مجلة العلوم التربوية

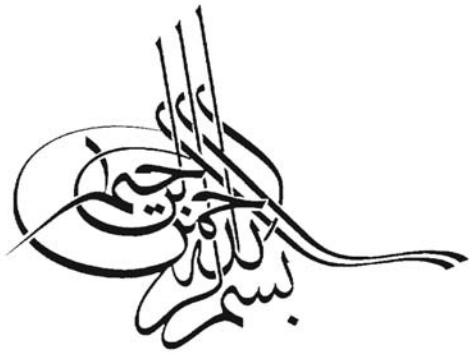
مجلة علمية فصلية محكمة

العدد الثالث والعشرون
شوال ١٤٤١هـ

الجزء الثالث

عمادة البحث العلمي
Deanship of Academic Research

www.imamu.edu.sa
e-mail: edu_journal@imamu. edu.sa


بسم الله الرحمن الرحيم

فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية

د. رضا إبراهيم محمد الأشرم
قسم التربية الخاصة - كلية التربية
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية

د. رضا إبراهيم محمد الأشرم
قسم التربية الخاصة - كلية التربية
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

تاريخ تقديم البحث: ٧ / ٥ / ١٤٤٠هـ **تاريخ قبول البحث: ٣ / ٧ / ١٤٤٠هـ**

ملخص الدراسة:

هدف البحث الحالي إلى التعرف إلى مدى فعالية برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية، وخفض سلوك التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية. وتكونت عينة البحث من مجموعتين من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية قوام كل منهما عشرة مراهقين تتراوح أعمارهم بين (١٤ – ١٨) سنة، ونسب ذكاؤهم بين (٥٠ – ٧٠)؛ إحدى هاتين المجموعتين تجريبية وهي التي تعرضت للبرنامج التدريبي لمدة (١٠) أسابيع، والأخرى ضابطة لم تخضع لأي إجراء تجريبي. وتم تطبيق مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء (الصورة الخامسة)، تعريب صفوت فرج، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية من إعداد (الباحث)، ومقياس المشكلات السلوكية (ترجمة وتقنين/الباحث)، إلى جانب البرنامج التدريبي (إعداد/ الباحث). وأسفرت نتائج البحث عن فعالية البرنامج المستخدم في تحسين المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الفكرية، المهارات الاجتماعية، سلوكيات التحدي.

المقدمة:

تُمثل سلوكيات التحدي مشكلة رئيسة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، ويُستخدم هذا المصطلح غالبًا في مجال الإعاقة الفكرية؛ لتحديد مجموعة من السلوكيات التخريبية والخطرة: مثل: العدوان البدني، وإيذاء الذات، وتدمير الممتلكات، والنمطية، وتجدر الإشارة إلى أن هذه السلوكيات أكثر عرضة للظهور معًا بدلًا من ظهور كل منها على حدة (Matson & Neal, 2009). وتؤثر سلوكيات التحدي بصورة سلبية على نمو واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة (Mandal-Blasio, Sheridan, Schreiner, & Ladner, 2009).

وأكدت البحوث والدراسات أن المهارات الاجتماعية عنصرًا مهماً في سلوكيات الفرد، مما يؤثر على العديد من مجالات الأداء، حيث تُمكن هذه المهارات الفرد من التكيّف والاستجابة للمنبهات البيئية المعقدة، ويمكن أيضًا أن تساعده في التعامل مع المواقف العصيبة. وتُشكل هذه المهارات الاجتماعية جانبًا من تعريف الإعاقة الفكرية، حيث يُعاني الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية بوجهٍ عام من قصور في المهارات الاجتماعية (Kearney & Healy, 2011).

كما تعتبر المهارات الاجتماعية من المكونات الأساسية للبدء والحفاظ على التفاعلات الإيجابية مع الآخرين، وتلعب دورًا مهمًا في إقامة العلاقات البينشخصية وتحقيق الأهداف الاجتماعية، كما أنها تتيح للأفراد التعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية بطريقة مناسبة، والدفاع عن حقوقهم الشخصية، وطلب المساعدة عند الحاجة. ويكتسب الأطفال المهارات الاجتماعية من

خلال النمذجة ومحاكاة سلوكيات الوالدين والأشقاء والأقران وغيرهم من الكبار(Avcioğlu, 2012).

وتشمل هذه المهارات الاجتماعية مهارات التفاعل اليومية مثل: المشاركة، والسماح للآخرين بالتحدث دون مقاطعة أحاديثهم، والابتسام، والضحك، واحترام الآخرين، والمشاركة في أداء الأنشطة، ومهارات التحدث والاستماع، ودعوة الآخرين، والتعاون معهم، وذكر الكلمات المناسبة للموقف والسياق، والمظهر الجيد (Dastgahi, Shameli, & Kashi, 2013).

وبناءً على ما سبق، يمكن القول أن سلوكيات التحدي من المشكلات البارزة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية؛ وتسبب إيذاء الذات للفرد والآخرين، وكذلك تحد من وصول الفرد إلى الفرص المتاحة له في المجتمع، كما تحد من أدائه الأكاديمي، مما يُؤدي إلى العجز والقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي التي تعتبر من أهم السمات الشخصية للفرد ذي الإعاقة الفكرية ويعتمد عليها في أنظمة التشخيص الحالية للإعاقة الفكرية.

* * *

مشكلة البحث

تُعد مشكلة سلوكيات التحدي من المشكلات الشائعة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية كما أشارت دراسة أوليفر وزملائه (٢٠١٢) Oliver, Petty, Ruddick, & Bacarese-Hamilton ، ودراسة رزيبيكا وماكنزي ومكلور ومورفي (٢٠١١)Rzepecka, McKenzie, McClure, & Murphy ، ودراسة راي وزملائه (٢٠١١) .Rae et al، ودراسة بيرن وهينيسي (٢٠٠٩) .Byrne & Hennessy

وتُمثل سلوكيات التحدي مشكلة رئيسة لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية ؛ حيث تشير الإحصائيات إلى أن معدل انتشار سلوكيات التحدي الشديدة لدى هذه الفئة بصفة عامة يتراوح بين ١٠٪ و١٥٪ (De Winter et al., 2011). وهذه النسبة ليست غريبة على وجه الإطلاق ؛ نظراً لأن العوامل التي تسبب هذه السلوكيات الخطرة توجد لدى أفراد هذه الفئة مثل العجز والقصور الشديد في الأداء العقلي، ومهارات التواصل واللغة، وأيضًا في المهارات الاجتماعية (Rojahn, Wilkins, Matson, & Boisjoli, 2010). بينما تشير تقديرات أخرى إلى أن نسب انتشار سلوكيات التحدي تتراوح بين ٢ : ٤٣٪ حسب مجتمع الدراسة كما في دراسة (Rae et al., 2011). ويذكر أوليفر وزملاؤه (٢٠١٢) .Oliver et al أن ما يقرب من ٤٠٪ من الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة الفكرية الشديدة يُظهرون سلوكيات التحدي مثل إيذاء الذات، والعدوان، ويرتفع معدل انتشار سلوكيات إيذاء الذات والعدوان مع التقدم في العمر وخاصة في العقد الثالث، وقد يثبت ويستمر إيذاء الذات ويستمر على مدى العمر (Oliver et al. , 2012). ويُظهر (١ : ٣٪) من

الأطفال الذين تقل أعمارهم عن (١٢) سنة، سلسلة من سلوكيات التحدي مثل المشكلات الاجتماعية، وعدم وجود علاقات إيجابية مع الأقران، بالإضافة إلى انخفاض التحصيل الدراسي في المدرسة (Van Vugt, Dekovic, Prinzie, Stams, & Asscher, 2013).

كما تراوحت معدلات انتشار سلوكيات التحدي ما بين ٥- ١٥٪ لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، وأكثر سلوكيات التحدي التي تظهر لديهم هي: سلوكيات إيذاء الذات، والعدوان، والنمطية، وبعض المشكلات السلوكية الأخرى (Didden, Sturmey, Sigafoos, Lang, O'Reilly, & Lancioni, 2012). كما أظهرت تقديرات دراسة أجريت في مصر أن نسبة ٤٧٪ من المعاقين فكريًا لديهم نوع أو أكثر من سلوكيات التحدي (Hussein, Elsayed, & Elsaied, 2015).

وقد تبين أن معظم الأفراد الذين ظهر لديهم سلوكيات التحدي كانوا من الذكور، كما أن أغلب سلوكيات التحدي كانت على النحو التالي: سلوكيات عدوانية ٧٪، سلوك تدميري ٤- ٥٪، سلوك إيذاء الذات ٤٪، وسلوكيات أخرى (بنسبة ٩- ١٢٪)، ولوحظ أن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية يظهر لديهم اثنان أو أكثر من هذه الأشكال السابقة لسلوكيات التحدي، وأن حوالي ٥٠٪ ممن يظهرون سلوكيات التحدي يعيشون مع أسرهم، وأن معدل انتشار سلوكيات التحدي لدى الذكور أكثر من الإناث ذوي الإعاقة الفكرية، وكذلك لدى الأفراد الذين يعيشون منهم داخل مؤسسات الرعاية (Kennedy & Carr, 2002; Emerson, et al., 2001).

وقد أشارت الدراسات السابقة إلى قصور المهارات الاجتماعية وشيوع سلوكيات التحدي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية (Kearney & Healy, 2011; Kieta, 2011; Poppes, van der Putten, & Vlaskamp, 2010; Smith & Gilles, 2003). وتشير التقديرات إلى أن حوالي (8%) من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية لديهم سلوكيات تحدي أكثر خطورة، كما أن حوالي (14%) من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية لديهم سلوكيات تحدي أقل خطورة وهذه السلوكيات قد تؤدي إلى تهديد السلامة الجسدية لهم، بالإضافة إلى تأثيرات هذه السلوكيات بصورة سلبية على الحياة الاجتماعية والتعليمية للفرد (Gore& Umizawa, 2011).

وبناءً على ما سبق، يُلاحظ أن الدراسات العربية – في حدود إطلاع الباحث- لم تتناول تطبيق برنامج علاجي/ تدريبي لإكساب المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي في هذه المرحلة العمرية، وبناءً على ذلك فإن البحث الحالي، يسعى إلى تصميم وتطبيق برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات التحدي لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

وعلى ذلك تتحدد مشكلة البحث في السؤالين التاليين:

١- ما مدى فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة البحث من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية؟

٢- ما مدى فعالية برنامج تدريبي في الحد من سلوكيات التحدي لدى عينة البحث من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

١. بناء برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٢. تصميم مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٣. تنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية من خلال البرنامج المقترح.

٤. الحد من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية من خلال البرنامج المقترح.

أهمية البحث

الأهمية النظرية:

١. إلقاء مزيد من الضوء على سلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

٢. يسهم البحث الحالي في إثراء التراث السيكولوجي المرتبط بالإعاقة الفكرية من خلال توفير مقياس لتقدير المهارات الاجتماعية ومقياس لسلوكيات التحدي.

٣. حصر أهم أنماط سلوكيات التحدي الشائعة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية إلى لفت انتباه المعنيين والمسئولين عن الأجهزة والتنظيمات التربوية والإعلامية والمؤسسات العلمية للمساهمة في مكافحتها والحد منها وإرشاد أولياء الأمور بشكل عام.

٤. ترجمة وتقنين مقياس المشكلات السلوكية يسهم في تشخيص سلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

الأهمية التطبيقية للبحث:

١. تطبيق برنامج تدريبي يساعد في اكتساب المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية بعض المهارات الاجتماعية المرغوبة، والحد من سلوكيات التحدي.

٢. مساعدة المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية على الحد من سلوكيات التحدي واستبدالها بطرق مقبولة اجتماعيًا.

٣. تصميم مقياس للمهارات الاجتماعية يُسهم في قياس قصور المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

٤. وتتضح الأهمية التطبيقية من خلال ما يقدمه البحث من برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي، حيث يمكن استخدام هذا البرنامج من قبل الوالدين أو العاملين والقائمين على رعاية ذوي الإعاقة الفكرية.

مصطلحات البحث

الإعاقة الفكرية Intellectual Disability

تعرفها الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية The American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) بأنها حالة تشير إلى انخفاض الأداء الوظيفي العقلي للفرد عن المتوسط بشكلٍ دال إحصائيًا، ويتزامن ذلك مع أوجه قصور أخرى ترتبط بذلك القصور في الأداء الوظيفي العقلي، وذلك في مجالين أو أكثر من المجالات التطبيقية التالية للمهارات التكيفية أو التي ترتبط بالسلوك التكيفي، شريطة أن

تحدث الإعاقة الفكرية قبل وصول الفرد الثامنة عشرة من عمره. وهذه المجالات هي: (التواصل، والعناية بالذات، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، واستغلال المصادر المجتمعية، وتوجيه الذات، والصحة والأمان، والأداء الوظيفي الأكاديمي، وقضاء وقت الفراغ، والعمل) (Schalock, Luckasson, & Shogren, 2007, 118).

وسوف يقتصر البحث الحالي على الإعاقة الفكرية البسيطة والتي تتراوح درجة ذكاء الأفراد فيها بين ٥٠ – ٧٠، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين ١٤- ١٨ سنة.

سلوكيات التحدي Challenging behaviors

يعرفها إيمرسون (Emerson (2001, 3 بأنها "سلوك (سلوكيات) غير طبيعي من الناحية الثقافية، له شدة أو تكرار أو مدة تؤدي إلى تعريض السلامة البدنية للفرد أو الآخرين لخطر داهم، أو السلوك الذي يحتمل أن يؤدي على نحو خطير إلى تحديد أو الاستبعاد ومنع الوصول إلى استخدام المرافق المجتمعية العامة".

ويُعرف الباحث سلوكيات التحدي إجرائيًا: بأنها السلوك الذي يصعب التعامل معه، - وليس سلوك يتفاعل فيه الشخص مع الآخرين بهدف المنافسة والطموح- وهو سلوكيات تؤدي إلى تعريض السلامة البدنية للشخص والآخرين للخطر، وتحد من استفادة الشخص ذي الإعاقة الفكرية من الخدمات التي يقدمها المجتمع له وهذه السلوكيات هي: إيذاء الذات، والعدوان، والنمطية. وتُقاس سلوكيات التحدي بالدرجة التي يحصل عليها

المراهق ذو الإعاقة الفكرية على مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في البحث الحالي.

المهارات الاجتماعية Social Skills

وتُعرَّف المهارات الاجتماعية على أنها مجموعة من المهارات المستخدمة للتفاعل والتواصل بين الفرد والآخرين، وتشمل هذه المهارات مهارات التفاعل اليومية مثل: المشاركة، والسماح للآخرين بالتحدث دون مقاطعة أحاديثهم، والابتسام، والضحك، واحترام الآخرين، والانضمام إلى أداء الأنشطة، ومهارات التحدث والاستماع، ودعوة الآخرين، والتعاون معهم، وقول الكلمات المناسبة للموقف والسياق، والمظهر الجيد (Dastgahi et al., 2013, 1572).

ويمكن تعريف المهارات الاجتماعية إجرائيًا بأنها: قدرة الفرد ذي الإعاقة الفكرية على التكيف والتعامل الفعال مع الآخرين بالصورة التي يتطلبها الموقف سواء بطريقة لفظية أو غير لفظية، وأهم المهارات الاجتماعية هي: مهارات التواصل، ومهارات ضبط الذات، ومهارات التعاون مع الآخرين، ومهارات إتباع القواعد والتعليمات (الطاعة). وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المراهق ذو الإعاقة الفكرية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي.

البرنامج التدريبي Training Program

مُخطط يضم مجموعة من الوحدات التدريبية المصممة لتنمية المهارات الاجتماعية، والحد من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة

الفكريـة، ويـضم بداخلـه الأهـداف والمحتـوى والأنـشطة ووسـائل وطـرق وأساليب التدريب لتقديمها إلى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: سلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية:

تشير البحوث إلى أن الأشكال الأكثر شيوعًا من سلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية هي: إيذاء الذات، والعدوان، والسلوك النمطي، والإجرام الجنسي، والسلوك الإجرامي (Snelgrove & Hough, 2012)، وتدمير الممتلكات، والبيكا، وبعض الأنشطة التخريبية والعدوان اللفظي والتدميري (Delgado, Garcia, Navarro & Hinojo, 2012; Matson &Williams, 2014; Rae et al., 2011). بينما أشار أوليفر وزملاؤه (Oliver et al., 2012) إلى أن سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية تتضمن: العدوان البدني، وإيذاء الذات، والسلوكيات النمطية، وتدمير الممتلكات. كما تتضمن سلوكيات التحدي: الاعتداء الجسدي، والعصيان وعدم الطاعة، وفرط النشاط (Rae et al., 2011).

التدخلات العلاجية لسلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية:

التدخلات السلوكية: تهدف عملية تقييم السلوك الوظيفي Functional Behavior Assessment (FBA) إلى تحقيق أقصى قدر من الفعالية والكفاءة للحصول على الدعم السلوكي من خلال التعرف على العوامل السابقة والنتائج المترتبة والتي تؤثر على حدوث سلوكيات التحدي. ويتم تحديد عملية تقييم السلوك الوظيفي من خلال ما يلي: (أ) تعريف إجرائي لسلوكيات التحدي. (ب) معرفة العوامل التي تزيد من احتمال ظهور

سلوكيات التحدي. (ج) معرفة النتائج التي يترتب عليها استمرار وجود سلوكيات التحدي. (د) عمل خطة الدعم المناسبة، والتي تقوم على معرفة وظيفة السلوك؛ للحد من تعزيز سلوكيات التحدي، وزيادة تعزيز السلوك المناسب. وأشارت دراسة أجريت في أوساط المراهقين إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض ملحوظ في مستويات الاندفاع والنشاط الزائد والعدوان، وزيادة مستوى ضبط الذات، وحل المشكلات، والمهارات الاجتماعية وإدارة الغضب، وتأثير إيجابي في التعامل مع العدوان (Qutaiba, 2010). كما أن هناك عددًا من التدخلات العلاجية السلوكية المتاحة، ومنها: العلاج السلوكي، والعلاج المعرفي السلوكي، والتحليل الوظيفي، والعلاج السلوكي متعدد المحاور (Kerr, et al., 2013). ويمكننا القول أن التدخلات الفعّالة في هذا المجال تركز على تطوير المهارات الاجتماعية والمعرفية للحد من سلوكيات التحدي.

التدخلات النفسية: في الآونة الأخيرة، أصبحت المعوقات أمام استخدام العلاج النفسي الفردي مع ذوي الإعاقة الفكرية أقل تقييدًا، وأفادت الدراسات عن استخدام العلاج النفسي مع هذه الفئة من الأفراد لعلاج مجموعة من الصعوبات بما في ذلك القلق، والاكتئاب، والذهان، والغضب، والاعتداء الجنسي والصدمات النفسية، والسلوك الإجرامي، والسلوك المُشكل (Whitehouse, Tudway, Look, & Kroese, 2006). ويستخدم العلاج النفسي من قبل الأفراد، والأسر، والمجتمع، بناءً على النظريات النفسية في علاج سلوكيات التحدي، إما بمفرده أو كعامل مساعد بجانب التدخلات العلاجية الأخرى (Xeniditis et al., 2001).

وقد وصف تايلور (Taylor, 2002) أربع فئات واسعة من الأساليب التي يمكن تطبيقها من قبل الأخصائيين من أجل تغيير سلوكيات التحدي (العدوانية) للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية: أولاً، الاستراتيجيات التي تهدف إلى إدارة مشكلات سلوكيات التحدي بدلاً من الحد منها (الاستراتيجيات التفاعلية). ثانيًا، التدخلات البيئية، مثل تغيير الظروف البيئية التي قد تكون سابقة لحدوث سلوكيات التحدي. ثالثًا، الإجراءات القائمة على نظرية التعلم (إدارة الطوارئ) لتشجيع السلوكيات الجديدة، والتي تحل محل أو تستبدل سلوكيات التحدي من خلال إدخال حالات طوارئ جديدة من التعزيز و / أو العقاب (مثل: الإطفاء أو الإبعاد المؤقت)، وأخيرا، إجراءات البرمجة أو برامج العلاج الإيجابية لتعليم الفرد مهارات وقدرات واستراتيجيات جديدة للتعامل مع بيئته دون الحاجة إلى الاعتماد على سلوكيات التحدي (مثل: التدريب على المهارات الاجتماعية، التدريب على الاسترخاء أو المدخل النفسي التربوي).

وفي الآونة الأخيرة، وُجد توجهًا حول استخدام مدخل تكاملي متعدد المحاور، بدلاً من الاعتماد على مدخل واحد؛ حيث ثبت فعالية هذا الاتجاه في الحد من سلوكيات التحدي لدى المعاقين فكرياَ. فقد استهدفت دراسة (Hassiotis et al., 2009) إلى التعرف على فعالية العلاج المتعدد المحاور مع العلاج النفسي على مجموعة من الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من سلوكيات التحدي، والذي يتضمن استخدام استراتيجيات التقييم الوظيفي للسلوك، والعلاج عن طريق تعزيز السلوك الإيجابي، والعلاج المعرفي السلوكي، مع مشاركة فرق متعددة التخصصات قادرين على توفير

العلاج الدوائي والمهني، وعلاج الكلام واللغة، مقارنة بالعلاج السلوكي القائم على المدخل الواحد.

ثانيًا: المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية:

تتكون المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية من مجموعة من العوامل والمكونات التي تتكامل مع بعضها، ومن أهمها: ١) مهارات التفاعل Interaction Skills، ٢) مهارات التواصل Communication Skills ٣) مهارات المشاركة Participation Skills. ٤) المهارات الانفعالية Emotional Skills. ٥) مهارات الإدراك الاجتماعي Social Cognition Skills. وتتشكل المكونات الفرعية لكل مكون من المهارات الاجتماعية من مجموعة من القدرات الاجتماعية المعقدة، وعند تحديد المهارات الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية لابد من التركيز على القدرات (أي: نقاط القوة)، بدلا من جوانب الضعف لديهم (Kaffemanien, & Jureviþien, 2012).

وفي تقييم المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذوي السلوكيات المشكلة، وجدت دراسة (Dinnebeila, et al, 2013) أن هناك مستويات متوسطة من التطابق بين تقييمات الوالدين وتقييمات المعلمين للمهارات الاجتماعية للأطفال، ومستويات منخفضة من التطابق بين تقييمات الوالدين وتقييمات المعلمين للسلوكيات المشكلة، وكان تطابق الوالدين والمعلمين أعلى عند تقييم المهارات الاجتماعية للأطفال الصغار ذوي الإعاقة مقارنة بالأطفال الصغار غير المعوقين.

ويعاني المعاقون فكرياً - بصفة عامة- من أوجه القصور في المهارات الاجتماعية ؛ حيث تعتبر من أهم سمات هذه الفئة ، وغالبًا ما يلعب القصور في المهارات الاجتماعية - مثل: القصور في اكتساب أو أداء المهارة- دوراً في تطوير واستمرار سلوكيات التحدي. ويشير جريشام وفان وكوك (Gresham, Van & Cook, 2006) إلى أن القصور في المهارات الاجتماعية يرجع إلى نوعين رئيسين هما: القصور في اكتساب المهارة Acquisition Deficits ، أو القصور في أداء المهارة Performance Deficits ، ويمكن أن يرجع القصور في اكتساب المهارة (أي عدم امتلاك المهارات الاجتماعية المناسبة) إما إلى غياب المعرفة حول كيفية القيام بمهارة اجتماعية محددة ، أو إلى وجود صعوبة في اختيار المهارة الاجتماعية المناسبة في مواقف معينة ، كما أن القصور في أداء المهارة يمكن أن يوصف بعدم إمكانية القيام/ فعل المهارة ، وذلك كأن لا يستطيع الفرد ممارسة المهارة في ظل الظروف المثالية لأداء المهارة ، بينما يتمثل القصور في الأداء في معرفة المهارة المطلوبة ، وكذلك في قدرته على ممارسة المهارة ، ومع ذلك لا يريد القيام بالمهارة ، أي عدم وجود الدافع لأداء المهارات الاجتماعية المناسبة.

ويتضح مما سبق أن القصور في المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية يمكن أن يؤدي إلى مشكلات في التوافق مع الأقران ، ومشكلات في التوافق الاجتماعي ، والنواحي الدراسية ، وبدون التدريب على تنمية هذه المهارات ، قد يواجهون صعوبات في التفاعل الاجتماعي ، والتعبير عن رغباتهم واحتياجاتهم.

تدخلات تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة الفكرية:

استعرضت دراسة والتون وإنجرسول (٢٠١٣) Walton & Ingersoll الأدبيات التي تناولت تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية للمراهقين والبالغين ذوي الإعاقة الفكرية، حيث اشتملت التدخلات العلاجية على: التدخل القائم على النمذجة بالفيديو، والتدخلات التعليمية، والتدخلات السلوكية. ومن أهم هذه الفنيات:

- **النمذجة** Modeling: هي أحد الأساليب الفعّالة للتدريب على المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة الفكرية، حيث يقوم فيها المدرب بتحديد المهارات المستهدف تنميتها لدى الفرد، ويقوم بأدائها بنفسه أو عن طريق التقليد بالفيديو، الأمر الذي يؤدي في نهاية المطاف إلى أداء السلوك بشكل مستقل من قبل المعاق فكريًا(Cox, 2013).

- **التعزيز** Reinforcement: أثبتت هذه الاستراتيجية فاعليتها في تنمية المهارات الاجتماعية، كما أنها تستخدم بكفاءة مع الأشخاص منذ الميلاد حتى عمر ٢٢ عاماً (Kucharczyk, 2013).

- **اللعب التعاوني** Cooperative play: ثبت فاعلية هذا الأسلوب في تحسين المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة الفكرية من مختلف الأعمار، وكذلك مع درجات الإعاقة الفكرية المختلفة (Sukhodolsky & Butter, 2007). وتزداد أهمية اللعب التعاوني بالنسبة للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في أنه يسمح لهم بالتفاعل الإيجابي مع أقرانهم المعوقين وغير المعوقين، كما يساعدهم على اكتساب المهارات الاجتماعية المهمة، ويحميهم

من العزلة الاجتماعية التي تفرض عليهم، وزيادة درجة التقبل من قبل زملائهم غير المعوقين (Luther, 2011).

- **العلاج المعرفي السلوكي** cognitive behavioral therapy :

ويستخدم العلاج المعرفي السلوكي في التدريب على المهارات الاجتماعية، وتشمل أهم أساليب العلاج المعرفي السلوكي العديد من الفنيات، مثل: النمذجة، والواجبات المنزلية، وهذه الفنيات يمكن استخدامها بطريقة فردية أو بطريقة جماعية (Krumholz, Ugueto, Santucci & Weisz, 2014).

ثالثًا: سلوكيات التحدي وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية:

هذا وقد اهتمت الدراسات والبحوث الأجنبية والعربية بدراسة العلاقة بين سلوكيات التحدي والمهارات الاجتماعية ومنها على سبيل المثال: دراسة بشار (٢٠١٧) Bashar حيث كشفت عن وجود علاقة سلبية بين سلوكيات التحدي والمهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، إلى جانب وجود فروق بين الذكور والإناث في سلوكيات التحدي لصالح الذكور، بينما كانت الفروق لصالح الإناث في متغير المهارات الاجتماعية. وأوضحت نتائج دراسة كيرني وهيلي (٢٠١١) Kearney & Healy أن الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من سلوكيات التحدي الشديدة سجلوا ارتفاعًا أعلى بكثير من أولئك الذين ليس لديهم سلوكيات التحدي، من حيث وجود الأعراض النفسية في عشرة من (١٣) مقياسًا فرعيًا للتقييم التشخيصي لذوي الإعاقة الحادة DASH-II، وأظهرت النتائج –أيضًا– أن الأفراد ذوي سلوكيات التحدي الحادة سجلوا انخفاضًا كبيرًا على مقاييس المهارات الاجتماعية، ولوحظ وجود فرق كبير بين المشاركين ذوي الأعراض

النفسية، وأولئك الذين ليس لديهم مهارات اجتماعية. وأسفرت نتائج دراسة ماتسون ونيل (٢٠٠٩) Matson, & Neal عن أن الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من النمطية المرضية وإيذاء الذات كانت more negative nonverbal social skills than did those with self-injury alone or no problem behaالمهارات الاجتماعية غير اللفظية أكثر سلبية من الأفراد ذوي سلوكيات إيذاء الذات وحدها أو الذين ليس لديهم مشكلات سلوكية أخرى.

ومما سبق، يتضح أن ظهور سلوكيات التحدي لدى المعاق فكرياً تزيد من احتمال معاناته من القصور في المهارات الاجتماعية، بل ويترتب على اجتماعهما معاً ظهور مشكلات خطيرة سواء على المدى الطويل أو القصير، وقد يسهم ذلك في ظهور بعض الأمراض النفسية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

من الواضح أن سلوكيات التحدي –غالبًا- ما تعيق اكتساب أو إتقان مهارات التعامل مع الآخرين، كما أن العجز في اكتساب أو أداء أو إتقان المهارات الاجتماعية –غالبا- ما يلعب دوراً في تطوير سلوكيات التحدي، وأنه –غالباً- ما تتدخل السلوكيات المشكلة في منع الفرد من الاستفادة واكتساب المهارات الاجتماعية المناسبة.

وتجدر الإشارة إلى أن سلوكيات التحدي قد تتداخل مع اكتساب المهارات الاجتماعية؛ حيث تزيد من احتمال القصور في المهارات الاجتماعية، وفيما يتعلق بتأثيرات سلوكيات التحدي على المدى القصير، فإن الأفراد الذين يعانون من سلوكيات التحدي قد يواجهون رفض الأقران، بينما التأثيرات السلبية على المدى الطويل يمكن أن تتطور إلى صعوبات في التكيف والأداء النفسي والأكاديمي (Mandal-Blasio et al., 2009).

دراسات مرتبطة بموضوع البحث

بحث نوتير وآخرون (٢٠١٨) Knotter, et al. تأثير البرامج التدريبية على سلوك العاملين في الرعاية المباشرة الذين يعملون مع الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية والذين يعانون من مشكلات سلوكيات التحدي (السلوك العدواني في الغالب)، وتأثير تدريب هؤلاء العاملين على سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. وأظهرت النتائج أن تدريب الموظفين كان فعالاً إلى حدٍ ما في تغيير سلوك الموظفين، ولكن لم توجد أدلة مقنعة للتأثير على الحد من سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية.

وقيّم ريد، وجيل، وجور وبرادي (٢٠١٦) Reid, Gill, Gore & Brady فعالية التدخل العلاجي القائم على القبول وإعمال الفكر لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الذين يظهرون مستويات عالية من سلوكيات التحدي. وكان عدد المشاركين سبعة من الأمهات، وتراوحت أعمار أطفالهن من (٩- ١٤) عامًا. وأجريت مقابلات شبه مقننة مع خمسة منهن لتقييم ورش العمل، كما تم تسجيل هذه المقابلات صوتياً، وأشارت المشاركات إلى فعالية ورش العمل؛ إذ جعلتهن أكثر قدرةً على التعامل مع الضغوط والتوتر، كما أنها ساعدتهن على إعمال الفكر في حياتهن اليومية بالإضافة إلى تأثيراتها الإيجابية على جودة الحياة لديهن وعلى المحيطين بهن.

بينما قيّم أوهانـدلي، وفـورد، ورادلـي، وهلبيـغ ويمبرلـي (٢٠١٦) O'Handley, Ford, Radley, Helbig & Wimberly فعالية برنامج مدرسي للتدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية لدى أربعة من المراهقين الأمريكيين ذوي الإعاقة الفكرية، واستخدم الباحثون مقياس ستانفورد-

بينه الصورة الخامسة ؛ لتقييم درجة ذكاء هؤلاء المراهقين، كما طبقوا "برنامج الأبطال الخارقون" للتدريب على المهارات الاجتماعية Superheroes Social Skills program. وأظهرت النتائج تحسن المهارات الاجتماعية بدرجة كبيرة لدى المراهقين المعاقين فكريًا.

وسعى برويسرز وآخرون (٢٠١٥) .Pruijssers et al إلى التحقق من فعالية استخدام دليل توجيهي متعدد الأبعاد multidimensional guideline لتشخيص القلق وسلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية والموجه للممرضين والأخصائيين الاجتماعيين، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة حيث بلغ عدد المجموعة التجريبية (٢٩) مشاركًا من ذوي الإعاقة الفكرية، وبلغ عدد المجموعة الضابطة (٣٠) مشاركًا من ذوي الإعاقة الفكرية، وتم استخدام مقياس فعالية الذات ؛ لإدارة القلق وسلوكيات التحدي والمعروف بـ "الدليل التشخيصي متعدد الأبعاد للقلق وسلوكيات التحدي" (MACB-CE)، واختبار لقياس معرفتهم بتشخيص القلق وسلوكيات التحدي. وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية الدليل التوجيهي متعدد الأبعاد لتشخيص القلق وسلوكيات التحدي، وزيادة فعالية الذات لدى الممرضين والأخصائيين الاجتماعيين.

بينما هدف مصطفى (٢٠١٤) Mustafa في دراسته إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة مكونة من (٧) أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، المصحوبة بضعف السمع، وطبق عليهم الباحث مقياس المهارات الاجتماعية بصورتيه للأمهات والمعلمات، وكذلك تم تطبيق برنامج تدريبي ؛ لتنمية تلك المهارات بحضور أمهاتهم والمعلمات

القائمات على الرعاية. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال عينة الدراسة.

وفحص أوج جرونينندال وهيرمانس وكلايسينس (٢٠١٤) Ogg-Groenendaal, Hermans, & Claessens عشرين دراسة حول تأثير التدخل عن طريق ممارسة التمرينات الرياضية على سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. وأظهر التقييم الكمي للنتائج انخفاض ملحوظ في سلوكيات التحدي بعد المشاركة في التمرينات الرياضية. وقد أوصت الدراسة بضرورة استخدام التمرينات الرياضية في علاج الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من سلوكيات التحدي.

واختبر هيرفيرت وساينين ومايس وأونجينا (٢٠١٤) Heyvaert, Saenen, Maes, & Onghena فعالية تدخلات ضبط الذات للحد من سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية عن طريق دراسة حالة واحدة تجريبية. وتكونت الدراسة من جزأين: ركز الجزء الأول على فعالية تدخلات ضبط الذات للحد من سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. بينما ركز الجزء الثاني على الخبرات والتجارب لتدخلات ضبط الذات على سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية. وأسفرت النتائج عن فعالية تدخلات ضبط الذات في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية، وكان هذا الانخفاض في سلوكيات التحدي ذو دلالة إحصائية.

وتناول دستيجاهي وزملاؤه (٢٠١٣) Dastgahi et al. فعالية تعليم المهارات الاجتماعية للحد من العدوان لدى (٥٠) من المراهقات العدوانيات

ذوات الإعاقة الفكرية البسيطة من سن (١٤- ٢٤) عامًا، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، وشملت الأدوات التجريبية برنامج تعليم المهارة الاجتماعية القائمة على نموذج Lagraca، ومقياس تحديد السلوكيات العدوانية لـ Eysenck. وأظهرت النتائج أن تعليم المهارات الاجتماعية يمكن أن يقلل من السلوكيات العدوانية لدى المشاركات ذوات الإعاقة الفكرية.

واستعرض والتون وإنجرسول (٢٠١٣) Walton & Ingersoll الأدبيات التي تناولت أثر التدخلات العلاجية في تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين والبالغين ذوي الإعاقة الفكرية من الدرجة الشديدة إلى العميقة المصحوبة باضطرابات طيف التوحد، بالإضافة إلى تحديد أوجه الضعف والقوة في هذه الدراسات. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود العديد من التدخلات العلاجية في التراث النفسي؛ التي تستهدف تحسين المهارات الاجتماعية لدى هذه الفئة، حيث اشتملت التدخلات العلاجية على التدخل القائم على النمذجة بالفيديو، والتدخلات التعليمية، والتدخلات السلوكية.

وحاول ألافي وسافوجي وأمين (٢٠١٣) Alavi, Savoji, & Amin معرفة أثر التدريب على المهارات الاجتماعية على خفض العدوان لدى(٤٠) من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، (٢٠) مجموعة تجريبية و (٢٠) في المجموعة الضابطة، وتم تطبيق استبيان العدوان أولاً على المجموعتين باعتباره اختبارًا قبليًا، ثم تم تدريب المجموعة التجريبية لمدة عشر جلسات على المهارات الاجتماعية. وأظهرت النتائج الأثر الإيجابي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض العدوان لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

وقـيّم بـروفي (2012) Brophy فعاليـة برنـامج إرشـادي لتنميـة المهـارات الاجتماعية وخفض سلوكيات التحدي لدى ثلاثة مراهقين من ذوي الإعاقة الفكريـة البسيطة، والـذين تراوحـت أعمـارهم مـن (١٣ - ١٨) سـنة، وتم اسـتخدام مقيـاس تقيـيم القـصور في المهـارات الاجتماعيـة لـدى المـراهقين. وتوصـلت الدراسـة إلى فعاليـة البرنـامج الإرشـادي في تحـسين المهـارات الاجتماعية وخفض سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

وقـيّم أفكوجلـو (2012) Avcıoğlu فعاليـة برنـامج تـدريبي قـائم علـى التدريب على مهارات إدارة الذات القائمة على استراتيجيات ضبط الـذات في تحسين المهارات الاجتماعية لدى(٩) طلاب من ذوي الإعاقة الفكرية، الـذين تراوحت أعمـارهم مـا بين(١٠- ١٢) عامًا، وأسـفرت نتـائج الدراسـة عـن فعاليـة البرنـامج التـدريبي القـائم علـى اسـتراتيجيات ضـبط الـذات في تحـسين المهارات الاجتماعية لـدى الطـلاب ذوي الإعاقـة الفكريـة، وكـذلك اكتساب المهارات المناسبة في التعبير عن الغضب وحل الخلافات والمشكلات عن طريـق الحديث، دون اللجوء إلى استخدام العنف سواء البدني أو اللفظي.

وقام باراتي وساجيدي (2012) Barati & Sajedi بتحديد تأثير التـدريب على المهارات الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية لدى(٣٧) طالبًا مـن متلازمة داون، تراوحت أعمارهم من (٨- ١٢) عامًا، وتراوحت معـدلات ذكائهم من (٥٥ - ٧٥)، وتم تقسيم العينة عشوائيًا إلى مجموعتين: تجريبيـة، وضابطة، وتم استخدام مقياس فينلاند Vinland scale. وأسفرت النتائج عـن فعالية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بمتلازمـة داون.

ودرس دي شيبير وشوينجيل De Schipper & Schuengel (2010) دور التعلق بمقدمي الدعم في التقليل من سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، من خلال اختبار الفرضية القائلة بأن المراهقين الذين يدخلون أحيانًا في تفاعلات التعلق مع مقدمي الدعم يكونون أقل عرضة لسلوكيات التحدي. وقيّم مقدمي الدعم سلوكيات التعلق لـ (١٥٦) مشاركًا من ذوي الإعاقة الفكرية المتوسطة إلى الحادة حيث بلغ عدد الذكور (١٠٧)، وعدد الإناث (٤٩)، والذين تراوحت أعمارهم من (٣:٢٣) عامًا، وطبق الباحثان قائمة السلوك المشكل BPI-01 The Behavior Problem Inventory. وأظهرت النتائج أن التعلق بمقدمي الدعم يقلل من سلوكيات التحدي للمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، كما أسفرت الدراسة عن أن المراهقين الذين ظهر عليهم سلوكيات التعلق كانوا أكثر أمنًا وسلامة تجاه المهنيون مقدمي الرعاية، وأقل انفعالاً، وخمولاً، ونمطية في سلوكياتهم، كما أشارت النتائج إلى أن سلوك التعلق قد يكون جزءاً من تكيّف الشباب مع الضغوط والتحديات التي تواجههم في الرعاية الجماعية.

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة على النحو التالي:

(١) تحديد مشكلة البحث، وإثراء الإطار النظري للبحث الحالي.

(٢) تحديد عينة البحث الحالي من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

(٣) الاطلاع على العديد من الأدوات والمقاييس المستخدمة في تقييم المهارات الاجتماعية، وسلوكيات التحدي؛ ومن ثم تحديد مقياس المشكلات السلوكية والقيام بترجمته وتقنينه، وإعداد مقياس المهارات الاجتماعية.

(٤) الاطلاع على العديد من البرامج التدخلية لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض سلوكيات التحدي، والذي ساهم في تصميم برنامج البحث الحالي من حيث أهدافه، والأسس التي يعتمد عليها، والأنشطة والتدريبات المستخدمة.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المشكلات السلوكية لصالح المجموعة الضابطة.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشكلات السلوكية لصالح القياس القبلي.

٦- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات السلوكية.

إجراءات البحث:

١- منهج البحث:

استخدم الباحث في البحث الحالي المنهج شبه التجريبي، باعتباره تجربة تهدف إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي (المتغيّر المستقل) لتنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي (المتغيّر التابع) لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية. ويعتمد هذا البحث على تصميم تجريبي ذي مجموعتين متجانستين ومتكافئتين، الأولى: تجريبية، والثانية: ضابطة.

٢- مجتمع البحث:

قام الباحث بتطبيق أدوات البحث على عينة من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية الملتحقين ببرامج الإعاقة الفكرية في مدارس الرياض، وقد بلغ حجم مجتمع البحث ١٠٤ مراهقًا من ذوي الإعاقة الفكرية، كما قام الباحث بتطبيق مقياسي المهارات الاجتماعية وسلوكيات التحدي.

٢- عينة البحث

شارك في البحث (٢٠) من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية ممن يعانون من قصور واضح في المهارات الاجتماعية وشيوع سلوكيات التحدي من الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالرياض، وكلهم ذكور، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، إحداهما تجريبية (ن=١٠)، والأخرى ضابطة (ن=١٠)، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٤- ١٨) سنة، ودرجة ذكائهم ما بين (٥٠- ٧٠).

المجانسة بين عينة البحث (المجموعة التجريبية والضابطة):

قام الباحث بإجراء المجانسة بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في مجموعة من المتغيّرات وهي :

١- العمر الزمني

٢- الدرجة على مقياس المهارات الاجتماعية

٣- الدرجة على مقياس المشكلات السلوكية

أ- العمر الزمني :

تراوحت الأعمار الزمنية في المجموعتين (التجريبية ، والضابطة) ما بين (١٤– ١٨) عام تقريبًا ، ويوضح الجدول (١) نتائج تكافؤ المجموعتين في العمر الزمني :

جدول (١) دلالة الفروق بين تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير العمر الزمني

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمنى	ضابطة	١٠	١٦,٧٦	١,٥٦	٩,٦٥	٩٦,٥٠	٤١,٥	٠,٦٦	غير دالة
	تجريبية	١٠	١٦,٩٩	١,٨٢	١١,٣٥	١١٣,٥٠			

يتضح من الجدول (١) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب العمر الزمني لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.

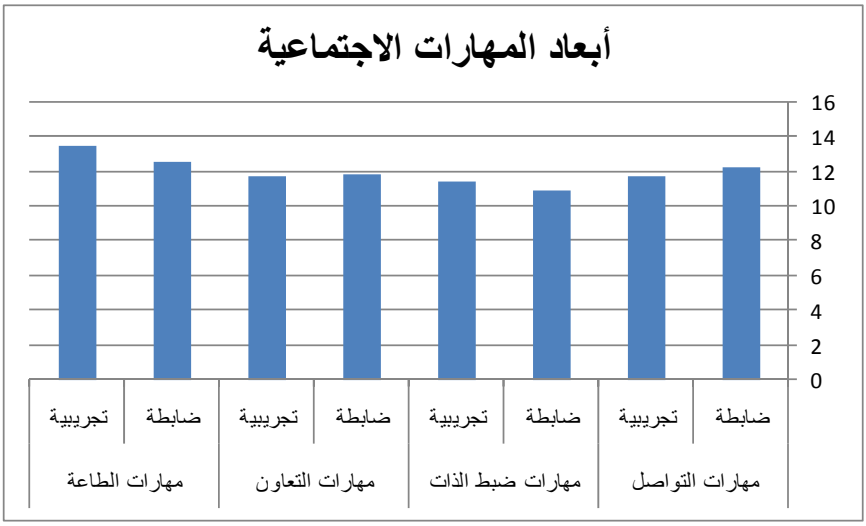
ب) المهارات الاجتماعية :

تم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية على عينة البحث في المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، ويوضح الجدول (٢) نتائج تكافؤ المجموعتين في مقياس المهارات الاجتماعية:

جدول (٢) تكافؤ أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس المهارات الاجتماعية

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	ضابطة	١٠	١٢,٢٠	١,٠٣	١١,٨٥	١١٨,٥٠	٣٦,٥	١,٠٣	غير دالة
	تجريبية	١٠	١١,٧٠	١,٩٥	٩,١٥	٩١,٥٠			
مهارات ضبط الذات	ضابطة	١٠	١٠,٩٠	١,١٠	٩,٩٠	٩٩,٠٠	٤٤	٠,٤٨	غير دالة
	تجريبية	١٠	١١,٤٠	١,٧١	١١,١٠	١١١,٠٠			
مهارات التعاون	ضابطة	١٠	١١,٨٠	١,٩٣	١٠,٣٠	١٠٣,٠٠	٤٨	٠,١٥	غير دالة
	تجريبية	١٠	١١,٧٠	١,٢٥	١٠,٧٠	١٠٧,٠٠			
مهارات الطاعة	ضابطة	١٠	١٢,٥٠	١,٩٦	٩,٧٠	٩٧,٠٠	٤٢	٠,٦١	غير دالة
	تجريبية	١٠	١٣,٤٠	٢,٨٤	١١,٣٠	١١٣,٠٠			
الدرجة الكلية	ضابطة	١٠	٤٧,٤٠	٢,٥٩	٩,٩٥	٩٩,٥٠	٤٤,٥	٠,٤٢	غير دالة
	تجريبية	١٠	٤٨,٢٠	٣,٥٥	١١,٠٥	١١٠,٥٠			

يتضح من الجدول (٢) أن جميع قيم (Z) غير دالة إحصائيًا بالنسبة لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة، مما يدل على أن عينة البحث متكافئة في المهارات الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (١) التالي:



شكل (١) تكافؤ عينتي البحث التجريبية والضابطة من حيث المهارات الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج

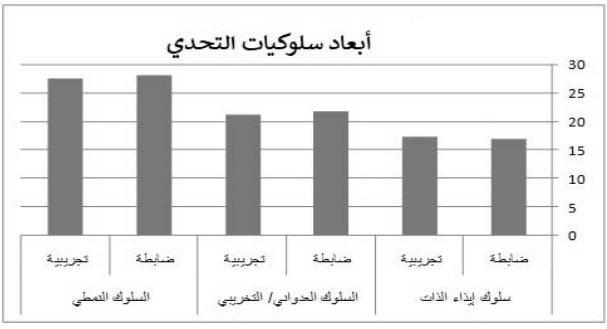
جـ) المشكلات السلوكية :

تم تطبيق مقياس المشكلات السلوكية على عينة البحث التجريبية والضابطة، ويوضح الجدول (٣) نتائج تكافؤ المجموعتين في مقياس المشكلات السلوكية :

جدول (٣) نتائج تكافؤ أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس المشكلات السلوكية

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
سلوك إيذاء الذات	ضابطة	١٠	١٦,٩٠	٣,١٨	١٠,٣٥	١٠٣,٥٠	٤٨,٥	٠,١١	غير دالة
	تجريبية	١٠	١٧,٣٠	٢,٨٣	١٠,٦٥	١٠٦,٥٠			
السلوك العدواني/ التخريبي	ضابطة	١٠	٢١,٨٠	١,٤٠	١٢,٠٠	١٢٠,٠٠	٣٥	١,١٨	غير دالة
	تجريبية	١٠	٢١,١٠	١,٣٧	٩,٠٠	٩٠,٠٠			
السلوك النمطي	ضابطة	١٠	٢٨,١٠	٣,١٤	١١,٠٠	١١٠,٠٠	٤٥	٠,٣٨	غير دالة
	تجريبية	١٠	٢٧,٥٠	١,٧٨	١٠,٠٠	١٠٠,٠٠			
الدرجة الكلية	ضابطة	١٠	٦٦,٨٠	٥,٧٣	١٠,٨٠	١٠٨,٠٠	٤٧	٠,٢٢	غير دالة
	تجريبية	١٠	٦٥,٩٠	٤,٧٢	١٠,٢٠	١٠٢,٠٠			

يتضح من الجدول (٣) السابق أن جميع قيم (Z) غير دالة إحصائيًا بالنسبة لمجموعتي البحث التجريبية والضابطة، مما يدل على أن عينة البحث متكافئة من حيث المشكلات السلوكية قبل تطبيق البرنامج. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٢) التالي:



شكل (٢) تكافؤ عينة البحث التجريبية والضابطة من حيث أدائهم على مقياس المشكلات السلوكية قبل تطبيق البرنامج

٢- أدوات البحث

١. مقياس المهارات الاجتماعية من (إعداد: الباحث)

٢. مقياس المشكلات السلوكية من إعداد روجهان ورو وشاربر وهاستينجز وماتسون وآخرون (2012b) Rojahn, Rowe, Sharber, Hastings, Matson, & et al. (ترجمة وتقنين الباحث).

٣. البرنامج التدريبي (إعداد: الباحث).

وفيما يلي عرض لهذه الأدوات لبيان الهدف منها، ووصفها، وإجراءات تقنينها:

١- مقياس المهارات الاجتماعية

اشتمل المقياس على (٤٠) فقرة وأُعطي لكل فقرة منها وزنًا مدرجًا وفق سلم (ليكرت) الثلاثي لتقدير المهارات الاجتماعية (دائمًا، أحيانًا، نادرًا)، وتمثل رقميًا على الترتيب (٣، ٢، ١)، وغطت هذه الفقرات أربعة مجالات على النحو الآتي: مهارات التواصل، ومهارات ضبط الذات، ومهارة التعاون، ومهارة الطاعة، **ولكل من هذه المهارات الأربع** (١٠ فقرات). وبذلك تكون المقياس في صورته النهائية من (٤٠) فقرة، وتتراوح درجات المقياس ما بين ٤٠- ١٢٠ درجة.

الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاجتماعية

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة قوامها "٥٠" من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية من خلال استجابة المعلمين، ثم قام بالتحقق من الخصائص السيكومترية لهذا المقياس على النحو التالي:

- الصدق:

الاتساق الداخلي لمقياس المهارات الاجتماعية:

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ويوضح جدول (٤) هذه المعاملات:

جدول (٤) الاتساق الداخلي لعبارات

مقياس المهارات الاجتماعية (ن = ٥٠)

مهارات التواصل		مهارات ضبط الذات		مهارات التعاون		مهارات الطاعة	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٨❖❖	٢	٠,٧٧❖❖	٣	٠,٤٨❖❖	٤	٠,٦٦❖❖
٥	٠,٦٤❖❖	٦	٠,٥٩❖❖	٧	٠,٥٨❖❖	٨	٠,٨٦❖❖
٩	٠,٦٨❖❖	١٠	٠,٧٠❖❖	١١	٠,٤٨❖❖	١٢	٠,٦٨❖❖
١٣	٠,٧٠❖❖	١٤	٠,٤٩❖❖	١٥	٠,٥٢❖❖	١٦	٠,٧٠❖❖
١٧	٠,٥٦❖❖	١٨	٠,٥٦❖❖	١٩	٠,٥٠❖❖	٢٠	٠,٦٨❖❖
٢١	٠,٤٧❖❖	٢٢	٠,٥١❖❖	٢٣	٠,٨٤❖❖	٢٤	٠,٥٠❖❖
٢٥	٠,٤٨❖❖	٢٦	٠,٣٩❖❖	٢٧	٠,٧١❖❖	٢٨	٠,٤٩❖❖
٢٩	٠,٥٣❖❖	٣٠	٠,٦١❖❖	٣١	٠,٧٨❖❖	٣٢	٠,٤٥❖❖
٣٣	٠,٦٦❖❖	٣٤	٠,٦١❖❖	٣٥	٠,٨٦❖❖	٣٦	٠,٧٢❖❖
٣٧	٠,٧٦❖❖	٣٨	٠,٦٣❖❖	٣٩	٠,٦٩❖❖	٤٠	٠,٧١❖❖

❖❖ دالة عند ٠,٠١

يتضح من جدول (٤) أن جميع عبارات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى ٠,٠١، والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما بجدول (٥):

جدول (٥) الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية

(ن = ٥٠)

البعد	معامل الارتباط
مهارات التواصل	٠,٨٧**
مهارات ضبط الذات	٠,٨٨**
مهارات التعاون	٠,٨٦**
مهارات الطاعة	٠,٨٢❖❖

❖❖ دالة عند ٠,٠١

ثبات مقياس المهارات الاجتماعية

حسبت قيمة الثبات للأبعاد الفرعية والمقياس ككل باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، ويوضح جدول (٦) هذه المعاملات:

جدول (٦) يوضح ثبات مقياس المهارات الاجتماعية

بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية (ن= ٥٠)

البعد	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان براون)
مهارات التواصل	٠,٨٧	٠,٨٥
مهارات ضبط الذات	٠,٨١	٠,٧٨
مهارات التعاون	٠,٨٤	٠,٨٠
مهارات الطاعة	٠,٨٨	٠,٨٧
المقياس ككل	٠,٩٣	٠,٨٩

يتضح من الجدول (٦) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة الأمر الذي يؤكد ثبات مقياس المهارات الاجتماعية.

٢- مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي الإعاقة الفكرية The Behavior Problems Inventory for Individuals with Intellectual Disabilities (Rojahn, et al., 2012b).

وصف المقياس:

هذا المقياس من إعداد وتأليف جوهان روجهان وزملاؤه (Johannes Rojahn et al., 2012b).

ويشتمل المقياس على ثلاثة أبعاد لسلوكيات التحدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية وهي: سلوك إيذاء الذات، والسلوك العدواني/ التخريبي، والسلوك النمطي، ويتكون المقياس من (٣٠) عبارة.

البعد الأول (سلوك إيذاء الذات): يتكون من "٨"، بينما يتكون البعد الثاني: السلوك العدواني/ التخريبي من "١٠" عبارات، بينما يتكون البعد الثالث وهو السلوك النمطي من "١٢" عبارة.

ويستجيب على هذا المقياس ولي الأمر، أو الأخصائي النفسي/ معلم التربية الخاصة، أو مقدم الرعاية ممن يتعاملون مع ذوي الاعاقة الفكرية. ويتم تطبيق هذا المقياس بصورة فردية.

وضع درجات وتصحيح المقياس:

تحدد السلوكيات التي تم ملاحظتها خلال الشهريين الماضيين، والتي توضح عدد المرات التي يحدث فيها السلوك المشار إليه، مع مراعاة وضع (أبداً) أو صفر إذا لم يلاحظ السلوك خلال الشهريين الماضيين بمعنى أنه يجب وجود سلوك التحدي لمدة شهرين كاملين، أما إذا حدث السلوك فلابد أن نشير إلى درجة تكرار السلوك. كما يتم وضع الدرجة في المربع المخصص وفقاً للمعيار التالي:

الدرجة (٤): إذا كان السلوك يحدث كل ساعة، الدرجة (٣): إذا كان السلوك يحدث بشكل يومي، الدرجة (٢): إذا كان السلوك يحدث بشكل أسبوعي، الدرجة (١): إذا كان السلوك يحدث بشكل شهري.

وللتحقق من صدق المقياس في البيئة العربية، تم عمل صدق الترجمة العكسي، وصدق المفهوم، وصدق الاتساق الداخلي.

- **صدق الترجمة العكسي (Back Translation):** للتأكد من صدق الترجمة إلى اللغة العربية قام الباحث بعرضها على متخصصين في اللغة

الإنجليزية وطلب منهم ترجمتها من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية مرة أخرى للتأكد من صحة الترجمة وسلامتها.

- **صدق المفهوم:** قام الباحث بترجمة المقياس، ثم قام بعرضه على متخصصين في اللغة الإنجليزية في تخصص الصحة النفسية للتأكد من سلامة الترجمة وصحتها، ثم تم عرضها على السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة للتأكد من الآتي:

١- مدى وضوح العبارات وسهولتها.

٢- مدى مناسبة المقياس والعبارات للمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في البيئة العربية.

٣- إضافة أي مقترحات أو ملاحظات أخرى.

٤- حذف العبارات غير الملائمة.

وبعد التحكيم، أعاد الباحث صياغة بعض العبارات وترجمتها بصورة أخرى، ولم يبد أحد من السادة المحكمين رغبته في حذف أي عبارة، كما اتفق جميع المحكمين على صلاحية المقياس للبيئة العربية، ومناسبة العبارات للعينة المستهدفة، وملائمة وارتباط البعد بالهدف من المقياس، وكذلك انتماء المفردات لكل بعد من أبعاد المقياس.

الخصائص السيكومترية لمقياس المشكلات السلوكية:

قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة قوامها "٥٠" مراهقًا من ذوي الإعاقة الفكرية من خلال استجابة المعلمين، ثم قام بالتحقق من الخصائص السيكومترية لهذا المقياس على النحو التالي:

- **الصدق:**
- **الاتساق الداخلي:**

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ويوضح جدول (٧) هذه المعاملات:

جدول (٧) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس

المشكلات السلوكية (ن = ٥٠)

سلوك إيذاء الذات		السلوك العدواني/ التخريبي		السلوك النمطي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٣❖❖	٢	٠,٥١❖❖	١٩	٠,٧٢❖❖
٣	٠,٧٨❖❖	٤	٠,٦٠❖❖	٢٠	٠,٦٥❖❖
٥	٠,٦٤❖❖	٦	٠,٧٩❖❖	٢١	٠,٦١❖❖
٧	٠,٦٧❖❖	٨	٠,٦٧❖❖	٢٢	٠,٧٧❖❖
٩	٠,٦٥❖❖	١٠	٠,٦٩❖❖	٢٣	٠,٧٦❖❖
١١	٠,٦٥❖❖	١٢	٠,٦٥❖❖	٢٤	٠,٥٥❖❖
١٣	٠,٧٦❖❖	١٤	٠,٦٥❖❖	٢٥	٠,٦٠❖❖
١٥	٠,٦٢❖❖	١٦	٠,٧٠❖❖	٢٦	٠,٥٤❖❖
		١٧	٠,٦٠❖❖	٢٧	٠,٤٣❖❖
		١٨	٠,٦٧❖❖	٢٨	٠,٥٩❖❖
				٢٩	٠,٥٠❖❖
				٣٠	٠,٤٥❖❖

❖❖ دالة عند ٠,٠١

يتضح من جدول (٧) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى ٠,٠١، والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما بجدول (٨) التالي:

جدول (٨) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية

والدرجة الكلية لمقياس المشكلات السلوكية

البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
سلوك إيذاء الذات	٠,٨٨❖❖
السلوك العدواني/ التخريبي	٠,٨١❖❖
السلوك النمطي	٠,٩١❖❖

❖❖ دال عند ٠,٠١

يتضح من الجدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، ويتضح من جدول (٨) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل حيث تتراوح معاملات الارتباط بين (٠,٨١ - ٠,٩١) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن هناك اتساقًا بين جميع أبعاد المقياس، وأنه بوجه عام صادق في قياس ما وضع لقياسه.

- **ثبات المقياس:**

حُسبت قيمة الثبات للأبعاد الفرعية باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية والمقياس ككل، ويوضح جدول (٩) هذه المعاملات:

جدول (٩) ثبات أبعاد مقياس المشكلات السلوكية والمقياس ككل

العامل	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية (سبيرمان براون)
سلوك إيذاء الذات	٠,٧٣	٠,٧١
السلوك العدواني/ التخريبي	٠,٨٥	٠,٨١
السلوك النمطي	٠,٨٧	٠,٨٤
المقياس ككل	٠,٩١	٠,٨٣

يتضح من الجدول(٩) السابق أن جميع معاملات الثبات مرتفعة والذي يؤكد على ثبات المقياس وذلك من خلال أن قيم معاملات ألفا كرونباخ كانت مرتفعة، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علمياً.

٣- برنامج تنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي للمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية:

تم إعداد البرنامج بشكل إجرائي، وتكون من (٤٤) جلسة، واستغرق تنفيذ البرنامج (١١) أسبوعًا، وتلقى المشاركون (٣- ٤) جلسات أسبوعيًا، وقد تراوحت مدة الجلسات من (٣٠- ٤٠) دقيقة، وقد خُصص لكل جلسة تنمية مهارة اجتماعية، أو خفض سلوك تحدي، وقد تم تدريب المشاركين خلال الجلسات على مجموعة من المهارات تم توزيعها على جلسات البرنامج.

- **جلسات البرنامج:**

تكون البرنامج بصورته النهائية من (٤) وحدات موزعة على (٤٤) جلسة وتم تقسيم الجلسات إلى ثلاث مراحل وهي:

- جلسات البدء بالبرنامج وتتضمن (٢) جلسة والهدف منها التعارف بين الباحث والمشاركين وبث الألفة بينه وبينهم، وكذلك التعريف بأهداف البرنامج، وتطبيق مقياسي المشكلات السلوكية، ومقياس المهارات الاجتماعية.

- جلسات مضمون البرنامج وعددها (٤٠) جلسة هي **جلسات تنمية المهارات الاجتماعية** (التواصل، الطاعة، ضبط الذات، والتعاون)،

وجلسات خفض سلوكيات التحدي (إيذاء الذات، والسلوك العدواني، والسلوك النمطي).

- جلسات إنهاء البرنامج وعددها(٢) جلسة وتم فيها التقييم البعدي والتتبعي بعد شهرين للبرنامج وذلك من خلال تطبيق مقياسي البحث.

- **تقييم البرنامج:**

- **التقييم البعدي**: تم تقييم فعالية البرنامج التدريبي بعد تطبيقه الذي استغرق (١١ أسبوعًا) وذلك باستخدام مقياسي المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية، ومعرفة مدى تأثيره على أفراد المجموعة التجريبية.

- **التقييم التتبعي**: تم تقييم مدى استمرار فعالية البرنامج التدريبي، وذلك أيضاً من خلال تطبيق مقياسي المهارات الاجتماعية والمشكلات السلوكية على المشاركين أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج.

نتائج التحقق من فروض البحث:

(١) عرض نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية."

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على

مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية. ويوضح الجدول (١٠) الفروق بين متوسطات الرتب باستخدام اختبار مان ويتني لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

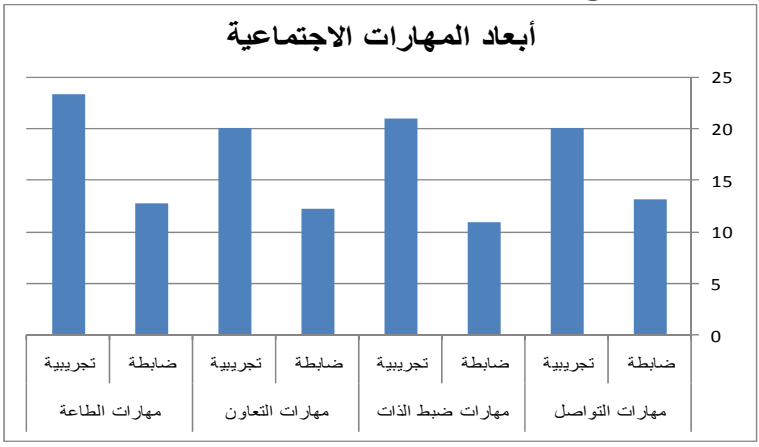
جدول (١٠) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على أبعاد والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية (ن=٢٠)

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	ضابطة	١٠	١٣.٢٠	١.٦٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٠	٣.٨٠	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	٢٠.٠٠	١.٨٩	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠			
مهارات ضبط الذات	ضابطة	١٠	١١.٠٠	١.٠٥	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٠	٣.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	٢١.٠٠	٢.٨٣	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠			
مهارات التعاون	ضابطة	١٠	١٢.٢٠	١.٦٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٠	٣.٨٢	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	٢٠.٠٠	٢.٧١	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠			
مهارات الطاعة	ضابطة	١٠	١٢.٧٠	١.٧٧	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٠	٣.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	٢٣.٣٠	٢.٣١	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠			
الدرجة الكلية	ضابطة	١٠	٤٩.١٠	١.٥٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٠	٣.٧٩	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	٨٣.٨٠	٥.٦١	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠			

قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، و عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨

يتضح من الجدول(١٠) أن قيم(Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس

بلغت على الترتيب(٣,٨٠، ٣,٨١، ٣,٨٢، ٣,٨١، ٣,٧٩) مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، ويتضح وجود تأثير كبير لاستخدام فنيات البرنامج يتمثل في ظهور ارتفاع ملحوظ على مؤشر درجات أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية يمكن قياسه إحصائيًا ، بعد أن تم إجراء القياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية في مقابل بقاء المؤشرات المنخفضة لدرجات أفراد المجموعة الضابطة الذين لم يخضعوا لجلسات البرنامج المستخدم على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية دون أي تغيير ملحوظ، وهذا يدل على فعالية البرنامج المستخدم في البحث الحالي. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٣) :



شكل (٣) التمثيل البياني لمتوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي

(٢) مناقشة نتائج الفرض الأول:

أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية ودالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية ومتوسط رتب درجات أقرانهم في المجموعة الضابطة في القياس البعدي، وكانت تلك الفروق لصالح المجموعة التجريبية حيث أظهر أفراد المجموعة التجريبية تحسن في المهارات الاجتماعية، وبذلك تحقق صحة الفرض الأول.

ويمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة من منطلق فعالية وجدوى البرنامج التدريبي الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة، وبالتالي فإن هذه النتائج تعني تحسن أفراد المجموعة التجريبية بمقارنتها بأفراد المجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي كنتيجة لخبرة التعرض للبرنامج المستخدم.

هذا إلى جانب مراعاة الباحث لخصائص المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية المشاركين في البحث والاستفادة من الإطار النظري الذي أعده في تصميم البرنامج والفنيات والخبرات والممارسات التربوية والأنشطة المستخدمة في البرنامج، وكذلك حرص أفراد المجموعة التجريبية على حضور جلسات البرنامج بانتظام ومراعاة التعليمات الملقاة عليهم أثناء الجلسة، أيضًا أدى تطبيق إجراءات البرنامج بما يتميز به من إمكانيّات وفنيّات تتيح تكرار كل مهارة إلى تنوّع طرق التدريب، حيث يمكن لكل مشارك في المجموعة التجريبية أن يتعلّم حسب قدرته وسرعة استيعابه. والقيام بأداء وتقديم الواجبات المنزلية والتي تشكل جزءً مهمًا في البرنامج التدريبي المستخدم في البحث.

كذلك فإن استخدام فنيّات عديدة في البرنامج، مثل فنية التعزيز بشقيها المادي، والمعنوي التي ساهمت بدورها في تعزيز السلوكيات المقبولة اجتماعياً والتواصل الجيد مع الآخرين، والتعاون مع الآخرين، بالإضافة إلى التدريب على مهارات الطاعة وضبط الذات، واستخدام النمذجة، ولعب الدور، والتكرار، والتغذية الراجعة، ومراقبة الذات، والاسترخاء، والواجبات المنزلية، وغيرها من الفنيّات ذات الصلة؛ كان لها أثر إيجابي في تسهيل عملية التعلّم لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية؛ لأنهم يعتمدون بدرجةٍ كبيرة على المثيرات الخارجية في عملية التعلّم نظرًا لأنهم يجدون صعوبة في فهم التعليمات وفي تخزينها ثم إعادة تذكرها مرةً ثانية في حالة استخدام الأسلوب التقليدي لتعلّم تلك المهارات. ومن ثم خفض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً وتدعيم السلوكيات المقبولة اجتماعياً.

أما أفراد المجموعة الضابطة فلم يكتسبوا المهارات الاجتماعية بنفس المستوى لأنهم لم ينالوا قسطًا من التدريب على تلك المهارات ولم يخضعوا لأي إجراءات تجريبية. ومن ثمّ فهم في حاجة ماسّة إلى التدريب على هذه المهارات التي تساعدهم على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

وبذلك تتفق نتائج هذا الفرض مع ما توصلت إليه نتائج معظم الدراسات العربية والأجنبية التي أُجريت في هذا المجال مثل دراسة كل من أوهاندلي وآخرون (٢٠١٦) O'Handley, et al.، ودراسة مصطفى (٢٠١٤) Mustafa، ودراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) Dastgahi et al.، ودراسة والتون وإنجرسول (٢٠١٣) Walton & Ingersoll، ودراسة بروفي (2012)

Brophy، ودراسة أفكوجلو (2012) Avcıoğlu، ودراسة باراتي وساجيدي (2012) Barati & Sajedi.

ثانياً: اختبار صحة الفرض الثاني ونتائجه:

(١) عرض نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

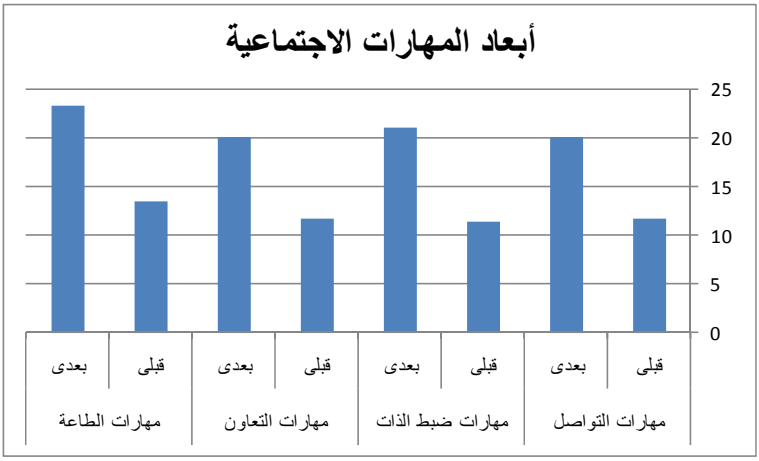
ويوضح الجدول (١١) الفروق بين متوسطات الرتب باستخدام اختبار ويلكوكسون بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

جدول (١١) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية(ن=١٠)

البعد	نتائج القياس قبلي / بعدى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	مربع ايتا	حجم التأثير
مهارات التواصل	الرتب السالبة	٠	١١.٧٠	١.٩٥	٠	٠	٢.٨٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٨٨	كبير
	الرتب الموجبة	١٠	٢٠.٠٠	١.٨٩	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالى	١٠								
مهارات ضبط الذات	الرتب السالبة	٠	١١.٤٠	١.٧١	٠	٠	٢.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٩٣	كبير
	الرتب الموجبة	٩	٢١.٠٠	٢.٨٣	٥.٠٠	٤٥.٠٠				
	الرتب المتعادلة	١								
	الإجمالي	١٠								
مهارات التعاون	الرتب السالبة	٠	١١.٧٠	١.٢٥	٠	٠	٢.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٩٢	كبير
	الرتب الموجبة	١٠	٢٠.٠٠	٢.٧١	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالي	١٠								
مهارات الطاعة	الرتب السالبة	٠	١٣.٤٠	٢.٨٤	٠	٠	٢.٨٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٩٥	كبير
	الرتب الموجبة	١٠	٢٣.٣٠	٢.٣١	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالي	١٠								
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	٤٨.٢٠	٣.٥٥	٠	٠	٢.٨٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٩٥	كبير
	الرتب الموجبة	١٠	٨٣.٨٠	٥.٦١	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالي	١٠								

قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، و عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨

يتضح من الجدول (١١) أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٢,٨٠ ، ٢,٨١ ، ٢,٨١ ، ٢,٨٢ ، ٢,٨٠)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم في البحث على جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية ، ويتضح الأثر الإيجابي الذى أحدثه البرنامج في أفراد المجموعة التجريبية ، والمتمثل في ارتفاع درجاتهم على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج وإجراء القياس البعدي ، مما أدى بدوره إلى تحسين المهارات الاجتماعية لديهم ، وهذا التحسن الذى ظهر على أفراد المجموعة التجريبية يعد مؤشرًا واضحًا للتأكيد على فعالية البرنامج المستخدم في تحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية وذلك يؤكد تحقق صحة الفرض الثاني. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٤) التالي :



شكل (٤) التمثيل البياني لمتوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي

(٢) مناقشة نتائج الفرض الثاني :

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس القبلي، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، وتحقق هذه النتائج صحة الفرض الثاني. حيث كان هناك مؤشّرًا على تحسّن المهارات الاجتماعية وفقًا لتقييّم المقياس المستخدم، بالمقارنة بدرجات مهاراتهم الاجتماعية قبل تطبيق البرنامج، حيث أظهر جميع المشاركين تحسنًا على هذا المقياس بعد تطبيق البرنامج.

ويأتي هذا الفرض ليعزز نتائج الفرض الأول، حيث تؤكّد نتائج هذا الفرض فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي في تحسّن مستوى المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية الذين تلقوا خدمات

البرنامج التدريبي، وهو ما يؤدي إلى تطور مهاراتهم الاجتماعية مما يمكّنهم من تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي.

ويمكن تفسير النتائج بفعالية برنامج تدريب المشاركين أفراد المجموعة التجريبية على المهارات الاجتماعية الأربعة (مهارات التواصل، مهارات ضبط الذات، مهارات التعاون، مهارات الطاعة)، وكيفية استخدامها وتوظيفها في المواقف والمشكلات الحياتية المختلفة. وهذا يتفق مع دراسة (Sukhodolsky & Butter, 2007) في التأكيد على أهمية الفنيات المستخدمة في البرامج التدريبية مثل اللعب التعاوني في التدريب على المهارات الاجتماعية اليومية والأنشطة المرتبطة بها وما يؤديه ذلك من السماح للأفراد ذوي الإعاقة بالتفاعل الإيجابي مع أقرانهم المعوقين وغير المعوقين. ودراسة أفكوجلو Avcıoğlu (2012) التي أكدت على فعالية استراتيجيات ضبط الذات في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية.

ويمكن أن تفسر هذه النتيجة بالتحسن المستمر في مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج التدريبي، وهذا قد يدلل على فعالية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية على أبعاد المقياس والدرجة الكلية، لاسيما أن المشاركين قد تأثروا بالبرنامج التدريبي القائم على المهارات الاجتماعية، الذي كان يهدف إلى تعليمهم بعض المهارات المناسبة التي قد تساعدهم في التفاعل مع الآخرين من جهة، واستخدام استراتيجيات للحيلولة دون حدوث سلوكيات التحدي لديهم من جهة أخرى.

ويفسر ذلك حجم التأثير الكبير للبرنامج على الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاجتماعية وعلى أبعاده الأربعة، وتتفق النتيجة التي توصل إليها البحث الحالي مع دراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) .Dastgahi et al، ودراسة والتون وإنجرسول (٢٠١٣) Walton & Ingersoll، ودراسة بروفي (2012) Brophy، ودراسة باراتي وساجيدي (2012) Barati & Sajedi.

ثالثاً: اختبار صحة الفرض الثالث ونتائجه:

(١) عرض نتائج الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، والجدول (١٢) التالي يوضح ذلك.

جدول (١٢) دلالة فروق دالة إحصائية بين درجات المراهقين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية (ن = ١٠)

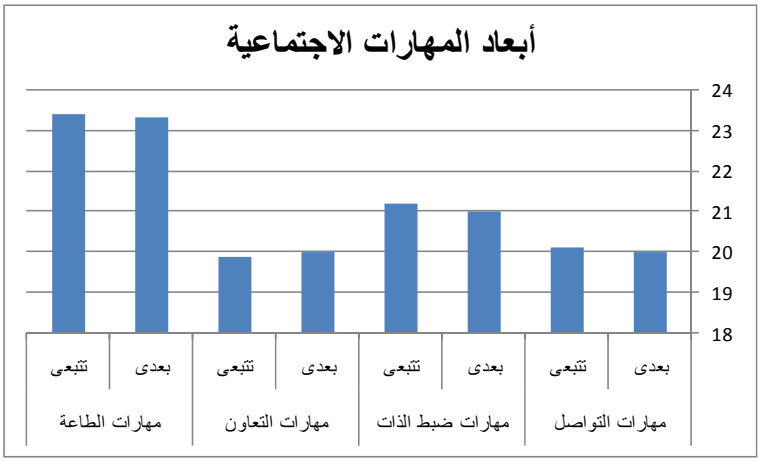
البعد	نتائج القياس بعدى / تتبعى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات التواصل	الرتب السالبة	٣	٢٠.٠٠	١.٨٩	٣.١٧	٩.٥٠	٠.٢١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٢٠.١٠	٢.٦٠	٣.٨٣	١١.٥٠		
	الرتب المتعادلة	٤						
	الإجمالى	١٠						
مهارات ضبط الذات	الرتب السالبة	٠	٢١.٠٠	٢.٨٣	٠	٠	١	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	٢١.٢٠	٢.٧٤	١.٠٠	١.٠٠		
	الرتب المتعادلة	٩						
	الإجمالى	١٠						
مهارات التعاون	الرتب السالبة	١	٢٠.٠٠	٢.٧١	١.٠٠	١.٠٠	١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	١٩.٩٠	٢.٦٩	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٩						
	الإجمالى	١٠						
مهارات الطاعة	الرتب السالبة	١	٢٣.٣٠	٢.٣١	١.٠٠	١.٠٠	٠.٤٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	٢٣.٤٠	٢.٠٧	٢.٠٠	٢.٠٠		
	الرتب المتعادلة	٨						
	الإجمالي	١٠						

البعد	نتائج القياس بعدى / تتبعى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٣	٨٣.٨٠	٥.٦١	٤.٣٣	١٣.٠٠	٠.٧١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٥	٨٤.٦٠	٤.٤٥	٤.٦٠	٢٣.٠٠		
	الرتب المتعادلة	٢						
	الإجمالي	١٠						

قيمة Z الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ = ١,٩٦ ، و عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٥٨

يتضح من الجدول (١٢) أن قيم(Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٠.٢١ ، ١ ، ١ ، ٠.٤٤ ، ٠.٧١)، وهى قيم غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، على جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج، ويتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابة أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في القياس التتبعي في مقابل القياس البعدي، مما يؤكد استمرار حالة التحسن التي ظهرت لديهم بعد إجراء القياس البعدي إلى انتهاء المدة الزمنية المحددة للبرنامج، وهذا

يُعد مؤشرًا واضحًا على نجاح وفعالية البرنامج المستخدم في تحقيق أهدافه. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٥) التالي:



شكل (٥) التمثيل البياني لمتوسطي درجات المهارات الاجتماعية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية

(٢) مناقشة نتائج الفرض الثالث:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي، والدرجة الكلية للمقياس بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثالث، مما يبيّن استمرار أثر البرنامج التدريبي على المشاركين أفراد المجموعة التجريبية في فترة المتابعة التي استمرت شهرين.

وهذه النتيجة تبدو منطقية من خلال التدريب على إقامة حوار مفتوح مع الآخرين والتعاون معهم وإقامة علاقات طيبة مع الأقران، وتجنب الاستجابات الاجتماعية غير الملائمة، والالتزام بالتعليمات من خلال الحفاظ على الممتلكات العامة والخاصة، والتدريب على الطاعة، والتعاون بحيث أصبحوا أكثر قدرةً على ضبط الذات، وأكثر مرونة في التواصل مع الآخرين وتقديم المساعدة لهم، بالإضافة إلى تنمية المهارات الاجتماعية لديهم وتوفير فرص الانتماء إلى الجماعة والتعاطف مع الآخرين.

وهذه النتيجة تؤكد نجاح البرنامج الحالي في التدريب الجماعي ونمو العلاقات الاجتماعية وتحفيز المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية - أفراد المجموعة التجريبية- نحو التنافس في إتقان المهارات المستخدمة، فقد حرص أفراد المجموعة التجريبية على الاستفادة الكاملة من فنيات وتدريبات البرنامج في إطار مواقف حياتية واقعية مُعاشة؛ مما أسهم في خفض سلوكيات التحدي وخاصة سلوك إيذاء الذات والسلوكيات النمطية وغيرها من السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، حيث تنوعت الفنيات ما بين التعزيز والنمذجة ولعب الدور والواجبات المنزلية؛ مما ساهم في زيادة وعيهم وإدراكهم في التعبير بحرية عن مشاعرهم الانسانية، حيث استمتعوا بما لديهم من إمكانيات وخصائص شخصية أمكن توظيفها في تدعيم سلوكيات متزنة بطريقة ميسرة، وفي انخفاض سلوكيات التحدي لديهم.

وتشير هذه النتائج إلى أن استخدام برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية يتمثل في المهارات التالية (مهارة التواصل، مهارة ضبط الذات، مهارة

التعاون، مهارة الطاعة)، قد حقق تحسنًا ملحوظًا لدى المشاركين في المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج التدريبي، وذلك من حيث اكتساب العديد من المهارات الاجتماعية والشخصية، والتي تعد مهمة وأساسية في تنمية السلوك الاجتماعي المرغوب فيه لدى ذوي الإعاقة الفكرية في مرحلة المراهقة، بما يتفق مع خصائص المرحلة ومطالبها الأساسية لتحقيق النمو الاجتماعي السليم لهم.

لذا فقد أظهر القياس التتبعي عدم وجود فروق جوهرية في مستوى التحسن في المهارات الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي، وهذه النتيجة اتفقت مع كل من دراسة مصطفى (٢٠١٤) Mustafa، ودراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) Dastgahi et al.، ودراسة والتون وإنجرسول (٢٠١٣) Walton & Ingersoll، ودراسة بروفي (2012) Brophy، ودراسة أفكوجلو (2012) Avcıoğlu، ودراسة باراتي وساجيدي (2012) Barati & Sajedi.

رابعاً: اختبار صحة الفرض الرابع ونتائجه:

(١) عرض نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس سلوكيات التحدي لصالح المجموعة الضابطة". حيث تم قياس سلوكيات التحدي (إيذاء الذات، السلوك العدواني، والسلوك النمطي) اعتمادًا على تحليل نتائج تقدير المعلمين للمشكلات السلوكية لدى المشاركين أفراد المجموعة التجريبية من خلال

استجابات المعلمين على مقياس المشكلات السلوكية التي يعاني منها طلابهم ذوو الإعاقة الفكرية.

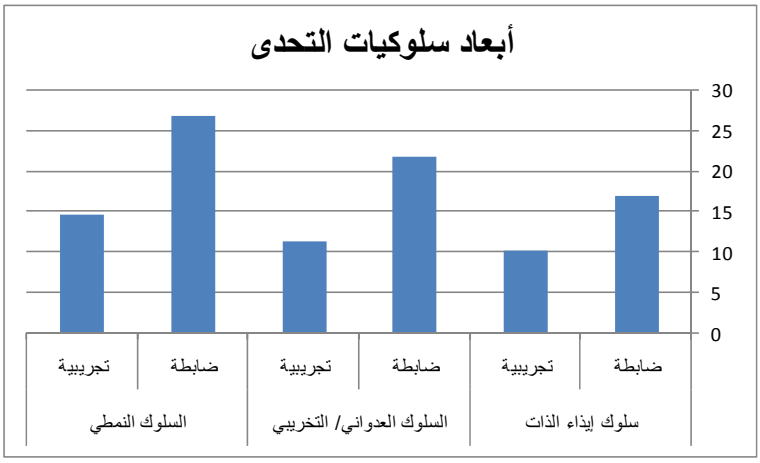
وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار مان ويتنى Mann-Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. ويوضح جدول (١٣) ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد:

جدول (١٣) يوضح دلالة الفروق بين متوسط رُتب أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رُتب أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس المشكلات السلوكية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية

البعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	مستوى الدلالة
سلوك إيذاء الذات	ضابطة	١٠	١٦.٩٠	٣.٢٨	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٠	٣.٧٩	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	١٠.١٠	١.٢٩	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
السلوك العدواني/ التخريبي	ضابطة	١٠	٢١.٨٠	٢.٢٠	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٠	٣.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	١١.٤٠	١.٢٦	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
السلوك النمطي	ضابطة	١٠	٢٦.٧٠	١.٩٥	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٠	٣.٨٠	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	١٤.٦٠	١.٣٥	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
الدرجة الكلية للمقياس	ضابطة	١٠	٦٥.٤٠	٥.٠٤	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٠	٣.٨١	دالة عند مستوى ٠.٠١
	تجريبية	١٠	٣٦.١٠	٠.٩٩	٥.٥٠	٥٥.٠٠			

يتضح من الجدول(١٣) أن قيم(Z) المحسوبة لأبعاد مقياس سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٣,٧٩، ٣,٨١، ٣,٨٠، ٣,٨١)، مما يشير إلى وجود فروق ذات

دلالة إحصائية عند مستوى دلالة(٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس المشكلات السلوكية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية في القياس البعدي لصالح المجموعة الضابطة. ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٦) التالي:



شكل (٦) التمثيل البياني لمتوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج التدريبي

يتضح من الشكل (٦) أن التمثيل البياني لمتوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية يُظهر انخفاض درجات أفراد المجموعة التجريبية عن أفراد المجموعة الضابطة في مستوى سلوكيات التحدي، حيث انخفض هذا المستوى بشكلٍ ملحوظ مقارنةً بمستواه لدى المجموعة الضابطة.

(٢) مناقشة نتائج الفرض الرابع:

أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية ودالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية ومتوسطي رتب درجات أقرانهم في المجموعة الضابطة في القياس البعدي، وكانت تلك الفروق لصالح المجموعة الضابطة حيث أظهر أفراد المجموعة التجريبية انخفاض في مستوى سلوكيات التحدي، وبذلك تحققت صحة الفرض الرابع.

ويُرجح الباحث وجود تلك الفروق الدالة بين أفراد المجموعة التجريبية، وأفراد المجموعة الضابطة في أدائهم على مقياس المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج إلى التدريب الذي تعرض له أفراد المجموعة التجريبية خلال أنشطة البرنامج التي هدفت بشكلٍ أساسي إلى الحد من سلوكيات التحدي لدى مراهقي المجموعة التجريبية، فقد تمّ التركيز في تصميم أنشطة البرنامج على مهارات مراقبة الذات، ومهارات حل المشكلات، ومهارات ضبط الذات، ومهارات مراقبة الذات، ومهارة طلب المساعدة، ومهارة إعادة البناء المعرفي، ومهارة توكيد الذات. وهذا ما يؤكده هيرفيرت وزملاؤه (٢٠١٤) Heyvaert, et al. أن تدخلات ضبط الذات فعالة في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية.

وتشير التغيرات الإيجابية التي ظهرت على المشاركين إلى أن هناك فروقًا كبيرة في مستويات التحسّن داخل المجموعتين التجريبية والضابطة. ويمكن القول أن التغيّرات التي طرأت على انخفاض سلوكيات التحدي كانت غير مفاجئة، بالنظر إلى أن بنود مقياس المشكلات السلوكية لمعرفة سلوكيات التحدي تتصل اتصالًا وثيقًا بمضمون ما يتم تدريسه في برنامج التدريب على

تنمية المهارات الاجتماعية والحد من سلوكيات التحدي تم وضعها لتعكس ما يتناوله البرنامج. ومن الممكن أيضًا أن يكون المشاركين في المجموعة التجريبية، بعد تلقي جلسات البرنامج وتعلّم كيفية التعامل بفعالية أكبر مع سلوكيات التحدي (العدوان، إيذاء الذات، السلوك النمطي)، أصبحوا أقل عدائية وبالتالي أظهروا انخفاضًا عامًا في مستويات سلوكيات التحدي.

وبالتالي فإن الطريق للتغلب على سلوكيات التحدي يكمن في تنمية المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية من خلال طرق متعددة مثل الألعاب، والمجموعات وتعديل السلوك وتدريبات حل المشكلة، ومن خلال المحاكاة للأحداث اليومية، وإعادة البناء المعرفي، وهذا يتفق مع نتائج دراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) .Dastgahi et al ودراسة ألافي وسافوجي وأمين (٢٠١٣) .Alavi, et al التي أظهرت أن تعليم المهارات الاجتماعية يمكن أن يقلل من السلوكيات العدوانية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة هيرفيرت وآخرين (٢٠١٤) Heyvaert, et al. التي أشارت إلى فعالية تدخلات ضبط الذات في الحد من سلوكيات التحدي بين الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، ودراسة كل من أوج وآخرين (٢٠١٤) .Ogg-Groenendaal, et al التي أشارت إلى أن ممارسة التمرينات الرياضية علاج فعال للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من سلوكيات التحدي.

خامساً: اختبار صحة الفرض الخامس ونتائجه:

(١) عرض نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس سلوكيات التحدي (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس القبلي."

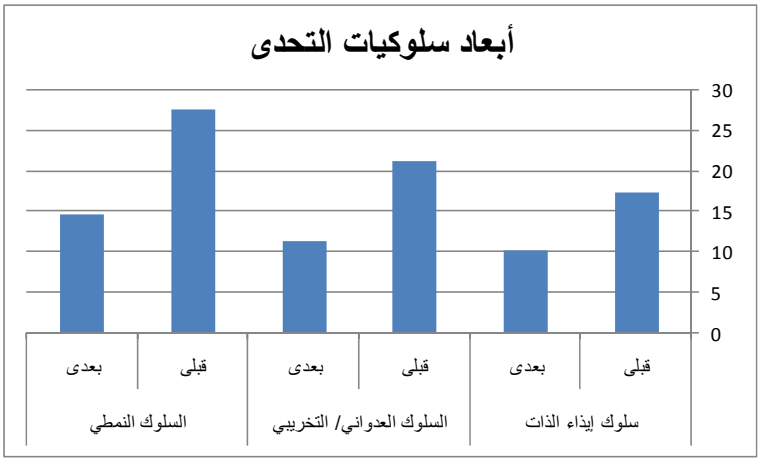
وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين، ويوضح جدول (١٤) ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد:

جدول (١٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، وذلك على مقياس المشكلات السلوكية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية

البعد	نتائج القياس قبلى / بعدى	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	مربع ايتا	حجم التأثير
سلوك إيذاء الذات	الرتب السالبة	١٠	١٧.٣٠	٢.٨٣	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٨٥	كبير
	الرتب الموجبة	٠	١٠.١٠	١.٢٩	٠	٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالى	١٠								
السلوك العدواني التخريبي	الرتب السالبة	١٠	٢١.١٠	١.٣٧	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٢	دالة عند مستوى ٠.٠١	٠.٩٦	كبير
	الرتب الموجبة	٠	١١.٤٠	١.٢٦	٠	٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالى	١٠								
السلوك النمطي	الرتب السالبة	١٠	٢٧.٥٠	١.٧٨	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠	دالة عند مستوى	٠.٩٦	كبير

البعد	نتائج القياس قبلى / بعدى	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة ٠,٠١	مربع ايتا	حجم التأثير
	الرتب الموجبة	٠	١٤.٦٠	١.٣٥	٠	٠				
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالي	١٠								
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	١٠	٦٥.٩٠	٤.٧٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠				
	الرتب الموجبة	٠	٣٦.١٠	٩٩.	٠	٠	٢.٨٠	دالة عند مستوى ٠,٠١	٠,٩٦	كبير
	الرتب المتعادلة	٠								
	الإجمالي	١٠								

يتضح من الجدول (١٤) أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس سلوكيات التحدي للمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٢,٨٠ ، ٢,٨٢ ، ٢,٨٠ ، ٢,٨٠)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج المستخدم في البحث على جميع أبعاد مقياس سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، ويتضح الأثر الإيجابي الذى أحدثه البرنامج في أفراد المجموعة التجريبية، والمتمثل في انخفاض درجاتهم على مقياس سلوكيات التحدي بعد تطبيق البرنامج وإجراء القياس البعدي، مما أدى بدوره إلى تخفيف حدة سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، وهذا يعد مؤشرًا واضحًا للتأكيد على فعالية البرنامج المستخدم في تخفيف حدة سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، وذلك يؤكد تحقق صحة الفرض الخامس، ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٧):



شكل (٧) التمثيل البياني لمتوسطي درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي

(٢) مناقشة نتائج الفرض الخامس:

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس القبلي، وكانت الفروق لصالح القياس القبلي، وتحقق هذه النتائج صحة الفرض الخامس. حيث كان هناك مؤشّرًا على انخفاض سلوكيات التحدي وفقًا لتقييّم مقياس المشكلات السلوكية للمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، بالمقارنة بدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج، حيث أظهر جميع المشاركين انخفاضًا على هذا المقياس بعد تطبيق البرنامج.

ويأتي هذا الفرض ليعزز نتائج الفرض الرابع، حيث تؤكّد نتائج هذا الفرض فعالية البرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي في خفض حدة سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية الذين تلقوا خدمات البرنامج التدريبي.

ويرجع ذلك إلى البرنامج التدريبي الذي أتاح الفرصة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية ذوي سلوكيات التحدي والتي انعكس أثرها على أداء المشاركين على مقياس المشكلات السلوكية. كما يتضح الأثر الفعال للبرنامج أيضًا في خفض حدة المشكلات (السلوك العدواني، وإيذاء الذات، والسلوك النمطي) التي يعاني منها المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية –المجموعة التجريبية- من خلال التباين بين درجاتهم في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي حيث انخفضت الدرجات بنسبة كبيرة في جميع المشكلات في التطبيق البعدي. وهذا ما تؤكده نتائج دراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) .Dastgahi et al من أن تعليم المهارات الاجتماعية يمكن أن يقلل من السلوكيات العدوانية لدى ذوي الإعاقة الفكرية.

كذلك نجدّ أن تدريب المشاركين على كل مهارة من مهارات الحد من سلوكيات التحدي (مثل: مراقبة الذات، وضبط الذات، وتوكيد الذات، وحل المشكلات) وكيفية القيام بها في ظل وجود معززات وخطوات متتابعة من السهل إلى الصعب أدى إلى وجود قبول ودافعية لدى المشاركين واجتهادهم في الاشتراك في جلسات البرنامج بشكلٍ ملحوظ، كما أن تقويم المشاركين من قبل الباحث في نهاية كل جلسة وتقديم تغذية راجعة لكل مشارك ساعد كثيرًا في الوقوف على أوجه القوة والضعف في كل جلسة والاستفادة منها في الجلسات التالية، الأمر الذي ساعد في تحسين كثير من المهارات الاجتماعية والتخفيف من حدة سلوكيات التحدي لدى هؤلاء المشاركين، وساهم في اهتمامهم واندماجهم في البرنامج والاستفادة مما تمّ تقديمه لهم خلاله، مما أدى إلى الحد من مستوى سلوكيات التحدي لديهم. وهذا يتفق مع ما ذكره نوتير وآخرون (Knotter, et al. , 2018) من أن الطريقة التي يتم بها تقديم البرنامج التدريبي تكون أكثر أهمية من خصائص المتدربين.

هـذه النتيجـة تعكـس مـا أشـارت إليـه بعـض الأطـر النظريـة والدراسـات السابقة من أن تنمية المهـارات الاجتماعية يساعد في التغلـب علـى المشكلات الـتي يعـاني منهـا الفـرد وتؤكـد علـى ذلـك دراسـة كـل مـن ألافي وآخـرون (٢٠١٣) .Alavi, et al والتي أظهرت الأثر الإيجابي للتدريب على المهـارات الاجتماعية في خفض العدوان لـدى الأطفـال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. ودراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) .Dastgahi et al التي أظهرت أن تعليم المهارات الاجتماعية يمكن أن يقلل مـن السلوكيات العدوانيـة لـدى المراهقـات ذوي الإعاقة الفكرية، ودراسـة بـروفي (2012) Brophy والـتي أكـدت فعاليـة الـبرامج الإرشـادية في تعـويض القـصور في المهـارات الاجتماعيـة وخفـض سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

سادساً: اختبار صحة الفرض السادس ونتائجه:

(١) عرض نتائج الفرض السادس:

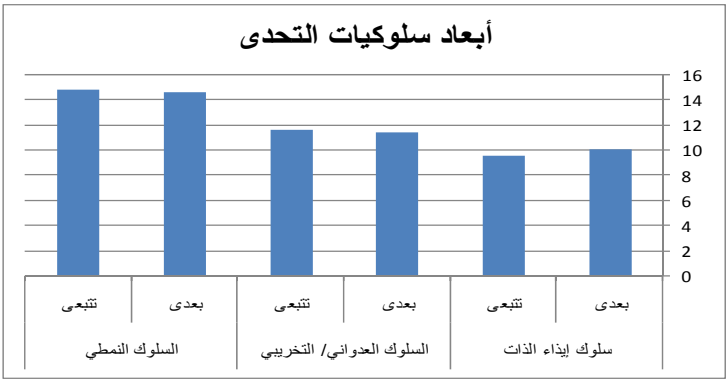
ينص الفرض السادس على أنه "لا توجـد فـروق ذات دلالـة إحـصائية بـين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكريـة في المجموعـة التجريبيـة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس سلوكيات التحدي".

وللتحقـق مـن صـحة هـذا الفـرض قـام الباحـث باسـتخدام اختبـار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عـن دلالـة الفـروق بـين القياسـين البعدي والتتبعي، ويوضح الجدول (١٥) التالي مـا توصـل إليـه الباحـث مـن نتائج في هذا الصدد:

جدول (١٥) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى، وذلك على مقياس المشكلات السلوكية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية

البعد	نتائج القياس بعدى / تتبعى	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
سلوك إيذاء الذات	الرتب السالبة	٢	١٠.١٠	١.٢٩	١.٥٠	٣.٠٠	١.٤١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٩.٥٠	١.١٨	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٨						
	الإجمالى	١٠						
السلوك العدواني / التخريبي	الرتب السالبة	٠	١١.٤٠	١.٢٦	٠	٠	١	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١١.٦٠	١.١٧	١.٠٠	١.٠٠		
	الرتب المتعادلة	٩						
	الإجمالى	١٠						
السلوك النمطي	الرتب السالبة	١	١٤.٦٠	١.٣٥	١.٠٠	١.٠٠	٠.٤٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١٤.٨٠	١.٠٣	٢.٠٠	٢.٠٠		
	الرتب المتعادلة	٨						
	الإجمالي	١٠						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	١	٣٦.١٠	٩٩.	١.٠٠	١.٠٠	١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٣٥.٩٠	١.٢٠	٠	٠		
	الرتب المتعادلة	٩						
	الإجمالي	١٠						

يتضح من الجدول (١٥) أن قيم(Z) المحسوبة لأبعاد مقياس سلوكيات التحدي للمراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (١,٤١ ، ١ ، ٠,٤٤ ، ١)، وهى قيم غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، على جميع أبعاد مقياس سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للمقياس بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج، ويتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابة أفراد المجموعة التجريبية على مقياس سلوكيات التحدي المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في القياس التتبعي في مقابل القياس البعدي، مما يؤكد استمرار حالة خفض حدة سلوكيات التحدي، ويمكن توضيح هذه النتيجة من خلال الشكل (٨) التالي:



شكل (٨) التمثيل البياني لمتوسطي درجات سلوكيات التحدي للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشكلات السلوكية

(٢) مناقشة نتائج الفرض السادس:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية على مقياس

المشكلات السلوكية في القياسين البعدي والتتبعي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض السادس، مما يبيّن استمرار أثر البرنامج التدريبي على المشاركين أفراد المجموعة التجريبية في فترة المتابعة التي استمرت شهرين.

وهناك عدّة تفسيرات محتملة لاستمرار أثر البرنامج المستخدم، قد يكون منها: قوة الدافع لدى المشاركين لممارسة ما تعلّموه، ومضمون البرنامج وما يحتويه من أنشطة ومهارات مناسبة بالنسبة لوقت البرنامج، والفرصة المناسبة لممارسة المشاركين المهارات المكتسبة في البرنامج، كما يمكن القول أن مدة البرنامج مناسبة نسبيًا بحيث أدت إلى تغيّرات وخفض حدة سلوكيات التحدي ومواجهة المواقف الضاغطة.

والسبب الأكثر احتمالًا لاستمرار أثر البرنامج التدريبي هو متابعة تدريبهم بالمنزل والمدرسة من قبل أمهاتهم ومعلميهم بعد انتهاء البرنامج، مما أدى إلى استمرار أثر البرنامج بعد انتهائه، وفي الواقع يمكن أن تتفاعل جميع هذه العوامل لرفع فعالية البرنامج.

وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسة هيرفيرت وزملاؤه (٢٠١٤) Heyvaert, et al.، ودراسة أوج وزملائه (٢٠١٤) Ogg-Groenendaal, et al.، ودراسة دستيجاهي وزملائه (٢٠١٣) Dastgahi et al.، ودراسة ألافي وآخرون (٢٠١٣) Alavi,، دراسة بروفي (2012) Brophy.

وإجمالاً تشير نتائج البحث من خلال البيانات المستمدة من الجداول السابقة إلى التحقق من صحة جميع الفروض، حيث أكدت النتائج أن هناك تحسن في مستوى المهارات الاجتماعية وانخفاض حدة سلوكيات التحدي لديهم، مما يدل على فعالية البرنامج التدريبي الذي طبق عليم، وعلى فعاليات الفنيات والأساليب التدريبية المستخدمة فيه.

* * *

التوصيّــات.

١. الاهتمام باستخدام برامج تربوية نفسيّة مختلفة تُسهم في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٢. إجراء دراسات تهدف إلى بيان تأثير برامج قائمة على المهارات الاجتماعية في تحسين متغيرات أخرى مثل: حل المشكلات، وانخفاض توكيد الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٣. ضرورة تنظيم دورات تدريبية داخل المدارس ليتعلّم المعلمون والأخصائيون كيفية الاستفادة من برامج المهارات الاجتماعية في تعليم المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية، بالإضافة إلى ضرورة إرشاد وتدريب الوالدين على مثل هذه البرامج لاستخدامها مع أبنائهم في المنزل.

٤. أن تجمع برامج تدريب المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية على خفض سلوكيات التحدي بين التدخّلات السلوكية والعلاج بالأدوية.

٥. وضع برامج لخفض سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٦. الاهتمام باستخدام أساليب التعزيز المادي والمعنوي والاجتماعي بمختلف الطرق مما يساعد على تحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

البحوث المقترحة:

١- فعالية برنامج لتنمية مهارات التواصل في تحسين المهارات الاجتماعية لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٢- فعالية برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية وأثره على جودة الحياة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٣- فعالية برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي المقبول في خفض سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٤- فعالية برنامج قائم على ضبط الذات في خفض سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

٥- فعالية برنامج إرشادي أُسري في خفض سلوكيات التحدي لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية.

* * *

المراجع

- Alavi, S., Savoji, A., & Amin, F. (2013). The effect of social skills training on aggression of mild mentally retarded children. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 84, 1166-1170.
- Avcioglu, H. (2012). The Effectiveness of the Instructional Programs Based on Self-Management Strategies in Acquisition of Social Skills by the Children with Intellectual Disabilities. Educational Sciences: Theory and Practice, 12(1), 345-351.
- Barati, H., & Sajedi, F. (2012). The effect of Social skills training on Socialization skills in children with Down syndrome. Iranian Rehabilitation Journal, 10(15), 35-39.
- Bashar, Ali Mohamed (2017). Challenge behaviors and their relation to social skills among adolescents with intellectual disabilities. Unpublished Master Thesis, Faculty of Education, Al-Azhar University.
- Brophy, A. (2012). Effects of a social skill instruction program on the social skill acquisition of African American high school students with mild intellectual disabilities and challenging behaviors. Unpublished Ph.D. Thesis, University of North Carolina: USA.
- Byrne, A., & Hennessy, E. (2009). Understanding Challenging Behaviour: Perspectives of Children and Adolescents with a Moderate Intellectual Disability. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22, 317–325.
- Cox, A. (2013). Modeling fact sheet. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, the National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders.
- Dastgahi، N.، Shameli، L.، & Kashi، E. (2013). The Efficacy of Social Skill Education in 14-24 Years Old Mild Mental Retarded Aggression Girls. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 84, 1571 – 1574.
- De Schipper, J., & Schuengel, C. (2010). Attachment behaviour towards support staff in young people with intellectual disabilities: associations with challenging behaviour. Journal of Intellectual Disability Research, 54(7), 584-596.

- De Winter, C., Jansen, A., & Evenhuis, H. (2011). Physical conditions and challenging behaviour in people with intellectual disability: a systematic review. Journal of Intellectual Disability Research, 55(7)، 675–698.
- Delgado, C., García, R., Navarro, J., & Hinojo, E. (2012, August). Functional analysis of challenging behaviours in people with severe intellectual disabilities using The Observer xT 10.0 software. Proceedings of Measuring Behavior, 365-367.
- Didden, R., Sturmey, P., Sigafoos, J., Lang, R., O'Reilly, M., & Lancioni, G. (2012). Nature, Prevalence, and Characteristics of Challenging Behavior in J. L. Matson (ed.), Functional Assessment for Challenging Behaviors, (pp. 25-44). New York: Library of Congress Autism and Child Psychopathology Series.
- Dinnebeila، L., Sawyerb، B. , Loganc، J., Dyniac، J. , Cancioa، E., Laura M., & Justice، L. (2013). Influences on the congruence between parents and teachers ratings of young children's social skills and problem behaviors. Early Childhood Research Quarterly, 28, 144– 152.
- Emerson, E. (2001). Challenging behaviour: Analysis an intervention with people with severe intellectual disabilities (2nd). Cambrige: Cambrige University Press.
- Gore، N.، & Umizawa، H. (2011). Challenging Behavior Training for Teaching Staff and Family Carers of Children With Intellectual Disabilities: A Preliminary Evaluationjppi. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 8 (4), 266–275.
- Gresham, F., Van, M., & Cook, C. (2006). Social Skills Training for Teaching Replacement Behaviors: Remediating Acquisition deficits in At-Risk Student. Behavioral Disorders, 31(4), 363-377.
- Hassiotis, A., Robotham, D., Canagasabey, A., Romeo, R., Langridge, D., Blizard, R., & King, M. (2009). Randomized, single-blind, controlled trial of a specialist behavior therapy team for challenging behavior in adults with intellectual disabilities. American Journal of Psychiatry, 166(11), 1278-1285.

- Heyvaert، M.، Saenen، L.، Maes، B.، & Onghena، P. (2014). Systematic Review of Restraint Interventions for Challenging Behaviour Among Persons with Intellectual Disabilities: Focus on Effectiveness in Single-Case Experiments. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 27(6), 493–510.
- Hussein, R., Elsayed, H., & Elsaied, H. (2015). Challenging Behavior and Psychiatric Symptoms among Adults with Intellectual Disability: Epidemiological Aspects and Family Burden. The Arab Journal of Psychiatry, 26 (2), 145 -154.
- Kaffemanienơ, I., & Jureviþienơ, M. (2012). Strengths Perspective in Assessing the Expression of Social Skills of a Person with Moderate Intellectual Disability. Social Welfare Interdisciplinary Approach, 2(2), 126-138.
- Kearney، D., & Healy, O. (2011). Investigating The Relationship Between Challenging Behavior, Co-Morbid Psychopathology And Social Skills In Adults With Moderate To Severe Intellectual Disabilities In Ireland. Research in Developmental Disabilities, 32, 1556–1563.
- Kennedy, B., & Carr, A. (2002). Prevention of challenging behaviour in children with intellectual disabilities. In A. Carr (Ed.), Prevention: What Works with Children and Adolescents? A Critical Review of Psychological Prevention Programmes for Children, Adolescents and their Families (pp.158-188). London: Routledge.
- Kerr, M., Gil -Nagel, A., Glynn, M., Mula, M., Thompson, R., & Zuberi, S. (2013). Treatment of behavioral problems in intellectually disabled adult patients with epilepsy. Epilepsia, 54(s1), 34-40. doi:10.1111/epi.12103.
- Kieta, S. (2011). The Effects Of Social Skills Instruction On The Social Behaviors And Academic Engagement Of Elementary Students With Challenging Behavior. Doctoral Dissertation, Faculty of the Graduate School of the University of Maryland, College Park.
- Knotter, M., Spruit, A., De Swart, J., Wissink, I., Moonen, X., & Stams, G. (2018). Training direct care staff working with persons with intellectual disabilities and challenging behaviour: A meta-analytic review study. Aggression and Violent Behavior, 40, 60-72.

- Krumholz, L., Ugueto, A., Santucci, L., & Weisz, J. (2014). Social Skills Training. In E. Sburlati, H. Lyneham, C. Schniering, & R. Rapee (Eds.), Evidence-Based CBT for Anxiety and Depression in Children and Adolescents: A Competencies-Based Approach (pp. 260-274). New York: John Wiley-Blackwell & Sons.
- Kucharczyk, S. (2013). Reinforcement (R+) fact sheet. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute. the National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders.
- Luther. J. (2011).Cooperative Play. In Sam Goldstein & Jack A. Naglieri (Eds.), Encyclopedia of Child Behavior and Development (pp. 416-418). New York: Springer Science & Business Media.
- Mandal-Blasio، R.، Sheridan، K.، Schreiner، A.،& Ladner، T. (2009). Challenging Behaviors. In J.L. Matson (ed.)، Social Behavior and Skills in Children،(PP. 79-116). USA: Resource Center on Psychiatric and Behavior Supports.
- Matson, J., & Williams, L. (2014). Functional assessment of challenging behavior. Current Developmental Disorders Reports, 1(2), 58-66. doi: 10.1007/s40474-013-0006-y.
- Matson, J. & Neal, D., (2009). Psychotropic medication use for challenging behaviors in persons with intellectual disabilities: An overview. Research in Developmental Disabilities، 30، 572–586.
- Mustafa, Mohammed (2014). The effectiveness of a training program in the development of social skills in children with mild mental disabilities accompanied by hearing loss. Journal of Special Education and Rehabilitation, 1 (4), 37-77.
- O'Handley, D., Ford, W., Radley, K., Helbig, K., & Wimberly, J. (2016). Social Skills Training for Adolescents with Intellectual Disabilities: A School-Based Evaluation. Behavior Modification, 1-27, doi:10.1177/0145445516629938.
- Ogg-Groenendaal, M., Hermans, H., & Claessens, B. (2014). A systematic review on the effect of exercise interventions on challenging behavior for

people with intellectual disabilities. Research in Developmental Disabilities, 35 (7), 1507–1517.

- Oliver, C., Petty, J., Ruddick, L., & Bacarese-Hamilton, M. (2012). The association between repetitive, self-injurious and aggressive behavior in children with severe intellectual disability. Journal of autism and developmental disorders, 42(6), 910-919. DOI 10.1007/s10803-011-1320-z.
- Poppes, P., Van der Putten, A., & Vlaskamp, C. (2010). Frequency and severity of challenging behaviour in people with profound intellectual and multiple disabilities. Research in developmental disabilities, 31(6), 1269-1275.
- Pruijssers, A., Meije, B., Maaskant, M., Keeman, N., Teerenstra, S., & Achterberg, T. (2015). The role of nurses/social workers in using a multidimensional guideline for diagnosis of anxiety and challenging behaviour in people with intellectual disabilities. Journal of Clinical Nursing, 24, 1955-1965. doi: 10.1111/jocn.12850.
- Qutaiba, A. (2010). Cognitive behavioral intervention in dealing with school violence among Arab Palestinian adolescents in Israel. Procedia Social and Behavioral Sciences, 5, 1317–1325.
- Rae, H., Murray, G., & McKenzie, K. (2011). Teaching staff knowledge، attributions and confidence in relation to working with children with an intellectual disability and challenging behaviour. British Journal of Learning Disabilities، 39، 295–301.
- Reid, C., Gill, F., Gore, N., & Brady, S. (2016). New ways of seeing and being: Evaluating an acceptance and mindfulness group for parents of young people with intellectual disabilities who display challenging behavior. Journal of Intellectual Disabilities, 20(1), 5-17.
- Rojahn, J., Rowe, E., Sharber, A., Hastings, R., Matson, J., Didden, R., & Dumont, E. (2012b). The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities Part II: reliability and validity. Journal of Intellectual Disability Research, 56 (5), 546–565. doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01506.x.
- Rojahn, J., Wilkins, J., Matson, J., & Boisjoli, J. (2010). A comparison of adults with intellectual disabilities with and without ASD on parallel

measures of challenging behaviour: The Behavior Problems Inventory- 01 (BPI- 01) and Autism Spectrum Disorders- Behavior Problems for Intellectually Disabled Adults (ASD-BPA). Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23(2), 179-185.

- Rzepecka, H., McKenzie, K., McClure, I., & Murphy, S. (2011). Sleep, anxiety and challenging behaviour in children with intellectual disability and/or autism spectrum disorder. Research in Developmental Disabilities, 32(6), 2758-2766.
- Schalock, R., Luckasson, R., & Shogren, K. (2007). Perspectives: The Renaming of Mental Retardation: Understanding the Change to the Term Intellectual Disability. Intellectual and Developmental Disabilities, 45 (2), 116-124.
- Smith, S., & Gilles, D. (2003). Using Key Instructional Elements to Systematically Promote Social Skill Generalization for Students with Challenging Behavior. Intervention In School And Clinic، 39 (1)، PP. 30–37.
- Snelgrove, R., & Hough, S. (2012). High Risk Challenging Behaviors in People with Intellectual and Developmental Disabilities. Book Review ، Sex Disabil 30:369–373. DOI 10.1007/s11195-012-9276-2.
- Sukhodolsky, D., & Butter, R. (2007). Social Skills Training for Children with Intellectual Disabilities. In J. Jacobson, J. Mulick, & J. Rojahn (Eds.). Handbook of Intellectual and Developmental Disabilities (pp. 601-618). New York, Ohio: Springer Science&Business Media.
- Taylor, J. (2002). A review of the assessment and treatment of anger and aggression in offenders with intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research, 46, 57–73.
- Walton, M., & Ingersoll, B. (2013). Improving Social Skills in Adolescents and Adults with Autism and Severe to Profound Intellectual Disability: A Review of the Literature. Journal of Autism and Developmental Disorders, 43, 594-615. doi: 10.1007/s10803-012-1601-1.
- Van Vugt, E., Dekovic, M., Prinzie, P., Stams, G., & Asscher, J. (2013). Evaluation of a group-based social skills training for children with problem behavior. Children and Youth Services Review, 35, 162-167.

- Whitehouse, R., Tudway, J., Look, R., & Kroese, B. (2006). Adapting individual psychotherapy for adults with intellectual disabilities: A comparative review of the cognitive–behavioural and psychodynamic literature. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 19(1), 55-65.
- Xeniditis, K., Russell, A., & Murphy, D. (2001). Management of people with challenging behaviour. Advances in Psychiatric Treatment, 7 (2) 109-116. DOI: 10.1192/apt.7.2.109

* * *

The Effectiveness of training Program in Developing social skills and reducing challenging behaviors in Adolescents with Intellectual Disabilities

Dr. Rida Ibrahim Mohamed Al-Ashram
Department of Special Education College of Education,
Al-Imam Muhammad Ibn Saud Islamic University

Abstract:

This paper aims to identify the effectiveness of a training program to improve social skills and reduce the challenging behavior in adolescents with intellectual disabilities. The research involved two groups of adolescents with intellectual disability, each contained ten Adolescents between the ages of (14-18 years), with an IQ range of (50 - 70). One of these two groups was exposed to a training program for (10) weeks and the other was a control group not subjected to any experimental procedures. Stanford- Binet Intelligence Scale (fifth version) was used, translated by Safwat Faraj, the Behavior Problems Inventory (Translated and standardized by the researcher), and Social Skills scale, (prepared by the researcher), along with the training program (prepared by the researcher) applied to the members of the experimental group. The results suggest that the training program is useful with adolescents with these kinds of disabilities, as the results of the research showed the effectiveness of the program used to improve the social skills and reduce challenge behavior in adolescents with intellectual disability.

Keywords: Intellectual Disabilities, Social skills, Challenge behavior.