فعالية الإرشاد السلوكي في تحسين بعض مهارات السلوك التوكيدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

نوره عبد المحسن السهلي
ماجستير تربية خاصة
كلية الشرق العربي للدراسات العليا

د. أحمد محمد جادالرب أبوزيد
أستاذ مشارك ـقسم التربية الخاصة
كلية الشرق العربي للدراسات العليا

ملخص الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي في تحسين بعض مهارات السلوك التوكيدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية). وتكونت عينة الدراسة من ١٦ تلميذة من ذوات الإعاقة الفكرية تتراوح أعمارهن بين ٩-١٢ سنة بمدارس التعليم العام الابتدائية الملحق بها برامج للتربية الفكرية بمدينة الرياض. وتم استخدام مقياس السلوك التوكيدي إعداد أبوزيد (٢٠١٤)، وبرنامج إرشادي من إعداد الباحثة اعتمد على فنيات سلوكية (نمذجة الفيديو التفاعلي-التشكيل-لعب الدور-التعزيز – التلقين – التعليمات – التغليف التوكيدي) وتكون البرنامج من عشرين جلسة مدة الجلسة الواحدة تراوحت من ٤٠ -٤٥ دقيقة. وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين مهارات السلوك التوكيدي لدى التلميذات.

The Effectiveness of Counseling Program to improve some skills of Assertive Behavior Among Children with Intellectual Disability.

Nora Abdulmohsen Alsahli **Dr. Ahmed Mohamed Gadelrab Abouzaid**
special education master Associative professor - special education department
Arab East College Arab East College

Abstract: The purpose of this study is to identify the efficiency of counseling program to improve some skills of assertive behavior among children with mild intellectually disability. The study sample consisted of 16 pupils with mild intellectual disabilities, between the ages of 9-12 years from public schools with programs for intellectual disability in Riyadh city. This study adopted the use of assertive behavior by Abouzaid (2014), and an behavioral program by researcher which depended on a behavioral techniques such as modeling the interactive video, formation, role play, reinforcement, initiation and instructions, Reinforcing Assertive in improving assertive behavior. The time scale of applying the session is eight to ten weeks, two sessions per a week, lasting for 40 or 45 minutes. The findings led to the effectiveness of counseling program to improve the skills of assertive behavior among students.

مقدمة البحث:

مفهوم تأكيد الذات من المفاهيم المهمة في العصر الحالي، حيث أن الشخص التوكيدي لديه القدرة على مواجهة ما ينتج عن ضغوطات الحياة ومصاعبها، وينبغي تنمية هذا المفهوم لدى الجميع بمن فيهم الأطفال.

يمثل مفهوم تأكيد الذات أهمية كبيرة في توافق الإنسان مع المحيطين به، وأهمية خاصة في الدفاع عن نفسه والمطالبة بحقوقه والتعبير عن مشاعره، فهو أداة مهمة من الأدوات التي يستخدمها الإنسان في مجمل حياته وفي كافة أنشطة الحياة اليومية (أبو زيد وعثمان، ٢٠١٤). ويُعرف توكيد الذات بأنه مهارات سلوكية، لفظية وغير لفظية، نوعية موقفية متعلمة، ذات فعالية نسبية، تتضمن تعبير الفرد عن مشاعره الإيجابية (تقدير. وثناء) والسلبية (غضب. احتجاج) بصورة ملائمة، ومقاومة الضغوط التي يمارسها الآخرون لإجبارهم على إتيان ما لا يرغبه أو الكف عن فعل ما يرغبه، والمبادرة ببدء، والاستمرار في، وإنهاء التفاعلات الاجتماعية والدفاع عن حقوقه ضد من يحاول انتهاكها شريطة عدم انتهاك حقوق الآخرين (فرج، ٢٠٠٢)، ويُعرف أيضاً بأنه قدرة الفرد

على إبداء آرائه وانفعالاته السلبية والإيجابية ورفض المطالب غير المعقولة في ظل قيم المجتمع وعدم الإضرار بالآخرين (العتيبي، ١٤١٩). وتتمحور خصائص السلوك التوكيدي حول، اتصال السلوك التوكيدي بالعلاقات الشخصية والتعبير الصادق والمباشر عن الأفكار والمشاعر الشخصية، وملائمة هذا السلوك من الناحية الاجتماعية، ومراعاة مشاعر وحقوق الآخرين، كما يرى "فينسترهيم" أن الشخص المؤكد لذاته يتمتع بخصائص تتمثل بالشعور بالحرية والاتصال بالآخرين، وللفرد توجه نشط نحو الحياة، ويتصرف بطريقة يحترمها شخصياً (الشناوي، ١٩٩٦). والتوكيدية سلوك مرغوب فيه بل هو ضروري للفرد لكي يشعر بدرجة مقبولة من تقدير الذات (أنديجاني، ٢٠١٣).

وتكمن أهمية تأكيد الذات في إتاحة الفرصة للتعبير عن النفس والتنفيس والتفريغ وتحقيق الإشباع الذاتي عن طريق إتاحة فرص الدعم والحماية والحب والاحترام وتوفير حماية وفرص التعبير واكتساب المعرفة والفهم وتقبل الأوامر وتحقيق الذات والنمو السوي وعند تقديم السلوك التوكيدي من خلال التدعيم والتعزيز الملائم الذي يساعد ذي الإعاقة الفكرية على تعديل سلوكه أو تعلم سلوك جديد وتهتم هذه الفنية بتحقيق ثقة ذي الإعاقة الفكرية بنفسه و تقبلها، ومساعدته على ضبط انفعالاته واكتساب السلوك المقبول اجتماعياً الذي يساعده على تحقيق احتياجاته ومواجهة الواقع الذي يعيشه (أبو عطية، ١٩٩٧). وتعتبر تنمية مهارة تأكيد الذات من المهارات المهمة في وقاية الإنسان وتبصيره من الوقوع في المشكلات التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي والضعف في التفاعل الاجتماعي، وبالمقابل تزيد تنمية السلوك التوكيدي من كفائتة الفرد في تكوين علاقات اجتماعية وتحدد درجة شعبيته بين أقرانه ومعلميه والراشدين المهمين في حياته وتتمثل في التعاطف معهم وحسن التواصل والتعبير عن المشاعر (عبدالله، ٢٠٠٠). ويفترض أن ينمو تأكيد الذات عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم بنفس الدرجة والمستوى عند الأطفال العاديين وذلك لتحقيق قدر كاف من التوافق الاجتماعي والانفعالي في المجتمع الذي يعيشون فيه، كونهم قادرين ببيولوجيا وانفعالياً على الزواج والعمل والدراسة والدخول في علاقات تفاعلية مع أفراد المجتمع وهذا بدوره يتطلب قدراً مقبولاً من المهارات الاجتماعية الأساسية التي تجعلهم يتواصلون بطريقة إيجابية مع الأخرين في مجتمعاتهم (الغامدي، ٢٠١٢). ويُعد مفهوم تأكيد الذات من المفاهيم القديمة في مجال الدراسات النفسية فقد تناوله العديد من الباحثين، إلا أن دراسته في مجال التربية الخاصة تعطيه من الأهمية ما يفرض حداثته نظراً لأهميته في مجال تحقيق التوافق والتكيف لدى ذوي الاحتياجات الخاصة (أبوزيد ، وعثمان ،٢٠١٤). كما يرى السلوكيون أن الافتقار إلى السلوك التوكيدي سمة من سمات المعاقون فكرياً كما أنها ترتبط لدى العاديين بمواقف معينة (عبدالرحمن، ١٤٢٧). ومهارات السلوك التوكيدي من المهارات التي يصعب اكتسابها بشكل تلقائي وبسهولة من قبل الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ومن هنا برزت أهمية البرامج التدريبية التي تستهدف مهارات السلوك التوكيدي لهذه الفئة باستخدام فنيات علم النفس المختلفة والتي يأتي في مقدمتها الأساليب السلوكية الحديثة التي هي من نتاج المدرسة السلوكية الحديثة التي أسسها العالم النفسي سكنر، وهذه الأساليب هي: التعزيز، والتشكيل، والنمذجة، وأداء الأدوار، والتسلسل، والتلقين،والإخفاء (Richard,1998) . وتعد دراسات تأكيد الذات لدى ذوي الإعاقة الفكرية محدودة، وقد أظهرت النتائج حاجة ذوي الإعاقة الفكرية لبرامج لتنمية تأكيد الذات لديهم (Lumley,2001).

وتم دراسة العلاقة بين تأكيد الذات وكثير من المتغيرات النفسية، ومن هذه المتغيرات: السلوك العدواني، حيث دار جدل كبير حول تأكيد الذات والعدوان، فمن الباحثين من يرى أن العدوان مرادف لتأكيد الذات مثل لازروس، ومنهم من يرى أن تأكيد الذات هو استجابة تعويضية للعدوان (إبراهيم، ١٩٨٩)، ومن الباحثين من يرى العلاقة بين التوكيدية والعدوان على متصل

واحد، أحد طرفيه اللاتوكيدية والطرف الآخر العدوان، وتكون التوكيدية هي منطقة الوسط، وهذا ما يؤكده (١٩٧٦) Cotler. وأشارت دراسة (٢٠٠٩) Casas إلى وجود علاقة بين تأكيد الذات والسلوك العدواني، وأن تنمية تأكيد الذات يترتب عليها خفض السلوك العدواني. ونظراً لأهمية تأكيد الذات في تحقيق عملية التوافق والصحة النفسية عمل الباحثون على تنمية تأكيد الذات لدى فئات متعددة وكان نصيب ذوي الاحتياجات الخاصة قليل مقارنة بالفئات الأخرى (Thompson,1995 Richard,1990) ;.كما أثبتت دراسات عدة فعالية البرامج السلوكية في تنمية مهارات توكيد الذات لدى ذوي الإعاقة الفكرية كدراسة الغامدي (٢٠١٢) ودراسة أبو زيد و عثمان (٢٠١٤). واستخدم بعض الباحثين التدريب على مهارات تأكيد الذات كأسلوب لخفض الاضطرابات الأخرى مثل القصور في السلوك الاجتماعي، واضطرابات القلق، والقصور في التوافق، والعدوان، والعنف (Casas,2009 ; Williamsnon,1996). ونستخلص مما سبق أن تحسين السلوك التوكيدي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة وخصوصاً الطالبات ذوات الإعاقة الفكرية مطلب أساسي، ومن هنا تنطلق الباحثة لإجراء هذه الدراسة.

مشكلة البحث:

تولد الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال الدراسات السابقة وخبرة الباحثة في مجال مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتضح من مقدمة البحث أهمية متغير تأكيد الذات في تحقيق التوافق والصحة النفسية لدى جميع الفئات في حين أن ذوي الإعاقة الفكرية مهملون في هذا الجانب، حيث لاحظت الباحثة القصور الواضح في مهاراتهم الاجتماعية وخاصة السلوك التوكيدي. وتبين من الدراسات والبحوث السابقة أن فئة ذوي الإعاقة الفكرية تعاني من قصور في مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات السلوك التوكيدي (Lumley,2001; Richard,1990 ؛ الغامدي، ٢٠١٢ ؛ أبو زيد وعثمان، ٢٠١٤). وبناء على ما ذكر سابقاً دفع ذلك الباحثة إلى إعداد برنامج إرشادي في تحسين مهارات السلوك التوكيدي لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية ذوات الإعاقة الفكرية. **وبالتالي فإن مشكلة الدراسة تتحدد في التساؤل التالي:** ما فعالية برنامج إرشادي في تحسين بعض مهارات السلوك التوكيدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟

هدف البحث: تهدف الدراسة إلى: التعرف على فعالية برنامج إرشادي في تحسين بعض مهارات السلوك التوكيدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

أهمية البحث: الأهمية النظرية: تأتي أهمية الدراسة من: **(١)** تناولها لذوي الاحتياجات الخاصة وتحديداً التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية في مجتمع قليل الاهتمام عادة بدمج ذوي الإعاقة مما يتسبب في ضعف توكيد الذات لديهن. (٢) تناولها لنظرية من نظريات علم النفس والتي تعنى بالسلوك التوكيدي، وتم توظيفها في هذه الدراسة لخدمة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص. (٣) الإضافة لمجال البحث العلمي في محور العلوم الإنسانية في تخصصي التربية الخاصة وعلم النفس حيث تناولت الدراسة عدد من مفاهيم علم النفس ووظفتها بطريقة تخدم مجال التربية الخاصة.

الأهمية التطبيقية: (١) توفر الدراسة الحالية برنامج إرشادي سلوكي يفيد المختصين في تحسين السلوك التوكيدي لدى الأطفال. (٢) يتضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة التدريبية يمكن لأولياء الأمور والمعلمين من استخدامها عند تدريب الأطفال على مهارات السلوك التوكيدي.

مصطلحات البحث: (١) السلوك التوكيدي: هو قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره وآرائه بما يضمن المطالبة بحقوقه والدفاع عن نفسه بما لا يحقق انتهاك لحقوق الآخرين (أبوزيد، وعثمان، ٢٠١٤). ويعرفه إبراهيم (١٩٩٤) بأنه قدرة الفرد على التعبير الملائم عن أي انفعال نحو المواقف والأشخاص فيما عدا انفعال القلق نحو المواقف والأشخاص. **السلوك التوكيدي إجرائياً:** تعرفه الباحثة على أنه: الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس السلوك التوكيدي المستخدم في

الدراسة الحالية. (٢) **البرنامج الإرشادي السلوكي:** مجموعة من الإجراءات والأنشطة التربوية الهادفة إلى تحسين مهارات السلوك التوكيدي لدى عينة الدراسة بما يجعلهن قادرات على التعبير عن آرائهن وأفكارهن والدفاع عن حقوقهن بما يحقق لهن التفاعل مع المحيطين بهن، من خلال فنيات الإرشاد السلوكي (نمذجة الفيديو التفاعلي – التشكيل – لعب الدور – التعزيز – التلقين- التعليمات – التغليف التوكيدي). **البرنامج الإرشادي إجرائياً:** تعرفه الباحثة على أنه: الأنشطة التي تطبق على المفحوصة ضمن البرنامج الإرشادي السلوكي المستخدم في الدراسة الحالية. **(٣) الإعاقة الفكرية:** تُعرف الإعاقة الفكرية على أنها حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد، وتتصف الحالة بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل واضح يكون متلازماً مع جوانب قصور في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ ومهارات العمل، وتظهر الإعاقة الفكرية قبل سن الثامنة عشرة (القواعد التنظيمية، ١٤٢٣). **المعاقات فكرياً إجرائياً:** وهن التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية الملتحقات ببرامج التربية الفكرية الملحقة بمدارس العاديين بمدينة الرياض.

محددات البحث: يقتصر إجراء الدراسة على المحددات التالية: **(١)** المحددات **الموضوعية:** اقتصرت الدراسة الحالية على تطبيق برنامج إرشادي (كمتغير مستقل) لتحسين بعض مهارات السلوك التوكيدي (كمتغير تابع) لدى عينة من التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية. (٢) المحددات **المكانية:** تم تطبيق البرنامج بمدارس التعليم العام الإبتدائية الملحق بها برامج التربية الفكرية بمدينة الرياض. (٣) المحددات **الزمانية:** تم تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٣٦-١٤٣٧ ه.

الإطار النظري: الإعاقة الفكرية:

الإعاقة الفكرية لم يعد يُنظر إليها بطريقة سلبية، بل أصبح ينظر إلى ذوي الإعاقة الفكرية على أنهم أفراد يستحقون بذل المزيد من العناية والاهتمام في تربيتهم وتعليمهم وليس كوصمة عار، وذلك حتى يتسنى لهم القدرة على التكيف مع مطالب الحياة وشق طرقهم فيها في الحدود التي تسمح بها قدراتهم وطاقاتهم (القمش،٢٠١١)، وتختلف طبيعة الطفل ذي الإعاقة الفكرية عن طبيعة الطفل السوي اختلافاً كلياً، وهو شيء واضح للعامة قبل المتخصصين، ومن ثم تختلف أساسيات تعليمه عن أساسيات تعليم الطفل العادي (أحمد؛ وجلال، ٢٠١٠)، ويهدف هذا المحور إلى التعرف على تاريخ الإعاقة الفكرية وتعريفها ومدى انتشارها وتصنيفاتها وخصائصها.

تعريف الإعاقة الفكرية: تمت محاولات كثيرة لتحديد مفهوم الإعاقة الفكرية، ولكن كانت هناك صعوبات عدة تواجه أي محاولة للتعريف أو التحديد (أبو زيد،٢٠١٢)، ويرجع ذلك إلى إن ظاهرة الإعاقة الفكرية تقع ضمن اهتمام فئات مهنية مختلفة، ولهذا فقد حاول المختصون في ميادين الطب والاجتماع والتربية وغيرهم التعرف على هذه الظاهرة من حيث طبيعتها ومسبباتها، وطرق الوقاية منها، وبالتالي فإنه من الصعوبة الوصول إلى تعريف للإعاقة الفكرية يتصف بالدقة العلمية والمهنية ذات التخصصات المختلفة (القمش، ٢٠١١). أصدرت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية في عام (٢٠٠٢) تعريفاً للإعاقة الفكرية حيث تعرفه على أنه "إعاقة تميزت بقصور جوهري لكل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي معبر عنها في المهارات التكيفية العملية، الاجتماعية، المفاهيمية، وتنشأ قبل سن ١٨ سنة" (Bellini,2000)

تصنيفات الإعاقة الفكرية: يهدف تصنيف الإعاقة الفكرية وضع كل مجموعة من الحالات في فئة تبعاً لما يجمع بينها من عوامل مشتركة، ويهدف التصنيف أحياناً إلى تحديد نوع الخدمات اللازمة لكل مجموعة من الحالات وفقاً للأسباب والعوامل المؤدية إليه، وأحياناً يكون لأهداف تربوية، أو اجتماعية أو إكلينيكية (أبو زيد، ٢٠١٢)، وفيما يلي عرض بعض هذه التصنيفات:

التصنيف على أساس معامل الذكاء: يعد من ضمن التصنيفات المتبعة لذوي الإعاقة الفكرية وهو التصنيف على أساس معامل الذكاء، حيث يتم تقسيم الإعاقة إلى مستويات تبعاً للجدول التالي:

جدول (١)

تصنيف الإعاقة الفكرية وفقاً لمعامل الذكاء.

مستوى الإعاقة	نطاق معامل الذكاء
بسيطة	٥٠-٥٥ إلى ٧٠-٧٥
معتدلة	٣٥-٤٠ إلى ٥٠-٥٥
حادة	٢٠-٢٥ إلى ٣٥-٤٠
شديدة	أقل من ٢٠-٢٥

(المصدر: الجوزين؛ يزلديك، ١٤٣٣)

ويشير " دينر " إلى أن ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة بسيطة يتعلمون وتنمو لديهم اللغة ببطء، وغالبية هؤلاء الأطفال يمكنهم المعيشة باستقلال، ويحصلون على مهن بعد الانتهاء من المدرسة، وأما ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة متوسطة يبدون تأخراً ملحوظاً في كافة جوانب النمو، ويتم التركيز في تدريبهم على تنمية مهارات رعاية الذات، والمهارات الوظيفية، وفي مرحلة الرشد يبقون تحت إشراف من قبل الآخرين. ويظهر ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة شديدة تأخراً واضح، وتتسم مهارات الاتصال لديهم بالتدني، ويحتاجون إلى خدمات ورعاية مكثفة (منصور، ٢٠٠٩).

الإعاقة الفكرية البسيطة: إن ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة هم الذين تتراوح معاملات ذكائهم بين (٥٢-٦٧) كما وضحنا سابقاً، وأنهم يكتسبون اللغة مع بعض التأخير ولكن معظمهم يحققون القدرة على استخدام الكلام لأغراض الحياة اليومية، ولإجراء محادثات، وكذلك الاشتراك في المقابلة الإكلينيكية، ويصل معظمهم أيضاً إلى الاستقلالية الكاملة في الرعاية الذاتية (تناول الطعام، النظافة، ارتداء الملابس والإخراج)، وكذلك في المهارات المنزلية والعملية حتى لو كان معدل نموهم أيضاً من العاديين وتبدو الصعوبات الرئيسة عادة في أداء الواجبات المدرسية، وكثيراً منهم تكون لديه مشكلات في القراءة والكتابة (الفرماوي والنساج، ٢٠١٠) . وتعتبر فئة الإعاقة الفكرية البسيطة من أكثر فئات الإعاقة الفكرية انتشاراً حيث تمثل حوالي ٧٥% (منصور، ٢٠٠٨).

ويمكن القول من خلال ما سبق أن الإعاقة الفكرية تمثل ظاهرة متعددة الجوانب والأبعاد، فأبعادها طبية وصحية واجتماعية وتعليمية ونفسية وتأهيلية ومهنية، وهذا الأبعاد تتداخل مع بعضها البعض، ويتمثل أثرها المباشر في تدني مستوى أداء الفرد الوظيفي العقلي وذلك إلى الدرجة التي تجعله يمثل وجهاً أساسياً من أوجه القصور العديدة التي يعاني منها ذلك الفرد حيث أن الجانب العقلي رغم ما يعانيه مثل هذا الفرد من مشكلات متعددة يُعد هو أصل الإعاقة التي يعاني منها ، والتي تترتب عليها مشكلات عديدة في جوانب النمو الأخرى، وفي غيرها من المهارات المختلفة التي تعتبر ضرورية كي يتمكن الفرد من العيش والتعايش مع الآخرين وتحقيق التوافق معهم؛ كما أن هناك أنماطاً متعددة للإعاقة الفكرية بمعنى أن الأمر لا يقف عند حدود نمط واحد بعينه تشير إليه مثل هذه الإعاقات، بل يتخطاه إلى ما هو أكثر من ذلك، فتعدد مثل هذه الأنماط وإن ظلت هناك أنماط ثلاثة رئيسة تُعد الأكثر انتشاراً بينها على مستوى العالم بأسره وقد تتأثر مثل هذه الأنماط بعوامل أو أسباب معينة تعد مشتركة بينها جميعاً، كما أن هناك أسباباً خاصة بكل نمط من تلك الأنماط.

الخصائص الاجتماعية والانفعالية لذوي الإعاقة الفكرية**:** يعتبر القصور في الخصائص الانفعالية من أهم المظاهر المصاحبة للإعاقة الفكرية لدرجة دعت السلوكيين إلى الإصرار على أهمية الإشارة إلى وجود هذا القصور لدى الأفراد المعاقين ذهنياً في أي تعريف للإعاقة الفكرية (الفرماوي والنساج، ٢٠١٠). الضعف العقلي للفرد ذي الإعاقة الفكرية يجعله عرضة لمشكلات

اجتماعية وانفعالية مختلفة، فلقد تبين أن العجز في السلوك التكيفي يعتبر من أحد الخصائص المهمة للإعاقة العقلية، ولا يعود ذلك للضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضاً إلى اتجاهات الآخرين نحو ذوي الإعاقة الفكرية وطرق معاملتهم لهم وتوقعاتهم منهم، وهذه الاتجاهات والتوقعات تؤدي إلى تدني مفهوم الذات لديهم وترتبط بخبرات الفشل والإخفاق التي يواجهونها، كذلك فإن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية يظهرون أنماطاً سلوكية اجتماعية غير مناسبة ويواجهون صعوبات بالغة في بناء العلاقات الاجتماعية المناسبة مع الآخرين (عبيد، ٢٠٠٧).

الخصائص اللغوية: أن نسبة انتشار اضطرابات النطق والكلام لدى المعاقين تفوق انتشارها بين أقرانهم العاديين، ورغم ذلك فقد تختلف النسبة حسب نوع الإعاقة ودرجتها، حيث تزداد بين ذوي الإعاقة الفكرية، فتتراوح معدلات انتشار اضطرابات النطق والكلام بين ذوي الإعاقة الفكرية القابلون للتعلم ما بين ٨% إلى ٣٧% وقد أوضح "سبرين " أن اضطرابات اللغة تحدث بنسبة ١٠٠% للمجموعات التي لها ذكاء أقل من ٢٠ وهم يمثلون ذوي الإعاقة الفكرية شديدي الدرجة، وفي حوالي ٩٠% للمجموعات التي لها نسب ذكاء من ٢١-٥٠ وهم ذوي الإعاقة الفكرية شديدي ومتوسطي الإعاقة، و ٤٥ % لذوي الإعاقة الفكرية خفيفي الإعاقة (منصور، ٢٠٠٨) .

السلوك التوكيدي:

تعريف السلوك التوكيدي: ازداد اهتمام المختصين والعلماء في مجال الصحة النفسية والعلاج النفسي بمفهوم السلوك التوكيدي منذ ظهور كتاب Salter(١٩٨٤) (العلاج بالمنعكس الشرطي)، والذي يعتبر رائداً للبحث في هذا الموضوع، خصوصاً بعد عرضه لما يسمى بالشخصية المستثارة، والشخصية المثبطة. حيث كان يقصد بالشخصية الاستثارية: المتحررة انفعالياً، والمهاجمة للآخرين، والتي تتصرف بتلقائية وصراحة، وهي على النقيض من الشخصية المثبطة (المكفوفة)، التي لا تعبر عن انفعالاتها، ومترددة، وتسعى لكسب الآخرين على حساب نفسها (الغنيمي ،١٤٠٥؛ العتيبي، ١٤١٩). وبالرغم من أن "سالتر" في كتابه لم يستخدم مفهوم تأكيد الذات، ولكنه انطلق من نظرية بافلوف بالتعلم الشرطي، باعتبار أن هناك عاملاً وحيداً ترجع إليه كل الاضطرابات النفسية، وهو الكف، وأن العلاج يكون في فك وإخماد ذلك الكف، باعتباره العملية المعارضة للاستثارة، والتي من شأنها أن تقلل من النشاط والتعلم الجديد، إلى الاستثارة والانطلاق، مما يؤدي إلى تولد النشاط، وتيسير تكون الاستجابات الشرطية، فيكون العلاج بذلك بأن يتم بإزاحة الكف، وإبطاله عن طريق الإشراط، ومحاولة لتحرير كل الانفعالات (باترسون، ١٩٨١؛الخليفي،١٩٩٢).

أيضا كان هناك محاولات مبكرة فيما يتعلق بالتدريب على المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات من قبل " Hersberg"، في منهجه في العلاج النفسي، والذي أطلق عليه اسم : "العلاج الإيجابي"، معنوناً به كتابه عام (١٩٥٤م)، حيث لاحظ أن المرضى النفسيين يبالغون في حماية أنفسهم، ويعزفون عن العمل والنشاط بحجة التعب، وهذا خطأ يزيد من حدة الأعراض المرضية، ويقترح لذلك أساليب علاجية يكون هدف المعالج منها : إزالة مخاوف مرضاه من النشاط والجهد، بمضاعفة النشاط والجهد، ومن الأمثلة العلاجية له : تكليفه للمرضى الخجولين بأن يقابلوا الناس، ويبادروا بالحديث معهم، أما من يفتقدون الثقة بأنفسهم، فكان تكليفهم بأداء أعمال، مثل: رفع صوت الحديث، أو رفض نوع من الطعام، أو مساومة الباعة. ولم يكن يطلب منهم ذلك بتسلط أو ضغط، وإنما يعرضها على المرضى كهدف علاجي للتخلص من المشكلة (طاهر، ١٩٩١؛ إبراهيم، ١٩٩٤).

ويقصدWolpe بالسلوك التوكيدي: قدرة الفرد على التعبير الملائم عن أي انفعال نحو الموقف والأشخاص، عدا التعبير عن انفعال القلق (طاهر، ١٩٩١)، وبذلك يخرج بتعريفه عن العدوانية، لكنه يؤكد على موضوع القلق، ويقول: إن الشخص التوكيدي لابد وأن يملك القدرة على أن يقول: (لا)، وأن يستطيع أن يطلب خدمات من الآخرين، وأن يستطيع أن يستهل وينهي المناقشة

حول موضوع ما، ومن ذلك يبدو واضحاً اقتصار التوكيدية على مجال العلاقات الاجتماعية (الغنيمي، ١٤٠٥). ثم توالت تعريفات السلوك التوكيدي بعد ذلك، وأصبح لمفهوم التوكيد شعبية وأهمية في الثقافة الغربية، سواء بين العامة أو المختصين، فقد ظهر على ساحة التوكيد تعريفات متعددة وكثيرة، استخدمت في البحوث والتدريب. بيد أنها كانت تفتقر تبعاً "لماكفال ومارنستون"، إلى ذلك التعريف الجامع لهذا السلوك، والذي يحدد مكوناته على نحو دقيق، وتتمثل أهمية تلك النقطة في أن التعريفات غير الدقيقة قد تسمح نظراً لعدم دقتها، بإدخال عناصر لمفاهيم أخرى داخل المفهوم الذي نريد تعريفه، مما يؤثر سلباً في التعامل مع المفهوم بصورة مثمرة، فنحن على سبيل المثال، لن نستطيع أن نعالج مرضاً ما إذا لم نحدد بشكل دقيق أعراضه، على نحو لا تختلط فيه بمرض آخر (Rich, 1976).

ويعد التعريف الذي قدمه Wolpe في الستينات، من أوائل تلك التعريفات، حيث يعرف السلوك التوكيدي بأنه : التعبير المناسب عن أي انفعال، غير القلق، نحو شخص آخر، وتشمل هذه الانفعالات : التعبير عن مشاعر الصداقة، والوجدان، والمشاعر التي لا تؤذي الآخرين (, Plax1985). وأما Lrenceow، فإنه يحصر تعريفه للسلوك التوكيدي في: تعبير الفرد عن آرائه، وعدم موافقته على الآراء التي تتعارض معها، وأما ولبي في تعريفه للسلوك التوكيدي، فإنه يقصره على الجوانب الانفعالية، وفي المقابل يركز Oconnor على الجانب الاجتماعي بدرجة أكبر، فالتوكيد لديه هو: القدرة على المبادأة والاستمرار في التفاعلات الاجتماعية (Rich,1976).

وقد ضم Rakos في تعريفه عناصر إضافية، حيث عرف التوكيد بأنه: سلوك نوعي – موقفي متعلم مكون من سبع فئات مستقلة هي: الاعتراف بأوجه القصور الشخصي، وتقديم تهنئه أو مجاملة، ورفض مطالب غير معقولة، وبدء والاستمرار في التفاعلات الاجتماعية، والتعبير عن المشاعر الإيجابية، والتعبير عن الآراء المختلفة عن الآخرين، ومطالبة الآخر بتغيير بعض سلوكياته غير المرغوبة (Rakos,1991). وقد استدرك Lorr ومن معه، فأضافوا عناصر جديدة تدخل في إطاره أيضاً، حيث يعرفونه بأنه: مهارة الفرد في التفاعل مع الآخرين، وتكوين علاقات جديدة، والقدرة على المبادأة في، والاحتفاظ ب، وإنهاء التفاعلات الاجتماعية، والتعامل مع الغرباء، والدفاع عن الحقوق الخاصة، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية، والثقة بالذات، وتقييمها بصورة موضوعية، وتوجيه الآخرين(Loor,1991). ويقترح فرج (١٩٩٨) تعريفاً إجرائياً للسلوك التوكيدي، يتصف بالشمولية وتمثيله للواقع الفعلي للتوكيد، ويتمثل في أنه : " مهارات سلوكية، لفظية وغير لفظية، نوعية موقفيه متعلمة، ذات فعالية نسبية، تتضمن تعبير الفرد عن مشاعره الإيجابية (تقدير –ثناء)، والسلبية (غضب – احتجاج) بصورة ملائمة، ومقاومة الضغوط التي يمارسها الآخرون لإجباره على إتيان مالا يرغبه، أو الكف عن فعل ما يرغبه، والمبادرة ببدء، والاستمرار في، وإنهاء التفاعلات الاجتماعية، والدفاع عن حقوقه ضد من يحاول انتهاكها، شريطة عدم انتهاك حقوق الآخرين. ويؤكد كل من الشناوي وعبدالرحمن (١٩٩٨) أن الباحثين يختلفون في تعريف السلوك التوكيدي، لكنهم يتفقون إلى حد كبير على مجموعة من الخصائص، هي: السلوك التوكيدي سلوك يتصل بالعلاقات الشخصية، ويتضمن التعبير الصادق والمباشر عن الأفكار والمشاعر الشخصية. السلوك التوكيدي سلوك ملائم من الناحية الاجتماعية. عندما يسلك الشخص بطريقة توكيدية فإنه يأخذ في اعتباره مشاعر وحقوق الآخرين. ومما تقدم فإن الباحثة تخرج بتعريف للسلوك التوكيدي، وهو: "قدرة الفرد على إبداء آرائه وانفعالاته السلبية والإيجابية، ورفض المطالب غير المعقولة، وعدم الإضرار بالآخرين، وذلك في ظل قيم ومعايير المجتمع".

خصائص السلوك التوكيدي: يتميز السلوك التوكيدي بعدة خصائص: إنه سلوك وسط بين الإذعان للآخرين بغباء وبين التسلط والاعتداء عليهم، فهو سلوك وسطي في مراعاة مشاعر الناس وحقوق

الذات. يتوافق فيه السلوك الظاهري " من أقوال وأفعال " مع الباطن " من مشاعر ورغبات وأفكار " (الخليفي،١٩٩٢).

بينما ذكرت القطان (١٩٨٦) أن خصائص السلوك التوكيدي تتمثل في: التعبير عن الاختلاف مع الآخرين، الاعتذار علناً عن الأخطاء التي تصدر منه، البدء في الكلام مع وضوح الصوت عند التحدث، والنظر في وجه من يتحدث معه، سهولة التعليق على المتحدث العام مع توتر أقل، التعبير عن الغضب والشكر بطريقة ملائمة، المبادرة في بدء وإنهاء الحديث مع الآخرين، يعرف قدر نفسه، ويعترض على التحيز ضده، يتقبل النقد، ويوجهه للآخرين إذا استدعى الأمر ذلك، يتمسك برأيه إذا كان صحيحاً، ويرفض ما لا يقتنع به، يتسم سلوكه بأنه ملائم من الناحية الاجتماعية، مع حفظ مشاعر وحقوق الآخرين.

الإرشاد السلوكي:

تعريف الإرشاد السلوكي: ويعرف الإرشاد السلوكي على أنه أسلوب من أساليب العلاج النفسي، الذي يعتمد على نظريات التعلم ويتفق المهتمون بالعلاج السلوكي على أنه إلى جانب ارتباط هذا العلاج بمبادئ التعلم فإنه يرتبط أيضاً بالمنهج التجريبي في دراسة السلوك الإنساني، لذا فإن المشكلات السلوكية هي أسلوب علاجي نطبق فيه مبادئ التعلم، كما أن محاولة حل المشكلات السلوكية عن طريق ضبط وتعديل السلوك الشاذ وتنمية السلوك السوي (إبراهيم، ١٩٨٨). وهو العلم الذي يشتمل على تطبيق المنظم للأساليب التي انبثقت عن القوانين السلوكية وذلك بهدف إحداث تغيير جوهري ومفيد في السلوك الانساني ذي الأهمية الاجتماعية (الخطيب، ٢٠١١). ويري زهران (٢٠٠٥) أن الإرشاد السلوكي يعد تطبيقا عملياً لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم والنظرية السلوكية وعلم النفس التجريب بصفة عامة في ميدان الارشاد النفسي وبصفة خاصة في محاولة حل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المضطرب. ويستخدم الإرشاد السلوكي في مجال الإرشاد العلاجي، حيث تعتبر عملية الإرشاد عملية إعادة تعلم، ويعتبر الإرشاد السلوكي تطبيقاً عملياً لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم والنظرية السلوكية وعلم النفس التجريبي؛ كما أن ميدان الإرشاد النفسي بصفة عامة وبصفة خاصة يعمل على حل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المضطرب والمتمثل في الأعراض، لذلك فالإرشاد السلوكي يعتبر-ثورة في الإرشاد النفسي-ويطلق عليه إرشاد التعلم أو علاج التعلم (شعبان، وتيم ،١٩٩٩).

المسلمات الرئيسة التي يتبناها الإرشاد السلوكي:

تتميز نظرة العلاج والإرشاد السلوكي عن غيره من أنواع العلاج النفسي بخصائص فريدة نذكر منها على سبيل المثال ما يأتي : لا يبذل المعالج السلوكي مجهودا كبيراً-عكس زميله في التحليل النفسي-في البحث عن تفسيرات لا شعورية للسلوك أو في محاولة إرجاعه إلى صراعات طفلية مبكرة أو غرائز أو عوامل فسيولوجية إذ إن العلاج السلوكي يختلف عن الأساليب التقليدية الشائعة في مدارس العلاج النفسي السابقة من حيث إنه يركز اهتماماته على علاج الأعراض بصورتها الراهنة، فالمعالج السلوكي الذي يهدف مثلا إلى علاج طفل مصاب بالقلق أو الخوف المرضي من السلطة المدرسية لا يبحث عن ذكريات الطفولة ولا يعالج الخوف على أنه نتاج لعوامل لا شعورية أو صراعات أديبيه في المراحل المبكرة من النمو الجنسي بل إنه يجعل التحرر من الخوف هو الهدف الرئيسي الذي يجب أن تتجه له مجهودات العلاج، والمعالج السلوكي إذ يجعل هدفه التغيير المباشر للمشكلة ينظر إلى الاضطرابات على أنها سلوك شاذ أمكن اكتسابه بفعل أخطاء في عملية التعلم. و إن عمليتي التشخيص والعلاج في طرق العلاج السلوكي شيئان ملتحمان إذ إن تشخيص المشكلة لا يعدو كونه محاولة جاهدة لتحديد التصرفات أو الأخطاء التي مر بها الطفل فجعلته يخاف أو يقلق، وفي تشخيصه للمشكلة يهتم المعالج السلوكي برصد الاستجابات أو

ردود الأفعال البيئية (من قبل الأسرة أو المحيط بالطفل) قبل ظهور السلوك المشكل وبعد ظهوره وهي الأسباب التي يعرف المعالج أن تعديلها أو تغييرها سيؤدي إلى التخلي عن هذا السلوك ومن ثم التخلص من المشكلة برمتها، فالمعالج السلوكي عندما يقوم بعملية التشخيص فإنه يبحث عن الشروط التي أحاطت بعملية التعلم المرضي وهي الأسباب التي إذا أمكن إزالتها تحقق العلاج. ومن المسلمات الرئيسة التي يتبناها المعالج السلوكي والتي تضعه في موقع فريد ومختلف جذريا عن العلاجات النفسية الأخرى أنه لا يرى- ما يراه المحللون النفسيون- مثلاً وجوب إزالة ما وراء الأعراض من أمراض أو صراعات داخلية مفترضة، لأنه لا يوجد في نظامه العلمي مثل هذه الافتراضات وإن كان يجد أنه من الحكمة التناول الجذري للمسببات البيئية للمشكلة لمنع رجوعها، إذن يرى المعالج السلوكي أن علاج العرض هو علاج للمرض وأن العلاج الفعال هو الذي يمكننا من التخلص من تلك الأعراض بنجاح (ابراهيم ، والدخيل ، وابراهيم ،١٩٩٣).

أهداف الإرشاد السلوكي: يهتم المعالج السلوكي الذي يستخدم هذا النوع من العلاج بتحديد أهداف واضحة يريد الوصول إليها في نهاية جلسات العلاج، فيحدد سلوك معين يأمل العميل في التخلص منه مثل التخلص من الخوف من الأماكن المرتفعة أو اكتساب تصرف معين مثل تأكيد الذات ويركز المعالج السلوكي عمله على تغيير السلوك دون تكريس أو تخصيص وقت طويل لفهم طفولة المريض مع والديه أو مع أصدقائه، وتعتمد فكرة التغيير في السلوك على مبادئ التعلم، فيعمل المعالج على تشجيع المريض لكي يتصرف بطريقة مختلفة، وأخيراً يتم قياس وتقييم أثر التدخلات السابقة ويمكن عمل تغييرات وتبديلات في خطة العلاج حسب المطلوب(مؤمن،٢٠٠٤).

دراسات سابقة: تعرض الباحثة الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة، واستعرض في الجزء الأول الدراسات التي تناولت السلوك التوكيدي لدى المعاقين والجزء الثاني الدراسات التي تناولت السلوك التوكيدي لدى فئات مختلفة. **دراسات تناولت السلوك التوكيدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية** فهدفت دراسة(١٩٨٤) Sue إلى التحقق من فعالية التدريب على مهارات السلوك التوكيدي في تحسين سلوك البالغين ذوي الإعاقة الفكرية، وتكونت العينة ١٢٨ مشاركا من ذوي الإعاقة الفكرية وتم اختيار العينة من ٤ مراكز تأهيل وأظهرت نتائج الدراسة تحسنا في السلوك التوكيدي ووجهة الضبط الداخلي وتزايد مهارات تأكيد الذات. كما هدفت دراسة كل من ونيس وباخوم (١٩٨٨) إلى التعرف على العلاقة بين نمو المهارات الاجتماعية ومنها السلوك التوكيدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم ومتغيرات الحلقات التعليمية المختلفة، تكونت عينة الدراسة من ٧٠ تلميذا معاق فكرياً بمعهد التربية الفكرية بالمنيا منهم ٥٨ ذكر و١٢ أنثى ، تراوحت أعمارهم الزمنية بين ٩-١٩ وقُسمت العينة إلى مجموعتين ، الأولى تقيم إقامة دائمة في معهد التربية الفكرية ويتلقون تدريب وأنشطة مختلفة التي يتضمنها برنامج الإقامة الداخلية، أما المجموعة الثانية فتقيم في المنازل مع أسرها حيث يتلقون الأنشطة المشتركة مع المجموعة الأولى ولا يتلقون التدريبات الخاصة ببرنامج الإقامة الداخلية، توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين درجات القياس القبلي و البعدي في المهارات الاجتماعية وتتضمن السلوك التوكيدي لمجموعات الإعاقة العقلية كذلك بالنسبة للمقيمين وغير المقيمين. كما هدفت دراسة(١٩٨٨) Sargent إلى تدريب ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة بسيطة على بعض المهارات الاجتماعية وتتضمن السلوك التوكيدي وتكونت العينة من ١٨ طفلاً من المرحلتين الابتدائية والمتوسطة وقد استخدم الباحث مقياس المهارات الاجتماعية مقياس تقدير الاضطرابات السلوكية والملاحظة السلوكية وقد أوضحت نتائج الدراسة تحسن أداء مستوى أطفال المرحلة الابتدائية في المهارات الاجتماعية المرتبطة بالتفاعل الاجتماعي مع الأقران في الفصل ومع الأخرين داخل مبنى المدرسة، وتحسن أداء أطفال مستوى المتوسط في المهارات المرتبطة بالتفاعل مع المجتمع. وهدفت دراسة(١٩٩٠) Richardإلى التعرف على فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات تأكيد الذات لدى ذوي الإعاقة الفكرية

وتكونت العينة من ١٠ أفراد من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من البالغين واستخدمت الدراسة مقياس تأكيد الذات للمراهقين وبرنامج تدريب على المهارات الاجتماعية بالإضافة إلى فنية تعديل البيئة وفنية الواجب المنزلي وتوصلت الدراسة إلى فعالية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التوكيدي لدى العينة. وهدفت دراسة العطية (١٩٩٥) إلى تنمية بعض جوانب السلوك التوكيدي لعينة من الفتيات المعاقات فكرياً بدرجة بسيطة وتكونت العينة من ٢٠ فتاة من المنتظمات بمعهد التربية الفكرية بالدوحة في المدى العمري ١٢-١٧ سنة، وقسمت العينة إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية واستخدمت مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس السلوك التوكيدي والبرنامج التدريبي وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي في السلوك التوكيدي. كما هدفت دراسة(١٩٩٥) Oreilly and Glynn إلى تدريب طفلين من ذوي الإعاقة الفكرية على المهارات الاجتماعية متضمنة السلوك التوكيدي واستمر تطبيق البرنامج شهرين وتم تقييم المهارات الاجتماعية قبل وبعد البرنامج وتم إجراء تتبع أثر البرنامج بعد مرور ٦ أسابيع واستخدم مقياس وكر وماك كوتيل للكفاءة الاجتماعية والتوافق المدرسي، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا في الكفاءة الاجتماعية للطفلين بين القياس القبلي والبعدي.

وهدفت دراسة(٢٠٠٠) James إلى فحص السلوك التوكيدي بين عينة من الأطفال المعاقين فكريا وعينة من الأطفال العاديين وتكونت العينة من ١١٧ طفلاً من بينهم ٥٩ طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية في المدى العمري من ٧ – ٩، ١١ وتم تحديد القدرة المعرفية الاجتماعية من خلال شريط فيديو وكشفت الدراسة عن قصور في مهارات السلوك التوكيدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية مقارنة بالعاديين. وهدفت دراسة (٢٠٠١)Lumley إلى التعرف على السلوك التوكيدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية ومقارنته بالعاديين من طلاب الجامعة وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ فرداً من المعاقين فكريا بواقع ٢٠ إناث ، ٢٠ ذكور وتتراوح أعمارهم من ١٩-٦١ وبلغ عدد العاديين ٤٠ طالباً من طلاب الجامعة بواقع ٢٠ إناث، ٢٠ ذكور تتراوح أعمارهم من ١٨-٢٢ واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: قائمة التوكيدية، بطارية التقييم الشخصية وأشارت النتائج إلى أن هناك فروق بين طلاب الجامعة وذوي الإعاقة الفكرية في السلوك التوكيدي حيث أن طلاب الجامعة أعلى في تأكيد الذات من ذوي الإعاقة الفكرية. وهدفت دراسة(٢٠٠٥) Han إلى معرفة الأثار المترتبة على برنامج توكيدي بالتدريب على العلاقات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة الفكرية، حيث استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي على عينة مكونة من ٤٤ معاق فكرياً، ٢٠ مجموعة تجريبية و٢٤ مجموعة ضابطة، وقد تم جمع البيانات باستخدام الاستبانات المنظمة خلال فترة ٣ أشهر، وتوصلت النتائج إلى أن هناك ارتفاع لصالح المجموعة التجريبية في العلاقات الاجتماعية وأن التدريب التوكيدي له تأثير دال إحصائياً على زيادة محتوى الاتصال وتقليل الأعراض النفسية. وهدفت دراسة(٢٠٠٩) Maroesjka إلى التعرف على فعالية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية في خفض الاضطرابات السلوكية الداخلية وتكونت من ١٨٦ طفلاً في المرحلة العمرية ١٢-١٤ سنة من ذوي الإعاقة الفكرية ومن ذوي الاضطرابات السلوكية الأخرى واستخدمت الدراسة قائمة المشكلات السلوكية وكان البرنامج مصور على شريط فيديو وتم تقديمه للأطفال بشكل منتظم وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج في خفض السلوك العدواني وتنمية السلوك التوكيدي. كما هدفت دراسة (٢٠٠٩) Casas إلى التعرف على فعالية برنامج للتدريب على السلوك التوكيدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية وتكونت العينة من ٣ أفراد من ذوي الإعاقة الفكرية أقل من ٣٠ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس تقدير الذات وبرنامج تنمية تأكيد الذات وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج في تنمية تأكيد الذات لدى ذوي الإعاقة الفكرية. كما هدفت دراسة الغامدي (2012) إلى التعرف على فعالية برنامج سلوكي في تنمية مهارات السلوك التوكيدي لدى

ذوي الإعاقة الفكرية من الدرجة البسيطة، لدى عينة من البالغين والمهيئين للانخراط في سوق العمل .تكونت عينة الدراسة من (١٦) فرداً تتراوح أعمارهم بين (١٨-٢١)، قُسمُ إلى مجموعتين (٨) :طلاب كمجموعة تجريبية و (٨) طلاب كمجموعة ضابطة .استخدم الباحث مقياس تقدير السلوك التوكيدي من إعداده، وبرنامج سلوكي من إعداد الباحث .تكون البرنامج من (٢٥) جلسة واستغرق تنفيذ البرنامج ١٢ أسبوعاً وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات مهارات السلوك التوكيدي على مقياس تقدير السلوك التوكيدي قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي. كما هدفت دراسة كل من أبو زيد وعثمان (٢٠١٤) إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية تأكيد الذات والتعرف على أثر ذلك في تنمية تقدير الذات وخفض السلوك العدواني وتكونت عينة البحث من ١٣ طالب من ذوي الإعاقة الفكرية في المدى العمري من ١٤-١٦ سنة وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية ، كما استخدم الباحثان مقياس تأكيد الذات ومقياس تقدير الذات ومقياس السلوك العدواني والبرنامج العلاجي السلوكي وتوصل الباحثان إلى فعالية برنامج العلاج السلوكي في تنمية تأكيد الذات كما كان له أثر في تنمية تقدير الذات وخفض السلوك العدواني واستمر تأثير البرنامج بعد توقف تطبيقه لشهرين.

دراسات تناولت السلوك التوكيدي لدى فئات مختلفة: هدفت دراسة(1999) Landazabal إلى دراسة الآثار المترتبة على برنامج تعاوني في السلوك التوكيدي ومفهوم الذات لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٨-١٠، واستخدم الباحث المنهج التجريبي وتتكون العينة من ١٢٦ طفل، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين السلوك التوكيدي ومفهوم الذات. كما هدفت دراسةMiguelsanz (2012) إلى الكشف عن مستوى تأكيد الذات لدى عينات مختلفة من الطلاب في التعليم الابتدائي والثانوي وذلك بتحليل العلاقة بين تأكيد الذات والأداء الأكاديمي، وتم استخدام عدد من استبانات تأكيد الذات، وتوصلت النتائج إلى أن وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين تأكيد الذات والأداء الأكاديمي العالي. وهدفت دراسة (٢٠١٥) Guerzoni إلى الكشف عن مهارات التخاطب الاجتماعية عند الأطفال مشتملة على مهارتين وهي تأكيد الذات والقدرة على الاستجابة، تم استخدام مقياس The Social-Conversational Skills Rating Scale على ٢٨ طفلاً، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ارتفاع الجرأة والقدرة على الاستجابة لدى العينة التجريبية خلافاً للعينة الضابطة حيث لم يحدث أي تحسن.

تعقيب على الدراسات السابقة: بعد استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بالسلوك التوكيدي لاحظت الباحثة التالي: **من حيث الأهداف:** لاحظت الباحثة أن دراسة (1984) Seu ودراسة (1990)Richard ودراسة (2009)Maroesjka، ودراسة(2009)Casas و دراسة(أبو زيد وعثمان، ٢٠١٤) ودراسة(الغامدي، ٢٠١٢) ركزت بشكل أو بآخر على التعرف على فعالية التدريب ببرنامج علاجي سلوكي لتحسين مهارات تأكيد الذات، ومن ناحية أخرى فإن دراسة (2000)James، ودراسة(2001)Lumley هدفت إلى مقارنة السلوك التوكيدي لدى ذوي الإعاقة الفكرية والعاديين. أما دراسة (2005)Han ودراسة (2002)Landazabal , هدفت إلى التعرف على الآثار المترتبة على برنامج توكيد الذات، كما تجدر الإشارة إلى أن دراسة ونيس وباخوم(١٩٨٨) ودراسة العطية(١٩٩٥) ودراسة (1988)Sargent ودراسة (1995)Oreilly&Glynn هدفت إلى التعرف على علاقات المهارات الاجتماعية متضمنة السلوك التوكيدي. ودراسة (2012)Miguelsanz (2015)Guerzoni هدفت إلى الكشف عن مستوى تأكيد الذات. ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة لوحظ قلة الدراسات في هذا المجال في المملكة العربية السعودية مما دفع الباحثة إلى تطبيقها على الفتيات. **من حيث العينة:** لوحظ التنوع في المجتمعات التي أجريت عليها الدراسات السابقة وذلك طبقاً لاهتمامات وأهداف الباحثين،

كما لوحظ القاسم المشترك الذي يجمع بينها هو تقديم البرامج لذوي الإعاقة الفكرية، مع اختلاف أعداد العينات والمدى العمري لهم. **من حيث المنهج:** لوحظ التنوع في المنهج المستخدم ففي دراسة Miguelsanz(2012)ودراسة Seu(1984) ودراسة Lumely(2001) استخدم المنهج الوصفي، أما المنهج شبة التجريبي المستخدم في هذه الدراسة فقد استخدم في دراسة Guerzoni(2015) ودراسة Oreilly&Glynn(1995) ودراسة Han(2005) ودراسة Landazabal(2002) ودراسة العطية(١٩٩٥) ودراسة كلاً من الغامدي(٢٠١٢) و أبو زيد و عثمان(٢٠١٤). **من حيث الأدوات المستخدمة:** لاحظت الباحثة أن عدداً كبيراً من تلك الدراسات قد استخدمت في إجراءها مقاييس معده مسبقاً أو تم إعدادها من قبل الباحثين للتعرف على مستوى تأكيد الذات لعينات دراستهم ومن تلك الدراسات أبو زيد وعثمان(٢٠١٤) ودراسة الغامدي(٢٠١٢) ودراسة العطية(١٩٩٥). وتعتمد الدراسة الحالية على مقياس أبو زيد (٢٠١٤) لمناسبته لأهداف الدراسة الحالية. **من حيث النتائج:** توصلت الدراسات المعروضة سابقاً أن البرامج التدريبية المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية أثبتت فعاليتها في تحسين السلوك التوكيدي لديهم.

فروض البحث: يمكن في ضوء مشكلة البحث صياغة فروض الدراسة كما يلي: (١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات تلميذات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوكيدي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي لصالح التطبيق البعدي. (٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات تلميذات المجموعة التجريبية ورتب درجات تلميذات المجموعة الضابطة على مقياس مهارات السلوك التوكيدي بعد تطبيق البرنامج الارشادي السلوكي لصالح تلميذات المجموعة التجريبية.

منهج البحث: تعتمد هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي الذي يقوم على ضبط متغيرات الدراسة والتأكد من فعالية برنامج إرشادي (متغير مستقل) في تحسين بعض مهارات السلوك التوكيدي (متغير تابع) لدى عينة من التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية. ويتكون التصميم شبه التجريبي من مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية ببرامج التربية الفكرية بمدراس الدمج بمدينة الرياض بمنطقة غرب الرياض التعليمية في الصفوف العليا بالمرحلة الإبتدائية، في المدى العمري (٩-١٢) سنة والبالغ عددهن ١٢٠ تلميذة. **عينة الدراسة الاستطلاعية:** تكونت من (٣٠) تلميذة من ذوات الإعاقة الفكرية لحساب صدق وثبات المقياس. **عينة الدراسة:** وتكونت عينة الدراسة من ١٦ تلميذة معاقة فكرياً في المدى العمري من ٩ – ١٢ سنة، من ذوات الإعاقة الفكرية، وتم توزيعهن على مجموعة تجريبية قوامها ٨ تلميذات ومجموعة ضابطة قوامها ٨ تلميذات. وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العمر، الذكاء، السلوك التوكيدي، على النحو التالي:

من حيث العمر الزمني: قامت الباحثة بحساب العمر الزمني لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة حيث تراوح العمر الزمني لأفراد العينة بين (٩-١٢) سنة، ثم قامت الباحثة بحساب الفروق بين المجموعتين في متغير العمر الزمني للتأكد من عدم وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة والجدول التالي يوضح دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير العمر الزمني محسوبا بالسنوات، ولقياس ذلك تم استخدام اختبار Manny-Whiten .

جدول (٤)
التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة في العمر

المجموعة	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
المجموعة التجريبية	٨	٨,٨٦	٦٢,٠٠	٠,٢٧٤	لا توجد فروق
المجموعة الضابطة	٨	٨,٢٢	٧٤,٠٠		

من حيث متغير الذكاء: قامت الباحثة بحساب الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير الذكاء، للتأكد من تكافؤ المجموعتين من حيث الذكاء، قامت الباحثة بحساب الفروق بين المجموعتين من حيث عدم وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة والجدول التالي يوضح دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير الذكاء، ولقياس ذلك تم استخدام اختبار Mann- yWhiten.

جدول (٥)
التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة في الذكاء

المجموعة	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
المجموعة التجريبية	٨	٨,٨٦	٦٢,٠٠	٠,٢٦٥	لا توجد فروق
المجموعة الضابطة	٨	٨,٢٢	٧٤,٠٠		

من حيث التكافؤ في الاختبار القبلي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك التوكيدي: قامت الباحثة بحساب التكافؤ للمجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار القبلي لأفراد العينة، ثم قامت الباحثة بحساب الفروق بين المجموعتين للتأكد من عدم وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة والجدول التالي يوضح دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة حسب الاختبار القبلي، ولقياس ذلك تم استخدام اختبار Whiten-Manny .

جدول (٦)
التكافؤ بين المجموعة التجريبية والضابطة في السلوك التوكيدي

المجموعة	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
المجموعة التجريبية	٨	٧,٨٦	٥٥,٠٠	٠,٤٨٤	٠,٦٨١
المجموعة الضابطة	٨	٩,٠٠	٨١,٠٠		

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس السلوك التوكيدي [١] إعداد / أبوزيد (٢٠١٤) اعتمدت الباحثة في دراستها مقياس السلوك التوكيدي المقنن والمعد من قبل الباحث أبو زيد والمطبق على البيئة السعودية. يهدف المقياس إلى التعرف على درجة السلوك التوكيدي ، يتكون المقياس في صورته النهائية من ٣٦ عبارة، والمقياس أحادي البعد، ويستجيب عليه

[١] مقياس السلوك التوكيدي ملحق رقم (١)

المفحوص من خلال الاستجابة على البدائل بطريقة "ليكرت" وهذه البدائل هي " أبداً، نادراً، أحياناً، دائماً" ودرجاتها على الترتيب هي:١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، وهو مقياس ذاتي التقدير، وتحقق الباحث من الصدق من خلال الصدق الظاهري، صدق المحتوى، صدق المحك وكان الارتباط ٠.٠٨٩، تم التحقق من الثبات عن طريق التجزئة النصفية وإعادة التطبيق ومعامل الثبات ألفا كرونباخ ، كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول (٧)
ثبات مقياس السلوك التوكيدي

نوع الثبات		قيم الثبات
التجزئة النصفية	سبيرمان براون	٠.٨٣٩
	جتمان	٠.٨٠٥
إعادة التطبيق		٠.٧٩٢
معامل الفا كرونباخ		٠.٧٥٧

الصدق والثبات في الدراسة الحالية: الصدق: قامت الباحثة بالتأكد من تحقق صدق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) تلميذة، وبعد ذلك تم حساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل الارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجة كل عبارة مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٨(
معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المقياس

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	٧٠٤.**	١٩	٦٦٢.**
٢	٨١٠.**	٢٠	٤٩٤.**
٣	٨٤٩.**	٢١	٧٧٥.**
٤	٧٧٥.**	٢٢	٦٢٨.**
٥	٦٣٧.**	٢٣	٦٠٢.**
٦	٦٢٨.**	٢٤	٧٢٥.**
٧	٦١١.**	٢٥	٥٩٩.**
٨	٦١٥.**	٢٦	٦٩٩.**
٩	٦٩٠.**	٢٧	٨٥١.**
١٠	٦٧٦.**	٢٨	٦٣٠.**
١١	٧١٥.**	٢٩	٦٠٠.**
١٢	٨٤٢.**	٣٠	٧٠٧.**
١٣	٧٨٨.**	٣١	٥٧٠.**
١٤	٦٨٢ .**	٣٢	٧٠٩.**
١٥	٧٦٩.**	٣٣	٦٩٤.**
١٦	٨٤٧.**	٣٤	٦٦٤.**
١٧	٦٢٩.**	٣٥	٧٤٤.**
١٨	٧٩٣.**	٣٦	٦٠٤.**

يبين الجدول السابق (٨) أن قيم معامل ارتباط عبارات مقياس الدراسة بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى(٠.٠١) لجميع عبارات المقياس.

ثبات المقياس: لقياس ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباخ Alpha's Cronbach للتأكد من ثبات المقياس تم حساب معامل الثبات حيث بلغ معامل الثبات (٠.٩٤٦) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

برنامج إرشادي سلوكي [٢] إعداد الباحثة.

التعريف بالبرنامج: هو برنامج إرشادي سلوكي يعتمد على فنيات العلاج النفسي (نمذجة الفيديو التفاعلي – التشكيل – لعب الدور – التعزيز – التلقين-التعليمات – التغليف التوكيدي) في تحسين مهارات السلوك التوكيدي. **هدف البرنامج:** يهدف البرنامج إلى تحسين مهارات السلوك التوكيدي لدى عينة من التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية. الأهداف الإجرائية: تم عرضها في الجدول (٩)

أسس بناء البرنامج: تم إعداد البرنامج في ضوء مجموعة من الأسس وهي: تضمنت جلسات البرنامج التدريب على مهارات تأكيد الذات. اعتمدت الباحثة على بعض الفنيات لتنفيذ البرنامج، وهي التعزيز، لعب الدور، التلقين، التعليمات، نمذجة الفيديو التفاعلي، التشكيل، التغليف التوكيدي. استخدمت الباحثة أسلوب التدريب الجماعي في التدريب. يعتمد هذا البرنامج على أسس العلاج السلوكي كما وضعها أصحاب نظرية العلاج السلوكي وبعض الفنيات السلوكية.

الفئة المستهدفة: تلميذات المرحلة العمرية ٩ -١٢ من ذوات الإعاقة الفكرية.

مصادر بناء البرنامج: تم بناء البرنامج بناء على المصادر التالية: نتائج البحوث والدراسات السابقة والأطر النظرية المرتبطة بالسلوك التوكيدي وتنميته (الغامدي، ٢٠١٢، أبوزيد وعثمان ، ٢٠١٤). نتائج البحوث والدراسات السابقة والأطر النظرية المرتبطة بخصائص ذوي الإعاقة الفكرية (حسين ، ٢٠١٦، عبيد، ٢٠٠٧، أبوزيد ، ٢٠١٢). المؤلفات والأطر النظرية والبرامج المرتبطة بالإرشاد السلوكي (الخطيب، ٢٠١١، أبوزيد وعبد الحميد ، ٢٠١٥، أبوزيد ، ٢٠١٦). وتم الاستفادة من فقرات مقياس السلوك التوكيدي، حيث تمثل كل فقرة مهارة من مهارات السلوك التوكيدي، وحرصت الباحثة أن تكون تلك المهارات أهدافاً إجرائية لجلسات البرنامج. خبرات المختصين في مجال علم النفس والتربية الخاصة، حيث رجعت الباحثة إليهم في مراجعة البرنامج وتقويمه، وتمت الاستفادة من ملاحظتهم في تعديل جلسات البرنامج.

الفنيات السلوكية المستخدمة في البرنامج:

تضمن البرنامج الفنيات التالية: **التعزيز الإيجابي Reinforcement Positive :** يعرف التعزيز الإيجابي بأنه تقديم شيء محبب للطفل بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة معدل حدوثة ولكي يطلق على المدح أو الثناء أو منحه امتيازاً ما مثل زيادة وقت اللعب أو منحه نجمة في لوحة معززا إيجابياً لابد أن يزيد من معدل حدوث السلوك أو مدته أو شدته(الشخص،٢٠٠٦). ولزيادة فعالية المعزز يفضل تقديمه مباشرة بعد وقوع السلوك المرغوب، وذلك لكي يربط الطفل بين التعزيز والسلوك. أما إذا طالت الفترة فقد يدعم المدرس سلوكاً آخر عند تقديمه المكافأة (مليكة،١٩٩٠).

لعب الدور RPlaying ole: يعتبر من أكثر الفنيات شيوعاً للتدريب التوكيدي حيث يتم تمثيل موقف اجتماعي معين كما لوكان يحدث بالفعل، ويقوم الفرد بلعب الدور الذي يصعب القيام به في الواقع الفعلي مما قد يجعله أكثر ألفة به وأكثر اعتياداً عليه وأقل تهديداً فيما بعد في المواقف الطبيعية، وأكثر وعياً بالصعوبات التي تواجهه ومن ثم يعمل على تجنبها، كما يستخدم ليعين الأفراد على تعلم المهارات التوكيدية والتغلب على مواقف الصراع والتدريب على كيفية أداء السلوك التوكيدي ، إلى جانب مساعدة الأفراد على أن يصبحوا أكثر وعياً بانفعالاتهم وأسلوب تفاعلهم الشخصي(حسين،٢٠٠٦).

---

[٢] ملحق رقم (٢) البرنامج السلوكي والجلسات الإرشادية

التشكيلShaping : عملية شرطية إجرائية لصيغة جديدة من السلوك تتم من خلال تعزيز التقريبات المتتابعة للصيغة النهائية للسلوك المرغوب (أبو زيد ،٢٠١٤).

التعليمات Instructions : تعتبر التعليمات جزء أساسي من التدريب التوكيدي، وتستخدم في توضح أهمية السلوك التوكيدي وتستخدم في تقديم المعرفة العامة للتمييز بين السلوك التوكيدي والسلوك غير التوكيدي والسلوك العدواني، وقواعد السلوك الاجتماعي في المواقف الشخصية، ويمكن تقديم التعليمات لفظياً أو في شكل من أشكال العرض، مثل المواد النصية والأشرطة الصوتية وأشرطة الفيديو. وتعرف بأنها فنية تتضمن تقديم توجيهات ومعلومات عن السلوك وضوابطه (كيم: في أبو زيد،٢٠١٤).

التلقين Prompting : هو استخدام مثيرات إضافية تساعد على احتمال زيادة أداء الفرد للسلوك المراد تعلمه، إذ يعتبر التلقين نوع من التحفيز أو زيادة دافعية الفرد لإنجاز سلوك معين والتلقين مفيد في بداية عملية التعلم مع مراعاة أنه كلما كانت المهارة المطلوبة صعبة كلما زادت فترة التلقين، و لابد من عملية السحب التدريجي للتلقين(كفافي، ١٩٩٩).

نمذجة الفيديو التفعالية Video Modeling : هي إجراء تعليمي يمكن أن يكون أداة قوية فعالة لتعليم سلوكيات مراد تشكيلها وتعزيز سلوكيات مكتسبة سابقاً فهي تتيح القيم بالاستجابات الجديدة دون أخطاء كما أنها تساعد وبفعالية جيدة في خفض المخاوف الغير منطقية (الخولي، وأبو الفتوح ، ٢٠١٣).

التغليف التوكيدي Reinforcing Assertive: تقدم في هذه الفنية عبارات تعزيز (مهذبة ورقيقة) تسبق الاستجابات التوكيدية وذلك لمنع مقاومة الطرف الآخر للسلوك التوكيدي، على سبيل المثال " أعتز بكِ لأنكِ أكبر مني ولكنك مخطئة في هذا التصرف" (أبو زيد، ٢٠١٤).

وصف البرنامج: يتضمن الجدول التالي وصفاً للبرنامج من حيث الأهداف والأنشطة المتضمنة في كل جلسة، والفنيات المستخدمة في كل جلسة:

جدول (٩) وصف البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	أنشطة	فنيات الجلسة
١	تمهيد وتعارف	التعارف والألفة وإقامة علاقة طيبة بين الباحثة وأفراد المجموعة، التعريف بالبرنامج وأهميته وأهدافه، والاتفاق على مواعيد الجلسات	نشاط الكلمات	التعزيز – لعب الدور
٢	تأكيد الذات	التعرف على معنى تأكيد الذات وخصائص الشخص التوكيدي	عرض فيديو ومناقشته	التعزيز – نمذجة الفيديو
٣	تأكيد الذات	التمييز بين التوكيدية واللاتوكيدية	مسرح عرائس - قصة	التعزيز - التشكيل
٤	التوكيدية والعدوانية	التمييز بين التوكيدية والعدوانية	مناقشة - قصة	التعزيز - التشكيل
٥	الأفكار الخاطئة عن تأكيد الذات	توضيح بعض الأفكار الخاطئة عن تأكيد الذات مع محاولة تصحيحها	مناقشة - قصة	التعزيز - التلقين
٦	تقديم الاستجابات التوكيدية	تقديم الاستجابات التوكيدية بدلاً من الاستجابات العدوانية	مشاهد تمثيلية	التعزيز – لعب الدور
٧	مهارات	التعرف على مهارات اللفظية	مناقشة - تمثيل	التعزيز -

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	أنشطة	فنيات الجلسة
	تأكيد الذات	والجسدية لتاكيد الذات		التعليمات
٨	طلب المساعدة	التدريب على طلب المساعدة من الآخرين بأسلوب مهذب	حوار - تمثيل	التعزيز – التعليمات – لعب الدور
٩	تقبل النقد	التدريب على تقبل النقد من الآخرين والاستجابة بطريقة مناسبة	قصة – مناقشة	التعزيز - التعليمات
١٠	مهارات تأكيد الذات	التدريب على مهارة(انتقاد الآخرين – تقبل الآخرين – المبادرة – التحدث بدون خجل – المطالبة بالحقوق)	مناقشة – نط الحبل	التعزيز
١١	رفض مطالب الآخرين غير المنطقية	التدريب على قول لا، التمييز بين المطالب المنطقية وغير المنطقية	مناقشة – عرض فيديو	التعزيز – نمذجة الفيديو
١٢	التعبير عن الرأي	التدريب عن التعبير عن الرأي	مناقشة	التعزيز - التلقين
١٣	التعبير عن المشاعر	القدرة على التعبير عن المشاعر والانفعالات الإيجابية والسلبية	مناقشة - بطاقات مصورة	التعزيز - التشكيل
١٤	التعبير عن المشاعر	القدرة على التعبير عن المشاعر والانفعالات الإيجابية والسلبية	مناقشة	التعزيز - التشكيل
١٥	مواجهة الغضب	الاكتساب وممارسة استراتيجيات مواجهة الغضب	مناقشة – تمارين الاسترخاء – التمثيل	التعزيز
١٦	مهارات تأكيد الذات	التعرف على مهارات تأكيد الذات ، وممارستها	مناقشة – مشاهد تمثيلية	لعب الدور
١٧	مهارات تأكيد الذات	التعرف على المواقف التوكيدية، وممارستها	مناقشة – مشاهد تمثيلية	لعب الدور – التغليف التوكيدي
١٨	الثقة بالنفس	تنمية الثقة بالنفس	عمل فني	التعزيز
١٩	الثقة بالنفس	تنمية الثقة بالنفس	عمل فني	التعزيز
٢٠	الختامية	ختام البرنامج ، والتقييم البعدي	مناقشة	التعزيز

زمن تطبيق البرنامج: طبق البرنامج في الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٣٦ – ١٤٣٧ ه. **مدة البرنامج:** يتكون البرنامج من ٢٠ جلسة، استغرق تطبيقها ٧ أسابيع بواقع ثلاثة جلسات في الأسبوع، تراوحت مدة الجلسة من ٤٠ – ٤٥ دقيقة. **تقييم البرنامج:** تم تقييم البرنامج بالطرق التالية: تم عرضه على مجموعة من المختصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة لتحكميه[٣]، وتم الأخذ بما اقترح من تعديلات، التقييم القبلي والبعدي: حيث تم استخدامهما للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، المقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج.

[٣]ملحق رقم (٣) قائمة المحكمين

أساليب المعالجة الإحصائية: لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، استخدمت الباحثة بعض الأساليب الإحصائية، وهي: اختبار مان وتني Mann - Whitney Test لاختبار الفرق بين المجموعتين المستقلتين. واختبار ويلكوكسون Wilcoxon لاختبار الفرق بين المجموعتين المترابطتين.

نتائج الدراسة: الفرضية الأولى: تنص الفرضية الأولى على: **" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات تلميذات المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوكيدي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح التطبيق البعدي"**. وللتحقق من صحتها تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test ويوضح الجدول (١٠) نتيجة هذا الاختبار.

جدول (١٠)

الفرق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس توكيد الذات

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Zقيمة	الدلالة
الرتب السالبة	١	٢.٠٠	٢,٠٠	٢,٠٦٦	٠,٠٣٩
الرتب الموجبة	7	٤.٣٣	٢٦,٠٠		
الرتب المتساوية	٠				

ويتضح من الجدول (١٠) وجود فارق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه على مقياس توكيد الذات لصالح القياس البعدي، وهذا يعني صحة الفرضية الأولى.

الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على:**" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات تلميذات المجموعة التجريبية ورتب درجات تلميذات المجموعة الضابطة على مقياس مهارات السلوك التوكيدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح تلميذات المجموعة التجريبية"**. وللتحقق من صحتها تم استخدام اختبار مان-وتني Mann -Test Whitney ، ويوضح الجدول (١١) نتيجة هذا الاختبار.

جدول (١١)

الفرق بين رتب أفراد كلاً من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس توكيد الذات

العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
المجموعة التجريبية	٨	١١.٢١	٧٨.٥٠	٢,٠٤٥	٠.٠٤٢
المجموعة الضابطة	٨	٦.٣٩	٥٧.٥٠		

ويتضح من الجدول (١١) وجود فارق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ورتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس توكيد الذات لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يعني صحة الفرضية الثانية.

تفسير نتائج الدراسة: يتضح من الجدول (١٠)، والجدول (١١) فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في تنمية السلوك التوكيدي لدى التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية البسيطة. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع البحوث والدراسات التي أوضحت نتائجها فعالية البرامج التدريبية في تنمية السلوك التوكيدي. مثل دراسة (١٩٨٨) Richard التي توصلت إلى فعالية فنية تعديل البيئة وفنية الواجب المنزلي في تحسين السلوك التوكيدي، ومثل دراسة Oreilly & Glynn(1995) التي توصلت إلى فعالية المهارات الاجتماعية في تعزيز السلوك التوكيدي، ودراسة(٢٠٠٩)Maroesja التي استخدمت برنامج مصور على شريط فيديو لتنمية السلوك التوكيدي وخفض العدوان. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (١٩٨٤) SUE والتي تشير نتائجها إلى وجود تحسن في السلوك التوكيدي وتزايد مهارات تأكيد الذات عند البالغين ذوي الإعاقة الفكرية. وأيضاً تتفق هذه النتيجة مع دراسة

(Richard ١٩٩٠)والتي توصلت إلى فعالية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التوكيدي لدى العينة. وترى الباحثة أن هذه البرامج من شأنها أن تحسن الصورة النمطية عن ذوي الإعاقة الفكرية في المجتمع، حيث يستطيع ذي الإعاقة الفكرية أن يندمج في المجتمع. تتفق نتائج الدراسة مع دراسة الغامدي (٢٠١٢) حيث أشار إلى فعالية البرامج المقدمة لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وأيضا تتفق مع دراسة العطية(١٩٩٥)، كما أشارت دراسة Han (2005) إلى أن هناك ارتفاع في العلاقات الاجتماعية وأن التدريب التوكيدي له تأثير على زيادة محتوى الاتصال وتقليل الأعراض النفسية. ومن هنا تبرز أهمية تأهيل القائمين على ذوي الإعاقة الفكرية بحيث يتم تزويدهم بالعديد من الاستراتيجيات التربوية والنفسية لإحداث تغييرات نفسية واجتماعية وسلوكية على الأطفال. ومهارات السلوك التوكيدي من المهارات التي يصعب اكتسابها بشكل تلقائي وبسهولة من قبل الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، ومن هنا برزت أهمية البرامج التدريبية التي تستهدف مهارات السلوك التوكيدي لهذه الفئة باستخدام فنيات علم النفس المختلفة والتي يأتي في مقدمتها الأساليب السلوكية الحديثة التي هي من نتاج المدرسة السلوكية الحديثة التي أسسها العالم النفسي سكنر، وهذه الأساليب هي: التعزيز، والتشكيل، والنمذجة، وأداء الأدوار، والتلقين (Richard,1998) والتي طبقتها الباحثة في برنامجها الإرشادي.

وترجع فاعلية البرنامج إلى أن الباحثة استخدمت فنيات الإرشاد السلوكي، حيث يعمل هذا المدخل على أن المدرسة السلوكية تعتقد أن السلوك الإنساني ماهو إلا مجموعة من العادات تعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل النمو. وترجع فعالية البرنامج إلى أن الباحثة أيضاً اعتمدت على مجموعة من الفنيات السلوكية المهمة، فقد استخدمت فنية التعزيز حيث تعمل على تقوية النتائج المرغوبة. وكما استخدمت فنية التشكيل والتي تعمل على تعلم السلوك المركب من خلال تعزيز بعض السلوكيات وترك الأخرى غير المرغوبة، واستخدمت أيضاً فنية لعب الدور وإعادة مواقف معينة وتقليد أدوار اجتماعية لتحقيق أهداف البرنامج. أن الأطفال العاديين يستطيعون اكتساب بعض السمات النفسية والاجتماعية السوية عن طريق التنشئة الاجتماعية بالنمذجة والتقليد والتلقين وغيرة، بينما الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تتدني لديهم الجوانب المعرفية من: انتباه – تذكر – تمييز – تخيل – إدراك كما أشار (عبيد ٢٠٠٧) وبالتالي لابد من إخضاعهم إلى برامج تدريبية مكثفة حتى يكتسبون هذه السمات.

توصيات الدراسة:(١) تضمين برامج تأكيد الذات ضمن مقررات أو مناهج أو البرامج التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة. (٢) تقديم برامج توعوية للأهالي عن أهمية تأكيد ذات، وتزويدهم بالاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال. (٣) توعية الأهالي بضرورة تنمية السلوك التوكيدي لدى الأبناء. (٤) تقديم برامج توعوية للمعلمين والمعلمات عن أهمية تأكيد الذات، وتزويدهم بالاستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال.

الدراسات المقترحة: (١) درجة تأكيد الذات لدى ذو الإعاقة الفكرية في بيئة العمل في مدينة الرياض. (٢) دراسة مقارنة بين أطفال لديهم تأكيد ذات مرتفع وآخرين لديهم تأكيد ذات منخفض، ودراسة أسباب تأكيد الذات لديهم. (٣) دراسة استطلاعية عن الأهالي ذوي تأكيد الذات المنخفض ومدى تأثيره على تنشئة أطفالهم. (٤) مدى تقبل الأهالي لطفلهم من ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيره على تأكيده لذاته. (٥) دراسة استطلاعية عن المعلمين ذو تأكيد الذات المرتفع ومدى تأثيره على طلابهم.

المراجع

إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٤). *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث*: أساليبه وميادين تطبيقه، القاهرة: دار الفجر.
إبراهيم، علي إبراهيم (١٩٨٩). العدوان كاستجابة تعويضية لتوكيد الذات دراسة إمبريقية. *المجلة العلمية*، جامعة أسيوط،٢، (٥)، ٧١٤.
إبراهيم، عبد الستار (١٩٨٨). *علم النفس الكلينيكي مناهج التشخيص العلاج النفسي*. الرياض: دار المريخ.
إبراهيم، عبد الستار؛ الدخيل، عبد العزيز؛ إبراهيم، رضوان(١٩٩٣). *العلاج السلوكي للطفل اساليبه ونماذج من حالاته*. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
أبو زيد، أحمد (٢٠١٢). *مدخل إلى تربية وتعليم ذوي الإعاقة الفكرية*. الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
أبو زيد،أحمد ، وعثمان محمد (٢٠١٤). فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية مهارات تأكيد الذات لدى المراهقين المتخلفين عقلياً وأثره على بعض المتغيرات النفسية. *مجلة التربية الخاصة*، ٦، (١)، ٦٠-١٠١.
أبو زيد،أحمد (٢٠١٤). فعالية التدريب التوكيدي في تنمية قدرة ضحايا التنمر ذوي صعوبات التعلم على مقاومة سلوك التنمر. *مجلة التربية*،١٥٩، (١)، ١٣-٧٣.
أبو عطية ، سهام درويش (١٩٩٧). *مبادئ الإرشاد النفسي*. عمان: دار الفكر.
أحمد، أحمد جابر؛ وجلال، بهاء الدين (٢٠١٠). *دليل مدرس التربية الخاصة لتخطيط البرنامج وطرق التدريس للأفراد المعاقين ذهنيا*. القاهرة: دار العلوم للنشر والتوزيع.
أنديجاني ، عبدالوهاب بن مشرب (٢٠١٣). الفرق بين طلاب الظروف الخاصة والطلاب العاديين في توكيد الذات وحل المشكلات بمدينة مكة المكرمة ، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس* ، ٢٦، (١) .
باترسون ، س (١٩٨١) . *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. ترجمة حامد الفقي ، الكويت: دار القلم .
الجوزين، بوب؛ يزلديك، جيم (١٤٣٣). *تدريس التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية*. (ترجمة إبراهيم عبدالعزيز المعيقل)، الرياض: دار النشر الدولي للنشر والتوزيع.
حسين، طه عبدالعظيم (٢٠٠٦). *مهارات توكيد الذات*. القاهرة: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
الخطيب، جمال(٢٠١١). *تعديل السلوك الانساني*. عمان: دار الفكر.
الخليفي ، مريم عيسى (١٩٩٢) . العلاقة بين التوكيدية وبعض متغيرات الشخصية لدى بعض شرائح الشباب في المجتمع القطري. *رسالة ماجستير غير منشورة*. جامعة عين شمس: القاهرة.
الخولي،هشام ؛ وأبو الفتوح، محمد(٢٠١٣). *استراتيجيات تدريس وتعليم التلاميذ ذوي الأوتيزم، دليل معلم التربية الخاصة الناجح*. الرياض: دار الزهراء.
زهران، حامد (٢٠٠٥). *التوجيه والإرشاد النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.
الشخص، عبدالعزيز السيد(٢٠٠٦). *قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
شعبان ،كاملة؛ تيم، عبدالجابر(١٩٩٩).*مبادى التوجيه والإرشاد النفسي*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
الشناوي ، محمد محروس ؛وعبد الرحمن ، محمد (١٩٩٨) . *العلاج السلوكي الحديث*: أسسه وتطبيقاته، القاهرة : دار قباء .
الشناوي، محمد محروس (١٩٩٦). *العملية الارشادية و العلاجية* . القاهرة:دار غريب.
طاهر ، حسين محمد (١٩٩١) . *الاستشارة النفسية بين النظرية والتطبيق* . الكويت: مركز الدكتور حسين طاهر للاستشارات النفسية.
عبدالرحمن، محمد السيد (١٤٢٧). **نظريات الشخصية**. الرياض: دار الزهراء .
عبدالله، محمد قاسم (٢٠٠٠). العلاقة بين المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من الأطفال السوريين ،*الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية* : الكويت.
عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد (٢٠٠٧).*الإعاقة الفكرية*.(ط٢)، عمان: دار الصفاء .

العتيبي ، عبد الله (١٤١٩) . دور التدريب على السلوك التوكيدي في التقليل من احتمالية الانتكاسة بعد العلاج لدى عينة من معتمدي الكحول . *رسالة ماجستير غير منشورة* . جامعة الملك سعود : الرياض .
العطية، أسماء (١٩٩٥). تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين بدولة قطر.*رسالة ماجستير غير منشورة*. كلية التربية: جامعة قطر.
الغامدي، محمد عالي (٢٠١٢)**.** فعالية برنامج سلوكي في تنمية مهارات السلوك التوكيدي لدى المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة، *رسالة* **ماجستير**، جامعة الملك سعود: الرياض.
الغنيمي ، عبد الرحمن (١٤٠٥) . دراسة لعلاقة مستوى التوكيدية بالتوافق لدى طلاب جامعة الملك سعود، *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة الملك سعود : الرياض.
فرج ، طريف شوقي(١٩٩٨) **.** أبعاد السلوك التوكيدي وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. *رسالة دكتوراه غير منشورة* ، جامعة القاهرة : القاهرة .
فرج، طريف شوقي (١٩٩٤) .أبعاد السلوك التوكيدي وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية ، *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية الآداب، جامعة القاهرة: القاهرة.
فرج، طريف شوقي) ٢٠٠٢**. *(توكيد الذات مدخل لتنمية كفاءة الشخصية*** .القاهرة :دار غريب.
الفرماوي، حمدي علي؛ و النساج، وليد رضوان (٢٠١٠). *في التربية الخاصة - الإعاقة الفكرية (الاضطرابات المعرفية والانفعالية)*.عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
القطان، سامية (١٩٨٦). دراسة مقارنة للاتزان الانفعالي ومستوى التوكيدية لدى طلبة وطالبات المرحلة الثانوية، *مجلة كلية التربية*، عين شمس،١٠.
القمش، مصطفى نوري (٢٠١١). *الإعاقة الفكرية النظرية والممارسة*.عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
القواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة بوزارة المعارف(الحكومية والأهلية)(١٤٢٣). المملكة العربية السعودية.
كفافي، علاء الدين (١٩٩٩). *الإرشاد والعلاج الأسري***.** القاهرة: دار الفكر العربي.
مليكة، لويس كامل(١٩٩٠). *العلاج السلوكي وتعديل السلوك*. الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.
منصور، السيد كامل الشربيني (٢٠٠٨***). مدخل إلى التخلف العقلي (التصنيف – الأسباب - التشخيص – الخصائص).*** مصر: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
منصور، السيد كامل الشربيني (٢٠٠٩). *تربية وتعليم المتخلفين فكرياً دليل المعلمين والوالدين*. الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
مؤمن ، داليا (٢٠٠٤). *الأسرة والعلاج الأسري*. القاهرة : دار السحاب.
ولبي، جوزيف (١٩٨٠) . *العلاج النفسي عن طريق الكف بالنقيض* . ترجمة سامية قطان وحسام عرب ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
ونيس، نجدي ؛ و باخوم، عطية (١٩٨٨). المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين عقلياً. دراسة نمائية. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس*،٧،(٢)، ٢٥٥-٢٩٧.
classification and systems of ،Bellini, J. (2003). Mental retardation: a definition supports. *Mental retardation* ،(2) 41 ،135-140.
Casas, B. (2009). Developing and Evaluating A Social Skills Training Program to Address Aggression in Young Men with Intellectual Developmental Disabilities. *M A.* The Graduate Faculty of the University of Kansa.
Cotler, B. (1976). Assertion Training: Abroad Leading Where**?** *The Counselling Psychologist*, 4, (5), 20-26.
Elaina, Z. (1983). *Mastering Assertiveness Skill. Power and Positive Influence at Work.* New York: American Management Associations.
Guerzoni L, & Other. (2015). *Social conversational skills development in early implanted children*. Economic and Social Sciences. Italy.

Han K, & Other.(2005). Effects of assertive training on interpersonal relations, social behaviour, and psychiatric in patients with a mental disorder. *Taehan kanho Hakhoe Chi Journal.* 35.(5).8.
James S, I; Gary N, S. & Emily. M. (2000). *Understanding Social adaptation in children with mental retardation:* A social-cognitive perspective. Exceptional Children ,66.(4).
Landazabal G,. (1999). Assessment of a cooperative-creative program of assertive behaviour and self-concept. *The Spanish Journal of psychology*. 2.(1).8.
Lorr, M: Youniss, R. P. & Stefie, E. C, (1991) An Inventory of social skills, *journal of personality Assessment.*
Lumley, V. (2001). An Assessment of Assertion Skills among Adults with Mild Mental Retardation. *PHD*, Eberly College of Arts and Sciences, West Virginia University.
Maroesjka, V. N.; Bram Orobio, D. & Lex, W. (2009**)**. *Social Problem-Solving and Mild Intellectual Disabilities:* Relation with Externalizing Behaviour and Therapeutics Context. American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 114,(1).
Miguelsanz M, & Other. (2012). Assertive Skills and Academic Performance in Primary and Secondary Education, Giftedness, and Conflictive students. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology.* 10.(1).20.
Oreilly, MF.,& Glynn, D.(1995). Using a process Social Skills Training approach with Adolescents with Mild Intellectual Disabilities in High School Setting. ***Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities,***30,187-198.
Plax, T. G., Kearney, P. & Beatty, M. J. (1985). Modelling parents assertiveness: a retrospective analysis**.** *Journal of Genetic psychology.*
Rakos, R.F (1991). *Assertive behaviour: theory , Research and* **training**, London: Routledge.
Rathus, A. S. (1987). **Psychology.**3ed Holt Rinehart and Winston. New York.
Rich, A. R.,& Schroeder, H . G. (1976). *Research Issues in assertiveness training* .psychological Bulletin.
Richard J, Thomas R. (1998). *The Practice of Child Therapy* (3th Ed) Boston: Alyn & Bacon.
Richard, C, S. (1990). Assertive Training of Adults with Severe Handicaps: *A study in an integrated community college program.*
Sargent, L.,R. (1988). *Systematic Instruction of Social Skills***.** Iowa state department of Education .Des Moines: Bureau of Special Education .
Sue, D. (1984). Non assertiveness of Asian American: An inaccurate assumption. *Journal of consoling psychology*.30,4,581-588.
Thompson, KL: Bundy, KA. & Broncheau, C. (1995). *Social Skills Training for Young Adolescents*: symbolic and behavioural component. Adolescence. 30. (199). 724-34.

Williamson, D., M. (1996).The Efficacy of A brief Classroom Format Assertiveness Training Program on Assertive Behaviour Assertiveness knowledge, Anxiety, and Locus of Control in Fifth-grade Students. *ED.*, The johns Hopkins university.