كليـــة التربيـــــة
قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي

فاعلية برنامج قائم على استخدام جداول النشاط المصورة في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية
(تخصص: صحة نفسية وارشاد نفسي)

إعداد /

سارة راشد عطايا صبيح

إشراف

الأستاذ الدكتور/
فيوليت فؤاد إبراهيم
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة عين شمس

الدكتور/
محمود رامز يوسف
مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة عين شمس

١٤٣٨هـ – ٢٠١٦م

بســـم الله الرحمـــن الرحيـــم

لا يُكَلِّفُ اللّهُ نَفْسًا إِلاَّ وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لاَ تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلاَ تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلاَ تُحَمِّلْنَا مَا لاَ طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاغْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَآ أَنتَ مَوْلاَنَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ.

صدق الله العظيم

(سورة البقرة،الآية:٢٨٦)

كليـــة التربيـــــة

قســـم الصـــحة النفسية

صفحة العنوان

عنوان الرسالة : *فاعلية برنامج قائم على استخدام جداول النشاط المصورة في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.*

إسم الطالبة : سارة راشد عطايا صبيح

الدرجة العلمية : ماجستير فى التربية

القسم التابع له : الصحة النفسية

الكلية : التربية

الجامعة : عين شمس

سنة التخرج : ٢٠١٠ م

سنة المنح : ١٠١٧ م

كليـــة التربيـــة

قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي

رسالة ماجستير في التربية

اسم الباحثة : سارة راشد عطايا صبيح.

عنوان الرسالة: *فاعلية برنامج قائم على استخدام جداول النشاط المصورة في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.*

اسم الدرجة : الماجستير في التربية – تخصص (الصحة النفسية والإرشاد النفسي).

لجنة الإشراف:

أ.د. فيوليت فؤاد إبراهيم	أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي كلية التربية– جامعة عين شمس
د. محمود رامز يوسف	مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي كلية التربية– جامعة عين شمس

تاريخ المناقشة: ٢٢ / ٧/٢٠١٧م

الدراسات العليا:

ختم الإجازة:

/ /

موافقة مجلس الكلية

/ /

أجيزت الرسالة بتاريخ

/ /

موافقة مجلس الجامعة

/ /

شكر وتقدير

(رَبِّ إِنِّي لِمَا أَنزَلْتَ إِلَيَّ مِنْ خَيْرٍ فَقِيرٌ) – لا يفوتني وقد انتهيت بفضل الله وتوفيقه من إنجاز هذا البحث أن أتقدم بأسمى معاني الحب والتقدير لجميع الذين قدموا لي يد العون، والمساندة حتى خرجت هذه الرسالة على هذه الصورة بدءًا من عرضها كفكرة، وانتهاءً بكتابتها وطباعتها وإخراجها.

فأتقدم بأسمى معاني الحب والتقدير والاعتراف بالجميل للأستاذة الدكتورة/ فيوليت فؤاد إبراهيم التي شرفتني برعايتها وإرشادها، وأفادتني من علمها الغزير فكانت لي دائماً أمًا عطوفًا، ومعلمة عظيمة فى عطائها وعلمها فلم تبخل على قط برأيها أو مشورتها، وزودتني بلا حدود بكل معرفتها، وخبرتها ولم تتردد أبداً فى أن تبذل من وقتها وجهدها فى سخاء عونًا لي وتشجيعًا. فأنا لم أجد من الكلمات ما أعبر به ولو عن جزء قليل من فضلها علي، ومتعها الله بالصحة والعافية وجعلها عونًا وزخرًا للباحثين.

كما أتقدم بأسمى معاني الشكر والتقدير والاعتراف بالجميل للدكتور / محمود رامز يوسف الذي شرفني برعايته والإشراف على هذا البحث؛ فقد قدم لي يد العون والتوجيه طوال فترة البحث فجزاه الله كل خير ومتعه الله بالصحة والعافية، وجعله عوناً للباحثين.

وأتوجه بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة/ **أسماء السرسي**– أستاذ التربية الصحة النفسية بمعهد الطفولة بجامعة عين شمس، والأستاذ الدكتور/ **حسام هيبة** أستاذ التربية الصحة النفسية المساعد بكلية التربية جامعة عين شمس؛ على تفضلهما بقراءة هذا العمل ومناقشته، وإتاحة الفرصة لى للاستفادة من علمهما وخبرتهما، فجزاهما الله عني خير الجزاء.

كما أتقدم بأسمى معاني الحب والتقدير والاعتراف بالفضل إلى زوجي العزيز، وابني الغالي، وإخوتي الأحباء ووالدا زوجي الغاليين فأدين لهم بالشكر لما تحملوه معي من عناء أثناء البحث، وما قدموه لي من دعوات ومساعدة ودعم معنوي وأسأل الله أن يديم عليهم الصحة والعافية وأن يجزيهم عني خير الجزاء.

وإلى **والدي ووالدتي** أهدي جزيل شكري وامتناني وتقديري لهما على كل ما تحملاه معي، وعلى تشجيعهما لي، فما كنت لأنجز هذا العمل بدونهما، أطال الله لي في عمرهما ورزقهما دوام الصحة والعافية.

وفي الختام فقد بذلت جهدي ووسعي فى البحث، فإن كنت قد أحسنت فمن الله وحده، وإن كنت غير ذلك فالكمال لله وحده، والحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، وآخر دعوانا " **أن الحمد لله رب العالمين**".

الباحثة

أولاً: قائمة الموضوعات

الموضـــوع	الصفحة
الفصل الأول: مدخل الدراسة	١-١١
مقدمة.	٢
مشكلة الدراسة وأسئلتها	٥
أهداف الدراسة.	٧
أهمية الدراسة.	٧
مصطلحات الدراسة.	٨
حدود الدراسة.	٩
منهج الدراسة.	١٠
عينة الدراسة	١٠
أدوات الدراسة.	١٠
الأساليب الإحصائية.	١٠
الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة	١٢-٧٨
تمهيد.	١٣
المحور الأول ـ الإعاقة العقلية:	١٣
أولًا- تعريف الإعاقة العقلية.	١٣
ثانيًا- أسباب الإعاقة العقلية:	١٨
ثالثًا- تصنيفات الإعاقة العقلية:	٢٣
رابعًا- خصائص المعاقين عقليًا القابلين للتعلم:	٢٧
خامسًا- مؤشرات التعرف على ذوي الإعاقة العقلية القابلين لتعلم:	٣٢
سادسًا- تشخيص حالات الإعاقة العقلية:	٣٢
سابعًا- البرامج التعليمية والتربوية والعلاجية المقدمة للمعاقين عقليًا القابلين للتعلم:	٣٣
المحور الثاني: جداول النشاط المصورة:	٣٧
أولًا- تعريف جداول النشاط المصورة	٣٧
ثانيًا- أهمية جداول النشاط	٣٩

الموضـــوع	الصفحة
ثالثًا- أهداف استخدام جداول النشاط	٤١
رابعًا- المهارات اللازمة لإعداد الطفل لاستخدام جداول النشاط المصورة:	٤٤
خامسًا- اختيار الأنشطة:	٤٦
سادسًا- إعداد الصور واختيارها:	٤٦
سابعًا- تدريب الأطفال المعاقين عقليًا على استخدام جداول النشاط المصورة:	٤٧
ثامنًا- إجراءات تدريب الأطفال المعاقين عقليًا على استخدام جداول النشاط المصورة:	٤٩
المحور الثالث ـ المشكلات السلوكية:	٥٤
أولاً: مفهوم المشكلات السلوكية.	٥٤
ثانياً: أسباب المشكلات السلوكية.	٥٥
ثالثاً: تصنيفات المشكلات السلوكية.	٥٧
رابعاً: أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية.	٥٨
خامساً: أكثر المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم.	٥٩
– الحركات النمطية المتكررة.	٦٠
– التمرد والعصيان.	٦٥
– إيذاء الذات.	٧١
الفصل الثالث: دراسات سابقة	**١١٠-٧٨**
– تمهيد	٧٩
أولاً: دراسات تناولت برامج ارشادية لخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم.	٧٩
– خلاصة وتعقيب على دراسات المحور الأول.	٩٠
ثانيًا: دراسات تناولت استخدام جداول النشاط المصورة في خفض المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليًا القابلين للتعلم.	١٠٠
– خلاصة وتعقيب على دراسات المحور الثاني.	١٠٦
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	**١٣٤-١١١**
تمهيد.	١١٢
أولاً- منهج الدراسة.	١١٢

الموضـــوع	الصفحة
ثانيًا- عينة الدراسة.	١١٢
ثالثًا: أدوات الدراسة. ♦ مقياس المشكلات السلوكية (إعداد الباحثة). ♦ استمارات تقييم أداء الطفل .	١١٤ ١١٥ ١٢١
♦ البرنامج " برنامج قائم على استخدام جداول النشاط المصورة في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليًا القابلين للتعلم (إعداد: الباحثة). - تعريف البرنامج. - أهمية البرنامج والحاجة إليه. - أهداف البرنامج. - لمن البرنامج؟ - الحاجة إلى البرنامج. - إعداد محتوى البرنامج. - محتوى البرنامج. - الأسس التي يقوم عليها البرنامج. - فنيات البرنامج. - الأدوات والوسائل. - حدود البرنامج.	١٢٣ ١٢٣ ١٢٤ ١٢٤ ١٢٥ ١٢٦ ١٢٦ ١٢٦ ١٢٨ ١٢٩ ١٣٠ ١٣١
الفصل الخامس **نتائج الدراسة ومناقشتها**	**١٣٥-١٤٤**
تمهيد	١٣٦
أولاً ـ فيما يتعلق بالفرض الأول.	١٣٦
ثانيًا- نتائج التحقق من الفرض الثاني:	١٣٨
ثالثًا- نتائج تحقق الفرض الثالث.	١٤١
رابعاً: توصيات الدراسة.	١٤٣
خامساً: بحوث مقترحة	١٤٣

الموضـــوع	الصفحة
قائمة مراجع الدراسة.	١٤٥
ملاحق الدراسة.	١٦٣

ثانياً: قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (٢٠٠٤) وتصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية (١٩٨٣) كما يلي	٢٥
٢	بعض أشكال الإيذاء الذاتي الشائعة لدى الأشخاص المعاقين	٧٥
٣	جدول يوضح تكافؤ مجموعتي الدراسة من حيث العمر الزمني	١١٣
٤	يوضح تكافؤ مجموعتي الدراسة في متغير معامل الذكاء	١١٣
٥	دلالة الفروق بين الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة على متغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي	١١٣
٦	قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية والدرجة الكلية	١١٤
٧	يوضح توزيع العبارات على الجوانب الثلاثة لمقياس المهارات قبل المهنية في صورته النهائية	١١٧
٨	معاملات الاتفاق بين المحكمين لعبارات مقياس المشكلات السلوكية	١١٧
٩	الاتساق الداخلي لعبارات مقياس المشكلات السلوكية	١١٨
١٠	معامل الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية	١١٩
١١	دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية وفقًا للنوع (ذوي الدرجات المنخفضة ـ ذوي الدرجات المرتفعة.	١٢٠
١٢	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية	١٢١
١٣	خطة البرنامج	١٣٢

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١٤	قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، والدرجة الكلية .	١٣٦
١٦	قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية والدرجة الكلية	١٣٩
١٧	قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، والدرجة الكلية	١٤١

ثالثاً: قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
١	يوضح الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس المشكلات السلوكية ودرجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على نفس المقياس.	١٢٠
٢	يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، والدرجة الكلية	١٣٦
٣	يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية والدرجة الكلية.	١٤٠
٤	يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية، والدرجة الكلية	١٤٢

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- حدود الدراسة
- منهج الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة
- الأساليب الإحصائية

الفصل الأول
مدخل الدراسة

مقدمة:

اقتضت سنة الله في خلقة أن يتفاوت الخلق جميعًا، وألّا يكون الناس على درجة واحدة في أي شيء، فهم مختلفون في: الشكل، واللون، والقدرات العقلية، ولكنهم جميعًا متساوون في: الحقوق، والواجبات، والحياة الكريمة؛ ومن بينها الحق في التعليم. وهذا الحق لا يخص فئة بعينها، وإنما يشمل كافة الفئات؛ وبالتالي فإن الأطفال المعاقين شأنهم شأن أقرانهم العادين، لهم حقوق في تعليم يساعدهم على العيش والتكيف مع البيئة. فالإعاقة العقلية واحدة من أكثر الإعاقات التي ينتج عن زيادة حجمها، وعدم التخطيط للحد منها العديد من المشكلات الخطيرة في المجتمع الذي يعتمد على موارده البشرية في تنمية الاقتصاد، وعلى مساهمة كل فرد في هذه التنمية والتقدم.

فقد أشارت تقارير منظمة الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية بأن الأفراد المعاقين عقليًا تتراوح نسبتهم ما بين (١٠: ١٢%) من المجموع العام للسكان في أي مجتمع، وتختلف هذه النسب حسب الفئة التي ينتمي إليها، فيصل إلى (٣%) للإعاقة العقلية. (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٧، ٩-١٠).

ويشير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في مصر إلى أن فئة المعاقين عقليًا بشكل عام، والمعاقين عقليًا بشكل خاص تمثل شريحة كبيرة سواء على المستوى العالمي أو المحلي؛ حيث يشير تقرير الجهاز إلى أن إجمالي المعاقين في العالم بلغ ٧٢,٧٩٨,٣١٠ معاق، وأن إجمالي المعاقين في مصر بلغ ٤,٧٢٨,٥٢٣ معاق ليصبح عدد المعاقين في مصر ما نسبته ١٢,٤% من إجمالي عدد المعاقين في العالم، وأشار التقرير إلى أن أعلى نسبة إعاقة في مصر كانت الإعاقة العقلية بواقع ٢٢,٣%، ويذكر التقرير أيضًا اعتماد يوم ٣ ديسمبر يومًا عالميًا للمعاقين عقليًا؛ تعزيزًا لأهمية القضايا المرتبطة بالإعاقة، وحشد الجهود الدولية لدعمهم ومساندتهم. (حمدي حامد، ٢٠١٥، ٤٠٧) .

وأشارت الدراسات إلى حدوث الإعاقة العقلية في سن مبكر نتيجة عدة عوامل منها ما هو بيئي، أو وراثي. (Ansermet, Francois, et al, 2010, 337)، وعند مولد طفل معاق عقليًا في الأسرة تتباين نظرتهم واتجاهاتهم نحوه، فمنهم من يتعامل معهم بأسلوب الشفقة والخوف الزائد والتدليل، ومنهم من ينظر إليه كأنه بمثابة عقاب، وقد يشعران بالحزن، وقد ينكرون في بعض الأحيان أن الطفل معاق. (Richardson, Stephen, 1996, 95:120)، ويرجع ذلك إلى أن والدي الأطفال المعاقين عقليًا يعانون من ضغوط نفسية واجتماعية كثيرة، لها انعكاسات سلبية على تفاعلاتهم وعلاقتهم الاجتماعية بأبنائهم المعاقين. (Liu &li, 2013, 1263)

ولعل هذا يعود بالسلب على أطفالهم المعاقين عقليًا، ويجدون بذلك صعوبة كبيرة في التواءم مع المواقف الاجتماعية. فالمعاق مضطرب في تفاعله الاجتماعي، ولديه نقص في اهتماماته بالعالم من حوله، إلى جانب انسحابه، وانطوائه، وعدوانيته، وعدم تقديره للمسئولية، وعدم تقبله للواقع من حوله. (عبد الرحمن سليمان،٢٠٠١، ١٢٨) هذا فضلًا عن ظهور عدة أنماط سلوكية غير تكيفية سواء الظاهرة أو الكامنة، مثل: الحساسية الزائدة، والخجل، والخوف. أو السلوك الذي يمثل مشكلة للآخرين أو لنفسه، مثل: العنف، والعدوان نحو نفسه أو الآخرين، والعناد، والتمرد. أو السلوكيات المضادة للمجتمع؛ مما يؤدي إلى الإنطواء أو التبلد الاجتماعي. (Alan. E.Kazdin,1997, 31)

لذلك تعتبر قضية الاعاقة العقلية من المشكلات السلوكية والنفسية التي تؤرق صناع السياسة والمهتمين بتلك القضايا لتقديرها والعمل على التطوير؛ حيث يمثل الاهتمام برعاية المعاقين أحد المعايير اللازمة لتقدم المجتمعات وانعكاساً لتطوير الرعاية الاجتماعية بها.(Norman,S,2006,351)

حيث تقدم منظمات رعاية المعاقين عقلياً العديد من عمليات المساعدة، وتزويد المعاقين عقلياً بالخدمات الفردية، والجماعية، والمجتمعية على المستويين القومي والمحلي مع تهيئة سبل الرعاية المتكاملة لهم، كما تساهم بعض المؤسسات في الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين عقلياً، ومساندتهم وتمكينهم من الاعتماد على أنفسهم.(payne.M,1995,p232)

وهذا يدعو لتقديم الخدمات المختلفة وصولاً إلى حلول بشأن العديد من المشكلات السلوكية، وتصحيح المعلومات والأفكار الخاطئة بهدف تحقيق التفاعل الاجتماعي بصورة أفضل واتاحة الفرصة لتفاعل المعاقين عقلياً مع بعضهم البعض ومع المجتمع بهدف تعديل السلوك. (***Gloria.j,2000,p275***)

حيث يعتبر تعديل السلوك لدى الأطفال المعاقين عقليًا تدخلًا منظمًا لإعادة ترتيب أحداث البيئة بصورة تؤدي إلى إحداث التغيرات المرغوبة في السلوك. (حمدي سعد، ٢٠١٢، ٥٤٥)

والتصرف الصحيح في المواقف الاجتماعية المختلفة. (***javaid.H,2001,p97***) و اكتساب الخبرات والتجارب ، وزيادة الأداء واستخدام أوجه النشاط في المواقف المختلفة (***Assocation A .2004P.23***

وهذا بدوره يؤدي دورًا مهمًا في عملية النمو الاجتماعي والانفعالي لدى الأطفال؛ فهذا التفاعل يزود الطفل بخبرات تعليمية عديدة تساعد على تعلم المهارات الاجتماعية، واللغوية، والحركية، وتعلم طرق التعبير عن المشاعر والعواطف، ومن ثم يكون قبول المجتمع للفرد معتمدًا على كفاءته الاجتماعية وهو الشيء الذي يفتقر إليه الطفل المعاق عقليًا، ومن ثم تبرز الحاجة إلى تنمية التفاعل الاجتماعي لديه. (جمال الخطيب، ١٩٩٢، ٢٠٠)

ومن هنا يظهر ضرورة التدخل الذي يركز على إعطاء الطفل المعاق عقليًا الفرصة في التعبير عن انفعالاته، والعمل على تزويده بمهارات تساعده في الاندماج الاجتماعي (Julie.B. kaplow, 2009, 47)، ويتم ذلك عن طريق البرامج الإرشادية التي تسعى إلى خفض هذه المشكلات باستخدام مجموعة من الفنيات والأساليب والإجراءات؛ بهدف زيادة معدل ممارسة الأطفال المعاقين عقليًا للسلوكيات المرغوبة، وتدعيمها، وخفض معدل السلوكيات غير المرغوبة. (فيوليت فؤاد، ٢٠٠٥، ٦٣ :٦٤)

ولذلك لابد أن تحتوي البرامج المقدمة للأطفال المعاقين عقليًا على كل أنواع الأنشطة سواء كانت أنشطة فنية، أو أنشطة قصصية، أو أنشطة لعب حيث إنها يمكن أن تستثيرهم، وتساعدهم على النمو والتطور، وتعديل سلوكياتهم غير المرغوبة.

حيث إن استخدام أنشطة التعبير الفني له أثر كبير في تعديل سلوك هؤلاء الأطفال، وتنمية قدراتهم ومهارتهم إلى أقصى حد ممكن، وخاصة إذا كانت الأنشطة الفنية تتضمن نماذج وموضوعات جذابة وشيقة؛ فمن خلال التعبير الفني يمكن مساعدة الأطفال المعاقين عقليًا على الانتقال والتحرك من الشعور بالاغتراب، والتمركز حول الذات، والاحساس بالخوف والقلق، والسلوك العدواني وغيرها من السلوكيات الشاذة واستبدالها بسلوكيات أخرى اجتماعية تسودها مشاعر الحب. (عبلة عثمان،١٩٩، ٣٨:٣٩)

وتعد أنشطة اللعب سواء الجماعية او الفردية تعمل على زيادة الشعور الإيجابي نحو النفس والآخرين، وبذلك يتحول إلى فرد أكثر اندماجًا مع المجتمع. (Axln, My, 1994, 662) وكذلك أنشطة اللعب باستخدام الوجه والدمى لتوجيه، ولفت انتباه الآخرين لاحتياجاته دون الارتباط بالتواصل اللفظي؛ كي يشجع الطفل على الاستجابة للمثيرات البدنية المحفزة لقدراته باستخدام التقليد والمحاكاة حيث تساعد في تقليل الشعور السلبي لديهم.(seachDiana,2007,40)

وكذلك الأنشطة القصصية التي تعمل على تنمية القدرات المعرفية، مثل: الانتباه، والتذكر، والإدراك وتكوين المفاهيم، كما أن لها أهمية في تنمية المهارات اللغوية، بالإضافة إلى أهميتها في تعديل السلوك غير المقبول اجتماعيًا لدى الطفل المعاق عقليًا، ومساعدته على حسن التصرف في المواقف الاجتماعية من خلال الأفكار السلبية بشكل مفضل، وتقديم السلوكيات السلبية بشكل منفر، بحيث لا يقلدها الطفل المعاق عقليًا. (مني الدهان، ٢٠٠٢، ٢١٥)

وتعمل تلك الأنشطة المختلفة على تنمية ثقة الطفل المعاق في نفسه، وتنمي لديه الاستقلالية، وتعمل على تحقيق أقصى درجة من التوافق النفسي؛ فهي وسيلة فعالة في إكساب الأطفال المعاقين عقليًا أنماط من السلوكيات المرغوبة، ونماذج من التصرفات التي يحتاجون إليها في مراحل نموهم المختلفة بطريقة مباشرة.

ولنجاح الأنشطة المقدمة لهم يجب أن تقدم في صور مخططة ومنظمة؛ ليسهل عليهم فهمها، ومعرفة خطواتها، والقيام بالنشاط بصورة مستقلة من تلقاء نفسه بمجرد معرفة خطوات النشاط؛ حتى يتحقق الهدف المطلوب وهو: خفض المشكلات السلوكية لديهم واستبدالها بسلوكيات مرغوبة، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم.

وتُعد جداول النشاط (Activity schedules) بمثابة إحدى الإستراتيجيات المخططة والمنظمة التي يمكن من خلالها تقديم تلك الأنشطة. حيث يمكن استخدامها لإكساب الأطفال ذوي الحاجات الخاصة مهارات معينة، تساعدهم على أن يأتوا بسلوك مرغوب اجتماعيًا، أو تعمل على الحد من السلوك غير المرغوب فيه، وذلك بشكل علمي، وفق خطوات إجرائية ومنهجية محددة، وذلك من خلال تدريبهم على عدد من الأنشطة والمهارات تتضمن عددًا من المهام المختلفة، في سبيل تنمية مهاراتهم الشخصية والاجتماعية. كما أنها في ذات الوقت تُعد بمثابة محاولة تدفع بهم إلى السير في اتجاه الاستقلالية في سلوكهم، وتكسبهم قدرًا معقولًا من القدرة والكفاءة على مسايرة البيئة المنزلية أو المدرسية، والتفاعل مع الأقران، ومع أعضاء الأسرة؛ حيث تسهم في التصدي للعديد من المشكلات التي يتعرض لها الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأسرهم. (عادل عبد الله، ٢٠٠٢، ٥٢٣: ٢٢٥)

وتأتي هذه الدراسة في محاولة لتصميم برنامج قائم على جداول النشاط المصورة، وتدريب الأطفال المعاقين عقليًا عليه؛ بهدف خفض المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقليًا القابلين للتعلم عمومًا، (السلوكيات النمطية التكرارية، وإيذاء الذات، والعصيان والتمرد).

مشكلة الدراسة وأسئلتها

يعد الأطفال ذوى الإعاقة العقلية من أكثر فئات المعاقين عقلياً تعرضاً للإهمال والإساءة الجسمية والعنف نظراً لتدني المستوى الاجتماعي الاقتصادي لأسرهم واحتياجتهم إلى المعلومات عند الخصائص السلوكية والنمائية المتعلقة للإعاقة العقلية للأطفال. (Sen,E.,&Yurtsever,2007,239:240)

حيث يواجهون صعوبات في التوافق الاجتماعي والانفعالي؛ نظرًا لقابليتهم الشديدة للاستثارة، وعدم قدرتهم على ضبط النفس؛ وذلك لارتباط الإعاقة العقلية بالعجز، والقصور في القدرات العقلية. (Quinn, et al, 1992, 401)

والصعوبات الاجتماعية التي تواجه الطفل تؤثر في اندماجه داخل المجتمع؛ بحيث لا يستطيع تكوين صداقات، أو إقامة التفاعل المتبادل مع الأقران العادين، أو مع أقرانه من نفس نوع الإعاقة. (Wiltz, james, 2006, 66)

وقد قامت الباحثة بالاطلاع على عدد من الدراسات العربية والأجنبية لمعرفة أكثر المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم، مثل: دراسة ***Paul ,et Al (1991)*** ، ***ودراسة-Dave (1993)***