جامعة عين شمس
كلية البنات للآداب والعلوم والتربية
قسم علم النفس التعليمى

استخدام فنيات تعديل السلوك لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً

رسالة مقدمة للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية
تخصص (علم نفس تعليمي)

إعداد الباحث
محمد عيد كامل عبد المقصود

إشراف

الأستاذ الدكتور
شادية أحمد عبد الخالق
أستاذ علم النفس التعليمي
كلية البنات – جامعة عين شمس

الأستاذ الدكتور
نـادية إميـل بنـا
أستاذ علـم النفـس
كلية البنات – جامعة عين شمس

١٤٣٦هـ - ٢٠١٥ م

وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون

جامعة عين شمس

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

قسم علم النفس التعليمى

صفحة العنوان

عنوان الرسالة : استخدام فنيات تعديل السلوك لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً

اسم الطالب : محمد عيد كامل عبد المقصود

الدرجة العلمية : درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية تخصص (علم نفس تعليمى)

القسم التابع له : قسم علم النفس التعليمى

اسم الكلية : كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

الجامعة : عين شمس

سنة التخرج : الليسانس (٢٠٠٢ م) الماجستير (٢٠٠٧م)

سنة المنح : ٢٠١٥م

جامعة عين شمس

كلية البنات للآداب والعلوم والتربية

قسم علم النفس التعليمى

رسالة دكتوراه

اسم الطالب : محمد عيد كامل عبد المقصود

عنوان الرسالة : استخدام فنيات تعديل السلوك لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً

اسم الدرجة : درجة دكتوراه الفلسفة فى التربية تخصص (علم نفس تعليمى)

لجنة الإشراف

الأستاذ الدكتور	**الأستاذ الدكتور**
شادية احمد عبد الخالق	**نادية إميل بنا**
أستاذ علم النفس التعليمي	**أستاذ علم النفس**
كلية البنات – جامعة عين شمس	**كلية البنات –جامعة عين شمس**

تاريخ الدراسة / / ٢٠١م

الدراسات العليا

اجيزت الرسالة بتاريخ : / / ٢٠١٥

موافقة مجلس الكلية	**موافقة مجلس الجامعة**
/ / ٢٠١٥م	/ / ٢٠١٥

مستخلص الدراسة

عنوان الدراسة : استخدام فنيات تعديل السلوك لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً

اسم الباحث : محمد عيد كامل عبد المقصود

هدف الدراسة : معرفة مدى فعالية برنامج تدريبى قائم على بعض فنيات تعديل السلوك فى خفض بعض الاضطرابات السلوكية (ايذاء الذات ، السلوك النمطى ، الميل للتخريب) لدى عينة من المعاقين ذهنياً .

عينة الدراسة: تكونت من ١٦ فرد (ذكور – اناث) معاقين ذهنيا ، وقد تم تقسيمهم الى مجموعتين ، تجريبية وعدد افرادها ثمانى افراد (ذكور – اناث) وضابطة وعدد افرادها ثمان افراد (ذكور – اناث) وتتراوح أعمارهم ما بين ٨- ١٣ عام وتتراوح نسبة ذكائهم بين ٢٥-٧٠.

أدوات الدراسة: هى مقياس السلوك التوافقى اعداد وترجمة/ صفوت فرج – ناهد رمزى الطبعة السادسة (٢٠٠٥) ، مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى إعداد/ عبد العزيز الشخص الطبعة الثالثة (٢٠٠٦)،مقياس ستانفورد – بينيه لقياس الذكاء إعداد وتعريب وتقنين/ مصرى حنورة (٢٠٠٤) ،البرنامج التدريبى القائم على بعض فنيات تعديل السلوك إعداد/ الباحث.

الأساليب الإحصائية : هى اختبار مان – ويتنى، واختبار ولكوكسون.

نتائج الدراسة :

أسفرت الدراسة التجريبية عن عدداً من النتائج تمثلت فيما يلي:

-توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس السلوك التوافقى لصالح القياس البعدى.

– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس السلوك التوافقي لصالح أفراد المجموعة التجريبية .

– لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي ، ومتوسطات درجاتهم بعد مرور فترة (شهرين) المتابعة علي مقياس السلوك التوافقي .

الكلمات المفتاحية Key Words :

- فنيات تعديل السلوك Behavior modification .
- خفض الإضطرابات السلوكية Reduction of Behavior Disorders .
- معاقين ذهنياً Mentally Retardeds .

Abstract

- **This study aims:**

at investigating the effectiveness of behavior modification program in reduction some behavior disorders of mentally retardeds sample.

- **The sample of the study:**

consists of 16 individuals (Male – Female) from mentally retardeds, age 8-13 years, intelligence rate 25-70. The sample divides into two groups, the experimental group (8 each), and the control group (8 each).

- **Tools of the study:**

included the adaptive behavior scale, prepared by "Safot Farg, Nahed Ramsy, 2005". The social and economic level of family scale, prepared by "Abd El-Aziz El-Shakhs, 2006". Behavior modification program for reduction some behavior disorders of mentally retardeds, prepared by the researcher, and the intelligence scale of Stanford, prepared by "Masry Hanoura, 2004".

- **Statistical methods of the study:**

included mann-whitney test, wilcoxon test.

- **Results:**
  - There are significant differences among the averages of the experimental group degrees on adaptive behavior scale before and after the program application for post-test..
  - There are significant differences among the averages of the experimental group degrees and the control group degrees on adaptive behavior scale after program application for the experimental group.
  - There are no significant differences among the averages of the experimental group degrees on Adaptive behavior scale of the post test and follow-test.

  - **The Key Words:**
  - **Behavior Modification Techniques.**
  - **Reduction of Behavior Disorders.**
  - **Mentally Retardeds.**

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

(رب اوزعنى ان اشكر نعمتك التى انعمت علي وعلى والدى وان اعمل صالحا ترضاه وادخلنى برحمتك فى عبادك الصالحين) صدق الله العظيم (سورة النمل الاية ١٩)

الحمد لله حمدا كثيرا والحمد لله الذى علم بالقلم ، علم الانسان ما لم يعلم والحمد لله كما ينبغى لجلال وجهه الذى اضاءت له السماوات والارض واشرقت له الظلمات وصلح به الامر كله ، والصلاة والسلام على اشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى اله وصحبه اجمعين ، فلك الشكر يارب العرش العظيم على ما وهبتنى من توفيق لاتمام هذه الدراسة .

واتقدم بخالص الشكر وعظيم التقدير وكل العرفان الى استاذتى المربية الفاضلة والعالمة الجليلة الاستاذة الدكتورة / **شادية احمد عبد الخالق** – استاذ علم النفس التعليمى – كلية البنات – جامعة عين شمس على ما قدمته لى من علم نافع ، وتوجيهات علمية منهجية بناءة ومتميزة ، و انه لشرف عظيم لى ان اتتلمذ على يدها لاشرافها المتميز ، ولعلمها الغزير ، وخلقها الكريم ، فلم تبخل على بجهدها ووقتها وعلمها ، فاستكملت منها نواقص ما عندى ، و تعلمت منها العطاء والدقة والمنهجية العلمية زادها الله علما ، ومتعها بوافر الصحة والعافية وجزاها الله عنى خير الجزاء .

كما اتقدم بالشكر والتقدير والعرفان الى العالمة الجليلة الاستاذة الدكتورة / **نادية اميل بنا** استاذ علم النفس – كلية البنات – جامعة عين شمس على ما شملتنى به من رعاية وتوجيهات علمية بناءة ومتميزة ، وعلى ما بذلته من وقت وجهد فى توجيهى ، وشرف لى ان اتتلمذ على يدها فلها منى عظيم الشكر والتقدير ، وجزاها الله عنى خير الجزاء .

كما اوجه عظيم شكرى وخالص تقديرى الى لجنة المناقشة المكونة من :

الأستاذ الدكتور / سعيدة محمد محمد أبو سوسو

أستاذ علم النفس – كلية الدراسات الإنسانية – جامعة الأزهر .

والأستاذ الدكتور / سناء محمد سليمان

أستاذ علم النفس التعليمي – كلية البنات – جامعة عين شمس .

لتفضلهما بقبول مناقشة الرسالة رغم مشاغلهما العلمية الكثيرة وارتباطتهما المتعددة ، فجزاهما الله عنى خير الجزاء ولهما منى عظيم الشكر والتقدير.

واتقدم بالشكر والتقدير والعرفان الى امى ، واسال الله ان يحفظها من كل سوء ويبارك فيها ويديم عليها الصحة والعافية .

وأخيرا فإن الكمال لله وحده ، فان كان فى الدراسة ثمة خير فمن الله عز وجل ، وان كان بها نقص فانه منى وما توفيقى الا بالله ، واخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

(الباحث)

قائمة المحتويات

الموضـــــــــوعات	الصفحة
الفصل الأول: مدخل الدراسة.	١ – ١٢
• مقدمة الدراسة.	٢
• مشكلة الدراسة.	٦
• أهداف الدراسة.	٨
• أهمية الدراسة.	٨
• مصطلحات الدراسة.	٩
• حدود الدراسة.	١٠
الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة.	١٣ – ٦٧
• أولاً: الإعاقة الذهنية.	١٤
• ثانياً: الاضطرابات السلوكية.	٣٧
• ثالثاً: أسلوب تعديل السلوك.	٥٠
الفصل الثالث: دراسات سابقة.	٦٨ – ٩٢
• أولاً: دراسات سابقة تناولت استخدام فنيات تعديل السلوك في خفض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً.	٦٩
• ثانياً: دراسات سابقة تناولت خفض الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين ذهنياً باستخدام أساليب إرشادية مختلفة.	٧٥
• ثالثاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية.	٩٠
• رابعاً: تعقيب عام.	٩١
• خامساً: فروض الدراسة.	٩٢
الفصل الرابع: منهج وإجراءات الدراسة.	٩٣-١١٦

الموضـــــــــوعات	الصفحة
• أولاً: منهج الدراسة.	٩٤
• ثانياً: عينة الدراسة.	٩٥
• ثالثاً: أدوات الدراسة.	٩٩
• رابعاً: خطوات الدراسة.	١١٥
• خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	١١٦
الفصل الخامس: نتائج الدراسة وتفسيرها.	١١٧- ١٢٧
أولاً: نتائج الدراسة وتفسيرها:	١١٨
• نتائج الفرض الأول وتفسيرها.	١١٨
• نتائج الفرض الثاني وتفسيرها.	١٢١
• نتائج الفرض الثالث وتفسيرها.	١٢٣
ثانياً: تعليق عام على النتائج.	١٢٥
ثالثاً: توصيات الدراسة.	١٢٦
رابعاً: بحوث مقترحة.	١٢٧
قائمة المراجع.	١٢٨ - ١٤٣
• أولاً: المراجع العربية.	١٢٩
• ثانياً: المراجع الأجنبية.	١٣٧
ملاحق الدراسة.	١٤٥ - ٢١٩
• مقياس السلوك التوافقي: إعداد وترجمة (صفوت فرج، ناهـد رمزي، الطبعة السادسة، ٢٠٠٥).	١٤٦
• مقياس ستانفورد – بينيه لقياس الذكاء: تعريب وإعداد وتقنين (مصرى حنورة ، الطبعة الرابعة،٢٠٠٤)	١٦١
• مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي: إعداد (عبد العزيز الشخص، الطبعة الثالثة المعدلة، ٢٠٠٦).	١٦٤

الموضـــــــــوعات	الصفحة
• برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك لخفض بعـض الاضـــطرابات الســـلوكية لـــدى المعـــاقين ذهنيـــاً: إعداد/ الباحث.	١٦٨
• ملخص الدراسة باللغة العربية.	٢١٩
• ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	1-6

قائمة الجداول

م	الجـــــداول	الصفحة
١	يوضح خصائص أفراد عينة الدراسة.	١٠٥
٢	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى الذكاء.	١٠٦
٣	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني.	١٠٧
٤	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة.	١٠٨
٥	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى الاضطرابات السلوكية.	١٠٨
٦	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي لمستوى الاضطرابات السلوكية.	١٢٨
٧	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي في مستوى الاضطرابات السلوكية.	١٣٠
٨	يوضح دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي وبعد مرور فترة (شهرين) المتابعة في مستوى الاضطرابات السلوكية.	١٣٢

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- مقدمة الدراسة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.
- حدود الدراسة.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

مقدمة الدراسة:

يشير مصطلح "الإعاقة" إلى حالة من الضعف أو العجز تحد من قدرة الفرد، أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن هم في عمره باستقلالية، والإعاقة ليست مرضاً بل هي حالة انحراف أو تأخر ملحوظ في النمو الذي يعتبر عادياً من الناحية الجسمية، أو الحسية أو العقلية، أو السلوكية، أو اللغوية، أو التعليمية مما ينجم عنه حاجات فريدة.

وهذه الحاجات تقتضي تقديم خدمات خاصة وتستدعي توفير فرص غير تقليدية للنمو والتعلم واستخدام أدوات وأساليب معدلة يتم تنفيذها وتوظيفها على مستوى فردي، وهناك أنواع عديدة من الإعاقات، وتعد الإعاقة الذهنية أحد أهم هذه الإعاقات (جمال الخطيب، 2001، ص: 15-18).

ولقد ظهر في اللغة العربية عدداً من المصطلحات العلمية التي تعبر عن مفهوم الإعاقة الذهنية منها: النقص العقلي، التخلف العقلي، الضعف العقلي، الطفل الغبي أو الطفل البليد، وبعض هذه المصطلحات شاع استخدامها منذ أقدم العصور، ولم تعد تستخدم في وقتنا الحاضر، والبعض الآخر لازال يستخدم عند كثير من الباحثين، ومهما يكن من الأمر، فإن مصطلح الإعاقة الذهنية يعبر عن اتجاه إيجابي في النظرة إلى هذه الفئة من الناس غير العاديين الذين أصبح وجودهم في المجتمع أمراً طبيعياً (سامي ملحم، 2001، ص: 241-242).

ولقد أصبحت ظاهرة الإعاقة الذهنية موضوعاً يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة؛ كعلوم النفس والتربية والطب والاجتماع والقانون، ويعود السبب في ذلك إلى تعدد الجهات العلمية التي ساهمت في تفسير هذه الظاهرة، فهناك التعريف الطبي والذي يعد من أقدم تعريفات حالة الإعاقة الذهنية والذي يركز على

أسباب الإعاقة، وهناك التعريف السيكومتري والذي يعتمد على نسبة الذكاء، وهناك التعريف الاجتماعي والذي يركز على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية (فاروق الروسان، 1998، ص: 73-75).

وهناك تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، وهو تعريف يجمع بين المعيار السيكومتري والمعيار الاجتماعي، ويشير إلى أن الإعاقة الذهنية 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. وقد روجع هذا التعريف مرة ثانية وتم تعديله ليصبح نصه "أن الإعاقة الذهنية تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 (سامي مِلحم، 2001، ص:244).

وهناك من يخلط بين التخلف العقلي والمرض العقلي وقد يعتبرونهما شيئاً واحداً، فينظر إلى التخلف العقلي على أنه مرض عقلي والعكس، ولكن الواقع غير ذلك، فالتخلف العقلي حالة وليس مرضاً وهو عبارة عن نقص في درجة الذكاء وذلك نتيجة توقف نمو الذكاء ويحدث ذلك في مرحلة الطفولة ولا يحدث في مرحلة النضج، ولا يمكن الشفاء منه، بينما المرض العقلي هو عبارة عن اختلال في التوازن العقلي، والمريض عقلياً يكون عادي الذكاء وقد يكون عبقرياً وليس ذكياً فقط، ويمكن علاجه وشفاءه عن طريق تخفيف الأعراض المؤدية لهذا المرض (نادر فهمي، 1995، ص:24-25).

وتتعدد تصنيفات الإعاقة الذهنية، فهناك التصنيف الطبي والذي يعتمد على الخصائص الإكلينيكية المميزة لفئات التخلف الذهني والتي تشمل الاستسقاء الدماغي وعرض داون وصغر حجم الجمجمة والقماءة، وهناك التصنيف التربوي والذي يقسم المعاقين ذهنياً حسب ما يمكن تقديمه من خدمات تربوية لكل فئة ويشمل فئات

القابلون للتعلم والقابلون للتدريب والمعتمدون، وهناك تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والتي اعتمدت على نسبة الذكاء في تقسيم المعاقين ذهنياً إلى أربعة فئات هم فئة التخلف العقلي البسيط وفئة التخلف العقلي المتوسط وفئة التخلف العقلي الشديد وفئة التخلف العقلي الحاد (تيسير مفلح وعمر فواز، 2003، ص: 61-63).

وتوجد أسباب عديدة للإصابة بالإعاقة الذهنية تتمثل في إصابة الأم أثناء الحمل بأمراض معدية كالحصبة الألمانية والزهري، أو التسمم بسبب التدخين وتناول الكحوليات والعقاقير أو إصابتها باضطرابات غذائية ونفسية شديدة، أو تعرضها لصدمات ورضوض وجروح أثناء عملية الولادة، كذلك تلعب الوراثة والعوامل البيئية دوراً في الإصابة بالإعاقة الذهنية (فتحي السيد، 1990، ص:54-58).

ويتسم المعاقون ذهنياً بعدة خصائص جسمية وعقلية وانفعالية واجتماعية فمن الناحية الجسمية يتسمون بصغر حجم الجسم وقلة الوزن بالنسبة للطول وعدم تناسق الأطراف، ويتسمون من الناحية العقلية بضعف القدرة الإدراكية وتشتت الانتباه وضعف قدرة التذكر، كما يتسمون من الناحية الانفعالية بشدة الانفعالات وتقلبها واضطرابها، ويتسمون من الناحية الاجتماعية بالانسحابية وعدم القدرة على تحمل المسئولية، وعدم القدرة على تكوين صداقات من الآخرين، وعدم احترام العادات والتقاليد والقيم السائدة بالمجتمع (سهير كامل، 1998، ص:97-99).

ويعتبر المعاقون ذهنياً هم أكثر فئة عرضة للإصابة بالاضطرابات السلوكية المختلفة، وذلك يرجع إلى عدة عوامل تتمثل في؛ عوامل بيولوجية تشمل إصابة الجهاز العصبي المركزي والاختلال الوظيفي للدماغ وما يترتب على ذلك من بطء النمو العقلي وحدوث الإعاقة الذهنية وتعطل النمو الانفعالي وحدوث الاضطرابات السلوكية، وعوامل نفسية تشمل التقدير المنخفض للذات وسوء التوافق والعدوان، وعوامل اجتماعية وثقافية تتضمن الضغوط البيئية واضطراب العلاقات الأسرية مع الوالدين وأساليب المعاملة الوالدية غير السوية المتمثلة في الحماية الزائدة أو الإهمال، وتدني مستوى التوقعات عن الطفل من جانب الوالدين، ومواقف الرفض