	0.525**	دال	28	0.581**	دال
9	0.642**	دال	29	0.584**	دال
10	0.412**	دال	30	0.623**	دال
11	0.694**	دال	31	0.756**	دال
12	0.547**	دال	32	0.612**	دال
13	0.671**	دال	33	0.578**	دال
14	0.558**	دال	34	0.475**	دال
15	0.562**	دال	35	0.544**	دال
16	0.581**	دال	36	0.518**	دال
17	0.481**	دال	37	0.735**	دال
18	0.583**	دال	38	0.495**	دال
19	0.544**	دال	39	0.554**	دال
20	0.518**	دال	40	0.672**	دال

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01

يتبين من الجدول (6) وجود ارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية، وهذه الارتباطات موجبة ودالة إحصائيًا، ما يشير إلى أن بنود مقياس الاندفاعية تتصف باتساق داخلي وتقيس بالفعل ما وضعت لقياسه، وهذا يدل على الصدق البنيوي للمقياس.

- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند نفسه، كما موضّح في الجدول (7).

جدول(7) معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند نفسه

القدرة على التروي			السيطرة على الانفعالات			سرعة الاستجابة دون تفكير			درجة التهور		
م	معامل الارتباط	القرار	م	معامل الارتباط	القرار	م	معامل الارتباط	القرار	م	معامل الارتباط	القرار
1	0.525**	دال	9	0.648**	دال	24	0.678**	دال	32	0.601**	دال
2	0.642**	دال	10	0.652**	دال	25	0.712**	دال	33	0.580**	دال
3	0.412**	دال	11	0.673**	دال	26	0.671**	دال	34	0.621**	دال

4	0.585**	دال	12	0.671**	دال	27	0.460**	دال	35	0.562**	دال
5	0.616**	دال	13	0.612**	دال	28	0.502**	دال	36	0.663**	دال
6	0.704**	دال	14	0.596**	دال	29	0.638**	دال	37	0.671**	دال
7	0.681**	دال	15	0.622**	دال	30	0.542**	دال	38	0.718**	دال
8	0.583**	دال	16	0.623**	دال	31	0.648**	دال	39	0.570**	دال
			17	0.524**	دال				40	0.723**	دال
			18	0.644**	دال						
			19	0.579**	دال						
			20	0.580**	دال						
			21	0.551**	دال						
			22	0.586**	دال						
			23	0.647**	دال						

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01

يتبين من الجدول (7) وجود ارتباط بين درجة كل بند من بنود المقياس مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند نفسه، وهذه الارتباطات موجبة ودالة إحصائيًا، ما يشير إلى أن بنود كل مجال من مجالات مقياس الاندفاعية تتصف باتساق داخلي وتقيس ما وضعت لقياسه في هذا المجال، وهذا يدل على صدقه البنيوي.

1-4- ثبات مقياس الاندفاعية:

حسب ثبات مقياس الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا بطرقتين اثنتين على النحو الآتي:

- **ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ:** تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعينة نفسها باستخدام معادلة ألفا كرونباخ. وفيما يلي يبيّن الجدول (8) نتائج معاملات الثبات.

جدول (8) معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمجالات مقياس الاندفاعية ودرجته الكلية

مجالات المقياس ودرجته الكلية	ألفا كرونباخ
القدرة على التروي	0.785
السيطرة على الانفعالات	0.729
سرعة الاستجابة دون تفكير	0.812
درجة التهور	0.807
الدرجة الكلية	0.872

يتضح من الجدول (8) أن معامل الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية بلغ (0.872) أما مجالات المقياس فتراوحت معاملات الثبات فيها بين (0.729-0.812) وهي معاملات ثبات مناسبة لأغراض الدراسة.

- **الثبات بالإعادة:** قامت الباحثة باستخراج معامل الثبات بطريقة الإعادة لمقياس الاندفاعية على العينة نفسها، وذلك بتاريخ (2015/12/29) ثم أعيد تطبيق المقياس للمرة الثانية على العينة

نفسها بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول، وذلك بتاريخ (2016/1/14)، وجرى استخراج معاملات الثبات لمجالات المقياس ودرجته الكلية عن طريق حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني كما في الجدول(9).

جدول (9) الثبات بطريقة الثبات بالإعادة لمجالات مقياس الاندفاعية ودرجته الكلية.

مجالات المقياس ودرجته الكلية	الثبات بالإعادة
القدرة على التروي	0.789**
السيطرة على الانفعالات	0.765**
سرعة الاستجابة دون تفكير	0.841**
درجة التهور	0.753**
الدرجة الكلية	0.865**

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01

بالنظر إلى الجدول (9) يلاحظ أن معامل ثبات الإعادة للدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية بلغ (0.865) أما معاملات ثبات الإعادة لمجالات المقياس فتراوحت بين(0.765-0.841)، وهذه المعاملات تعد مناسبة لأغراض الدراسة.

يتّضح ما سبق أن مقياس الاندفاعية يتصف بدرجة مناسبة من الصدق والثبات تجعله صالحًا للاستخدام أداة للدراسة الحالية.

1-5- إخراج مقياس الاندفاعية بصورته النهائية وكيفية تصحيح درجاته.

بلغت عدد بنود مقياس الاندفاعية (40) بندًا، موزعة على أربعة مجالات (الجدول رقم"10") وبدائل إجابة خماسية (دائمًا=5/غالبًا=4/ أحيانًا=3/نادرًا =2/أبدًا=1) حيث يعطى الطفل خمس درجات إذا كانت إجابة معلمته عن البند(دائمًا)، وأربع درجات إذا كانت إجابة معلمته عن البند (غالبًا)، وثلاث درجات إذا كانت إجابة معلمته عن البند (أحيانًا)، ودرجتان إذا كانت إجابة معلمته عن البند (نادرًا)، ودرجة واحدة إذا كانت إجابة معلمته عن البند (أبدًا) وبذلك تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطفل على المقياس (40×5=200) درجة. وأدنى درجة يمكن أن يحصل عليها الطفل على المقياس (40×1=40) درجة. والجدول الآتي يوضح توزع بنود مقياس الاندفاعية على المجالات التي يتضمنها في صورته النهائية.

جدول (10) مقياس الاندفاعية في صورته النهائية

م	مجالات المقياس	عدد العبارات	أرقام عبارات المقياس
1	القدرة على التروي	8	8-1
2	السيطرة على الانفعالات	15	23-9
3	سرعة الاستجابة دون تفكير	8	31-24
4	درجة التهور	9	40-32
	الدرجة الكلية	40	40-1

انظر الملحق رقم (2)

4-4-2 برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد الباحثة).

مرّ تصميم البرنامج السلوكي المعرفي بعدة مراحل مُخطّطة ومنظمة بدقة وفق الأصول العلمية لبناء وتصميم البرامج التدريبية، وتتجلى هذه المراحل بالآتي:

2-1- تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية للبرنامج السلوكي المعرفي:

- **الهدف العام للبرنامج:** خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من خلال استخدام استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي، **ويتفرع عن الهدف العام للبرنامج الأهداف الفرعية الآتية والتي تغطي جميع مجالات الاندفاعية:**

1. **خفض مشكلة عدم التروي، ويتفرع عن هذا الهدف الفرعي الأهداف السلوكية والإجرائية الآتية:**

- أن يتأنى الطفل فترة معينة عند تقديم إجاباته (بمساعدة الباحثة).
- أن يركز الطفل انتباهه على التفاصيل الدقيقة (بمساعدة الباحثة).
- أن ينتظر الطفل دوره في النشاط (بمساعدة الباحثة).
- ألا ينتقل الطفل إلى النشاط الجديد دون استكمال النشاط السابق (بمساعدة الباحثة).
- أن يركز الطفل انتباهه على الأشياء المتشابهة (بمساعدة الباحثة).
- أن يقوم الطفل بتفحص جميع البدائل المقدمة له قبل تقديم الاستجابة (بمساعدة الباحثة).
- أن يكرر الطفل ما يقدم له من أنشطة بالتفصيل (بمساعدة الباحثة).
- أن يلتزم الطفل بعدم مقاطعة الآخرين (بمساعدة الباحثة).

- أن يلتزم الطفل الصمت وعدم التحدث إلا عندما يطلب منه ذلك (بمساعدة الباحثة).
- أن يتبع الطفل الإرشادات والتعليمات المقدمة له بدقة (بمساعدة الباحثة).

2. **خفض عدم قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته، ويتفرع عن هذا الهدف الفرعي الأهداف السلوكية والإجرائية الآتية:**

- أن ينظم الطفل سلوكياته أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن يحدد الطفل سلوكياته أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن يعدل الطفل سلوكه أثناء النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن يستمع الطفل جيدًا للمعلمة عند ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن يكرر الطفل كل جملة تقال له أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن يجلس الطفل على مقعده ويلتزم بعدم إزعاج الأطفال الآخرين (بمساعدة الباحثة).
- أن يبتعد الطفل عن إصدار الأصوات في الصف (بمساعدة الباحثة).
- أن يتحكم الطفل بردود أفعاله أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن ينتظر الطفل دوره في اللعب دون مقاطعة المعلمة والأطفال الآخرين (بمساعدة الباحثة).
- أن يذكر الطفل عدد المرات التي خرج منها عن ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

3. **خفض سرعة الاستجابة لدى الطفل دون تفكير، ويتفرع عن هذا الهدف الفرعي الأهداف السلوكية والإجرائية الآتية:**

- أن يجيب عن الأسئلة بعد طرحها عليه كاملة (بمساعدة الباحثة).
- أن يفكر قبل تقديم إجاباته (بمساعدة الباحثة).
- أن تكون أجوبته من داخل الدرس، ولا يخرج عن الموضوع الذي يتم تدريسه (بمساعدة الباحثة).
- أن يلتزم بمقعده أثناء الدرس ولا يغادره دون إذن المعلمة (بمساعدة الباحثة).
- أن يعطي إجاباته بعد فترة من ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).
- أن يبتعد الطفل عن الأجوبة السريعة (بمساعدة الباحثة).
- ألا يجيب الطفل عن زملائه (بمساعدة الباحثة).
- أن يصحح أخطاءه بنفسه (بمساعدة الباحثة).
- أن يلتزم برفع يده عند الإجابة عن السؤال المطروح (بمساعدة الباحثة).
- أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند إجاباته عن الأسئلة (بمساعدة الباحثة).

4. **خفض سلوكيات التهور لدى الطفل المعوق فكريًا، ويتفرع عن هذا الهدف الفرعي الأهداف السلوكية والإجرائية الآتية:**

- أن يعطي الطفل حلًا لمشكلته دون تسرع (بمساعدة الباحثة).
- أن يمارس اللعبة الجماعية بشكل سليم ودون تسرع (بمساعدة الباحثة).
- أن يستمر في أداء نشاطه بهدوء حتى آخره (بمساعدة الباحثة).
- ألا يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار (بمساعدة الباحثة).
- أن يقسم نشاطه لخطوات ولا ينتقل إلى الجزء الآخر حتى ينتهي من الجزء الأول (بمساعدة الباحثة).
- أن يتقيد بقواعد اللعبة ولا يخرج عنها (بمساعدة الباحثة).
- أن يشارك الأطفال الآخرين في ألعابهم دون التدخل بشؤونهم (بمساعدة الباحثة).
- أن يمارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وهادئ (بمساعدة الباحثة).
- أن يتشارك مع زملائه في نشاط رياضي دون إلحاق الأذى بممتلكاتهم (بمساعدة الباحثة).
- أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط الرسم حتى انتهاء الوقت المخصص له (بمساعدة الباحثة).

2-2- **بناء محتوى البرنامج التدريبي بصورته الأولية من خلال إتباع الخطوات التالية:**

- الاطلاع على الأدبيات العلمية العربية والأجنبية، المتعلقة بجوانب السلوك الاندفاعي.
- تحليل مضمون الدراسات السابقة العربية والأجنبية، ونتائجها الميدانية والتجريبية وما تتضمنه من برامج تدريبية لتعديل السلوك الاندفاعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- استشارة عدد من المختصين التربويين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس (الملحق رقم"1").
- حصر المجتمع الأصلي لمجالات السلوك الاندفاعي.
- التعريف الإجرائي الواضح والمحدد لجوانب ومجالات السلوك الاندفاعي المراد خفضها (كتكوين فرضي) لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- زيارة معهدي التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في باب مصلى والمزة بمدينة دمشق والاطلاع على السلوكيات الاندفاعية التي يظهرها الأطفال المعوقون فكريًا في هذين المعهدين، والقيام من خلال ذلك بانتقاء عينة من السلوكيات الاندفاعية المراد تعديها لديهم.

- اختيار بعض استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي وتعريفها بدقة وتحديد كيفية توظيفها في أنشطة البرنامج، وهي: التعليمات الذاتية، والضبط الذاتي، التغذية الراجعة، والتعزيز المادي والمعنوية والنشاطي، وحل المشكلات، والتنظيم الذاتي.
- العمل على اختيار الفنيات والتعزيزات والطرائق التدريبية المناسبة وتعريفها بدقة، وتوظيفها وفق إجراءات محدّدة، وباستخدام وسائل تعليمية وتدريبية لتحقيق الأهداف العامة والأهداف الفرعية والسلوكية للبرنامج.

ونتيجة لذلك تم تنظيم الصورة الأولية للبرنامج السلوكي المعرفي ليضم (40) جلسة تدريبية تهدف إلى تعديل جوانب السلوك الاندفاعي (عدم التروي/عدم السيطرة على الانفعالات/ الاستجابة دون تفكير/التهور) التي يظهرها الأطفال ذوو الإعاقة الفكرية البسيطة، وصياغته من حيث الأهداف، والسلوك المستهدف، وإجراءات التطبيق، واستراتيجيات التدريب، والوسائل التعليمية، والتقويم وتحديد المكان والزمان المناسبين لتطبيق لكل جلسة.

2-3- عرض البرنامج السلوكي المعرفي بصورته الأولية على مجموعة محكمين:

تم التحقق من صدق محتوى البرنامج بعرضه على عدد من المحكمين من أساتذة ومدرسين جامعيين ومختصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس في الفترة الواقعة بين (2015/12/3 ولغاية 2015/12/24)، بلغ عددهم الإجمالي ثمانية محكمين (الملحق"1") بهدف بيان ملاحظاتهم عن مدى ملاءمة جلسات البرنامج وعددها، وما تتضمنه من محتوى، ومدى تغطيتها للأهداف المراد تحقيقها، ومدى ملاءمة إجراءات التطبيق من حيث المعنى واللغة، ومدى ملاءمة وسائل التدريب، وصحة توظيف استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في جلسات البرنامج، ومدى ملاءمة طرائق تنفيذ البرنامج، وكفاية زمن التطبيق للهدف العام والأهداف الفرعية للبرنامج. وقدم المحكمون ملاحظاتهم التي بيّنوا فيها ما يلي:

- حذف بعض الأنشطة لصعوبة تطبيقها على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- حذف فقرة تحديد المعززات للأطفال قبل تنفيذ البرنامج، وترك تحديد المعززات لحين تنفيذ البرنامج.
- تعديل إجراءات سير بعض جلسات البرنامج، بشكل يتناسب والتعريف الإجرائي لاستراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي (التنظيم الذاتي، النمذجة، المراقبة الذاتية، حل المشكلة، التعليمات الذاتية).

- زيادة عدد الوسائل التعليمية وتنويعها.
- حذف بعض العبارات والمعاني المتكررة والتي تخدم الهدف نفسه.
- تبسيط بعض الأنشطة لجعلها قابلة للتطبيق على الأطفال المعوقين فكريًا.

2-4- التجريب الاستطلاعي للبرنامج التدريبي:

بعد الأخذ بملاحظات السادة المحكمين وإجراء التعديلات الملائمة للبرنامج، قامت الباحثة بالتجريب الاستطلاعي للبرنامج على عينة مكونة من(6) أطفال ذوي إعاقة فكرية بسيطة ممن يعانون من بعض السلوكيات الاندفاعية، حيث اختير هؤلاء الأطفال من أطفال العينة الاستطلاعية السابقة نفسها التي اختيرت لدراسة مقياس الاندفاعية في الفترة الواقعة بين (2015/12/30) ولغاية (2016/1/17) وكان من أبرز أهداف التجربة الاستطلاعية للبرنامج.

- التأكد من صحة الإجراءات التطبيقية.
- تعرف مدى ملاءمة مضمون البرنامج والاستراتيجيات المستخدمة للفئه المستهدفة بالتجريب (عينة الدراسة).
- التأكد من ملاءمة الزمن من حيث مدة الجلسة، والزمن الملائم لكل إجراء من إجراءات التدريب في الجلسة وذلك لتحقيق الأهداف المرجوة منها.
- تعرف الصعاب التي يمكن أن تواجهها الباحثة عند تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية والعمل على استدراكها.
- معرفة أكثر الأوضاع ملاءمة في تطبيق البرنامج من حيث الزمان والمكان.
- التغذية الراجعة للباحثة للتأكد من مهاراتها في إدارة الجلسات، وتنفيذ الإجراءات، وكذلك التدرب على تطبيق البرنامج.

نفذت الباحثة بعض جلسات البرنامج التدريبي استطلاعيًا (12 جلسة)، في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا الموجود حالياً في باب مصلى بمدينة دمشق، إذ جرى شرح أهداف البرنامج وخطواته ومحتواه شرحًا مفصلًا لمعلمات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، لمعرفة ما إذا كانت هناك معلومات يرغبن في إضافتها، بعد ذلك قامت الباحثة باختيار بعض جلسات البرنامج التدريبي (12، جلسة) وتنفيذها في قاعة صفية في هذا المعهد وفق الجدول الزمني الآتي:

جدول (11) البرنامج الزمني لتنفيذ إجراءات الدراسة الاستطلاعية للبرنامج التدريبي

المجال المستهدف في كل الجلسة	عنوان الجلسة	تاريخ التطبيق الاستطلاعي
القدرة على التروي	تنمية قدرة الطفل على التأني فترة معينة عند تقديم إجاباته.	الأربعاء: 2015/12/30
	تنمية قدرة الطفل على تركيز انتباهه على التفاصيل الدقيقة.	الخميس: 2015/12/31
	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في النشاط.	الأحد: 2016/1/3
السيطرة على الانفعالات	تنمية قدرة الطفل على أن ينظم سلوكياته أثناء ممارسة النشاط	الإثنين: 2016/1/4
	تنمية قدرة الطفل على أن يحدد سلوكياته أثناء ممارسة النشاط	الثلاثاء: 2016/1/5
	تنمية قدرة الطفل على أن يعدل سلوكه أثناء النشاط.	الأربعاء: 2016/1/6
سرعة الاستجابة دون تفكير	تنمية قدرة الطفل على أن يجيب عن الأسئلة بعد طرحها عليه كاملة.	الخميس: 2016/1/7
	تنمية قدرة الطفل على أن يفكر قبل تقديم إجاباته.	الإثنين: 2016/1/11
	تنمية قدرة الطفل على أن تكون أجوبته من داخل الدرس ولا يخرج عن الموضوع الذي يتم تدريسه.	الثلاثاء: 2016/1/12
درجة التهور	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي حلًا لمشكلته دون تسرع.	الأربعاء: 2016/1/13
	تنمية قدرة الطفل أن يمارس اللعبة الجماعية بشكل سليم ودون تسرع.	الخميس: 2015/12/14
	تنمية قدرة الطفل على أن يستمر في أداء نشاطه بهدوء حتى آخره	الأحد: 2016/1/17

وفي ضوء نتائج التجريب الاستطلاعي للبرنامج قامت الباحثة بما يلي:

- تحديد زمن الجلسة التدريبية بـ(45) دقيقة.
- تعديل الإجراءات التطبيقية في عدد الجلسات وتبسيطها.
- تعرّف طبيعة المعززات التي يتلقاها الأطفال في هذا المعهد.
- تجهيز قاعة صفية وتسعة مقاعد وطاولة مستديرة، واستدراك جميع الوسائل التعليمية التي لم تكن موجودة في المعهد لتنفيذ أهداف البرنامج.
- شرح جميع استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي لمعلمات الأطفال والمراقبات والاختصاصيين العاملين في المعهد، لمساعدة الباحثة في تطبيق هذه الاستراتيجيات في غير أوقات تنفيذ الجلسات.

2-5- محتوى البرنامج التدريبي في صورته النهائية:

تضمن البرنامج التدريبي في صورته النهائية (40) جلسة تدريبية، بحدود (10) جلسات لكل مجال من مجالات البرنامج إضافة إلى جلسة تمهيدية قبل البدء بالبرنامج (الملحق رقم3)، ويتجلى محتوى البرنامج في أربع مجالات على النحو الآتي:

أولًا- مجال عدم التروي: ويتضمن (10) جلسات تدريبية وجلسة تمهيدية واحدة.

ثانيًا- مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته: ويتضمن (10) جلسات تدريبية.

ثالثًا- مجال سرعة الاستجابة دون تفكير: ويتضمن (10) جلسات تدريبية.

رابعًا- مجال مشكلة التهور: ويتضمن (10) جلسات تدريبية.

كما تضمن البرنامج التدريبي الوسائل التعليمية الآتية:

كرة – سلة – مكعبات ملونة وبأشكال مختلفة- طاولة- كراسي منشور القصة- صور عن فصلي الصيف والشتاء، أقلام، أوراق بيضاء- كراسات بيضاء- طباشير- سبورة- مكعبات- طاولة- صندوق الأدوات- كرة كبيرة- كرة صغيرة -مضارب- قصة- طباشير- سبورة- أوراق شجر متنوعة. كرة سلة – حبل – ملعب كرة سلة – خيار- بطاطا- بندورة- موز- برتقال- تفاح- حبلة- صندوق-كيس- بودرة بيضاء- دفاتر رسم- ممحاة- براية- أقلام رصاص- دفاتر رسم- مسطرة- صور عن الفواكه- صور حيوانات- صور نباتات- صور ألبسة- صور أدوات منزلية- صور عن مناظر طبيعية- تيل للإشارة حواجز بلاستيكية – أقماع- أشكال هندسية- علبة تلوين- ورق أبيض- محفظة صغيرة- نماذج مرسوم عليها أشكال هندسية وملونة- دفاتر- أكياس قمامة نص قرائي- مغسلة- فرشاة أسنان، معجون أسنان – صابون- دراجة- أرجوحة- شريط أبيض.

وتضمن البرنامج التدريبي الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية الآتية:

- التعليمات الذاتية.
- الضبط الذاتي.
- التغذية الراجعة.
- التعزيز المادي والمعنوية والنشاطي
- حل المشكلات.
- التنظيم الذاتي.

2-6- تحديد الفئة المستهدفة من البرنامج التدريبي:

عينة من (9) أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من الذكور والإناث، والذين تتراوح أعمارهم من (9 حتى 12عامًا) تم اختيارهم بطريقة قصدية من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حالياً في مجمع الأمل بباب مصلى في مدينة دمشق.

2-7- تحديد مكان تطبيق البرنامج التدريبي:

طُبق البرنامج التدريبي في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حاليًا في مجمع الأمل بباب مصلى في مدينة دمشق، والذي تشرف عليه وزارة الشؤون الاجتماعية، إذ تم تخصيص قاعة صفية تم من خلالها تطبيق البرنامج التدريبي.

2-8- تحديد زمان تطبيق البرنامج التدريبي:

طُبق البرنامج التدريبي على (المجموعة التجريبية) في الفترة الزمنية الواقعة بين (2016/2/1 حتى 2016/3/23) بواقع (8) أسابيع، بمعدل أربع جلسات أسبوعيًا، حيث تتراوح مدة جلسات البرنامج التدريبي من(45) دقيقة.

2-9- وسائل تقويم البرنامج:

تم تقويم البرنامج على عدة مراحل وهي كالآتي:

1. تقويم قبلي قبل البدء في تنفيذ جلسات البرنامج التدريبي، والتأكد من وجود سلوك الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (أفراد عينة الدراسة).
2. تقويم مرحلي ونهائي أثناء تطبيق جلسات البرنامج بحيث لا يتم الانتقال من نشاط إلى آخر قبل التأكد من تحقيق الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (أفراد عينة الدراسة) أهداف كل نشاط بدقة كاملة.
3. تقويم بعدي وتعرّف حجم الأثر الناتج عن فاعلية البرنامج التدريبي من خلال إعادة تطبيق مقياس الاندفاعية على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.
4. تقويم المتابعة وذلك بإعادة تطبيق مقياس الاندفاعية على أفراد المجموعة التجريبية للتحقق من ثبات فاعلية البرنامج التدريبي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

4-5- إجراءات تنفيذ البرنامج:

5-1- الإجراءات التمهيدية لتنفيذ البرنامج السلوكي المعرفي:

تطلب التمهيد لتطبيق البرنامج السلوكي المعرفي القيام بالإجراءات الآتية:

1. التقت الباحثة بمديري المعهدين (معهدي التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا ودمشق) وأوضحت لهم الهدف من الدراسة الحالية، وأخذت منهم التزاماً بتقديم الدعم الكافي لها،

والمساعدة قدر الإمكان في تحقيق هدف الدراسة الحالية وهو خفض سلوك الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا من خلال البرنامج السلوكي المعرفي المعد لأجل ذلك.

2. تم اختيار (9) أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة ممن يعانون من الاندفاعية كمجموعة تجريبية من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حالياً في باب مصلى بمدينة دمشق، واختيار (9) كمجموعة ضابطة من معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بالمزة بدمشق، وبعد ذلك قامت الباحثة بالتنسيق مع إدارتي المعهدين بتحديد مواعيد تنفيذ جلسات البرنامج ومواعيد تنفيذ القياسات القبلية، والبعدية، والمؤجلة.
3. التقت الباحثة بمعلمي واختصاصي المجموعة الضابطة في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بدمشق، وشرحت لهم الهدف من الدراسة التجريبية، وقامت بتسليمهم الأهداف السلوكية لكل جلسة من جلسات البرنامج، واتفقت معهم أن يقوموا بتعديل سلوك الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (المجموعة الضابطة) بالطريقة التي يجدونها مناسبة، والتقيد كذلك بمواعيد تنفيذ البرنامج التدريبي نفسها للمجموعة التجريبية في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حاليًا في باب مصلى بمدينة دمشق.
4. تم تخصيص قاعة صفية في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حاليًا في باب مصلى بمدينة دمشق وتجهيزها بسبورة وعدد مناسب من الكراسي والمقاعد، إضافة إلى توفير البيئة الفيزيقية المناسبة قدر الإمكان للتطبيق (ستائر على النوافذ، التدفئة....إلخ).
5. اجتمعت الباحثة مع أطفال المجموعة التجريبية ومعلميهم في معهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية بقدسيا والموجود حاليًا في مدينة دمشق وتعرفت عليهم، وقدمت لهم بعض التعليمات والتوجيهات وضرورة الالتزام بحضور حصص البرنامج، وذلك بهدف وضعهم في جو نفسي مريح يتيح لهم الاندماج والمشاركة الفعالة في تنفيذ جلسات البرنامج.

5-2- تطبيق القياس القبلي:

بعد التأكد من سلامة وصلاحية أدوات الدراسة، وبعد التأكد من حسن اختيار عينة البحث التجريبية، قامت الباحثة في يومي (20 -2016/1/21) بتطبيق القياس القبلي من خلال تطبيق مقياس الاندفاعية على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وذلك بهدف التأكد من تجانس وتكافؤ درجات الأطفال في كلتا المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس وفقًا لمتغيرات (الجنس، والعمر، ودرجة السلوك الاندفاعي) وأنهم ينطلقون من مستوى واحد في هذه المتغيرات، ولتحقيق ذلك

قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتني (Man Whiteney) لعينتين مستقلتين، لتحديد مقدار الفروق بين المجموعتين قبل البدء بتطبيق البرنامج التدريبي، وتعيين التجانس في تلك المتغيرات التي يمكن أن تتأثر بالبرنامج التدريبي، وذلك على النحو الآتي:

- التأكد من تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في متغير العمر كما يَظهر في الجدول الآتي:

جدول(12) نتائج تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة وفق معادلة مان ويتني في متغير العمر

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(U)	الدلالة
التجريبية	9	10.72	0.921	8.89	80.00	35.00	0.626
الضابطة	9	10.48	1.183	10.11	91.00		

يلاحظ من الجدول (12) أن قيمة مان وتيني (U) غير دالة إحصائيًا بالنسبة لمتغير العمر، إذ يلاحظ أن مستوى الدلالة لها أكبر من(0.05)، وهذا يؤكد أن المجموعتين التجريبية والضابطة متجانستان في متغير العمر قبل تطبيق البرنامج التدريبي.

- التأكد من تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة في درجاتهم على مقياس الاندفاعية كما يَظهر في الجدول الآتي:

جدول (13) نتائج تجانس مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة وفق معادلة مان ويتني على الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية

	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(U)	الدلالة
القدرة على التروي	التجريبية	9	25.55	3.358	9.67	87.00	39.00	0.894
	الضابطة	9	25.44	2.920	9.33	84.00		
السيطرة على الانفعالات	التجريبية	9	45.33	3.500	8.50	76.50	31.50	0.421
	الضابطة	9	46.55	2.788	10.50	94.50		
سرعة الاستجابة دون تفكير	التجريبية	9	25.66	2.783	8.39	75.50	30.00	0.373
	الضابطة	9	27.11	2.571	10.61	95.00		
درجة التهور	التجريبية	9	28.33	2.179	10.67	96.00	30.00	0.345
	الضابطة	9	27.22	2.333	8.33	75.00		
الدرجة الكلية	التجريبية	9	124.88	6.353	8.61	77.50	32.50	0.478
	الضابطة	9	126.33	5.937	10.39	93.50		

يلاحظ من الجدول (13) أن جميع قيم مان وتيني (U) كانت غير دالّة إحصائيًا بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، إذ كان مستوى الدلالة لها جميعها أكبر من(0.05)، وهذا يؤكد وجود تجانس في درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية قبل تطبيق البرنامج التدريبي.

- **التأكد من تجانس أفراد المجموعة التجريبية في درجاتهم على مقياس الاندفاعية وفقاً لمتغير الجنس، والجدول الآتي يبين نتائج التجانس.**

جدول (14) نتائج تجانس المجموعة التجريبية في درجاتهم على مقياس الاندفاعية وفقاً لمتغير الجنس

	المجموعة التجريبية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	(U)	الدلالة
القدرة على التروي	ذكور	5	25.20	3.71	4.80	24.00	9.00	0.806
	إناث	4	26.00	3.36	5.25	21.00		
السيطرة على الانفعالات	ذكور	5	46.00	3.87	5.40	27.00	8.00	0.618
	إناث	4	44.50	3.31	4.50	18.00		
سرعة الاستجابة دون تفكير	ذكور	5	25.20	3.56	4.50	22.50	7.50	0.537
	إناث	4	26.25	1.70	5.63	22.50		
درجة التهور	ذكور	5	28.60	2.96	5.70	28.50	6.50	0.381
	إناث	4	28.05	.810	4.13	16.50		
الدرجة الكلية	ذكور	5	125.00	5.83	4.90	24.50	9.50	0.902
	إناث	4	124.75	7.88	5.13	20.50		

يلاحظ من الجدول (14) أن جميع قيم مان وتيني (U) كانت غير دالّة إحصائيًا لدى أفراد المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير الجنس على الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، إذ كانت قيم مستويات الدلالة لها أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي (0.05)، وهذا يؤكد وجود تجانس لدى أفراد المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير الجنس في درجة الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج التدريبي.

وما سبق يلاحظ وجود تجانس وتكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة (العمر، ودرجة الاندفاعية، والجنس)، قبل تطبيق البرنامج التدريبي.

5-3- تنفيذ البرنامج السلوكي المعرفي:

تم تطبيق البرنامج في الفترة الواقعة بين (2016/1/24) ولغاية (2016/3/17) بمعدل خمس جلسات أسبوعيًا، حيث كانت الباحثة تقوم بتطبيق الاستراتيجيات السلوكية المعرفية (التنظيم الذاتي، والضبط الذاتي، والتعليمات الذاتية، وحل المشكلات، والتعزيز، والنمذجة، والتغذية الراجعة) بهدف خفض سلوك الاندفاعية التي يظهرها أطفال المجموعة التجريبية في أثناء ممارسة أنشطة البرنامج من رسم وتلوين ولعب وقراءة وكتابة وترتيب وتصنيف وفرز، والجدول الآتي يوضح التاريخ الزمني لتنفيذ البرنامج التدريبي.

الجدول(15) التاريخ الزمني لتنفيذ البرنامج التدريبي

المجال المستهدف	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	تاريخ التطبيق
ضفق القدرة على التروي	الجلسة الأولى	تنمية قدرة الطفل على التأني فترة معينة عند تقديم إجاباته.	الأحد: 2016/1/24
	الجلسة الثانية	تنمية قدرة الطفل على تركيز انتباهه على التفاصيل الدقيقة.	الإثنين: 2016/1/25
	الجلسة الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في النشاط.	الثلاثاء:2016/1/26
	الجلسة الرابعة	تنمية قدرة الطفل على ألا ينتقل إلى النشاط الجديد دون استكمال النشاط السابق.	الأربعاء: 2016/1/27
	الجلسة الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يركز انتباهه على الأشياء المتشابهة.	الخميس: 2016/1/28
	الجلسة السادسة	تنمية قدرة الطفل على أن يقوم بتفحص جميع البدائل المقدمة له قبل تقديم الاستجابة.	الأحد: 2016/1/31
	الجلسة السابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يكرر ما يقدم له من أنشطة بالتفصيل.	الإثنين: 2016/2/1
	الجلسة الثامنة	تنمية قدرة الطفل على أن يمتلك القدرة على عدم مقاطعة الأخرين.	الثلاثاء:2016/2/2
	الجلسة التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم الصمت وعدم التحدث إلا عندما يطلب منه ذلك.).	الأربعاء: 2016/2/3
	الجلسة العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يتبع الإرشادات والتعليمات المقدمة له بدقة.	الخميس: 2016/2/4
السيطرة على الانفعالات	الجلسة الأولى	تنمية قدرة الطفل على أن ينظم سلوكياته أثناء ممارسة النشاط	الأحد: 2016/2/7
	الجلسة الثانية	تنمية قدرة الطفل على أن يحدد سلوكياته أثناء ممارسة النشاط	الاثنين: 2016/2/8
	الجلسة الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن يعدل سلوكه أثناء النشاط.	الثلاثاء:2016/2/9
	الجلسة الرابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يستمع جيداً للمعلمة عند ممارسة النشاط.	الاربعاء: 2016/2/10
	الجلسة الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يكرر كل جملة تقال له أثناء ممارسة النشاط	الخميس: 2016/2/11
	الجلسة السادسة	تنمية قدرة الطفل على أن يجلس على مقعده ويلتزم بعدم إزعاج الأطفال الآخرين.	الاحد: 2016/2/14
	الجلسة السابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يبتعد عن إصدار الأصوات في الصف.	الاثنين: 2016/2/15
	الجلسة الثامنة	تنمية قدرة الطفل على أن يتحكم بردود أفعاله أثناء ممارسة النشاط .	الثلاثاء:2016/2/16
	الجلسة التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في اللعب دون مقاطعة المعلمة والأطفال الأخرين.	الاربعاء: 2016/2/17
	الجلسة العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يذكر عدد المرات التي خرج منها عن ممارسة النشاط.	الخميس: 2016/2/18
	الجلسة الأولى	تنمية قدرة الطفل على أن يجيب عن الأسئلة بعد طرحها عليه كاملة.	الاحد: 2016/2/21

سرعة الاستجابة دون تفكير	الجلسة الثانية	تنمية قدرة الطفل على أن يفكر قبل تقديم إجاباته.	الاثنين: 2016/2/22
	الجلسة الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن تكون أجوبته من داخل الدرس ولا يخرج عن الموضوع الذي يتم تدريسه.	الثلاثاء:2016/2/23
	الجلسة الرابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم بمقعده أثناء الدرس ولا يغادره دون إذن المعلمة.	الأربعاء: 2016/2/24
	الجلسة الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي إجاباته بعد فترة من ممارسة النشاط.	الخميس: 2016/2/25
	الجلسة السادسة	أن يبتعد الطفل عن الأجوبة السريعة.	الأحد: 2016/2/28
	الجلسة السابعة	تنمية قدرة الطفل على عدم الإجابة عن زملائه.	الاثنين: 2016/2/29
	الجلسة الثامنة	تنمية قدرة الطفل على تصحيح أخطائه بنفسه.	الثلاثاء:2016/3/1
	الجلسة التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم برفع يده عند الإجابة عن السؤال المطروح.	الأربعاء: 2016/3/2
	الجلسة العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند اجاباته عن الأسئلة.	الخميس: 2016/3/3
درجة التهور	الجلسة الأولى	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي حلًا لمشكلته دون تسرع.	الأحد: 2016/3/6
	الجلسة الثانية	تنمية قدرة الطفل على أن يمارس اللعبة الجماعية بشكل سليم ودون تسرع.	الأثنين:2016/3/7
	الجلسة الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن يستمر في أداء نشاطه بهدوء حتى آخره	الثلاثاء:2016/3/8
	الجلسة الرابعة	تنمية قدرة الطفل على ألا يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار.	الأربعاء: 2016/3/9
	الجلسة الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يقسم نشاطه لخطوات ولا ينتقل إلى الجزء الآخر حتى ينتهي من الجزء الأول.	الخميس: 2016/3/10
	الجلسة السادسة	تنمية قدرة الطفل على أن يتقيد بقواعد اللعبة ولا يخرج عنها.	الأحد: 2016/3/13
	الجلسة السابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يشارك الأطفال الآخرين في ألعابهم دون التدخل بشؤونهم.	الإثنين: 2016/3/14
	الجلسة الثامنة	تنمية قدرة الطفل على أن يمارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وهادئ (بمساعدة الباحثة).	الثلاثاء:2016/3/15
	الجلسة التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن يتشارك مع زملائه في نشاط رياضي دون إلحاق الأذى بممتلكاتهم.	الأربعاء: 2016/3/16
	الجلسة العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط الرسم حتى انتهاء الوقت المخصص له.	الخميس: 2016/3/17

5-4- تطبيق القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج السلوكي المعرفي لأطفال أفراد المجموعة التجريبية من الباحثة، والانتهاء من تعليم أفراد المجموعة الضابطة بالطريقة التقليدية من معلميهم. قامت الباحثة بتطبيق مقياس الاندفاعية على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في (20-2016/3/21) حيث طلبت الباحثة من معلمات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة قراءة محتوى مقياس الاندفاعية من تعليمات وبنود وبدائل إجابة بشكل جيد والإجابة عنها بدقة وعدم ترك أي سؤال دون الإجابة عنه.

5-5- تطبيق القياس المؤجل: بعد شهر تقريبًا من الانتهاء من تطبيق البرنامج قامت الباحثة بتطبيق مقياس الاندفاعية على أطفال المجموعة التجريبية فقط، وذلك في الفترة الواقعة بـ (2016/4/20) حيث طلبت الباحثة من معلمات أفراد المجموعة التجريبية قراءة محتوى مقياس الاندفاعية من تعليمات وبنود وبدائل إجابة بشكل جيد والإجابة عنها بدقة وعدم ترك أي سؤال دون الإجابة عنه.

5-6- **التحليل الإحصائي للنتائج:** قامت الباحثة بإجراء المقارنات القبلية، والبعدية، والمؤجلة بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من خلال التحليلات الإحصائية، والتوصل إلى نتائج الدراسة وعرضها.

5-7- **مناقشة وتفسير النتائج:** قامت الباحثة بمناقشة نتائج الدراسة الحالية في ضوء الواقع الميداني الذي أحاط بجميع مراحل تصميم وتنفيذ وتطبيق جلسات البرنامج التدريبي، وفي ضوء المقارنة مع نتائج الدراسات السابقة، والتوصل إلى مجموعة من المقترحات.

سادساً- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وللوصول إلى النتائج المتوخاة جرى استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)، **حيث تم استخدام المعالجات الآتية للتحقق من صلاحية أدوات الدراسة:**

- معامل الارتباط لحساب صدق الاتساق الداخلي والثبات بطريقة الإعادة.
- معامل الارتباط ألفا كرونباخ لحساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي.

كما تم استخدام المعالجات التالية للوصول إلى النتائج:

- الإحصاء الوصفي من أجل حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من أطفال المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية.
- اختبار مان ويتني الرتبي (Ranks Mann-Whitney Test) لتقدير دلالة الفروق للعينات الصغيرة المستقلة (المجموعتين الضابطة والتجريبية).
- اختبار ويكلكسون (Wilcoxon Teat) لتقدير دلالة الفروق للعينات الصغيرة المترابطة.
- حساب حجم الأثر عن طريف مربع ايتا.

كما تم الاستعانة ببرنامج (Excel) لتوضيح نتائج الدراسة عن طريق الرسوم البيانية.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

5-1- نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها.

1-1-نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها.

1-2-نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها.

1-3-نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها.

1-4-نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها.

5-2- توصيات الدراسة.

5-3- بحوث مقترحة.

يتناول الفصل الخامس لهذه الدراسة المعالجة الإحصائية لفرضيات الدراسة ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الواقع الميداني وفي ضوء نتائج الدراسات السابقة، كما يتضمن هذا الفصل تقديم مجموعة من التوصيات، وتضمين مجموعة من البحوث المُقترحة التي يمكن أن تغني البحث في مجال تطوير برامج تدريبية لتعديل سلوك الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، وفيما يلي عرض موجز لنقاط هذا الفصل.

5-1- نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها.

1-1- نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها:

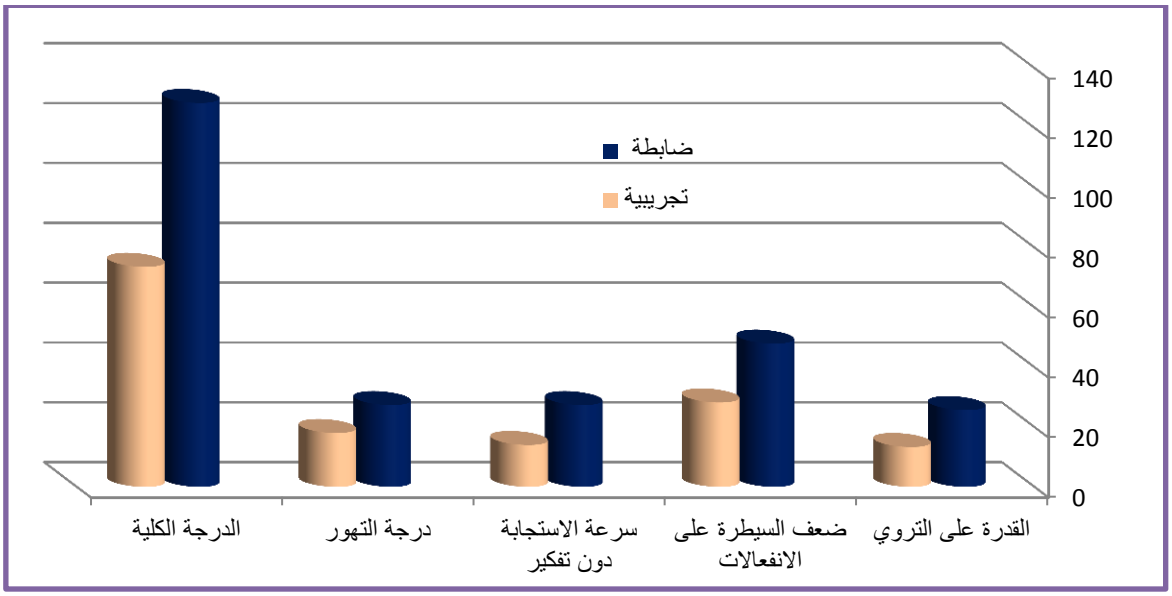
تنص هذه الفرضية إلى أنه: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الاندفاعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي**".

ولاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (16) متوسطات درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية

مقياس الاندفاعية	نوع القياس	المجموعة الضابطة				المجموعة التجريبية			
		متوسط حسابي	انحراف معياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	متوسط حسابي	انحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
القدرة على التروي	بعدي	25.66	2.95	20	30	13.33	1.58	11	16
ضعف السيطرة على الانفعالات	بعدي	47.88	4.13	43	56	28.22	2.33	24	31
سرعة الاستجابة دون تفكير	بعدي	27.33	2.40	24	31	14.00	2.82	11	19
درجة التهور	بعدي	27.33	2.39	23	30	18.00	2.73	14	22
الدرجة الكلية	بعدي	128.33	4.87	120	134	73.55	3.43	67	78

كما يُبيّن الشكل الآتي التمثيل البياني لمتوسطي درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.



الشكل (1) التمثيل البياني للفروق بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياس البعدي

من خلال مراجعة الجدول (16) وبالنظر إلى الشكل (1) يتبين أنَّ هناك فروقًا ظاهرية بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية استخدم اختبار مان وتني (Man-Whitney Test) لدراسة العينات المستقلة صغيرة الحجم، والجدول الآتي يوضح نتائج اختبار مان ويتني لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.

جدول (17) نتائج اختبار مان ويتني لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية

المقياس	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		U	Z	القيمة الاحتمالية	القرار
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
القدرة على التروي	14.00	126.00	5.00	45.00	0.000	3.58	0.000	دال لمصلحة التجريبية
السيطرة على الانفعالات	14.00	126.00	5.00	45.00	0.000	3.58	0.000	دال لمصلحة التجريبية
سرعة الاستجابة دون تفكير	14.00	126.00	5.00	45.00	0.000	3.58	0.000	دال لمصلحة التجريبية
درجة التهور	14.00	126.00	5.00	45.00	0.000	3.58	0.000	دال لمصلحة التجريبية
الدرجة الكلية	14.00	126.00	5.00	45.00	0.000	3.58	0.000	دال لمصلحة التجريبية

يلاحظ من الجدول (17) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، بين متوسطات رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية لمصلحة أطفال المجموعة التجريبية.

حيث كانت جميع القيم الاحتمالية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05)، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة.

وبالنظر إلى متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة الواردة في الجدول (17) يتضح أنَّ هذه الفروق كانت لمصلحة أطفال المجموعة التجريبية، حيث يلاحظ أن جميع متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية أقل من متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة، وهذا يشير إلى أن درجة الاندفاعية لدى أطفال المجموعة التجريبية أقل من درجة الاندفاعية للمجموعة الضابطة في القياس البعدي.

وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة لها التي تنص بوجود: " **فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لمصلحة أطفال المجموعة التجريبية.**

وترى الباحثة أن انخفاض السلوك الاندفاعي لدى أطفال المجموعة التجريبية مقارنة مع أطفال المجموعة الضابطة الذين لم ينخفض لديهم السلوك الاندفاعي بشكل دال، يرجع إلى تعرض أطفال المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج السلوكي المعرفي، الذي أسهم بشكل مباشر في خفض الاندفاعية لديهم، إذ تضمن البرنامج الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية كالتنظيم، والمراقبة، والضبط الذاتي، وحل المشكلات، والتعزيز، والنمذجة والتي بينت الكثير من الدراسات السابقة والبحوث التجريبية (الخطيب،1993) (جابر، وكفافي،1988) (تركي ،2004) (زهران،1982)، (الخطيب،1987)، (الربيعي،2008)، فعاليتها في تنمية السلوكات التكيفية وخفضها للسلوكيات غير التكيفية، إذ استخدمت في البرنامج استراتيجية النمذجة، والتي كانت من خلالها الباحثة تقوم بتعليم الطفل سلوكًا ما أو كيف يفعل شيء ما، ومن ثم الطلب منه أن يقلد ما شاهده، ثم تقوم بتشجيعه وتعزيزه بشكل مناسب، كما استخدمت في البرنامج استراتيجية التعليمات الذاتية والتي كانت من خلالها الباحثة تعلم الطفل المعوق فكريًا كيف يتحدث مع نفسه إذا ما واجه موقفاً أو مثيراً ما حتى يتروى في الردود المختلفة فيتمكن من

تقديم الاستجابة المناسبة. كما استخدمت استراتيجية الضبط الذاتي والتي كانت من خلالها الباحثة تعلم الطفل المعوق فكريًا أن يمارس الضبط الذاتي على نفسه قبل أن تصدر السلوكات أو الاستجابات منه سريعاً، واستخدمت في البرنامج كذلك استراتيجية التنظيم الذاتي والتي من خلالها كانت الباحثة تساعد الطفل على إيجاد أنماط سلوكية جديدة تمكن الطفل من التحكم بنفسه، أما طريقة حل المشكلات فقد قامت الباحثة من خلالها بمساعدة الطفل على تعرّف مشكلته وتحديدها ومحاولة حلها.

كما راعت الباحثة عند تعليم أي سلوك للطفل المعوق فكريًا في البرنامج أن يقسم إلى خطوات صغيرة متتابعة، تعزز كل خطوة أنجزت بنجاح، إذ قامت الباحثة بتعزيز كل خطوة يتم تعلمها بدرجة صحيحة قبل الانتقال إلى الخطوة التالية. إضافة إلى ذلك تضمن البرنامج التدريبي العديد من الوسائل التعليمية والتدريبية التي ساهمت بشكل مباشر في تسهيل تنفيذ البرنامج التدريبي وتدعيمه، كما ساهمت الوسائل التقيمية التي اتبعت في البرنامج في تأكيد خفض الاندفاعية لدى الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، إذ اعتمدت الباحثة مع التقويم القبلي والبعدي في البرنامج التدريبي التقويم المرحلي والذي كانت من خلاله تطرح مجموعة من الأسئلة على الأطفال أو تمارس معهم بعض الأنشطة للتأكد من مدى تحقق أهداف الجلسات التدريبية، إن كل ذلك ساهم في خفض الاندفاعية لدى أفراد عينة الدراسة التجريبية. وهذا يتوافق مع توجهات ونتائج العديد من الدراسات، ولعل أهمها دراسة كل من (عكاشة،1997)،(أبو قيزان، 2007) (Steve strand,1991) ، (Scheridan & posavac,1999)، (الربيعي،2008)، (محمد، 2012)، (بخش، 2009)، (السيد،2000)، (مطر،2003) ،(الشخص،1991)، (Koppekin,1994) .

1-2- نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها:

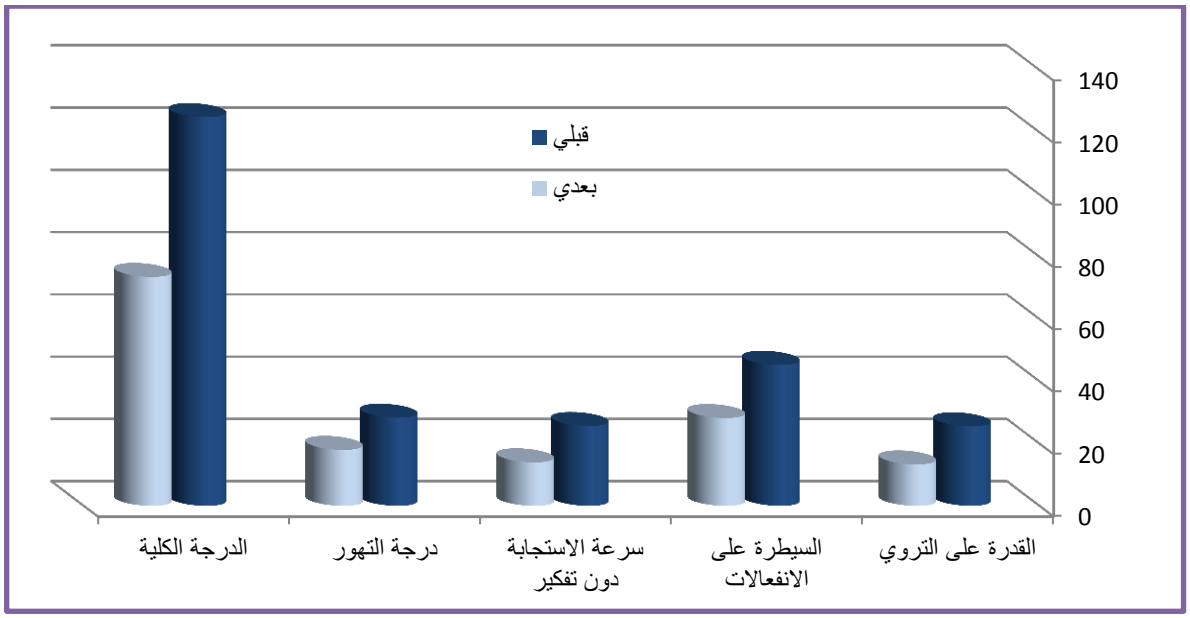
تنص هذه الفرضية على أنه: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والبعدي**".

ولاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (18) متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده

مقياس الاندفاعية	نوع القياس	المجموعة التجريبية			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
القدرة على التروي	قبلي	25.55	3.35	20	30
	بعدي	13.33	1.58	11	16
السيطرة على الانفعالات	قبلي	45.33	3.50	40	51
	بعدي	28.22	2.33	24	31
سرعة الاستجابة دون تفكير	قبلي	25.66	2.78	20	30
	بعدي	14.00	2.82	11	19
درجة التهور	قبلي	28.33	2.17	24	32
	بعدي	18.00	2.73	14	22
الدرجة الكلية	قبلي	124.88	6.35	114	132
	بعدي	73.55	3.43	67	78

كما يبين الشكل (2) التمثيل البياني للفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.



الشكل (2) التمثيل البياني لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية

من خلال مراجعة الجدول (18) وبالنظر إلى الشكل (2) يتبين أنَّ هناك فروقًا ظاهرية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية استخدم اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Test) لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

الجدول (19) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته المعرفية

المقياس ومجالاته	القياس القبلي والبعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	القرار	حجم الأثر	دلالة حجم الأثر *
القدرة على التروي	الرتبة السالبة	9	5.00	45.00	2.68	0.000	دال لمصلحة البعدي	0.47	مرتفع
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00					
السيطرة على الانفعالات	الرتبة السالبة	9	5.00	45.00	2.67	0.000	دال لمصلحة البعدي	0.47	مرتفع
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00					
سرعة الاستجابة دون تفكير	الرتبة السالبة	9	5.00	45.00	2.68	0.000	دال لمصلحة البعدي	0.47	مرتفع
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00					
درجة التهور	الرتبة السالبة	9	5.00	45.00	2.67	0.000	دال لمصلحة البعدي	0.47	مرتفع
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00					
الدرجة الكلية	الرتبة السالبة	9	5.00	45.00	2.66	0.000	دال لمصلحة البعدي	0.46	مرتفع
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00					

***مستويات كوهين لحجم الأثر= 0.01 ضعيف/ 0.06 متوسط/ 0.14 مرتفع/**

تشير نتائج اختبار ويلكوكسون الواردة في الجدول السابق(19) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α (≥0.05)، بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.

إذ بلغت القيم الاحتمالية لمقياس السلوك العدواني ومجالاته الفرعية (0.000) وجميع هذه القيم أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها(0.05).

وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، وهذه الفروق باتجاه القياس ذي المتوسط الحسابي الأقل على مقياس الاندفاعية كما يبين الجدول (18)، فالمتوسطات الحسابية للمجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياس البعدي أقل منها في القياس القبلي، وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة لها التي تنص على وجود: " **فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده لمصلحة التطبيق البعدي.**"

وللتأكد من فاعلية البرنامج التدريبي في خفض الاندفاعية لدى أطفال المجموعة التجريبية، قامت الباحثة بحساب مربع إيتا [1]، لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، حيث كانت جميع قيم حجم الأثر على الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية بين (0.46-0.47) وهي تشير إلى أثر مرتفع وكبير للبرنامج التدريبي في خفض الاندفاعية لدى أطفال المجموعة التجريبية، فجميع هذه القيم أكبر من المستوى المرتفع الذي حدده كوهين بـ(0.14). وتعزو الباحثة تحسن أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي المباشر إلى الطريقة المنظمة التي بُني فيها البرنامج المعرفي السلوكي، إذ بُنِيَ هذا البرنامج تحت شروط علمية منظمة، من خلال تحليل محتوى مضمون الدراسات والأبحاث السابقة، وتحديد الأهداف العامة والفرعية، واختيار الاستراتيجيات السلوكية والمعرفية التي أثبت الدراسات والأبحاث التجريبية فعاليتها، وتصميم الأنشطة التدريبية والتقويمية وتحكيمها، وبدء تطبيقها على أطفال المجموعة التجريبية وفق ترتيب زمني معين مع استخدام كامل للتعزيز والتغذية الراجعة، إضافة إلى المساعدة التي قدمها كل من المعلمات والاختصاصيين في معهد التربية الخاصة بقدسيا والموجود حالياً في مدينة دمشق، إذ كانت طوال فترة تطبيق البرنامج لا تطبق أي خطة تعديل سلوك في المعهد غير التي أعدتها الباحثة على هؤلاء الأطفال، وهذا الأمر ساعد في خفض الاندفاعية لدى أطفال المجموعة التجريبية على مدار الأيام والأسابيع التي طبق فيها البرنامج التدريبي، وساعد الباحثة كذلك في ضبط تنفيذ إجراءات البرنامج، وهذا يتوافق مع نتائج العديد من الدراسات، ومنها دراسة (الربيعي،2008)، (الشخص،1991)، (محمد، 2012)، (بخش، 2009)،(السيد،2000)، (مطر،2003). (الزراد،2002)، (Koppekin,1994).

1-3- نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها:

تنص هذه الفرضية على أنه: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين البعدي والمؤجل**".

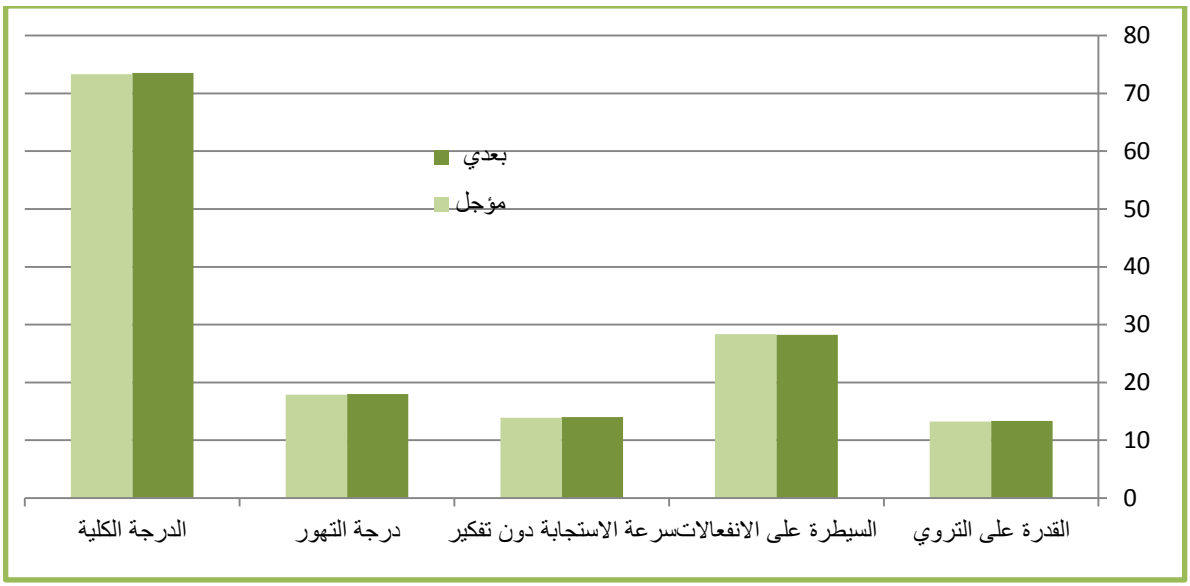
ولاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

[1] - تم استخدام قانون مربع إيتا لعينتين مترابطتين = $\frac{Z^2}{Z^2 + ن - 1}$ (أبو علام، 2006، ص 82-83).

جدول (20) متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياسين البعدي والمؤجل

مقياس الاندفاعية	نوع القياس	المجموعة التجريبية			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
القدرة على التروي	بعدي	13.33	1.58	11	16
	مؤجل	13.22	1.56	11	16
السيطرة على الانفعالات	بعدي	28.22	2.33	24	31
	مؤجل	28.33	2.39	24	31
سرعة الاستجابة دون تفكير	بعدي	14.00	2.82	11	19
	مؤجل	13.88	2.80	11	19
درجة التهور	بعدي	18.00	2.73	14	22
	مؤجل	17.88	2.84	14	22
الدرجة الكلية	بعدي	73.55	3.443	67	78
	مؤجل	73.33	3.74	67	79

كما يبين الشكل (3) التمثيل البياني للفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.



الشكل (3) التمثيل البياني لمتوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية

من خلال مراجعة الجدول (20) وبالنظر إلى الشكل (3) يتبين أنَّ هناك فروقًا طفيفة بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية استخدم اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Test) لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية، والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

الجدول (21) يوضح نتائج اختبار ويلكوكسون لتعرّف دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته المعرفية

المقياس ومجالاته	القياسين البعدي والمؤجل	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	القرار
القدرة على التروي	الرتبة السالبة	9	1.00	1.00	1.000	0.317	غير دال احصائياً
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00			
السيطرة على الانفعالات	الرتبة السالبة	9	1.00	1.00	1.000	0.317	غير دال احصائياً
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00			
سرعة الاستجابة دون تفكير	الرتبة السالبة	9	1.00	1.00	1.000	0.137	غير دال احصائياً
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00			
درجة التهور	الرتبة السالبة	9	1.00	1.00	1.000	0.317	غير دال احصائياً
	الرتبة الموجبة		0.00	0.00			
الدرجة الكلية	الرتبة السالبة	9	2.50	7.50	1.000	0.317	غير دال احصائياً
	الرتبة الموجبة		2.50	2.50			

تشير نتائج اختبار ويلكوكسون الواردة في الجدول (21) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة α (≤ 0.05)، بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.

إذ بلغت القيم الاحتمالية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية (0.317) وجميع هذه القيم أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي لها(0.05).

وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.

وهذا يؤدي إلى قبول الفرضية الصفرية التي تنص على: " **عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين البعدي والمؤجل** ".

وتفسر الباحثة ثبات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس المؤجل إلى الأثر الفعال الذي تركه البرنامج المعرفي السلوكي في الحالة المعرفية لدى أطفال المجموعة التجريبية، إذ إن الاستخدام الصحيح لمبادئ استراتيجيات العلاج المعرفي السلوكي ولفترة لابأس بها من الباحثة، والضبط الدقيق لكل إجراءات تنفيذ البرنامج، إضافة إلى تعلم أطفال المجموعة التجريبية الكثير من السلوكات التكيفية كل ذلك ساعد هؤلاء الأطفال في تعديل بناهم المعرفية، وجعلتهم يعدلون سلوكاتهم نتيجة هذه البناءات الجديدة ويحافظون عليها لمدة طويلة، وهذا يتوافق مع توجهات كل من (تركي ،2004)، و(المصري،2005).

1-4- نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها:

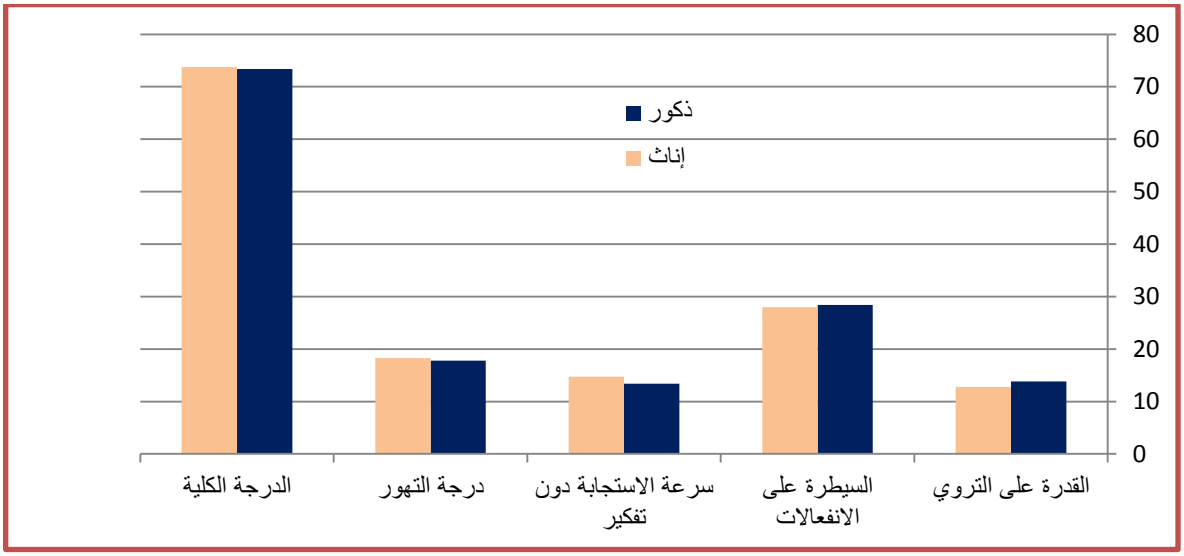
تنص هذه الفرضية على أنه: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياس البعدي وفقاً لمتغير الجنس**".

ولاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي وفقًا لمتغير الجنس على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (22) متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية في القياس البعدي وفقاً لمتغير الجنس

مقياس الاندفاعية	الجنس	المجموعة التجريبية			
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
القدرة على التروي	ذكور	13.80	1.64	12	16
	إناث	12.75	1.50	11	14
السيطرة على الانفعالات	ذكور	28.40	2.07	25	30
	إناث	28.00	2.94	24	31
سرعة الاستجابة دون تفكير	ذكور	13.40	2.75	11	18
	إناث	14.75	3.09	12	19
درجة التهور	ذكور	17.80	2.38	15	21
	إناث	18.25	3.50	14	22
الدرجة الكلية	ذكور	73.40	3.78	67	76
	إناث	73.75	3.50	70	78

كما يبين الشكل (4) التمثيل البياني للفروق بين درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية وفقًا لمتغير الجنس.



الشكل (4) التمثيل البياني لمتوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية وفقًا لمتغير الجنس

من خلال مراجعة الجدول (22) وبالنظر إلى الشكل (4) يتبين أنَّ هناك فروقًا طفيفة بين متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية وفقاً لمتغير الجنس، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية استخدم اختبار مان وتيني Man-(Whitney Test) لدراسة العينات المستقلة صغيرة الحجم، والجدول الآتي يوضح نتائج اختبار مان ويتني لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي رتب أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية وفقاً لمتغير الجنس.

جدول (23) يوضح نتائج مان وتيني لتعرّف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته المعرفية وفقاً لمتغير الجنس

المقياس	الذكور		الإناث		U	Z	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
القدرة على التروي	5.70	28.50	4.13	16.50	6.50	0.868	0.385	غير دالة
السيطرة على الانفعالات	5.20	26.00	4.25	19.00	9.00	0.248	0.804	غير دالة
سرعة الاستجابة دون تفكير	4.20	21.00	6.00	24.00	6.00	0.997	0.319	غير دالة
درجة التهور	4.80	24.00	5.25	21.00	9.00	0.245	0.806	غير دالة
الدرجة الكلية	5.10	25.50	4.88	19.50	9.50	0.124	0.902	غير دالة

يلاحظ من الجدول (23) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية وفقاً لمتغير الجنس.

حيث تراوحت جميع القيم الاحتمالية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية بين (0.319-0.902) وهي أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (0.05)، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير الجنس على مقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية.

وهذا يؤدي إلى قبول الفرضية الصفرية التي تنص على: " **عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الاندفاعية ومجالاته الفرعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي وفقًا لمتغير الجنس.**

وترى الباحثة أنها نتيجة متوقعة من قبلها، إذ إن هؤلاء الأطفال لم تكن لديهم فروقات قبل بدء البرنامج التدريبي، وفي أثناء تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي لاحظت الباحث تفاعلًا من أطفال

الجنسين، كما حرصت الباحثة على أن ينفذ البرنامج المعرفي السلوكي لدى جميع الأطفال دون تحيز ودون تفضيل طرف على آخر باختلاف نوعهم الاجتماعي، وهذا الأمر جعل الفروقات بينهم غير دالة إحصائيًا، وهذا يتوافق مع توجهات كل من (كيوش،2001)،(الربيعي،2008)، (تركي ،2004) (الخطيب،1987).

5-2- توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج تجريبية يمكن تحديد التوصيات الآتية:

1. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية والعمل على تنظيم برامج تدريبية مستمرة قائمة على استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى فئات عديدة من الأطفال المعوقين فكريًا وفي أعمار مختلفة.
2. وضع دليل في كيفية الاستخدام الصحيح لاستراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا في معاهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في سورية.
3. العمل على تضمين استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في برامج تعديل السلوك التي تستخدمها معلمات الإعاقة الفكرية في معاهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في سورية.
4. تدريب معلمي واختصاصي الأطفال المعوقين فكريًا على توظيف استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في برامجهم التعليمية والسلوكية.
5. تسليط الضوء على حاجات المعوقين فكريًا بغض النظر عن جنسهم، والعمل على تعديل جميع سلوكاتهم غير التكيفية التي يظهرونها(السلوك العدواني، النمطي، الاندفاعية، النشاط الزائد، السرقة، الكذب، العناد، الخجل ..الخ) باستخدام استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي.

5-3- بحوث مقترحة:

كما تقدم الباحثة المقترحات الآتية:

1. دراسة فاعلية جميع استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى فئات مختلفة من المعوقين فكريًا وفي أعمار مختلفة.
2. دراسة فاعلية برنامج سلوكي معرفي في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية لدى فئة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

3. دراسة انتشار الاندفاعية لدى كافة فئات الإعاقة (فكرية، توحد، حركية، سمعية، صعوبات تعلم، انفعالية، بصرية. الخ) في ضوء متغيرات الجنس والعمر.
4. دراسة العلاقة بين الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا ببعض المتغيرات النفسية(القدرة على التعلم، الانتباه، التحصيل).

مراجع الدراسة

- مراجع الدراسة باللغة العربية.
- مراجع الدراسة باللغة الأجنبية.

أولاً- قائمة المراجع باللغة العربية:

- إبراهيم، عبد الستار؛ الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله؛ إبراهيم، رضوان (1993). **العلاج السلوكي للطفل أساليبه ونماذج من حالاته**، العدد 180، الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
- أبو علام، رجاء محمود (2003). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، ط3، القاهرة: دار النشر للجامعات، مصر.
- ابراهيم ، عبد الستار .(1983). **العلاج النفسي الحديث قوة الانسان** ، مكتبة مدبولي ، القاهرة.
- إبراهيم، مجدي عزيز(2004): **موسوعة التدريس**، ط4، الأردن، عمان: دار المسيرة.
- أبو فخر، غسان.(2004).**التربية الخاصة بالطفل**، دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- الأحمد، أمل (2006). **علم النفس التجريبي**، دمشق: منشورات جامعة دمشق.
- بخش، أميرة طه (2001). **فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم**. مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.
- البداينة، دياب (1999). **المرشد إلى كتابة الرسائل الجامعية**، ط1، الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- بدر، فائقة محمد، وأحمد علي سيد.(1999). **اضطراب الانتباه لدى الأطفال** القاهرة: مكتبة النهضة المصرية. مصر.
- البطاينة، أسامة و الجراح، عبد الناصر وغواثمة، مأمون .(2007).**علم نفس الطفل غير العادي**، عمان: دار المسيرة.
- بطاينة، نور وأمين، زليخة (2006). **صعوبات التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة**. إربد: عالم الكتب الحديث.
- بهادر، سعدية (1992). **التربية الوالدية والمشكلات التي يعاني منها الأبناء**، بحث مقدم لندوة عن حق الطفل في تربية والدية رشيدة، جامعة القاهرة، القاهرة.

- تركي، جهاد عبد ربه (2004). **فاعلية برنامج تعليمي سلوكي معرفي في تطوير مهارات تنظيم الذات لدى الأطفال من ذوي صعوبات التعلم وعلاقة ذلك بسلوكهم الصفي،** كلية التربية. جامعة عجمان.
- جابر ، عبد الحميد ،كفافي ، علاء الدين .(1998). **معجم علم النفس و الطب النفسي** . القاهرة ، دار النهضة العربية ، الجزء 1 .
- جعفر، غسان .(2001).**التخلف العقلي عند الأطفال،** بيروت : دار الحرف العربي.
- جميل، سمية.(1998).**التخلف العقلي استراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية،** القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- جريسات، رائدة عيسى . الطحان ،محمد خالد نجيب .(2010). **بناء مقياس لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد و التحقق من فاعليته لدى الطلبة العاديين ذوي صعوبات التعلم والإعاقة العقلية وحالات التوحد في عينة أردنية** ، دراسات العلوم التربوية ،المجلد 37، العدد 1
- جروان ، فتحي (2000). **الموهبة و التفوق و الإبداع** ، عمان ، دار الكتاب الجامعي .
- الحازمي، عدنان.(2007).**الإعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الأمور**، عمان: دار الفكر.
- حسنين، هالة أحمد سليمان .(2007). **فاعلية برنامج تدريبي في تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم.** رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. القاهرة: جامعة عين شمس.
- حسيب ، حسيب محمد .(2003). **فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى القلق لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية** ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، بنها .
- حمصي، أنطون (1991). **أصول البحث العلمي.** منشورات جامعة دمشق، دمشق، سورية.
- خطاب، محمد أحمد محمود (2004). **فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين،** رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا، جامعة عين شمس.

- الخطيب، جمال . الصمادي، جميل. الحديدي، منى. العمايري، موسى. الروسان، فاروق. يحيى، خولة. الزريقات، ابراهيم. الناطور، ميادة، السرور، ناديا(2006). **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة**، عمان: دار الفكر.
- الخطيب، جمال .(2001) .**الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل**، البحرين : المكتب التنفيذي.
- الخطيب، جمال .(2010). **مقدمة عن الإعاقة العقلية**، عمان: دار وائل للنشر.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى .(2005).**المدخل إلى التربية الخاصة**، عمان: ، دار الفلاح.
- الخطيب، جمال.(1992).**تعديل سلوك الأطفال المعوقين**، عمان: دار إشراق.
- الخطيب، جمال.(2007). **مقدمة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة**، عمان: دار الفكر.
- الخطيب، يسرى توفيق.(2010). **معاملة الاطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وعلاقتها ببعض المتغيرات**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، سورية.
- خليفة، وليد السيد، وعيسى، مراد علي .(2007). **كيف يتعلم المخ ذو التخلف العقلي (النظرية والتطبيق)**.
- خليفة، وليد وسعد، مراد (2007*).**كيف يتعلم مخ ذو التخلف العقلي النظرية والتطبيق**، الإسكندرية: دار الوفاء.
- خليفة، وليد وعيسى، مراد.(2007).**الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**، الإسكندرية : دار الوفاء.
- خليفة، وليد.(2006). **الكمبيوتر والتخلف العقلي في ضوء نظرية تجهيز المعلومات**، القاهرة: مكتبة انجلو المصرية.
- خليل، فاطمة الحاج (2012). **فاعلية برنامج تدريبي في تنمية حاستي السمع واللمس لدى الأطفال المعوقين بصريًا في غرفة المصادر**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة دمشق. سورية.

- الربيعي، الاء زهير .(2008). **تأثر أسلوب التنافس الذاتي والجماعي والادراكي على التعلم المعرفي والمهارى والاحتفاظ في كرة اليد.** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الرياضية. جامعة بغداد.
- الرواجفة، شاهر خليل مسلم (2005). **فاعلية برنامج التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في خفض مستوى ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين إعاقة عقلية بسيطة** رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الدراسات العليا. جامعة عمان العربية.
- روبينشين ، س.ي.(1989).**علم نفس الطفل المتخلف عقلياً**، ترجمة بدر الدين عامود، دمشق: منشورات وزارة الثقافة.
- الروسان، فاروق .(2005).**مقدمة في الإعاقة العقلية**، ط2.عمان: دار الفكر.
- الروسان، فاروق.(1996*).**أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، عمان: دار الفكر.
- الروسان، فاروق.(1996). **سيكولوجيا الأطفال غير العاديين(مقدمة في التربية الخاصة)**، عمان: دار الفكر.
- الزراد، فيصل محمد خير، ويحيى، علي محمد (1986). **الإحصاء النفسي والتربوي "مبادئ الإحصاء والإحصاء المتقدم** ، دبي: دار القلم.
- الزراد، فيصل محمد خير.(2002). **اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال.**ط1. الشارقة.
- زهران ، حامد عبد السلام .(2001). **علم نفس النمو الطفولة و المراهقة** ، مصر ، القاهرة ، عالم الكتب ، ط4.
- الزيات، فتحي مصطفى. (1998). **صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية.** القاهرة: دار النشر للجامعات. مصر.
- الزيوت، فيصل (2005). **فعالية برنامج سلوكي في تحسين الانتباه لدى ذوي الاعاقة العقلية البسيطة.** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان: الأردن.
- الزيود، نادر .(1990). **تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً**، عمان، دار الفكر.

- سالم، فاروق، (2002). فاعل**ية بعض فنيات التعديل المعرفي السلوكي في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطلاب الصم في المرحلة الاعدادية**، كلية التربية، جامعة شمس. مصر.
- سرحان، أحمد محمود .(2006). **مناهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعوقين**، القاهرة: دار الفكر العربي.
- سلمان، عبد الرحمن .(2001). **المعوقين ذهنياً**، القاهرة: مكتبة الزهراء.
- سليمان، عبد الرحمن .(1998) **سيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة: دار زهراء الشرق.
- سلامة ، ممدوحة . (1991). **الإرشاد النفسي منظور نمائي** ، مكتبة الإنجلو المصرية .
- السيد ، أحمد علي . (2000). **مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بزيادة النشاط الحركي لدى الأطفال** ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .
- سولسو ، روبرت .(1996). **علم النفس المعرفي** ، الكويت ، ترجمة محمد نجيب صبورة وآخرون ، دار الفكر الحديث .
- الشخص ، عبد العزيز .(1991). **دراسة لاندفاعية الأطفال وعلاقتها بعمرهم الزمني و مستوى تحصيلهم** ، القاهرة ، مركز دراسات الطفولة ، المؤتمر السنوي الرابع ، المجلد الثالث .
- الشرقاوي، أنور(1989). **الأساليب المعرفية في علم النفس**. مجلة القاهرة، الهيئة العامة المصرية للكتاب العدد الحادي عشر.
- الشناوي، محمد محروس .(1997). **التخلف العقلي**، القاهرة : دار غريب.
- الصيرفي، محمد عبد الفتاح.(2002). ***البحث العلمي-الدليل التطبيقي للباحثين***. ط1، الأردن. عمان: دار وائل للنشر.
- الظاهر، قحطان أحمد.(2004). تعديل السلوك ط2. عمان: دار وائل للنشر. الأردن.
- عبد الله، سعيد ، ودبيس، ابراهيم، والسمادوني، السيد ابراهيم (1998). **التدخل السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا المملكة العربية السعودية**. كلية التربية. جامعة أم القرى: السعودية.
- عبيد، ماجدة .(2000).**تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، عمان: دار الصفاء.

- عبيدات، ذوقان (2003).**البحث العلمي**، مفهومه، أدواته، أساليبه، دار أسامة للنشر، الرياض، السعودية..
- عبيدات، ذوقان، وعدس، عبدالرحمن، وعبدالحق، كايد(1998). **البحث العلمي مفهومه وادواته** واساليبه. ط6، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
- العبيدي، وسن ناصر محمد. (2002). **الأسلوب المعرفي التجريدي – العياني وعلاقته بالضغوط النفسية لدى طلبة جامعة بغداد**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية. جامعة بغداد.
- العتوم ، عدنان (2007).**تنمية مهارات التفكير نماذج نظرية و تطبيقات عملية**. الأردن ، عمان ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، ط 1 .
- علي، محمد النوبي محمد.(2010). **اختبار اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط** الزائد Dr nopy 2010 @yahoo.com.
- عودة، أحمد وملكاوي، فتحي (1992). **أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية**، الطبعة الثانية، إربد: مكتبة الكتاني.
- الفتلاوي، سهيلة محسن كاظم.(2005). **تعديل السلوك في التدريس**. ط1. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع. الأردن.
- الفرماوي، حمدي .(1987). **أسلوب الاندفاع التروي المعرفي عند أطفال المرحلة الابتدائية وعلاقته بمستوى الذكاء**. مجلة دراسات تربوية. المجلد الثاني، العدد8.
- الفرماوي، حمدي والنساج، وليد .(2010).**الإعاقة العقلية الاضطرابات المعرفية والانفعالية**، عمان: دار صفاء للنشر.
- القذافي، رمضان.(1995).**رعاية المتخلفين ذهنياً**، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- القريطي، عبد المطلب.(2001). **سكيولوجيا ذوي الحاجات الخاصة**، ط3، القاهرة: دار الفكر العربي.
- القريطي، عبد المطلب.(2005). **سيكيولوجيا ذوي الحاجات الخاصة**، ط5، القاهرة: دار الفكر العربي.

- القمش، مصطفى نوري؛ المعايطة، خليل عبد الرحمن (2007). **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان: الأردن.
- الكيلاني، عبد الله زيد؛ الروسان، فاروق (1985). **قياس السلوك التكيفي لدى الأطفال الأردنيين- دراسة تحليل عاملي**، مجلة دراسات، المجلد12، العدد11، الجامعة الأردنية، ص9-26.
- كيوش ، سلمان عبد الله .(2001). **الشعور بالذات و علاقته بالأسلوب التأملي والاندفاعي لدى طلبة المرحلة الاعدادية**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة بغداد.
- مجاور أحمد (2015). **اضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية لدى الأطفال والكبار**. عمان: دار بن خلدون.
- المحلاوي، أسماء أحمد عز الدين محمد .(2008). **مدى فاعلية برنامج تدريبي لتعديل السلوك اللا توافقي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم في مرحلة الطفولة المبكرة**. رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة القاهرة: جامعة عين شمس.
- محمد ، عادل .(2000). **فاعلية استخدام جدول النشاط المصورة في تحسين الانتباه للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم** .سلسلة الاحتياجات الخاصة ، دار الرشاد للنشر ، مصر، القاهرة .
- مرسي، كمال .(1999).**مرجع في علم التخلف العقلي**، القاهرة: دار النشر للجامعات المصرية.
- مشيرة ، عبد الحميد أحمد اليوسفي . (2005). **النشاط الزائد لدى الأطفال (الأسباب و برامج العلاج)**، إشراقات تربوية ، المركز العربي للتعليم و التنمية .
- مطر ،نضال كاظم . (2003). **التذوق الفني و علاقته بأسلوبي الإدراك التأملي –الاندفاعي و الاستقلال – الاعتماد على الذات لدى طلبة قسم التربية الفنية** . اطروحة دكتوراه ، كلية الفنون الجميلة ، جامعة بغداد .
- ملحم، سامي محمد(2007). ***مناهج البحث في التربية وعلم النفس***. ط5، الأردن. عمان: دار المسيرة.

- هالاهان، دانيال، و كوفمان، جون لويد جيمس.(2007). **صعوبات التعلم**. ترجمة: عادل عبد الله محمد. جامعة الزقازيق. دار الفكر. مصر.
- الهجرسي، أمل المعوض .(2002). **تربية الأطفال المعاقين عقلياً**، ط1،القاهرة: دار الفكر العربي.. مصر.
- الوابلي عبد الله محمد .(1999). **التحرر من نظم المؤسسات الداخلية مفهومه وتطبيقاته ومدى الاستفادة منه في رعاية الافراد المتخلفين عقليا بالسعودية**. مركز البحوث التربوية، جامعة الملك سعود. العدد 140.
- الوقفي، راضي (2004) **أساسيات التربية الخاصة**، عمان: جهينة للنشر .
- يحيى، خولة أحمد (2000). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
- يحيى، خوله وعبيد، ماجدة.(2005). **الإعاقة العقلية**، عمان: دار وائل.

ثانياً– قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

1. Bashash،L;Outhred،L Bochnner ،S (2003): "Conuting skills and Number concepts of students with moderate intellectual disabilies". **International journal of Disability Development and Education**. Vol,50،n3،p45. International journal of disability, development, and education (Online)
2. Barkly , R (1998). **Taking charge of (ADHD) .** The complete Authoritative Guide for parents , Guiford press.
3. Bulter (2001) **Comparison of behavior therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of generalized ,**anxiety disorder journal of counslting and clinical psychology.
4. Custer, J .R(2001) **child and addescent therapy cognitive behavioral procedures ,** Lippincott , Williams and wilkins.
5. Freman ,J (1990) **Models of group therapy and sensitivity traning , New York Englewood cliffs.**

6. Gioia‹G‹A.(1993).**Development and Mental Retardion Edited by smith‹R‹in "children With mental Retardation** ‹AporemtsGude‹Wood Bin House‹Inc.
7. Green span‹S.(1999). "What is mean by Mental retardation? **Internatonal Reviw of Psychiatry** ‹vol ‹11 ‹n1, London(UK).
8. Grossman,H,J (1973). **Manual on terminology and classification in mental publication** ,series no 2.USA
9. Hubbard, B (2002) **strategies used in cognitive behavior therapy cognitive health ,** group ,New york.
10. Jackson, Merril .s (1983) .**Reflection impassivity in Retarded adolescents And non Retarded children Exceptional child ,** vol. 30
11. Kagan ,j.(1966). **Impulsive and Reflective children in j. krumbolz learning and Educational process.** Chicago Rand Mc Nally .
12. Keigher ,A,M.(2000). **Emerging issue in mental retardation .Self Determination versus self –interest Health ,** social work Aug, vol 25 Issue 3 .
13. Koppekien A.L(1994). **An Experimental Analysis of preference problems in self – control choice procedureBy Adults with mental Retardation .** Un published MasterDegree, University of north Texas .
14. Linden, M and pasa tu . J (1998) **The integration of cognitive and behavior Interventions in Routine behavior therapy ,**Journal of cognitive psychotherapy , An international Quarterly vol. (12)
15. Lyman, W. (2007). **Test Review**: **AAMR Adaptive Behavior scales: School (ABS-S:2) Assessment for Effective Intervention,** volume 33, number 1, pp55-57.

16. Peterson ,Penelope,1(1990).**Teachers knowledge of students knowledge in Mathematics problem solving correlation and case Analysis .** Journal of Educational psychology.

17. Smith ،r.(1993).**children With Mental Retardation Aporent** ، Cuide،woodbine House.

18. Sdorow , L(1995). **Cognitive Behaviour Modification,** psychology.chapter 15

19. Strenberg, L. And Others(1989). **Cognitive tempo and cognitive level relatio ships Among mental retarded children** , Motor skills

20. Van –Luit , Johannes .(1987). **Teaching Impulsive children with Arithmetic Deficits in special Education** . A self instructional training program . Journal of special needs.

21. winestanley c ,Engle D and Robbins T (2006) **behavioral between clinical and preclinical studie**s p 379-395

ملخص الدراسة باللغة العربية

- مقدّمة الدراسة:

يقاس تقدم المجتمعات بالعديد من المؤشرات والتي أهمها؛ مدى اهتمام تلك المجتمعات بذوي الاحتياجات الخاصة، لما للاهتمام بهم من أهمية في مساعدتهم في الاعتماد على أنفسهم وتحويلهم من عالة على المجتمع إلى عناصر فعالة فيه، والإعاقة الفكرية إحدى هذه الإعاقات، فقد وجدت مراكز عديدة للاهتمام بهم، وتأهيلهم تأهيلًا شاملًا، ومع ذلك فإن هؤلاء الأطفال مازالوا يعانون من مشكلات سلوكية عديدة تعيق تطورهم، ومن أهم هذه السلوكيات الاندفاعية التي لها تأثير كبير في مدى استفادة الأطفال من الخدمات التي تقدم لهم في هذه المراكز، ومن ناحية أخرى يرى علماء النفس أن الاندفاعية أسلوب معرفي يرتبط بالطريقة التي يتعامل بها الطفل ذو الإعاقة الفكرية مع المهام التي تشتمل على استجابة غير مؤكدة بدرجة عالية، ومن هذا المنطلق فإن علاجها يجب أن ينطلق من أساس معرفي سلوكي، وهذا ما يبرز الحاجة إلى وجود برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا، الأمر الذي دفع الباحثة لتصميم برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

1. مشكلة الدراسة:

أشارت الكثير من الأدبيات السيكولوجية إلى أن المنظور السلوكي أكثر فاعلية في مواجهة المشكلات السلوكية وخصوصًا الاندفاعية، إذ تعددت الفنيات المستخدمة مع هذا السلوك لدى الأطفال العاديين، فقد تبين من دراسة دبيس والسمادوني (1997) ودراسة كوبكين (kopken,1994) فاعلية الضبط الذاتي في خفض هذا السلوك، وكذلك بينت دراسة لويت فان(Luit van,1987) أن التدخل السلوكي المعرفي كانت أكثر الأساليب فاعلية في خفض السلوك الاندفاعي، وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد من الباحثين بدراسة الاندفاعية لدى الأطفال العاديين، إلا أنه يلاحظ أن هناك ندرة في الاهتمام من الباحثين بدراسة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، كما لاحظت الباحثة أثناء ترددها على مراكز الإعاقة الفكرية المختلفة في محافظة ريف دمشق، وجود عدد لابأس به من الأطفال يعانون من الاندفاعية، وعدم وجود برامج تعديل سلوك منظمة وعلمية في هذه المراكز تواجه هذه الحالات، ومن هنا ترى الباحثة ضرورة العمل على تصميم برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا، ومن

هنا تتحدد مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي: **ما فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض مستوى الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة؟**

2. أهداف الدراسة:

تتجلى أهداف الدراسة بالآتي:

1. الكشف عن فاعلية البرنامج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أفراد عينة البحث.
2. الكشف عن مدى استمرار فاعلية البرنامج في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أفراد عينة البحث بعد مرور شهر على تطبيق البرنامج.
3. الكشف عن فاعلية البرنامج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة أفراد المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير الجنس.

3. فرضيات الدراسة:

اختبرت فرضيات الدراسة عن مستوى دلالة (0.05) وتتجلى هذه الفرضيات بما يلي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الاندفاعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والبعدي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلبة المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين البعدي والمؤجل.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياس البعدي وفقاً لمتغير الجنس.

4. منهج الدراسة:

اتبع المنهج التجريبي في هذه الدراسة باعتباره من المناهج الملائمة لطبيعة الدراسة الحالية.

5. أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد الأدوات الآتية:

- مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.
- برنامج سلوكي معرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

6. عينة الدراسة:

بلغت عينة الدراسة من(18) طفلًا وطفلة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والذين تتراوح أعمارهم بين(9 ولغاية 12) عامًا، موزعين بالتساوي (9) أطفال للعينة التجريبية، و(9) أطفال للعينة الضابطة، اختيروا من معهد التربية الخاصة للإعاقة العقلية في قدسيا والذي يوجد حالياً في باب مصلى، ومعهد التربية الخاصة للإعاقة الذهنية بدمشق.

7. نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الاندفاعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لمصلحة المجموعة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والبعدي، لمصلحة القياس البعدي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والبعدي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات طلبة المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياسين البعدي والمؤجل.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الاندفاعية في القياس البعدي وفقًا لمتغير الجنس.

8. توصيات ومقترحات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج تجريبية يمكن تحديد التوصيات الآتية:

1. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية والعمل على تنظيم برامج تدريبية مستمرة قائمة على استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى فئات عديدة من الأطفال المعوقين فكريًا وفي أعمار مختلفة.

2. وضع دليل في كيفية الاستخدام الصحيح لاستراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا في معاهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في سورية.
3. العمل على تضمين استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في برامج تعديل السلوك التي تستخدمها معلمات الإعاقة الفكرية في معاهد التربية الخاصة للإعاقة الفكرية في سورية.
4. تدريب معلمي واختصاصي الأطفال المعوقين فكريًا على توظيف استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في برامجهم التعليمية والسلوكية.
5. تسليط الضوء على حاجات المعوقين فكريًا بغض النظر عن جنسهم، والعمل على تعديل جميع سلوكياتهم غير التكيفية التي يظهرونها(السلوك العدواني، النمطي، الاندفاعية، النشاط الزائد، السرقة، الكذب، العناد، الخجل ..الخ) باستخدام استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي.

كما تقترح الباحثة ما يلي:

6. دراسة فاعلية جميع استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي في خفض الاندفاعية لدى فئات مختلفة من المعوقين فكريًا وفي أعمار مختلفة.
7. دراسة فاعلية برنامج سلوكي معرفي في تعديل بعض الاضطرابات السلوكية لدى فئة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة

ملاحق الدراسة

- **الملحق** (1) **قائمة بأسماء السادة المحكمين لأدوات الدراسة.**
- **الملحق** (2) **مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في صورته النهائية.**
- **الملحق** (3) **جلسات البرنامج السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.**
- **الملحق** (4) **موافقة وتسهيل مهمة تطبيق البرنامج التدريبي.**

الملحق رقم(1)

م	الاسم	الاختصاص العام والدقيق	الوظيفة	المكان
1	أ.د غسان أبو فخر	تربية خاصة (سمعية)	أستاذ في قسم التربية الخاصة	جامعة دمشق
2	د. دانية القدسي	تربية خاصة (بصرية)	أستاذ مساعد في قسم التربية الخاصة	جامعة دمشق
3	د. عزيزة رحمة	الإحصاء في التربية وعلم النفس	أستاذ مساعد في قسم القياس والتقويم	جامعة دمشق
4	د. آذار عبد اللطيف	تربية خاصة (حركية)	أستاذ مساعد في قسم التربية الخاصة	جامعة دمشق
5	د. رنا قوشحة	القياس والتقويم (قياس قدرات عقلية)	مدرسة في قسم القياس والتقويم	جامعة دمشق
6	د. منال الشيخ	إرشاد نفسي	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي	جامعة دمشق
7	د. عالية الرفاعي	تربية خاصة	مدرسة في قسم التربية الخاصة	جامعة دمشق
8	أ. رجاء سلوم	تربية خاصة	مديرة معهد التربية الخاصة بقدسيا	وزارة الشؤون الاجتماعية

الملحق رقم(2)

مقياس درجة الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة بصورته النهائية

حضرة المربي الفاضل (المعلم، المعلمة) إن الهدف الأساسي لهذا المقياس هو الكشف عن سلوك الاندفاعية لدى الأطفال المعوقين فكريًا، والذي يتجلى في المجالات الآتية:

(عدم التروي/عدم القدرة في السيطرة على الانفعالات/ السرعة في الاستجابة دون تفكير/التهور). وقد أُعد هذا المقياس بهدف الحصول على تقديراتكم لمدى تواتر هذه الخصائص السلوكية المتعلقة بالمجالات الفرعية لدى بعض تلامذتكم، لذا فإن معرفتكم الجيدة بالتلميذ موضوع التقدير، وتكرار ملاحظاتكم له ضرورية للاستخدام الصحيح لهذا المقياس والحكم الصادق من خلاله.

كما لا بد من الاهتمام بقراءة كل فقرة أو خاصية سلوكية، وتقدير مدى تواتر ظهورها لدى التلميذ موضوع التقدير يُعد أمرًا أساسيًا عند الاستجابة على بنود هذا المقياس وفي التشخيص الجيد لهذا الاضطراب الذي يعاني منه هذا الطفل.

يتألف المقياس من عدد من العبارات، التي تتمايز الاستجابة عليها في مدى خماسي على الشكل الآتي:

دائمًا وتأخذ الدرجة (5)	غالبًا وتأخذ الدرجة (4)	أحيانًا وتأخذ الدرجة (3)	نادرًا وتأخذ الدرجة (2)	أبدًا وتأخذ الدرجة (1)

المطلوب منك عزيزي الفاحص (المعلم، المعلمة) بعد قراءة فقرات المقياس بعناية أثناء ملاحظتك للطفل موضوع التقدير، وضع علامة (√) أمام الفقرة التي تعبر برأيك عن درجة انطباقها على الطفل، في خانة التقدير التي تراها أكثر انطباقًا عليه أكثر من غيرها على النحو الآتي:

تحت دائمًا	إذا كانت الخاصية السلوكية تتكرر لديه بشكل دائم	دائمًا
تحت غالبًا	إذا كانت الخاصية السلوكية تتكرر لديه في معظم الفترات	غالبًا
تحت أحيانًا	إذا كانت الخاصية السلوكية تتكرر لديه في فترات قليلة	أحيانًا
تحت نادرًا	إذا كانت الخاصية السلوكية تتكرر في فترات قليلة جداً	نادرًا
تحت أبدًا	إذا كانت الخاصية السلوكية لا تتكرر لديه أبدًا	أبدًا

عزيزي الفاحص (المعلم، المعلمة) تستغرق الاستجابة على فقرات هذا المقياس (15) دقيقة، في المتوسط لكل تلميذ. ولضمان سلامة التقدير يرجى عدم الاستمرار في الاستجابة عليها لأكثر من ثلاثة تلاميذ في الجلسة الواحدة، كما يمكن توزيع فترات الإجابة عن فقرات المقياس حتى تتمكن من تقديم تقديرات صادقة وحقيقية وفق هدف المقياس.

شاكرةً لكم تعاونكم وسعة صدركم

بيانات عامة:

المعهد / المركز/ : ..... هاتف: .....

اسم الطفل : ..... جنس **الطفل:** ذكر ☐ أنثى ☐

تاريخ الميلاد : ...../...../..... تاريخ التطبيق : ...../...../.....

مصدر المعلومات وعلاقته بالمفحوص :

معلمة ☐ معلم ☐

اسم الفاحص : ..... وظيفته : ..... التوقيع :

الرقم	العبارات	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
	مجال عدم التروي					
1	يتدخل في كل شيء يجده أمامه.					
2	متسرع دائمًا.					
3	لا يستطيع انتظار دوره في نشاط الدرس.					
4	لا يملك القدرة على التحكم بأفعاله.					
5	يقحم نفسه في أمور لا علاقة له بها.					
6	عجول في كل شيء.					
7	لا يهدأ أبدًا.					
8	يتحرك باندفاعية.					
	مجال عدم القدرة في السيطرة على الانفعالات					
9	يتلقى الكثير من التنبيهات أثناء الدرس.					
10	لا يصغي جيدًا.					
11	يزعج الآخرين من خلال التدخل بنشاطاتهم.					
12	يتصرف دون تقدير للنتائج.					

13	يثير الفوضى في الصف.					
14	لا يلتزم في الجلوس على مقعده.					
15	يتعرض بسرعة للإحباط في الجهود التي يقوم بها.					
16	سرعان ما تُجرح مشاعره.					
17	من السهل أن يصرخ أو يبكي.					
18	يضجر بسرعة.					
19	مزعج للأطفال الآخرين.					
20	عصبي كثيرًا.					
21	ممكن أن يفضح السر بسرعة وسهولة.					
22	يجب أن تؤدى مطالبه في الحال.					
23	مندفع أثناء اللعب.					
	مجال السرعة في الاستجابة دون تفكير					
24	يجيب عن الأسئلة قبل إكمال طرحها عليه.					
25	لا يخطط قبل تقديم الاستجابة.					
26	أجوبته سريعة.					
27	أجوبته خارجة عن الموضوع المطروح.					
28	يقدم الحلول جزافًا دون تفكير.					
29	يصعب عليه التفكير فيما يقوله.					
30	يهدد دائمًا بالهرب.					
31	يجيب عن زملائه دون إذن.					
	مجال التهور					
32	لا يكمل النشاط الذي بدأ به.					
33	يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم.					
34	يقاطع حديث الآخرين.					

35	يصعب توقع ردود أفعاله.					
36	لا يتقيد بقواعد اللعبة ويخرج عنها دائمًا.					
37	يفاجئ الآخرين بسرعة إجاباته الخاطئة.					
38	يلمس أشياء غير متوقعة.					
39	غير قادر على إيقاف حركاته.					
40	مولع في العراك مع الآخرين.					

الملحق رقم(3)

جلسات البرنامج المعرفي السلوكي

أولًا: الجلسات الخاصة بخفض مشكلة عدم التروي:

بلغ عدد الجلسات الخاصة بخفض مشكلة عدم التروي (10) جلسات تدريبية دون الجلسة التمهيدية، والجدول الآتي يوضح توزع عنوان هذه الجلسات وزمن كل جلسة.

جدول (1) يوضح عنوان الجلسات الخاصة بخفض مشكلة عدم التروي

رقم الجلسة	الجلسات الخاصة بخفض مشكلة عدم التروي	زمن الجلسة
-	الجلسة التمهيدية	(45) دقيقة
1	تنمية قدرة الطفل على التأني فترة معينة عند تقديم إجاباته.	(45) دقيقة
2	تنمية قدرة الطفل على تركيز انتباهه على التفاصيل الدقيقة.	(45) دقيقة
3	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في النشاط.	(45) دقيقة
4	تنمية قدرة الطفل على ألا ينتقل إلى النشاط الجديد دون استكمال النشاط السابق.	(45) دقيقة
5	تنمية قدرة الطفل على أن يركز انتباهه على الأشياء المتشابهة.	(45) دقيقة
6	تنمية قدرة الطفل على أن يقوم بتفحص جميع البدائل المقدمة له قبل تقديم الاستجابة.	(45) دقيقة
7	تنمية قدرة الطفل على أن يكرر ما يقدم له من أنشطة بالتفصيل.	(45) دقيقة
8	تنمية قدرة الطفل على أن يمتلك القدرة على عدم مقاطعة الآخرين.	(45) دقيقة
9	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم الصمت وعدم التحدث إلا عندما يطلب منه ذلك).	(45) دقيقة
10	تنمية قدرة الطفل على أن يتبع الإرشادات والتعليمات المقدمة له بدقة.	(45) دقيقة
	المجموع: (11) جلسة.	

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
–	الجلسة التمهيدية للبرنامج التدريبي	45 دقيقة

هدف الجلسة: تهدف الجلسة إقامة علاقة ودية بين الباحثة والأطفال من خلال الإجراءات الآتية:

1) تعرف الباحثة أطفال عينة البحث وعلى أسمائهم.
2) كسر حاجز الجليد بينهم وبين الباحثة من خلال إجراء نشاط المحادثة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	تقوم الباحثة باستقبال الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وتطلب منهم الجلوس على الأرض بشكل دائري. ثم تقوم بالتعريف عن نفسها وتطلب من كل طفل أن يقوم بالتعريف عن نفسه بذكر (اسمه، صفه، معلمته) أو بالإشارة إليها. 
2.	تقوم بالباحثة بإجراء نشاط المحادثة، إذ تقوم بحمل لوحة الفصول الأربعة بين أيديها، وتكون هذه اللوحة تحت أنظار الأطفال، وتقوم بشرح هذه المناظر الواردة في اللوحة، وتطلب من كل طفل أن يقوم بذلك أمام الأطفال. 
3.	وفي نهاية الجلسة تذكر الباحثة الأطفال بضرورة تعاونهم معها أثناء سير الجلسات، وأهمية المواظبة على حضور الجلسات، والالتزام بمواعيدها.
4.	تقوم الباحثة بشكر الأطفال المعوقين فكريًا، وتذكيرهم بموعد الجلسة القادمة ومكانها.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز المستخدم في كل هدف			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يذكر الطفل اسمه.				
2.	أن يذكر الطفل محتويات لوحة الفصول الأربعة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم النهائي
1.	أن يذكر الطفل (اسمه، صفه، معلمته)
2.	أن يذكر الطفل محتويات لوحة الفصول الأربعة.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	تنمية قدرة الطفل على التأني فترة زمنية معينة عند تقديم إجاباته.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يتأنى الطفل فترة زمنية معينة عند تقديم إجاباته(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) الانتظار لمدة خمس دقائق أثناء ممارسة لعبة كرة السلة.
2) الانتظار لمدة خمس دقائق أثناء ممارسة لعبة بناء المكعبات.
3) الانتظار حتى يسمح له الإجابة عن الأسئلة المطروحة بعد رفع يده للمعلمة.

الوسائل التعليمية:
كرة – سلة– مكعبات ملونة وبأشكال مختلفة– طاولة– كراسي.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
النمذجة– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	تمهيد: ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. – ماذا فعلتم يوم أمس؟ – هل يعاني أحدكم من مشكلة؟ – ماهي النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟  تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى حديقة المعهد، والوقوف بشكل دائري ثم تقول للأطفال بأنهم سوف يقومون بلعب كرة السلة، وتقوم الباحثة بتعليمهم كيفية مسك الكرة ورميها في السلة، وبعد ذلك تقوم الباحثة بتوزيع الأدوار على الأطفال طالبة من كل طفل انتظار دوره، منبهة إياهم بعدم 

م	إجراءات تنفيذ الجلسة	
	السماح لأي طفل مسك الكرة ورميها في السلة إلا بدوره المرسوم له. وبعد ذلك تطلب الباحثة من كل طفل رمي الكرة في السلة بالطريقة نفسها التي قامت هي برميها معززة الحالات التي يلتزم بها الأطفال بالوقت نفسه تصحح الحالات التي لا يلتزم بها بعض الأطفال حتى انتهاء جميع الأطفال من ممارسة لعبة رمي الكرة في السلة.	
.2	تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس على طاولة مستديرة، ثم تقوم بإخبارهم بأنهم سوف يقومون اليوم بلعبة بناء المكعبات، ثم تقوم بتوزيع الأدوار على الأطفال طالبة من كل طفل الالتزام بدوره، ثم تقوم الباحثة بتعليم الأطفال كيفية بناء المكعبات من خلال قيامها هي ببناء نموذج إليهم، وبعد ذلك تطلب من كل طفل القيام بالعمل نفسه مراعية دور كل طفل، ومعززة الإجابات الصحيحة ومدى التزام كل طفل بدوره، وبالوقت نفسه تقوم بتصحيح الإجابات الخاطئة وعدم السماح لبعض الأطفال التسرع في القيام باللعبة.	
.3	تقوم الباحثة بوضع أمام الأطفال سلة تحتوي على أنواع من الخضار مثل (بندورة، ليمون، باذنجان، خس)، ثم تطلب من كل طفل أن يعطيها ثلاثة أسماء من أنواع الخضار الموجودة في السلة. وتنبه الأطفال بعدم السماح إليهم بالإجابة إلا برفع اليد معززة التزام الطلبة بذلك. تضع الباحثة أمام الأطفال سلة تحتوي على أنواع من الفواكه مثل (فريز، موز، إجاص،.....)، ثم تطلب من كل طفل أن يعطيها	

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	ثلاثة أسماء من أنواع الفواكه الموجودة في السلة. وتنبه الأطفال بعدم السماح إليهم بالإجابة إلا برفع اليد معززة التزام الطلبة بذلك. تكرر الباحثة النشاط نفسه باستخدام أنواع أخرى من الفواكه.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن ينتظر الطفل فترة خمس دقائق دوره في لعبة كرة السلة.				
2.	أن ينتظر الطفل فترة خمس دقائق دوره في لعبة بناء المكعبات.				
3.	أن ينتظر الطفل حتى يسمح له في الإجابة عن الأسئلة المطروحة عند أثناء رفع يده في الجلسة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	انتظر دورك في لعبة كرة السلة؟
2.	انتظر دورك في لعبة بناء المكعبات؟
3.	اذكر أسماء ثلاثة أنواع من الفاكهة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال على هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية النمذجة عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثانية	تنمية قدرة الطفل على تركيز انتباهه على التفاصيل الدقيقة.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يركز الطفل انتباهه على التفاصيل الدقيقة(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن ينتبه الطفل إلى مميزات فصل الشتاء ويذكرها.
2) أن ينتبه الطفل إلى مميزات فصل الصيف ويذكرها.

الوسائل التعليمية:
صور عن فصلي الصيف والشتاء، أقلام، أوراق بيضاء
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم.



- ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟
- ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟
- ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟

تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأنها اليوم سوف تقوم بشرح مميزات فصلي الشتاء والصيف والمطلوب منهم عندما تقوم هي بالشرح أن ينتبهوا إليها، حتى يقوموا بذكر هذه المميزات للباحثة بعد انتهائها من الشرح.



تقوم الباحثة بشرح مميزات فصلي الشتاء والصيف، وعند الانتهاء من ذلك تطلب من الأطفال تنفيذ عدد من الإجراءات قبل أن يذكروا مميزات فصل الشتاء والصيف وهي:

- أن يفكر كل طفل عشر دقائق بشكل هادئ بينه وبين نفسه

في مميزات فصلي الشتاء والصيف ويُرتبها بعد سماعها من الباحثة.



- لا بد منهم أثناء عملية التفكير والتحدث مع أنفسهم أن يتمهلوا ولا يسرعوا في إعطاء إجاباتهم.
- على الأطفال الالتزام بالدور المرسوم لكل واحد منهم.

تنبه الباحثة الأطفال بأنه لن تقبل أي إجابة إلا بعد التزامهم بعملية التفكير والحديث مع أنفسهم بخصوص مميزات فصلي الشتاء والصيف، وكذلك من خلال التزامهم بالدور المرسوم لكل واحد منهم وعدم التسرع في الإجابة.



بعد مضي عشر دقائق تقوم الباحثة بتلقي إجابات الأطفال حول أحاديثهم مع ذواتهم بخصوص مميزات فصلي الشتاء والصيف، معززة الإجابات التي تدل على التروي وعدم التسرع، ومصححة الإجابات التي تدل على التسرع في تقديم الإجابة.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن ينتبه الطفل إلى مميزات فصل الشتاء ويذكرها.				
2.	أن ينتبه الطفل إلى مميزات فصل الصيف ويذكرها.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	اذكر مميزات فصل الشتاء؟
2.	اذكر مميزات فصل الصيف؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التعليمات الذاتية عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في النشاط.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن ينتظر الطفل دوره في النشاط(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) تحديد المشكلات التي يعاني منها الطفل رئيف.
2) تحديد البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل رئيف.
3) إيجاد الحل النهائي لمشكلة الطفل رئيف وتعميمه على نفسه.

الوسائل التعليمية:
منشور القصة– أقلام – كراسات بيضاء– طباشير – سبورة
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز – القصة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. – ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ – ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ – ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بإخبار الأطفال بقصة الطفل رئيف وهو طفل يبلغ من العمر 8 سنوات، يحب الرياضة والرسم ومولع في سماع الموسيقا، ولكنه يكره الذهاب إلى المدرسة، وكان هذا الشيء يزعج والديه، وذات يوم قرر الوالدان معرفة السبب الحقيقي لكره رئيف الذهاب إلى المدرسة، وعندما قابلا مدير المدرسة قال إليهما أن رئيفًا طالب مجد ومجتهد، لكن مشكلته الوحيدة أنه متسرع في كل شيء، ولا يستطيع التحكم بردود





م	إجراءات تنفيذ الجلسة



أفعاله، وعجول، ولا يستطيع انتظار دوره في أي نشاط، ويتلف الأشياء باستمرار، ويتدخل في كل شيء يجده أمامه. ثم قال المدير: ونتيجة لهذه التصرفات التي يظهرها رئيف قررت إدارة المدرسة معاقبته بعدم حضور حصص الرياضة والرسم والموسيقا حتى يعود إلى السلوك الصحيح.

بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال بعد سماع هذه القصة ما يلي:

- تحديد مشكلة الطفل رئيف بالتفصيل.
- إيجاد بعض الحلول لمشكلته.
- اختيار الحل الأفضل لمشكلته.
- إمكانية تجريب الأطفال هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها.

بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسبة ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يحدد الطفل المشكلات التي يعاني منها الطفل رئيف.				
2.	أن يحدد الطفل البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل رئيف.				
3.	أن يجد الطفل الحل النهائي لمشكلة الطفل رئيف.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	حدد المشكلات التي يعاني منها الطفل رئيف؟
2.	حدد البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل رئيف؟
3	جد الحل النهائي لمشكلة الطفل رئيف؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الرابعة	تنمية قدرة الطفل على ألا ينتقل إلى النشاط الجديد دون استكمال النشاط السابق	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: ألا ينتقل الطفل إلى النشاط الجديد دون استكمال النشاط السابق(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن ينتقل من نشاط الرسم إلى نشاط التلوين.
2) أن ينتقل من عملية حسابية إلى عملية حسابية أخرى.

الوسائل التعليمية:
أقلام رصاص، دفاتر رسم، تلوين، ورق أبيض، مسطرة، صور عن الفواكه.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التنظيم الذاتي– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. – ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ – ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ – ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأن اليوم سوف يقومون بمجموعة من الأنشطة (الرسم والتلوين، وحل تمارين بسيطة). تقوم الباحثة بوضع أدوات الرسم للأطفال ثم تطلب منهم القيام برسم بعض الفواكه (تفاح، موزة، برتقالة) وتلوينها، لكن قبل البدء بالرسم تطلب الباحثة من الأطفال التقيد





بالأمور الآتية:

- عدم الانتقال من عملية الرسم إلى عملية التلوين إلا بعد الإنتهاء الكامل من عملية رسم الفواكه.
- على الطفل تنظيم رسوماته وجعلها ضمن الموضوع ولا يسمح له بالخروج عن الموضوع المطروح(تفاحة، موزة، برتقالة).



- عدم التسرع في القيام بعملية الرسم والتفكير جيدًا بالرسومات المطلوبة قبل البدء برسمها وبشكل منتظم ومتسلسل (تفاحة، موزة، برتقالة).

تطلب الباحثة من الأطفال البدء برسم التفاحة، ثم الموزة، ثم القيام بتلوينها، تعطي الباحثة الأطفال فرصة (15) دقيقة، معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. بعد الانتهاء من هذا النشاط يتم الانتقال إلى النشاط التالي:



2. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس بوضعية جيدة على المقعد ثم تشرح إليهم النشاط الجديد المتعلق بكيفية القيام بحل بعض تمارين الجمع البسيطة وهي: (1+1= /2+1= /3+1= /4+1=)

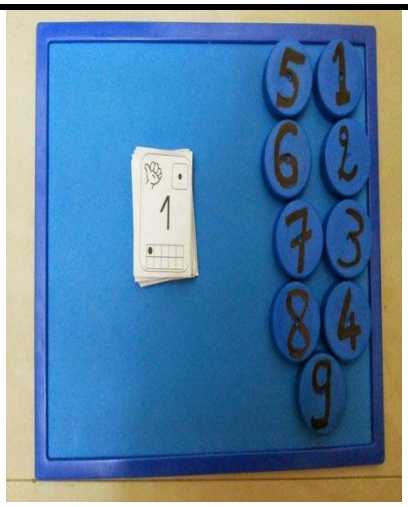


ثم تطلب الباحثة من الأطفال البدء بالحل لكن لابد منهم قبل ذلك التقييد بما يلي:

- عدم التسرع في القيام بعملية حل التمارين والتفكير جيدًا بعمليات الجمع المطلوبة قبل البدء بحلها وحلها بشكل منتظم ومتسلسل(1+1= /2+1= /3+1= /4+1=).



- للطفل الحرية بتنظيم استجاباته ذاتياً واستخدام



الأسلوب الذي يساعده على الحل(استخدام يديه، استخدام القلم، استخدام أدوات أخرى مساعدة).

- عدم الانتقال من عملية جمع (1+1=) إلى عملية جمع (2+1=) إلا بعد الانتهاء الكامل من عملية جمع العملية الأولى.

تطلب الباحثة من الأطفال البدء بحل العملية (1+1=) ثم (2+1=) ثم(3+1=) ثم (4+1=).

تعطي الباحثة الأطفال فرصة (15) دقيقة، للقيام بهذه العملية معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن ينتقل الطفل من نشاط الرسم إلى نشاط التلوين.				
2.	أن ينتقل الطفل من عملية حسابية إلى عملية حسابية. أخرى(1+1= /2+1= /3+1= /4+1=).				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	أرسم تفاحة ثم لونها ؟
2.	قم بالعملية الحسابية الآتية (2+1=) ثم انتقل إلى العملية التالية (4+1=)؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التنظيم الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يركز انتباهه على الأشياء المتشابهة	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يركز الطفل انتباهه على الأشياء المتشابهة (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن يفرز صور الحيوانات والنباتات المتشابهة.
2) أن يفرز صور الملابس وأدوات المنزل المتشابهة.

الوسائل التعليمية:
صور حيوانات/ صور نباتات/ صور ألبسة/ صور أدوات منزلية.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأن اليوم سوف يقومون بنشاط المطابقة أي وضع الصور المتشابهة مع بعضها بعضًا، ولكن المطلوب منهم قبل القيام بهذا النشاط الانتباه لعدد من الإجراءات وهي: – الانتباه جيدًا لأنفسهم عندما يقومون في عملية مطابقة الصور. – ضبط عملية التسرع في عملية الفرز لتجنب وقوعهم في الأخطاء. – أن ينتبهوا إلى أخطاءهم أثناء عملية الفرز وأن يفكروا فيها  







ويصححوها ذاتياً. (تقوم الباحثة بتبيه الأطفال عندما يقعون في الخطأ).

تضع الباحثة مجموعة من صور (الحيوانات) أمام الأطفال وتطلب منهم القيام بفرز الصور المتشابهة في الشكل واللون ثم تراقب الباحثة سير عملية الفرز لدى الأطفال مع التركيز على الإرشادات السابقة ومدى التزامهم بها. ثم تقوم الباحثة بتعزيز التزام الأطفال بها وتصحيح ومعاقبة الأطفال الذين لا يظهرون أي استجابة أو التزام بهذه الإرشادات. تطلب الباحثة مرة أخرى من الأطفال القيام بهذا النشاط مستخدمةً صورًا جديدة من (النباتات والألبسة، وأدوات المنزل)

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يفرز الطفل صور الحيوانات والنباتات المتشابهة.				
2.	أن يفرز الطفل صور الملابس وأدوات المنزل المتشابهة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	أفرز صور الحيوانات والنباتات المتشابهة؟
2.	أفرز صور الملابس وأدوات المنزل المتشابهة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السادسة	تنمية قدرة الطفل على أن يقوم بتفحص جميع البدائل المقدمة له قبل تقديم الاستجابة.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يقوم الطفل بتفحص جميع البدائل المقدمة له قبل تقديم الاستجابة(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) إيجاد الحل النهائي لمشكلة الطفلة ندى.
2) إيجاد الحل النهائي لمشكلة الطفل محمد.

الوسائل التعليمية:
منشور القصة– أقلام – كراسات بيضاء– طباشير – سبورة
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز – القصة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بإخبار الأطفال بقصة الطفلة ندى، وهي طفلة تبلغ من العمر 11 سنة، تعيش مع والدتها في بيت صغير في وسط المدينة، تذهب والدة ندى إلى العمل صباحًا كل يوم، وقبل الذهاب توقظ ابنتها ندى من النوم لتقومان بتناول وجبة الفطور معًا، وبعد ذلك تقوم الأم بتنظيف الصحون وترتيب البيت لكن الطفلة ندى غالبًا ما تحاول مساعدة والدتها في تنظيف





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	الصحون إلا أن والدتها لا تسمح لها أحيانًا لأن ندى متسرعة وعجولة وغالبًا ما تقوم بكسر أحد الصحون أو الفناجين التي تقوم بتنظيفها، وهذا ما يزعج الأم ويجعلها تتردد أحيانا بالسماح لطفلتها ندى بمساعدتها. بعد سماع الأطفال هذه القصة تطلب المعلمة منهم ما يلي: – تحديد مشكلة الطفلة ندى بالتفصيل. – إيجاد بعض الحلول لمشكلتها. – اختيار الحل الأفضل والنهائي لمشكلتها. – إمكانية تجريب الأطفال هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها. بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة من خلال استخدام الطباشير والسبورة. مستخدمة التعزيز المناسبة ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال.
2	تقوم الباحثة بقراءة قصة أخرى للأطفال وهي قصة الطفل محمد، وهو طفل يبلغ من العمر 12 سنة، يذهب دائمًا إلى النادي للعب مع زملائه بكرة القدم، وبعد فترة تم فصل محمد من النادي ونتيجة لذلك ذهب والد محمد إلى النادي لمعرفة السبب الحقيقي لفصل ولده من النادي وبعد مقابلة مدير النادي أخبره بأن محمدًا طفل مشاغب ومتسرع ويقوم بالاعتداء على زملائه دائمًا، كما أنه يتلف الممتلكات الخاصة بالنادي باستمرار مع أنه تم توجيه إنذارات كثيرة للطفل محمد بالتوقف عن هذا السلوك إلا أنه يستجب لها وبعد ذلك تم فصله. بعد سماع الأطفال هذه القصة تطلب المعلمة منهم ما يلي: – تحديد مشكلة الطفل محمد بالتفصيل. – إيجاد بعض الحلول لمشكلته. – اختيار الحل الأفضل والنهائي لمشكلته. – إمكانية تجريب الأطفال هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة من خلال استخدام الطباشير والسبورة. مستخدمة التعزيز المناسب ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يجد الحل النهائي لمشكلة الطفلة ندى.				
2.	أن يجد الحل النهائي لمشكلة الطفل محمد.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	أوجد الحل النهائي لمشكلة الطفلة ندى؟
2.	أوجد الحل النهائي لمشكلة الطفل محمد؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يكرر ما يقدم له من أنشطة بالتفصيل.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يكرر الطفل ما يقدم له من أنشطة بالتفصيل. (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن يكرر العد شفهيًا من الرقم واحد إلى الرقم عشرة.
2) أن يكرر كتابة الأعداد من رقم واحد وحتى الرقم عشرة.

الوسائل التعليمية:
أقلام رصاص، دفاتر، أوراق بيضاء، ممحاة، سبورة ، طباشير.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
النمذجة– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة	
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تشرح الباحثة للأطفال مضمون النشاط عن الأعداد من الرقم واحد وحتى الرقم عشرة، والمطلوب من الأطفال أن يقوموا بعد الأرقام من الرقم واحد حتى الرقم عشرة بالترتيب، بعدما تقوم الباحثة بعمل نموذج أمامهم.	

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	ولكن قبل قيامهم بالعد تطلب الباحثة منهم ما يلي: – الانتباه جيدًا لما تقوم به الباحثة عند عد الأرقام أمامهم. – التزام كل طفل بدوره المخصص له. – عدم التسرع في العد. – أن يكرر الطفل العملية في حالة الخطأ. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (10) دقائق، للقيام بهذه العملية معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال.
.2	تطلب الباحثة من الأطفال القيام بكتابة الأرقام من الرقم واحد حتى الرقم عشرة بالترتيب بعدما تقوم الباحثة بكتابة الأرقام أمامهم كنموذج. ولكن قبل قيامهم بتكرار كتابة الأعداد التي قامت به الباحثة يطلب منهم ما يلي: – الانتباه جيدًا عندما تقوم الباحثة بكتابة الأرقام أمامهم. – عدم التسرع في الكتابة. – أن يكرر الطفل عملية كتابة الأعداد في حالة الخطأ. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (15) دقيقة، للقيام بهذه العملية معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال.









م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يكرر الطفل عد الأرقام من الرقم واحد إلى الرقم عشرة.				
2.	أن يكرر الطفل كتابة الأعداد من رقم واحد وحتى الرقم عشرة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	عد الأرقام من الرقم واحد إلى الرقم عشرة؟
2.	اكتب الأعداد من رقم واحد وحتى الرقم عشرة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية النمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثامنة	تنمية قدرة الطفل على أن يمتلك القدرة على عدم مقاطعة الآخرين.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يمتلك الطفل القدرة على عدم مقاطعة الآخرين (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن يلتزم بالجلوس على مقعده وعدم مقاطعة حديث الآخرين.

2) أن يلتزم بالجلوس على مقعده وعدم التدخل بشؤون عمل الآخرين.

الوسائل التعليمية:
صور عن مناظر طبيعية، أقلام، أوراق بيضاء، سبورة، طباشير
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تشرح الباحثة للأطفال نشاط المحادثة الذي سوف يقومون به اليوم، حيث تعطي الأطفال صورة كبيرة توجد عليها مناظر طبيعية، والمطلوب من كل طفل على حدة أن يقوم بصوت عالٍ بوصف محتوى الصورة للأطفال. لكن قبل قيامهم بذلك تطلب منهم الباحثة التقيد بما يلي – أن يفكر كل طفل دقيقتين بشكل هادئ بينه وبين نفسه في



مكونات الصورة ويرتب محتواها.

– لا بد منهم أثناء عملية التفكير والتحدث مع أنفسهم أن يتمهلوا ولا يتسرعوا في إعطاء إجاباتهم.



– على كل طفل الالتزام بالدور المخصص له ولا يسمح له بمقاطعة الأطفال الآخرين أبدًا.

– أي طفل يقاطع الأطفال الآخرين عند قيامهم بوصفهم للصورة يعاقب بالوقوف في زاوية الصف ورفع قدمه.

تنبه الباحثة الأطفال بأنه لن تسمح لأي طفل بالقيام بوصف الصورة إلا بعد التزامهم بعملية التفكير والحديث مع أنفسهم بخصوصها، وكذلك من خلال التزامهم بالدور المرسوم لكل واحد منهم وعدم التسرع في الإجابة.

تعطي الباحثة فرصة (10) دقائق لأطفال للتفكير في مضمون الصورة ثم تسمح لكل طفل بوصف الصورة معززة الإجابات التي تدل على التروي وعدم التسرع وعدم مقاطعة الأطفال للطفل الذي يقوم بوصف الصورة، ومعاقبة الأطفال الذين يقومون بمقاطعة حديث الطفل الذي يقوم بوصف الصورة.

2



تعطي الباحثة لكل طفل ورقة وقلم رصاص وتطلب منهم رسم منظر طبيعي موجود في الصورة السابقة.

لكن قبل قيامهم بذلك تطلب الباحثة منهم التقيد بما يلي:

– أن يفكر كل طفل دقيقتين بشكل هادئ بينه وبين نفسه في المنظر الذي سوف يقوم برسمه وكيفية رسمه.

– لا بد منهم أثناء عملية التفكير والتحدث مع أنفسهم أن يتمهلوا ولا يتسرعوا في عملية الرسم.

– تتم عملية الرسم بشكل جماعي بالوقت نفسه ولا يتدخل أي طفل في عمل الطفل الآخر.



– أي طفل يقاطع أو يتدخل في عمل الأطفال الآخرين عند قيامهم بالرسم يعاقب بالوقوف في زاوية الصف ورفع قدمه.

تنبه الباحثة الأطفال بضرورة التزامهم بعملية التفكير والحديث مع أنفسهم بخصوص الرسومات التي سوف يرسمونها وعدم التسرع في عملية الرسم.

تعطي الباحثة فرصة (10) دقائق لأطفال للتفكير في مضمون الصورة التي سوف يقومون في رسمها ثم تسمح لكل طفل برسم الصورة معززة الإجابات التي تدل على التروي وعدم التسرع وعدم مقاطعة عمل الآخرين أو التدخل في شؤونهم، ومعاقبة الأطفال الذين يقومون بالتدخل بشؤون الآخرين وعملهم.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يلتزم الطفل بالجلوس على مقعده وعدم مقاطعة حديث الآخرين.				
2.	أن يلتزم الطفل بالجلوس على مقعده وعدم التدخل بشؤون عمل الآخرين.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	أجلس واصغ لزميلك ولا تقاطعه؟
2.	أجلس واصغ لزميلك ولا تتدخل بشؤونه وعمله؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التعليمات الذاتية والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم الصمت وعدم التحدث إلا عندما يطلب منه ذلك.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يلتزم الطفل الصمت وعدم التحدث إلا عندما يطلب منه ذلك(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن يلتزم الصمت ولا يتحدث أثناء شرح المعلمة لمشكلات عدم التروي التي تصيب بعض الأطفال.

2) أن يلتزم الصمت ولا يتحدث أثناء شرح كل طفل لمشكلات عدم التروي التي تصيب بعضهم.

الوسائل التعليمية:
طباشير/ سبورة/ تيل للإشارة
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأنه يوجد لدى البعض من الأطفال مشكلات تدل على عدم التروي في حديثهم وأفعالهم، ومن أهم عناصر هذه المشكلات(التسرع/ وعدم الانتباه/ ومقاطعة الآخرين/ والعدوان/ وتلف الأشياء/عدم التركيز/ الحركة الزائدة/عدم التأني/عدم القدرة على الصمت/عدم القدرة





في التمسك بالتعليمات لفترة طويلة) وتطلب الباحثة من الأطفال أثناء سماع هذه المشكلات منها أن يقدموا حلولًا لها من خلال قيامهم بهذه الاجراءات:

- الانتباه جيدًا لما تقوله الباحثة والتفكير بشكل صامت بالحلول.
- ضبط عملية التسرع في عملية الإجابة عن هذه المشكلات لتجنب وقوعهم في الأخطاء.
- أن ينتبهوا إلى أنفسهم أثناء التفكير في هذه المشكلات وهل يعانون من بعضها.

تطلب الباحثة من كل طفل تقديم إجاباته، بعد ذلك تقوم بتعزيز الإجابات الصحيحة ومدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومدى التزامهم بالصمت وعدم التحدث عندما يتكلم أحدهم. ومعاقبة الحالات التي تظهر عدم التزام البعض منهم.





م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يلتزم الطفل بالصمت ولا يتحدث أثناء شرح الباحثة لمشكلات عدم التروي التي تصيب بعض الأطفال.				
2.	أن يلتزم الطفل بالصمت ولا يتحدث أثناء شرح كل طفل لمشكلات عدم التروي التي تصيب البعض منهم.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	هل بإمكانك التزام الصمت وعدم التحدث أثناء شرح المعلمة لمشكلة عدم التروي؟
2.	هل بإمكانك التزام الصمت وعدم التحدث أثناء تقديم كل طفل حلولًا لمشكلة عدم التروي؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال عدم التروي		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يتبع الإرشادات والتعليمات المقدمة له بدقة.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يتبع الطفل الإرشادات والتعليمات المقدمة له بدقة(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن يتبع الإرشادات والتعليمات الخاصة بلعبة كرة القدم.
2) أن يتبع الإرشادات والتعليمات الخاصة بلعبة القفز فوق الحواجز.

الوسائل التعليمية:
حواجز بلاستيكية /كرة/ أقماع/
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعليمات الذاتية– التعزيز

إجراءات تنفيذ الجلسة

تمهيد:

ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم.

ماذا فعلتم يوم أمس؟

هل يعاني أحدكم من مشكلة؟

ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟



1. تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى ملعب المعهد، ومن ثم تقوم بتقسيم الأطفال إلى فريقين اثنين، وتوزع عليهم الأدوار(حارس/ مدافع/ مهاجم) ثم تعطيهم الكرة وتقوم بتحكيم اللعبة بنفسها. وقبل إعطاء الباحثة إشارة للأطفال للبدء باللعبة تطلب منهم التقيد بالإرشادات والتعليمات الآتية:



– أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه بالدور الذي سوف يقوم به ولا يخرج عنه عند البدء باللعبة.
– أن يتمهلوا ولا يتسرعوا عند القيام بممارسة اللعبة.
– أن يتقيد كل طفل بكل ما تقوله المعلمة وتأمر به أثناء اللعبة.
– أن يحاول كل طفل ضبط نفسه وسلوكه أثناء اللعب ولا يخرج عن الدور الملقى على عاتقه.

إجراءات تنفيذ الجلسة



تطلب الباحثة من الأطفال البدء باللعب، لمدة (15) دقيقة، بعد ذلك تقوم بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومدى تمسكهم بالإرشادات والتعليمات التي تأمر بها الباحثة. ومعاقبة الحالات التي تُظهر عدم التزام البعض بها.



تطلب الباحثة من الأطفال الوقوف جنبًا إلى جنب وتشرح إليهم لعبة القفز فوق الحواجز، وبعد ذلك تطلب من كل طفل أن يقوم بالركض والقفز فوق الحواجز(كل حاجز يرتفع 25 سم عن الأرض)

ولكن قبل إعطاء الباحثة إشارة البدء لكل طفل تطلب منهم التقيد بالإرشادات والتعليمات الآتية:

2. – أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه بكيفية القفز فوق الحواجز.
   – أن يتمهلوا ولا يتسرعوا عند القيام بممارسة اللعبة.
   – أن يتقيد كل طفل بكل ما تقوله المعلمة وتأمر به أثناء اللعبة.
   – أن يحاول كل طفل ضبط نفسه وسلوكه أثناء اللعب ولا يخرج عن الدور الملقى على عاتقه. بعد ذلك تقوم الباحثة بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومدى تمسكهم بالإرشادات والتعليمات التي تأمر بها االباحثة. ومعاقبة الحالات التي تُظهر عدم التزام البعض بها.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يتبع الطفل الإرشادات والتعليمات الخاصة بلعبة كرة القدم.				
2.	أن يتبع الطفل الإرشادات والتعليمات الخاصة بلعبة القفز فوق الحواجز.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	ما الإرشادات والتعليمات التي يجب أن تتقيد بها أثناء ممارسة كرة القدم؟
2.	ما الإرشادات والتعليمات التي يجب أن تتقيد بها أثناء ممارسة القفز على الحواجز؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعليمات الذاتية عند قيامهم بهذه النشاطات.

ثانياً- المجال الثاني: الجلسات الخاصة بضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته

بلغ عدد الجلسات الخاصة بمشكلة ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته (10) جلسات تدريبية والجدول (2) يوضح توزع عنوان هذه الجلسات وزمن كل جلسة.

جدول (2) يوضح عنوان الجلسات الخاصة بالمجال الثاني

رقم الجلسة	الجلسات الخاصة بخفض مشكلة ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته	زمن الجلسة
1	تنمية قدرة الطفل على أن ينظم سلوكياته أثناء ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
2	تنمية قدرة الطفل على أن يحدد سلوكياته أثناء ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
3	تنمية قدرة الطفل على أن يعدل سلوكه أثناء النشاط.	(45) دقيقة
4	تنمية قدرة الطفل على أن يستمع جيدًا للمعلمة عند ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
5	تنمية قدرة الطفل على أن يكرر كل جملة تقال له أثناء ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
6	تنمية قدرة الطفل على أن يجلس على مقعده ويلتزم بعدم إزعاج الأطفال الآخرين.	(45) دقيقة
7	تنمية قدرة الطفل على أن يبتعد عن إصدار الأصوات في الصف.	(45) دقيقة
8	تنمية قدرة الطفل على أن يتحكم بردود أفعاله أثناء ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
9	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في اللعب دون مقاطعة المعلمة والأطفال الآخرين.	(45) دقيقة
10	تنمية قدرة الطفل على أن يذكر عدد المرات التي خرج منها عن ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
	المجموع: (10) جلسات.	

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	تنمية قدرة الطفل على أن ينظم سلوكياته أثناء ممارسة النشاط.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن ينظم الطفل سلوكياته أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يذكر الطفل المتطلبات الضرورية لرسم بعض الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) وتلوينها.
2. أن يقوم الطفل برسم بعض الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) ويلونها.

الوسائل التعليمية:
أقلام رصاص– دفاتر رسم– أشكال هندسية– علبة تلوين– ورق أبيض– ممحاة– براية. مسطرة– محفظة صغيرة– نماذج مرسوم عليها أشكال هندسية وملونة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية–الضبط الذاتي– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأن اليوم سوف يقومون بنشاط يرسمون من خلاله بعض الأشكال الهندسية ويلونها، ولكن المطلوب منهم قبل القيام بهذا النشاط تنفيذ عدد من الإجراءات وهي: أن يفكر كل طفل خمس دقائق بشكل هادئ بينه وبين نفسه في المتطلبات الضرورية لرسم الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل). كما يجب عليهم أثناء عملية التفكير والتحدث مع أنفسهم أن يتمهلوا ولا يسرعوا في إعطاء إجاباتهم. وعليهم الالتزام بالدور المرسوم لكل واحد منهم ولن تقبل أي إجابة إلا بعد التزامهم بعملية التفكير والحديث مع أنفسهم بخصوص المتطلبات الضرورية لعملية الرسم والتلوين وكذلك من

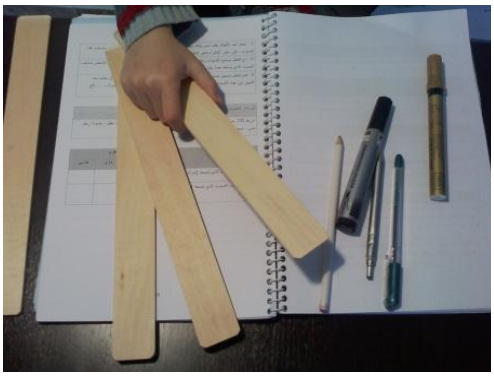








خلال التزامهم بالدور المرسوم لكل واحد منهم وعدم التسرع في الإجابة. وبعد مضي خمس دقائق تقوم الباحثة بتلقي إجابات الأطفال حول أحاديثهم مع ذواتهم بخصوص متطلبات الرسم والتلوين معززة الإجابات التي تدل على التروي وعدم التسرع، ومصححة الإجابات التي تدل على التسرع في تقديم الإجابة.



2. تقوم الباحثة بتوزيع الأقلام والدفاتر وعلبة التلوين لكل طفل وكذلك توزيع الأدوار عليهم طالبة منهم القيام بعملية الرسم والتلوين مع مراعاة الأمور الآتية:
   - الانتباه جيدًا لأنفسهم عندما يقومون في عملية الرسم والتلوين وضبط عملية التسرع فيهما لتجنب الوقوع في الأخطاء.
   - أن ينتبهوا إلى أخطاءهم أثناء عملية الرسم وأن يصححوها ذاتيًا من خلال مراقبة نموذج مرسوم أمامهم.

تراقب الباحثة سير عملية الرسم والتلوين مع التركيز على الإرشادات السابقة ومدى التزام الأطفال بها. ثم تقوم الباحثة بتعزيز التزام الأطفال بها وتصحيح ومعاقبة الأطفال الذين لا يظهرون أي استجابة أو التزام بهذه الإرشادات.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يذكر الطفل المتطلبات الضرورية لرسم بعض الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) وتلوينها.				
2.	أن يقوم الطفل برسم بعض الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) ويلونها.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	أذكر المتطلبات الضرورية لرسم بعض الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) وتلوينها.
2.	قم برسم بعض الأشكال الهندسية (مثلث، دائرة، مربع، مستطيل) ولونها.

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعليمات الذاتية عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثانية	تنمية قدرة الطفل على أن يحدد سلوكياته أثناء ممارسة النشاط.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يحدد الطفل سلوكياته أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يحدد ما يصدر عنه من سلوكيات قبل تنفيذ ممارسة لعبة القفز فوق الحبل.
2. أن يحدد ما يصدر منه من سلوكيات قبل تنفيذ ممارسة لعبة الطاولة.

الوسائل التعليمية:
حبل– مضارب– كرة صغيرة– ملعب.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى باحة المعهد من أجل ممارسة لعبة القفز فوق الحبل وتقوم بقسيم الأدوار على الأطفال ولكن قبل البدء بممارسة اللعبة تطلب منهم ما يلي: – أن يراقب كل طفل سلوكياته وانفعالاته قبل ممارسة اللعبة لكي يصرح بها للباحثة بعد الانتهاء من اللعبة.





	– أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه بالأسلوب المناسب الذي يساعده على ضبط سلوكه أثناء ممارسة اللعبة. – على الأطفال الالتزام بالدور المرسوم لكل واحد منهم. تطلب الباحثة من الأطفال بشكل إفرادي ممارسة لعبة القفز فوق الحبل لمدة دقيقتين، وبعد الانتهاء من اللعبة تطلب من كل طفل أن يصف السلوكيات والمشاعر التي ظهرت لديه قبل وأثناء ممارسة اللعبة، وبعد ذلك تقوم الباحثة بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة، وتصحيح الأخطاء التي وقع فيها بعض الأطفال. 
2	تقوم الباحثة بتنفيذ نشاط لعبة الطاولة لدى الأطفال متبعةً الخطوات السابقة نفسها. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يحدد الطفل ما يصدر عنه من سلوكيات قبل تنفيذ ممارسة لعبة القفز فوق الحبل.				
.2	أن يحدد الطفل ما يصدر منه من سلوكيات قبل تنفيذ ممارسة لعبة الطاولة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	حدد السلوكيات التي تصدر عنك قبل ممارسة لعبة القفز فوق الحبل؟
.2	حدد السلوكيات التي تصدر عنك قبل ممارسة لعبة الطاولة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التعليمات الذاتية والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن يعدل سلوكه أثناء النشاط.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يعدل الطفل سلوكه أثناء النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن ينتبه على سلوكه أثناء ممارسة نشاط الرسم ويحاول تعديله.
2. أن ينتبه على سلوكه أثناء القيام بتنظيف حديقة المعهد ويحاول تعديله.

الوسائل التعليمية:
أقلام ملونة– أقلام رصاص – كراسات بيضاء– طباشير – سبورة – دفاتر –أكياس قمامة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز .

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. توزع الباحثة على الأطفال دفاتر الرسم، وأقلام الرصاص، وعلب التلوين، وتطلب من كل واحد منهم أن يرسم (شجرة) ويلونها، ولكن قبل السماح إليهم بالرسم تطلب منهم الباحثة ما يلي: – الانتباه جيدًا لسلوكياتهم وانفعالاتهم وتحديدها أثناء قيامهم بعملية الرسم. – ضبط عملية التسرع في عملية الرسم لتجنب وقوعهم في الأخطاء. – أن ينتبهوا إلى سلوكياتهم وانفعالاتهم غير المعًا أثناء عملية الرسم وأن يفكروا فيها ويصححوها ذاتياً. (تقوم الباحثة بتبيه الأطفال عندما يقعون في سلوكيات وانفعالات غير معًا). تضع الباحثة مجموعة من صور الأشجار أمام الأطفال وتطلب منهم القيام برسم بعض هذه الاشجار، ثم تراقب الباحثة سير عملية الرسم





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
2	لدى الأطفال مع التركيز على الإرشادات السابقة ومدى التزامهم بها. ثم تقوم الباحثة بتعزيز التزام الأطفال بها وتصحيح أخطاء الأطفال الذين لا يظهرون أي استجابة أو التزام بهذه الإرشادات.  تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى حديقة المعهد للقيام بعمل تطوعي وهو تنظيف حديقة المعهد من الأوراق وبعض الأوساخ، ولكن قبل الخروج تطلب منهم ما يلي: – الانتباه جيدًا لسلوكياتهم وانفعالاتهم وتحديدها أثناء قيامهم بتنظيف حديقة المعهد. – ضبط عملية التسرع أو أي سلوك آخر قد يُخرج الأطفال عن المهمة المؤكلة إليهم. – أن ينتبهوا إلى سلوكياتهم وانفعالاتهم غير المعًا أثناء تنظيف حديقة المعهد وأن يفكروا فيها ويصححوها ذاتياً. (تقوم الباحثة بتنبيه الأطفال عندما يقعون في سلوكيات وانفعالات غير معًا).   تضع الباحثة من الأطفال البدء بتنظيف الحديقة، ثم تراقب الباحثة عملهم مع التركيز على الإرشادات السابقة ومدى التزامهم بها. ثم تقوم الباحثة بتعزيز التزام الأطفال بها وتصحيح أخطاء الأطفال الذين لا يظهرون أي استجابة أو التزام بهذه الإرشادات.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن ينتبه الطفل على سلوكه أثناء ممارسة نشاط الرسم ويحاول تعديله.				
2.	أن ينتبه الطفل على سلوكه أثناء القيام بتنظيف حديقة المعهد ويحاول تعديله.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	راقب سلوكك وأفعالك غير المعًا عند القيام بعملية الرسم؟
2.	راقب سلوكك وأفعالك غير المعًا عند القيام بعملية تنظيف حديقة المعهد؟

ملاحظة: لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاط

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الرابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يستمع جيدًا للمعلمة عند ممارسة النشاط .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يستمع الطفل جيدًا للمعلمة عند ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يصغي جيدًا عند قراءة المعلمة قصة الطفل خالد في الصف.
2. أن يصغي جيدًا عند قراءة المعلمة للتعليمات والإرشادات.

الوسائل التعليمية:
قصة– طباشير – سبورة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر.  تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بقراءة قصة الطفل خالد للأطفال وهو طفل يبلغ من العمر 13 سنة، يحب التسوق والسفر، وجمع النقود القديمة، لكنه كسول في المدرسة، وكثير الكلام، وكثير الحركة في الصف، وقليل الانتباه ،لا يصغي لحديث المعلم، ولا يصغي لحديث الآخرين أبدًا، ونتيجة لسلوكياته وأفعاله غير المعًا قامت إدارة المدرسة 

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	بمعاقبة خالد بمنعه من الذهاب إلى الرحلات الخارجية التي تقيمها المدرسة شهريًا حتى يبتعد عن سلوكه غير السوي، ورغم ذلك لم يكف خالد عن ممارسة سلوكياته غير المعًا في المدرسة. بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال بعد سماع هذه القصة ما يلي: – تحديد مشكلة الطفل خالد بالتفصيل. – إيجاد بعض الحلول لمشكلته. – اختيار الحل الأفضل لمشكلته. – إمكانية تجريب هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها. بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسبة لإصغاء الأطفال عند قراءة القصة ومدى التزامهم بالتعليمات والإرشادات التي تقدمها الباحثة إليهم ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى البعض منهم.



م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يصغي الطفل جيدًا عند قراءة المعلمة قصة الطفل خالد.				
2.	أن يصغي الطفل جيدًا عند قراءة المعلمة للتعليمات والإرشادات.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	اصغِ جيدًا عندما أقرأ لك قصة الطفل خالد ؟
2.	اصغِ جيدًا عندما أقرأ لك التعليمات والإرشادات المطلوبة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يكرر كل جملة تقال له أثناء ممارسة النشاط .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يكرر الطفل كل جملة تقال له أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يكرر الجمل الخاصة بالطفل الاندفاعي التي تقرؤها المعلمة.
2. أن يكرر سرد قصة ليلى والذئب التي ترويها المعلمة.

الوسائل التعليمية:
سبورة/ طباشير / قصة مصورة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
النمذجة – التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا فعلتم يوم أمس؟ هل يعاني أحدكم من مشكلة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ بعد ذلك تطلب الباحثة من الأطفال الانتباه والإصغاء إليها جيدًا وهي تقوم بقراءة بعض الجمل الخاصة بمشكلة الأطفال الذين يعانون من الاندفاعية وهي: – الطفل الاندفاعي كثير الكلام والحركة. – الطفل الاندفاعي قليل الانتباه والتركيز. – الطفل الاندفاعي كثير الشرود. – الطفل الاندفاعي كثير المقاطعة للآخرين. – الطفل الاندفاعي كثير المشاغبة. – الطفل الاندفاعي قد يصبح طفلًا مجتهدًا إذا





م	إجراءات تنفيذ الجلسة	
	تخلى عن صفاته السابقة. ثم تطلب الباحثة من كل طفل بعد قراءتها لكل جملة تكرار الجملة التي تقرأها ، معززة الإجابات الصحيحة ومصححة الإجابات الخاطئة.	
.2	تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بقراءة قصة ليلى والذئب، وبعد الانتهاء منها تطلب من كل طفل إعادة سرد القصة، معززة الإجابات الصحيحة ومصححة الإجابات الخاطئة.	

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يكرر الطفل كل جملة تقولها المعلمة.				
.2	أن يكرر الطفل سرد القصة التي ترويها المعلمة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	كرر الجمل الخاص بالطفل الاندفاعي؟
.2	كرر سرد قصة ليلى والذئب؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية النمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السادسة	تنمية قدرة الطفل على أن يجلس على مقعده ويلتزم بعدم إزعاج الأطفال الآخرين .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يجلس الطفل على مقعده ويلتزم بعدم إزعاج الأطفال الآخرين (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يجلس على مقعده دون أن يتحرك أثناء ممارسة لعبة مطابقة الصور.
2. أن يمارس نشاط تصنيف الصور حسب الحجم دون أن يزعج الأطفال الآخرين.

الوسائل التعليمية:
أقلام – بطاقات صور – طباشير – سبورة – صندوق الصور.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التنظيم الذاتي – التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأن اليوم سوف يقومون بمجموعة من الأنشطة (نشاط مطابقة الصور المتشابهة، ونشاط تصنيف الصور حسب الحجم) تقوم الباحثة بوضع بطاقات الصور على الطاولة ثم تطلب من كل طفل على حدة أن يقوم بمطابقة الصور المتشابهة مع بعضها بعضًا، ولكن قبل البدء بالمطابقة تطلب الباحثة من الأطفال التقيد بالأمور الآتية: – التروي عند القيام بعملية المطابقة والتفكير جيدًا بها قبل





	البدء بممارستها وبشكل منتظم ومتسلسل. – على الطفل تنظيم عمله وجعله ضمن الموضوع ولا يسمح لـه بـالخروج عـن الموضـوع المطروح(مطابقـة الصـور المتشابهة). – عند انتهاء الطفل من عملية المطابقة عليه الجلوس على المقعد بصمت وعدم إزعاج الأطفال الآخرين. تعطـي الباحثـة الأطفـال فرصـة (15) دقيقـة، للقيـام بالنشـاط معززة الإجابـات الصـحيحة وبمـدى تقيـد الأطفـال بـالإجراءات السـابقة ومصـحـحة الأخطـاء التـي قـد تظهـر لـدى بعـض الأطفال. بعد الانتهاء من هذا النشاط يتم الانتقال إلى النشاط التالي.	
.2	تطلـب الباحثـة مـن الأطفـال ممارسـة نشـاط تصـنيف الصـور حسب الحجم، مع التقيد بالإجراءات السابقة نفسها، إذ تعطيهم فرصة (15) دقيقة، للقيام بالنشاط معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات المذكورة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال.	

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز
		اجتماعي نشاطي رمزي غذائي
.1	أن يجلس الطفل على مقعده دون أن يتحرك أثناء ممارسة لعبة مطابقة الصور.	
.2	أن يمارس الطفل نشاط تصنيف الصور حسب الحجم دون أن يزعج الأطفال الآخرين.	

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	اجلس على المقعد ولا تزعج الأطفال الآخرين أثناء ممارسة تمرين المطابقة؟
.2	اجلس على المقعد ولا تزعج الأطفال الآخرين أثناء ممارسة تمرين التصنيف؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التنظيم الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يبتعد عن إصدار الأصوات في الصف.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يبتعد الطفل عن إصدار الأصوات في الصف (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يبتعد عن إثارة الفوضى أثناء ممارسة نشاط كتابة الأرقام من(1 إلى10).
2. أن يبتعد عن إثارة الفوضى أثناء ممارسة نشاط القراءة.

الوسائل التعليمية:
نص قرائي، دفاتر، أوراق بيضاء، ممحاة، سبورة ، طباشير، أقلام رصاص.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز – النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. توزع الباحثة دفاتر الكتابة على الأطفال وتطلب منهم كتابة الأرقام من الرقم واحد حتى الرقم عشرة كما هي مكتوبة من السبورة، ولكن قبل قيامهم بالكتابة تطلب الباحثة منهم ما يلي: – الانتباه جيدًا لما يقومون بكتابته واكتشاف الأخطاء بأنفسهم. – عدم التسرع في كتابة الأحرف. – أن يجلس كل طفل مكانه أثناء الكتابة ولا يثير





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	الفوضى في الصف. - أن يصحح كل طفل أخطاء بنفسه. - أن يبقى كل طفل جالس مكانه عند الانتهاء من الكتابة ولا يثير الفوضى في الصف. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (15) دقيقة، للقيام بهذه العملية معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. 
2.	تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس على الأرض والإصغاء جيدًا لما يسمعونه، ثم تقوم بقراءة نص قرائي مؤلف من ثلاثة سطور، بعد ذلك تطلب من كل طفل القيام بقراءة النص، مع التقيد بعدم إثارة الفوضى عند الانتهاء من القراءة. معززةً الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بعدم إثارة الفوضى ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يبتعد الطفل عن إثارة الفوضى أثناء ممارسة نشاط كتابة الأرقام من (1 إلى10).				
2.	أن يبتعد الطفل عن إثارة الفوضى أثناء ممارسة نشاط القراءة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	ابتعد عن إثارة الفوضى أثناء ممارسة نشاط كتابة الأرقام من (1 إلى10)؟
2.	ابتعد عن إثارة الفوضى أثناء ممارسة نشاط القراءة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثامنة	تنمية قدرة الطفل على أن يتحكم بردود أفعاله أثناء ممارسة النشاط .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يتحكم الطفل بردود أفعاله أثناء ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يتحكم بسلوكه ويوجهه أثناء ممارسة مهارات استخدام فرشات الأسنان.
2. أن يتحكم بسلوكه ويوجهه أثناء ممارسة مهارات الغسيل على المغسلة.

الوسائل التعليمية:
مغسلة، فرشاة أسنان، معجون أسنان، صابون، مناشف، مياه.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز – النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تشرح الباحثة للأطفال كيفية القيام بمهارة استخدام فرشاة تنظيف الأسنان ثم تطلب من كل طفل القيام بممارسة هذه المهارة، لكن قبل قيامهم بذلك تطلب الباحثة منهم التقيد بالإجراءات الآتية: – أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه في كيفية الاستخدام الصحيح لفرشاة الأسنان. – التحكم بسلوكه وأفعاله من خلال التمهل وعدم التسرع





	أثناء تنفيذ المهارة. – محاولة اكتشاف الأخطاء بنفسه وتصحيحها والتحكم بها. – عدم التدخل في شؤون الأطفال الآخرين أثناء تنفيذهم للمهارة. تعطي الباحثة فرصة (15) دقيقة للأطفال لممارسة مهارة تنظيف الأسنان معززة الإجابات التي تدل على تحكم الأطفال بسلوكياتهم وأفعالهم، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 
2	تشرح الباحثة للأطفال كيفية تنفيذ مهارة الغسيل على المغسلة، وتقوم بعمل نموذج أمامهم، ثم تطلب من الأطفال القيام بهذه المهارة بعد التقيد بالإجراءات سابقة الذكر، ثم تقوم بتعزيز الإجابات التي تدل على تحكم الأطفال بسلوكياتهم وأفعالهم، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يتحكم الطفل بسلوكه ويوجهه أثناء ممارسة مهارة استخدام فرشات الأسنان.				
.2	أن يتحكم الطفل بسلوكه ويوجهه أثناء ممارسة مهارة الغسيل على المغسلة.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	حاول التحكم بسلوكك أثناء ممارسة مهارة استخدام فرشاة الأسنان؟
.2	حاول التحكم بسلوكك أثناء ممارسة مهارة الغسيل على المغسلة؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات التعليمات الذاتية والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن ينتظر دوره في اللعب دون مقاطعة المعلمة والأطفال الآخرين.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن ينتظر الطفل دوره في اللعب دون مقاطعة المعلمة والأطفال الآخرين(بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن ينتظر دوره في لعبة الدراجة ولا يقاطع المعلمة والأطفال الآخرين.
2. أن ينتظر دوره في لعبة الإرجوحة ولا يقاطع المعلمة والأطفال الآخرين.

الوسائل التعليمية:
دراجة/ كراسي/ إرجوحة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال الذهاب إلى غرفة الأنشطة الرياضية، ومن ثم توزع عليهم الأدوار وتطلب من كل طفل الصعود على الدراجة الثابتة وقيادتها لمدة دقيقتين، ولكن قبل البدء بذلك تطلب من كل الأطفال التقيد بالإجراءات الآتية: – على كل طفل انتظار دوره بهدوء ودون إثارة أي مشكلات أو مقاطعة للآخرين.





	– على كل طفل التفكير بينه وبين نفسه في كيفية قيادة الدراجة. – أن يعمل كل طفل على التحكم بسلوكه ذاتياً وتصحيح اخطاءه بنفسه. – عدم التدخل في شؤون الأطفال الآخرين أثناء تنفيذهم للمهارة. تعطي الباحثة فرصة (15) دقيقة للأطفال لممارسة مهارة قيادة الدراجة، معززة الإجابات التي تدل على انتظار الأطفال لدورهم دون إثارة المشاكل ودون مقاطعة الآخرين، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 
2	تطلب الباحثة من الأطفال ممارسة لعبة الإرجوحة، وتقوم بعمل نموذج أمامهم، ثم تطلب من الأطفال القيام بهذه المهارة بعد التقيد بالإجراءات سابقة الذكر، بعد ذلك تقوم بتعزيز الإجابات التي تدل على انتظار الأطفال لدورهم دون إثارة المشكلات ودون مقاطعة الآخرين، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن ينتظر الطفل دوره في لعبة الدراجة، ولا يقاطع المعلمة والأطفال الآخرين.				
.2	أن ينتظر الطفل دوره في لعبة الإرجوحة، ولا يقاطع المعلمة والأطفال الآخرين.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	انتظر دورك في لعبة الدراجة، ولا تقاطع المعلمة والأطفال الآخرين؟
.2	انتظر دورك في لعبة الإرجوحة، ولا تقاطع المعلمة والأطفال الآخرين؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال ضعف قدرة الطفل في السيطرة على انفعالاته		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يذكر عدد المرات التي خرج منها عن ممارسة النشاط.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يذكر الطفل عدد المرات التي خرج منها عن ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يضبط نفسه عندما يشرد ويخرج عن شرح المعلمة لدرس القراءة.
2. أن يضبط نفسه عندما يشرد ويخرج عن شرح المعلمة لدرس الحساب.

الوسائل التعليمية:
نص قرائي/ طباشير/ سبورة/ أقلام / دفاتر.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز– النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا فعلتم يوم أمس؟ هل يعاني أحدكم من مشكلة؟ ماذا استفدنا من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والاستماع والإصغاء جيدًا لما سوف تقوم بقراءته، ثم تقوم بقراءة نص قرائي، وقبل أن تطلب من كل طفل أن يقوم بقراءة النص القرائي تطالبهم التقيد بالإجراءات الآتية: – أن يصغي كل طفل لقراءة الباحثة ويفكر بينه وبين نفسه في دوره المنتظر وفي الكلمات التي لا يستطيع أن يقرأها. – أن ينتبه الطفل لنفسه جيدًا ويحاول أن يعدد المرات التي يشرد فيها في الدرس. – أن يحاول الطفل أن يضبط نفسه عند الشرود.



م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	– أن يتروى ولا يتسرع الطفل عند القيام بالقراءة وراء الباحثة. – أن يصحح الطفل اخطاءه بنفسه مع مساعدة الباحثة أحيانًا. تطلب الباحثة من كل طفل البدء بالقراءة، وتحدد مدة (15) دقيقة لهذا النشاط، بعد ذلك تقوم بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومدى تمسكهم بعملية ضبطهم لحالات شرودهم. ومصححة الحالات التي يظهر فيها الأطفال عدم القدرة على الالتزام بذلك. 
.2	تطلب الباحثة من الأطفال القيام بحل بعض تمارين الحساب(2+2=)(3+2=)(4+2=)(5+2=)، مع التقيد بالإجراءات سابقة الذكر، بعد ذلك تقوم بتعزيز الإجابات التي تدل على انتظار الأطفال لدورهم دون إثارة المشكلات إليهم ودون مقاطعة الأطفال الآخرين، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يضبط الطفل نفسه عندما يشرد ويخرج عن شرح المعلمة لدرس القراءة.				
.2	أن يضبط الطفل نفسه عندما يشرد ويخرج عن شرح المعلمة لدرس الحساب.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	اضبط نفسك عندما تشرد أثناء شرح المعلمة لدرس القراءة؟
.2	اضبط نفسك عندما تشرد أثناء شرح المعلمة لدرس الحساب؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

ثالثاً- المجال الثالث: الجلسات الخاصة بمشكلة سرعة الاستجابة دون تفكير

بلغ عدد الجلسات الخاصة بمشكلة سرعة الاستجابة دون تفكير (10) جلسات تدريبية والجدول (3) يوضح توزع عنوان هذه الجلسات وزمن كل جلسة.

جدول (3) يوضح عنوان الجلسات الخاصة بالمجال الثالث

رقم الجلسة	الجلسات الخاصة بخفض سرعة الاستجابة دون تفكير	زمن الجلسة
1	تنمية قدرة الطفل على أن يجيب عن الأسئلة بعد طرحها عليه كاملة.	(45) دقيقة
2	تنمية قدرة الطفل على أن يفكر قبل تقديم إجاباته.	(45) دقيقة
3	تنمية قدرة الطفل على أن تكون أجوبته من داخل الدرس ولا يخرج عن الموضوع الذي يتم تدريسه.	(45) دقيقة
4	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم بمقعده أثناء الدرس ولا يغادره دون إذن المعلمة.	(45) دقيقة
5	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي إجاباته بعد فترة من ممارسة النشاط.	(45) دقيقة
6	أن يبتعد الطفل عن الاجوبة السريعة .	(45) دقيقة
7	تنمية قدرة الطفل على عدم الإجابة عن زملائه.	(45) دقيقة
8	تنمية قدرة الطفل على تصحيح أخطاءه بنفسه.	(45) دقيقة
9	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم برفع يده عند الإجابة عن السؤال المطروح.	(45) دقيقة
10	تنمية قدرة الطفل على أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند إجاباته عن لأسئلة.	(45) دقيقة
	المجموع: (10) جلسات.	

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	تنمية قدرة الطفل على أن يجيب عن الأسئلة بعد طرحها عليه كاملة.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يجيب عن الأسئلة بعد طرحها عليه كاملة (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1) أن يذكر الطفل متطلبات وقواعد لعبة شد الحبل.
2) أن يلتزم الطفل بدوره المخصص له في لعبة شد الحبل.

الوسائل التعليمية:
حبل – كراسي – طاولة– شريط ابيض– قلم –ورقة بيضاء
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التنظيم الذاتي– النمذجة – التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تشرح الباحثة للأطفال بأن اليوم سوف يقومون بلعبة شد الحبل، وقبل الخروج إلى حديقة المعهد تخبرهم بوجد بعض الأسئلة المتعلقة بهذه اللعبة والتي يجب أن يجيبوا عنها، لكن قبل البدء بتوجيه الأسئلة عليهم تطلب منهم الباحثة التقيد بالأمور الآتية: – عدم الإجابة عن أي من الأسئلة المطروحة إلا بعد انتهاء الباحثة من توجيها كاملةً. – كل طفل يجيب بغير دوره سوف يعاقب ويُحرم من





المشاركة في هذه اللعبة.

- على الطفل تنظيم إجاباته وجعلها ضمن الموضوع ولا يسمح له بالخروج من الموضوع المطروح.
- للطفل الحرية باختيار طريقة تنظيمه الذاتي والتي تناسب قدرته على الإجابة عن الأسئلة شفهيًا أو كتابةً.
- عدم التسرع في تقديم الإجابات والتفكير جيدًا بالأسئلة وتقديم الإجابات بشكل منظم ومتسلسل وضمن سياق الموضوع.

تقوم الباحثة بطرح الأسئلة التالية على الأطفال، ماهي متطلبات لعبة شد الحبل؟ وما خطوات وقواعد هذه اللعبة؟ ما الطريقة الأفضل لممارستها؟.



تعطي الباحثة فرصة عشر دقائق للأطفال للتفكير في الإجابة ثم تتلقى الإجابات منهم. معززة الإجابات الصحيحة وتقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال.

2. تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى باحة المعهد حاملين معهم حبلًا وشريطًا أبيض طويلًا، ثم تقوم الباحثة بوضع شريط أبيض على الأرض وتقسيم الأطفال، وتوزيع الأدوار عليهم وتطلب الباحثة من كل طفلين المشاركة معًا في لعبة شد الحبل، حيث كل طفل يقف على الطرف المقابل للطفل الآخر، وعندما تعطي الباحثة الإشارة يبدأ الطفلان باللعبة، والطفل الفائز هو الطفل الذي يسحب الطفل المقابل له إلى منطقته، وتكرر اللعبة بشكل جماعي كذلك.



وعند ممارسة الأطفال اللعبة تطلب الباحثة منهم التقييد بما يلي:

- التزام كل طفل بدوره من خلال تنظيم الأطفال أنفسهم.
- عدم التسرع في شد الحبل قبل اعطاء الباحثة الإشارة.
- للطفل الحرية بتنظيم استجاباته ذاتياً والوقوف بالطريقة

	التـي تناسبه واستخدام الأسلوب الذي يساعده علـى الفوز دون الخلل بالقواعد الموضوعة للعبة. تقـوم بالباحثـة بمشـاركة طفـل مـن المجموعـة بتنفيـذ اللعبـة كنموذج للأطفال وبعد ذلك الطلب من كل طفلين تنفيذ اللعبة بنفس الطريقة التـي اتبعتها الباحثة تاركة إليهم الحرية بتنظيم استجاباتهم ذاتيًا. تقوم الباحثة بتعزيز الإجابات الصحيحة ومدى تقيد الأطفال بـالإجراءات السـابقة وتصـحيح الأخطـاء التـي قد تظهـر لـدى بعض الأطفال.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يذكر الطفل متطلبات وقواعد لعبة شد الحبل.				
2.	أن يلتزم الطفل بدوره المخصص له عند ممارسة لعبة شد الحبل.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	اذكر متطلبات وقواعد لعبة شد الحبل؟
2.	قم بتنظيم استجاباتك ذاتية عند ممارس لعبة شد الحبل؟

ملاحظـة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التنظيم الذاتي والنمذجة عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثانية	تنمية قدرة الطفل على أن يفكر قبل تقديم إجاباته .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يفكر قبل تقديم إجاباته (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يخطط بالطريقة المناسبة للإجابة عن أسئلة المعلمة.
2. أن يخطط بالطريقة المناسبة لتلوين بعض الرسومات.

الوسائل التعليمية:
رسومات/ تلوين/ أقلام رصاص/ دفاتر رسم/ممحاة/ براية.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تطلب الباحثة من الأطفال الاستماع والإصغاء إلى قراءتها للنص الآتي: سمير طفل يبلغ من العمر (8) سنوات فقدَ والديه في حادث سيارة يعيش الآن مع جدته، سمير طفل مجتهد ولطيف ولا يعتدي على زملائه، يذهب إلى المدرسة الساعة السابعة والنصف، وينتهي منها الساعة الواحدة ظهرًا، يعاني سمير من صعوبات في القراءة والحساب لكنه يحاول أن يعوض ذلك بزيادة أوقات الدراسة في المساء ومع ذلك لا يتحسن كثيرًا.





	تقوم الباحثة بطرح بعض الأسئلة على الأطفال وهي: – ما صفات سمير؟ – أين يعيش سمير؟ – ماذا يعاني سمير من صعوبات؟ وقبل أن يقوم الأطفال بالإجابة عن هذه الأسئلة تطلب منهم الباحثة التقيد بما يلي: – أن يحلل الطفل فقرات النص ويخطط في إيجاد الطريقة المناسبة للإجابة عن كل سؤال. – أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه بالإجابة. – أن يتأكد الطفل من إجاباته بنفسه قبل أن ينطق بها. تعطي الباحثة فرصة خمس دقائق للأطفال للتفكير في الإجابة، ثم تتلقى إجاباتهم، معززة الإجابات الصحيحة ومدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الإجابات الخاطئة. 
2	تقوم الباحثة بتوجيه الأطفال لتنفيذ نشاط تلوين بعض الرسومات متبعةً الخطوات السابقة نفسها.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يخطط في الطريقة المناسبة للإجابة عن أسئلة المعلمة.				
2.	أن يخطط في الطريقة المناسبة لتلوين بعض الرسومات.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	خطط في الطريقة المناسبة للإجابة عن الأسئلة المطروحة لقصة سمير؟
2.	خطط في الطريقة المناسبة لتلوين بعض الرسومات؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التعليمات الذاتية والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن تكون أجوبته من داخل الدرس ولا يخرج عن الموضوع الذي يتم تدريسه.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن تكون أجوبته من داخل الدرس ولا يخرج عن الموضوع الذي يتم تدريسه (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يجيب عن الأسئلة من موضوع الدرس ولا يخرج عنها.
2. أن يلون بعض الرسومات ولا يخرج عنها.

الوسائل التعليمية:
أقلام ملونة– أقلام رصاص – كراسات بيضاء– طباشير– سبورة – رسومات.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطرح الباحثة على الأطفال الأسئلة الآتية: – ما الفائدة من تناول الطعام؟ – لماذا نذهب إلى المدرسة؟ – لماذا ننام في الليل؟





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	تطلب الباحثة من الأطفال قبل الإجابة عن هذه الأسئلة أن يتقيدوا في الاجراءات الآتية: – الانتباه جيدًا للاسئلة والتفكير بينهم وبين أنفسهم بالإجابة. – ضبط عملية التسرع في عملية الإجابة لتجنب وقوعهم في الأخطاء. – أن ينتبهوا إلى إجاباتهم غير الصحيحة وأن يفكروا فيها ويصححوها ذاتياً. (تقوم الباحثة بتبيه الأطفال عندما يخرجون عن الموضوع). تعطي الباحثة للأطفال فرصة (10) دقائق للتفكير في الإجابة مع التركيز على الإرشادات السابقة ومدى التزامهم بها. ثم تقوم بتعزيز التزام الأطفال بها وتصحيح أخطاء الأطفال الذين لا يظهرون أي استجابة أو التزام بهذه الإرشادات.
2	تطلب الباحثة من الأطفال تلوين بعض الرسومات وقبل البدء تنبههم إلى التقيد بالإجراءات الآتية: – الانتباه جيدًا للرسومات والتفكير بينهم وبين أنفسهم في كيفية تلوينها. – ضبط عملية التسرع في عملية التلوين لتجنب وقوعهم في الأخطاء. – أن ينتبهوا إلى أخطاءهم في عملية التلوين وأن يفكروا فيها ويصححوها ذاتياً. (تقوم الباحثة بتبيه الأطفال عندما يخرجون في تلوينهم عن حدود الرسومات). تعطي الباحثة للاطفال فرصة (10) دقائق للتفكير في الإجابة مع التركيز على الإرشادات السابقة ومدى التزامهم بها. ثم تقوم بتعزيز التزام الأطفال بها





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	وتصـــحيح أخطـــاء الأطفـــال الـــذين لا يظهـــرون أي استجابة أو التزام بهذه الإرشادات.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يجيب الطفل عن الأسئلة من موضوع الدرس ولا يخرج عنها.				
2.	أن يلون الطفل بعض الرسومات ولا يخرج عنها.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	أجب عن الأسئلة ولا تخرج عن موضوعها؟
2.	لون بعض الرسومات ولا تخرج عن حدودها؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الرابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم بمقعده أثناء الدرس ولا يغادره دون إذن المعلمة.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يلتزم بمقعده أثناء الدرس ولا يغادره دون إذن المعلمة (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يحدد مشكلة عدم التزام عاصم بمقعده.
2. أن يجد بعض الحلول لمشكلته عاصم.
3. أن يختار الحل الأفضل لمشكلة عاصم.

الوسائل التعليمية:
قصة– طباشير – سبورة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بقراءة قصة الطفل عاصم للأطفال وهو طفل يبلغ من العمر 14 سنة، يحب العمل في الحدائق، والقيام بالأعمال التطوعية، ومساعدة المحتاجين، ويحب الذهاب إلى المدرسة، فهو طفل مجتهد ومجد لكنه يعاني من مشكلة وحيدة وهي أنه غالبًا لا يلتزم بالجلوس على مقعده





م	إجراءات تنفيذ الجلسة



أثناء شرح المعلم للدرس، وهذا ما يزعج المعلم وزملاؤه من الأطفال.

بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال بعد سماع هذه القصة ما يلي:

- تحديد مشكلة الطفل عاصم بالتفصيل.
- إيجاد بعض الحلول لمشكلته.
- اختيار الحل الأفضل لمشكلته.
- إمكانية تجريب هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها.

بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسب لإصغاء الأطفال عند قراءة القصة ومدى التزامهم بالتعليمات والإرشادات التي تقدمها الباحثة إليهم ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى البعض منهم.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يحدد مشكلة الطفل عاصم بالتفصيل.				
2.	أن يجد بعض الحلول لمشكلته.				
3	أن يختار الحل الأفضل والنهائي لمشكلته.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	حدد مشكلة الطفل عاصم بالتفصيل؟
2.	جد بعض الحلول لمشكلة عاصم؟
3	اختر الحل الأفضل لمشكلة عاصم؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي إجاباته بعد فترة من ممارسة النشاط	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يعطي إجاباته بعد فترة من ممارسة النشاط (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يجيب عن اسئلة المعلمة بتروي وبعد فترة من تفكيره بها.
2. أن يفكر لفترة محددة بالألوان المطلوبة لتلوين بعض رسومات الخضار.

الوسائل التعليمية:
سبورة، طباشير، رسومات، تلوين، أقلام رصاص ممحاة، براية.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
النمذجة – التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولتم الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. بعد ذلك تطرح الباحثة على الأطفال بعض الأسئلة وهي: – كيف يمكن أن نعالج قيام البعض بتناول الطعام بسرعة؟ – كيف نحل مشكلة مقاطعتنا لكلام الآخرين؟ – كيف نستطيع انتظار دورنا في اللعب دون أن نزعج أحدًا؟ ثم تطلب الباحثة من كل طفل بعد قراءتها لكل جملة تكرار الجملة التي تقرؤها، بعد ذلك تطلب من





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	الأطفال التفكير لمدة (10) دقائق في كيفية الإجابة عن هذه الأسئلة، معززة الإجابات الصحيحة ومصححة الإجابات الخاطئة.
.2	تعطي الباحثة للاطفال بعض الرسومات وتطلب منهم التفكير بروية من أجل اختيار الألوان المناسبة لهذه الرسومات وتلوينها. تحدد الباحثة (15) دقيقة للأطفال للقيام بهذا النشاط معززة الإجابات الصحيحة ومصححة الإجابات الخاطئة. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يجيب الطفل عن أسئلة المعلمة بتروٍ وبعد فترة من تفكيره بها.				
.2	أن يفكر الطفل لفترة محددة بالألوان المطلوبة لتلوين بعض رسومات الخضار.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	أجب عن أسئلة المعلمة بترو وبعد فترة من تفكيره بها؟
.2	فكر لفترة محددة بالألوان المطلوبة لتلوين بعض رسومات الخضار؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية النمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السادسة	تنمية قدرة الطفل على الابتعاد عن الاجوبة السريعة .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يبتعد الطفل عن الاجوبة السريعة (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يعيد تصحيح إجاباته الخاطئة ذاتياً وبتروٍ.
2. أن يحدد فترة زمنية معينة للإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه.

الوسائل التعليمية:
فرو، ريش، قطن، بودرة، حرير، ورق زجاج خشن، أعواد القرفة، إسفنج، خبز محمص، قش.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التنظيم الذاتي– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر.  تضع الباحثة مجموعة من الأشياء ذات الملمس الناعم والخشن أمام الأطفال (فرو، ريش، قطن، بودرة، حرير، ورق زجاج خشن، أعواد القرفة، إسفنج، خبز محمص، قش) ثم تطلب من الأطفال تفحصها والتعرف على طبيعة ملمسها، ثم القيام بتروي بفرزها إلى أشياء خشنة وأشياء ناعمة.  لكن قبل البدء بعملية الفرز تطلب الباحثة من الأطفال التقيد بالإجراءات الآتية: – التروي عند القيام بعملية الفرز والتفكير جيدًا بها قبل البدء بممارستها. – ممارسة عملية فرز الأشياء الناعمة والخشنة بشكل منتظم

	ومتسلسل. – تنظيم عملية الفرز واكتشاف حالات الخطأ وتصحيحها ذاتياً. – التمهل وعدم التسرع في الإجابات وتكرار العملية أكثر من مرة لتأكد من صحة الإجابة. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (15) دقيقة، للقيام بالنشاط معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. بعد الانتهاء من هذا النشاط يتم الانتقال إلى النشاط التالي. 
2.	تطرح الباحثة على الأطفال بعض المشكلات التي قد يعاني منها بعض الأطفال الاندفاعيين وهي: – يقدمون الحلول جزافاً دون تفكير. – يصعب عليهم التفكير فيما يقولونه. – يعصبون كثيرًا ويهددون دائمًا بالهرب. – يجيبون عن زملائهم دون إذن. تطلب الباحثة من الأطفال بعد سماع هذه المشكلات التفكير فيها لفترة (10) دقائق، ثم القيام بتقديم إجابات عنها مع التقيد بالإجراءات سابقة الذكر، بعد ذلك تعزز الباحثة الإجابات الصحيحة ومدى تقيد الأطفال بإجراءات استراتيجية تنظيم الذات ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يعيد تصحيح إجاباته الخاطئة ذاتياً وبتروٍ.				
2.	أن يحدد فترة زمنية معينة للإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	اعد تصحيح إجاباتك الخاطئة ذاتياً وبتروٍ؟
2.	حدد فترة زمنية معينة للإجابة عن الأسئلة المطروحة عليه؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التنظيم الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السابعة	تنمية قدرة الطفل على عدم الإجابة عن زملائه.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: ألا يجيب الطفل عن زملائه (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يلتزم بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء قراءة المعلمة والأطفال الآخرين للنص القرائي.
2. أن يلتزم بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء ممارسة لعبة الكراسي.

الوسائل التعليمية:
نص قرائي/ مقاعد/ طباشير/ سبورة/سجادة لممارسة التمارين الرياضية.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز – النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تقوم الباحثة بقراءة نص قرائي مؤلف من ثلاثة سطور على مسامع الأطفال، وقبل أن تكلف كل طفل أن يقرأ النص تطلب منهم أن يتقيدوا بالإجراءات الآتية: – الانتباه جيدًا لما يقومون بقراءته واكتشاف الأخطاء بأنفسهم. – عدم التسرع في قراءة النص. – أن يجلس كل طفل مكانه أثناء قراءة النص من





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	قبل زملائه. - أن يصحح كل طفل أخطاءه بنفسه. - أن يلتزم كل طفل بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء القراءة. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (15) دقيقة، للقيام بممارسة القراءة معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. 
.2	تقوم الباحثة مع الأطفال بممارسة لعبة الكراسي في غرفة الأنشطة الرياضية، مع تقيد كل طفل بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء ممارسة اللعبة. معززةً الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يلتزم الطفل بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء قراءة المعلمة لنص قرائي.				
.2	أن يلتزم الطفل بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء ممارسة لعبة الكراسي.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	التزم بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء قراءة المعلمة والأطفال الآخرين للنص القرائي ؟
.2	التزم بعدم إزعاج المعلمة والأطفال الآخرين أثناء ممارسة لعبة الكراسي؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثامنة	تنمية قدرة الطفل على تصحيح أخطاءه بنفسه.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يصحح أخطاءه بنفسه (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يصحح أخطاءه بنفسه عند تصنيف بعض الأدوات الصلبة والطرية.
2. أن يصحح أخطاءه بنفسه عند ترتيب بعض الأشياء من الأصغر حتى الأكبر.

الوسائل التعليمية:
حصى، كرة كتان، فلين، معجون، خرز إجاص، فلين، قطعة إسفنج، مزمار، علبة معدنية.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز – النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ماهي النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تضع الباحثة أمام الأطفال مجموعة من الأشياء الصلبة والأشياء الطرية مثل (حصى، كرة كتان، فلين، معجون، خرز، إجاص، قطعة إسفنج، مزمار، علبة معدنية)، وتطلب منهم أن يصنفوا الأشياء الصلبة في جهة اليمين، والأشياء الطرية في جهة اليسار. لكن قبل قيامهم بذلك تطلب الباحثة منهم التقيد بالإجراءات الآتية:





	– أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه في صفات الأشياء الصلبة والأدوات الطرية. – التمهل وعدم التسرع أثناء القيام بالتصنيف. – محاولة اكتشاف الأخطاء بنفسه وتصحيحها ذاتياً. – عدم التدخل في شؤون الأطفال الآخرين. تعطي الباحثة فرصة (15) دقيقة للأطفال لممارسة مهارة تصنيف الأدوات الصلبة والطرية معززة الإجابات التي تدل تصحيح الأطفال لأخطائهم بأنفسهم، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 
2	تشرح الباحثة للأطفال كيفية تنفيذ مهارة ترتيب الأشياء من الأكبر حتى الأصغر، وتقوم بعمل نموذج أمامهم، ثم تطلب من الأطفال القيام بهذه المهارة مع التقيد بالإجراءات سابقة الذكر، ثم تقوم بتعزيز الإجابات التي تدل على تصحيح الأطفال لأخطائهم بأنفسهم، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يصحح الطفل أخطاءه بنفسه عند تصنيف بعض الأدوات الصلبة والطرية.				
.2	أن يصحح الطفل أخطاءه بنفسه عند ترتيب بعض الأشياء من الأصغر حتى الأكبر.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	صحح أخطاءك بنفسك عند تصنيف بعض الأشياء الصلبة والطرية.
.2	صحح أخطاءك بنفسك عند ترتيب بعض الأشياء من الأصغر حتى الأكبر.

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات التعليمات الذاتية والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن يلتزم برفع يده عند الإجابة عن السؤال المطروح .	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يلتزم برفع يده عند الإجابة عن السؤال المطروح (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يرفع يديه عند الإجابة عن أسئلة المعلمة المتعلقة بتسمية بعض الخضار.
2. أن يرفع يديه عند الإجابة عن أسئلة المعلمة المتعلقة بتسمية بعض الفواكه.

الوسائل التعليمية:
موز، إجاص، كوسا، فليفلة، باذنجان،بندورة، تفاح، ثوم، خس، ليمون، فريز.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر.  تضع الباحثة أمام الأطفال كمية معينة من الفواكه والخضار مثل (موز، إجاص، كوسا، فليفلة، باذنجان،بندورة، تفاح، ثوم، خس، ليمون، فريز..الخ.)، ثم تقوم بطرح الأسئلة عليهم لمعرفة اسم كل نوع موجود ولكن قبل البدء بذلك تطلب من الأطفال التقيد بالإجراءات الآتية: 

- على كل طفل التفكير بينه وبين نفسه في أسماء الفواكه والخضار الموجودة.
- عدم السماح لأي طفل بالإجابة عن أسئلة الباحثة إلا برفع اليد.
- أن يعمل كل طفل على اكتشاف أخطاءه بنفسه وتصحيحها ذاتياً.
- الجلوس على المقعد والإجابة عن الأسئلة دون إزعاج الأطفال الآخرين.



تعطي الباحثة للأطفال فرصة (15) دقيقة للإجابة عن أسئلتها، معززة الإجابات التي تدل على التزام الأطفال بالإجراءات السابقة، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يرفع الطفل يديه عند الإجابة عن أسئلة المعلمة المتعلقة بتسمية بعض الخضار.				
2.	أن يرفع الطفل يديه عند الإجابة عن أسئلة المعلمة المتعلقة بتسمية بعض الفواكه.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	ارفع يديك عندما تريد الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بتسمية بعض الخضار؟
2.	ارفع يديك عندما تريد الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بتسمية بعض الفواكه؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال سرعة الاستجابة دون تفكير		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند إجاباته عن الأسئلة.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند إجاباته عن الأسئلة (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند ممارستهم لنشاط القراءة.
2. أن يبتعد عن تشتيت انتباه زملائه عند ممارستهم لحل تمارين الحساب.

الوسائل التعليمية:
نص قرائي، أقلام، دفاتر، طباشير، سبورة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز– النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا فعلتم يوم أمس؟ هل يعاني أحدكم من مشكلة؟ ماذا استفدنا من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والاستماع والإصغاء جيدًا لما سوف تقوم بقراءته، ثم تقوم بقراءة نص قرائي، وقبل أن تطلب من كل طفل أن يقوم بقراءة النص القرائي تطلب منهم التقيد بالإجراءات الآتية: – أن يصغي كل طفل لقراءة الباحثة ويفكر بينه وبين نفسه في الكلمات التي لا يستطيع أن يقرأها. – أن يسأل الطفل الباحثة عن كل كلمة لا يستطيع قراءتها أو فهمها وذلك برفع اليد ودون إزعاج للآخرين. – أن يتروى ويتمهل ولا يتسرع أبدًا عند البدء بالقراءة. – أن يصحح الطفل أخطاءه بنفسه ويمكن أن يستعين بالباحثة أحيانًا.





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	– أن يعمل على ضبط نفسه ويبتعد عن تشتيت انتباه الأطفال الآخرين عندما يبدؤون بالقراءة. تطلب الباحثة من كل طفل البدء بالقراءة، وتحدد مدة (15) دقيقة لهذا النشاط، بعد ذلك تقوم بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومدى تمسكهم بعملية ضبط أنفسهم. ومصححة الحالات التي يظهر فيها الأطفال عدم القدرة على الالتزام بذلك. 
.2	تطلب الباحثة من الأطفال القيام بحل بعض تمارين الحساب البسيطة يدوياً (جمع/ طرح) وذلك بعد قيامها بحل أمثلة عن هذه التمارين أمامهم ، بعد ذلك تقوم بتعزيز الإجابات التي تدل على عدم قيام الطفل بتشتيت انتباه الآخرين عند ممارستهم لهذا النشاط، ومصححة سلوكيات الأطفال الذين يظهرون عدم القدرة على ذلك. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يبتعد الطفل عن تشتيت انتباه زملائه عند ممارستهم لنشاط القراءة.				
.2	أن يبتعد الطفل عن تشتيت انتباه زملائه عندما يمارسون حل تمارين الحساب.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	ابتعد عن تشتيت انتباه زملائك عند ممارستهم لنشاط القراءة؟
.2	ابتعد عن تشتيت انتباه زملائك عندما يمارسون حل تمارين الحساب؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

رابعاً- المجال الرابع: الجلسات الخاصة بمشكلة التهور

بلغ عدد الجلسات الخاصة بمشكلة التهور (10) جلسات تدريبية والجدول (4) يوضح توزع عنوان هذه الجلسات وزمن كل جلسة.

جدول (4) يوضح عنوان الجلسات الخاصة بالمجال الرابع

رقم الجلسة	الجلسات الخاصة بمشكلة التهور	زمن الجلسة
1	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي حلًا لمشكلته دون تسرع.	(45) دقيقة
2	تنمية قدرة الطفل على أن يمارس اللعبة الجماعية بشكل سليم ودون تسرع.	(45) دقيقة
3	تنمية قدرة الطفل على أن يستمر في أداء نشاطه بهدوء حتى آخره.	(45) دقيقة
4	تنمية قدرة الطفل على ألا يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار.	(45) دقيقة
5	تنمية قدرة الطفل على أن يقسم نشاطه لخطوات ولا ينتقل إلى الجزء الآخر حتى ينتهي من الجزء الأول.	(45) دقيقة
6	تنمية قدرة الطفل على أن يتقيد بقواعد اللعبة ولا يخرج عنها.	(45) دقيقة
7	تنمية قدرة الطفل على أن يشارك الأطفال الآخرين في ألعابهم دون التدخل بشؤونهم.	(45) دقيقة
8	تنمية قدرة الطفل على أن يمارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وهادئ (بمساعدة الباحثة).	(45) دقيقة
9	تنمية قدرة الطفل على أن يتشارك مع زملائه في نشاط رياضي دون إلحاق الأذى بممتلكاتهم.	(45) دقيقة
10	تنمية قدرة الطفل على أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط الرسم حتى انتهاء الوقت المخصص له.	(45) دقيقة
	المجموع: (10) جلسات.	

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	تنمية قدرة الطفل على أن يعطي حلًا لمشكلته دون تسرع.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يعطي الطفل حلًا لمشكلته دون تسرع (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. تحديد المشكلات التي يعاني منها الطفل سامر.
2. تحديد البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل سامر.
3. إيجاد الحل النهائي وتعميمه لمشكلة الطفل سامر.

الوسائل التعليمية:
منشور القصة– أقلام – كراسات بيضاء– طباشير– سبورة
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز – القصة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بإخبار الأطفال بقصة الطفل سامر، وهو طفل يبلغ من العمر 10 سنوات مجد ومجتهد ويذهب إلى حديقة الحي يومياً ويحب المدرسة ويحب أقرباءه لكن زملاءه في المدرسة يشكون منه كثيرًا ويقولون عنه إنه دائمًا متهور ومندفع ويقاطع حديث رفاقه ويتدخل كثيرًا في





م	إجراءات تنفيذ الجلسة

أنشطتهم ولا يهتم لأمرهم ومولع في العراك معهم.



بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال بعد سماع هذه القصة ما يلي:

- تحديد مشكلة الطفل سامر بالتفصيل.
- إيجاد بعض الحلول لمشكلته.
- اختيار الحل الأفضل لمشكلته.
- إمكانية تجريب هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها.



بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسبة ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال.



م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يحدد الطفل المشكلات التي يعاني منها الطفل سامر.				
2.	أن يحدد الطفل البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل سامر.				
3.	أن يجد الطفل الحل النهائي لمشكلة الطفل سامر ويجربه على نفسه.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	حدد المشكلات التي يعاني منها الطفل سامر؟
2.	حدد البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل سامر؟
3	جد الحل النهائي لمشكلة الطفل سامر؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثانية	تنمية قدرة الطفل على أن يمارس اللعبة الجماعية بشكل سليم ودون تسرع	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يمارس اللعبة الجماعية بشكل سليم ودون تسرع (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يمارس لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي بتروي ودون تهور.
2. أن يمارس لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي ودون إثارة المشاكل للأطفال الآخرين.
3. أن يمارس لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي ودون التدخل في شؤون الأطفال الآخرين.

الوسائل التعليمية:
مكعبات/ طاولة/ صندوق الأدوات.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة

ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم.



ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟

ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟

ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟

تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر.

بعد ذلك تطلب الباحثة من الأطفال ممارسة لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي مع بقية الأطفال، ولكن قبل البدء بممارسة اللعبة تطلب منهم ما يلي:



– ممارسة لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي بتروٍ ودون تهور.

– ممارسة لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي دون إثارة المشكلات للأطفال الآخرين.

– ممارسة لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي دون التدخل في

شؤون الأطفال الآخرين.

– أن يراقب كل طفل سلوكياته أثناء ممارسة اللعبة ويعمل على ضبط الأخطاء التي يمكن أن تظهر.

– أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه بالأسلوب المناسب الذي يساعده على ممارسة اللعبة بشكل سليم.

تطلب الباحثة من الأطفال البدء بممارسة لعبة بناء المكعبات لمدة (25) دقيقة، وبعد ذلك تقوم الباحثة بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة، وتصحيح الأخطاء التي وقع فيها بعض الأطفال.



م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يمارس لعبة المكعبات بشكل جماعي بتروٍ ودون تهور.				
2.	أن يمارس لعبة المكعبات بشكل جماعي دون إثارة المشكلات للأطفال الآخرين.				
3	أن يمارس لعبة المكعبات بشكل جماعي دون التدخل في شؤون الأطفال الآخرين.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	مارس لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي بتروٍ ودون تهور؟
2.	مارس لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي دون إثارة المشكلات للأطفال الآخرين؟
3	مارس لعبة بناء المكعبات بشكل جماعي دون التدخل في شؤون الأطفال الآخرين؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التعليمات الذاتية والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثالثة	تنمية قدرة الطفل على أن يستمر في أداء نشاطه بهدوء حتى آخره	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يستمر في أداء نشاطه بهدوء حتى آخره (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يمارس لعبة كرة القدم حتى آخرها.
2. أن يمارس لعبة التنس حتى آخرها.

الوسائل التعليمية:
كرة كبيرة/ كرة صغيرة، مضارب/ ملعب.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى ملعب المعهد ومن ثم تقوم بتقسيم الأطفال إلى فريقين اثنين، ثم تعطيهم الكرة وقبل إعطاء الباحثة إشارة للأطفال للبدء باللعبة تطلب منهم التقيد ببعض الإجراءات وهي: – أن يفكر كل طفل بينه وبين نفسه بدوره في ممارسة لعبة كرة القدم. – أن يتمهلوا ولا يتسرعوا عند القيام بممارسة اللعبة. – أن يتقيد كل طفل بكل ما تقوله المعلمة وتأمر به أثناء اللعبة. – أن يحاول كل طفل ضبط نفسه وسلوكه أثناء اللعب ولا يخرج عن الدور الملقى على عاتقه.





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	– أن يمارس الطفل اللعبة حتى نهايتها. تطلب الباحثة من الأطفال البدء باللعب، لمدة (20) دقيقة، بعد ذلك تقوم بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومدى تمسكهم بممارسة اللعبة حتى نهايتها. ومعاقبة وتصحيح الحالات التي تُظهر عدم التزام بعض الأطفال بها.
2	تطلب الباحثة من الأطفال ممارسة لعبة التنس مع التقيد بالإجراءات السابقة نفسها، بعد ذلك تقوم بتعزيز مدى تمسك الأطفال بممارسة اللعبة حتى نهايتها. ومعاقبة وتصحيح الحالات التي يظهر فيها عدم التزام بعض الأطفال بها. 

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يمارس لعبة كرة القدم حتى آخرها.				
2.	أن يمارس لعبة التنس حتى آخرها.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	مارس لعبة كرة القدم حتى آخرها؟
2.	مارس لعبة التنس حتى آخرها؟

ملاحظة: لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الرابعة	تنمية قدرة الطفل على ألا يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: ألا يتدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يحدد مشكلة التدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار لدى الطفل عمار.
2. أن يضع بعض الحلول لمشكلة عمار.
3. أن يختار الحل الأفضل لمشكلة عمار.

الوسائل التعليمية:
قصة– طباشير – سبورة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بقراءة قصة الطفل عمار للأطفال وهو طفل يبلغ من العمر تسع سنوات ونصف السنة، يحب الدراسة كثيرًا، ويحب الرحلات العملية، ويحب مشاهدة التلفاز، وقراءة مجالات الأطفال، لكنه كثير الكلام، وكثير الحركة في الصف، وقليل التركيز في الصف، ويحب الصراخ ويتدخل في أنشطة الآخرين





م	إجراءات تنفيذ الجلسة

وأعمالهم باستمرار، وهذا ما يزعج المعلم والأطفال الآخرين في صفه، كما يزعج رفاقه في الحي أيضًا.



بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال بعد سماع هذه القصة ما يلي:

- تحديد مشكلة الطفل عمار بالتفصيل.
- إيجاد بعض الحلول لمشكلته.
- اختيار الحل الأفضل لمشكلته.
- إمكانية تجريب هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها.

بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة على كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسب لالتزامهم بالتعليمات والإرشادات التي تقدمها الباحثة إليهم ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى البعض منهم.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يحدد مشكلة التدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار لدى الطفل عمار.				
2.	أن يضع بعض الحلول لمشكلة عمار.				
3	أن يختار الحل الأفضل لمشكلة عمار.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	حدد مشكلة التدخل في أنشطة الآخرين وأعمالهم باستمرار لدى الطفل عمار؟
2.	ضع بعض الحلول لمشكلة عمار؟
3	اختر الحل الأفضل لمشكلة عمار؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الخامسة	تنمية قدرة الطفل على أن يقسم نشاطه لخطوات ولا ينتقل إلى الجزء الآخر حتى ينتهي من الجزء الأول	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يقسم نشاطه لخطوات ولا ينتقل إلى الجزء الآخر حتى ينتهي من الجزء الأول (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يقسم نشاط مطابقة أوراق الشجر إلى أجزاء.
2. أن يمارس أنشطة مطابقة أوراق الشجر بالتسلسل.
3. ألا ينتقل من نشاط إلى آخر إلا بعد إنجازه.

الوسائل التعليمية:
أوراق شجر متنوعة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
النمذجة – التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تقوم الباحثة بإحضار بعض من أوراق الأشجار المختلفة الأنواع ، وتقوم بتقسيم كل ورقة إلى نصفين، ثم تخلط هذه الأوراق مع بعضها بعضًا ثم تطلب من الطفل إعادة تجميع كل نصفين متطابقين. بعد ذلك يتم وضع هذه الأوراق في صندوق كبير، ثم





م	إجراءات تنفيذ الجلسة





تعطي لكل طفل ورقة من هذه الأوراق، والمطلوب من كل طفل أن يحضر من هذا الصندوق ورقة شجر مطابقة لتلك الورقة الموجودة معه. ولكن قبل القيام بهذا النشاط تطلب الباحثة من الأطفال التقيد بالإجراءات الآتية:

- أن يراقب الطفل جيدًا الباحثة وهي تقوم بعمل نموذج للطفل قبل ممارسته للنشاط.
- أن يقسم الطفل النشاط إلى عدة مراحل ويقوم بممارسة الحل مرحلة حتى يتم انهاء النشاط.
- ألا ينتقل الطفل إلى المرحلة اللاحقة حتى ينتهي من المرحلة السابقة.
- أن يصحح الطفل أخطاءه بيده.

بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة على كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسب لالتزامهم بالتعليمات والإرشادات التي تقدمها الباحثة إليهم ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى البعض منهم.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يقسم نشاط مطابقة أوراق الشجر إلى أجزاء.			√	√
2.	أن يمارس أنشطة مطابقة أوراق الشجر بالتسلسل.	√			√
3	ألا ينتقل من نشاط إلى آخر إلا بعد إنجازه.		√	√	

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	قسم نشاط مطابقة أوراق الشجر إلى أجزاء؟
2.	مارس أنشطة مطابقة أوراق الشجر بالتسلسل؟
3	انتقل من نشاط إلى آخر بعد انجاز النشاط السابق؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية النمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السادسة	تنمية قدرة الطفل على أن يتقيد بقواعد اللعبة ولا يخرج عنها.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يتقيد بقواعد اللعبة ولا يخرج عنها (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يتقيد بقواعد لعبة كرة السلة ولا يخرج عنها.
2. أن يتقيد بقواعد لعبة شد الحبل ولا يخرج عنها.

الوسائل التعليمية:
كرة سلة/ حبل/ ملعب كرة سلة.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التنظيم الذاتي– التعزيز.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر.  تطلب الباحثة من الأطفال الخروج إلى حديقة المعهد مصطحبين معهم كرة السلة ثم تقوم الباحثة بتقسيمهم إلى فريقين اثنين، وثم تقوم بتعليمهم كيفية مسك الكرة ورميها في السلة وقبل السماح إليهم بممارسة اللعبة تطلب منهم التقيد بالتعليمات الآتية: – التروي وعدم التهور عند القيام باللعبة والتفكير جيدًا بقواعد اللعبة قبل البدء بممارستها. – ممارسة اللعبة بتأنٍ وبشكل بشكل منتظم ومتسلسل. 

	– على الطفل تنظيم طريقته في اللعب ومحاولة التقيد بقواعد اللعبة بدقة. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (20) دقيقة، للقيام باللعبة معززة الإجابات الصحيحة ومدى تقيد الأطفال بالإجراءات والتعليمات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. وبعد الانتهاء من هذه اللعبة يتم الانتقال إلى النشاط التالي. 
2.	تطلب الباحثة من الأطفال ممارسة لعبة شد الحبل، مع التقيد بالإجراءات السابقة نفسها، إذ تعطيهم فرصة (15) دقيقة، للقيام بالنشاط معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات المذكورة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. 

م	**معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:**	نوع التعزيز
1.	أن يتقيد بقواعد لعبة كرة السلة ولا يخرج عنها.	اجتماعي نشاطي رمزي غذائي
2.	أن يتقيد بقواعد لعبة شد الحبل ولا يخرج عنها.	

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	تقيد بقواعد لعبة كرة السلة ولا تخرج عنها؟
2.	تقيد بقواعد لعبة شد الحبل ولا تخرج عنها؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية التنظيم والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
السابعة	تنمية قدرة الطفل على أن يشارك الأطفال الآخرين في ألعابهم دون التدخل بشؤونهم.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يشارك الأطفال الآخرين في ألعابهم دون التدخل بشؤونهم (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يشارك الأطفال الآخرين في نشاط فرز الخضار دون التدخل بشؤونهم.
2. أن يشارك الأطفال الآخرين في نشاط فرز الفواكه دون التدخل بشؤونهم.

الوسائل التعليمية:
خيار، بطاطا، بندورة، موز، برتقال، تفاح.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز – النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر.  تقدم الباحثة للأطفال أنواعاً مختلفة من الخضار والفواكه مثل (خيار، بطاطا، بندورة، موز، برتقال، تفاح) ومن ثم تطلب منهم أن يطابقوا بين الخضار والفواكه الموجودة أمامهم وبين الخضار والفواكه التي تعطيها الباحثة لهم، ولكن قبل قيامهم بالمطابقة تطلب الباحثة منهم ما يلي: – الانتباه جيدًا لعملية المطابقة واكتشاف الأخطاء 

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	بأنفسهم. – عدم التسرع في عملية المطابقة. – أن يشارك الأطفال الآخرين دون الدخل بشؤون الآخرين. – أن يصحح كل طفل أخطاءه بنفسه. تعطي الباحثة الأطفال فرصة (25) دقيقة، للقيام بهذه العملية معززة الإجابات الصحيحة وبمدى تقيد الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال.



م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يشارك الأطفال الآخرين في نشاط فرز الخضار دون التدخل بشؤونهم.				
.2	أن يشارك الأطفال الآخرين في نشاط فرز الفواكه دون التدخل بشؤونهم.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	شارك الأطفال الآخرين في نشاط فرز الخضار دون التدخل بشؤونهم؟
.2	شارك الأطفال الآخرين في نشاط فرز الفواكه دون التدخل بشؤونهم؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الثامنة	تنمية قدرة الطفل على أن يمارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وهادئ	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يمارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وهادئ (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يتعرف قواعد لعبة شد الحبل.
2. أن يمارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وسليم.
3. أن يبتعد عن الفوضى في ممارسة لعبة شد الحبل.

الوسائل التعليمية:
حبلة/ صندوق/ كيس/ بودرة بيضاء
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
التعليمات الذاتية– التعزيز – النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال النزول إلى حديقة المعهد مصطحبين معهم حبلة وبودة بيضاء ثم تقوم الباحثة بتقسيمهم إلى فريقين اثنين، وتعليمهم قواعد لعبة شد الحبل وكيفية ممارستها. وقبل السماح إليهم بممارسة اللعبة تطلب منهم التقيد بالتعليمات الآتية: – التروي وعدم التهور عند القيام باللعبة والتفكير جيدًا بقواعد اللعبة قبل البدء بممارستها.





- تعرّف قواعد اللعبة وكيفية ممارستها قبل البدء فيها.
- ممارسة اللعبة بتأنٍ وبشكل بشكل منتظم ومتسلسل.
- على الطفل تنظيم طريقته في اللعب ومحاولة التقيد بقواعد اللعبة بدقة.



تعطي الباحثة الأطفال فرصة (25) دقيقة، للقيام باللعبة معززة الإجابات الصحيحة ومدى تقيد الأطفال بالإجراءات والتعليمات السابقة ومصححة الأخطاء التي قد تظهر لدى بعض الأطفال. ويتم تكرار اللعبة أكثر من مرة وبشكل زوجي وجماعي.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يتعرف الطفل قواعد لعبة شد الحبل .				
2.	أن يمارس الطفل لعبة شد الحبل بشكل منضبط وسليم.				
3	أن يبتعد الطفل عن الفوضى في ممارس لعبة شد الحبل.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	تعرف قواعد لعبة شد الحبل ؟
2.	مارس لعبة شد الحبل بشكل منضبط وسليم؟
3	ابتعد عن الفوضى في ممارس لعبة شد الحبل؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابة الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات التعليمات الذاتية والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
التاسعة	تنمية قدرة الطفل على أن يتشارك مع زملائه في نشاط رياضي دون إلحاق الأذى بممتلكاتهم.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يتشارك مع زملائه في نشاط رياضي دون إلحاق الأذى بممتلكاتهم (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يحدد المشكلات التي يعاني منها الطفل جورج.
2. أن يحدد البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل جورج.
3. أن يجد الحل النهائي لمشكلة الطفل جورج ويجربه على نفسه.

الوسائل التعليمية:
منشور القصة– أقلام – كراسات بيضاء– طباشير– سبورة
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
حل المشكلة– التعزيز – القصة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
1.	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا تناولنا في الجلسة السابقة؟ ماذا استفدنا مما تعلمناه من الجلسة السابقة؟ ماهي النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تتلقى الباحثة بعض الإجابات وتقوم بتعزيز بعضها وتصحيح بعضها الآخر. تطلب الباحثة من الأطفال الجلوس والإصغاء جيدًا لما قد يسمعونه، تبدأ الباحثة بإخبار الأطفال بقصة الطفل جورج وهو طفل يبلغ من العمر 12 سنوات وهو من الأطفال المجتهدين يحب المدرس كثيرًا ويذهب بعد انتهاء دوام المدرسة إلى النادي لممارسة بعض الأنشطة الرياضية مع رفاقه، لكن مشكلة جورج الوحيدة أنه غالبًا ما يؤذي رفاقه





م	إجراءات تنفيذ الجلسة



أثناء ممارسة النشاط معهم، مع أنه تلقى الكثير من الانذارات من المدرب والنادي ومع ذلك لم تنجح هذه الطريقة معه.

بعد ذلك تطلب المعلمة من الأطفال بعد سماع هذه القصة ما يلي:

- تحديد مشكلة الطفل جورج بالتفصيل.
- إيجاد بعض الحلول لمشكلته.
- اختيار الحل الأفضل لمشكلته.
- إمكانية تجريب هذه الحلول على أنفسهم باعتبارهم يعانون من المشكلات نفسها.

بعد ذلك تساعد الباحثة الأطفال في الإجابة عن كل خطوة من الخطوات السابقة. مستخدمة التعزيز المناسب ومصححة الأخطاء التي يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال.

م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
1.	أن يحدد الطفل المشكلات التي يعاني منها الطفل جورج.				
2.	أن يحدد الطفل البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل جورج.				
3.	أن يجد الطفل الحل النهائي لمشكلة الطفل جورج ويجربه على نفسه.				

ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
1.	حدد المشكلات التي يعاني منها الطفل جورج؟
2.	حدد البدائل الممكنة لحل مشكلة الطفل جورج؟
3	جد الحل النهائي لمشكلة الطفل جورج؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجية حل المشكلات والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

مجال مشكلة التهور		
رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
العاشرة	تنمية قدرة الطفل على أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط الرسم حتى انتهاء الوقت المخصص له.	(45) دقيقة

الهدف العام للجلسة: أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط الرسم حتى انتهاء الوقت المخصص له (بمساعدة الباحثة).

الأهداف السلوكية (الإجرائية): يتوقع من الطفل بعد تنفيذ الأنشطة والتدريبات أن يكون قادرًا على:

1. أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط رسم بعض صور الفواكه ولا ينتهي من نشاط الرسم قبل انتهاء الوقت المخصص له.
2. أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط رسم بعض صور الحيوانات ولا ينتهي من نشاط الرسم قبل انتهاء الوقت المخصص له.

الوسائل التعليمية:
طباشير/ سبورة/ أقلام / دفاتر رسم، ممحاة، براية.
الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة:
الضبط الذاتي– التعزيز– النمذجة.

م	إجراءات تنفيذ الجلسة
.1	ترحب الباحثة بالأطفال وتطلب منهم الجلوس على طاولة مستديرة في غرفة الصف ثم تقوم بتوجيه بعض الأسئلة إليهم. ماذا فعلتم يوم أمس؟ هل يعاني أحدكم من مشكلة؟ ماذا استفدنا من الجلسة السابقة؟ ما النشاطات التي تتوقعون أن نقوم بها اليوم؟ تطلب الباحثة من الأطفال القيام برسم بعض الصور الحيوانية والنباتية، التي تقدمها إليهم كنموذج يرسمون من خلالها ولكن وقبل البدء بالرسم تطالبهم التقيد بالإجراءات الآتية: – أن ينتبه ويركز كل طفل في الصور المراد رسمها ويفكر بينه وبين نفسه في الطريقة المناسبة في كيفية رسمها بالشكل الصحيح. – أن يكون الطفل هادئًا أثناء عملية الرسم.





م	إجراءات تنفيذ الجلسة
	– أن يكتشف أخطاءه بنفسه ويصححها ذاتياً. –أن يبتعد الطفل عن التدخل في رسومات رفاقه من الأطفال. – أن يراعي الوقت المخصص لرسم كل صورة ولا ينتهي إلا بانتهاء الوقت المخصص لكل صورة. تطلب الباحثة من كل طفل البدء بالرسم، وتحدد مدة (30) دقيقة لهذا النشاط، بعد ذلك تقوم بتعزيز مدى تمسك الأطفال بالإجراءات السابقة ومصححة الحالات التي يظهر فيها الأطفال عدم القدرة على الالتزام بذلك.



م	معيار الأداء أن يحقق الطفل (90%) من النشاطات الخاصة بكل هدف من الأهداف الآتية:	نوع التعزيز			
		اجتماعي	نشاطي	رمزي	غذائي
.1	أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط رسم بعض صور الفواكه ولا ينتهي من نشاط الرسم قبل انتهاء الوقت المخصص له.				
.2	أن يكون هادئًا في ممارسة نشاط رسم بعض صور الحيوانات ولا ينتهي من نشاط الرسم قبل انتهاء الوقت المخصص له.				

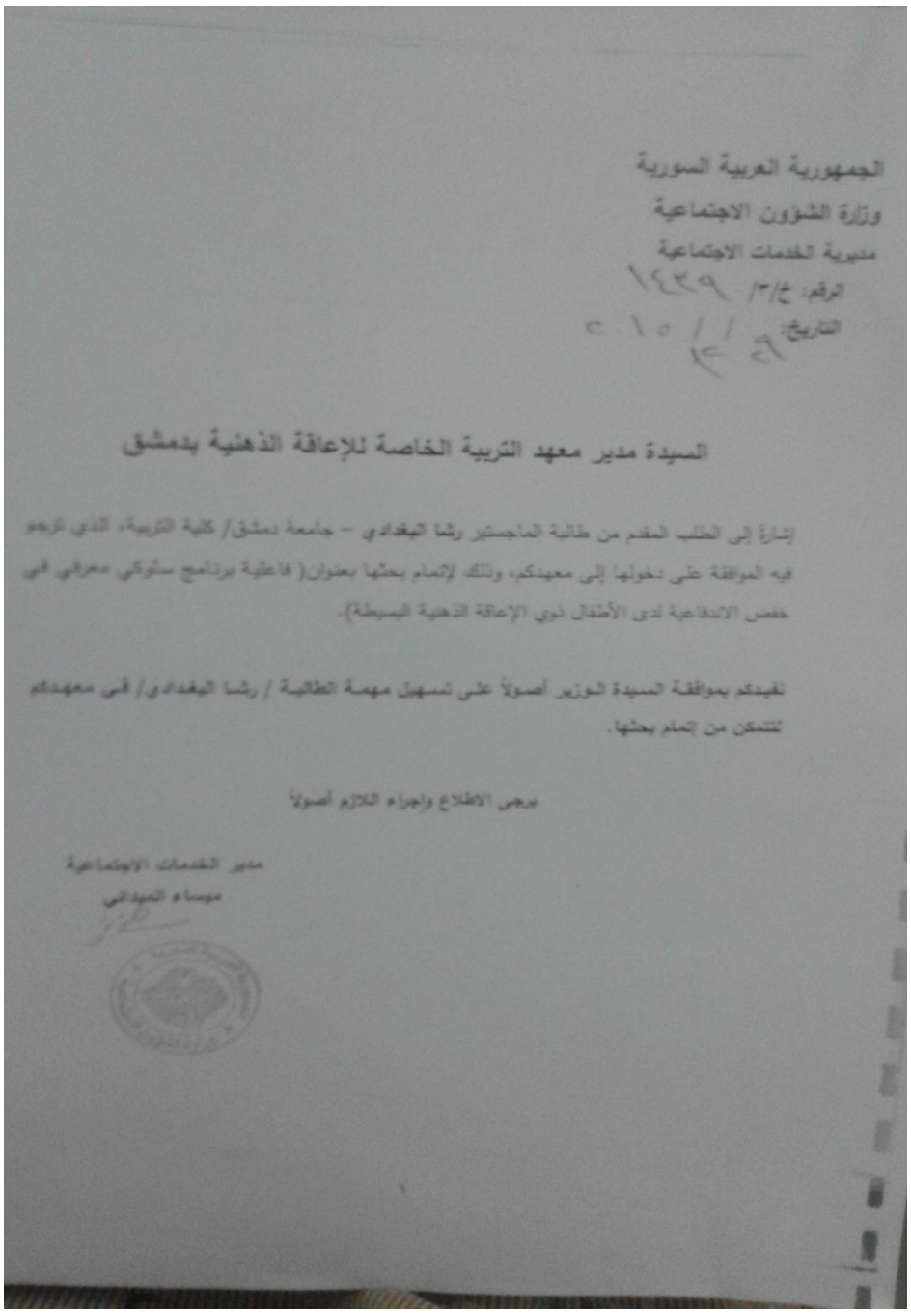
ملاحظة: يراعى عند تقديم التعزيز استخدام المعززات التي يرغب فيها الطفل.

م	التقويم
.1	كن هادئًا في ممارسة نشاط رسم بعض صور الفواكه ولا تنته من نشاط الرسم قبل انتهاء الوقت المخصص له؟
.2	كن هادئًا في ممارسة نشاط رسم بعض صور الحيوانات ولا تنتهي من نشاط الرسم قبل انتهاء الوقت المخصص له؟

ملاحظة : لا يتم التركيز في التقويم على صحة إجابات الأطفال عن هذه الأسئلة فقط بقدر صحة التزامهم بخطوات استراتيجيات الضبط الذاتي والنمذجة والتعزيز عند قيامهم بهذه النشاطات.

الملحق (4)

موافقة وتسهيل مهمة تطبيق البرنامج التدريبي.



الجمهورية العربية السورية
وزارة الشؤون الاجتماعية
مديرية الخدمات الاجتماعية
الرقم: خ/٣/ ١٤٢٩
التاريخ: ٢٠١٥/١١/٢٩

السيدة مدير معهد التربية الخاصة للإعاقة الذهنية بدمشق

إشارة إلى الطلب المقدم من طالبة الماجستير رشا البغدادي – جامعة دمشق/ كلية التربية، الذي ترجو فيه الموافقة على دخولها إلى معهدكم، وذلك لإتمام بحثها بعنوان(فاعلية برنامج سلوكي معرفي في خفض الاندفاعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة).

نفيدكم بموافقة السيدة الوزير أصولاً على تسهيل مهمة الطالبة / رشا البغدادي/ في معهدكم لتتمكن من إتمام بحثها.

يرجى الاطلاع واجراء اللازم أصولاً

مدير الخدمات الاجتماعية
مهساء الميداني

Damascus University

Faculty of Education

Department of Special Education

Cognitive Behavioral Program To Reduce Impulsivity In Children With Mild Mental Retardation

(Experimental Study In Intellectual Education Centers In The City Of Damascus)

Thesis Introduction To Obtain A Master's Degree In Special Education

Prepared by

Rasha Abd al-Rahman al-Baghdadi

Supervision of

Dr. Rajaa Shareef Awad

The teacher in the Department of Special Education
Faculty of Education - University of Damascus

Damascus $\frac{\boldsymbol{m}2015-2016}{\mathbf{h}1437-1438}$

- Introduction to the Study:

measured societies offer many indicators which are the most important, the interest of those communities people with special needs, to the attention of their importance in helping them to rely on themselves and to turn them from a burden on society into effective the elements, and disability intellectual one of these disabilities, look many centers interesting them, and rehabilitation of the rehabilitation of a comprehensive, yet these children are still suffering from numerous behavioral problems hinder their development, and most important of these behaviors impulsivity that have a significant impact on the extent to which children benefit from the services offered to them in these centers, on the other hand sees scientists self that impulsivity way cognitively linked to the way in which it handles the child with intellectual disability with tasks that include uncertain highly responsive, and from this standpoint, the treatment must be based on the cognitive basis of behavior, and this highlights the need for a cognitive behavioral program to reduce impulsivity among intellectually disabled children, which prompted the researcher to design a cognitive behavioral program to reduce impulsivity in children with disabilities intellectual Statistics.

1. The problem of the study:

noting a lot of literature, psychology to behavioral perspective is even more effective in the face of behavioral problems and _khasos impulsivity, as there were many technicians used with this behavior in normal children, has shown Dubies and Alsmaduna study (1997), a study Kopkin (kopken, 1994) the effectiveness of self-control in reducing this behavior, as well as shown to Witt, the study (Luit van, 1987) that the intervention cognitive behavioral were more methods effective in reducing behavior, impulsive, and in spite of the growing interest of researchers studying impulsivity among ordinary children, but he notes that there are a dearth of attention by researchers studying impulsivity in children with intellectual disabilities, as noted by the researcher during the reluctance on various intellectual disability centers in Damascus province, having a good number of children suffer from impulsivity, and no modification Organization and scientific conduct programs in these centers face these cases, hence the researcher sees the need to work on the design of cognitive behavioral program to reduce impulsivity in children

intellectually disabled, hence the study determined the problem by asking the president the following:

what is the effectiveness of cognitive behavioral program to reduce the level of impulsivity in children with disabilities intellectual Statistics?

2. Objectives of the study:

Objectives of the study reflected the following:

1. disclose the effectiveness of cognitive behavioral program to reduce impulsivity in children with disabilities intellectual Statistics research sample.
2. disclose the extent of the continuing effectiveness of the program in reducing impulsivity in children with disabilities intellectual Statistics research sample month after the application of the program.
3. disclosure of the effectiveness of cognitive behavioral program to reduce impulsivity in children with disabilities intellectual Statistics members of the experimental group, according to gender.

3. *hypotheses:*

The study tested the hypotheses about the level of (0.05) and reflected these assumptions, including the following:

1. There were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged averages and arranged scores of the control group on the impulsivity scale after application of the training program.
2. There were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged on the impulsivity scale in the two measurements pre and post.
3. There were no statistically significant differences between the mean scores of the control group arranged on the impulsivity scale in the two measurements pre and post.
4. There were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group ranks students on the impulsivity scale in the two measurements posttest and delayed.
5. There were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged on the impulsivity scale in the dimensional measurement according to gender.

4. *Methodology:*

Follow the Experimental method in this study as appropriate to the nature of the current study curriculum.

5. *Tools of the study:*

to achieve the objectives of the study, the researcher numbers the following tools:

- The degree of impulsivity scale in children with disabilities intellectual Statistics.
- Cognitive behavioral program to reduce impulsivity in children with disabilities intellectual Statistics.

6. The sample of the study:

The study sample was from (18) boy and girl children with disabilities intellectual Statistics, and aged (9 to 12) years, evenly divided (9) Children experimental sample, and (9) the children of the sample control, chosen from the Institute of Special Education mental disability in Qudsaya which is currently in the door of the chapel, and the Institute of Special Education mental disability in the Damascus.

6. *The results of the study:*

The study found the following results:

- The presence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged averages and arranged scores of the control group on the impulsivity scale after application of the training program for the experimental group.
-The presence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged on the impulsivity scale in the two measurements pre and post, in favor of telemetric.
-The lack of statistically significant differences between the mean scores of the control group arranged on the impulsivity scale in the two measurements pre and post.
- The lack of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group ranks students on the impulsivity scale in the two measurements posttest and delayed.
- The lack of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group arranged on the impulsivity scale in the dimensional measurement according to gender.

8. recommendations and proposals of the study:

In light of the outcome of the current study of the experimental results can determine the following recommendations:

1. benefit from the results of the current study and work to organize training programs for continuous based on cognitive behavioral therapy strategies to reduce impulsivity among numerous groups of children with disabilities intellectually at different ages.
2. Place the guide on how to use the right strategies Cognitive behavioral therapy in reducing impulsivity in children intellectually disabled in special education intellectual disability institutes in Syria.
3. Working to include cognitive behavioral therapy strategies in behavior modification programs used by teachers of intellectual disability in special education intellectual disability institutes in Syria.
4. training of teachers and specialist intellectually disabled children to employ cognitive behavioral therapy in the educational programs and behavioral strategies.
5. highlight the needs of intellectually disabled regardless of their gender, and work on all non-adaptive behavior they display modified (aggressive behavior, typical, impulsivity, hyperactivity, stealing, lying, stubbornness, shyness, etc.) using cognitive behavioral therapy strategies.

The researcher also suggests the following:

6. study the effectiveness of all cognitive behavioral therapy strategies in reducing impulsivity among different categories of intellectually disabled and at different ages.
7. study the effectiveness of cognitive behavioral program to modify some behavioral disorders in children with intellectual disability category Statistics