

البحث الثالث :

” فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى المعاقين عقلياً بمدينة الطائف ”

المحاضر :

د/سعيد كمال عبد الحميد
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة الطائف

” فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا بمدينة الطائف ”

د/ سعيد كمال عبد الحميد

• مستخلص الدراسة :

هدفت الدراسة للكشف عن فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا، وقد بلغت عينة الدراسة (١٤) طالبا من المعاقين عقليا، وتم إعداد مقياس للتواصل الاجتماعي، ومقياس للسلوك الفوضوي، وبرنامج تدريبي، وبرنامج بنمذجة الذات بالفيديو، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الفوضوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتبقي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتبقي مما يوضح امتداد تأثير البرنامج الإرشادي وفعاليتها في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا.

• المقدمة ومشكلة البحث :

وهب الله للإنسان القدرة على التواصل مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، من أجل التفاعل مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، حيث يألف الآخرين ويألفونه ويجنب المخاطر المحدقة به، ومن ثم يندمج في المجتمع مسهما في بناء صرح التقدم. وتتنوع قدرة الإنسان على التواصل بتنوع قدراته وإمكانياته (خطاب، ٢٠١٢، ١٠٨). فقد يتواصل الإنسان عن طريق التواصل اللفظي بالألفاظ كتابة أو كلاما منطوقا ومسموعا أو عن طريق التواصل غير اللفظي بالإشارات والحركات وتعبيرات الوجه ولغة العيون (Wright, 2006).

وتعد القدرة على التواصل الاجتماعي مع الآخرين أمراً ضرورياً لنمو الطفل ومطلبا أساسيا للتعليم الأكاديمي، وعلي الرغم من ذلك يعاني بعض الأطفال من إعاقات تؤثر على التواصل بينهم وبين الآخرين. ومن هؤلاء الأطفال المعاقين عقليا فليدهم انخفاض واضح في استخدام اللغة والكلام، فهم يتأخرون في اكتساب النمو اللغوي بصورة واضحة، كما يتعلمون المهارات اللغوية ومهارات التواصل ببطء شديد، ومستواهم في هذه المهارات أقل من أقرانهم العاديين. (Matson et al., 1998; McCoy & Buckhalt, 1990; Gardener & Cole, 1990).

فالمعاقين عقليا يظهرون مشكلات عديدة في التكيف مع الآخرين، كما يتسمون بالقصور الاجتماعي والتواصل، كما أن درجة وشدة صعوبات اللغة التواصلية لدى المعوقين عقليا ترتبط بدرجة كبيرة بدرجة الإعاقة العقلية

والذي بدوره يقلل من القدرة على التعبير عن احتياجاتهم بصورة سوية (kallam,1986; Wiig&semel, 1980).

ويعانى المعاق عقليا من فقدان القدرة على الكلام أو استخدام الإيماءات، وضعف وقصور الاستجابة أثناء التواصل مع الآخرين، ومن تأخر ملحوظ في مهارات اللغة، وبطء في تفسير الإشارات الاجتماعية مثل الموافقة وعدم الموافقة، مما يعوق عملية التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وما يترتب على ذلك من صعوبة في الفهم والتفاعل الاجتماعي (Eckert, 1999, 8; Testa, 2005, 22-24)

كما أن الأطفال المعاقين عقليا لديهم تدنى واضح في فهم الكلام الموجه إليهم من الكبار، وهذا يرجع إلى تدنى نسبة الذكاء (Toni,2012). ويميلون إلى تكوين علاقات اجتماعية مع الأطفال الأصغر سناً. (Eckert 1999,22-24).

فيعانى الأطفال المعاقين عقليا من عدم القدرة على التواصل فهي سمة أساسية لدى هؤلاء الأطفال، فهناك أكثر من ٩٠٠,٠٠٠ ألف شخص في الولايات المتحدة غير قادرين على التواصل الاجتماعي مع الآخرين نتيجة الإعاقة، كما إن نسبة الإصابة باضطرابات التواصل تتراوح ما بين (٣- ١٥٪) من عدد الأطفال في المرحلة الابتدائية. (Downeyetal., 2002, Beukelman & Miranda, 2005 ; Wright,2006).

وتترك الإعاقة العقلية أيضاً أثراً سالباً على النمو اللغوي، وعمليات التواصل وخاصة في عمليتي اللغة والكلام مما يؤدي إلى خلل واضح في الوظيفة التواصلية بصورها المختلفة لديهم (Charlop&Mitenberger,2012). (HartWhalon,2012).

وتوجد علاقة وثيقة بين النمو المعرفي والإدراكي والنمو اللغوي، فالأفراد الذين يظهرون تأخراً في الأداء العقلي الوظيفي يظهرون تأخراً في نفس الوقت في النمو اللغوي وما يصاحب ذلك من قصور في مهارات التواصل الاجتماعي و مهارات اللغة التعبيرية ومهارات اللغة الاستقبالية مما يعوق عملية التواصل مع الآخرين (عبد الفتاح، ٢٠٠٥، ٤٤).

كما أن من أهم أهداف رعاية وتربية المعاقين عقليا تتمثل في زيادة حصيلتهم اللغوية وتحسين قدرتهم على النطق والكلام مما يجعلهم قادرين على التعبير عن أنفسهم والتواصل مع الآخرين (مرسي، ١٩٩٦، ٤١٨).

فاللغة وسيلة أساسية من وسائل التواصل الاجتماعي وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين، فالمعاقين عقليا يعانون من بطء واضح اكتساب اللغة مقارنة بالعاديين، ولذلك فهم في حاجة ماسة لتدريبات عالية على لتحسين اللغة والتواصل الاجتماعي. (Scarborough, 2005; Cooper et al., 2002; Share & Stanovich, 1995, Catts,1993)

ولعل ذلك يتوفر في نمذجة الذات بالفيديو، حيث يذكر كلا من (Ogle,2012; etal.,2012) أنها من أفضل الاستراتيجيات لتعلم السلوكيات

والمهارات المختلفة مثل: التواصل والتكيف الاجتماعي وتعديل السلوك من خلال عرض النماذج الإيجابية المستهدفة.

وتعتبر نمذجة الذات بالفيديو (Video Self-Modeling) إحدى فنيات تعديل السلوك الفعالة، فمن خلالها يشاهد الأفراد أنفسهم وهم يتكلمون دون اضطرابات في تواصلهم، وذلك بعد حذف المقاطع التي بها اضطراب من تسجيل فيديو الكلام. فضلا عن نمذجة الذات بالفيديو (VSM) تتميز بأن السلوك المستهدف يتسبب بسرعة، ويبقى ويستمر لفترات طويلة (Saleem et al., 2012).

حيث يؤدي تكرار مشاهدة الطفل لنفسه وهو يؤدي السلوك الإيجابي المستهدف على نحو صحيح لزيادة الكفاءة الذاتية، وتشكيل السلوك المستهدف (Bellini et al., 2007; Lantz, 2005).

وعند مقارنة نمذجة الذات بأنواع النمذجة الأخرى، ولا سيما نمذجة الأقران، في تحسين السلوكيات الاجتماعية الإيجابية أظهرت النتائج أن نمذجة الذات بالفيديو كانت أفضل من نمذجة الأقران في خفض السلوكيات الغير سوية (Ogle, 2012; Wilder & Marcus, 2009).

وأشار (Whitlow, 2003) إلى فاعلية نمذجة الذات بالفيديو كوسيلة فعالة في علاج العجز في اللغة والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث تعتبر المهارات اللغوية هي الأساس في النجاح في المدرسة.

إضافة إلى أن التدخل باستخدام نمذجة الذات بالفيديو في علاج اضطرابات اللغة والتواصل من شأنه أن يكون له الأثر الإيجابي في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي وزيادة التحصيل الأكاديمي للمعاقين. (Creametal., 2009; Romski et al., 1999; Spiegelet al., 1993).

وأشارت دراسة كلا من (Watkins, 1990; Oconnell, 1980; Zashin, 1981; Hartley et Bufkin & Altman, 1995; Romski, 1994; Bolivar, 199; Ballard, 2007; Buggiey, 2005; Wright, 2006 Hitchcock, 2001; al., 1998 Charlop & Mitenberger, 2012; Cihak et Mechling & Hunnicutt, 2011 al., 2012) على فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في علاج اضطرابات التواصل واللغة لدى الأطفال المعاقين عقليا.

كما يعاني المعاق عقليا من مشكلات في السلوك والذي يظهر من خلال تصرفاته عند لقائه بالآخرين وتعامله معهم، فيرى الآخرون تصرفاته شاذة أو غير سوية وغير طبيعية لأنها بعيدة تماما عن التصرف المألوف لديهم والمناسب (Gaab, 2004; Kuhn et al., 2004).

هذا فضلا عن عدم فهم المعاق عقليا في معرفة القواعد والضوابط العامة الاجتماعية، وعدم الالتزام بها (Saleem et al., 2012).

فضلا عن القصور الواضح من عدم القدرة على ضبط انفعالاته، وعدم تناسب سلوكه وحركته لمستوى سنه، وسرعة التأثر وعدم تحمل القلق، كما أن مقاومته للإحباط ضعيفة، وذلك لتكرار خبرات الفشل التي يمر بها في الحياة وفي المدرسة (شقير، ١٩٩٩، ١٢٥ - ١٢٦).

كما أن هناك نسبة كبيرة من المعاقين عقلياً يظهرن سلوكاً عدوانياً ويغضبون لأنفه الأسباب (مرسي، ١٩٩٩، ٢٨٧).

ويظهر المعاق عقلياً مشكلات عديدة في التكيف الاجتماعي مع الآخرين كما يتسمون بالقصور في السلوك السوي والتواصل، وأن هذا السلوك ناتج عن التعلم الخاطئ الذي يتعرضون له من الآخرين.

(Wright,2006 Beukelman&Mirenda,2005; Gaab,2004; Kuhn,2004) وفى هذا الصدد يذكر (Bilias-Lolis,2006) أن المعاقين عقلياً يعانون من قصور واضح في التواصل الاجتماعي، مما يترتب عليه الكثير من المشكلات والسلوكيات السالبة التي تحول بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية تعایشهم بشكل مقبول مع الآخرين، مما يجعلهم يلجأون إلى أساليب السلوك الغير سوى نتيجة ما يلاقونه من فشل في الحياة .

كما أن اضطرابات التواصل تؤدي إلى ظهور المشكلات السلوكية لدى المعاقين عقلياً (Rojahn&Esbensen,2002; Bodfish et al.,2000).

فهناك علاقة بين الإعاقة العقلية والعجز في التواصل اللفظي، وان هذا العجز في التواصل يؤدي إلى مشكلات في السلوك السوي (Mccoy& Buckhalt, 1990; Matson et al., 1998).

فالمعاقين عقلياً يعانون من اضطراب واضح في السلوك، ولذلك فهم في حاجة ماسة لتدريبات لتحسين السلوكيات السوية الايجابية (Carr&Durand,1985).

كما أن هناك علاقة بين زيادة التواصل اللفظي لدى الأطفال المعاقين عقلياً وبين تحسين السلوك الفوضوي (Durand,1999; Wright,2006).

كما أن العجز في التواصل الاجتماعي يؤدي إلى ظهور المشكلات السلوكية في الصف الدراسي والتي تؤدي بدورها إلى انخفاض التحصيل الأكاديمي الدراسي. (Kasari, Locke; Gulsrud, & Rotheram-Fuller, 2011).

ومن هذه المشكلات السلوك الفوضوي، ويتمثل في غرفة الصف بالكلام غير اللائم، الضحك، التصفيق، والضرب بالقدم، والغناء، والصفير، نوبات الغضب، العدوانية، فرط النشاط، الألفاظ السيئة وسلوكيات أخرى (Qi & Kaiser, 2004).

ويؤثر العجز في التواصل الاجتماعي سلباً على التفاعل الاجتماعي وعلى إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وزيادة مشاعر الشعور بالعزلة وتدني مفهوم الذات. (Laskaard, Nielsen, Eriksen, & Goosens, 2010).

ومن ثم فإن اضطراب السلوك الفوضوي لدى هؤلاء المعاقين عقلياً يزيد من العقوبات التي تصادفهم في سبيل تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وكذلك يكونون أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية وفي التفاعل مع الآخرين (Lonnecker,1994; Allen, 2000;Emerson,2003;Lolis,2006).

ومن هذه السلوكيات الفوضوية الصفية مثل: إصدار أصوات مزعجة في الصف، والنشاط الزائد والسلوك الفوضوي، وقضم الأظافر، والصراخ، والتحرك المستمر بين الصفوف، والتحدث للآخرين دون استئذان من المعلم، وإتلاف ممتلكات الغير وغيرها (Hartley et al., 1990).

ومن البرامج التي تساعد في علاج هذه السلوكيات الغير سوية لدى المعاقين عقليا نمذجة الذات بالفيديو، فقد أشارت العديد من الدراسات إلى فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين السلوكيات السوية لدى الأطفال (Saleemetal., 2012; Embregts, 2003; Embregts, 2000 Friel&Friel, 2000) (Cotter, 2010; Lantz, 2005; Lowey et al., 2005;

فالإعاقة العقلية تجعل هناك جداراً من العزلة الاجتماعية بين المعاق والآخرين، فالمعاق لا يملك المهارات الاجتماعية التي تؤهله للتوافق النفسي والاجتماعي، ومن هنا فهو في حاجة ماسة إلى إدماجه مع المجتمع ولن يتحقق ذلك إلا بتدريبه على مقومات التواصل الاجتماعي. ومما سبق يتضح لنا الدور الفعال لنمذجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي، ومع ذلك لم يجد الباحث في حدود علمه - دراسات تناولت نمذجة الذات بالفيديو في علاج اضطرابات التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي، فضلاً عن ندرة الأدب النظري العربي حولها، وهي ما تحاول الدراسة الحالية تحقيقه.

• تحديد المشكلة :

تأسيساً على ما سبق عرضه يتضح أن التواصل الاجتماعي يمثل أهمية خاصة في حياة الفرد، وهو الوسيلة الهامة للتواصل مع الآخرين وبناء العلاقات الإيجابية، ويؤثر على التكوين النفسي والتحصيل الدراسي والتكيف والسلوك الصفي للطفل في المدرسة، وإذا نظرنا إلى المعاقين عقلياً وخصائصهم نجد أنهم يتعلمون المهارات اللغوية ومهارات التواصل ببطء شديد، ومستواهم أقل من أقرانهم العاديين، لذا فهم يحتاجون إلى برامج تدريبية عملية في مجال تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي بينهم وبين الآخرين فالعلاقة وثيقة بين الإعاقة العقلية واضطرابات التواصل بصفة عامة. ومن هذه البرامج الفعالة هي نمذجة الذات بالفيديو، وعليه تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

« هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

« هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي.

« هل توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الفوضوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

« هل يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

« هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتتبعي.

• أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فعالية البرنامج التدريبي باستخدام نمذجة الذات في تحسين مستوى التواصل الاجتماعي و السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقلياً الملتحقين ببرنامج التربية الفكرية بإدارة الطائف التعليمية.

• أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة الحالية في ما يلي:

« تناولها لاضطرابات التواصل الاجتماعي لدى المعاقين عقلياً والعمل على الحد منها، حيث أن التواصل الاجتماعي وسيلة تفاهم بين الأفراد بعضهم البعض، حيث يتبادلون المعلومات والمشاعر والأفكار، كما أنها تعبر عن رغبات الفرد وحاجاته .

« لفت انتباه المتخصصين وأولياء الأمور إلى نمذجة الذات بالفيديو كإستراتيجية فعالة وسريعة في تحسين مستوى التواصل الاجتماعي وتعديل السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقلياً.

« تقديم مقياسين، مقياس عن السلوك الصفي، ومقياس التواصل الاجتماعي للمعاقين عقلياً يفيدان في تشخيص اضطرابات التواصل والسلوك الفوضوي .

« ندرة الدراسات التي تناولت نمذجة الذات في علاج اضطرابات التواصل الاجتماعي على المستوى العربي- في حدود علم الباحث- فضلاً عن عدم استخدامها مع تعديل السلوك مع المعاقين عقلياً.

• مصطلحات الدراسة :

المعاقون عقلياً Mentally Retarded :

تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي بأنه: جوانب القصور في أداء الفرد والتي تظهر قبل سن (١٨) عاماً، وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي في مهارات التواصل اللغوي، العناية بالذات، والحياة اليومية الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الخدمات الاجتماعية، الصحة والسلامة الأكاديمية، أوقات الفراغ والعمل (Woolf et al.,2010; Toni,2012:4). وتتحدد الإعاقة العقلية في الدراسة الحالية :ممن تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٠ - ٧٠) درجة ذكاء ،وذلك على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة .

• التواصل الاجتماعي Social Communication:

التواصل الاجتماعي: يشير إلى مجموعة من السلوكيات اللفظية وغير لفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي المتبادل (Wetherby et al 2007:960). ويعرف التواصل الاجتماعي بأنه: القدرة على الحوار المتبادل مع الآخرين والتعبير عن الأفعال من خلال تبادل الأفراد الإرسال والاستقبال للأراء والأفكار

والمشاعر والرغبات باستخدام رموز ، سواء كانت رموز منطوقة أو غير منطوقة كالكتابة ولغة الجسد وتعبيرات الوجه والإشارات ، مما يؤدي إلى زيادة التفاعل الاجتماعي (Fränk,2005,13). وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس التواصل الاجتماعي (إعداد الباحث).

• السلوك الفوضوي: Disruptive behavior

يعرف السلوك الفوضوي بأنه: كالصراخ أو الضحك أو الأكل في غرفة الصف أو إيذاء الغير أو التكلم بدون إذن وما إلى ذلك (عريبات ٢٠٠٧ ١٩٣-١٩٥). كما يعرف السلوك الفوضوي بأنه: السلوك الذي يعيق العملية التعليمية مثال: الإزعاج اللفظي إصدار أصوات غير ملائمة - التصفير - الغناء الخروج من المقعد أو تحريك المقعد بطريقة مزعجة - إلقاء الأشياء على الأرض (Bilias-Lolis,2006). وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس السلوك الفوضوي (إعداد الباحث)

البرنامج التدريبي : Training program

يعرف بأنه: مجموعة من الأنشطة والتدريبات التي تقدم للمعاقين عقليا في ضوء فنيات التعلم الاجتماعي مثل لعب الدور، والنمذجة، والتعزيز والمناقشة والحوار، تستغرق عدة جلسات تتضمن إجراء تدريبات تساعد الأطفال على إكساب الأطفال المعاقين عقليا مهارات التواصل الاجتماعي وبعض مهارات السلوك الإيجابي.

نمذجة الذات بالفيديو (VSM) Video self-modeling

تُعرف بأنها: تدخل سلوكي يتضمن تكرار مشاهدة الفرد لنفسه وهو يؤدي السلوكيات المرغوبة على نحو صحيح ، وذلك من خلال عرض فيديو مسجل له بعد حذف الأخطاء والسلوكيات غير المرغوبة التي صدرت من الفرد خلالها وكذلك المعززات المقدمة له ليؤدي السلوك المرغوب (Buggey, 1999). وتعرف إجرائيا بأنها : تكرار مشاهدة الفرد لنفسه في تسجيل فيديو وهو يتواصل اجتماعيا، ويؤدي السلوكيات الإيجابية بعد حذف كافة مظاهر اضطرابات التواصل الاجتماعي، واضطرابات السلوك الفوضوي التي تصدر منه أثناء التعبير اللفظي وغير اللفظي وأثناء تأدية السلوك .

• الإطار النظري :

• أولا : نمذجة الذات (VSM) Video self-modeling

ظهر مصطلح نمذجة الذات لأول مرة في السبعينات من هذا القرن على يد كلا من (Creer & Miklich,1970)، عندما قاموا بدراسة على صبي صغير لتحسين المهارات الاجتماعية له من خلال لعب الدور ولكن لم يحدث تحسن كبير، ولكن عندما استخدموا نمذجة الذات بالفيديو من خلال مشاهدة الطفل لنفسه وهو يؤدي المهارات الاجتماعية دون أخطاء أظهرت النتائج تحسن أفضل وأسرع وأبقى .

وتعرف نمذجة الذات بأنها: طريقة التدخل السلوكي من خلال مشاهدة الفرد نفسه من خلال الفيديو وهو يؤدي سلوك تكييفي أو سلوك إيجابي ، دون السلوك المضطرب المستهدف علاجه ، وذلك من خلال شريط فيديو تم تعديله بحذف الأخطاء منه، حيث أصبح يحتوي على (٢ - ٤) دقائق لأداء الفرد

للسلوك الإيجابي المطلوب دون أخطاء ، ويشاهده الطفل السلوك الإيجابي ومع التكرار وباستخدام التعزيز يتعلم الطفل بان هذا هو السلوك الأيجابي ويتخلص من السلوكيات المضطربة . (Rachel,2009,28; Hitchcocketal ., 2003; Dowrick ,1999, 23)

وتستخدم نمذجة الذات بالفيديو كطريقة علاجية أو تدريبية تتضمن استخدام شريط فيديو يرى فيه الفرد نفسه وهو يؤدي سلوكيات إيجابية خالية من الأخطاء كوسيلة لتعديل سلوكه المضطرب إلى سلوك إيجابي .(Rachel,2009,28)

وتوصف نمذجة الذات في الأدبيات بأنها ملاحظة الذات-Self Observation، أي ملاحظة الفرد لنفسه، أو المراقبة الذاتية للفرد نفسه، أي مراقبة النفس (Dowrick & Dove , 1980,289).

وتعتبر نمذجة الذات طريقة فاعلة لتعليم السلوكيات والمهارات وهى تجمع بين إستراتيجيات التعلم الفعال والتكنولوجيا المساندة في تعليم الأفراد المهارات المختلفة . (Corbett,2003,1;Bellinietal.,2007,18;Kutty,2012).

ومن خلال التغذية الراجعة راجع(١٥٠) طالبا، لكي يبين فؤائد نمذجة الذات بالفيديو، وجدت النتائج أن كثرة المشاهدة الذاتية للسلوكيات الإيجابية تزيد من إمكانية أن يؤدي هذا الشخص السلوكيات بسرعة وباستمرارية (Rachel,2009,28).

وفى دراسة قام بها (Kehle, et al.,2002) وجد أن كثرة المشاهدة المتكررة للشخص من خلال ملاحظة أنفسهم وهم يؤديون السلوك الإيجابي علي شريط فيديو مسجل حذفت منه الأخطاء، يزيد من إمكانية التصرفات السلوكية الإيجابية في المستقبل ويزيد الثقة في النفس والفاعلية الذاتية لدى الفرد .

كما أن ملاحظة السلوك المستهدف من خلال التخطيط الواعي ومن خلال فقرات السلوك الإيجابي علي شريط فيديو مسجل حذفت منه الأخطاء يمكن أن يؤثر ايجابيا على آراء الشخص نفسه ، وتأتي النتيجة الإيجابية لذلك لأن الفرد يرى نفسه قادرا علي إنجاز السلوك أو المهارة المطلوبة دون عناء. (Hitchcock et al., 2003).

وتُعرف نمذجة الذات بأنها:تغير في السلوك ينتج من خلال المشاهدات والملاحظات المتكررة لنفسه وهو يؤدي السلوك الإيجابي المطلوب من خلال شريط فيديو مسجل له بعد إزالة الأخطاء (Dowrick & Dove, 1980, 51).

ومن خلال نمذجة الذات بالفيديو يتمكن الطالب من أداء المهارة بدون مساعدة من المعلم سواء كانت المساعدة لفظيا أو جسديا بهدف الوصول إلى الاستقلالية التامة فى أداء السلوكيات الإيجابية بالشكل المطلوب والمحافظة عليها وتعميمها (Kutty,2012) كما أن أثر نمذجة الذات بالفيديو قد ارتبط بفاعلية بتحسين البيئة الصفية المدرسية وخفض السلوكيات الفوضوية.

• الأساس النظري لنمذجة الذات:

نمذجة الذات من خلال الفيديو هي أسلوب يستخدم لزيادة السلوكيات الإيجابية وخفض السلوكيات الغير مرغوب فيها (Bandura & Locke, 2003)

وهي أكثر كفاءة وفاعلية في تشكيل السلوك، وهي من أفضل الاستراتيجيات الفعالة في اكتساب السلوك الأيجابي. (Lantz, 2005).

وتعتمد نمذجة الذات بالفيديو على التقليد والمحاكاة للمهارات ذاتيا وهي تستند إلى نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا Bandura ومن خلال نمذجة الذات بالفيديو التي تعتبر إحدى فنيات تعديل السلوك الفعالة التي تحدث تغييرا في سلوك الفرد والتي بدورها تزيد من فاعلية الذات وزيادة الثقة بالنفس من خلال المشاهدات المتكررة للفرد لنفسه وهو يؤدي السلوك الايجابي المطلوب من خلال شريط فيديو مسجل له بعد إزالة الأخطاء التي بدت في أدائه للسلوك (Rachel, 2009, 29).

كما أن هناك عوامل أساسية لحدوث تعلم الفرد من خلال النموذج، وهي: الحصول على انتباه قبل تقديم عرض الفيديو له، والتأكيد على مدى دافعية التلميذ نحو النموذج المعروض، تقليل الفترات الزمنية للجلسات التدريبية، واستخدام المعززات الفعالة، وأن يكون النموذج قابل للتقليد، وأن يعتمد على خصائص شخصية وأن يكون ذو جاذبية (Bandura, Ross, & Ross, 1961).

وتشير نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا Bandura إلى نمذجة الذات أفضل من ملاحظة الموديل، حيث أن نمذجة الذات هامة من حيث تشكيل السلوك المرغوب، وتعديل السلوكيات الغير مرغوبة. (Bray & Kehle, 1996)

كما حققت نمذجة الذات تقدما ملحوظا في علاج التلعثم (Buggey, et al., 1999; Sherer, والصمت الاختياري (Bray & Kehle, 1996) (2001), et al., والاعاقات الجسدية (Dowrick Raeburn, 1995)، والاضطرابات السلوكية (Possell et al, 1999).

كما اشار (Dowrick & Raeburn, 1995) إلى ارتباط فاعلية نمذجة الذات بالكفاءة الذاتية والاجتماعية للفرد والتي تعني اعتقاد الفرد في قدراته الشخصية والاجتماعية وذلك لأن نمذجة الذات تزيد الفرد بالثقة بالنفس، ومن ثم ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية والاجتماعية والذي يؤثر بدوره على دافعية الانجاز وتحقيق المهارات المختلفة

كما أشار (Possell et al., 1999) إلى فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطرابات التواصل لدى الأطفال وبخاصة التلعثم والذي بدوره يؤدي إلى زيادة الفاعلية الذاتية للأطفال وأشار (Clare et al., 2000; Possell et al., 1999) إلى فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطرابات السلوك الفوضوي في الغرف الصفية

كما أشارت العديد من الدراسات إلى فاعلية نمذجة الذات في تحسين السلوكيات المضطربة والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال، وحققت نتائج سريعة وفورية وكانت أقل تكلفة ووقت وجهد من الإستراتيجيات الأخرى

Dowrick & Raeburn Kehle et al. 1990 ; Pigott & Gonzales ,1987)
(Clare et al., 2000; Bray & Kehle , 1995 ;Lasater & Brady, 1995
(2001).

كما أن نمذجة الذات تعد من أفضل أساليب التدخل بالفيديو لزيادة الثقة بالنفس، وتحسين السلوكيات المرغوبة، حيث يرى الشخص نفسه على شريط فيديو يؤدي السلوك الإيجابي . . Hitchcock et al. ,2007; McCoy & Hermansen, 2007; 2003

كما استخدمت نمذجة الذات بالفيديو في الفصول الدراسية لتحسين المهارات الأكاديمية وخفض اضطرابات السلوك الفوضوي داخل الصف الدراسي، مما يزيد من فاعلية الذات والثقة بالنفس لدى الأطفال. (Rachel, 2009; Hartley, et al., 1998; Meharg & Woltersdorf, 1990)

كما يشير (Bandura, 1997) . إلى أن فاعلية نمذجة الذات لا تحسن المهارات والسلوكيات الإيجابية فقط بل تزيد من الفاعلية الذاتية والثقة بالنفس أيضا. وأشارت العديد من الدراسات إلى فاعلية نمذجة الذات في زيادة المهارات الاجتماعية مثل التواصل الاجتماعي (Buggey, 2005; Wert & Neisworth , 2003) ، وخفض اضطرابات السلوك الفوضوي في غرفة الفصل الدراسي، (Clare et al., 2000; Lonnecker et al., 1994)

• فنيات نمذجة الذات :

يستخدم في نمذجة الذات فئتان مختلفتان، هما التغذية المتقدمة Feed forward، والمراجعة الإيجابية للذات Positive self-review

• التغذية المتقدمة :

بدأ استخدام نمذجة الذات بالفيديو كمدخل علاجي في علم النفس الرياضي والمدربين الرياضيين، حيث كانوا يصورون اللاعبين وهم يتنافسون في الرياضة وبعد ذلك يراجعون الشريط ويناقشون الأحداث سواء الإيجابية أو السلبية من الأداء وهذا ما يسمى بالتغذية الراجعة، ولكن الباحثون وجدوا أن مناقشة ومراجعة النواحي الإيجابية فقط لها الأثر الإيجابي الأفضل في تحسين المهارات وهذا ما يسمى بالتغذية المتقدمة. (Kutty, 2012; Hitchcock et al., 2003)

وتختلف التغذية المتقدمة feedforward عن التغذية الراجعة feedback ، حيث تقدم التغذية الراجعة للفرد برؤية نفسه كما هو في الوقت الراهن، وملاحظة أدائه دون تعديل، سواء الحالي أو السابق، والذي قد يتضمن كلا من السلوك الملائم وغير الملائم فيه في أن واحد بما فيه من أخطاء دون حذف على شريط الفيديو (Bandura, 1997).

أما التغذية المتقدمة يري الفرد سلوكه بدون أخطاء ، فهو لا يرى إلا السلوك الملائم فقط، مما يساعد الفرد على أداء المهارة بشكل جيد في المستقبل وعدم الخوف من تنفيذ المهارات الملائمة. (Bandura, 1977).

• **المراجعة الإيجابية للذات :**

وهي التي تسمح للفرد بأن يرى الجانب الايجابي لنفسه ، وأنه قادر على القيام بالسلوك المطلوب ؛ Goh,2010,27; Woltersdorf, 1992; (Dowrick, 1991). والمراجعة الإيجابية للذات تظهر أفضل مثال لأداء الطفل في السابق، على سبيل المثال الذي اخفق في قراءة وحدة من الكتاب يراجع شريط الفيديو بعد حذف الإخفاقات يجد نفسه يؤدي القراءة بنجاح وبدون أخطاء(2009,27).

• **ثانيا: الإعاقة العقلية:**

ينظر إلى المعاقين عقليا بأن لديهم نقص واضح في مستوى ذكاؤهم ونقص قدراتهم على التكيف والتوافق مع الحياة الاجتماعية ، فالإعاقة العقلية لها تأثيرا بالغا على أداء التفاعل الاجتماعي وفي تعطيل وتأخير كلا من عمليات اكتساب وتعلم اللغة والكلام في مراحلها الطبيعية ، وكل هذا بدوره يؤثر على تكيف الطفل الاجتماعي والنفسي .(Gaab,2004;Kuhn,2004). فالمعاقين عقليا في حاجة ماسة إلى برامج تدريبية ، تهدف إلى تأهيلهم للحياة بشكل مقبول اجتماعيا ، ومن هنا يأتي التدريب على نمذجة الذات لتحسين التواصل الاجتماعي وخفض السلوك الفوضوي داخل غرفة الفصل يكون بالنسبة لهم بمثابة المدخل الجيد للتوافق مع الآخرين ، ومن ثم للحياة الاجتماعية.

• **تعريف الإعاقة العقلية :**

تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي American Association of Mental Retardation (1994) : الإعاقة العقلية بأنها: تمثل عددا من جوانب القصور في أداء الفرد والتي تظهر دون سن ١٨ عاما وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي في مهارات التواصل اللغوي، العناية بالذات، والحياة اليومية، الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الخدمات الاجتماعية، الصحة والسلامة الأكاديمية، أوقات الفراغ والعمل (الروسان، ٢٠٠١، ٢٥) .

• **تصنيفات الإعاقة العقلية :**

تصنف الإعاقة العقلية سيكولوجيا على حسب نسبة الذكاء على النحو التالي:

« الإعاقة العقلية البسيطة: وتمثل هذه الفئة ٨٥% تقريبا من المعاقين عقليا وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة من ٥٥/٥٠ - ٧٠

« الإعاقة العقلية المعتدلة: وتمثل هذه الفئة ١٠% من الأشخاص المعاقين عقليا ونسبة ذكاء هذه الفئة تبدأ من ٤٠/٣٥ - ٥٥/٥٠

« الإعاقة العقلية الشديدة: وتمثل هذه الفئة ٣- ٤% تقريبا من المعاقين عقليا وتتراوح نسبة ذكاؤهم من ٢٥/٢٠ - ٣٥ - ٤٠

« الإعاقة العقلية الحادة (العميقة): ونسبة ذكاء هذه الفئة أقل من ٢٠ - ٢٥ وتمثل من ١- ٢% تقريبا من المعاقين عقليا.

« (Toni,2012;Guralnick et al., 2011;Woolf et al.,2010) .

كما تصنف تربويا على النحو التالي:

- « فئة المعاقين عقليا القابلين للتعلم :وتبلغ نسبة هذه الفئة ١,٥ - ٢,٥٪ ويمثلون ٨٠٪ من المعاقين عقليا وتتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠ - ٧٠) »
- « فئة المعاقين عقليا القابلين للتدريب :وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين ٢٥ - ٥٠ وتبلغ نسبة وجودهم في المجتمع من ٢ - ٣ في الألف وتبلغ نسبتهم ١٢٪ »
- « فئة المعاقين عقليا الاعتماديين :وهذه الفئة غير قابله للتعلم أو التدريب ومستوى ذكائهم أدنى من (٢٠) درجة ، وهذه الفئة أقل النسب انتشارا بين المعاقين عقليا حيث تبلغ نسبتهم (١٪). Bergeron&Floyd,200 (Hodapp&Fidler, 1999;Hodapp etal.,1998).

• خصائص المعاقين عقليا :تتمثل خصائص المعاقين عقليا على النحو التالي:

- « الخصائص العقلية المعرفية تتمثل في بطء النمو العقلي، و قصور الذاكرة ، و قصور الانتباه والإدراك ، و ضعف القدرة على الانتباه و التذكر، و التخلف الأكاديمي العام.
- « الخصائص الانفعالية الاجتماعية تتمثل في عدم الإتران الانفعالي ، الانسحاب والعدوان ، سوء التوافق مع الآخرين .
- « الخصائص الجسمية والحركية: تتمثل في أن المعاقين عقليا أكثر عرضة للإصابة بقصور في الإبصار والسمع ، ووظائف اللمس والإحساس وهم أقل إحساسا بالألم من العاديين. (صادق ، ١٩٩٤ ، ٢٦٠ - ٢٦٤)
- « كما أن بدايات مظاهر النمو الحركي تكون متأخرة عند هؤلاء الأطفال ؛ حيث يتأخر الطفل المعوق عقليا في الجلوس ، والحبو ، والوقوف ، والمشي ، والكلام كما تتأخر القدرة على القفز والتوازن الحركي يكون أقل من العادي ويحتاج الطفل إلى تدريبات لتنمية التوازن الحركي وتنمية القدرات الحركية بصفة عامة. (عبدالباقي ، ١٩٩٩ ، ٧٣).

• الخصائص اللغوية :

- « تؤثر الإعاقة العقلية تأثيرا كبيرا على النمو اللغوي للطفل ، فنجده يتأخر في الاستجابة للأصوات ، والتفاعل معها ، كما يتأخر في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية ويبدى إشارات عدم فهم الكلام ، وكذلك عدم القدرة على المحاكاة ، فضلا عن ضحالة الحصيلة اللغوية ، ومن ثم ضعف الإنتاج التلقائي والإبتكاري للكلام ، ويأتي كلاما مفككا غير مفهوما وملئ بالأخطاء. (الشخص ، ١٩٩٧ ، ١٧٩). وتعد اضطرابات التواصل من السمات البارزة والمميزة لخصائص المعاقين عقليا وتتمثل على النحو التالي:
- « لا يستجيب المعاقون عقليا للمثيرات أو التعليمات اللفظية بسهولة . حيث لا ينتبهون جيدا للمثيرات الجديدة . ويكون رد فعلهم للمثيرات أحيانا لا يتناسب مع المنبه أو لا يمكن تمييزه
- « يظهرون انتباه مشتت للمثيرات الجديدة بينما يستغرق الطفل العادي في المهمة ولا يعطى أهمية للمثيرات غير موضوع التنبيه المقصود .
- « ضعف القدرة اللغوية لديهم مما يقلل من القدرة على التعبير عن احتياجاتهم أو تقدير الآخرين أو التفاعل معهم بصورة سوية بكل صور التعامل الرمزية والصوتية .

« الاندفاعية وعدم التروي .

« الحركة الزائدة غير الموجهة أو الهادفة (باطه، ٢٠٠٣، ١٧٩)

• **ثالثا: التواصل الاجتماعي لدى المعاقين عقليا** Social Communication :
Formentally handicapped

التواصل حاجة من الحاجات الأساسية التي لا غنى عنها، والشخص ذو السلوك السوي هو القادر على تحقيق هذا التواصل على نحو مقبول ومرضى(عربيات،٢٠٠٧).

• **يعرف التواصل :**

بأنه طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد وهو عملية يتبادل من خلالها الأفراد الإرسال والاستقبال للآراء والأفكار والمشاعر والرغبات باستخدام رموز متفق على دلالتها فيما بينهم ، سواء كانت رموز منطوقة أو غير منطوقة كالكتابة ولغة الجسد وتعبيرات الوجه والإشارات Krauss&Fussell,1996 .(657)

كما يعرف التواصل بأنه: هو التعبير اللفظي وغير اللفظي بين شخصين أو أكثر بشكل يؤدي في النهاية إلى وصول الأفكار والمشاعر والاتجاهات إلى كل منهم للأخر. (Warren & Edmonson, DeJung, & Leland, 1965; Yoder, 1997).

كما يعاني المعاقين عقليا من تدنى واضح ونقص القدرة على التواصل الاجتماعي ، فاللغة وسيلة أساسية من وسائل التواصل الاجتماعي وخاصة في التعبير عن الذات وفهم الآخرين(Minskoﬀ, 1980 ; Kallam,1984) .

كما يعاني المعاقين عقليا من العجز اللغوي وفي إنتاج اللغة(عدم وضوح التعبير اللغوي- وبلاغته- والاستخدام اللغوي) فالمعاقين عقليا يعانون من العجز الواضح في التواصل الاجتماعي وعدم فهم مشاعر الآخرين وعدم فهم المواقف الاجتماعية للآخرين،ويتصرفون بشكل غير لائق في المواقف الاجتماعية.(Knapp & Salend, 1983).

فالإعاقة العقلية تؤثر على التواصل لدى الطفل فنجدته يتأخر في الاستجابة للأصوات ، والتفاعل معها كما يتأخر في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية ويبدى علامات عدم فهم الكلام ، وكذلك عدم القدرة على المحاكاة فضلا عن ضحالة الحصيلة اللغوية ، ومن ثم ضعف الإنتاج التلقائي والابتكاري للكلام ويصدر منه كلاما مفككا غير مفهوم وملئ بالأخطاء بسبب إعاقته العقلية (الشخص ، ١٩٩٧، ١٧٩).

كما يعاني المعاقين عقليا من تأخر واضح في النمو اللغوي وفي النطق واكتساب قواعد اللغة، مما يجعل لغتهم يغلب عليها الطابع الطفولي، ويظهر لديهم ضحالة المفردات اللغوية وبساطتها، ويعاني كثيرا منهم من اضطرابات النطق، والتأتأة واضطرابات التلفظ كالحذف والإبدال واضطرابات الصوت التي تشمل طبقة الصوت وشدهته وعدم ملائمة نغمته (القريطي، ٢٠٠١، ٢٢٠)

وأن أكثر المشكلات التي تصادف الطفل المتخلف عقلياً تتمثل في الجانب اللغوي ويظهر في صعوبة الكلام والأخطاء في عملية نطق الحروف وتشكيل الأصوات والسرعة الزائدة في النطق أو التوقف عن النطق أثناء الكلام، فغالبية الأطفال المتخلفين عقلياً يتعذر عليهم الكلام باللغة المألوفة التي تعودنا سماعها بل إننا نجدهم يستعملون لغة خاصة ليست لمفرداتها أي دلالة لغوية من ألفاظ مدغمة متداخلة بعضها مع البعض لدرجة لا تسمح للسامع بمتابعتها أو بمعرفة دلالتها (الزيود، ١٩٩٥، ١٥؛ الروسان، ٢٠١١، ٧٨).

• أنواع التواصل :

ينقسم التواصل الى قسمين هما:

• التواصل اللفظي verbal communication

ويسميه البعض بالتعبير اللفظي ويدخل ضمنه كل أنواع التواصل الذي يستخدم فيه اللفظ كوسيلة لنقل المعلومات والأفكار والمشاعر من شخص لآخر، هذا اللفظ منطوقاً ينطق بها الفرد مخاطباً غيره من الأفراد.

• التواصل غير اللفظي: Non-verbal communication .

ويسميه البعض أيضاً بالتعبير غير اللفظي ويشمل (تعبيرات الوجه - الإيماءات - حركات الجسم - العين - اللمس - نبيرة الصوت - المسافة المكانية بين المتواصلين - وغيرها) كما تؤثر الجذور الاجتماعية والثقافية من العوامل التي تؤثر على التعبير غير اللفظي. Heslin & Knapp & Patterson, 1982:1983

كما أن الإعاقة العقلية لها تأثيراً بالغ على قدرة الفرد على اكتساب اللغة وعلى التواصل ويتحلى هذا الأثر في قلة عدد المفردات والكلمات اللغوية وارتباط معظم الأفكار بالأمور الحسية، وعدم القدرة على التجريد أو التصور الفكري (الزاد، ١٩٩٠، ٣٦).

وعدم القدرة على استخدام التعبيرات غير لفظية مثل : لغة الجسم ، والإيماءات ، وحركة الجسم ، والتواصل بالعين (Edmonson, DeJung) (Leland, 1965; Warren & Yoder, 1997).

• رابعاً : السلوك الفوضوي للمعاقين عقلياً Disruptive behavior

يعتبر السلوك الفوضوي أحد المفاهيم الحديثة في ميدان الصحة النفسية والإرشاد النفسي، وهو مفهوم يتداخل في كثير من أشكاله مع السلوك العدواني وسلوك العنف، وقد يطلق عليه السلوك المعرقل أو السلوك التدميري (الصليبي، ٢٠١٠).

والسلوك الفوضوي مجموعة من الاستجابات التي تشترك في كونها تسبب اضطراباً في مجريات الأمور أو تحول دون تأدية شخص آخر لوظائفه بشكل أو بآخر (الخطيب، ٢٠٠٣، ١٤٠).

كما يعرف السلوك الفوضوي بأنه: مجموعة من الاضطرابات تشكل نمطاً من الفوضى في المواقف الاجتماعية، ويتميز الفوضوي بالتمرد، وهو يصطدم

بشكل جوهري مع المحيط الاجتماعي ويعتدي على أنشطة وحقوق الآخرين، ويوصف بأنه مزعج للآخرين فهو اقتحام أو تطفل (Buggey, 2005)

ويعتبر السلوك الفوضوي عامل معوق للعملية التعليمية حيث يشير (Walker et al, 2000) إلى استفتاء أجرى لاستطلاع آراء المعلمين قرر (١٧٪) منهم أنهم يفقدون حوالي (٤) ساعات كحد أدنى من وقت التدريس من كل أسبوع دراسي بسبب السلوكيات المخلة من التلاميذ، وقرر (١٩٪) منهم أنهم يفقدون من (٢ - ٣) ساعات أسبوعياً في المدارس، كما ذكر (٢٤٪) من المعلمين إلى معدل (٤) ساعات أسبوعياً، وقرر (٢١٪) من المدرسين بأنهم يفقدون (٤) ساعات أو أكثر من كل أسبوع، مما يؤثر على الأداء الأكاديمي أو التحصيل الدراسي في بيئة تسودها مثل هذه السلوكيات الفوضوية.

ويتضمن السلوك الفوضوي المشكلات التي تمثل حالة من الفوضوي والإزعاج والتشويش، والتي تؤثر سلباً على المحيط الاجتماعي (الآباء، الزملاء، والمعلمين)، وأنها تسبب للفرد التشوش، والحركة الزائدة، والعدوان، والتخريب، وإزعاج الآخرين، والتشويش والشغب، وخرق القواعد والمعايير الاجتماعية والتربوية (القصاص، ٢٠٠٣، ١٥).

كما توجد علاقة بين الإعاقة العقلية واضطرابات السلوك الفوضوي، فنقص ذكاء الطفل المعاق عقلياً يكون سبباً في قصور نظريته إلى إدراك الأمور المستقلة وتوقع نتائجها ولذا فإن تصرفاته تكون مضطربة وغير متوائمة أو متوافقة مع المجتمع، لأنها تحدث بدون حكمة أو فهم كامل منه، فجنده يشد على المجتمع وينتهك حق غيره وقد يصل هذا الانتهاك إلى الخروج عن القوانين مما يعوقه عن التكيف مع أفراد المجتمع. (فرج، ٢٠٠٢، ٢٤).

ومن ثم فإن اضطراب السلوك الفوضوي لدي هؤلاء المعاقين عقلياً يزيد من العقبات التي تصادفهم في سبيل تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وكذلك يكونون أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية وفي التفاعل مع الآخرين. (Lolis, 2006 ; Emerson, 2003 Allen, 200 Lonnecker, 1994).

ومن هذه السلوكيات الفوضوية الصفية مثل: إصدار أصوات مزعجة في الصف، والنشاط الزائد والسلوك الفوضوي، وقضم الأظافر، والصراخ، والتحرك المستمر بين الصفوف، والتحدث للآخرين دون استئذان من المعلم، وإتلاف ممتلكات الغير وغيرها (Hartley et al., 1990).

فتظهر لدى المعاقين عقلياً العديد من الأنماط السلوكية غير التكيفية أو الشاذة والتي تشمل إيذاء الذات والعدوان والفوضى والتبول اللاإرادي والنشاط الزائد والعصيان والانسحاب الاجتماعي، كما أن لديهم اضطرابات واضحة في اللغة والكلام مما يعوق عملية التواصل لديهم (الشخص، ١٩٩٧، ١٧٧).

كما أن هناك نسبة كبيرة من المعاقين عقلياً يتسمون بعدم الاستقرار الانفعالي ويظهرون سلوكاً عدوانياً. ويثورون ويغضبون لأتفه الأسباب ويكونون

متقلبي المزاج بين الهدوء وسلاسة القيادة وبين الشراسة وإيذاء النفس وإيذاء الغير (مرسي، ١٩٩٩، ٢٨٧).

• مستويات السلوك الفوضوي:

تحدد مستويات السلوك الفوضوي كما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي، (١٩٩٤) على النحو التالي:

• المستوى الخفيف:

وهنا لا توجد إلا مشكلات سلوكية قليلة، وهي التي لا تسبب للآخرين سوى قليل من الأذى مثل (الكذب، الهروب من المدرسة، الغياب خارج البيت بعد حلول الظلام بدون إذن).

• المستوى المتوسط:

حيث يكون عدد المشكلات السلوكية وتأثيرها على الآخرين وسطا بين الخفيف والشديد وذلك من مثل (السرقنة دون مواجهة الضحية تخريب الممتلكات).

• المستوى الشديد:

وهنا توجد مشكلات سلوكية كثيرة تزيد عما هو مطلوب لتشخيص الإضطراب، وأن المشكلات السلوكية تسبب أذى بليغ للآخرين وذلك مثل (القوة الجسمانية، استخدام السلاح، السرقنة بمواجهة الضحية الاقحام) (الصليمي، ٢٠١٠).

• الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت نمذجة الذات كإستراتيجية لتحسين مستوى التواصل الإجتماعي ومنها:

« دراسة (Zashin, 1981) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية استخدام التدريب وبرنامج نمذجة الذات في تحسين مستوى اللغة التعبيرية والسلوكيات الايجابية لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣٠) طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين (٦ - ١٢) سنة بمدارس للتربية الخاصة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبتين أحدهما تتلقى التدريب فقط والثانية تتلقى التدريب ونمذجة الذات معاً، طبق البرنامجين لمدة (١٢) جلسة لمدة خمسة أسابيع، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتكلمون ويمارسون السلوكيات خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسن المجموعتين في خفض السلوكيات الفوضوية وتحسن مستوى النطق والتعبير اللفظي وكانت المجموعة التجريبية التي استفادت من البرنامج التدريبي بجانب نمذجة الذات كانت أفضل من المجموعة التجريبية الأولى التي استفادت من التدريب فقط.

« دراسة (Walker & Clement, 1992) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين السلوكيات الإيجابية والتواصل الإجتماعي لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٦) طلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتواصلون خلال

جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في علاج اضطراب السلوك الفوضوي في الفصل الدراسي وتحسين التواصل الإجتماعي لدى هؤلاء الطلاب .

« دراسة (Watkins, 1995) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الفيديو في تحسين مستوى اللغة التعبيرية وطلاقة الكلام لدى الأطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣٥) طفلا من المعاقين عقليا تراوحت أعمارهم ما بين (٥ - ٢١)، وسجلت لهم شرائط فيديو وهم يتواصلون لفظيا خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وتم تطبيق البرنامج لمدة أربع أسابيع، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الفيديو في تحسين مستوى النطق وطلاقة الكلام.

« دراسة (Buggey, 1993) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين المهارات اللغوية لدى الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال، ومن خلال شريط فيديو يتم تسجيل كلام الطفل والسلوكيات السوية، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين السلوكيات الايجابية وتحسين المهارات اللغوية .

« دراسة (Bolivar, 1993) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية استخدام نمذجة الذات بالفيديو في تعليم المهارات الاجتماعية وتحسن التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على (٢) من المعاقين عقليا، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتواصلون لفظيا خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب ولمدة ثلاثة أسابيع من خلال التدريب على نمذجة الذات بالفيديو، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي لدى المعاقين عقليا.

« دراسة (Hitchcock, 2001) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين الطلاقة اللفظية والفهم ومهارات القراءة لدى عينة من المعاقين، طبقت الدراسة على (٤) طلاب من ذوي الإعاقة، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتواصلون لفظيا خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، ولمدة (٨) أسابيع من التدريب، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن مستوى الطلاقة اللفظية والقراءة والفهم اللغوي.

« دراسة (Whitlow & Buggey, 2003) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في علاج تأخر اللغة لدى عينة من الأطفال، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٥٤) من الفتيات لمدة شهر، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتكلمون خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في مستوى النطق واللغة لدى الأطفال .

« دراسة (Whitlow, 2003) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في علاج تأخر اللغة لدى أطفال ما قبل المدرسة، طبقت الدراسة على مجموعة من الأطفال، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن مستوى اللغة لدى الأطفال.

« دراسة (Wright,2006)هدفت الدراسة للكشف عن المقارنة بين الاستراتيجيات المتعددة وفاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين التواصل اللغوي لدى الأطفال المعاقين ذوى الإعاقات الشديدة، طبقت الدراسة على عينة من الأطفال ذوى الإعاقات تراوحت أعمارهم ما بين (٣ - ٢١)عاما، وتم تطبيق العديد من الاستراتيجيات ونمذجة الذات بالفيديو، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود تحسن ملحوظ باستخدام نمذجة الذات بالفيديو من حيث السرعة والاستمرارية في تحسين مهارات اللغة والتواصل لدى المعاقين أفضل من الاستراتيجيات الأخرى.

« دراسة (Ballard,2007)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات في تحسين مستوى المفردات والطلاقة والفهم القرائي لدى الطلاب الصف الأول والثاني الابتدائي ثم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (٦٠) تلميذا، وتم تطبيق نموذج نمذجة الذات لدى الأطفال، أسفرت نتائج الدراسة على تحسين ملحوظ في المفردات والفهم والطلاقة والقراءة لدى هؤلاء الأطفال .

« دراسة (Creametal,2009)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في علاج اضطرابات النطق والتلعثم لدى الأطفال، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتواصلون لفظيا خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، طبق البرنامج لمدة شهر، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في تحسين مستوى النطق وخفض التلعثم لدى الأطفال.

« دراسة (Mechling&Hunnicut,2011) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تعلم ونطق صوت حروف الجر لدى الاطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال من المعاقين عقليا، ومن خلال برنامج عرض الصور ونمذجة الذات بالفيديو، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين تعلم ونطق صوت حروف الجر لدى الأطفال المعاقين عقليا.

« دراسة (Charlop&Mitenberger,2012)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تعليم نطق صوت حروف الجر من خلال التعزيز الايجابي لدى الطلاب ذوى الإعاقة العقلية، طبقت الدراسة على عينة من الأطفال المتخلفين عقليا، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في نطق صوت حروف الجر.

« دراسة (Har Whalon,2012)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تنمية وتعليم مجموعة من المهارات وزيادة التواصل اللفظي والاجتماعي لدى طفل معاق عقليا ولديه أعراض توحد، وتم تطبيق نمذجة الفيديو فقط، ثم تم تطبيق نمذجة الذات بالفيديو، وأظهرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تنمية المهارات وتحسين التواصل اللفظي والاجتماعي لدى الطفل، وكانت نمذجة الذات من خلال الفيديو أفضل من الفيديو فقط.

ثانياً: دراسات تناولت نمذجة الذات في خفض السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقلياً.

« دراسة (Murray, 1982) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطرابات السلوك الصفي لدى أطفال الصف الخامس، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٩) أطفال، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات الصفية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وتم تطبيق البرنامج لمدة (٤) أسابيع، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية النمذجة في خفض اضطراب السلوك الصفي لدى الأطفال.

« دراسة (Woltersdorf, 1992) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في خفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال في الفصول الدراسية، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٤) أطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة تراوحت أعمارهم ما بين (٩ - ١٠) سنوات، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات الصفية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وتم تطبيق البرنامج النمذجة الذاتية لمدة (٤) شهور بواقع جلستين أسبوعياً، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في علاج اضطراب السلوك الفوضوي في الفصل الدراسي لدى هؤلاء الطلاب والسلوكيات التي تم علاجها هي (التململ- التثتت- التحسن اللفظي- كثرة الحركة)

« دراسة (Lonnecke et al, 1994) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات في تحسين السلوكيات التعاونية في غرفة الصف الدراسي، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٢) طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات الصفية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في تحسين السلوك التعاوني في الفصل الدراسي وتحسين التواصل الإجتماعي لدى هؤلاء الطلاب

« دراسة (Lonnecker, 1994) هدفت الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في خفض حدة اضطرابات السلوك الصفي، طبقت الدراسة على عينة من الأطفال المعاقين بالمدارس الابتدائية، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات الصفية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطراب السلوك الصفي لدى الأطفال.

« دراسة (Hartley et al, 1998) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات في علاج اضطرابات السلوك الفوضوي، تم تطبيق البرنامج على عينة قوامها (٣) أطفال من خلال التحفيز سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات الصفية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب وقد أسفرت نتائج الدراسة عن خفض اضطرابات السلوك الفوضوي وتحسين مستوى النطق لدى هؤلاء الأطفال.

« دراسة (Embregts,2000)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات باستخدام الفيديو في تحسين السلوكيات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا،طبقت الدراسة على عينة قوامها (٦)من المراهقين المعاقين عقليا، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في السلوكيات الاجتماعية

« دراسة (Embregts,2002)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا،طبقت الدراسة على عينة قوامها (٥)أطفال من المعاقين عقليا،وتم تطبيق نمذجة الفيديو لمدة شهر وبعد تطبيق النمذجة بالفيديو،أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في سلوكيات الأطفال.

« دراسة (Embregts,2003) هدفت الدراسة للكشف عن النمذجة الذاتية باستخدام الفيديو في تحسين السلوكيات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا وأظهرت نتائج الدراسة عن تحسن في الأداء وفي السلوكيات لدى الأطفال المعاقين عقليا.

« دراسة (Possell, 2004) الدراسة للكشف عن النمذجة الذاتية باستخدام الفيديو في تحسين السلوك الفوضوي،طبقت الدراسة على عينة قوامها (٥)أطفال بالمرحلة الابتدائية،وتم تحديد عدد أربعة من السلوكيات الأكثر شيوعا لدى هؤلاء الطلاب ومن خلال استخدام نمذجة الذات،أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في السلوك الصفي لدى هؤلاء الأطفال.

« دراسة (Machado,2004)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطرابات السلوك الصفي لطالب عمره (١٢) عاما،طبقت الدراسة لمدة (٨)أسابيع،وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطراب السلوك الصفي.

« دراسة (Bidwell; Rehfeldt,2004) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات باستخدام الفيديو في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا،طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣) من المعاقين عقليا،وتم التدريب من خلال نمذجة الذات بالفيديو على تعليم مهارة (طريقة تقديم القهوة- والجلوس بجانب الآخرين)،وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تعليم المهارات لدى الأطفال.

« دراسة (Buggey,2005)هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين اضطرابات السلوك الفوضوي لدى الأطفال داخل غرفة الصف، تم تطبيق الدراسة على (٢) من الأطفال من خلال نمذجة الذات بالفيديو من خلال تسجيل فقرات سلوك ايجابي وبعد حذف مقاطع السلوك الغير سوى، أسفرت النتائج عن تحسين مستوى السلوك الفوضوي لدى الأطفال.

« دراسة (Bilias-Lolis,2006) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات باستخدام الفيديو في خفض السلوكيات التخريبية لدى الأطفال المعاقين عقليا بالفصول الدراسية، تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال من المعاقين عقليا ذوى السلوك التخريبي، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات الايجابية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب وتم تطبيق البرنامج لمدة عشرة أيام متتالية، وتم عرض الفيديو لمدة (٢ - ٥) مرات في الجلسة الواحدة، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية نمذجة الذات في خفض اضطرابات السلوك الصفي.

« دراسة (Van et al,2010) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين وتعليم بعض السلوكيات لدى الأطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٠) أطفال من المعاقين عقليا، سجلت لهم شرائط فيديو وهم يمارسون السلوكيات خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء اضطراب، وتم تطبيق نمذجة الفيديو لمدة شهر وبعد تطبيق النمذجة بالفيديو، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في سلوكيات الأطفال.

« دراسة (Walseretal.,2012) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين وتعليم بعض السلوكيات لدى الأطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال من المعاقين عقليا، وتم تطبيق نمذجة الفيديو لمدة شهر وبعد تطبيق النمذجة بالفيديو، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن ملحوظ في سلوكيات الأطفال.

« دراسة (Cannellaetal,2012) هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية نمذجة الذات باستخدام الايباد في تعليم بعض مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال من المعاقين عقليا سجلت لهم شرائط فيديو وهم يتعلمون بعض مهارات الحياة اليومية خلال جلسات الإرشاد، وتم حذف المقاطع التي بهاء أخطاء، أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن تعلم المهارات بشكل جيد لدى الأطفال.

• تعقيب عام علي الدراسات السابقة :

« أشارت نتائج الدراسات إلى فاعلية نمذجة الذات في تحسين التواصل الإجتماعي لدى المعاقين عقليا ، ومنها دراسة كل من : Zashin, 1981 Watkins, 1990 Bolivar, 1993; Romski, 1994 Bufkin & Altman, 1995 Hartley et L., 1998; Hitchcock, 2001; Buggey, 2005; Wright, 2006 Ballard, 2007 Mechling & Hunnicutt, 2011 Charlop & Mitenberger (2012; Cihak et al., 2012)

« أشارت نتائج الدراسات إلى فاعلية نمذجة الذات في خفض السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا ، مثل دراسة كل من : (Embregts, 2000; Friel & Friel, 2000 Embregts ,2003 Saleemetal., 2012 Cotter, 2010; (Lantz , 2005 ; Loweyet al, 2005

- « طبقت نمذجة الذات في العديد من الدراسات على الأطفال في عمر المدرسة عمر عينة الدراسة الحالية ، مما يؤكد مناسبة هذا الأسلوب لهذه الفئة العمرية ، مثل دراسة كل من: Ballard,2007;Machado ,2004; (Lonnecker, 1994;Woltersdorf,1992;Murray,1982)
- « كما استخدمت مع أطفال ما قبل المدرسة، مثل دراسة (Possell,2004)، فضلاً عن أنها طبقت على المراهقين والراشدين ،مثل دراسة (Wright,2006;Embregts,2000). كما تبين عدد العينات التجريبية التي طبق عليها نمذجة الذات ،وتراوحت غالبيتها بين (٢- ١٠) فرداً (Hartleyetal. ,1998; Possell Bilias -Lolis, 2006; Buggy ,2005; Bidwell, 2004; Rehfeldt ,2004; Cannella etal. ,2012 Walseretal. , 2012; Mechling & Hunnicutt ,2011; Van et al, Hart;Whalon,) ،في حين انخفض عددها إلى (١) ،كما في دراسة (Ballard,2007). (2012)، بينما ارتفعت إلى (٦٠) فرداً، كما في دراسة (Ballard,2007).
- « جمعت بعض الدراسات بين البرنامج التدريبي مع نمذجة الذات بحيث يبدأ برنامج نمذجة الذات بعد الانتهاء من البرنامج التدريبي لتحسين مستوى التواصل الاجتماعي وخفض السلوك الفوضوي ،ومنها دراسة كل من (Wright,2006; Zashin,1981) ،في اكتفت بعض الدراسات بنمذجة الذات فقط، ومنها دراسة كل من : Watkins ,199 Bolivar ,1993 ; Hartleyetal. , 1998 Bufkin & Altman ,1995 Romski,1994 Buggy, 2005 Embregts,2000 Friel & Friel ,2000 Hitchcock ,2001 Ballard, 200 Mechling & Hunnicutt, 2011 Embregts ,2003 (Charlop & Mitenberger ,2012Cihaketal,2012
- « غابت الدراسات . في حدود علم الباحث . على المستوى العربي التي تناولت نمذجة الذات مع اضطرابات التواصل ،ومع السلوك الفوضوي .
- « تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها تجمع بين التدريب والنمذجة في نفس الوقت .
- « استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة الفروض، وإعداد البرنامج التدريبي، وبرنامج نمذجة الذات وما يتطلبه البحث من أدوات .
- **فروض الدراسة :**
- « توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية .
- « توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .
- « توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي .

« توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الفوضوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

« توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

« توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتتبعي.

• الطريقة والإجراءات :

وفيما يلي بيان ذلك بالتفصيل :

• أولاً : منهج الدراسة :

حيث أن الدراسة الحالية قائمة على إجراء برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى الأطفال المعاقين عقلياً فقد استخدمت المنهج التجريبي حيث قام الباحث بتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) متجانسين في العمر الزمني ونسبة الذكاء ودرجة التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي قبل تطبيق البرنامج . حيث يشارك أطفال المجموعة التجريبية ، دون أطفال المجموعة الضابطة في جلسات البرنامج التدريبي.

• ثانياً : عينة الدراسة ومجانستها :

• تحديد عينة الدراسة :

قام الباحث بتحديد عينة الدراسة من خلال القيام بالخطوات الآتية :

« قام الباحث بحصر أسماء الأطفال المقيدين بمدرسة الملك فيصل الابتدائية وتم حصر الطلاب ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩ - ١٤) عام فبلغ عددهم (٢٣) طفلاً .

« قام الباحث بالاستعانة بالمعلم بتطبيق قائمة السلوك الفوضوي للأطفال المعاقين عقلياً إعداده (الباحث) على عينة قوامها (٢٣) طفلاً . وأسفر التطبيق عن استبعاد (٣) طفلاً حصلوا على درجات منخفضة ومتوسطة في مقياس السلوك الفوضوي ، فأصبحت العينة المتبقية (٢٠) طفلاً لديهم سلوك فوضوي عالي.

« قام الباحث بالاستعانة بالمعلم بتطبيق قائمة تقدير مستوى التواصل الاجتماعي " إعداده الباحث على عينة قوامها (٢٠) طفلاً لديهم سلوك فوضوي عالي، وأسفر التطبيق عن استبعاد (٦) أطفال حصلوا على درجات منخفضة في القائمة فأصبحت العينة (١٤) طفلاً من المعاقين عقلياً لديهم سلوك فوضوي عالي وتواصل اجتماعي منخفض.

« قام الباحث بتوزيع عينة الدراسة التي يبلغ عددها (١٤) طفلاً إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) قوام كل منها (٧) أطفال ، وقد راعى الباحث أن يكون التوزيع فرداً لفرد من خلال الدرجات التي حصلوا عليها في المقاييس المختلفة.

• **ثالثا : أدوات الدراسة :**

- استخدم الباحث في الدراسة الحالية الأدوات الآتية :
- ◀ مقياس التواصل الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا .(إعداد / الباحث)
- ◀ مقياس السلوك الفوضوي للأطفال المعاقين عقليا(إعداد/الباحث).
- ◀ مقياس ستانفورد بينية للذكاء (الصورة الرابعة). (تقنين حنوره، ٢٠٠١)
- ◀ البرنامج التدريبي لدى الأطفال المعاقين عقليا (إعداد /الباحث).
- ◀ برنامج نمذجة الذات بالفيديو (إعداد /الباحث) .

وفيما يلي وصف لكل أداة قام الباحث باستخدامها:

• **مقياس التواصل الإجتماعي للأطفال المعاقين عقليا .(إعداد / الباحث).**

قام الباحث بإعداد الصورة الأولية لقائمة تقدير المعلم للتواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا مع الآخرين في المواقف المختلفة اتبع الباحث الخطوات التالية :

◀ مراجعة الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة التي تناولت التواصل الاجتماعي لدى المعاقين عقليا .

◀ الإطلاع على بعض مقاييس التواصل الاجتماعي :مثل مقياس كلا من: (Frant ,2005; Siebert & Hogan ,1982 ; Brayetal .,2003) ; خطاب ٢٠١٢).

◀ في ضوء ذلك قام الباحث بصياغة الصورة الأولية للقائمة والتي تكونت من (٣٦) عبارة مقسمة إلى ثلاثة أبعاد رئيسية هما (التواصل اللفظي - غير اللفظي - التفاعل الاجتماعي) وذلك لعمل صدق وثبات القائمة.

◀ قام الباحث بعرض القائمة على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وبعض المتخصصين العاملين في مجال الإعاقة العقلية وذلك للحكم على صلاحية القائمة للتطبيق على العينة، أسفر التحكيم على اتفاق المحكمين بنسبة (٨٩٪) على (٣١) عبارة للقائمة ككل والاتفاق على حذف (٥) عبارات وإعادة صياغة (٥) عبارات من القائمة وبالتالي أصبحت القائمة مكونة من (٣١) عبارة تم الاتفاق عليها من قبل السادة المحكمين.

• **وصف المقياس وهدفه :**

يهدف هذا المقياس إلى قياس تقدير المعلم للتواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا ممن يتراوح عمرهم الزمني ما بين (٩ - ١٤) عام ونسبة ذكاء يتراوح ما بين (٥٠ - ٧٠) درجة ذكاء.ويتكون هذا المقياس من (٣١) عبارة مقسمة إلى (٣) أبعاد، روعي في صياغتها أن تكون أفاضها سهلة وواضحة وهذه الأبعاد : التواصل اللفظي (١١) عبارة. التواصل غير اللفظي(٦) عبارات.التفاعل الاجتماعي(١٤) عبارة.

• **التواصل اللفظي :**

وينحصر في الألفاظ التي ينطق بها الفرد مخاطباً غيره من الأشخاص وتعتبر اللغة هي الوسيلة الأساسية في تواصل الأفراد مع بعضهم البعض، حيث يتعلم الفرد من خلالها المعرفة والخبرات والمشاعر والأفكار، سواء كانت اللغة هنا مسموعة أو مقروءة.

• **التواصل غير اللفظي :**

يتضمن كل ما يصدر عن الفرد دون استخدام اللغة مثل نظرات العيون واتصالها، وحركات الجسم، وتعبيرات الوجه وإيماءات الرأس، ونبرة الصوت واللمس، والابتسامة، والملابس.

• **التفاعل الإجتماعي :**

يتضمن عمليات متبادلة بين طرفين في وسط اجتماعي عبر وسيط هو اللغة أو ما يقوم مقامها كالإشارات والإيماءات أو الحركات وتعايير الوجه يتم خلالها تبادل الاتصال بما يسمح بإقامة علاقات اجتماعية وصدقات جيدة مع الآخرين.

• **الخصائص السيكمومترية للقائمة :**

• **ثبات القائمة :**

يتمتع هذا المقياس بمعدلات ثبات ، حيث بلغ معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية (ن= ٣٠) ، وذلك من خلال معلمتهم بفواصل زمني قدره أسبوعان من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين وبلغ (٠.٩١٠)، وهو دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠١).

• **صدق القائمة :**

تم حسابه الصدق بطريقة صدق المحكمين والصدق الظاهري، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية في صدق الإتساق الداخلي بين (٠.٧١ - ٠.٨٣) وجميعها دالة عند (٠.٠١)، كما قام بحساب صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات مقياس التواصل للمعاقين عقليا إعداد /عبد الفتاح (٢٠٠٥) كمحك خارجي لقائمة تقدير المعلم للتواصل المستخدم في الدراسة الحالية (إعداد الباحث)، وتم حساب معامل الارتباط بينهما بعد تطبيقهما على العينة الاستطلاعية من خلال معلمتهم وقد بلغ معامل الارتباط (٠.٧٨) ، وهو دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١). مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

• **الصورة النهائية للقائمة :**

تتكون القائمة من (٣١) عبارة، ووضعت معد المقياس لكل عبارة من عباراته ثلاث اختيارات تتمثل في (يحدث كثيرا=٣، يحدث قليلا=٢، لا يحدث=١). وبناءاً عليه تكون النهايتان الصغرى والعظمى لدرجة الفرد على المقياس هما : ٩٣ ٣١ درجة على الترتيب. ويعدل ارتفاع الدرجة على ارتفاع التواصل الإجتماعي وانخفاضها على تدنى التواصل الإجتماعي.

• **مقياس السلوك الفوضوي للأطفال المعاقين عقليا (إعداد الباحث)**

لإعداد القائمة قام الباحث بإجراء الخطوات الآتية : قام الباحث بإعداد الصورة الأولية لقائمة تقدير المعلم للسلوك الفوضوي لدى الأطفال المعاقين اتبع الباحث الخطوات التالية :

« مراجعة الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة التي تناولت السلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا .

« الإطلاع على بعض مقاييس السلوك الفوضوي: مثل مقياس كلا من Aman et al., 2002; Snyder et al. 2002; Brown, 1996; Brown,)
iet al., 1991، بوزيد، ٢٠٠٧، الصليمي، ٢٠١٠. »

« في ضوء ذلك قام الباحث بصياغة الصورة الأولية للقائمة والتي تكونت من (٤٩) عبارة مقسمة إلى ثلاثة أبعاد رئيسية هما (مخالفة الأنظمة والتعليمات - الإثارة والإزعاج - العدوان والتخريب) وذلك لعمل صدق وثبات القائمة.

« قام الباحث بعرض القائمة على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وبعض المتخصصين العاملين في مجال الإعاقة العقلية وذلك للحكم على صلاحية القائمة للتطبيق على العينة ومدى انتماء كل مفردة للبعد الذي تنتمي إليه وطريقة توزيع الاختيارات للاستجابة، إلى غير ذلك، وقد أسفر التحكيم على اتفاق المحكمين بنسبة (٨٨٪) على (٤٩) عبارة للقائمة ككل والاتفاق على حذف (١٠) عبارات وإعادة صياغة (٧) عبارات من القائمة وبالتالي أصبحت القائمة مكونة من (٣٩) عبارة تم الاتفاق عليها من قبل السادة المحكمين

• وصف المقياس وهدفه :

يهدف هذا المقياس إلى قياس تقدير المعلم للسلوك الفوضوي لدى الأطفال المعاقين عقليا ممن يتراوح عمرهم الزمني ما بين (٩ - ١٤) عام ونسبة ذكاء يتراوح ما بين (٥٠ - ٧٠) درجة ذكاء. ويتكون هذا المقياس من (٣٩) عبارة مقسمة إلى (٣) أبعاد، روعي في صياغتها أن تكون ألفاظها سهلة وواضحة وهذه الأبعاد هي:

• مخالفة الأنظمة والتعليمات :

مثل: عدم التقيد بالزى المدرسي، عدم إحضار الدفاتر والكتب المدرسية، عدم المشاركة في الطابور الصباحي، الدخول والخروج من الصف دون استئذان، عدم التقيد بالواجبات المنزلية، عدم المحافظة على الكتب المدرسية، الكتابة والحفر على الجدران والأدراج المدرسية و الأبواب، الغش في الامتحانات والاختيارات وغيرها.

• الإثارة والإزعاج :

مثل: الصراخ عند اللعب مع الأقران، الضحك بطريقة غير مناسبة مقاطعة المعلم أثناء الشرح، إصدار أصوات غير مفهومة أثناء الحصة، إصدار صفير وغناء داخل الغرفة الصفية، رفع الصوت لفرض الإرادة على الآخرين، التملل أثناء الجلوس على المقعد .

• العدوان والتخريب :

مثل: الشجار اللفظي والتهديد والوعيد مع الغير، التلفظ بالألفاظ النابية، إلحاق الضرر المتعمد بممتلكات زملاءه وبممتلكات المدرسة، إلحاق الأذى الجسدي بالآخرين، سرقة ممتلكات الآخرين.

• الخصائص السيكومترية للقائمة :

ثبات القائمة: يتمتع هذا المقياس بمعدلات ثبات، حيث بلغ معامل الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية (ن = ٣٠)

بذلك من خلال معلميههم بفاصل زمني قدره أسبوعان من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين وبلغ (٠.٨٧)، وهو دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠١).

• صدق القائمة :

أما عن الصدق فتم حسابه بصدق المحكمين والصدق الظاهري، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية في صدق الاتساق الداخلي بين (٠.٧٧ - ٠.٨٥) وجميعها دالة عند (٠.٠١)، كما قام بحساب صدق المحك من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس ودرجات مقياس السلوك الفوضوي للأطفال المعاقين عقلياً. إعداد/ أبو زيد (٢٠٠٧) كمحك خارجي لقائمة تقدير المعلم للسلوك الفوضوي المستخدم في الدراسة الحالية (إعداد الباحث)، وتم حساب معامل الارتباط بينهما بعد تطبيقهما على العينة الاستطلاعية من خلال معلميهم، وقد بلغ معامل الارتباط (٠.٧٩)، وهو دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠١). مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

• الصورة النهائية للقائمة :

تتكون القائمة من (٣٩) عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد: مخالفة الأنظمة والتعليمات (١٣) عبارة، الإثارة والإزعاج (١٣) عبارة، العودان والتخريب (١٣) عبارة. وضع معد المقياس لكل عبارة من عباراته ثلاث اختيارات تتمثل في (يحدث كثيراً=٣، يحدث قليلاً=٢، لا يحدث=١). وبناء عليه تكون النهايتان الصغرى والعظمى لدرجة الفرد على المقياس هما (٣٩، ١١٧) درجة على الترتيب. ويدل ارتفاع الدرجة على ارتفاع السلوك الفوضوي وانخفاضها على عدم وجود السلوك الفوضوي.

• مقياس ستانفورد بينيه العرب للذكاء (الطبعة الرابعة) ، تعريب وتقنين/ حنوره (٢٠٠١):

يعتبر مقياس ستانفورد بينيه (ط٤) من أكثر مقاييس الذكاء استخداماً مع فئة المعاقين عقلياً ، وهو امتداد لمقياس ستانفورد بينيه (ط٣) الذي أعده لويس تيرمان وآخرون، وقد تم حساب ثبات المقياس من خلال معادلة كيودرريتشاردسون (٢٠) ودرجات الخطأ المعياري ، حيث ظهر إن معاملات الثبات تراوحت ما بين (٠.٧٢ - ٠.٩٦) لجميع المجموعات العمرية وبالنسبة لجميع المجالات ، أما بالنسبة لوسيط الثبات (عبر الفئات العمرية من سن (٢) حتى سن (١٨ - ٢٣) فقد تراوح ما بين (٠.٧٣ - ٠.٩٢) ، كذلك قام المؤلفون بحساب الثبات من خلال إعادة إجراء الاختبار ، وجاءت معظم معاملات الثبات فوق (٠.٧٠) ، وقد أجريت مقارنات لمعاملات الثبات على اختبارات المقياس في صورته الكاملة (١٥ اختباراً) والصورة المختصرة (اختباران ٤ اختبارات ٦ اختبارات) ، وقد اتضح أن الدرجات مالت جميعها إلى الارتفاع حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠.٨٧ - ٠.٩٩). كما تم حساب صدق المقياس بإيجاد معامل الارتباط بين درجات المقياس واختباراته الفرعية ، كان أبرزها حساب معامل ارتباط بين درجات المقياس الجديد ومقياس ستانفورد بينيه الطبعة الثالثة (١٩٧٢) الصورة (ل م) ، حيث تم الكشف عن معاملات صدق (ارتباط)

باختبارات الطبعة الرابعة لمقياس بينيه التي تراوحت ما بين (٠,٥٦ . ٠,٨١) كذلك ظهر وجود معاملات ارتباط مرتفعة بين أبعاد مقياس وكسلر لذكاء الأطفال تراوحت ما بين (٠,٦٣ . ٠,٨٣) للمقاييس اللفظية والعملية والكلية مقارنة بالمجالات الأربعة والدرجة المركبة (SAS) في الطبعة الرابعة لمقياس بينيه.

• البرنامج التدريبي :

• الإطار النظري للبرنامج :

أشارت العديد من الدراسات والبحوث إلى أن المعاقين عقليا أقل قدرة على التكيف مع المجتمع ومع المحيطين بهم، وأنهم يشعرون بالعجز، وعدم الثقة بالنفس، كما أنهم يتسمون بالسلبية في المواقف الاجتماعية، ويعانون من صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم من العاديين. (Testa,2005,8).

كما يواجه المعاقون عقليا صعوبات كثيرة ترتبط بضعف قدرتهم على التعبير عن أنفسهم وفي فهم الآخرين، وفقدان القدرة على الكلام أو استخدام الإيماءات أو ضعف وقصور الاستجابة أثناء التواصل مع الآخرين ، ومن تأخر ملحوظ في مهارات اللغة مما يعوق عملية التواصل مع الآخرين وما يترتب على ذلك من صعوبة في الفهم والتفاعل الاجتماعي (Eckert, 1999,22-24).

كما يعاني المعاق عقليا من مشكلات السلوك الفوضوي ، ويتمثل في غرفة الصف بالكلام غير الملائم، الضحك، التصفيق، والضرب بالقدم، والغناء والصفير، نوبات الغضب، العدوانية، فرط النشاط، الألفاظ السيئة وسلوكيات أخرى. (Qi & Kaiser, 2004). كما أنهم عاجزين عن التواصل مع الآخرين وفهمهم والتفاعل معهم بشكل جيد، بسبب فقدانهم اللغة (Saleem et al.,2012).

فقد أصبح التواصل بين الناس معياراً من معايير السوية ، فغياب التواصل الاجتماعي للمعاقين عقليا ؛ يجعل الحياة الاجتماعية والثقافية وعملية التطبيع الاجتماعي إليهم مستحيلة. فالتواصل الاجتماعي سلوك يلزم التدخل لتعديله وكسر الحاجز بين المعاق عقليا وبين المجتمع الذي يعيش فيه؛ حتى يمكنه التواصل مع هذا المجتمع، وكذلك التواصل مع المحيطين به بطريقة سوية.

كما أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على مهارات التواصل الاجتماعي الإيجابي يعد أمراً حيوياً للتعلم يتيح للطفل القدرة على تلبية احتياجاته الشخصية والاجتماعية ، وتنمية مهارات الفهم والتفاعل الاجتماعي وخفض مشكلات سوء التوافق بينهم وبين الآخرين.

• مصادر البرنامج :

اعتمدت الباحثة في بناء محتوى البرنامج، على مصادر عديدة هي :

◀ الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت برامج لتدريب الأطفال المعاقين عقليا على السلوكيات المرغوبة اجتماعياً، وكذلك الدراسات التي تناولت برامج لتدريبهم على التواصل الاجتماعي .

« الإطار النظري للدراسة، والذي يلقي الضوء على كل من التواصل الإجتماعي والسلوك الفوضوي.

• **أهمية البرنامج :**

تكمن الأهمية الحقيقية لهذا البرنامج في اهتمامه بعينة من الأطفال المعاقين عقليا والذين يعانون من سوء التواصل الإجتماعي والسلوك الفوضوي مع أقرانهم ومعلميهم ومع من يحيطون بهم

• **الأسس النظرية والنفسية والتربوية التي يقوم عليها البرنامج الحالي :**

تستند الأسس النظرية لهذا البرنامج على النظرية السلوكية ، فالاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك : كيف يتعلم وكيف يتغير ومن المبادئ الأساسية التي تركز عليها النظرية السلوكية أن معظم سلوك الإنسان متعلم، وأن الفرد يتعلم السلوك السوي ويتعلم السلوك غير السوي، أي أنه يتعلم السلوك المتوافق والسلوك غير المتوافق، ويتضمن ذلك أن السلوك المتعلم يمكن تعديله، ويمكن الاستفادة من النظرية السلوكية عن طريق تعزيز السلوك السوي المتوافق، ومساعدة العميل في تعلم سلوك جديد مرغوب والتخلص من السلوك الغير مرغوب من خلال عرض الباحث لنماذج ايجابية فيها تواصل اجتماعي يتم تدريب الأطفال عليها بدلا من المواقف السلبية التي يحدث فيها سلوكيات غير سوية تجاه الآخرين.

• **أهداف البرنامج :**

تحسين التواصل الإجتماعي وخفض مستوى السلوك الفوضوي لدى الأطفال المعاقين عقليا داخل الغرفة الصفية

• **مدة البرنامج :**

يشتمل البرنامج التدريبي الذي يقوم الباحث بإعداده في الدراسة الحالية على (٣٣) جلسة يتم تدريب الأطفال المعاقين عقليا من خلالها على التواصل الاجتماعي وخفض السلوكيات الفوضوية داخل الغرفة الصفية ، ومدة كل منها يتراوح ما بين (٣٥ - ٦٠) دقيقة وذلك على مدى (١١) أسبوعا بواقع ثلاثة جلسات أسبوعيا.

• **الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج :**

جهاز كمبيوتر- وجهاز تسجيل- وصور فوتوغرافية ملونة- مكعبات فك وتركيب- صلصال- براجون ملون- خافض للسان- اسطوانة التمييز السمعي- اسطوانة مخارج الحروف- تنمية الكلمات لشركة اللوتس للبرمجيات- قص ولزق- ألوان فلومستر- بالونات للنفخ- معززات مادية وغيرها)

• **الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج :**

حيث إن الهدف من البرنامج هو : تحسين التواصل الاجتماعي وخفض حدة السلوك الفوضوي داخل الغرفة الصفية وتعديله إلى سلوك مرغوب فيه .

وقد أستخدم الباحث الفنيات السلوكية التالية : (النمذجة - لعب الدور وقلب الدور - التعزيز - الواجب المنزلي - القصص - المحاضرة - المناقشة والحوار).

• **محتوى الجلسات التدريبية :**

• **الجلسة الأولى :**

• **عنوان الجلسة :**

التعارف وتقديم للبرنامج

• **هدف الجلسة :**

التعارف بين الباحث والأطفال عينة البحث وتعارفهم فيما بينهم وتنمية روح الألفة والتعاون فيما بينهم ، كتمهيد للمشاركة في البرنامج.

الفنيات والأساليب المستخدمة : التعزيز - المناقشة - النشاط الرياضي.

• **محتوى الجلسة :**

اجتمع الباحث والأطفال في حجرة الوسائط المتعددة ورحب بهم. طلب الباحث من كل طفل تعريف اسمه لباقي المجموعة ، حيث ينظر كل طفل إليهم ويتكلم بصوت مسموع بحيث يسمعه الأطفال الآخريين. ثم قام الباحث باختيار لعبة تتفق مع ميول الطلاب وهي لعبة كرة القدم. وقسم معلم التربية الرياضية الأطفال إلى مجموعتين. وأشترك معهم في اللعبة وبعد الانتهاء قام الباحثان بتقديم المعززات الايجابية على الأطفال لالتزامهم بالحضور وطلبوا من كل طفل من أعضاء المجموعة أن يسلموا على بعضهم البعض قبل الانصراف وتم تزويدهم بمواعيد الجلسات بموعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• **الجلسة الثانية والثالثة :**

• **عنوان الجلسة :**

التواصل اللفظي.

• **هدف الجلسة :**

إكساب الطفل القدرة على التواصل اللفظي مع الآخرين .

• **الفنيات المستخدمة:**

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار -

الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

قام الباحث بتوضيح الهدف من الجلسة ، ثم قام بتدريب الأطفال على النطق الصحيح ، وتمارين لحركات الشفتين لنطق الحروف الشفاهية ، وتمارين لتقوية عضلات النطق ، وتمارين خاصة بالتنفس ، وتدريب الطفل من حيث الإدراك أن يحدد الصوت بشكله الصحيح قبل نطقه، وبالتالي يبدأ بتدريب الأذن على عزل الصوت حتى يتمكن الطفل من إدراكه ، حيث يقوم الباحث بتكرار الصوت أمام الطفل لكي يدركه، ثم يقوم الطفل بتقليده وفي نهاية الجلسة طلب الباحث من الأطفال عند الذهاب للمنزل أن يقومون بالتدريب على نفس التدريبات مع أخوانهم ووالديهم ، ثم قام الباحثان

بشكرهم وبتقديم المعززات لكل طفل واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة الرابعة والخامسة :

• عنوان الجلسة :

تابع التواصل اللفظي مع الآخرين من خلال حوارات بسيطة.

• هدف الجلسة :

تنمية التواصل اللفظي مع الآخرين من خلال إقامة حوارات بسيطة معهم

• الفنيات المستخدمة:

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار-
الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة:

قام الباحث بتدريب الأطفال على مخارج الحروف من خلال التدريب على الاتجاه الذي يعتمد على مكان نطق صوت الحرف، من خلال تعريف الطفل كيفية إنتاج الصوت، و مكان إنتاج الصوت، والأعضاء المشاركة في إنتاجه يستطيع الطفل الاستفادة من أدوات مثل المرآة ليرى نفسه ووضع أعضاء النطق أثناء نطق الحرف مثل اللسان والشفتان والأسنان، وكذلك استخدام حاسة اللمس باليد مثلا على مكان نطق صوت الحرف، وقام الباحث بتدريب الأطفال على الصور الفوتوغرافية الملونة والتي تستخدم للتعبير عن احتياجات (شرب - أكل أنشطة - مشاعر - أحداث قصة) مثل في الصباح أغسل وجهي أكل - ألبس - أركب السيارة - أذهب إلى المدرسة. ثم يطلب الباحث من كل طفل أن يقدم نفسه للآخرين ويتحاور معهم بلغة مفهومة، وفي نهاية الجلسة طلب الباحث من الأطفال عند الذهاب للمنزل أن يقوموا بالتدريب على ما قاموا به في الجلسة مع أخوانهم ووالديهم، ثم قام الباحث بشكرهم وبتقديم المعززات لكل طفل واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة السادسة والسابعة :

• عنوان الجلسة :

التواصل غير اللفظي مع الآخرين.

• هدف الجلسة :

تنمية التواصل غير اللفظي مع الآخرين وفهم الإيماءات المختلفة..

• الفنيات المستخدمة :

القصص - المجسمات - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار-
الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث في بداية الجلسة بمراجعة الواجب المنزلي، ثم قام بتعريف الأطفال بهدف الجلسة، ثم قام الباحث بعرض صور تعبر عن حالات انفعالية

مختلفة على الأطفال. وسأل الأطفال عن ما تدل عليه التعبيرات الوجهية لكل صورة، وقام الباحث بشرح التعبيرات الانفعالية المختلفة للأطفال، وبعد التأكد من فهم الأطفال للتعبيرات الانفعالية، طلب الباحث من كل طفل تقليد ما يراه، وعرف الباحث الأطفال لبعض الإيماءات المختلفة مثل الإيماءة بالرأس إلى أسفل للموافقة، ورفع اليد للاستئذان داخل الغرفة الصفية وكيفية الابتسامة عند طلب الشيء من الآخرين، والنظر إلى وجه الآخرين أثناء التحدث، والمشاعر السلبية التي تظهر عند اعتداء أحدهم على الآخر، وتم استخدام الرموز المجسمة، فمثلاً الملعقة تدل على رغبة الطفل في الأكل وكذلك الكوب يدل على حاجة الطفل للشرب والكرة ترمز إلى رغبة الطفل إلى اللعب وهكذا. وقام الباحث بتكليف الأطفال بتنفيذ هذه التدريبات مع أقرانهم وتم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة

• الجلسة الثامنة والتاسعة :

• عنوان الجلسة :

التواصل الإجتماعي من خلال عملية البيع والشراء.

• هدف الجلسة :

تنمية التواصل الإجتماعي من خلال عملية البيع والشراء.

• الفنيات المستخدمة :

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار -

الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

في هذه الجلسة طلب الباحث من الأطفال التعرف على العملات المختلفة وكيفية شراء الأشياء من المقصف التعاوني، وعرض الباحث على الأطفال العملات المختلفة فئة (نصف ريال سعودي - ريال سعودي - وغيرها) عن طريق جهاز الكمبيوتر وعندما يتعرف الطفل على العملة يحصل على معزز إيجابي، ثم قال لهم هيا بنا نخرج إلى المقصف وكل طفل معه (١ ريال) ليشتري ما يريد، وانتقل الباحث والأطفال إلى المقصف المدرسي وطلب الباحث من البائع كوب شاي (ريال) وقال له لو سمحت أعطني كوب شاي، وشكره الباحث، وبعد أن أنهى الباحث شرب الشاي ذهب إلى سلة المهملات ورمى بها الورقة، وقام الأطفال بتقليد الباحث، فقام كل طفل بشراء ما يحب، وبعد الانتهاء قام كل طفل برمي المخلفات في سلة المهملات، وشكرهم الباحث على الالتزام بما تعلموه، وقام الباحث بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة

• الجلسة العاشرة والحادية عشر :

• عنوان الجلسة :

الانتباه لصوت المتكلم والاستجابة لصوته .

• هدف الجلسة :

تحسين الانتباه وتكرار جمل بسيطة.

• **الفتيات المستخدمة :**

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار -
الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

بعد مراجعة الباحث مع الأطفال ما دار في الجلسة السابقة، قام الباحث بتدريب الأطفال على لعبة الصندوق الذي يصدر صوت، والبحث عن مصدر الصوت، ثم تعريف الأطفال بلعبه السلوك الجيد حيث يتم التنافس بين الطلاب عن طريق تقسيمهم الى مجموعتين وتوضع تعليمات تساعد على الانتباه ويطلب من المجموعتين الالتزام بها وعند قيام أي طالب بسلوك عدم الانتباه يوضع اشاره ما أمام اسم المجموعة التي ينتمي إليها الطالب، ويتم في النهاية تعزيز المجموعة التي تحصل على نقاط أكثر، وتدريب الأطفال على زيادة الانتباه من خلال التدريب على مهارة الاتصال من خلال التحدث مع الآخرين والتعبير عن نفسه، والتدريب على التمييز بين الشكل والخلفية، حيث يعطى الطفل تمرينات تساعد على التمييز بين الشكل والخلفية فمثلا يطلب من الطفل أن ينظر إلى لوحه مرسومه على الحائط ويطلب منه أن يصف ما يراه، والاستماع إلى مثيرات سمعيه وانتقاء المناسب منها، وتنمية الملاحظة والتمييز بين الأشكال المتشابهة، وتنمية الضبط عند الطفل لمهارة الانتباه حيث يطلب من الطفل ان يتخيل نفسه داخل الفصل ويصف بالتفصيل الأشياء الموجودة فيه ثم يطلب منه أن يتخيل نفسه خارج من المدرسة في المنزل ويطلب منه وصف ما شاهده ونعطى له الوقت المناسب، ثم قام الباحث بشكرهم على الحضور والالتزام وقام بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• **الجلسة الثانية عشر :**

• **عنوان الجلسة :**

تقديم المساعدة للآخرين.

• **هدف الجلسة :**

تنمية قدرة الأطفال على تقديم المساعدة للآخرين.

• **الفتيات المستخدمة :**

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار -
الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

وفيها تم عرض قصة الهدف منها أن يتعرف الأطفال على كيفية تقديم المساعدة للآخرين، عرض الباحث صور لطفل يطيح على الأرض وقام طفل بمساعدته، وشرح لهم الباحث كيفية مساعدة الآخرين وطلب من كل طفل مساعده أمهاتهم وآبائهم في المنزل، وتم تقديم المعززات لكل طفل واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• **الجلسة الثالثة عشر :**

• **عنوان الجلسة :**

التمييز السمعي

- **هدف الجلسة :**
تنمية التمييز السمعي للطفل بين الأصوات المختلفة.
- **الفيئات المستخدمة :**
القصص - النمذجة - اسطوانة التمييز السمعي - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي.
- **محتوى الجلسة :**
وفيها يتم عرض اسطوانة التمييز السمعي لشركة لوتس للأطفال ، وتم تدريب الأطفال من خلالها على التمييز السمعي وأن يميز الطفل بين أصوات الحيوانات، وأصوات الآلات، وأصوات وسائل المواصلات، أصوات الضحك . البكاء . الألم . العطس وغيرها. ثم تقليد الأطفال للأصوات المختلفة التي سمعوها ، ثم قام الباحث بشكرهم على الحضور والالتزام وقام بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.
- **الجلسة الرابعة عشر والخامسة عشر :**

- **عنوان الجلسة :**
النطق الصحيح وفهم الكلمات
- **هدف الجلسة**
تحسين قدرة الأطفال على النطق الصحيح وفهم الكلمات.
- **الفيئات المستخدمة :**
القصص - التعزيز - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي.

- **محتوى الجلسة :**
قام الباحث بتدريب الأطفال على نطق الصوت منفصلاً ، حيث يتم التركيز على إتقان نطق الصوت من خلال استخدام الألعاب لتشجيع الطفل على النطق السليم كأن يلعب معه لعبة تحتمل الخسارة والفوز ، فإذا فاز الطفل مثلاً فعليه نطق الصوت المستهدف خمس مرات وهكذا (ك ، ك ، ك ، ك) ، والتدريب على نطق الصوت في مقاطع لا معني لها (أ و ، ي) ، والتدريب على نطق الصوت في كلمات ، والتدريب على نطق الصوت في كلمات من خلال جمل مختلفة ، والتدريب على التفرقة بين الكلمات المختلفة ، والمتشابهة (صورة - نورة) وان يسميها بأسمائها ، ثم قام الباحث بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

- **الجلسة السادسة عشر :**
- **عنوان الجلسة :**
تحية الآخرين .
- **هدف الجلسة :**
تحسين قدرة الأطفال على تحية الآخرين .
- **الفيئات المستخدمة :**
القصص - التعزيز - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي .
- **محتوى الجلسة :**

شرح الباحث للأطفال الهدف من الجلسة ، ثم قام الباحث بتدريب الأطفال على كلمات مثل : " السلام عليكم ، وطريقة الاستئذان ، ثم طلب الباحث من

طالب أن يخرج من الغرفة الصفية ثم يعود، فعاد الطفل ودق على الباب وقال له الباحث "تفضل" وعندما دخل قال "السلام عليكم" ودرب الباحث الطلاب على كيفية تحية الآخرين، ثم طلب الباحث من طالب آخر الخروج وتنفيذ ما تعلمه، فقام الطالب بدق الباب ودخل وقال السلام عليكم ورد الأطفال الآخرين السلام، ثم طلب الباحث من الطلاب وقال لهم عندما ترجعون من المدرسة إلى المنزل نقول لبابا وماما السلام عليكم، وقام الباحث بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة السابعة عشر :

• عنوان الجلسة :

إجراء محادثة من خلال التليفون.

• هدف الجلسة :

إكساب الأطفال مهارات التواصل الاجتماعي من خلال قيامهم بالحديث مع بعضهم من خلال إجراء محادثة تليفونية.

• الفنيات المستخدمة :

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بشرح الهدف من الجلسة، ثم قدم الباحث للأطفال الأدوات اللازمة لإكسابهم هذه المهارة وهو جهاز تليفون وقام بترتيب جلوس الأطفال حول المنضدة حيث وضع عليها التليفون، وقام الباحث برن جرس التليفون وعند توقف الجرس يقوم أحد الأطفال بالرد على التليفون ومتابعة الحوار، وقام الباحث باستخدام كلمات الثناء والتشجيع للطلاب حتى يزيد الحوار والمحادثة بين الطلاب، وتم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة الثامنة عشر :

• عنوان الجلسة :

التعاون والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين.

• هدف الجلسة :

تحسين قدرة الأطفال على التعاون والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين .

• الفنيات المستخدمة :

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار - الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

التقى الباحث والأطفال وتم مراجعة الجلسة السابقة، قام الباحث بتدريب الأطفال على كيفية التعاون والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين، من خلال المسابقات الفنية وعمل لوحات في الغرفة الصفية، وقام كل طفل بالعمل المكلف به ومساعدة بعضهم البعض، وتم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• **الجلسة التاسعة عشر:**

• **عنوان الجلسة :**

• **تقديم الاعتذار للآخرين بألفاظ واضحة.**

• **هدف الجلسة :**

تحسين قدرة الأطفال على تقديم الاعتذار للآخرين بألفاظ واضحة.

• **الفيئات المستخدمة :**

القصص المصورة- التعزيز- المناقشة والحوار- الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة:**

قام الباحث بتعريف الطلاب بالهدف من الجلسة ، وتم تدريبهم على كلمات "أنا أسف" ومتى يمكن تقديمها في حالة إيذاء الآخرين، وبعد تأكد الباحث من فهم الأطفال لكيفية أداء الأسف للآخرين بلغة مفهومة، قام الباحث بعرض صور لطفل يصطدم بزميله ويطيح على الأرض ويقوم زميلة بمساعدته على الوقوف وتقدم الاعتذار له، قام الباحث بعرض قصص كثيرة وبعد تدريب الأطفال على كيفية تقديم الأعذار للآخرين، تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• **الجلسة العشرون :**

• **عنوان الجلسة :**

تقديم الشكر والأسف للآخرين

• **هدف الجلسة :**

تدريب الأطفال على تقديم الشكر للآخرين ، وتقديم الاعتذار للآخرين عن أي سوء تصرف أو خطأ صدر منهم تجاه الآخرين.

• **الفيئات المستخدمة :**

القصص - النمذجة- التعزيز- المناقشة والحوار- الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

يعرض الباحث مجموعة من الصور التي تتضمن كيفية تقديم الشكر للآخرين ، وتقديم الاعتذار للآخرين عن أي سوء تصرف أو خطأ صدر منهم تجاه الآخرين ، ففى الصورة الأولى طفل يقول أتعلمت من بابا وماما عندما يعطيني أحد هدية ، أقول له " شكرا " ، و لما أخطأ في أحد من زملائي أقول لهم أنا أسف ، ونجد في الصورة التالية طفل يشكر والده لأنه أعطاه لعبة جميلة، وفي صورة أخرى نجد طفل يضرب زميل له ، وفي صورة أخرى نجد أن الطفل الذي ضرب زميله ، يشعر بعدم السعادة لأن زميله لا يسلم عليه ولا يشاركه في الأنشطة، وبتدريبات والتأكد من فهم الأطفال لمحتوى الجلسة ، وقام بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• **الجلسة الواحد والعشرون :**

• **عنوان الجلسة :**

مشكلة أداء الواجب المدرسي

• **هدف الجلسة :**

تحسين قدرة الأطفال على حل مشكلة أداء الواجب المدرسي.

• **الفيئات المستخدمة :**

القصص المصورة- التعزيز- المناقشة والحوار- الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

قام الباحث بتعريف الطلاب بالهدف من الجلسة من خلال مساعدة الطلاب على وضع جدول زمني للواجبات ،ومحاسب الطفل المقصر على أداء الواجب،وتدريب الطلاب على البدء في أداء الواجب مع نهاية الحصة ،وتعزيز الطلبة الذين يؤديون كل واجباتهم بالسماح لهم بممارسة أحد الأنشطة في نهاية الأسبوع والحاقهم بجماعات النشاط المختلفة ووضع اسمه في لوحة تعلق في الغرفة الصفية تسمى بلوحة المتميزون،ومن خلال تدريب الطلاب على كيفية عمل مفكرة الخاصة بتدوين الواجبات المطلوبة ، وتدريبه على كيفية أداء الواجبات المنزلية في المنزل،وقام الباحثان بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة .

• **الجلسة الثانية والعشرون والثالثة والعشرون :**

• **عنوان الجلسة :**

الصياح والشغب داخل الغرفة الصفية.

• **هدف الجلسة :**

تحسين قدرة الطفل على خفض الصياح والشغب.

• **الفيئات المستخدمة :**

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار-

الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

قام الباحث بتدريب الأطفال على الهدوء داخل الغرفة الصفية من خلال تدريبهم على الاسترخاء وعدم رفع الصوت داخل الحجره،ثم قام الباحث بوضع الطلاب كثير الصياح بالقرب منه ،مع تجاهل الطلبة كثيري الصياح والتجاوب مع من يرفعون أيديهم والتجاوب مع الطالب حينما يرفع يده، وتدريب الطالب المندفع على كيفية التحكم في انفعالاته،وتدريبه على مراقبة تصرفاته ،ومن خلال عرض القصص التي توضح الصياح والشغب في الغرفة الصفية،ومن خلال تدريب الأطفال على الهدوء ،طلب منهم الباحث التدريب على الاسترخاء ، وعمل تمارين خاصة بالتنفس الهدف منها الهدوء وعدم التوتر،وتدريب الأطفال على آداب المعاملة ومظاهر النظام الايجابية والسلبية ،وفصل الطالب وقربنه عن بعضهما بنقل أحدهما إلى مكان آخر في غرفة الصف ،والتحدث مع الطالب بأسلوب إنساني وجاد حول سلبية الإجابة بدون إذن،وعدم توجيه أية أسئلة صفية للطالب الذي يتحدث بصوت عال أو يجيب على أسئلة الباحث دون السماح منه بذلك،وتنبيه الطالب الذي يتحدث مع الزميل في أثناء الشرح والطلب منه بالالتزام بالهدوء ،ومتابعة ذلك إلى أن يتوقف،ويقوم الباحث من حين لآخر بمنع المعززات الايجابية الطالب الذي يمارس هذا السلوك بطرق مختلفة،والتعرف على أسباب معارضة الطالب لقربنه وتعليقاته السلبية كلما أبدى الأخير مشاركة أو إجابة ،ثم قام المدرب بتقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة .

• **الجلسة الرابعة والعشرون والخامسة والعشرون :**

• **عنوان الجلسة :** السلوك الانعزالي

• **هدف الجلسة :**

تحسين قدرة الطفل على خفض السلوك الانعزالي.

• **الفيئات المستخدمة :**

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار-

الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

قام الباحث بتعريف الطلاب بأسباب السلوك الانعزالي، ثم قام الباحث بمكافئة الأطفال الذين يقومون بأي شكل من أشكال التفاعل الاجتماعي حتى يشعر الطلاب المنعزلين بأن من يدرس مع أقرانه في مكتبة المدرسة سيأخذ مكافآت ومعرزات كثيرة، ثم قام الباحث بتدريب الأطفال المنعزلين على مهارات اجتماعية محددة كمهارات الاتصال وخاصة كيفية الإصغاء، واستخدام الأساليب والطرق الممتعة التي تتطلب سلوكيات حركية، لفضية لتوفير مستوى معقول من الإثارة داخل غرفة الفصل، من خلال الألعاب الكمبيوترية الجماعية، ومن خلال تدريب الطفل على الاسترخاء العضلي التام فعندما يسترخي الطفل يتخيل نفسه يقوم بخطوات سلوكية اجتماعية صغيرة لم يكن قادرا عليها، ثم تدريب الطفل الانعزالي على لعب الأدوار أو عكس هذا الدور مثل تدريبه على القيام بدور الضيف، كما يمكن بعكس الدور بحيث يقوم بدور الزائر، ومن خلال استخدام اللعب الموجه لمعالجة الانعزالية وذلك بتوظيف بعض الألعاب التمثيلية لتوفير فرص التواصل والتفاعل الاجتماعي للطفل الخجول وتقديم التعزيز له لقاء اندماجه في مثل هذه النشاطات. وفي نهاية الجلسة تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة

• **الجلسة السادسة والعشرون :**

• **عنوان الجلسة :**

خفض السلوك العدوانى.

• **هدف الجلسة :**

تحسين قدرة الطفل على كيفية خفض السلوك العدوانى..

• **الفيئات المستخدمة :**

القصص - النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار-

الواجب المنزلي.

• **محتوى الجلسة :**

قام الباحث بتعريف الطلاب ماهية السلوك العدوانى، ثم قام الباحث بتشجيع الطفل على تفريغ غضبه وسلوكه العدوانى عن طريق قيامه بنشاطات جسدية مثل : الركض في ساحة المدرسة ، التدريبات الرياضية (في غرفة النشاط) أو القيام بالرسم، والتدريب على الاسترخاء، ثم قام الباحث بحرمان الطفل المعتدى من المكسب الذي حصل عليه نتيجة عدوانيته حتى لا يرتبط العدوان في ذهنه بنتائج إيجابية، وإحلال السلوك الإيجابى مكان السلوك

السلبى العدوانى ،وإشغال الطفل العدوانى بأعمال تمس اهتمامه ،وتم عرض نماذج كثيرة من السلوكيات العدوانية كإيذاء الآخرين وغيرها،وتم عرض الكثير من السلوكيات السوية،وتم تدريب الأطفال على السلوكيات السوية دون العدوانية وعلى كيفية التحكم فى انفعالاتهم،وطلب الباحث فى نهاية الجلسة التدريب على الاسترخاء وكيفية التخلص من الطاقة العدوانية ، ثم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال اللذين يؤدون سلوكيات سوية ويبعدون عن السلوكيات العدوانية واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة

• الجلسة السابعة والعشرون :

• عنوان الجلسة :

التركيز و المثابرة.

• هدف الجلسة :

تحسين قدرة الطفل على التركيز و المثابرة.

• الفنيات المستخدمة :

النمذجة - لعب الدور - التعزيز - المناقشة والحوار- الواجب المنزلى.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بتدريب الأطفال على إطالة فترة الانتباه ،من خلال التدريب على لعبة البراجون (صغير - وسط - كبير) وأن يقوم الطلاب بوضع الصغير مع الصغير والكبير مع الكبير والوسط مع الوسط وهكذا،فإن هذه اللعبة تنمى الإنتباه والتركيز،وكذلك ألعاب الفك والتركيب،ومن خلال استخدام التقنيات التربوية وطرائق التعليم الحديثة وتدريب الطلاب عليها زادت كمية الانتباه،ومن خلال تنظيم البيئة المادية لغرفة الصف ،ومن خلال نقل التلميذ من مكانه إلى مكان آخر يبعده عن مشاهدة ما يدور خارج الغرفة الصفية،ومن خلال تقديم الباحث مهمات تعليمية و تفتيتها لمهمات فرعية تتلاءم مع طبيعة الطلاب ذوى الإعاقه العقلية،ومن خلال التعزيز الضوري لسلوك التركيز بالمعززات المناسبة للطالب ،وبعد تدريب الطلاب على الألعاب المختلفة التي تنمى التركيز والانتباه،طلب منهم الباحث التدريب المنزلى مع الآباء والأمهات والأخوان على مثل هذه المهارات.

• الجلسة الثامنة والعشرون :

• عنوان الجلسة :

المشاركة الصفية.

• هدف الجلسة :

تنمية قدرة الأطفال على المشاركة الصفية.

• الفنيات المستخدمة :

القصص المصاحبة بالورق- النمذجة - لعب الدور - التعزيز- الواجب المنزلى.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بتدريب الطلاب على تعلم السلوك والمشاركة الصفية من خلال عرض قصص ورفيه توضح مشاركة الطلاب مع بعضهم البعض

في الأعمال المختلفة داخل غرفة الصف، ومن خلال توزيع طلاب الصف والذي يقوم على جمع بين طالب خجول وآخر نشيط في مقعد واحد يحدث بينهم تفاعل إجتماعي، ومن خلال استخدام التعزيز السلبي لمن يسخر أو يعلق على زميله ، ومن خلال تعليم التلاميذ المشاركة الصحيحة ويكون ذلك باختيار الطلاب ممن لا يشاركون وادماجهم مع الآخرين وتكوين مجموعة تقوم بالمناقشة بشكل تدريجي بطرح أسئلة والإجابة عنها ، ثم الانسحاب التدريجي للباحث تاركا للطلاب الاعتماد على أنفسهم . وفي نهاية الجلسة تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة

• الجلسة التاسعة والعشرون :

• عنوان الجلسة :

إتباع التعليمات والأوامر.

• هدف الجلسة :

تحسين قدرة الأطفال على إتباع التعليمات والأوامر

• الفنيات المستخدمة :

القصص - النمذجة- التعزيز- المناقشة والحوار- الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بتدريب الطلاب علي أهمية تطبيق التعليمات ومحاسبة من لا يطبقها ومكافئة من يطبقها ، وقام الباحث بتعريف الطلاب بالأثر السلبي لعدم إتباع التعليمات على سير العملية التعليمية والتربوية، استعمل الباحث العقاب المتدرج ، والمعزز الأيجابي المتدرج ، وتغيير المنبه السلبي بإدخال آخر إيجابي والعقاب، وتعليم الأطفال المعاقين عقليا كيفية التدرج في التعليمات من البسيط إلى المركب وتبسيط المركب منها لغويا ، وفي نهاية الجلسة تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة .

• الجلسة الثلاثون :

• عنوان الجلسة :

الممتلكات العامة وكيفية الحفاظ عليها.

• هدف الجلسة :

تحسين قدرة الأطفال على معرفة الممتلكات العامة وكيفية الحفاظ عليها.

• الفنيات المستخدمة :

القصص - النمذجة- التعزيز- المناقشة والحوار- الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع الأطفال ، ثم وضع لهم هدف الجلسة معرفة الممتلكات العامة وكيفية الحفاظ عليها ، وهذه الأشياء مثل (صنابير المياه - الحديقة الفناء- المقاعد- الطاولة- السبورة غيرها). وقام الباحث بتدريب الطلاب من خلال عرض صور لطفل في الغرفة الصفية أثناء

الفسحة يقوم بالشخبطة على الحوائط والطاولات وتحرك المقاعد داخل غرفة الصف، وتقطيع اللوحات المعلقة على جدران الغرفة الصفية، ويقوم الباحث بتعريف الأطفال بمثل هذه السلوكيات الغير سوية، وتعليم الأطفال السلوكيات الإيجابية من خلال عرض الباحث على الأطفال صور لأطفال يقومون بترتيب الكراسي ومسح السبورة وتزيين الغرفة الصفية، وتنظيف الحديقة وعدم قطع الزهور من الحديقة، وفي نهاية الجلسة تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة الواحد والثلاثون :

• عنوان الجلسة :

ممتلكات الآخرين وكيفية الحفاظ عليها

• هدف الجلسة :

تنمية المحافظة على ممتلكات الآخرين وعدم العبث بها..

• الفنيات والأساليب المستخدمة :

النمذجة - التعزيز - نشاط رياضي جماعي.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع الأطفال ، ثم وضع لهم هدف الجلسة معرفة ممتلكات الآخرين وكيفية الحفاظ عليها ، وهذه الأشياء مثل: شنطة، وكتب و أقلام ومخصصات الآخرين ،وقام الباحث بعرض صور توضح طلاب يقومون بالاستيلاء على مخصصات الآخرين، ثم يقوم الباحث بتوضيح بأن مثل هذه السلوكيات غير سوية ومن الأفضل عدم اخذ أشياء الآخرين لأنها تخصهم هم فقط، ويوضح الباحث سوء تصرف الطفل اتجاه ممتلكات زملائه، ويعود الطلاب من خلال التدريبات المختلفة على عدم المساس بمخصصات الآخرين والمحافظة عليها. وفي نهاية الجلسة تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة الثانية والثلاثون :

• عنوان الجلسة :

السلوك الاتكالي (الاعتماد على الآخرين)

• هدف الجلسة :

تنمية السلوك الإستقلالي.

• الفنيات والأساليب المستخدمة :

النمذجة - التعزيز - نشاط رياضي جماعي - الواجب المنزلي.

• محتوى الجلسة :

قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع الأطفال ، ثم وضع لهم الهدف من الجلسة الحالية وهي التعرف على ماهية السلوك الاتكالي، ثم قام الباحث بتعريف الطلاب سبب تعلقهم بالآخرين واعتمادهم عليهم ،وما هو السلوك المتوقع من الطالب، وتشجع الطالب على الثقة في آرائه وأحكامه ،وقام الباحث

بتجاهل الطالب عندما يتصرف بشكل اتكالي، ويمتدح الطالب حين يعتمد على نفسه، ومساعدة الطالب الاتكالي على التأقلم مع المواقف الجديدة، وتنظيم علاقة الطالب بأقرانه لينسجم معهم، وبعد تدريب الطلاب على الاعتماد على أنفسهم وفهم السلوك الأستقلالي، طلب الباحث من الطلاب التدريب على السلوكيات الأستقلالية في المنزل من خلال أعداد المائدة، والدخول والخروج من الحمام، وتنظيم الحجرات الشخصية وغيرها وفي نهاية الجلسة تم تقديم المعززات لكل طفل من الأطفال واتفق معهم على موعد الجلسة القادمة وبذلك انتهت الجلسة.

• الجلسة الثالثة والثلاثون :

متابعة مدى استمرارية ما تعلموه وما تم تدريبهم عليه في الجلسات .

• برنامج نمذجة الذات بالفيديو (إعداد/الباحث) .

تم إعداد هذا البرنامج في ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت برامج نمذجة الذات بالفيديو لعلاج اضطرابات التواصل الإجتماعي والسلوك الفوضوي داخل الغرفة الصفية .

• وصف البرنامج :

يتكون البرنامج من تسجيل فيديو لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية المعاقين عقليا ذوى السلوك الفوضوي والتواصل الضعيف، مدته تتراوح بين (٢ - ٤) دقائق، يظهر فيها الطفل وهو يتحدث لفظيا بطريقة صحيحة بعد حذف الأجزاء الخاصة باضطرابات في النطق (حذف - تشويه - إضافة - إبدال - لدغات)، ثم يقوم الطفل بمشاهدته الفيديو في بداية كل جلسة من جلسات البرنامج التدريبي، ويحث الباحث الطفل على التعبير اللفظي الصحيح كلما شاهد نفسه وهو ينطق الكلام بطريقة سليمة خالية من الأخطاء، كما يشاهد الطفل نفسه في المنزل ومع أسرته يوميا بدون أخطاء، كذلك التدريبات على السلوكيات الإيجابية.

• إعداد البرنامج :

◀ تم تسجيل كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية وهو يقوم ببعض السلوكيات، ويتكلم ويجيب على بعض الأسئلة، وذلك بعد القياس القبلي وقبل بداية البرنامج، وذلك باستخدام كاميرا فيديو رقمية، كما تم الاستعانة بكاميرا الجوال في بعض الأحيان لتسجيل الأطفال في اللحظات التي يتواصلون فيها بطريقة صحيحة ويقومون ببعض السلوكيات المرغوبة.

◀ تم تقديم بعض المساعدات والتوجيهات للأطفال المعاقين عقليا التي تزيد من تواصلهم الإجتماعي، مثل خذ نفس (شهبق وزفير)، أعد ثانية وغيرها وذلك للحصول على كلمات واضحة ومفهومة خالية من اضطرابات التواصل في حديثهم.

◀ تم تقديم بعض المساعدات والتوجيهات للأطفال المعاقين عقليا التي تحد من السلوكيات الفوضوية داخل الغرفة الصفية واستبدالها بسلوكيات إيجابية.

◀ تم إدخال ما تم تسجيله من عينات كلامية للأطفال إلى جهاز الكمبيوتر

- « تم إدخال ما تم تسجيله من سلوكيات الأطفال إلى جهاز الكمبيوتر
 « باستخدام برنامج صانع الأفلام Windows Movie Make ، تم حذف
 الكلمات التي بها اضطرابات تواصلية من كلام الأطفال المسجل وكذلك
 ما قدم لهم من عبارات تشجيع ومساعدة.
 « باستخدام برنامج صانع الأفلام Windows Movie Make ، تم حذف
 السلوكيات التي بها اضطرابات فوضوية من سلوكيات الأطفال المسجل
 وكذلك ما قدم لهم من عبارات تشجيع ومساعدة
 « تم نسخ عدد (٢) من التسجيلات الخاصة بكلام وسلوك كل طفل على
 أقراص مضغوطة ، وأعطيت نسخة للأسرة ليشاهدها الطفل معهم في المنزل
 من خلال الواجب المنزلي، والأخرى تم استخدامها في جلسات التدريب.
 « وفي نهاية البرنامج التدريبي تم زيادة التواصل الاجتماعي
 للأطفال، واختفت السلوكيات الفوضوية تماما عند بعضهم، وتم تسجيل
 عينات من محادثات وسلوكيات الأطفال ليشاهدها بعد انتهاء البرنامج
 خلال فترة المتابعة.

• الأدوات والوسائل المستخدمة في البرنامج :

جهاز كمبيوتر، كاميرا فيديو، جهاز تسجيل ،صور فوتوغرافية ملونة
 تستخدم للتعبير عن احتياجات (شرب - أكل - رغبات - أنشطة - مشاعر
 أحداث قصة) مثل في الصباح أغسل وجهي - أدعك أسناني - أكل - ألبس
 أركب السيارة - أذهب إلى المدرسة. وهذه الصورة الملونة تستخدم في تعليم
 مهارة معينة مثل (التعاون - المشاركة الصفية- المحافظة على احترام
 ممتلكات الآخرين والممتلكات العامة- المحادثة والتعبير اللفظي- فهم
 الأوامر والتعليمات).

• المدة الزمنية للبرنامج :

يتكون البرنامج التدريبي للمجموعة من (٢١) جلسة موزعة على (٣) أسابيع
 بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، ومدة الجلسة (١٥) دقيقة في حالة إذا كانت
 الجلسة فردية.

رابعاً : الخطوات الإجرائية للدراسة:

- « إعداد البرنامج التدريبي باستخدام نمذجة الذات بالفيديو.
 « تحديد عينة الدراسة ومجانستها .
 « إجراء القياس القبلي لقياسي السلوك الفوضوي، والتواصل الاجتماعي
 على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة.
 « قام الباحث بتطبيق البرنامج التجريبي على أفراد المجموعة التجريبية.
 « إجراء القياس البعدي على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة.
 « قام الباحث بتطبيق القياس التتبعي بعد مرور شهرين من نهاية تطبيق
 البرنامج.
 « قام الباحث بتصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات واستخلاص النتائج
 ومناقشتها .
 « قام الباحث بتفسير نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري والدراسات
 السابقة.

• **خامسا : الأساليب الإحصائية :**

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الأساليب اللابارامترية ،بذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصارا بـ Spss.V.13 .

• **نتائج الدراسة ومناقشتها وتوصياتها**

يتناول الباحث عرضا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية عن فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمذجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى المعاقين عقليا، ثم مناقشة هذه النتائج وتفسيرها وتقديم بعض التوصيات والمقترحات الخاصة بالأطفال المعاقين عقليا في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج.

• **أولاً : نتائج الدراسة :**

• **نتائج الفرض الأول :**

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) –Whitney – Mann وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الترتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي وذلك للوقوف على دلالة ما قد يطرأ على تواصلهم الاجتماعي من تعديل كما تعكسه درجاتهم على المقياس. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (١): بوضوح دلالة الفروق بين متوسطات الترتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التواصل الاجتماعي في القياس البعدي

المتغير	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		U	قيمة Z	دلالة
	متوسط الترتب	مجموع الترتب	متوسط الترتب	مجموع الترتب			
التواصل الاجتماعي	١١.٠٠	٧٧.٠٠	٤.٠٠	٢٨.٠٠	صفر	٣.١٣٠	دالة عند ٠.٠١
	٧= ن	٧= ن	٧= ن	٧= ن			

وبالنظر في الجدول السابق يتضح وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الترتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي في القياس البعدي. وأن هذه الفروق لصالح متوسطات المجموعة التجريبية ، مما يعني ارتفاع درجة التواصل الاجتماعي لدى أفراد العينة التجريبية ومما يشير إلى تحقيق الفرض الأول من فروض الدراسة.

• **نتائج الفرض الثاني :**

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفرق بين متوسطات الترتب لدرجات المجموعة

التجريبية في التواصل الإجتماعي في القياسين القبلي والبعدي ، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (٢) : يوضح دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	التجريبية قبلي/بعدي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	لدلالة
التواصل الاجتماعي	الرتب السالبة	صفر	صفر	٢,٣٦	دالة عند ٠,٠١
	الرتب الموجبة	٧	٤,٠٠		
	المتساوية	صفر			
	المجموع	٧			

بالنظر في الجدول السابق يتضح وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب للدرجات في التواصل الاجتماعي وذلك للمجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي ، وأن هذه الفروق لصالح متوسطات القياس البعدي مما يعني ارتفاع درجة التواصل الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ، ومما يشير إلى تحقق نتائج الفرض الثاني من فروض الدراسة.

• نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي، ولا اختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (٣) : يوضح دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي

المتغير	التجريبية قبلي/بعدي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	لدلالة
التواصل الاجتماعي	الرتب السالبة	صفر	صفر	١,٤١	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠		
	المتساوية	٥			
	المجموع	٧			

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للتواصل الاجتماعي ، مما يدل على تحقق الفرض الثالث من فروض الدراسة.

• نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الفوضوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ولا اختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - ويتني Mann -Whitney كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات

المجموعتين التجريبية والضابطة وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (٤): يوضح دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في تقدير السلوك الفوضوي في القياس البعدي

المتغير	المجموعة التجريبية N = ٧		المجموعة الضابطة N = ٧		U	قيمة Z	دلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
التواصل الاجتماعي	١١.٠٠	٧٧.٠٠	٤.٠٠	٢٨.٠٠	صفر	٣.١٣٤	دالة عند ٠.٠١

بالنظر في الجدول السابق يتضح وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب للدرجات في السلوك الفوضوي وذلك للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي وأن هذه الفروق لصالح متوسطات المجموعة التجريبية، مما يعني خفض مستوى السلوك الفوضوي لدى أفراد المجموعة التجريبية ومما يشير إلى تحقق الفرض الرابع من فروض الدراسة.

• نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (٥): يوضح دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في تقدير مستوى السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي

المتغير	التجريبية قبلي/بعدي		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	دلالة
	الرتب السالبة	الرتب الموجبة				
السلوك الفوضوي	صفر	٧	صفر	صفر	٢.٣٦	دالة عند ٠.٠١
				٢٨.٠٠		
	صفر					
	٧					

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات السلوك الفوضوي لهما وذلك للمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، وأن هذه الفروق لصالح متوسطات القياس البعدي، مما يعني خفض مستوى السلوك الفوضوي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ومما يشير إلى تحقق نتائج الفرض الخامس من فروض الدراسة.

• نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض السادس على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتبعية ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون

Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتتبعي. وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي.

جدول رقم (٦): يوضح دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في مستوى التواصل وأبعاده في القياسين البعدي والتتبعي

المتغير	التجريبية قبلي/بعدي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	لدلالة
السلوك الفوضوي	الرتب السالبة	صفر	صفر	١.٤١٤	غير دالة
	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠		
	المتساوية	٥			
	المجموع	٧			

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك الفوضوي، مما يدل على تحقق الفرض السادس من فروض الدراسة.

• مجمل نتائج فروض الدراسة :

بعد التأكد من تحقيق نتائج فروض الدراسة من خلال إجراء الاختبارات الإحصائية المناسبة يمكن إيجاز نتائج فروض الدراسة فيما يلي :

« توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

« توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

« لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي.

« توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الفوضوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

« توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

« لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتتبعي.

• ثانياً : مناقشة النتائج وتفسيرها :

قد أكدت نتائج الدراسة الحالية على أن التدريب باستخدام نمذجة الذات له أثر واضح في تحسين التواصل الاجتماعي لدى المعاقين عقلياً في المواقف المختلفة. حيث يتضح من جدول (١)، (٢) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التواصل

الاجتماعي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التواصل الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. فيمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الذي تم استخدامه مع الأطفال المعاقين عقليا في الدراسة الحالية وهو التدريب وباستخدام نمذجة الذات بالفيديو معا اشتمل على أنشطة وفتيات متعددة ومناسبة لهذه الفئة من المعاقين ولها دور فعال في الحد من ضعف تواصلهم الاجتماعي.

كما أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا على جلسات خفض اضطرابات التواصل لديهم حيث قام الباحث في كل جلسة من الجلسات التدريبية بتدريب كل طفل على نطق الصوت صحيحا بالحركات المختلفة (الفتحة - الكسرة - الضمة) ثم نطقه في كلمة، والتدريب على الأوضاع المختلفة للكلمة في (الأول - الوسط - النهاية)، ثم تم وضع هذه الكلمة في جملة بسيطة بهدف استعمالها في التواصل الاجتماعي مع الآخرين في المواقف المختلفة وهذا التدريب من شأنه أن يقلل الإحباط الذي يشعر به الطفل المعاق عقليا من سوء تواصله مع الآخرين في المواقف المختلفة مما يؤدي به إلى إصدار بعض السلوكيات الفوضوية التي يعبر بها عن نفسه .

فمعظم المعاقين عقليا يعانون من عيوب كثيرة في النطق والكلام كالحذف والتهتهة وعيوب في إخراج الأصوات، ويتأخرون في الكلام وتنقصهم القدرة على التعبير اللفظ (الحميضي، ٢٥، ٢٠٠٤).

كما أن الطفل المعاق عقليا يتعلم وباستطاعته التعلم ولكنه يحتاج إلى أساليب خاصة في تعلمه وفي تعديل سلوكه وأن المهارات اللغوية هي أصعب المهارات التي يواجهها وأن لديه صعوبة في نقل ما تعلمه من بيئة لأخرى ومن شخص لآخر ومن هنا لا بد من إعداد برامج تعليمية خاصة لمساعدة الأطفال المعاقين عقليا على التعميم وعلى نقل تعليمهم إلى مواقف التفاعل الاجتماعي الأخرى (مليكه، ١٩٨٨، ٢٣ - ٤٣) .

ومن هذه البرامج تعتبر نمذجة الذات بالفيديو كعلاج فعال وسريع لاضطرابات التواصل و تصحيح عيوب النطق وإخراج الأصوات وزيادة الحصيلة اللغوية و التعبير اللفظي السليم وهذا كله يساعد على اندماج الطفل المعاق عقليا في الأنشطة الاجتماعية التعليمية المتاحة له والاستفادة من التدريب على هذه الأنشطة كما يساهم في تفاعل الطفل وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية وزيادة التواصل الاجتماعي مع الآخرين (Ogle, 2012).

كما تعتبر نمذجة الذات بالفيديو أنها من أفضل الاستراتيجيات لتعلم السلوكيات والمهارات المختلفة مثل: التواصل والتكيف الاجتماعي وتعديل السلوك من خلال عرض النماذج الإيجابية المستهدفة (Cihak et al., 2012).

وتعتبر نمذجة الذات بالفيديو (Video Self-Modeling) إحدى فنيات تعديل السلوك الفعالة، فمن خلالها يشاهد الأفراد أنفسهم وهم يتكلمون دون اضطرابات في التواصل، وذلك بعد حذف المقاطع التي بها اضطراب من تسجيل فيديو الكلام. فضلا عن نمذجة الذات بالفيديو (VSM) تتميز بأن السلوك

المستهدف يكتسب بسرعة، ويبقى ويستمر لفترات طويلة (Saleem et al., 2012).

حيث يؤدي تكرار مشاهدة الطفل لنفسه وهو يؤدي السلوك الايجابي المستهدف على نحو صحيح لزيادة الكفاءة الذاتية، وتشكيل السلوك المستهدف (Bellini et al., 2007; Lantz, 2005).

وأشار (Whitlow, 2003) إلى فاعلية نمذجة الذات بالفيديو كوسيلة فعالة في علاج العجز في اللغة والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال، حيث تعتبر المهارات اللغوية هي الأساس في النجاح في المدرسة.

كما أشار (Cream et al., 2009; Ronski et al., 1999; Spiegeletal., 1993) إلى فاعلية التدخل باستخدام نمذجة الذات بالفيديو في علاج اضطرابات اللغة والتواصل من شأنه أن يكون له الأثر الايجابي في تحسين مستوى التكيف الاجتماعي وزيادة التحصيل الاكاديمي.

كما أن تدريب الأطفال المعاقين عقليا في بعض جلسات البرنامج على كيفية إقامة حوار مع الآخرين والتعرف عليهم والتعبير عن رغباتهم وحاجاتهم الشخصية مما زاد التواصل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال. حيث قام الباحث بتدريب الأطفال على نطق الصوت منفصلا ثم تقطيع الصوت إلى مقاطع بسيطة وتسجيله على شريط فيديو (Video Self-Modeling)، ثم يقوم الباحث بحذف نطق الصوت الخاطئ، ويترك مقاطع الصوت الصحيحة، ثم يعاود الأطفال تكرار المقاطع الصحيحة المسجلة على شريط فيديو وفي هذا الاتجاه أيضا قام الباحث بتدريب الأطفال من خلال عدة مستويات تمثلت في التدريب على نطق الصوت منفصلا، وفي مقاطع لا معنى لها، وفي كلمات في البداية والوسط والنهاية، وفي كلمات متدرجة وجملة من كلمتين أو ثلاثة أو أربعة وغيرها. مما زاد من الحصيلة اللغوية لدى هؤلاء الأطفال وزاد التواصل الاجتماعي مع الآخرين.

كما كان لتدريب الباحث للأطفال المعاقين عقليا على التدريب السمعي حيث ينطق الصوت عددا من المرات بصوت عالي وبطريقة واضحة حتى يستطيع الطفل أن يستوعبه سمعيا، والتدريب على الاستماع الذاتي، وفيها يتم تدريب الفرد على نطق الصوت الصحيح معزولا وأن يستمع لنفسه ويميز بين الصوت الصحيح والصوت الخاطئ، عن طريق التسجيل على شريط فيديو لصوت الطفل الصحيح بعد حذف الصوت الخاطئ ومن خلال التكرار يتم تصحيح النطق لدى الأطفال. كما أن التدريب على التمييز السمعي، وذلك من خلال التمييز بين الصوت الصحيح والصوت الخاطئ ثم إنتاج الصوت المستهدف وتعديل النطق فيه في كلمات وعبارات وجمل في وسط الكلام التلقائي، فمثلا فالطفل الذي يبذل صوت السين بالشين يمسك الباحث يد الطفل ويمررها أمام فمه ليحس الطفل بها وينطق صوت الشين ليحس الطفل بالهواء الساخن الذي يخرج من الفم، وينطق السين ليحس الطفل بالهواء البارد الذي يخرج من الفم ثم ويطلب من الطفل التمييز بين نطق الصوتين معا، وبذلك تتفق عمومية نتائج هذه الدراسة مع النتائج التي توصلت إليها دراسات كل من :

Romski,1994 Bolivar,1993; ; Watkins,1990; Zashin,1981 ;Oconnell,1980) ; Buggey, Hitchcock,2001 Hartley et al,1998; Bufkin&Altman,1995 Mechling & Hunnicutt, 2011 Ballard ,2007 2005 Wright, 2006 Charlop&Mitenberger,2012; Cihak et al.,2012) على فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في علاج اضطرابات التواصل واللغة لدى الأطفال المعاقين عقليا .

كما أكدت نتائج الدراسة الحالية على أن التدريب باستخدام نمذجة الذات له أثر واضح في خفض حدة السلوكيات الفوضوية لدى المعاقين عقليا في المواقف المختلفة. حيث يتضح من جدول (٤)،(٥) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الفوضوي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

فالأطفال المعاقين عقليا طبقاً لنظرية التعليم الاجتماعي (Bandura, 1970) يتعلمون بالتقليد والمحاكاة مثل العاديين، حيث وجد أنهم يقلدون الآخرين في كثير من الحركات ويكتسبون منهم بعض المهارات السلوكية الإيجابية، فالأطفال المعاقين عقليا يكتسبون السلوكيات الفوضوية من ملاحظة الآخرين سواء كانت تلك الملاحظة شخصية أو من خلال الآخرين.

كما تتضح أهمية استخدام التعزيز في اكتساب السلوكيات الإيجابية أن تقديم التعزيز (الإيجابي أو السلبي) عقب كل سلوك يصدر من الطفل له أثره الواضح في تحسن السلوكيات الإيجابية وتعديل السلوكيات السلبية التي تصدر من الطفل المعاق عقليا. فقد كشفت نتائج هذه الدراسة أن التعزيز له دور هام وفعال في تعديل السلوك الفوضوي لدى الأطفال المعاقين عقليا فاستخدام التعزيز الإيجابي كان له تأثير في تثبت وتكرار هذا السلوك لدى الطفل المعاق عقليا .

كما كان لتدريب الباحث للأطفال المعاقين عقليا على التواصل الاجتماعي مع الآخرين من خلال إقامة حوارات معهم والتعبير عن رغباتهم وحاجاتهم الشخصية ومن خلال مشاركتهم في بعض الألعاب الجماعية قلل من صور السلوك الفوضوي الذي يصدر منهم نتيجة الفشل في التواصل الاجتماعي. وتدريب الأطفال على التواصل مع الآخرين من خلال إلقاء التحية عليهم يقلل من سلوك العدوان اللفظي تجاه الآخرين ، ويفسر الباحث ذلك بأن الطفل المعاق عقليا يتعلم العدوان اللفظي من خلال النماذج التي تحيط به سواء من أقرانه أو الآخرين.

كما أن تعريف الأطفال على ممتلكات الآخرين ومخصصاتهم له أثرهم في المحافظة عليها وعدم إتلافها أو الاستيلاء عليها، حيث قام الباحث بعرض النموذج الذي يجب أن يتسم به الطفل في مواقف متعددة داخل الغرفة الصفية والمدرسة من خلال جهاز الفيديو (Video Modeling) ، حيث قام الباحث بتدريب الأطفال على السلوكيات وتسجيلها على شريط فيديو ثم يقوم الباحث بحذف السلوكيات الفوضوية، ويترك مقاطع السلوكيات الإيجابية

ثم يعاود الأطفال تكرار السلوكيات الصحيحة المسجلة على شريط فيديو (Video Self-Modeling) ومن خلال التعزيز والتكرار يثبت السلوك الايجابي عند الطفل.

كما أن التزام الباحث بالواجب المنزلي في كل جلسة من جلسات البرنامج التدريبي جعل هناك اتصال دائم بأسرة الطفل حتى يتم تنفيذ المهام التي تم تدريب الطفل عليه داخل المنزل مع أخوته فكلما كرر الطفل المعاق عقليا سلوك إيجابي في موقف معين دل ذلك على استمرارية السلوك الجديد لدى الطفل وهذا بفضل نمذجة الذات والبرنامج التدريبي. فالسلوك الفوضوي يصدر من المعاق عقليا نتيجة فشله في التواصل مع الآخرين وهذا يتفق مع ما أكدته (Kasari, Locke; Gulsrud, & Rotheram-Fuller, 2011). وأن التدريب باستخدام نمذجة الذات بالفيديو يستمر دلالاته بعد فترة المتابعة بخلاف الإستراتيجيات الأخرى فإنه يتلاشي مع مرور الوقت (Ogle, 2012; Wilder & Marcus, 2009).

وبذلك تتفق نتائج هذه الدراسة إلى فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في خفض السلوكيات الفوضوية لدى الأطفال المعاقين عقليا. ومن هذه الدراسات دراسة كلا من: Embregts, 2000; Friel & Friel, 2000; Embregts, 2003; Saleem et al., 2012; Cotter, 2010; Lantz, 2005; Lowey et al., 2005;

كما يتضح من جدول (٣)، (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على التواصل الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك الفوضوي في القياسين البعدي والتتبعي. وهذا ناتج عن فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام نمذجة الذات وما لنمذجة الذات من فاعلية واستمرارية في تثبيت السلوك حتى بعد التدريب عليه وهذا يتفق مع أكدته دراسة كلا من (Kehle et al., 1990; Pigott & Gonzales, 1987; Lasater & Brady, 1995; Clare et al., Dowrick & Raeburn, 1995; Bray & Kehle, 2001).

كما ترجع فاعلية نمذجة الذات بالفيديو طبقاً لنظرية التعليم الاجتماعي (Bandura, 1986) من أن التعلم بالنمذجة يزداد فاعليته كلما اقترب النموذج في خصائصه من الفرد الذي يلاحظه، فالطفل هو النموذج نفسه، حيث يشاهد الطفل نفسه وهو يؤدي السلوك المستهدف أداء صحيحاً، والمتمثل في التواصل الاجتماعي دون وجود إعاقات في التواصل مع الآخرين، والذي يؤثر بدوره في خفض السلوكيات الفوضوية داخل غرفة الصف.

ويؤكد ذلك ما ذهب إليه (McCoy & Hermansen, 2007) من أن فاعلية نمذجة الذات قد زادت بدرجة كبيرة بسبب التشابه بين النموذج والملاحظ له، إذا صار الفرد هو نموذج نفسه.

كما ساهم في فاعلية البرنامج التدريبي ما تقدمه نمذجة الذات من المراجعة الإيجابية لذاته (Positive Self-review)، حيث يرى الفرد الجانب الايجابي لذاته والمتمثل في السلوك الايجابي والتواصل الاجتماعي السوي مع الآخرين.

كما ساهم في فاعلية البرنامج التدريبي ما تقدمه نمذجة الذات من خلال المشاهدات المتكررة للفرد لنفسه وهو يؤدي السلوك الايجابي المطلوب من خلال شريط فيديو مسجل له بعد إزالة الأخطاء التي بدت في أدائه للسلوك مما يزيد من فاعلية الذات وزيادة الثقة بالنفس. (Rachel,2009,29).

ومما ساهم في فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام نمذجة الذات بالفيديو تمكين الطالب من أداء المهارة بدون مساعدة من الباحث سواء كانت المساعدة لفظيا أو جسديا مما أدى إلى الوصول إلى الاستقلالية التامة في أداء السلوكيات الإيجابية بالشكل المطلوب والمحافظة عليها وتعميمها (Kutty,2012).

وهذا يتفق مع ما أكد عليه (Kehle, Owen, & Cressy, 1990) على أن نمذجة الذات بالفيديو قد أدت إلى تحسين التواصل الاجتماعي وخفض السلوكيات الفوضوية داخل البيئة الصفية.

كما أن هناك علاقة بين زيادة التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا وبين تحسين مستوى السلوك الايجابي (Wright,2006;Durand,1999).

كما أكد كلا من (Lowey-Apple, A, Billingsley,F.,& Schwartz) على فاعلية نمذجة الذات بالفيديو في تحسين التواصل الاجتماعي وتحسين السلوكيات الايجابية.

• ثالثاً : توصيات وبحوث مقترحة :

• توصيات الدراسة :

◀ إرشاد المعلمين وأولياء الأمور بكيفية تدريب الأطفال على التواصل الاجتماعي وخفض السلوك الفوضوي من خلال الدورات التدريبية والندوات الخاصة بذلك.

◀ تقديم أنشطة وبرامج جماعية مما يزيد من التواصل الاجتماعي، ويقلل من السلوكيات الفوضوية التي تصدر منهم في الغرفة الصفية.

◀ تقديم المعززات المادية والمعنوية عن كل سلوك إيجابي يصدر من الطفل

◀ دمج الأطفال المعاقين عقليا في حصص الأنشطة الفنية والرياضية مع العاديين لبعض الوقت حتى يستفيدوا منهم في تنمية التواصل الاجتماعي وتعلم بعض السلوكيات الإيجابية التي تصدر من الأطفال العاديين .

◀ التقارب بين المدرسة والأسرة حتى يتم تكرار وتنفيذ السلوكيات التي تم التدريب عليها في المدرسة في المواقف المختلفة .

◀ الاهتمام بدور أخصائي التخاطب بالمدرسة في تحسين تواصل الطفل مع الآخرين والذي بدوره يؤدي إلى خفض السلوكيات الفوضوية.

◀ الاستفادة التربوية من نتائج الدراسة الحالية في خفض السلوكيات الفوضوية لدى الأطفال المعاقين عقليا من خلال تحسين التواصل الاجتماعي في المواقف المختلفة.

- **بحوث ودراسات مقترحة :**
- ◀ فعالية التدريب باستخدام نمذجة الذات في تحسين مهارات القراءة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- ◀ فعالية التدريب باستخدام نمذجة الذات في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المعاقين عقليا.
- ◀ فعالية التدريب باستخدام نمذجة الذات في تعليم المهارات الحياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

• **المراجع :**

- أبو زيد، أحمد جاد (٢٠٠٧). السلوك الفوضوي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في المرحلة العمرية من (٩ - ١٢) سنة ومدى فاعلية التدخل العلاجي في خفضه، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، كلية التربية.
- باظة ، أمال عبد السميع (٢٠٠٣ . اضطرابات التواصل وعلاجها، القاهرة: الأنجلو المصرية.
- خطاب، رأفت عوض (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحيديين، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، العدد ٢٠، ص ص ١٠٨ - ١٨٦ .
- الخطيب، جمال محمد (٢٠٠٣). تعديل السلوك الإنساني، عمان: دار حنين للنشر والتوزيع.
- الروسان، فاروق (٢٠٠١) . سيكولوجية الأطفال غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة"، عمان: دار الفكر.
- الزراد، فيصل (١٩٩٠) . اللغة واضطرابات النطق والكلام، الرياض: دار المريخ .
- الزيود، نادر فهمي (١٩٩٥) . تعليم الأطفال المتخلفين عقليا، عمان: دار الفكر.
- الشخص، عبد العزيز السيد (١٩٩٧) . اضطرابات النطق والكلام (خلفيتها - تشخيصها - أنواعها - علاجها) الرياض : مكتبة الملك فهد الوطنية.
- شقير، زينب محمود (١٩٩٩) . سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين ، القاهرة مكتبة النهضة المصرية.
- صادق، فاروق (١٩٩٤) . سيكولوجية التخلف العقلي، الرياض: مطبوعات جامعة الملك سعود
- الصلبي، حسن إدريس (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- عبد الفتاح، خالد رمضان (٢٠٠٥). فعالية التدريب على التواصل في تعديل السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، كلية التربية، فرع بنها.
- عبد الباقي، علا (1999). الإعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا ، القاهرة : عالم الكتب.
- عربيات، بشير (٢٠٠٧). إدارة الصفوف وتنظيم بيئة التعلم، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- فرج، مريم عبده (٢٠٠٢). مدى فاعلية برنامج إرشادي في تعديل بعض السلوكيات غير المتوافقة لدى المتخلفات عقليا (فئة القابلات للتعلم) رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس.

- القريطى، عبد المطلب أمين (٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة: دار الفكر العربي.
- القصاص، وليد موسى (٢٠٠٣). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض السلوك الفوضوي لدى طلبة الصف العاشر الاساسى في مدرسة حواراه الشاملة للبنين، رسالة ماجستير، الجامعة الهاشمية، الزرقاء: الأردن.
- مرسي، كمال إبراهيم (١٩٩٦). مرجع في علم التخلف العقلي، الكويت: دار القلم.
- مرسي، كمال إبراهيم (١٩٩٩). مرجع في علم التخلف العقلي، ط٢، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- Allen, D. (2000). Recent research on physical aggression in persons with intellectual disability: An overview. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 25(1),41-57.
- Aman, MG; De Smedt, G; Derivan A;& Lyons, B. (2002) Findling RL, and the Risperidone Disruptive Behavior Study Group: Double-blind, placebo-controlled study of risperidone for the treatment of disruptive behaviors in children with subaverage intelligence. *Am J Psychiatry* 159.1337-1346.
- Ballard, T. Y. (2007). The Effect of Audio Self-modeling on the Reading Fluency, Comprehension, Vocabulary and Reading Level of First and Second Grade Students Who are At-Risk in Reading Degree of Doctor of Philosophy, Touro University International, p.187.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall: Englewood Cliffs, NJ.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman & Company:
- Bandura, A., & Locke, E. A. (2003). Negative self-efficacy and goals effects revisited. *Journal of Applied Psychology*, 88, 87-99
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1961). Transmission of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 63 575-582.
- Bellini, S., Peters, J. K., Benner, L., & Hopf, A. (2007). A meta-analysis of school-based social skills interventions for children with autism spectrum disorders. *Remedial & Special Education*, 28(3), 153-162. Retrieved from EBSCOhost.
- Bellini, S., & Akullian, J. (2007). A Meta-Analysis of Video Modeling and Video Self-Modeling Interventions for Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorders. *Exceptional Children* 73. 3 (Spring): 264-287.
- Bergeron, R., & Floyd, R. (2006). Broad cognitive abilities of children with mental retardation: An analysis of group and individual profiles.

American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 111, 417-432.

- Beukelman, D., & Mirenda, P. (2005). Augmentative and alternative communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs. Baltimore, MD. Brookes.
- Bidwell, M. A., & Rehfeldt, R. A. (2004). Using video modeling to teach a domestic skill with an embedded social skill to adults with severe mental retardation. Behavioral Interventions, 19(4), 263-274.
- Bilius-L. E. (2006). Exploring the utility of self-modeling in managing challenging classroom behaviors of students with intellectual deficits. Ph.D. University of Connecticut, United States – Connecticut.p84
- Bodfish, J. W., Symons, F. J., Parker, D. E., & Lewis, M. H. (2000). Varieties of repetitive behavior in autism: Comparisons to mental retardation. Journal of Autism & Developmental Disorders, 30,237–243.
- Bolivar, C. L. (1993). The use of video self-modeling to teach social-communication skills to adults with mental retardation, M.S. University of Alaska Anchorage, United States – Alaska. p63
- Bray, M. A., & Kehle, T. J. (1996). Self-modeling as an intervention for stuttering. School Psychology Review, 25, 358-369.
- Bray, M. A., & Kehle, T. J. (2001). Long-term follow-up of self-modeling as an intervention for stuttering. School Psychology Review, 30, 135-141.
- Bray, Melissa A; Kehle, Thomas J; Lawless, Kimberly A; & Theodore, Lea A. (2003). The relationship of self-efficacy and depression to stuttering. American Journal of Speech - Language Pathology, 12. 4 (Nov 2003): 425-31.
- Brown, K. (1991). An examination of teacher and peer perceptions of subtypes of antisocial behavior in the prediction of peer status. Unpublished doctoral dissertation, university of Pennsylvania Philadelphia.
- Brown, K., Atkins, M.S., Osborne, M.L., & Milnamow, M. (1996). A revised teacher rating scale for reactive and proactive aggression. Journal of Abnormal Child Psychology, 24, 4, 473-480.
- Bufkin, J., & Altman, R. (1995). A Developmental Study of Nonverbal Pragmatic Communication in Students with and without Mild Mental Retardation. Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 30 (3), 199-207.
- Buggey, T. (1999). Using videotaped self-modeling to change behavior. Teaching Exceptional Children. March/April, 27-30.

- Buggey, T. J.(1993). The effect of self-modeling on language skills of preschool children, Ph.D. The Pennsylvania State University,. United States – Pennsylvania,p134
- Buggey, T.(1995) The Use of Self-Modeling To Train Expressive Language Skills with Preschool Children with Language DelaysMemphis Univ., TN. Dept. of Instruction and Curriculum Leadership..23
- Buggey, T.(2005) . Video Self-Modeling Applications With Students With Autism Spectrum Disorder in a Small Private School Setting.Focus on Autism and Other Developmental Disabilities 20. 1 (Spring): 52-63
- Buggey, T., Toombs, K., Gardener, P.,& Cervetti, M.(1999). Training Responding Behaviors in Students with Autism. Using Videotaped Self-Modeling. Journal of Positive Behavior Interventions 1. 4 (Oct): 205-214. Review36. 1 : 80-90.
- Cannella-Malone, Helen I., Wheaton, Joe E., Wu, Pei-Fang Tullis Christopher A.,& Park, Ju .Hee.(2012). Comparing the Effects of Video Prompting with and without Error Correction on Skill Acquisition for Students with Intellectual Disability . Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 47 (3) .332-344
- Carr, E. G., & Durand, V. M. (1985). Reducing problem behaviors through functional communication training. Journal of Applied Behavior Analysis, 18, 111-126
- Catts, H. W. (1993). The relationship between speech-language impairments and reading disabilities. Journal of Speech and Hearing Research, 36, 948-958.
- Charlop, M. H.; Miltenberger, C. A.;& Miranda, B.(2012) Teaching children with intellectual challenges to learn prepositions: Using a treatment package of computer-based photographs, time delay prompting, video self-modeling, and positive reinforcement, Evidence Based Communication Assessment and Intervention 6. 3 .p. 113-119.
- Cihak, D.F., Smith, C. C., Cornett, A.,& Coleman, M.B.(2012). he Use of Video Modeling With the Picture Exchange Communication System to Increase Independent Communicative Initiations in Preschoolers With Autism and Developmental Delays.Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 27(1) ,3-11.
- Clare, S. K., Jenson, W. R., Kehle, T. J., & , M. A. (2000). Self-modeling as a treatment for increasing on-task behavior. Psychology in the Schools, 37, 517-522
- Cooper, D. H., Roth, F. P., Speece, D. L., & Schatschneider, C (2002). The contribution of oral language skills to the development of phonological awareness. Applied Psycholinguistics, 23, 399-416.

- Corbett, B. A. (2003). Video modeling: A window into the world of autism. Behavior Analyst Today, 4(3), 88-96. Retrieved from EBSCOhost.
- Cotter, C.(2010).Evaluating the effects of camera perspective in video modeling for children with autism: Point of view versus scene modeling. falseWestern Michigan University, p
- Cream, A.; O'Brian, S.; Onslow, M.; Packman, A.;& Menzies R.(2009)Self-Modelling as a Relapse Intervention Following Speech-Structuring Treatment for Stuttering.International Journal of Language & Communication Disorders 44. 5 p, 587-599.
- Creer, T. L., & Miklich, D. R. (1970). The application of a self-modeling procedure to modify inappropriate behavior: A preliminary report. Behavior Research and Therapy, 8, 91-92.
- Downey, D., Mraz, M., Knott, J., Knutson, C., Holte, L., & DykeD. V. (2002). Diagnosis and evaluation of children who are not talking. Journal of Infant and Young Children, 15, 38 -48.
- Dowrick, P. W. (1991). Practical guide to using to using video in the behavioral sciences. New York: Wiley Interscience.
- Dowrick, P. W., & Dove, C. (1980). The use of self modeling to improve the swimming performance of spina bifid a children. Journal of Applied Behavior Analysis, 13, 51-56.
- Dowrick, P. W., & Raeburn, J. M. (1995). Self-modeling: Rapid skill training for children with physical disabilities. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 7, 25-37.
- Dowrick, P.W. (1999). A review of self-modeling and related interventions. Applied & Preventative Psychology, 8, 23-39.
- Durand, V.M. (1999). Functional communication training using assistive devices: Recruiting natural communities of reinforcement. Journal of Applied Behavior Analysis, 32,247-268.
- Eckert,. S.P. (1999).The ability to identify facial expressions of emotions: Emotion-specific deficit or construct of mental retardation, . Degree Ph.D. The University of New Mexico, p.110
- Edmonson, B., DeJung, J., & Leland, H. (1965). Social perceptual (nonverbal communication) training of retarded adolescents. Mental Retardation, 3(5), 7-9.
- Embregts, P. (2000). Effectiveness of Video Feedback and Self-Management on Inappropriate Social Behavior of Youth with Mild Mental Retardation. Research in Developmental Disabilities 21. 5 : 409-423.
- Embregts, P. (2003). Using Self-Management, Video Feedback, and Graphic Feedback To Improve Social Behavior of Youth with Mild

Mental Retardation. .Education and Training in Developmental Disabilities 38. 3 : 283-295.

- Embregts, P.J..(2002). Effects of Video Feedback on Social Behaviour of Young People with Mild Intellectual Disability and Staff Responses. International Journal of Disability, Development and Education, 49, (1).105-16 .
- Emerson, E. (2003). The prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with and without intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research, 47(1),51-58
- Frank J. S.(2005).Using Video Modeled Social Stories to Increase the Social Communication Skills of Children with High Functioning Autism/Asperger's Syndrome, Ph.D. College of Education, University of South Florida.p,210
- Friel, S.N. & Carboni, L.W. (2000). Using video-based pedagogy in an elementary mathematics methods course. School Science and Mathematics, 100(3), 118-127.
- Gaab, .M.R. (2004)The association between adaptive social behavior and nonverbal social perception in individuals with mental retardation.Fielding Graduate Institute, ProQuest Dissertations and Theses; 2004; ProQuest Dissertations & Theses (PQDT)
- Gardener, W. I., & Cole, C. L. (1990). Aggression and related conduct difficulties. In J. L. Matson (Ed.), Handbook of behavior modification with the mentally retarded (2nd edition) (pp. 225-251). New York, N.Y.: Plenum Press.
- Goh,A. E.(2010) .Video Self-Modeling: A Job Skills Intervention with Individuals with Intellectual Disabilities in Employment Settings, Ph. Graduate and Research Committee, Lehigh University.p,204
- Guralnick, M., Connor, R., & Johnson, L. (2011). Peer-related social competence of young children with Down syndrome. American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 116, 48-64.
- Hart, J. E.,& Whalon, K. J.(2012). Using Video Self-Modeling via iPads to Increase Academic Responding of an Adolescent with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability. Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 47 (4) .438-446.
- Hartley, E. T., , M. A. ; & Kehle, T. J. (1998). Self-modeling as an intervention to increase student classroom participation. Psychology in the Schools, 35, 363-372.
- Heslin, R, & Patterson, M. (1982). Nonverbal behavior and social psychology. New York: Plenum Press.
- Hitchcock, C. H., Dowrick, P. W., & Prater, M. A. (2003). Video self-modeling intervention in school-based settings: A review. Remedial and Special Education, 24, 36-45.

- Hitchcock, Caryl Helen(2001)ACE (Accelerated Community Empowerment) reading: The effects of community partner tutors and video self-modeling on reading fluency and comprehension skills in children with disabilities, Ph.D. United States Hawaii.University of Hawai,p185
- Hodapp, R, & Fidler, D. (1999). Parenting, etiology, and personality-motivational functioning in children with mental retardation. In E. Zigler & D. Bennett-Gates (Eds.), Personality development in individuals with mental retardation (pp. 226-248). New York, NY: Cambridge University Press.
- Hodapp, R., Burack, J., & Ziegler. (1998). Developmental approaches to mental retardation: A short introduction. In J. A. Burack, R. Hodapp, & E. Zigler (Eds.), Handbook of mental retardation and development (pp. 3-19). New York, NY:Cambridge University Press.
- Kallam, M. L.(1984) . The Effects of simulation game play upon oral language development, Ph.D. Oklahoma State University.p,92
- Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., & Rotheram-Fuller, E. (2011). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. Journal of Autism and Developmental Disorders, 41(5), 533-544
- Kehle, T. J., Margiano, S. G., Theodore, L. A., & Zhou, Z. (2002). Self-modeling as an effective intervention for students with serious emotional disturbance: Are we modifying children's memories? Psychology in the Schools, 39, 203-207.
- Kehle, T.J., Owen, S.V., & Casey, E.T. (1990). The use of self-modeling as an intervention in school psychology: The study of an elective mute. School Psychology Review, 19(1), 115-121
- Knapp, S., & Salend, S. (1983). Adapting the Adaptive Behavior Scale. Mental Retardation, 21(2),63-67
- Krauss, R, & Fussell, S. (1996). Social psychological models of interpersonal communication. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), Social psychology: Handbook of basic principles (pp. 655-701). New York: Guilford.
- Kuhn, D E.(2004)The relationship between social behavior and mealtime behavior problems in individuals with severe and profound mental retardation, degree of Doctor of Philosophy. Louisiana State University and Agricultural & Mechanical College. p67
- Kutty, S.,(2012). Video Modeling and the Expression of Social Communication and Behavior Skills in Preschool and Elementary School Children with Autism Spectrum Disorders ,degree of Doctor of Educational Psychology at Alliant International University, Los Angeles,p175

- Lantz, J. F.(2005) Using video self-modeling to increase the prosocial behavior of children with autism and their siblings Indiana University, p.122
- Lasater, M. W., & Brady, M. P. (1995). Effects of video self-modeling and feedback on task fluency: A home-based intervention. Education and Treatment of Children, 18, 389-407.
- Lasgaard, M., Nielsen, A., Eriksen, M., & Goossens, L. (2010). Loneliness and social support in adolescent boys with autism spectrum disorders. Journal of Autism & Developmental Disorders, 40(2), 218-226.
- Lolis, E, B. (2006) Exploring The Utility of Self-Modeling in Managing Challenging Classroom Behaviors of Students With Intellectual Deficits , Doctor University of Connecticut .p,96
- Lonnecker, C. (1994). Video Self-Modeling and Cooperative Classroom Behavior in Children with Learning and Behavior Problems: Training and Generalization Effects. Behavioral Disorders,20(1), 24-34.
- Lonnecker, C., Brady, M. P., McPherson, R., & Hawkins, J. (1994). Video self-modeling and cooperative classroom behavior in children with learning and behavior problems: Training and generalization effects. Behavioral Disorders,20, 24-34.
- Lovett, D. L., & Harris, M. B. (1987). Identification of important community living skills for adults with mental retardation. Rehabilitation Counseling Bulletin, 34-41.
- Lowey-Apple, A, Billingsley, F., & Schwartz, E. (2005). Effects of video modeling alone and with self-management on compliment giving behaviors of children with high functioning autism. Journal of Positive Behavior Interventions, 7(1), 33-46
- Machado, K.(2004). Self-modeling as a treatment for decreasing disruptive classroom behavior in a 12-year old male student, M.S.California State University, Fresno, United States – California.p,55.
- Mann, E .M; Ikeda, Y Y; Mueller, C W; Takahashi, A A; Tao, K T; et al.(1992) .Cross-cultural differences in rating hyperactive-disruptive behaviors in children. The American journal of psychiatry 149. 11 (November 1992): 1539-1542.
- Marcus, A., & Wilder, D. A. (2009). Comparison of peer video modeling and self video modeling to teach textual responses in children with autism. Journal of Applied Behavior Analysis, 42(2), 335-341.
- Matson, J. L., Minshawi, N., & Gonzalez, M. (2006)The Relationship of Comorbid Problem Behaviors to Social Skills in Persons With

Profound Mental Retardation, Stephen B. Behavior Modification 30. 4 (Jul): 496-506.

- Matson, J.L., Smiroldo, B.B., & Bamburg, J.W. (1998). The relationship of social skills to psychopathology for individuals with severe and profound mental retardation. Journal of Intellectual Disabilities Research, 23, 137-145.
- McCoy, J. F., & Buckhalt, J. A. (1990). Language acquisition. In J. L. Matson (Ed.), Handbook of behavior modification with the mentally retarded (2nd edition). New York, N.Y.: Plenum Press.
- McCoy, K. & Hermansen, E. (2007). Video modeling for individuals with autism: A review of model types and effects. Education and Treatment of Children, 30, 4.p.183-213.
- Mechling, L. C. ,& Hunnicutt, J. R. (2011). Computer-Based Video Self-Modeling to Teach Receptive Understanding of Prepositions by Students with Intellectual Disabilities, Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 46(3) , 369-385.
- Meharg, S. S., & Woltersdorf, M. A. (1990). Therapeutic use of videotape self-modeling: A review. Advances in Behavior Research and Therapy, 12, 85-99.
- Minskoff, E. (1980). Teaching approach for developing nonverbal communication skills in students with social perception deficits. Journal of Learning Disabilities, 13(3), 118-124.
- Murray, A. E. (1982). Impact of Self-Modeling or Peer Modeling on Classroom Behavior of Inattentive Elementary School Boys, Ph.D.Fordham University. United States - New Yorkp,152.
- OConnell, J. C.(1980). A comparative study of infants at-risk for mental retardation and the effects of day care intervention on the development of communication skills, Ph.D. The University of North Carolina at Chapel Hill, United States -- North Carolina.p.155
- Ogle, L. N.(2012). Preview A comparison of point of view video modeling and video self-modeling for preschool-aged children with autism spectrum disorder. Degree of Master of Science, The University of Tennessee at Chattanooga, p.58
- Pigott, E. H, & Gonzales, F. P. (1987). Efficacy of videotape self-modeling in treating an electively mute child. Journal of Clinical Psychology, 16, 106-110.
- Possell, L. E. (2004).A modified self-modeling intervention to reduce disruptive behavior of elementary school boys with social-emotional maladjustment, Ph.D. The University of Connecticut, United States – Connecticut.p77
- Possell, L.E., Kehle, T.J., McLoughlin, C.S., & Bray, M.A. (1999). Self-modeling as an intervention to reduce disruptive classroom behavior. Cognitive and Behavioral Practice, 6(2), 99-105.

- Qi, C. H., & Kaiser, A. P. (2004). Problem behaviors of low-income children with language delays: An observational study. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 47, 595 – 609
- Rachel, C.O. (2009). The Effects of a Self-Monitoring and Video Self-Modeling Intervention to Increase On-task Behavior for Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Ph. faculty of the University Graduate School, Indiana University, p, 121
- Rojahn, J., & Esbensen, A. J. (2002). Epidemiology of self-injurious behavior in mental retardation. In S. R. Schroeder, M. L. Oster-Granite & T. Thompson (Eds.), *Self-Injurious behavior: Gene-brain-behavior relationships* (pp. 41-77). Washington DC: American Psychological Association
- Ronski, M. A. (1994). Adult-Directed Communications of Youth with Mental Retardation Using the System for Augmenting Language. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37 (3), 617-628.
- Ronski, M.A., Sevcik, R.A., & Adamson, L.B. (1999). Communication patterns of youth with mental retardation with and without their speech-output devices. *American Journal on Mental Retardation*, 104, 249-259.
- Saleem, M., Anderson, C., & Gentile, D. (2012) Effects of Prosocial, Neutral, and Violent Video Games on Children's Helpful and Hurtful Behaviors. *Aggressive Behavior*. Jul/Aug. 38 (4), 281-287
- Scarborough, H.S. (2005). Developing relationships between language and reading: Reconciling a beautiful hypothesis with some ugly facts. In H.W.Catts and A.G.Kamhi (Eds.), *The Connection between Language and Reading Disabilities*, (pp 3-24). New York: Lawrence Erlbaum and Associates.
- Share, D. L., & Stanovich, K. E. (1995). Cognitive processes in early reading development: Accommodating individual differences into a model of acquisition. *Issues in Education: Contribution from Educational Psychology*, 1, 1-57.
- Sherer, M., Pierce, K. L., Paredes, S., Kisacky, K. L., Ingersoll, B & Schreibman, L. (2001). Enhancing conversation skills in children with Autism via video technology: Which is better, “self” or “other” as model? *Behavior Modification*, 25, 140-158.
- Siebert, J. M. & Hogan, A. E. (1982). *Procedures manual for Early Social Communication Scales (ESCS)*. Mailman Center for Child Development, University of Miami, Florida, USA.
- Snyder, R., Turgay .A., Aman .MG., Binder, C., Fisman S., & Carroll .A., (2002). The Risperidone Conduct Study Group Effects of risperidone on conduct and disruptive behavior disorders in children

with subaverage IQs. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry,41.1026-1036.

- Spiegel, B.B., Benjamin, B.J., & Spiegel, S.A. (1993). One method to increase spontaneous use of an assistive communication device: Case study. *Augmentative and Alternative Communication*, 9, 111-118. .
- Testa, L. (2005). Referential communication with adults with mental retardation: Staff accommodation. Degree Ph.D .New School University, p122
- Toni, C. (2012). Peer groups: The effect on conversational interactions among adults with mental retardation , Ph.D. The University of Maine .p128
- van, V., Duker, P., & Didden, R. (2010). Instruction and Video Feedback to Improve Staff's Trainer Behaviour and Response Prompting during One-to-One Training with Young Children with Severe Intellectual Disability. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, 31 (6) .1481-1490
- Walker, C. J., & Clement, P. W. (1992). Treating inattentive, impulsive, hyperactive children with self-modeling and stress inoculation training. *Child and Family Behavior Therapy*, 14, 75-85.
- Walker, H. E., Ramsey , & Frank. G. (2000). Heading of disruptive Behavior . *journal of Emotional and Behavior Disorder* ,4, 193- 256
- Walsler, K., Ayres, K., & Foote, E. (2012). Effects of a Video Model to Teach Students with Moderate Intellectual Disability to Use Key Features of an iPhone Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, 47 (3) , 319-331.
- Warren, S., & Yoder, P. (1997). Communication, language, and mental retardation. In W. E. Maclean (Ed.), *Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research* (pp. 379-403). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Watkins, T. (1990). Effects of video based training on spoken and signed language acquisition by students with mental retardation. *National Library of Medicine. Research in developmental disabilities* 11(3), 273-288.
- Wert, B. Y., & Neisworth, J. T. (2003). Preview Effects of Video Self-Modeling on Spontaneous Requesting in Children with Autism. *Journal of Positive Behavior Interventions* ,5(1), 30-34.
- Wetherby, A. M., Watt, N., Morgan, L., & Shumway, S. (2007). Social communication profiles of children with autism spectrum disorders late in the second year of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(5), 960-975.
- Whitlow, C. & Buggey, T. (2003). Video Self-Modeling: An Effective Intervention for a Preschooler with Language Delays. *Journal of Research in Special Educational Needs* ,3(1) . 1-8.

- Whitlow, C. K.(2003) .Video self-modeling as an intervention for specific language impairment in preschoolers,Ed.D. .The University of Memphis, United States Tennessee.p179
- Wiig, E. H. & Semel, E. M. (1980).Language assessment and intervention for the learning disabled. Columbus: Charles E. Merrill.
- Wilder, D.; &Marcus, A. (2009). A Comparison of Peer Video Modeling and Self Video Modeling to Teach Textual Responses in children with Autism journal of Applied Behavior analysis ,42(2) .335-41.
- Woltersdorf, M. A. (1992). Videotape self-modeling in the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder. Child & Family Behavior Therapy, 14, 53-73.
- Woolf, S., Woolf, C., & Oakland, T. (2010). Adaptive behavior among adults with intellectual disabilities and its relationship to community independence. Intellectual and Developmental Disabilities. 48, 209-215
- Wright, P. (2006). Effects of access to a speech-generating device, a video model and direct teacher training on communication attempts by students with significant disabilities , Ph.D. Graduate Division of the University of Hawai.p,71.
- Wright, P. (2006). Effects of access to a speech-generating device, a video model and direct teacher training on communication attempts by students with significant disabilities , Ph.D. Graduate Division of the University of Hawai.p,71.
- Wright, Sandra.(2010). Improving the social communication competence of augmentative and alternative communication users, graduate degree program in Speech-Language-Hearing, Sciences and Disorders and the Graduate Faculty University of Kansas,p,130 .
- Zashin, Mary Mcaboy (1981)A prosocial behavior training program: modeling, role playing, and training in verbal self-instruction as techniques for teaching prosocial behaviors to groups of behaviorally disturbed pre-adolescent children, Ph.D.The university of texas at austin, united states – texas.p303.

