البحث الأول

بعض الاستراتيجيات الإرشادية لتعديل سلوك النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لدى الأطفال .

إعداد

أ. فوزية محمدي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

ملخص المداخلة:

تهدف الدراسة إلى تقديم" بعض الاستراتيجيات الإرشادية لتعديل سلوك النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لدى الأطفال ، وتنطلق الدراسة من خلال تقديم بعض الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية الإرشادية لمساعدة المعلمين والأسرة ويتمحور الجانب النظري للبحث بالتعرف على النشاط الزائد ، أسبابه ،أعراضه ، طرق التشخيص ، وطرق تعديل سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد " العلاج المعرفي ، والعلاج السلوكي " نموذجا

وتطبق الاستراتيجيات على عينة الأطفال من سن 9 و10 سنوات (الصف الرابع ابتدائي) باستخدام المنهج التجريبي تصميم المجموعتين المتكافئتين ، ويتم التشخيص باستخدام أداة شبكة ملاحظة النشاط الزائد للمعلمين والأسرة .

الكلمات المفتاحية : الاستراتيجيات الإرشادية – النشاط الزائد المصحوب –نقص الانتباه – الأطفال.

Abstract:

The study aims to present "some indicative strategies to modify the behavior of hyperactivity accompanied by attention deficit in children. The study starts by presenting some cognitive and behavioral counseling strategies to help teachers and the family. The theoretical aspect of the research revolves around identifying the hyperactivity, its causes, symptoms, diagnostic methods, and methods of behavior modification." Children with hyperactivity disorder "cognitive therapy, behavioral therapy" as a model The strategies are applied on a sample of children from the age of 9 and 10 years (fourth grade of primary) using the experimental approach, designing the two equal groups, and the diagnosis is made using the hyperactivity observation network tool for teachers and families.

Keywords: Guidance strategies – hyperactivity accompanied by attention deficit – children.

مقدمة :

تشير الدراسات والبحوث أن نسبة انتشار اضطراب الانتباه وفرط النشاط تتراوح بين 3% إلى 7% من أطفال المرحلة الابتدائية حسب كل مجتمع وأن عددهم في الولايات المتحدة الأمريكية يصل إلى خمسة ملايين طفل ، وتشير الإحصاءات الأمريكية إلى أن الأطفال المصابين باضطراب الانتباه وفرط النشاط يشكلون نسبة 30% إلى 70% من مجمل الاضطرابات النفسية عند الأطفال المترددين على العيادات (غسان يعقوب، 1995ص 193)وتوصل ويز وهكتمان Weiss &Hechtman 1986 إلى أن هناك علامات من الاندفاعية وعدم الكفاءة الاجتماعية وتقدير الذات المنخفض يبقى طوال الحياة للأطفال مضطربي الانتباه

وتعد مشاكل السلوك هي أكثر ما يشغل بال المعلمين والآباء والمهتمين في مجال التربية إذ لا تخلو أي مؤسسة تعليمية منها ، وقد يكون المعلم في بعض الأحيان مسببا لها من حيث لا يدري نتيجة لأساليبه في التدريس أو تعامله مع التلاميذ وهذا ينطبق تماما على الآباء كذلك ، لذلك فإن أساليب تعديل السلوك التي استخدمت بشكل كبير في أمريكا وأوروبا وأثبتت نجاحها تمد المعلمين والآباء بمعلومات على غاية من الأهمية في كيفية التعامل مع الأطفال بشكل علمي بعيدا عن العشوائية والتجريب ، هذه الأساليب ضرورية بالنسبة لطلبة كليات التربية والمعلمين ولمعلمي التربية الخاصة ومعاهد المعاقين لأنهم بأمس الحاجة إلى مثل هذه الأساليب التي تعد إضافة نوعية في إدارة الصف وحل المشكلات المختلفة إضافة إلى كونها استراتيجيات تعليمية إن معرفة المعلم لأساليب تعديل السلوك تجعله أكثر قدرة على تذليل.

الصعوبات والمشاكل التي تحدث في إطار الصف بشكل خاص والمدرسة بشكل عام وما لها من أبعاد ايجابية على المعلم والتلميذ فيشعر الأول بالكفاءة المهنية والمعرفية اللتين ترتبطان بالرضا عن العمل وتدعو الثاني إلى الاستقرار والأمن وإلى خلق حالة من الانتماء إلى المؤسسة التعليمية من خلال مراعاة الجوانب النفسية له مما ينعكس بشكل ايجابي على موقفه من نفسه وأقرانه ومعلميه ومدرسته .

بذبك جاءت هذه الدراسة والتي تهف إلى ما يلي :

أهداف الدراسة : تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي :

1. التعرف على طريقة تشخيص الأطفال الذين لديهم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه
2. بناء شبكة ملاحظة تشخيص أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه
3. الهدف الرئيسي من الدراسة هو معرفة بعض الاستراتيجيات الإرشادية لتعديل سلوك الأطفال الذين لديهم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه
4. معرفة مدى ملائمة بعض الاستراتيجيات المستنبطة من نظريات المؤسسة لتعديل السلوك ومنها النظرية السلوكية والنظرية المعرفية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه .
5. تهدف الدراسة من خلال الاستراتيجيات المطبقة إلى زيادة الانتباه
6. تهدف الدراسة من خلال الاستراتيجيات المطبقة إلى التقليل من الحركة الزائدة غير الهادفة والتقليل من الاندفاعية لدي عينة الدراسة .

أهمية الدراسة :

1. للدراسة الحالية أهمية من خلال اهتمامها بالمرحلة الابتدائية والفئة العمرية لعينة الدراسة وهي الطور الثاني من التعليم الابتدائي كون هذه المرحلة تعد بمثابة المرحلة الأساسية والهامة في تكوين شخصية الطفل .
2. تهتم الدراسة ببناء أدوات قياس والمتمثلة في شبكة الملاحظة لتشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه .
3. وتبرز أهمية الدراسة من خلال التطرق لموضوع تعديل السلوك الذي يعد من المواضيع القليلة التناول بالغم من أهميتها في التشخيص وعلاج الكثير من المشكلات السلوكية والتعليمية
4. تتناول الدراسة بالبحث في مجال إرشاد الأطفال في المؤسسات التعليمية (المدرسة) والتعامل مع الفئة العمرية للمرحلة الابتدائية ليس بالأمر الهين والسهل .
5. كما أن تطرق الدراسة لموضوع اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه يعد من المشكلات السلوكية الكثيرة الانتشار في الأوساط المدرسية والتي تقلق المعلمين

والأسرة على حد سواء ، وما يرتبط باضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه من صعوبات في مجال التعلم للتلميذ .

6. مدى أهمية الاستراتيجيات الإرشادية الخاصة بالدراسة بالنسبة للمعلمين والمربين في الأطوار التعليمية سواء التعليم التحضيري ، الابتدائي المتوسطة أو بالنسبة للآباء والأسرة بصفة عامة خاصة ممن لديهم حالات لديها اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه .

التعريف بمصطلحات الدراسة :

تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه : هي حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المقبول ، عدم القدرة على الانتباه للمهام لفترة مناسبة طويلة الإندفاع في أداء الأعمال قبل التفكير في نتائجها ، النشاط الجسمي الحركي الزائد ينتقل من نشاط لأخر، صعوبة في ترتيب أعماله ، مخلا للنظام عند إلقاء المعلم للدرس، صعوبة في انتظار دوره في اللعب أو في المواقف الاجتماعية ، عدم القدرة على التركيز عدم ضبط النفس والاندفاعية القابلية للتشتت إلى المثيرات الجديدة اندفاع الطفل دون التفكير في تصرفاته زيادة كمية الحركة والنشاط حركات عضلية غير هادفة ينتقل من نشاط إلى أخر.

تعريف عدم الانتباه :أي عدم الانتباه للمثير المعروض أمامه وربما لأنه لا يثير انتباهه أو بسبب عزوفه عنه لأنه هناك مثير أهم في حياته .

تعريف الاندفاعية :ويقصد بها عدم التروي والتفكير وإنما يسارع إلى رد الفعل دون ضابط ودون القدرة على السيطرة على انفعالاته قولا أو عملا كما تسهل إثارته واستفزازه ولا يستفيد من خبراته وتجاربه وإذا اشترك في حوار أو مناقشة أدلى بوجهة نظره قبل أن يأتي دوره ، وآراءه وأحكامه تفتقر إلى الصواب لأنها غالبا ما تكون عارضة دون تمهل أو تفكير(محمد عبد الرحيم عدس1998 ص112)

يعرف عبد العزيز السيد الشخص 1985 ص 103 " الطفل المفرط النشاط هو الذي يعاني من ارتفاع مستوى النشاط الزائد بصورة غير مقبولة اجتماعيا وعدم القدرة على التركيز الانتباه لمدة طويلة وعدم ضبط النفس ، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية طيبة مع الزملاء ووالديه ومدرسيه كما اتفق عديد الباحثين على اتخاذ عدم القبول الاجتماعي للنشاط كمحك للحكم على النشاط إذا كان مقبولا أم عاديا

تعريف تعديل السلوك :يشير مصطلح تعديل السلوك إلى مجموعة من الإجراءات التي تشكل قوانين السلوك تلك التي تصف العلاقة الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك .(أحمد الظاهر قحطان،2004 ،ص23).

تعريف تعديل السلوك : خولة أحمد يحي " هو شكل من أشكال العلاج النفسي يهدف إلى تحويل السلوك غير المرغوب فيه وفق قواعد معينة ويكون موضوع الاهتمام الرئيسي في تعديل السلوك هو السلوك الظاهر الملاحظ"

كما يشير إلى الطريقة في اختيار السلوك المرغوب فيه وتطوير خطة تعزيز هذا السلوك وتدعيمه ، كما يستخدم في مجالات مختلفة في المجال التربوي وفي البيت والمجال العيادي وستخدم مع العاديين وغير العاديين من أجل تطوير مهاراتهم الذاتية والاجتماعية واكتساب سلوكات أكثر ملائمة " (خولة أحمد يحي ، 2003 ص164)

عينة الدراسة : تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ممن لديهم أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ، متوسطي الذكاء غير معيدين للسنة سنهم تسعة سنوات .

أدوات الدراسة : شبكة الملاحظة لقياس أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ، و برنامج تعديل السلوك الخاص بالاستراتيجيات الإرشادية .

الجانب النظري : الفصل الأول النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه

يتطرق الفصل إلى تعريف الاضطراب، انتشاره، أسبابه ومظاهره، أعراضه وأنواعه المحكات التشخيصية له وعلاجه.

1. تعاريف فرط الحركة:

التعريف الطبي لفرط الحركة: يعرف اضطراب النشاط الزائد، على أنه اضطراب جيني المصدر ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته، وينتج عنه عدم توازن كيميائي أو عجز في الوصلات العصبية الموصلة بجزء من المخ والمسؤولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك، ويعرفه تشرنومازوفا على أنه نتيجة قصور في وظائف المخ التي يصعب قياسها بالاختبارات النفسية ، كما يعرفه المعهد القومي للصحة النفسية على أنه اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل: التفكير، التعلم،الذاكرة والسلوك. (مشيرة عبد الحميد احمد اليوسفي،2005،ص8)

التعريف السلوكي للنشاط الزائد: أشار الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM4) إلى أن اضطراب النشاط الزائد/قصور الانتباه (ADHD) يعني عدم قدرة الطفل على الانتباه وقابليته للتشتت قد تؤثر على تركيزه أثناء قيامه بالنشاطات المختلفة وعدم إتمامها. بينما عرفه تشرنومازوفا (1996) على أنه اضطرب نتيجة النشاط الحركي البدني والنشاط العقلي للطفل عندما يكون في حالة هياج أو ثورة لانتصاره على أي شيء ممنوع عنه (مشيرة عبد الحميد اليوسفي، نفس المرجع السابق، ص9)

2. تعريف تشتت الانتباه: هو العرض الثاني في جملة قصور الانتباه/النشاط الزائد، ويتميز قصور الانتباه بالقابلية للتشتت والتغيرات المتكررة للنشاط غير المكتمل، إلى نشاط آخر وأخطاء ناجمة عن عدم الإصغاء أو عدم الاستجابة للأسئلة وتشير الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يؤدون بشكل سيء على اختبارات الأداء المتواصل، والمهام الأدائية التي تتطلب من المفحوص التحكم والاستجابة في عدد من الحروف تقدم على شاشة حاسب آلي، ولا يعتبر هذا الاضطراب عند هؤلاء المصابين به نوعا من العناد ولكنه يعكس العجز عن مواصلة التركيز برغم الرغبة الواضحة في ذلك. (جمعة سيد يوسف،2000،ص23)

كما يقصد بالتشتت عدم قدرة الأطفال على اختبار المثيرات ذات العلاقة بالمهارات المطلوبة والتي تساعدهم في الاستمرار والمتابعة لتلك المهارة حيث يتشتت انتباه الطفل بسهولة للمنبهات الدخيلة حتى لو كانت قوة تنبيهها ضعيفة (محمود عوض الله سالم،2003،ص77).

3. تعريف الاندفاعية. 1.3 تعريف كريمان بدير:ويقصد بها عدم التروي في التفاعل مع المثيرات ما ينجم عنه غالبا عواقب غير مأمونة مثل الرد السريع على السؤال قبل الانتباه إليه جيدا ومعرفة مضمونه وعناصره مما يوقع التلميذ في الخطأ أو مثل الاستجابة الفورية دون مراجعة للنفس في مواقف حياته مما يؤدي بالفرد إلى سلوك عدواني يضر به أو بالآخرين أوبهم جميعا، ومن ثم تعكس الاندفاعية نقصا في الانتباه الكافي وقصورا في الإدراك وعجزا عن التفكير يؤدي إلى سرعة الاستجابة والوقوع في الخطأ. (كريمان بدير،2006،ص129)

2.3 تعريف حسين نوري الياسري: وتعني عدم تفكير الطفل في العواقب المترتبة على ما يقوم به من أفعال مما يؤدي به إلى مواقف محرجة أو خطيرة كالقفز من بناية عالية نسبيا عن الأرض دون التفكير في العواقب المترتبة عن ذلك أو يجيب قبل أن ينتهي السائل من سؤاله مما يؤدي به إلى أن تكون إجابته خاطئة وكل هذا بسبب الاندفاعية والتهور (حسين نوري الياسري،2006،ص42)

ويشير تعريف جمال حامد الحامد: يعرف هذا الاضطراب على أنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي والمعقول، ويعرف بأنه ذو سلوك اندفاعي ومفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر قليل التركيز وهذا ما يؤثر سلبا على تحصيله ويزداد عند الذكور أكثر من الإناث، وكثيرا ما يؤدي النضج والعلاج إلى التناقص في النشاط خلال سنوات المراهقة، إلا أنه يمكن أن يستمر أي اضطراب للنشاط الحركي الزائد وضعف القدرة على التركيز قد يستمر خلال سنوات الرشد عند بعض الأشخاص والذين يمكن تقديم المعالجة لهم أيضا. (جمال حامد الحامد وآخرون د.ت،ص2)

من خلال التعاريف السابقة نستخلص ما يلي:

1/ أشار بعض الباحثين إلى أنه اضطراب عضوي بينما أشار البعض الآخر إلى أنه اضطراب سلوكي.

2/ أنه ينتشر عند الذكور أكثر من الإناث.

3/ أنه لا يمكن أو بالأحرى يصعب تشخيصه قبل المدرسة.

4/ أن المصابون بهذا الاضطراب يجدون صعوبة في التركيز ويكونون عادة اندفاعيين.

وحظي هذا الموضوع باهتمام كبير من الباحثين في مجالات التربية وعلم النفس وهو من أكثر الموضوعات شيوعا في الوقت الحالي.

4. مسار انتشار الاضطراب توجد صعوبة في التعرف على نسب انتشار الاضطراب بسبب التباين في التعريفات مع مرور الزمن كذلك التباين بين الأقطاب المختلفة. وتتراوح نسب انتشار الاضطراب لدى من هم في عمر المدرسة الابتدائية (3-5%)، ويرى البعض أنه قد يحدث لدى 10% من تلاميذ المدارس الإبتدائية بينما يرى البعض الآخر أن التقديرات تتراوح من (1 إلى 20%)، ويقدر باحثون آخرون انتشاره في سن المدارس الإبتدائية من (5-15%)، وبالمقابل فإن نسب انتشاره في سن المراهقة غير معروفة. (جمعة سيد يوسف،2000،ص225) ويتزايد حدوث الاضطراب لدى الأولاد أكثر من البنات بنسبة 3-5% وترتفع التقديرات عادة في المستويات الاقتصادية والاجتماعية الدنيا، كما يلعب العامل الوراثي دورا في زيادة هذه النسبة إن وجد إلى ما يقرب من 2-3% من المصابين بهذا الاضطراب، إذا

كان لدى أحد الأبوين أو الأشقاء تاريخا مرضيا مع هذا الاضطراب. (عبد الله عسكر،2005،ص57)

– ويحدث الاضطراب في ثقافات مختلفة مع تباين في نسب الانتشار المذكورة في الأقطار العربية التي يحتمل أن ترتفع النسب فيها نتيجة التباين في استخدام التشخيص، وقد تبين أن اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه أكثر شيوعا لدى أقارب الدرجة الأولى للأطفال المصابين بهذا الاضطراب. (جمعة سيد يوسف،2000،ص226)

ونخلص بالقول أن هذا الاضطراب أكثر انتشارا في:

– الابتدائي أكثر من الاكمالي.

– الأولاد أكثر من البنات.

– الدول الغربية أكثر من الدول العربية.

– المستويات الاقتصادية الدنيا أكثر من المستويات الاقتصادية المرتفعة.

5. أسباب الاضطراب: تتعدد أسباب هذا الاضطراب إلى أسباب عضوية، عصبية، نمائية، والنفسية الاجتماعية.

1.5 الأسباب الوراثية: ففي الدراسات الوراثية والجينية وجد أن نسبة كبيرة من الأطفال المصابين بهذا اضطراب تاريخا مرضيا سابقا، كما وجد أن الآباء الذين لديهم مشكلات مع الإدمان والكحول والسلوك المضاد للمجتمع، كانت معدلات إصابة أبنائهم أعلى بهذا الاضطراب عن الآخرين.

2.5 الأسباب النمائية (الإرتقائية): لوحظ أن الأطفال من مواليد شهر سبتمبر أكثر في الإصابة بهذا الاضطراب وتعود هذه الحالة لإصابة الأطفال بأمراض الشتاء في بواكير عمرهم (عبد الله عسكر،2005،ص58) وقد يكون هناك دمار حقيقي ناجم عن مشاكل الحمل والولادة، أو التعرض لصدمة أو التسمم بعد الولادة، وبغض النظر عن أسباب هذا الدمار، فإنه يتضح أن المناطق في المخ قد تأثرت بالفعل الأمر الذي يؤدي إلى حدوث هذا الاضطراب لدى الأطفال (فوقية حسن رضوان،2003،ص84)

3.5 الأسباب العصبية: ينجم هذا الاضطراب عن إصابة طفيفة في المخ، حيث اظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب علامات عصبية حقيقية توحي بوجود إصابة في المخ وعلى هذا الأساس سمي بسوء التوظيف المخي البسيط. (جمعة سيد يوسف،2000،ص231)

– وتفترض بعض النظريات أن سلوك الطفل الذي يعاني من خلل وظيفي في الناقلات العصبية Neurotransmitters وخاصة الناقل العصبي للنوربنفرين Norepinepherine ومنشطاته من الدوبامين Dopamine وخاصة في الدماغ الأوسط وساق المخ. (عبد الله عسكر،2005،ص58)

4.5 العوامل النفسية الاجتماعية: لوحظ أن أطفال المؤسسات يعانون من حركة مفرطة وقصور في تركيز الانتباه وتعود هذه الملاحظات إلى الحرمان العاطفي الطويل وتزول هذه الأعراض بعد زوال الحرمان العاطفي. كما تؤدي الضغوط الشديدة واضطراب المناخ الأسري إلى تهيئة الإصابة بهذا الاضطراب كما تسهم الظروف الاجتماعية والنظم الأكاديمية والحياة الروتينية المملة إلى الإصابة بهذا الاضطراب.

(عبد الله عسكر، نفس المرجع السابق ص58)

6. مظاهر فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه والاندفاعية.

– إنه كثير الحركة لا يستقر على حال ولو لبعض الوقت.

– إنه قليل الانتباه وضعيف التركيز فهو كالفراشة ينتقل من مكان إلى آخر.

– إنه شديد الاندفاع والتهور، فهو يعرض نفسه للمخاطر دون أن يفكر في النتائج يظهر هذا السلوك في المنزل وفي المدرسة، أثناء اللعب وفي العلاقات مع الآخرين (عصام نور،2004،ص96)

– تقلب الحالة المزاجية بين المرح والانزعاج.

– إصدار أصوات مزعجة.

– يتحدث بطريقة تفتقر إلى التسلسل المنطقي فتختلط فيه الألفاظ أحيانا بسبب السرعة (محمد حسن العمايرة،2002،ص166)

7. أعراض فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه:

1- غالبا ما تظهر عليهم حركات دائمة في اليدين والقدمين.

2- من الصعب أن يبقى الطفل في مكانه حتى لو طلب منه ذلك.

3- من السهل أن يفقد الانتباه لأبسط مثير. (عصام نور، 2004، ص97)

4- من الصعب أن ينتظر أن يأتي دوره في اللعب.

5- غالبا ما يجيب على السؤال قبل أن ينتهي من طرحه.

6- من الصعب عليه أتباع تعليمات الآخرين.

7- غالبا ما يترك عملا قد بدأ به لينتقل إلى عمل آخر.

8- غالبا لا ينصت إلى ما يقوله الآخرين.

9- من الصعب أن يلعب بهدوء.

10- غالبا ما يتحدث بكثرة.

11- غالبا ما يتدخل في شؤون الآخرين.

12- غالبا ما يقوم بنشاطات خطيرة دون أن يقدر النتائج.

13- غالبا ما ينسى الأشياء الضرورية في البيت أو المدرسة لإنجاز أعماله كالقلم أو الكتب وغيرها.

14-من الصعب أن يستمر لديه الانتباه والتركيز، إن كان ذلك أثناء اللعب أو العمل. (عصام نور، نفس المرجع السابق، ص97)

8. أنواع فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه:

– ميز الدليل التشخيصي DISM 4 بين أنواع ثلاثة من هذه الاضطرابات:

1.8 النوع غير المنتبه السائد Inattentive type.

2.8 النوع المندفع وزائد النشاط Impulsive type.

3.8 النوع المتحدي أو المتعارض Combined type.

وقد تبين من الدراسات أن: – النوع الأول لا يستطيع تكملة المهام ودائما مضطرب، بالإضافة إلى أنه لا يقوم بالمهام الدراسية.

– أما النوع الثاني (المندفع) متميز بالسلوك الفوضوي.

– وعن النوع الثالث من الأطفال وهو النوع المعارض أو المتحدي يظهر أعراض النوع الأول والثاني، بالإضافة إلى ظهور صعوبة في التعامل مع الآخرين من الأشخاص المحيطين بهم، مثل الأقران وأفراد الأسرة والمدرسين وموظفي المدرسة. (فوقية حسن رضوان،2003،ص80)

9. المحكات التشخيصية لاضطراب النشاط المفرط/قصور الانتباه:

يرى "والين" أنه ينبغي عدم تطبيق تشخيص هذا الاضطراب لدى الصغار الذين يتصفون بالعناد والتقلب ومفرطي النشاط والقابلية للتشتت بدرجة بسيطة في سنوات ما قبل المدرسة، وهو ما أكد عليه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الرابعة. وعلى ذلك فإن الحالات التي تشخص بهذا الاضطراب لابد لها أن تستوفي الأعراض التالية طبقا لـ DSM4 : (فوقية حسن رضوان، نفس المرجع السابق، ص81)

1.9 سنة أو أكثر من أعراض قلة الانتباه: قد دامت ستة أشهر على الأقل لدرجة كانت سيئة التكيف ومتضاربة وذلك على مستوى نمائي.

قلة الانتباه (Inattention) أ– يفشل الفرد في إعطاء انتباه عميق للتفاصيل أو غالبا ما يقوم بأخطاء بدون مبالاة في الواجب المدرسي أو العمل، أو أي أنشطة أخرى.

ب– لديه صعوبة في الانتباه للمهام أو أنشطة أخرى.

ج- غير مبال بالاستماع عندما يوجه إليه الكلام مباشرة.

د- أحيانا لا يتبع التعليمات الجارية ويتقاعس عن إنهاء الواجب المدرسي أو العمل، الروتيني أو الواجبات في مكان العمل (وذلك ليس نتيجة للسلوك المتعارض أو الفشل في فهم الدروس).

هـ- غالبا ما تكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.

و- يتجنب الاشتراك في المهام التي تتطلب مجهود عقلي أو يكرهها مثل: الواجب المدرسي. (فوقية حسن رضوان، نفس المرجع السابق، ص81)

ز- عادة ما يفقد الأشياء الضرورية لأداء المهام والأنشطة (كاللعب والأغراض المدرسية كالأقلام والكتب والأدوات).

ح- من السهل تشتيت انتباهه بالمثيرات الخارجية.

ط- كثير النسيان للنشاطات اليومية. (جمعة سيد يوسف،2000،ص228)

2.9 سنة أو أكثر من أعراض للنشاط المفرط/الاندفاعية:

تكون مستمرة لمدة 06 أشهر على الأقل لدرجة كانت سيئة التكيف ومتضاربة وتكون كالآتي:

النشاط المفرط:

أ- يظهر التململ بواسطة اليدين أو القدمين أو تحريك المقعد.

ب- يترك مقعده –عادة- في الفصل أوفي المواقف الأخرى عندما يكون بقائه فيها متوقعا.

ج- يجري ويقفز بشكل كبير في المواقف التي تكون فيها الأفعال غير ملائمة (في المراهقة والرشد قد تكون قاصرة على الشعور الذاتي بعدم الراحة).

د- لديه صعوبة في اللعب أو الانخراط في نشاطات الفراغ بهدوء.

هـ- دائم الحركة كما لو كان مدفوعا بواسطة آلة.

و- يتكلم ويثرثر كثيرا.

الاندفاعية:

ز- يندفع في الإجابة قبل أن تكتمل الأسئلة.

ح- لديه صعوبة في انتظار دوره.

ط- يزعج الآخرين أو يربكهم ويقاطعهم (كالتدخل في الحديث أو اللعب).

(جمعة سيد يوسف، نفس المرجع السابق، ص229)

10. علاج الاضطراب: تتطلب معالجة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب التعاون بين كل من الطبيب والوالدين والمعلم والمختص النفسي وذلك بتوظيف وسائل العلاج المختلفة الآتية:

1.10 العلاج الطبي (الدوائي): لابد من اعتماد برامج متكاملة يشارك فيها الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمتخصصين في العلاج الأسري والآباء والمربون.

وذلك من خلال أخذ الطفل إلى العيادة الطبية أولا لإمكانية التدخل بالعلاج الدوائي للسيطرة على سلوكه العدواني بعقار الهالوبيردول، Hadol، وكذلك استخدام الليثيوم Eskalith مع استخدام الأدوية التي تحافظ على الاستقرار المزاجي والانفعالي. (عبد الله عسكر،2005،ص64)

2.10 العلاج السلوكي: من خلال وضع خطط لتنظيم السلوكيات الفوضوية:

- علم طفلك الإجابات اللفظية الصحيحة.

- اهتمام الوالدين بالاضطرابات السلوكية.

- التقليل من مشاهدة المباريات التنافسية.

- إشتراك الوالدين أحيانا في المواقف التي تظهر السلوك الفوضوي للطفل.

بالإضافة إلى إتباع نظام التعزيز مثل: - استخدام الأشياء التي يفضلها الطفل عندما يكمل الطفل المهام المطلوبة مثلا مكافئة، هدية كبيرة، لعبة،...إلخ.

- يجب التنويع في أساليب التعزيز وتجنب تكرارها حتى لا تفقد أهميتها.

– تجنب عدم الوفاء بالوعد في تقديم التعزيز. (مشيرة عبد الحميد احمد اليوسفي،2005، ص87)

ومن بين فنيات العلاج السلوكي: – أسلوب التدريب على حل المشكلة في الموقف الجماعي.

– أسلوب لعب الأدوار لتدريب الطفل على بعض المهارات الاجتماعية.

– أسلوب الضبط الذاتي للسلوك.

– أسلوب المطابقة، ويتم تدريب الطفل على فكرة مطابقة ما يقوله مع ما يفعله. (جمال حامد الحامد وآخرون، د.ت،ص8)

ومن جهة أخرى لجأ بعض الباحثين إلى ما يسمى ببنية التعليمات الذاتية للعلاج Self instructions.

– وتشمل الخطوات التالية:

1– أن يقوم المعلم بإنجاز مهمة ما تعليمية وهو يفكر فيها بصوت عال أمام الطالب "المشكل" والأخير يراقبه.

2– بقوم التلميذ بإنجاز نفس المهمة بتوجيه من المعلم المعالج.

3– يقوم التلميذ بإنجاز المهمة بينما يعلم نفسه بصوت عال (التوجيه الذاتي العلني).

4– يقوم التلميذ بإنجاز المهمة هامسا لنفسه بالتعليمات (التوجيه الذاتي الهامس).

5–يقوم التلميذ بالمهمة وهو يلقي على نفسه التعليمات (توجيه ذاتي غير معلن)

(كريمان بدير،2006، ص134) ولجأ بعض الباحثين إلى تدريب التلميذ على فنيات حل المشكلة. وخطواتها هي:

– الشعور بالمشكلة (دراسية أو أخرى).

– جمع البيانات من الكتب والمعلومات والدراسات والحياة عنها.

– تحليل المشكلة ببيان بأبعادها وعناصرها ومظاهرها وعواملها.

– اقتراح الحلول المختلفة للمشكلة وتجريبها ومتابعتها.

– تقويم الحلول المقترحة وتعديلها إذا لزم الأمر (كريمان بدير، نفس المرجع السابق، ص134)

3.10 التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي: حيث يشتمل على ما يلي:

توجيه وإرشاد الوالدين إلى كيفية التعامل مع الطفل المضطرب من خلال التعريف بهذا الاضطراب وطرق التعامل مع سلوك الطفل وأهمية تطبيق تعليمات الطبيب المختص وتوظيف الألعاب المناسبة في ذلك . (جمال حامد الحامد واخرون،د.ت،ص10)

11 الدراسات السابقة العربية الأجنبية التي تناولت الجانب العلاجي وتعديل السلوك " لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه "

دراسة ضياء منير 1987: قام بدراسة " تجريبية لأثر برنامج إرشادي في خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية " حيث كان الهدف من الدراسة التأكيد على ضرورة التوسع في دراسة ظاهرة النشاط الزائد ومعرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم والذي يقوم على أساس تقديم تعليمات للذات وتكونت العينة من 54 تلميذ من الصفين الرابع والخامس من الذكور فقط تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين

9 و11 سنة ، واستخدم الباحث ثلاث أدوات هي مقياس تقدير المعلمين للنشاط الزائد لدى التلاميذ ومقياس تقدير الآباء للنشاط الزائد لدى الأبناء واختبار الذكاء المصور إعداد أحمد زكي صالح ، وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية وقد استمر التحسن لدى أفراد هذه المجموعة إلى ما بعد شهر من انتهاء البرنامج .

(نجاح إبراهيم حسين الصايغ، 2006)

دراسة منال عبد الحافظ 2002 : كانت الدراسة بعنوان " فعالية العلاج باللعب في خفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة ، حيث كان الهدف من الدراسة التحقق من مدى فعالية استخدام برنامج العلاج باللعب عن طريق الأنشطة المختلفة من خلال جلسات علاجية في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال والتعرف على الفروق لدى عينة الدراسة ذكور وإناث بعد فعاليات البرنامج وتكونت العينة من 60 طفلا من الملتحقين برياض الأطفال وممن يحصلون على درجات مرتفعة في مقياس النشاط الزائد وقد استخدمت الأدوات التالية مقياس النشاط

الزائد من خلال تقدير المعلمين إعداد عبد العزيز الشخص 1984 واستمارة المستويات الاجتماعية والاقتصادية للأسرة إعداد محمود عبد الحليم 1979 واختبار رسم الرجل لجودانف هاريس 1963 وبرنامج العلاج باللعب ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية العلاج باللعب في خفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة ، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في النشاط الزائد بعد الانتهاء من البرنامج . (نجاح إبراهيم حسين الصايغ، 2006)

دراسة إيمان الخولي 2003: حيث هدفت الدراسة إلى خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام السيكودراما وتكونت الدراسة من 20 طفلا من أطفال المدرسة الابتدائية من الصف الرابع .

والخامس الابتدائي حيث قسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتكونت كل مجموعة من 10 أطفال تتراوح أعمارهم بين 9 و12 سنة واستخدمت ثلاث أدوات هي اختبار الذكاء المصور ، ومقياس النشاط الزائد وبرنامج السيكودراما ، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ، ووجود فروق دالة بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية بعد وقبل تطبيق البرنامج ودرجات أفراد المجموعة الضابطة. (نجاح إبراهيم حسين الصايغ، 2006 مرجع سابق)

دراسة بلومكوست وآخرون Bloomquist 1991 : وكانت بعنوان "تأثيرات التدخل السلوكي في مدارس الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه" وكان الهدف هو مقارنة برنامجيين برنامج قائم على السيطرة والانتظار لعلاج الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ، والبرنامج الثاني قائم على تدخلات علاجية متعددة النشاط للزائد المصحوب بنقص الانتباه ، حيث شملت الدراسة على برامج تدريبية لتدريب الأطفال والآباء والمعلمين والتدريب الخاص لمعلمي الفصول وتم تقييم النتيجة بعد تطبيق البرنامج وبعد المتابعة بـ6 أسابيع في فترات الدراسة من خلال ملاحظة السلوك وتقديرات المعلم لسلوك الطفل وتقدير الطفل لذاته وتقديرات المعلم عن التحسن ، واتضح أن البرنامج المتعدد كان بشكل ملحوظ أفضل من البرنامج القائم على السيطرة والانتظار بعد التدخل والمتابعة .

دراسة قيصر Kaiser 1992 : كانت الدراسة بعنوان " أثر تعديل السلوك في الفصل على الإنجاز الأكاديمي ومفهوم الذات لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه ، حيث كان الهدف من الدراسة خفض سلوك النشاط الزائد والبقاء في المقعد والتكلم فقط بترخيص وإكمال العمل وأن يكون مؤدبا مع الآخرين وقد تكونت الدراسة من عينة قوامها 06 أطفال من ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه حيث تراوحت أعمارهم ما بين 8 و13 سنة ، واستخدم الباحث تعديل سلوك وفنية التعزيز الإيجابي كوسيلة لتحسين المهارات الأكاديمية مثل الرياضيات والقراءة وتحسين مفهوم الذات وخفض تردد سلوك النشاط الزائد واستغرق البرنامج 5,5 ساعة باليوم لمدة 10 أيام وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أثر برنامج تعديل السلوك وفعاليته في الإنجاز الأكاديمي ومفهوم الذات وتحسين سلوك النشاط الزائد . (نجاح إبراهيم حسين الصايغ، 2006)

دراسة كوكسرلا وآخرون Cocciarella 1995: بعنوان العلاج السلوكي للأطفال النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه حيث كان الهدف من الدراسة هو علاج الأطفال النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه من خلال بعض فنيات تعديل السلوك وتكونت العينة من 07 أطفال من ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه حيث استخدم معهم بعض فنيات العلاج السلوكي مثل التعزيز على السلوك الملائم والعقاب على السلوك غير الملائم ومهارات التدريب وتعليم الآباء وقد أسفرت نتائج الدراسة عن خفض الاندفاعية لدى الأطفال النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه في البيت وفي المدرسة بعد التدخل على المدى القريب .

دراسة بوننيف Bonnv 2000 : تناولت هذه الدراسة الكشف عن فاعلية استخدام أسلوب التواصل وتحليل النظم في علاج الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه حيث هدفت الدراسة إلى وضع نمط علاجي يهدف إلى تغيير سلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه عن طريق السلوك المعرفي وتحليل النظم لهؤلاء الأطفال وأسرهم بعد الملاحظات الإكلينيكية وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها 46 طفلا من أطفال المرحلة الابتدائية الذين يعانون من النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه وكانت أعمارهم فوق 5 سنوات واستخدمت معهم جلسات العلاجية حيث تم تطبيق 8 جلسات علاجية خلال 9 أشهر وقد أسفرت النتائج عن أكثر من 80 % من أفراد العينة أحرزت نجاح بعد تطبيق الجلسات العلاجية .

دراسة سمايكر وآخرون Smucker 2001 : بعنوان تقييم وعلاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه حيث أن هذه الدراسة توصي بوضع خطة علاجية متكاملة وليس فقط التركيز على الانتباه والاندفاعية و النشاط الزائد وإنما على الأداء الأكاديمي والتفاعلات الاجتماعية ومهمة العائلة وتعتمد هذه الدراسة على المنحى المقارن لأربع طرق علاجية لهذا الاضطراب وهم كالتالي : العلاج الطبي ، العلاج السلوكي ، دمج العلاج الطبي والعلاج السلوكي ، الرعاية الاجتماعية (دمج الأطفال مع آباء أخذوا معلومات حول هذا الاضطراب) وتكونت العينة من طفل واحد واتبع مع هذا الطفل تدخلات اجتماعية

وتعزيز وتدخلات سلوكية لتشجيع سلوك ملائم وخفض سلوك غير ملائم وتدخلات تربوية تزيد من إمكانية نجاح الطفل الأكاديمي وتطوير مناطق القوة وتدخلات علاجية طبية وقد اعتمد في التشخيص على مقياس تقدير المعلم ومقياس تقدير الوالدين والتاريخ العائلي وعلى الدليل التشخيصي الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM_IV) وقد أسفرت النتائج عن أن العلاج الطبي لم يحسن الأعراض الرئيسية للنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه وأن العلاج السلوكي المركز كان تقريبا مساويا في التأثير للرعاية الاجتماعية وتؤكد هذه الدراسة على قابلية نجاح العلاج السلوكي المتخصص للآباء لتحسين التصرف في البيت والتدخل التربوي لتحسين التقدم الأكاديمي . (نجاح إبراهيم حسين الصايغ، 2006 المرجع السابق)

دراسة جونز Jones 2002 : بعنوان أهمية العلاج النفسي المكثف في معالجة الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه حيث كان الهدف من الدراسة مساعدة الأطفال من خلال تفسير المشاعر المنسية بالإضافة إلى مراعاة ديناميكيات الأسرة الملموسة وغير الملموسة في الاختبار وتكونت العينة من طفل واحد يبلغ من العمر 14 سنة واستخدم الباحث الملاحظة المباشرة والعلاج النفسي والجلسات النفسية والإرشادية وقد أسفرت النتائج عن تحسن الأعراض المرضية للطفل عندما تم فهم ذكرياته ومشاعره الواعية وغير الواعية والتحدث عنها بصوت مرتفع ومواجهة المشاعر الضمنية التي يشعر بها الطفل من كبت وحزن من خلال العلاج النفسي . (نجاح إبراهيم حسين الصايغ، 2006)

الفصل الثاني : تعديل السلوك تعريفه ، فوائد وأهمية تعديل السلوك ، النظريات المؤسسة لتعديل السلوك وأخيرا أساليب تعديل السلوك .

تعريف تعديل السلوك :يشير مصطلح تعديل السلوك إلى مجموعة من الإجراءات التي تشكل قوانين السلوك تلك التي تصف العلاقة الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك .(أحمد الظاهر قحطان،2004 ،ص23)

إن إجراءات تعديل السلوك تعالج المشكلة حال وقوعها في الزمان والمكان وليس من خلال جلسات أسبوعية كأن تكون نصف ساعة أو ساعة وهو ما يقوم به معالج التحليل النفسي .

تعريف تعديل السلوك: محمد حمدان العبادي :تغيير السلوك عن طريق تغيير الظروف البيئية المحيطة به سواء منها الظروف القبلية التي تسبق ظهور السلوك أو الظروف البعدية التي تحدث بعده محمد حمدان العبادي 2005 ص 31

تعريف تعديل السلوك : خولة أحمد يحي " هو شكل من أشكال العلاج النفسي يهدف إلى تحويل السلوك غير المرغوب فيه وفق قواعد معينة ويكون موضوع الاهتمام الرئيسي في تعديل السلوك هو السلوك الظاهر الملاحظ "

كما يشير إلى الطريقة في اختيار السلوك المرغوب فيه وتطوير خطة تعزيز هذا السلوك وتدعيمه ، كما يستخدم في مجالات مختلفة في المجال التربوي وفي البيت والمجال العيادي وستخدم مع العاديين وغير العاديين من أجل تطوير مهاراتهم الذاتية والاجتماعية واكتساب سلوكات أكثر ملائمة " (خولة أحمد يحي ، 2003 ص164)

تعريف سامي عريفج " تعديل السلوك هو إعادة تعليم استجابات سلوكية جديدة للأفراد الذين تظهر عندهم استجابات سلوكية غير مرغوبة وإن تعديل السلوك لا يهتم كثيرا بالأسباب التي تقف وراء السلوك الخاطئ ، بل يهتم الشخص القائم بتعديل السلوك مباشرة بالسلوك الملاحظ عند الطفل ويعمل على تغييره إن كان خاطئا وذلك عن طريق استبداله بسلوك جديد " (سامي عريفج ، 2002 ص170)

فاروق الروسان : مجموعة من الإجراءات العلمية المنظمة والتي تتمثل في تحديد السلوك الحالي المرغوب فيه أو غير المرغوب فيه ومن ثم تعديله وفق عدد من الأساليب التي تعمل على تقوية العلاقة بين المثيرات والاستجابات المرغوب فيها أو على إضعاف العلاقة بين المثيرات والاستجابات غير المرغوب فيها فاروق الروسان 2005 ص 52

تعريف حامد عبد السلام زهران عملية تعديل وتغيير السلوك في جوهرها تعتبر عملية محو تعلم وإعادة تعلم وتتضمن العملية محو تعلم السلوك الخاطئ غير السوي أو غير المتوافق أو غير المرغوب والذي يظهر في الأعراض وذلك بالعمل على إطفائه والتخلص منه ومن الطرق الاشراط التجنبي واستخدام الخبرات المنفرة وتدريب الأغفال والممارسة السالبة ، وتتضمن عملية إعادة التعلم إعادة التنظيم الإدراكي للعميل وإعادة تنظيم سلوكه والتعلم من جديد لأنماط سلوكية.

(حامد عبد السلام زهران 1977 ص 264)

فوائد وأهمية تعديل السلوك في عملية الإرشاد :

تفيد عملية تعديل وتغيير السلوك في نواحي كثيرة منها :

- ✓ تعديل مفهوم الذات لدى العميل
- ✓ تعديل وتغيير الانفعالات غير السوية
- ✓ تعديل وتغيير نواحي النشاط العقلي المعرفي مثل بعض أفكار العميل ومعتقداته عن سلوكه وعن الآخرين
- ✓ تعديل الاتجاهات السالبة والجامدة وغير المقبولة اجتماعيا والمتعصبة واتجاهات العميل نحو الآخرين ونحو الحياة بصفة عامة حامد عبد السلام زهران 1977 ص 266

نظريات المؤسسة تعديل السلوك :

نظرية الإشراط الكلاسيكي : ارتبطت هذه النظرية بشكل رئيسي بالعالم الروسي بافلوف (1849 Povlov_1936) الذي لاحظ أن الحيوانات تفرز اللعاب لمثيرات أخرى غير الطعام مثل صوت وقع أقدام من يقدم لها الطعام ورؤيته ، لقد جذبت هذه الظاهرة المتعذر تفسيرها والمزعجة في بداية الأمر انتباه بافلوف بصورة متزايدة ذلك ما دعا بافلوف إلى القيام بسلسلة من الدراسات عن إفراز اللعاب عند الكلاب

وهو العمل الذي حاز به جائزة نوبل .ولقد استخدم بافلوف طريقة الإشراط التقليدي أو الكلاسيكي للتحقق من العوارض الفسيوعصبية التي يتميز بها المضطربون عصبيا حيث قام زملاؤه فيما بعد باستخدام نتائج أبحاثه واقتراحاته النظرية والتطبيقية لمعالجة ذوي الأمراض النفسية من مواطنيهم في روسيا ، وتتلخص نظرية بافلوف بأن المثير الحيادي (الصوت) إذا ما تزامن حدوثه مع المثير غير الشرطي (الطعام) فإنه يكتسب القدرة على إحداث الاستجابة (اللعاب) التي كان يستجرها المثير غير الشرطي فقط في الماضي (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 37)

ولقد لخص فرنون Vernon بعض المبادئ المتعلقة بالإشراط التقليدي (الكلاسيكي) :

1. إن اقتران مثير مشروط بمثير غير مشروط يمنح المثير المشروط قوة ذاتية لإثارة نفس الاستجابة التي تمتع بها المثير غير المشروط
2. إذا كان المثير غير المشروط قويا فإن استجابته الانعكاسية تكون قوية والعكس صحيح
3. إذا كان المثير غير المشروط قويا وعالي الفعالية أثناء عملية التعديل السلوكي فإن استجابة المثير المشروط خلال اقرانهما تكون قوية أيضا
4. إذا ازدادت مرات إقران المثير المشروط بدرجة كافية ومناسبة بالمثير غير المشروط فإن ذلك يساعد المثير المشروط على اكتساب استجابة المثير غير المشروط بشكل واف

إن تقديم مثيرات مشابهة للمثير المشروط يؤدي إلى ظهور استجابات متشابهة (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 40) لقد استفاد واطسون الأمريكي من نظرية بافلوف حيث قام مع زميلته رينر (1920) بتطبيق نظرية التعلم الشرطي على الطفل ألبرت الصغير حيث استطاع أن يخلقا مرضا نفسيا الفوبيا لهذا الطفل بطريقة تجريبية داخل المختبر تلخصت التجربة في أن واطسن ورينر قدما طفلا صغيرا عمره أحد عشر شهرا عدد من الأشياء : فأر أبيض ، أرنب ، كلب ، معطف من الفراء ، كرة من القطن ، وبعض الأقنعة واستجاب ألبرت لهذه الأشياء بمحاولة الوصول إليها والاهتمام بها واللعب بها ثم فاجأ الباحثان ألبرت بصوت عال نتج عن طرق قضيب من الحديد وعندها بدأ ألبرت بالصراخ ، لقد كان الهدف من ذلك توضيح أن المخاوف يمكن أن نتعلمها نتيجة للربط بين ظهور المثير الأصلي الصوت المفزع والمثير المشروط الفأر الأبيض تماما كما كان بافلوف يعلم حيواناته أن تستجيب بإفراز اللعاب نتيجة الارتباط بين ظهور الطعام والمنبهات الشرطية صوت الجرس والضوء وكررت هذه الحالة فكلما حاول ألبرت الوصول إلى الفأر سمع الصوت العالي المزعج وقد نجحت تجربة ألبرت في إثبات ذلك فقد

تحول مشهد الفأر المحايد للطفل في سنته الأولى من عمره إلى مصدر للفزع بعد سبعة أيام من التعرض للفأر مقرونا بهذا الصوت المفزع ، وأخذت مخاوفه تتعمم نحو كل الأشكال الفرائية كالأرانب والكلاب وكرات القطن ...

ولكن بالرغم من نجاح التجربة فلا يمكن أن تعمم هذه الحالة لأنها ترتبط بالكائن الحي وبالزمان والمكان حيث لا يمكن القبول بأن مثير ما يتبعه باستمرار استجابة معينة بغض النظر عن الكائن الحي لأن الناس ي حياتهم اليومية يستجيبون استجابات مختلفة لنفس المثير ويستجيب الفرد الواحد استجابات مختلفة للمثير

ذاته في أوقات مختلفة وقد تكون الاستجابة بمؤثر داخلي أو خارجي لذلك يحدد الاستجابة المثير الكائن الحي والزمن والمكان ونستفيد من نظرية المثير والاستجابة في تعديل وتغيير وإطفاء كثير من السلوكات غير السوية كالخوف والقلق من خلال التحكم بالمثير أو الاستجابة نتحكم بالمثير لتغيير الاستجابة وفي أحيان أخرى لا نستطيع التحكم بالمثير فنغير الاستجابة من خلال بعض الأساليب الفنية ومن أمثلة ذلك الطفل الذي يخاف من موقف ما يمكن أن نعرضه للموقف نفسه بشكل مؤثر أو للموقف نفسه ولكن بشكل أشد أو لمواقف مشابهة بشكل مستمر بحيث يؤثر في تقليل السلوك غير السوي . (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 41)

أما العالم الأمريكي ثورندايك 1874_1949 فقد اقترح أن قوانين الإشراط الكلاسيكي غير كافية لتفسير السلوك وخاصة المعقد وأظهر نظريته المعروفة بالمحاولة والخطأ كان ثورندايك يضع القطط المحرومة من الطعام في أقفاص محيرة وهي أقفاص يمكن للحيوان الخروج منها بأداء أفعال بسيطة مثل جذب حبل ما الضغط على سقاطة أو يضغط بقدمه على لوح ما وكباعث على حل المشكلة كان الطعام يوضع خارج القفص بحيث يمكن للحيوان رؤيته وشم رائحته وعند قيام القطط من الهرب تجد قطعة من اللحم ، لقد حسب ثورندايك الوقت فوجد أن الوقت يقل في كل محاولة للخروج إلى أن أصبح الوقت الذي تستغرقه عملية الخروج سبع ثوان بالمرة الثانية والعشرون والثالثة والعشرون والرابعة والعشرون بعد أن كانت في المحاولة الأولى 160 ثانية ويعتقد ثورندايك أن كل الحيوانات وكذلك الإنسان يقومون بحل المشكلات بالتعلم عن طريق المحاولة والخطأ وتصبح الأساليب السلوكية الناجحة هي الأكثر تكرارا وفي نفس الوقت يقل احتمال حدوث الأفعال غير الناجحة وبناءا على نتائج دراساته وضع ثورانديك قانونا سماه قانون الأثر الذي يتلخص في الارتباط يقوى بين المثير والاستجابة إذا أعقب الاستجابة التي أحدثها المثير حالة ارتياح ويضعف الارتباط إذا أعقب الاستجابة التي أحدثها المثير حالة

عدم الارتياح ولقد استفاد العالم الأمريكي سكنر من نظرية ثورندايك لتطوير نظريته السلوكية (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 43)

نظرية الإشراط الإجرائي : ارتبطت هذه النظرية بالعالم لأمريكي سكنر 1904_1991 الذي ميز بين السلوك الاستجابي وهو السلوك الذي تحكمه المثيرات السابقة والسلوك الإجرائي وهو السلوك الذي تحكمه المثيرات اللاحقة فلم يركز سكنر على العلاقة بين المثير والاستجابة بحد ذاتها بل على نتائجها النفسية والمادية على الفرد ثم كيفية تعزيزها وهو ما يسمى بالإشراط الإجرائي تتلخص نظرية سكنر بأنه إذا كانت الاستجابة لها نتائج مفرحة كأن تعزز أو تكافئ يزيد احتمال حدوثها أما إذا كانت الاستجابة لها نتائج مؤلمة كأن تعزز بشكل سلبي أو تعاقب بطريقة ما يقل احتمال حدوثها ، وبالرغم من تأكيد سكنر على السلوك الظاهر وليس على عمليات نفسية داخلية مفترضة والتي تعد الأساس في تعديل السلوك فإنه لا يمكن رفض الأسباب اللاشعورية لأن الإنسان في بعض الأحيان يتصرف تصرفا لا يعرف الأسباب الحقيقية له كما أنه لا يمكن القول أن تعديل السلوك يستطيع معالجة كل السلوكات غير الصحيحة (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 43)

إن معرفة المدرس لنظرية الإشراط الإجرائي تمده بمعلومات على غاية من الأهمية في خلق جو صحي لجعل المتعلم في وضع نفسي جيد من خلال التأكيد على نتائج السلوك فهناك علاقة ديناميكية بين المدرس والمادة فليس منطقيا بشكل عام أن يحب المتعلم المادة ويكره مدرسها أو يكره المادة ويحب مدرسها وبما أن العلاقة تفاعلية بينهما يمكن أن نحسن المتعلم في مادة ما من خلال تعامل المدرس وهي تصب المادة إن المدرس إذا أظهر حبه واحترامه للمتعلم واتصل به بشكل مقصود وتبادل الحديث معه فيما يحب مما يدعو المتعلم إلى حب المدرس وإذا أحبه انتبه إلى تدريسه كما أنه يسعى لأن يكون بالصورة المناسبة لتعامل المدرس معه إن ذلك ينعكس بشكل ايجابي على المادة التي يدرسها ، ويمكن أن نحسن المتعلم في مادة ما من خلال عملية التدريس وما تتضمنه من أساليب وطرق وكل ما يدعو إلى شد المتعلمين كتوزيع البصر اللغة السهلة الواضحة الوقفات بين الجمل والعبارات ليتسنى للمعلومة أن تستقر في الذهن السرعة المعتدلة للصوت التحكم بالصوت (العلو والانخفاض والإسراع والبطئ) وفق ما يتطلبه الحال إضافة إلى التسلسل الموضوعي والمنطقي واستخدام الوسائل والطرق الكفيلة بخلق جو إيجابي إن ذلك كفيل بزيادة الانتباه الذي يؤدي بدوره إلى تحسن المتعلم بالمادة وهي تصب في الانطباع الذي يؤخذ على المدرس والذي يشكل حالة من الارتياح له ، لذلك يمكن القول أن فهم

نظرية الإشراط الإجرائي يفسح المجال أمام المدرس للوصول إلى النجاح (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص45)

نظرية التعلم الاجتماعي : ارتبطت هذه النظرية بعالم النفس بندورا Bandura الذي يعتقد أن لدى الإنسان ميل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى لو يستلم أي مكأفاة أو تعزيز لفعل ذلك ، لقد استخدمت عدة مصطلحات لتدل على الظاهرة كالتعلم عن طريق الملاحظة أو التعلم الاجتماعي أو الاقتداء وفقا لنموذج معين أو المحاكاة ومن الأمثلة على هذا النوع من التعلم ما قام به بندورا وروز اللذان أجريا تجربة على مجموعة من الأطفال لمشاهدة أفلام تلفزيونية قصيرة تصف شخصا يتصرف بعنف وغلظة مع دمية من المطاط فكان يركلها ويصفعها على الوجه وينثرها بعد تمزيقها إلى قطع متناثرة وعندما نقل الباحثان الأطفال إلى حجرة أخرى تتوفر فيها دمى متشابهة بدأ الأطفال يتصرفون بنفس العدوان والغلظة وبهذه التجربة استطاع بندورا بجامعة ستنافورد أن يضع نظريته في التعلم الاجتماعي أو التعلم من خلال المشاهدة ، ويتبين من ذلك أن كثيرا من التعلم يحدث عن طريق التقليد والنمذجة ومن هنا يأتي دور الآباء والمعلمين والأقران في عملية التعلم ويفترض أن يكونوا نماذج جيدة ليكونوا أهلا للتقليد والمحاكاة ويعد النموذج ذو المكانة الاجتماعية الأكثر محاكاة وتقليدا وفي إطار الصف يكون التلميذ النجم أكثر تأثيرا في أقرانه من بقية التلاميذ سلبا أو إيجابا .

ويعد لعب الأدوار منهجا من مناهج التعلم الاجتماعي الذي يمكن من خلاله تعليم الأطفال جوانب كثيرة من المهارات الاجتماعية كما يكون مدخلا فاعلا لتحرير الأطفال من المشاكل السلوكية ، فمثلا يطلب من الطفل الذي "يخاف" أداء دورا نقيضا لهذه الصفة فيأخذ دور الجرئ ويسند إلى الطفل غير المتفاعل مع أقرانه المنطوي أن يقوم بدور يمثل شخصا متفاعلا ... ويوضح أرجيل Argyle1984 خمس مراحل على المعالج أن يتقنها :

1. عرض السلوك المطلوب تعلمه أو التدريب عليه واكتسابه من المعالج أو من خلال نماذج تلفزيونية مرئية أو تسجيلات صوتية
2. تشجيع الطفل على أداء الدور مع المعالج أو مساعدة أو مع طفل أخر أو مع دمى
3. تصحيح الأداء وتوجيه انتباه الطفل لجوانب القصور فيه وتدعيم الجوانب الصحيحة فيه
4. إعادة الأداء وتكراره إلى أن يتبين للمعالج إتقان الطفل للسلوك الممارسة الفعلية في مواقف حية لتعلم الخبرة الجديدة (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 47)

إن لعب الأدوار الملائمة والإكثار منها وتنويعها بحيث تشتمل على مواقف متنوعة ستمد الطفل برصيد هائل من المعلومات النفسية الملائمة التي ستزيد من ثقته بنفسه عند مواجهة المواقف وخلال علاقاته الاجتماعية .

المبادئ الأساسية لتعديل السلوك : إن المدخل السلوكي في تحليله للسلوك الإنساني وتعديله يعتمد على المبادئ الأساسية الآتية حسب (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 27)

1. **نتائج السلوك تتحكم به** :إن لسلوك الأنسان نتائج تحددها البيئة وهي تؤثر في احتمالية حدوث السلوك أي أن السلوك يتأثر بنتائجه فإذا كانت نتائج السلوك مؤلمة قلت احتمالية تكرار ذلك السلوك لذلك فإن نتائج السلوك تؤدي إلى زيادته أو نقصانه أو اطفاءه .
2. **التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة** :إن التركيز على السلوك الظاهر يساعد على القياس بشكل دقيق بعيدا عن التنبؤ الكيفي كما يمكن التعرف على فعالية الإجراءات المتبعة في العلاج ولن يكون القياس دقيقا وموضوعيا إذا كان السلوك غير قابل للملاحظة الأمر الذي يجعل الباحث يعطي تفسيرات مبهمة أو قد يدخل في متاهات لا يستطيع الخروج منها .
3. **إن السلوك الظاهر غير المقبول هو المشكلة ذاتها وليس انعكاس لعوامل داخلية** :وهو بهذا يختلف عن نظريات علم النفس التقليدية التي تنظر إلى السلوك على أنه عرض لصراعات نفسية داخلية فالمدخل الطبي على سبيل المثال يرى ضرورة معالجة الأسباب الداخلية التي ستؤدي تلقائيا إلى تغيير السلوك كما هو الحال عند معالجة حرارة الجسم يكون بعلاج الأسباب الداخلية ، بطبيعة الحال لا يمكن لأحد أن ينكر المدخل الطبي وخاصة لبعض السلوكات كالصرع مثلا ولكن السلوكات غير المقبولة كثيرة الأنماط ومتعددة الدرجات ومختلفة الأسباب وقد يكون كثيرا منها لا يحتاج إلى علاج طبي وإنما يحتاج إلى علاج تربوي ، والمدخل السلوكي قد يكون فاعلا في هذا المجال وخاصة في المؤسسات التعليمية لأن المعلم أعد لمعالجات تربوية وليس لمعالجات طبية ، وإذا فسرنا كل سلوك على أنه عرض لأسباب داخلية فهذا يحد من فهمنا للسلوك ويعرقل من وضع البرامج التربوية والعلاجية ، يقول إيزنك (Eysenek 1978)في هذا الصدد إن نظرية العلاج السلوكي ترى أنه لا توجد أمراض وراء الأعراض وإن هذه الأعراض لا تخبئ شيئا مخفيا فإن استطعت معالجة العرض تخلصت من المرض ، لهذا يمكن القول إن التعامل مع السلوك غير السوي الظاهر على أنه المشكلة وليس مجرد عرض لأسباب داخلية ينسجم تماما مع دور المعلم كتربوي ومرشد.

4. **السلوك المقبول وغير المقبول متعلم :** إن السلوك المقبول وغير المقبول متعلم حيث يخضع كلا منهما لقوانين التعلم نفسها فالنتائج المعززة التي يشعر من خلالها الفرد بالارتياح تميل إلى التكرار ولكن قد يكون هذا السلوك غير مقبول اجتماعيا ، فالمشكلة السلوكية ما هي إلا استجابات أو عادات اكتسبها الفرد بفعل خبرات خاطئة يمكن التوقف عنها أو استبدالها بسلوك أنسب وأفضل فالمدخل السلوكي يختلف عن مداخل علم النفس التقليدية في أنه يحمل في طياته عنصر التفاؤل فمازال السلوك متعلم لمتغيرات بيئية فبالإمكان أن نغير ذلك السلوك من خلال التحكم بهذه المتغيرات إضافة إلى أن المدخل السلوكي ينظر إلى السلوك الآن ولا يتطلب إعادة الماضي ، ولابد من الإشارة إلى أن المدخل السلوكي لا ينكر بأن بعض الأنماط السلوكية غير الصحيحة هي نتيجة لعوامل عضوية كالعوامل الجينية أو الفسيولوجية كالخلل في الكروموزومات ...ولهذا هناك من يرى أن العلاج السلوكي ضيق ومتحيز في نظرته للسلوك بسبب اصرار بعض المعالجين السلوكيين على أن كل جوانب السلوك المرضي تخضع لقوانين التعلم وإن مبادئ التعلم لا تشتق إلا من التجارب المعملية لهذا تعد المنهج الوحيد المقبول لتعديل السلوك والحقيقية إن ممارسي العلاج

السلوكي لا يتفقون بالإجماع على ذلك يشير ولبه(Wolpe1970) مثلا وبوضوح إلى أن العصاب والذهان اضطرابان سلوكيان أسبابهما منفصلة ومتباعدة ويذكر البعض إلى احتمال دخول أسباب فسيولوجية غير مكتسبة على بعض الذهان لكنهم يقترحون أن القصور الفسيولوجي يؤدي إلى استجابات معرفية ووجدانية وإن هذه الاستجابات يمكن اكتشافها وإزالتها وفق قوانين التعلم .

5. **إنها تعتمد على المنهجية والتجريب :** إن تعديل السلوك يركز على إيجاد العلاقة بين المتغيرات البيئية والسلوك حيث يمكن السيطرة على تلك المتغيرات ومراقبة نتائج السلوك فهو إذن نقيض العشوائية ونلمس في حياتنا اليومية كثيرا من الآباء والأمهات والمعلمين وأناس آخرون يستخدمون أنواعا كثيرة من التعزيز لكنها تفتقد إلى المنهجية العلمية فتتسم بالعشوائية التي قد ترجع في بعض الأحيان بمردود سلبي على الأطفال .إن فاعلية التعزيز تعتمد على كيفية استخدامها ومكان وزمان الاستخدام ومراعاة الفروق الفردية بين الأفراد من حيث الصفات والسمات والأمزجة التي يتصفون بها فضلا عن اختلاف ظروفهم البيئية ، إن تعديل السلوك يتميز بأنه يعالج المشكلة في مكان وزمان حدوثها فالمشكلة التي تحدث في الصف تعالج فيه والتي تحدث في البيت تعالج فيه إذ قد يكون هناك مشاكل سلوكية تحدث في بيئة دون أخرى لوجود متغيرات معززة لذلك السلوك فقد

يوصف الطفل بأنه مشكل سلوكيا في المدرسة لكنه غير ذلك في البيت والعكس صحيح ، أما أشهر طرق التجريب في تعديل السلوك فتعتمد على تصميم بحث الحالة أكثر من الاعتماد على الطريقة التقليدية في علم النفس وهي مقارنة المجموعات . (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 32)

خطوات عملية تعديل السلوك :

تحديد السلوك المطلوب تعديله أو تغييره : ويقصد بذلك تحديد دقيق للسلوك المضطرب الظاهر الذي يمكن ملاحظته وتقييمه موضوعيا .

تحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب :ويكون بتحديد كل الظروف والخبرات التي يحدث فيها السلوك المضطرب وكل ما يرتبط به وما يسبقه من أحداث وما يتلوه من عواقب .

تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب :ويتم ذلك بتقدير ما إذا كان السلوك المضطرب يحدث نتيجة لعوامل بسيطة ونتيجة لارتباط شرطي أم أن وراء استمرار عوامل أساسية .

اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغييرها : ويتم ذلك بالتعاون بين كل من المرشد والعميل

إعداد جدول لإعادة التعلم والتدريب :ويتم بإعداد خبرات ومواقف متدرجة يتم فيها إعادة التعلم والتدريب من خلال ممارسة السلوك الجديد في إطار الخبرة المعدلة بحيث يتم إنجاز البسيط والقريب قبل المعقد والبعيد ويكون بترتيب الإمكانات في شكل سهل وممكن

تعديل الظروف السابقة السلوك المضطرب : ويقصد به تعديل العلاقات بين الاستجابات وبين المواقف التي تحدث فيها كما في حالات عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي السليم

تعديل الظروف البيئية : ويتضمن تعديل العلاقات المتبادلة بين الاستجابات ونتائجها التي تؤدي إليها مما يؤدي إلى حدوث السلوك المرغوب في الظروف التي لم يكن يحدث فيها ، وتنتهي العملية عند الوصول إلى السلوك المعدل المنشود (حامد عبد السلام زهران 1977 ص 265).

بعض الاستراتيجيات الإرشادية لتعديل سلوك النشاط الزائد :

أساليب تعديل السلوك : هناك أساليب عديدة لتعديل السلوك ومنها :

تشكيل الاستجابات السلوكية :

التشكيل : يتلخص التشكيل بتجزئة السلوك النهائي المستهدف إلى أجزاء كل جزء يمثل خطوة وتكون متدرجة من السهل إلى الصعب ويجري تعزيز كل خطوة وبعد إتقانها بشكل كاف ينتقل إلى الخطوة التي تليها حتى الوصول إلى السلوك النهائي المستهدف ، يعرف هاروب Harrop1993 التشكيل بأنه صياغة السلوك بشكل معين وتكون هذه الصياغة عن طريق تعزيز الاستجابات التي تقترب شيئا فشيئا من السلوك المستهدف لذلك سمي هذا الأسلوب بالتقريب التدريجي المتعاقب لأنه يتدرج من البسيط إلى الصعب بشكل تتابعي ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الأفراد سلوكا لا يتوفر عندهم في الوقت الحاضر هذا لا يعني خلق السلوك المستهدف من العدم وإنما نتوصل إليه من خلال استجابات متشابهة نبدأ بها ونشكلها لتخدم الهدف النهائي . إن الأساس في نجاح أسلوب التشكيل يتمثل في كون التعزيز متوقفا على التغيير التدريجي للسلوك نحو الهدف النهائي فمثلا التلميذ الذي لا ينتبه تماما إلى المعلم ويراد معالجته وفق أسلوب التشكيل يتطلب تحديد السلوك المستهدف وليكن على سبيل المثال الانتباه إلى المعلم مدة الدرس البالغة 40 دقيقة تجزأ هذه المدة إلى أجزاء كأن تكون ثمانية أجزاء لكل جزء خمس دقائق يعزز التلميذ إذا أظهر انتباها لمدة خمس دقائق وبعد التأكد من حدوث هذه الخطوة واستقرارها ينتقل إلى الخطوة التي تليها وهو تعزيز الانتباه إذا حدث مدة 10 دقائق وهكذا إلى أن يتحقق السلوك النهائي المستهدف ، ولا يقتصر إجراء التشكيل على فرد واحد وإنما يمكن إتباعه مع مجموعة من الأفراد وهذا يرتبط بشكل أساسي بطبيعة السلوك المستهدف . ولضمان فاعلية أسلوب التشكيل في تحقيق النتائج المطلوبة يجب التحديد الدقيق للسلوك المستهدف ، والبدء من النقطة التي تمثل ذخيرة الفرد كما يفترض الابتعاد عن تعزيز الاستجابة التي ليس لها علاقة بالسلوك المستهدف كما أنه ليس هناك معيار زمني ثابت يحدد الفترة الزمنية بين خطوة وأخرى وكذلك بالنسبة لحجم الخطوة ولزيادة فاعلية التشكيل يمكن استخدام أساليب أخرى معه كالحث والتلاشي والنمذجة يقول واطسن في هذا الصدد إن أسلوب التشكيل لا يكون فاعلا لوحده لتعليم سلوك جيد(أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 154)

التسلسل: يختلف التسلسل عن التشكيل في كونه يعزز بالمرحلة الأخيرة من السلوك المستهدف، وليس بالخطوات كما هو الحال في التشكيل وبعبارة أخرى هو مجموعة استجابات تربط ببعضها من خلال مثيرات محددة لتشكيل السلوك النهائي. ويجري التركيز في هذا الأسلوب على الهدف النهائي، وليس على الأجزاء. كما أنه يتعامل مع سلوكيات موجودة، وبذلك يختلف عن أسلوب التشكيل. فعند تعليم المعاقين عقلياً مهارات العناية الذاتية على سبيل المثال ارتداء الملابس تتكون من عدة استجابات تربط كالسلسلة حيث يبدأ بلبس القميص فالسروال، فالجوارب ثم الحذاء، ويكافأ الفرد بعد الانتهاء من عملية الارتداء ، ويمكن تلخيص **أسلوب التسلسل**" بتقسيم السلوك المستهدف إلى سلسلة من السلوكات الصغيرة المنفصلة، ثم تربط هذه السلوكات بعضها ببعض إلى أن نصل إلى السلوك المستهدف، ويجري تعزيزه ،كما يفترض وضع السلسلة الأخيرة تحت سيطرة تنبيه قوي. وفي حالة الخطأ في تقديم الاستجابات المتسلسلة يجب الرجوع إلى نقطة البداية، ويفضل استخدام أسلوب آخر مع التسلسل وهو الحث و التلاشي لتحقيق الاستجابات المتسلسلة(قحطان أحمد الظاهر 2004 ص156)

الحث و التلاشي (الاخفاء): يتلخص الحث باستخدام التنبيهات التحفيزية بتوجيه انتباه الفرد و مساعدته لإنجاز الاستجابة المطلوبة. تشمل التنبيهات التحفيزية : الإيماءات، الإشارات، الألفاظ، التلميحات، التعليمات، التوجيه الجسدي، وكل ما يساعد على الاستجابة المستهدفة. ولا تكون هذه التنبيهات أو المفاتيح جزءاً من سلوك الفرد، وإنما يقوم بها شخص آخر لمساعدته على أداء الاستجابة الصحيحة. على سبيل المثال عندما يسأل المعلم تلميذاً ما سؤالا معيناً كأن يقول كم مجموع 4 + 4 وعندما لا يعرف، أو يتأخر في الإجابة يستخدم المعلم إيماءات أو إشارات أو ألفاظ لكي تساعده على الإجابة الصحيحة.

تتجسد أهمية الحث في المراحل الأولى لمساعدة الفرد على اكتساب الاستجابة المستهدفة، وقد تأخذ وقتاً طويلا وتكراراً أكثر عندما يكون السلوك المستهدف معقداً. (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص156) أما التلاشي فهو الابعاد التدريجي لكل مظاهر المنبهات التحفيزية ويكون ذلك بعد حدوث السلوك المستهدف بشكل متواصل فإذا طلب المعلم على سبيل المثال، جواباً من خمسة أحرف ، وإعانة بثلاثة أحرف لحثه على الاستجابة الصحيحة،يبدأ التلاشي بإعانته بحرفين وبعد التأكد من الإستجابة يعان بحرف واحد وهكذا إلى أن يصل إلى الاستجابة المستهدفة، بلا أي شكل من أشكال المساعدة، وقد لا تقتصر عملية الحث على نمط واحد من المنبهات التحفيزية. إذ يمكن استخدام أكثر من واحدة، كأن تكون إشارة وصوت مهموس وإيماءة و توجيه جسدي، وعندما تكون عملية الحث بثلاثة منبهات يكون التلاشي بالإزالة

التدريجية للمنبهات، فيشار إلى منبه واحد كأن يكون الإيماءة وبعد حدوث الاستجابة بشكل صحيح، يزال المنبه الأخير. (قحطان أحمد الظاهر2004 ،ص157)

النمذجة (النسـخ) : إن كثيراً من التعليم يحدث عن طريق التقليد أو ملاحظة الآخرين، وقد أكد بندورا في نظرية التعلم الاجتماعي إن للفرد ميل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى و إن لم يستلم أي مكافأة (ثواب) ،وما انتشار الموضات و أساليب الملبس و المسلك و الحديث إلا دليل واضح على التعلم بالمحاكاة أو التقليد، فتؤدي المحاكاة إلى اكتساب سلوكات جديدة أو تعديل سلوكات قديمة نتيجة لملاحظة سلوك الآخرين الذين يشكلون نماذج في نظر المقلدين ويستخدم هذا الأسلوب في تعليم جوانب سلوكية و اكاديمية و مهارية ويتأثر التقليد بعوامل عدة، كالعمر و النضج العقلي، حيث يكون الصغار أكثر تقليداً من الكبار،كما يتأثر التقليد بجاذبية النموذج، و توافق القيم و التماثل في بعض الخصائص الشخصية بين الفرد و النموذج. و يتأثر الأطفال بالنماذج الناجحة أكثر من النماذج الفاشلة، فمن غير المنطق أن يقلد طفل ذكي طفلا متخلفاً، يقول (دافيدوف 1992) في هذا السياق أن سرعة الاستجابة لقوة نموذج معين بواسطة الحالة الانفعالية للمتعلم وأسلوبه في الحياة حيث يبدو أن الإثارة الانفعالية المعتدلة، سواء أكانت خوفاً أو غضباً أو سروراً تؤدي إلى زيادة القابلية للتأثر بالتعلم بالملاحظة (التقليد)، و كذلك بالنسبة لأشكال التعليم الأخرى، كما ينزع الأفراد أكثر إلى التقليد الأساليب السلوكية التي تتفق مع أساليبهم الخاصة في الحياة ،كما إن وظائف التقليد أو النمذجة لا تقتصر على اكتساب سلوكات جديدة لم تكن موجودة من قبل، أو تعديل السلوك القديم، بل يمكن تعليم السلوك الاجتماعي الجيد من خلال المراقبة لحالات متنوعة، كما قد يؤدي التقليد إلى ظهور سلوكات كانت مكبوتة بسبب الخوف أو القلق، إضافة إلى أنه استخدم كثيراً في اطفاء أنواع من القلق و الخوف ، ويعد لعب الأدوار أحد مناهج التعلم الاجتماعي حيث كان طفل في الصف الرابع الابتدائي وصف بأنه مشكل سلوكياً بشكل كبير جداً، وهذا ما اتفق عليه المعلمون و الإدارة إضافة إلى المشاهدة الميدانية ، لم يقتصر تأثير ذلك السلوك الشائك على الطفل نفسه بل على المعلم و الأقران وسير العملية التعليمية .. وقد تعذر على المعلمة و الإدارة معالجته، تمثل السلوك الشائك للتلميذ المستهدف الاعتداء على أقرانه، التكلم بدون إذن و مقاطعة المعلمة، الخروج من المقعد، عدم الانتباه ، تلخص العلاج بإعطاء دور نقيض لما هو عليه، حيث طلب من المعلمة أن تسأل التلميذ خارج الصف أن يساعدها بشكل سري دون معرفة التلاميذ، و ذلك بالجلوس في آخر الصف و تسجيل الأطفال المشكلين سلوكياً. ويجري إعطاء الأسماء خارج الصف، وهي بدورها تتظاهر محاسبة التلاميذ ولكن بشكل صوري لكي تجعل التلميذ المستهدف

ينظر إلى الأمر بجدية، و تشكره كلما قام بذلك. (قحطان أحمد الظاهر 2004،ص160) استمر التدخل في بداية الأمر أسبوعاً بشكل مستمر بواقع درس واحد في اليوم، ثم أصبح في الأسبوع الثاني بين يوم و آخر لدرس واحد كذلك . أظهرت النتائج تغيراً كبيراً في سلوك التلميذ، حيث ابتعد عن السلوكات غير المرغوبة. ولم يقتصر التحسن على التلميذ نفسه و إنما انعكس بشكل ايجابي على سير العملية التعليمية و الأقران و المعلم وتأخذ النمذجة أشكالا متعددة كالنمذجة الحية، النمذجة المصورة أو النمذجة من خلال المشاركة : النمذجة الحية: هي قيام النموذج بتأدية السلوك المستهدف أمام الشخص الذي يريد تعليمه ذلك السلوك.

النمذجة المصورة أو الرمزية: و هو أن يقوم الشخص المراد تعليمه بمراقبة سلوك النموذج من خلال الافلام.

النمذجة من خلال المشاركة: وهو مراقبة النموذج و تأدية سلوكه المراد تعليمه بمساعدة المعززات المرغوبة، و التشجيع إلى أن يؤدي الاستجابة الصحيحة.

و لابد من الاشارة إلى أن أساليب النمذجة تكون مدخلا على غاية من الأهمية كاستراتيجيات تعليمية فاعلة للمدرس.

زيادة السلوكات المرغوبة التعزيز الايجابي: استخدم التعزيز الايجابي بشكل واسع في تعديل السلوك، وكان أكثر الأساليب قبولا من التربويين وعلماء النفس و الزبائن (الأفراد الذين يطبق عليهم هذا الأسلوب)و يتلخص التعزيز الايجابي " بتقدم معززات بشكل مشروط مع ظهور الاستجابة الصحيحة " ويتطلب ذلك حسن اختيار المعزز بما يتلاءم مع الفرد المستهدف أو مجموعة الأفراد المستهدفين، أعمارهم، درجة ذكائهم، المستوى الاجتماعي و الاقتصادي كما إنه يقدم بشكل فوري وبانتظام بعيداً عن العشوائية، كما يجري تقليل التعزيز بشكل تدريجي، أو الانتقال من التعزيز المادي إلى التعزيز الاجتماعي ويدخل ضمن التعزيز الايجابي برامج التوفير الرمزي وهي عبارة عن إعطاء الفرد معززات رمزية حال حدوث الاستجابة المرغوبة، كأن تكون قصاصات، بطاقات، نجوم كارتات، عملة معدنية وما إلى ذلك، ويمكن أن يستبدل المعزز الرمزي بمعززات داعمة كطعام، وشراب ولعب، وتذاكر (دخول سينما، مسرح، حديقة) أو نشاطات أخرى كالموسيقى، الرسم، و التمثيل وغيرها، إن استخدام المعززات الرمزية سيعالج استخدام المعززات الغذائية و النشاطية التي قد تعرقل سير العملية التدريسية. إذ ليس مقبولا أن نعزز التلميذ، وخاصة في المراحل المتأخرة بمعززات غذائية. لقد استخدمت برامج التعزيز الرمزي بشكل واسع مع المعاقين عقلياً وتشمل على :

1. تنقيص مشاكل السلوك.
2. زيادة في السلوك الدراسي.
3. زيادة في الانجاز الاكاديمي.
4. زيادة في سلوكات أخرى كالحضور و المرافقة.

ويمكن إلقاء الضوء بشكل كامل على **برامج التوفير الرمزي** من جميع جوانبه من خلال ما يأتي:

1. يزود التلاميذ الذين يطبق عليهم البرنامج بمجموعة من التعليمات و القواعد توضح السلوكات المستهدفة التي ستعزز.
2. تبين لهم كذلك وسائل استخدام المثيرات التي تسمى الرموز المشروطة بالسلوك المستهدف.
3. مجموعة من التعليمات في كيفية استبدال الرموز، وذلك من خلال وضع قائمة يظهر فيها عدد النقاط المحصلة و المواد التي يمكن أن يستبدل بها. فقد يحصل الفرد على لعبة سيارة بعشرين نقطة، أو لعبة أكبر بثلاثين نقطة و هكذا.
4. تقديم المعزز بشكل فوري بعد السلوك المستهدف بدون التأثير في استمرار الاستجابة، إذ أن أي تأخير يقلل من فاعلية التعزيز، الأمر الذي قد يعطل تحقيق الهدف.
5. أن يكون التعزيز منتظماً بعيداً عن العشوائية، لأن تعديل السلوك و العشوائية نقيضان، كما يفترض أن يكون التعزيز مقتصراً على السلوك المستهدف لأن استخدام التعزيز خارج نطاق السلوك المستهدف سيقلل من قيمته.
6. تزويد الفرد بعدد مناسب من الرموز للاستجابة الصحيحة، أو يفترض أن تكون المعززات الممنوحة، تتسم بالعقلانية، فلا يمنح الفرد أعداداً كبيرة يمكن استبدالها بمعززات داعمة كثيرة أو تكون قليلة جداً بحيث لا تمثل شيئاً بالنسبة للمعززات الداعمة.
7. و لأجل نجاح البرنامج، لابد أن تكون المعززات الداعمة كثيرة و متنوعة لتلبي رغبات الأفراد، وخاصة عند تطبيق البرنامج مع مجموعات، ولكي نبعد كذلك حالة الاشباع.
8. يجب أن يكون الرمز ذا قيمة معروفة لدى المتعلم، كما يكون سهلا للصرف وللنقل إلى مكان الاستبدال، كما إنه مناسب لأعمار المتعلمين. و قد يكون استعمال العملات النقدية الحقيقية أكثر فاعلية عند تعليم التلاميذ الرياضيات و المهارات الاقتصادية.

9. يمكن استخدام التعزيز الاجتماعي مع الرموز لتحقيق الاستجابة المطلوبة، وقد يكون التعزيز الاجتماعي في البيئة الطبيعية أكثر من الرموز.
10. يفترض أن يكون التعزيز متواصلا وخاصة عند اكتساب التلميذ للاستجابة الصحيحة ثم الانتقال التدريجي إلى التعزيز المتقطع لتحقيق استمرار السلوك المرغوب.
11. يتأثر نجاح البرنامج بعدد التلاميذ الذين يخضعون للبرنامج، عدد المعلمين الذين يطبقون البرنامج، عدد المشاكل المستهدفة، طبيعة المشاكل، مكان و زمان تطبيق البرنامج، القدرة الاقتصادية للمؤسسة التعليمية.

إذ قد يكون البرنامج مع فرد واحد أكثر احتمالا للنجاح من مجموعة، فقد لا يستطيع جميع أفراد المجموعة تحقيق السلوك المطلوب، أو قد يشكل أحدهم ضغطاً نفسياً على بعضهم و ربما يفسد تلميذ أو تلميذان البرنامج. كما أن البرنامج يحتاج إلى التزام و صبر ودقة من المعلمين. و قد يكون البرنامج مع معلم واحد أوفر حظاً من معلمين لذلك فإن برامج تعديل السلوك أكثر نجاحاً عندما تستخدم مع المرحلة الابتدائية قياساً بالمرحلة الإعدادية و الثانوية قد يصل إلى 12 مدرس كما إن المشكلة الواحدة أوفر حظاً من تعدد المشكلات. و إن المشكلة البسيطة أسهل للمعالجة من المشكلة المعقدة، كذلك فإن المؤسسة التعليمية الكبيرة تساعد على نجاح البرنامج أكثر من المكان الضيق لضمانة توفير مكان استبدال

المعززات بمعززات داعمة متنوعة. أضف إلى ذلك أن البرنامج يتوقف نجاحه على القدرة الاقتصادية. (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص170)

12. و قد يكون من مساوئ برامج التوفير الرمزي، إنها تؤدي إلى ظهور سلوكات مصطنعة لغرض الحصول على الرمز، وقد يرتبط السلوك المرغوب بوجود الرمز.

التعزيز السلبي: يتلخص التعزيز السلبي بإزالة المثيرات البغيضة من أجل زيادة السلوك المستهدف. المثال على ذلك عدم جلوس التلاميذ في أماكنهم حالة غير مرغوبة أو مثير بغيض، صياح المعلم يعد معززاً سلبياً يؤدي إلى جلوس التلاميذ في أماكنهم، أي نقصان عدم الجلوس في أماكنهم وزيادة الجلوس، فهو بهذا الحال، الوجه الآخر للتعزيز الايجابي. و لتوضيح الفرق بين التعزيز الايجابي و السلبي في كونهما وجهان لعملة واحدة التعزيز الايجابي (كاستخدام المدح، الابتسامة) يؤدي إلى زيادة هدوء التلاميذ و نقصان التحدث الجهري. أما في حالة التعزيز السلبي (صياح المعلم مثلا) يؤدي إلى نقصان التحدث الجهري، ومن ثمة زيادة هدوء التلاميذ ، ولكن يجري التأكيد في برامج تعديل السلوك على التعزيز الايجابي أكثر من التعزيز السلبي، لما ينطوي على الأخير من آثار جانبية ، فقد يؤدي إلى ظهور سلوكات ذات

مرغوبة ، كما قد يسبب سوء التكيف الاجتماعي ومع كل ذلك فإن التعزيز السلبي قد يكون أفضل من العقاب بالرغم من أن كليهما يستخدمان المثيرات البغيضة، إلا أن التعزيز السلبي يقوي السلوك المرغوب فيه بإزالة المثيرات غير المرغوب فيها، بينما أسلوب العقاب يقلل أو يوقف السلوك من خلال تعريض الفرد لمثيرات غير مرغوب فيها بعد حدوث السلوك وفي هذا الصدد أورد (كلارزيو ويلون) بعض الأسباب لتفضيلهم أسلوب التعزيز السلبي على العقاب:

1.إن العقاب لا يؤدي إلى إزالة السلوك غير المرغوب، و إنما يقلله و يخففه وقد يكون بوقت أسرع.

ا.2 يظهر خلال أسلوب العقاب السلوك الجيد، بينما يرتبط التعزيز السلبي بظهور السلوك الايجابي.

3.ربما يشكل السلوك العدواني للمعلم خلال استخدامه لأسلوب العقاب نموذجاً للعدوانية لذلك التلميذ.

4.قد تؤدي النتائج الانفعالية لأسلوب العقاب (كالخوف و الضغط النفسي و الانسحاب) إلى سوء التكيف.

5.قد يكون العدوان مصدر للاحباطات التي تؤدي إلى سوء التكيف (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص172)

ويمكن القول إن هناك ارتباطاً بين العقاب و خاصة البدني و السلوك العدواني. إذ قد يكون المعلم في بعض الأحيان سبباً في حدوث السلوك غير المرغوب فيه من حيث لا يدري، وفي نفس الوقت يحاسب التلميذ على ذلك، مما يجعل التلميذ يحس بظلم مضاعف. ومن أمثلة ذلك وقوف المعلم على جانب واحد دون آخر، بحيث يكون قسم من التلاميذ محجوبين عنه. إن هذا الأمر سيفسح المجال أما التلاميذ لكي يقوموا بسلوكات غير مرغوب فيها، كأن يتحدث أحدهم مع زميله أو يتكلم مع صديق له من نافذة الصف، النظر من النافذة الخروج من المقعد أو القيام بأعمال لا علاقة لها بالدرس، كأن يقرأ في كتاب خارجي أو مجلة أو يرسم أو يخط أو يكتب واجباً لدرس آخر إلى غيرها من الأمور، وقد ينظر إليه المعلم بالصدفة فيعاقبه على ذلك في الوقت الذي يفسح له المجال لفعل ذلك، لذلك فإن التلميذ قد يحمل الألم الداخلي الذي لم يستطع التنفيس عنه خلال وجوده في الصف، فيعكسه في أغلب الأحيان بشكل سلوك عدواني على تلميذ آخر أصغر منه أو العبث بموجودات الصف، أو ممتلكات الآخرين. وقد يحمل الألم

الداخلي إلى خارج المدرسة فينفس عنه في الشارع أو في البيت وفي دراسةأجراها (أوليري وكوفمان و كاس و درابمان، 1970) دراسة لمدة أربعة أشهر لمراحل أربعة (ABAB) على عينة متكونة من عشرة أطفال لخمسة صفوف بواقع طفلين لكل صف. شخص الأطفال على أنهم مشكلون سلوكياً، في مرحلة خط الأساس الأول جرى قياس تكرارية السلوك المزعج للعينة المذكورة و التوبيخ العالي الذي استخدمه المعلمون ، في المرحلة الثانية مرحلة التدخل الأولى طلب من المعلمين استخدام التوبيخ الخفيف وهو أن يكون مسموعاً للطفل ذاته فقط بعد أن كان في المرحلة الأولى مسموعاً لمعظم الأطفال أسفرت نتائج هذه المرحلة نقصان السلوك المزعج لمعظم الأطفال في المرحلة الثالثة مرحلة توقف العلاج وهو الرجوع إلى التوبيخ العالي المسموع لمعظم الأطفال أدى إلى ازدياد السلوك المزعج ثانية، في المرحلة الأخيرة (مرحلة التدخل الثانية) أعيد استخدام التوبيخ الخفيف الذي أدى إلى نقصان السلوك المزعج ثانية، إن نقصان السلوك المزعج في مرحلة التدخل الأولى، وزيادته في مرحلة التوقف ثم نقصانه ثانية في مرحلة التدخل الثانية، يعطي الدليل القوي على أن التدخل هو السبب الحقيقي لنقصان السلوك المزعج، وليس لأسباب أخرى(قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص175).

ضبط المثير: يتمثل ضبط المثير بالسيطرة على السلوك من خلال التحكم بالمثيرات البيئية. و هذا يتطلب ملاحظة المثيرات التي تسبق الاستجابة غير المرغوبة و إبعادها، و جعل المثيرات التي تدعو إلى السلوك المرغوب ظاهرة بارزة و تعزيزها يستوجب تقديم التنبيه مع التعزيز لكي يتحقق السلوك المرغوب والخطوات الآتية توضح هذا الأسلوب

1. لاحظ الارتباطات الوظيفية بين المثيرات التي تسبق السلوك و السلوك المراد إطفاؤه.
2. ابعد المثيرات التي تسبب السلوك الغير مرغوب فيه بعد تعيينها فعندما يكون التلميذ (س) هو المثير الذي جعل

التلميذ (ص) يقوم بسلوك مرفوض، فيجب إبعاد التلميذ (س).

3. اجعل المثيرات التي تسبب السلوك المرغوب واضحة و بارزة لتكون رسالة بشكل غير مباشر إلى الآخرين لتحقيق الضبط.
4. لا تفرط في التحكم بالمثيرات، لأن تقديم التنبيه دون تعزيز يضعف من قدرته على استدعاء الاستجابة.
5. في حالة اختيار تنبيه اصطناعي كتنبيه بارز حاول إزالته بالتدرج في البيئة الطبيعية لتسهيل عملية التعلم.

6. حاول تدريب الفرد على القيام بنفسه بالتحكم بالمثيرات البيئية (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص176)

تنقيص السلوكات غير المرغوبة الإطفـاء : يستند هذا الأسلوب إلى السلوك الذي لا يعزز (يضعف)، وقد يتوقف نهائياً بعد فترة زمنية معينة. فهو يتركز على تجاهل الاستجابات غير المرغوبة بدون اللجوء إلى استخدام مثيرات منفرة. و هذا لا يعني التوقف عن التعزيز الايجابي بل يعزز السلوك المرغوب فيه في الوقت نفسه، يتطلب هذا الأسلوب تعيين المنبه المعزز و المسبب للاستجابة غير المرغوبة لإزالته، واختيار الأسلوب المناسب، لأن الأسلوب غير الدقيق قد يحدث ظهور استجابات مختلفة كالعدوان و الغضب وهي ما يصفها (هيوارد، 1979) العدوان الناتج عن الإطفاء، وقد تكون هذه السلوكات موجهة للمعلم (أو المعالج) أو نحو الذات أو نحو الآخرين، ولكي يكون الإطفاء فاعلا، يفضل أن يشترك مع المعلم (أو المعالج) من يتفاعل مع الفرد المستهدف (كالوالدين و الأقران)، إن هذا الأسلوب يستلزم وقتاً كافياً لإطفاء السلوك غير المرغوب فيه، فهو لا يحدث بشكل فوري، وقد يزيد الإطفاء، في بعض الأحيان، السلوك غير المرغوب في البداية. ولكن إستمراريته كفيل بإطفاء السلوك المستهدف، يقول (والكر و شيا، 1984) في هذا الصدد (يكون الإطفاء فاعلا إذا اتصف بالانتظام و الاستمرارية) (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص181)، وقد ذكر (دافيدوف، 1992) في كتابه مدخل في علم النفس أن بعض علماء النفس يصنفون الإطفاء على أنه عقاب– إلا أنه يمكن بسهولة التمييز بين الأسلوبين، حيث إن الإطفاء يحدث عندما يزال معزز معين يعمل على استمرارية الاستجابة التي يتم استبعادها. بينما يحدث العقاب عندما يزال أي معزز آخر. كما أن السلوك غير المرغوب فيه يضعف في أسلوب الإطفاء ليصل إلى معدله قبل حدوث الاشتراط، بينما لا يحتاج السلوك المعاقب سلبياً إلا لانخفاض في تكرار حدوثه ويمكن استخدام هذا الأسلوب لإطفاء كثير من السلوكات المتعلمة بشكل خاطئ عن طريق الآباء و المعلمين والأقران فالأم على سبيل المثال قد تشجع طفلها على البكاء من حيث لا تدري فعندما لا يستجيب الأم لما يريده الطفل، يلجأ إلى البكاء الذي يدفعها بسرعة إلى تلبية ما يطلبه، فتكون نتائج البكاء بالنسبة للطفل مفرحة وقد يتخذ البكاء وسيلة لتحقيق مطالبه، و لتقليل أو إطفاء بكاء الطفل يكون من خلال عدم الاستجابة إلى بكائه، وتركه إلى أن يدرك أن البكاء غير مجداً لتحقيق ما يريد، فيتجنبه لأن نتائجه أصبحت غير مفرحة، ولابد من الإشارة بأنه لا يجوز ترك الطفل يبكي في حالات المرض أو الجوع أو الوساخة، ويمكن في غير ذلك (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص182)

تجاهل السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز نقيضه: يتلخص هذا الأسلوب بتجاهل السلوك غير المرغوب فيه و تعزيز نقيضه. و المثال على ذلك، إن التلميذ غالباً ما يريد جذب انتباه المعلم، وقد يقوم بحركة غير مرغوبة، كأن يضرب على الطاولة، أو يضرب زميله، أو أي حركة أخرى لأجل جذب الانتباه إن تجاهل هذا السلوك يؤدي إلى إطفاءه، ولكن في ذات الوقت يجري تعزيز التلميذ لسلوك مرغوب، وكلما قصر الوقت بين السلوكين كلما كان فاعلا. كما أنه ليس بالضرورة أن يكون التعزيز للسلوك المغاير للتلميذ نفسه، وإنما لواحد آخر، وخاصة القريب منه، ليكون رسالة للتلميذ المستهدف على أن هذا السلوك هو الذي يعزز وقد ذكر (هاروب، 1983) إحدى التجارب التي استخدمت هذا الأسلوب مع طفل بعمر الثماني سنوات، اتصف بأنه مشكل سلوكياً حيث كان مصدر إزعاج للتلاميذ و المعلمات على حد السواء، فكان يعتدي ويسخر ويقاطع ويعرقل عمل أقرانه و المعلمة، تطلبت التجربة عمل خط أساس لقياس السلوكات الشائكة للطفل المذكور، استمرت هذه المرحلة ثمانية أيام، و مرحلة التدخل التي تلخصت بتجاهل السلوك الغير مرغوب فيه قدر الممكن وتعزيز نقيضه، أسفرت نتائج التجربة التي استمرت أربعة أسابيع على تحسن سلوك التلميذ بشكل كبير، حيث ابتعد عن جميع السلوكات الشائكة. (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص183).

تكلفة الاستجابة: يظهر من خلال التسمية أن التلميذ سيفقد شيئاً أو سيكلفه السلوك غير المرغوب فيه فقدان كمية معينة من المعززات ويعد من أكثر الأساليب شهرة واستخداماً وخاصة مع الراشدين، يراها (سولزر و مايير، 1977) على أنه سحب كمية من المعززات بشكل مشروط لسلوك غير مرغوب فيه، أو سحب عدد معين من الرموز أو فرض غرامة أو قطع من الراتب لسلوك غير مرغوب فيه.

تتخذ تكلفة الاستجابة أحد الأشكال الآتية:

أ. هو أن يعطى الفرد نقاط بشكل غير مشروط في بداية اليوم، أو في بداية الدرس، وبعدها يفقد نقاط عند حدوث السلوك غير المرغوب فيه و المراد تجنبه.

ب. تستخدم ضمن سياق برامج التوفير الرمزي.

ت. يعطى كل فرد ضمن المجموعة نقاط للسلوك غير المرغوب فيه و المستهدف تغييره، وستكون المجموعة التي لديها أقل النقاط في النهاية امتيازا محدداً.

و قد عدت تكلفة الاستجابة شكلا من أشكال العقاب، لكنها تختلف عنه حيث إن العقاب يتطلب استخدام مثير مؤلم لتقليل معدل السلوكات غير المرغوبة، وليس سحب معززات

كما هو الحال بالنسبة لتكلفة الاستجابة، فمثلا عند عراك أحد التلاميذ تلميذاً آخر. فإنه وفق تكلفة الاستجابة قد يخسر عدد من المعززات،أو يغرّم بنقاط، بينما في العقاب قد يصفح، و يكون تأثير الأولى أقل بكثير من تأثير الثانية في النفس و أبعادها في بناء شخصية الفرد وعند المقارنة بين العقاب وتكلفة الاستجابة، نجد أن نتائج العقاب هو القمع المؤقت للسلوك في أكثر الأحيان، وخاصة عندما يستخدم العقاب دون ثواب مع السلوك غير المرغوب، بينما تؤدي تكلفة الاستجابة إزالة السلوك غير المرغوب فيه وغالباً ما يستمر، كما أن العقاب لا يقود إلى الاستجابة الصحيحة وإنما يشير إلى واحدة من السلوكات الخاطئة، في حين تقود تكلفة الاستجابة إلى السلوك المرغوب فيه. إن العقاب قد يعرقل عملية التعلم، وقد يخلق بعض السلوكات غير المرغوبة كالغضب و الصراخ و الأساليب الدفاعية، بينما استخدم أسلوب تكلفة الاستجابة كعلاج للسلوك الأكاديمي السلبي وقد يولد العقاب العدوان، أو يكون نموذجاً للسلوك العدواني، في حين أن تكلفة الاستجابة تساعد على ضبط النفس، واتخاذ القرارات الذاتية، و تحمل المسؤولية. ويمكن للعقاب أن يغرس في النفس الصرامة و الشدة ، الأمر الذي لا يحدث في تكلفة الاستجابة، أضف إلى ذلك فإن وقع تكلفة الاستجابة ليس شديداً على النفس كما هو الحال بالنسبة لأسلوب العقاب، ويمكن تلخيص تكلفة الاستجابة من خلال نقاط (كاورلي، 1980) إلى:

أ. تسحب المعززات عند ظهور السلوك غير المرغوب بشكل فوري.
ب. الاستمرار في التعزيز الايجابي للاستجابات المرغوبة .
ت. يجب أن تكون المعززات المسحوبة ذات قيمة في نظر التلميذ.

ث. نظم طريقة الحصول على المعززات وفقدانها بشكل مقبول بحيث لا تسحب مرة واحدة، أو في جلسة واحدة، وفي نفس الوقت. و لا يكون السحب ضئيلاً الى الحد الذي لا يلاحظ.عند استخدام سحب المعززات و النقد الكلامي يمكن العمل على تلاشي سحب المعززات تدريجيا، و السيطرة على الاستجابة غير المرغوبة بالتوجيه الكلامي فقط. (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص185) يتميز إجراء تكلفة الاستجابة بأنه يبتعد عن العقاب الجسدي، و لا يستغرق وقتاً طويلاً في تنقيص السلوك غير المرغوب، كذلك سهولته في التطبيق الفوري.

لقد استخدمت تكلفة الاستجابة بشكل كبير وواسع و بأشكال مختلفة وبأرضية واسعة، حيث يمكن أن تطبق في إطار المؤسسات التعليمية و الطبية و المعامل و المتاجر و الدوائر والشركات و غيرها من أماكن العمل، ويكن للمعلم في إطار الصف، على سبيل المثال أن يستخدم بشكل بسيط من خلال تخصيص درجة السلوك كأن تكون 20% من الدرجة الكلية خلال الفصل الأول ومثلها خلال الفصل الثاني ويجري خصم درجة أو نصف درجة للسلوك غير المرغوب، أو درجة واحدة لعدد من الاستجابات غير المرغوبة، كأن تكون اثنان أو ثلاثة أو أربعة أو أكثر، و هذا ما يحدده المعلم وفق متغيرات كثيرة كالعمر الزمني، المستوى التعليمي، المادة التدريسية، طبيعة التلاميذ و ظروفهم الخاصة، قوانين المدرسة ، وأخيراً لابد من الإشارة إن هذا الإجراء لا يخلوا من سلبيات إذا لم يطبق بشكل دقيق و متوازن، و إلا قد يؤدي إلى سلوكات مرفوضة، كالعدوانية و الغضب و الهروب من المدرسة. (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص186)

الإبعاد المؤقت: السلوك متعلم سواءً كان مقبول أم غير مقبول (سوياً أو غير سوي) وكثير ما تحدث سلوكات غير مقبولة في إطار الصف قد تكون، على سبيل المثال، تعزيز الأقران لسلوك غير مقبول لتلميذ ما، عن طريق استحسانهم أو الابتسامة له، أو النظر إليه، وربما لا تكون هذه الاستجابات مقصودة، وقد لا يستطيع المعلم في هذه الحالة منع استجابات التلاميذ لسلوك التلميذ غير المقبول، فيلجأ إلى إبعاده عنهم لفترة محدودة (كأن تكون خمس دقائق) شريطة أن يكون الإبعاد عقوبة لأنه في بعض الأحيان يكون مكافأة و ليس عقوبة، فعندما يكون الصف غنياً بالفعاليات و النشاطات و الوسائل، و يرغب التلميذ في البقاء داخل الصف، فإن إبعاده في هذا الحال يكون عقوبة على سلوكه غير المقبول وقد لا يكون الإبعاد إخراج التلميذ من الصف،

و إنما إبعاده داخل الصف من المشاركة فيما يحب من فعاليات وأنشطة، ويكون الإبعاد المؤقت أحد الأشكال الآتية:

أ. الأبعاد لغرض الملاحظة: وهو أن يسحب الفرد من البيئة المعززة ليوضع خارج مكان الفعالية أو النشاط، ورأسه أسفل إلى المنضدة، وإزالة كل المواد التي يمكن أن تسترعي انتباهه إزالة أو تنقيص الضوء. ثم يلاحظ السلوك المقبول الذي يقوم به أقرانه.

ب. الإقصاء : ويتلخص هذا الإجراء بأن يترك التلميذ المكان المرغوب فيه (المكان المعزز) إلى مكان آخر خال من التعزيز (غير مرغوب فيه) داخل الصف، ولا يسمح للتلميذ مراقبة أقرانه، كأن يوضع ستار بينه و بين زملائه لا يسمح بالاتصال البصري.

ج. العزل: وهو أن يؤخذ التلميذ إلى غرفة معزولة عن أقرانه ليبقى فيها لوحده فترة محدودة من الزمن على أن تكون خالية من المعززات. ولابد من الإشارة إلى أن هذا الإجراء يتطلب معرفة خصائص الطفل أولا قبل تطبيقه، فقد يكون الإبعاد مكافأة للتلميذ المنسحب و المنطوي، و السلبي غير الفعال، والمنفرد عن الآخرين كما يجب أن يطبق هذا الإجراء باتساق وانتظام. (قحطان أحمد الظاهر 2004،ص188) و يفترض أن يعرف التلاميذ أحكام تطبيق هذا الإجراء من خلال توصيتهم

بالسلوكات غير المرغوبة التي يطبق عليها الإجراء، وقد يجري تقييم سلوك التلميذ خلال المراحل الثلاث، وقبل تطبيق البرنامج و خلالها، وبعدها لمعرفة مدى فاعلية أو عدم فاعلية هذا الإجراء، ويمكن تلخيص النقاط التي يجب أن ينظر إليها عند استخدام هذا الأسلوب وهي:

أ. استمرار التعزيز الايجابي للاستجابة المرغوب فيها.

ب. يفترض أن يكون مكان الإبعاد خالياً من المعززات.

ج. يفضل أن تكون فترة الإبعاد محدودة (خمس دقائق وحواليها) و هناك من اقتراح أن تكون الفترة بين (2−10) دقائق.

د. أن يكون مكان الإبعاد قريباً كما يفضل مراقبة سلوك التلميذ في فترة الإبعاد عن طريق شخص آخر كأن يكون أحد الإداريين أو المساعدين أو أحد التلاميذ الكبار.

هـ. يجب تحذير التلميذ قبل الشروع بإبعاده ليعرف بعد ذلك سبب الإبعاد.

و. التسلح بالهدوء وتجنب الانفعال خلال تطبيق هذا الإجراء لأنه ربما يكون الانفعال بحد ذاته عاملا مساعداً على السلوك السيئ.

ي. تجنب الدخول في جدل ونقاش مع التلميذ، وإنما ينبغي تذكيره بسلوكه السيء (قحطان أحمد الظاهر 2004،ص190).

ومن الدراسات التي استخدمت أسلوب الإبعاد المؤقت دراسة (كازدن و رفاقه، 1976) على عينة متكونة من ثلاث أطفال تميزوا بالسلوك الفوضوي داخل الصف، ومن ضمن هذه السلوكات العدوانية، الشتم، الخروج من المقعد بدون إذن، و أُستخدم الإبعاد المؤقت لفترة عشر دقائق لعلاج هؤلاء الأطفال، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: انخفاض نسبة السلوك العدواني للأطفال من (2.8%) إلى (0.37%) أما الخروج من المقعد فقد انخفض من (34%) إلى (11%)،وفي هذا السياق أجرى (أوليري ورفاقه، 1977) دراسة مستخدمين أسلوب الإبعاد المؤقت لتعديل السلوك العدواني داخل إطار الصف لثمانية أطفال من الصف السابع تميزوا بالسلوك العدواني. اختيرت هذه العينة من (23) شعبة تمثل مدرستين ابتدائيتين، شملت الدراسة مرحلة خط الأساس التي تمثلت بملاحظة العينة المذكورة داخل الصف وفي ملاعب المدرسة، أُستخدم الباحثون قائمة الشطب للمشاكل السلوكية أما مرحلة التدخل، فتمثلت بأبعاد التلميذ عن المكان المعزز (المرغوب فيه) لأي سلوك عدواني يبديه لفترة محددة، أسفرت نتائج التجربة التي استمرت ثمانية أشهر إلى انخفاض نسبة العدوانية من (1.96%) إلى (0.48%)(قحطان أحمد الظاهر 2004،ص191)

التصحيح المفرط (الزائد): هو إعادة إصلاح ما أفسد نتيجة لسلوك غير مقبول، لوضع أفضل مما كان عليه، فمثلا عندما يكتب التلميذ على جدار الصف بعض الكلمات فعليه أن ينظف الجدران جميعاً، كذلك عندما يسيء أحد التلاميذ إلى آخر، فيطلب منه أن يعتذر ليس فقط للتلميذ الذي اعتدى عليه و إنما لكل تلاميذ الصف، يهدف أسلوب التصحيح المفرط إلى :

أ. التقليل أو إطفاء السلوك الغير مرغوب فيه.

ب. تربية الفرد على تحمل المسؤولية لأفعاله.

ج. تدريب عملي لتعليم الاستجابة الصحيحة في المواطن التي يسيء الفرد التصرف بها.

(قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص192)

يتطلب هذا الأسلوب تطبيقاً مناسباً و معقولا، حيث أنه من غير المعقول أن يسأل المعلم التلميذ الذي أفسد منضدته أن يقوم بتنظيف جميع المناضد خلال الدرس يفضل أن يطبق هذا الأسلوب مع الأفراد القادرين على فهم أبعاده التربوية، وعدم إتباعه إلى حد الإرهاق لكي لا يفقد قيمة التربوية وأن تكون فترة التصحيح قصيرة قدر الإمكان و خاصة مع صغار السن، على سبيل المثال، أجرى (ازرين و ويسولويسكي 1974) دراسة لإيقاف السرقة عند مجموعة من التلاميذ المعاقين عقلياً. بلغ عددهم (34) فرداً استخدم التصحيح البسيط في بادئ الأمر، و هو الطلب من السارق إعادة ما سرقه إلى صاحبه استمر هذا الإجراء خمسة أيام، فتوصلا إلى أن معدل السرقات نقص حوالي (20) مرة في اليوم الواحد، ثم استخدم الباحثان التصحيح المفرط في اليوم السادس من خلال توبيخ السارق وإعادة ما سرقه إلى صاحبه، و التوقف عن تناول الطعام وإحضار مأكولات إضافية للشخص الذي سرق منه طعامه ووضعها أمامه، لقد كانت نتيجة هذا الإجراء هو توقف السرقة تماماً، يتسم هذا الإجراء بأنه تعليمي و تربوي وهو أخف وطأة على النفس من العقوبة و مساوئها، وقد يسبب تغيير سريع في السلوك المراد تجنبه يتطلب هذا الإجراء كما يشير إلى ذلك (سولزر و مايير، 1977) إلى أن يكون التطبيق فورياً (إذا كان الجو ملائماً) وبانتظام، و لا يستخدم التعزيز في فترة التصحيح المفرط، كما لا يكون هناك توقف خلال فترة التصحيح. وأخيراً لا بد من الإشارة إلى أن تطبيق هذا الإجراء يكون على السلوك السيئ و إلا قد يشكل أسلوباً تعسفياً عقابياً (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص193)

الإشباع : يتلخص هذا الأسلوب بمعالجة السلوك غير المرغوب فيه من خلال تكراره المستمر لأن تكرار التنبيه التعزيزي بشكل مستمر و مكثف يؤدي إلى الملل الذي يفقده خاصيته التعزيزية. أي أن التكرار المستمر للسلوك يؤدي إلى اختفاء إيجابيته لتحل محله السلبية نتيجة للإشباع، ويعد (ايلون) من أشهر المختصين الذين استخدموا أسلوب الإشباع ومن الأمثلة على ذلك، معالجة إحدى الطالبات،من خلال تطبيق برامج تعديل السلوك في مرحلة الدبلوم العالي، زوجها الذي كان يشتكي من قلة الطعام، المقدم وعدم تنوعه استخدمت الطالبة هذا الأسلوب من خلال تقديم الطعام الكثير المتنوع مع مطالبته بإلحاح أن يأكل بشكل كبير بما يتناسب مع كمية و نوع الأطعمة المقدمة. طبقت ذلك يومياً بلا انقطاع إلى أن وصل إلى حد الإشباع، الأمر الذي جعله يشتكي من كثرة الطعام وتنوعه و بعد هذه المرحلة، بدأت الزوجة تقلل من الطعام كماً و نوعاً و بشكل تدريجي إلى أن وصلت تقريباً إلى الحالة التي كانت عليها قبل تطبيق هذا الإجراء، وبعد متابعة لمدة شهرين لم تسمع منه أي شكوى حول الطعام المقدم، وقد استخدم في علاج التدخين اسلوب التدخين السريع كأحد الأشكال الذي يؤدي إلى الإشباع. أفادت التقارير

على نجاح هذا الأسلوب في الكف عن التدخين فأشار (سكموهل و آخرون، 1972) إلى نجاح هذه الطريقة بنسبة 100% بامتناع الأشخاص الذين خضعوا للتجربة عن التدخين مباشرة بعد انتهاء العلاج، كما أن 60 %من الأشخاص المعالجين ظلوا في حالة كف عن التدخين خلال متابعة مدتها (6) أشهر، وقد ذكر (والكر و شيا، 1984) أحد الأمثلة على استخدام أسلوب الاشباع في إطار الصف لتنقيص سلوك غير مرغوب فيه لطفل و المتمثل بأخذ أوراق من حقائب أقرانه و معلميه دون أخذ موافقتهم و الذي يعد شكلا من أشكال السرقة، استخدم مع الطفل شتى الطرق لكفه عن هذا السلوك كالتوبيخ و النصائح من قبل الوالدين و المعلم و الاخصائي النفسي، لكنها لم تجد نفعاً و بعدها نصح الاخصائي النفسي استخدام أسلوب الإشباع مع الطفل متبعاً جدول التعزيز الثابت، يتمثل هذا الإجراء يوماً بعد يوم إلى أن وصل الطفل إلى حد الإشباع، وفقدت الأوراق قيمتها. وبعدها بدأ الطفل يخبر المعلم بأنه لا يحتاج أي ورقة، لأنه يمتلك من الأوراق ما يكفيه لحل الواجب للأشهر الستة المقبلة، أسفرت نتائج التجربة عن نقصان السلوك غير المرغوب فيه بشكل سريع (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص194)

الممارسة السلبية: وهو أحد الأساليب المتبعة لتنقيص أو إطفاء سلوك غير مرغوب فيه وقد يكون أسلوباً فاعلا لعلاج بعض السلوكات، وخاصة الحركات اللاإرادية كرمش الجفون، قرض الأظافر، تحريك الرأس أو أي جزء آخر من الجسم يتلخص هذا الأسلوب بالطلب من الفرد أن يكرر ذلك السلوك السلبي بشكل سريع ومستمر وبأقصى قدر ممكن إلى أن يصيبه الإعياء أ التعب أو الملل. وبتكرار ذلك يمكن أن نقلل أو نطفئ السلوك غير المرغوب فيه، يجري تطبيق هذا الأسلوب عندما يتعلق السلوك غير المرغوب فيه بالفرد نفسه، فلا يمكن مثلا أن نتبع هذا الأسلوب في مشكلة الاعتداء على الآخرين ولكن يمكن استخدامه في الحالات التي سبق ذكرها و ما شابهها، يتوقف نجاح هذا الأسلوب على الدقة في التطبيق ومدى تجاوب الفرد مع المعالج، كما يحتاج إلى متابعة مستمرة، و كذلك على الوقت المطلوب لتحقيق حالة التعب و الاعياء، و هذا يتعلق بالفرد و قدرته و مدى تحمله و طبيعة السلوك المراد معالجته، ومن الأمثلة على ذلك، معالجة طفل عمره (13) سنة لقد استخدام أسلوب الممارسة السلبية لمعالجة سلوك غير مرغوب فيه و المتمثل برمش الجفون بشكل مستمر تطلبت التجربة ثلاث مراحل، المرحلة الأولى: تمثلت بعمل خط أساس لمدة سبعة أيام لمعرفة تكرارية السلوك بشكل دقيق. جرى قياس السلوك بإتباع طريقة تسجيل تكراره كانت المرحلة لمرات أربع في اليوم الواحد على مدى ساعة واحدة و لدقيقة واحدة للمرة الواحدة لكل ربع ساعة، المرحلة الثانية : تمثلت بتطبيق الإجراء وهو أن يقوم الطفل برمش عينيه بسرعة، و الطلب من زيادة السرعة لتصل إلى أقصى

درجة ممكنة لوقت أقصاه خمس دقائق. وهو الزمن الأقصى لحدوث التعب و الإرهاق بالنسبة للطفل. و بعدها يرتاح لمدة خمس دقائق راحة بعد كل مرة على مدى ساعة واحدة لمرات ثلاث في الأسبوع، استغرقت فترة العلاج ثلاثة أسابيع، أظهرت النتائج تناقص رمش الجفون بشكل واضح من خلال استخدام نفس الطريقة السابقة في قياس السلوك المرحلة الثالثة : وهي مرحلة المتابعة التي استمرت شهراً لوحظ السلوك بنفس الطريقة السابقة وهي دقيقة واحدة لكل ربع ساعة على مدى ساعة واحدة ولكن كل خمس أيام. (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص196)

الاستمرارية و التعميم: تشكل الاستمرارية و التعميم إحدى النقاط التي وجهت كنقد إلى تعديل السلوك، حيث يقول أصحاب هذا النقد، إن السلوك المرغوب سوف ينتهي حال الانتهاء من التعزيز. و بهذا يكون التعلم محدوداً و قاصرا، فليس العبرة هو تغيير السلوك بشكل مؤقت في ظرف ما، كان تكون المدرسة أو الصف، وإنما العبرة أن تستمر هذه الاستجابات المرغوبة، وإن توقف البرنامج التعزيزي، و كذلك تعميمه إلى مواقف حياتية أخرى، وللتعميم ثلاثة مظاهر، إما تعميم المثير وهو أن السلوك الذي يعزز في موقف ما سيحدث في المواقف الأخرى المشابهة للموقف الأصلي. و تعميم الاستجابة وهو ما يعكسه السلوك المحسن على غيره من السلوكات فمثلا عند تقليل أو اطفاء الاعتداء على الآخرين قد يعمم إلى سلوكات أخرى كعدم الانتباه أو الخروج من المقعد أو قد يكون التعميم من خلال المعززات أي السلوك الذي يغير من خلال معزز (س) يمكن أن يكون كذلك مع معزز آخر (ص) مثلا، و هناك عوامل كثيرة تساعد على استمرارية و تعميم السلوك هي:

1- اشتراك الأشخاص المهمين في حياة الفرد، كالأبوين وأعضاء الهيئة التعليمية، و الأقران، والأشقاء و الشقيقات أو غيرهم من المقربين له في تعزيز السلوكات التي تم اكتسابها وقد يتطلب ذلك تدريبهم على ذلك

2- الانتقال من المعززات الاصطناعية إلى المعززات الطبيعية و خاصة في المراحل الأخيرة من برنامج تعديل السلوك كالانتقال مثلا من التعزيز الرمزي على التعزيز الطبيعي كالثناء و الانتباه و التقدير و الابتسام.

3-عدم الاقتصار على التدريب في ظرف معين واستخدام مثير واحد، فكلما تعددت الظروف و تنوعت المثيرات، إزدادت احتمالية التعميم.

4- التنوع في التدريب من خلال الأسئلة و النماذج يؤدي إلى زيادة احتمال التعميم.

5- الانتقال من التعزيز المتواصل على التعزيز المتقطع و بشكل تدريجي.

6- تدريب الفرد على ممارسة الذاتية لمراقبة نشاطاته و السيطرة على الظروف التي تؤثر فيها.

7- إن التخطيط المسبق هو خير سبيل لضمان استمرارية و تعميم السلوك (قحطان أحمد الظاهر ، 2004،ص199)

العلاج الإكلينيكي وفق مبادئ التعلم:

أسلوب الاسترخاء الاسترخاء : يستند هذا الأسلوب على افتراض أن الاسترخاء العضلي يهدئ الطفل ويقلل من تشتت انتباهه وتتضمن هذه الطريقة استخدام الخيال بهدف مساعدة الأطفال على تخيل مشاهد تبعث على الراحة في نفوسهم أثناء الاسترخاء و يعتبر الاسترخاء استجابة نقيضة للخوف و القلق و الذي يؤدي على اخفاء الاستجابة الأولى لتحل محلها الاستجابة الثانية، وهو شكل من أشكال الاشتراط المضاد تتلخص عملية الاسترخاء بشكل عام بعملتي التوتر (القبض بشدة) و الاسترخاء لجميع أجزاء الجسم ابتداء من الأعضاء العليا و انتهاء بالأعضاء السفلى، ليميل الفرد بعد ذلك إلى الجانب الذي يحقق الراحة الذاتية، يشتمل أسلوب إزالة التحسس التدريجي على: أولا بناء هرم القلق وهو تقسيم المثيرات أو المواقف التي تسبب القلق البسيط إلى الشديد، و يكون مدرج القلق على شكل مثيرات جزئية تبدأ بمثيرات حقيقية أو متصورة (خيالية) إن هذا الإجراء يتطلب دقة في التطبيق و إلا قد تكون النتائج عكسية أو قد تكون جهداً ضائعاً دون الوصول إلى حل ولابد من الإشارة إلى أن الأفراد يختلفون في مدى استجابتهم لأسلوب الاسترخاء، و هذا يتعلق بمدى التهيؤ النفسي إضافة إلى ذلك فإن درجة القلق ليست واحدة، و ذلك يتعلق بالمثيرات المسببه له. لذلك قد يكون الفرد (س) أسرع استجابة للاسترخاء، بينما يكون (ص) بطيء الاستجابة. كما يفترض أن يراعي المعالج الطاقة التحملية للفرد، الأمر الذي يبعده عن الاستفسار و طرح الأسئلة التي قد تعرقل تحقيق الاسترخاء المطلوب، تتطلب عملية الاسترخاء مكاناً هادئاً بعيداً عن المشوشات، وكرسياً مصمماً على شكل معين يدعو إلى الارتياح. ويزود المعالج الأفراد بتغذية راجعة لما يحدث في عضلاته لتساعده على التمييز بين التوتر و الاسترخاء.

وقد يكون تغميض العيين خلال عملية الاسترخاء افضل حالا لتجنب المثيرات الدخيلة التي قد تؤثر بشكل سلبي في تحقيق الاسترخاء المطلوب. و لتوضيح عملية الاسترخاء نورد التنموذج الذي اقترحه (مارتن و بيير،1987) كما جاء في الخطيب (1987) للاسترخاء العضلي:

1- إستمع جيداً لما سأقدمه لك من التعليمات، إنها ستزيد من قدرتك على الاسترخاء الآن، اغمض عيينيك و تنفس بعمق ثلاث مرات (10 ثوان صمت).

2- أغلق راحة يدك اليسرى بقوة، لاحظ أن عضلات يدك قد بدأت تنقبض وتتوتر (5 ثوان صمت) والآن افتح يدك اليسرى واسترخ (5 ثوان صمت).

3- اغلق راحة يدك اليسرى بقوة مرة أخرى، لاحظ التوتر الذي تشعر به(5 ثوان صمت) و الآن استرخ و فكر بزال التوتر من عضلات يدك (10 ثوان صمت).

4-الان اغلق راحة يدك اليمنى بكل قوة ممكنة لاحظ كيف توترت أصابعك ويدك وذراعك (5 ثوان صمت) و الآن افتح اليمنى، لاحظ الفرق بين ما كانت عليه من توتر وما هي عليه ىلآن من استرخاء ثوان صمت).

5-مرة أخرى، اغلق راحة يدك اليمنى باحكام لاحظ ما هي عليه الآن من توتر (5 ثوان صمت) مرة أخرى افتح راحة يدك اليمنى واسترخ (10 ثوان صمت).

6- اغلق راحة يدك اليسرى بإحكتم واثنِ ذراعك بقوة كي تتوتر العضلة ذات الرأسين في أعلى الذراع. أبق يدك كما هي (5 ثوان صمت) والآن استرخ كاملا. لاحظ الدفء الذي ينتشر في ذراعك و يدك واصابعك (10 ثوان صمت).

7- والآن، اغلق يدك اليمنى، واثن ذراعك بقوة كي تتوتر العضلة ذات الرأسين في أعلى الذراع. ابق ذراعك كما هي و اشعر بالتوتر (5 ثوان صمت). و الآن استرخ كاملاً وركز على ما تشعر به من استرخاء و دفء (10 ثوان صمت).

8- ولآن أغلق راحة يدك اليسرى وراحة يدك اليمنى بكل قوة ممكنة، اثن ذراعك بقوة أيضا، ابق ذراعيك في وضعيهما هذا. لاحظ التوتر الذي تشعر به الآن (ثوان صمت). و لآن استرخ واشعر بالدفء (10 ثوان صمت).

9- والآن، للنتقل إلى جبينك و عينيك أغلق عينيك بقوة. لاحظ التوتر في مقدمة رأسك، وفي عينيك. الآن استرخ ولاحظ ما تشعر به من استرخاء (10 ثوان صمت).

10- والآن، انتقل إلى فكيك اطبقهما بقوة أرفع ذقنك بقوة إلى الأعلى كي تتوتر عضلات رقبتك ابق كما أنت. الآن اضغط إلى الأسفل بقوة، اغلق شفتيك بقوة (5 ثوان صمت). الآن استرخ (10 ثوان صمت).

11- و الآن، أغمض عينيك بقوة وأطبق فكيك، وارفع ذقنك إلى الأعلى بقوة، واغلق شفتيك، ابق كما أنت لاحظ التوتر في جبينك، وعينيك، و فكيك، وشفتيك، ورقبتك. الآن استرخ كاملاً واستمتع بالاسترخاء الذي تشعر به (15 ثانية صمت).

12- و الآن، ادفع كتفيك بقوة إلى الأمام إلى أن تشعر بتوتر شديد في عضلات الجزء الأعلى من ظهرك. اضغط بقوة أبق كما أنت. الآن استرخ (10 ثوان صمت).

13- ادفع كتفيك بقوة إلى الأمام مرة أخرى، وفي الوقت نفسه، ركز على عضلات بطنك، شدها إلى الداخل إلى أقصى درجة ممكنة، لاحظ التوتر في منطقة المعدة. أبق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت).

14- مرة أخرى، ادفع كتفيك إلى الأمام بقوة، وشد عضلات بطنك، اشعر بالتوتر في الجزء العلوي من جسمك الآن استرخ (10 ثوان صمت).

15- الآن، سنعود مرة أخرى إلى العضلات السابقة. أولاً، تنفس بعمق ثلاث مرات (5 ثوان صمت)، أغلق راحة يدك اليسرى وراحة يدك اليمنى، واثن ذراعيك. اغمض عينيك بشدة. أطبق فكيك وادفع بهما بقوة إلى الأسفل. ثم ارفع ذقنك وأغلق شفتيك بقوة. لاحظ التوتر في كل جزء من جسمك . الآن استرخ تنفس بعمق. استمتع بزوال التوتر. فكر بالاسترخاء العام في كل عضلاتك في ذراعيك، وراسك، و كتفيك، و بطنك، كل ما عليك عمله الآن هو الاسترخاء (10 ثوان صمت).

16- لننتقل الآن إلى رجليك اضغط على كفيك الأيسر إلى الأسفل، وارفع أصابع رجلك حتى تشعر بتوتر شديد في رجلك (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت).

17- مرة أخرى اضغط على كعبك الأيسر إلى الأسفل بقوة، وارفع أصابع رجلك حتى تشعر بتوتر شديد الآن استرخ.

18- الآن، اضغط على كعبك الأيمن إلى الأسفل بقوة، وارفع اصابع رجلك حتى تشعر بتوتر شديد في رجلك. الآن استرخ (10 ثوان صمت).

19- الآن سننتقل إلى كلا الرجلين، اضغط على كعبيك إلى الأسفل بقوة، وارفع أصابع رجليك إلى أقصى درجة ممكنة. ابق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت).

20-الآن تنفس بعمق ثلاث مرات (5 ثوان صمت) شد العضلات التالية كما فعلت من قبل : راحية اليد السفلى، و العضلة ذات الرأسين في ذراعك الأيسر، وراحة اليد اليمنى، و العضلة ذات الرأسين في ذراعك الأيمن، و الجبين، و العينين و الفكين و الرقبة و الشفتين، و الكتفين و البطن، و الرجل اليسرى، و الرجل اليمنى. ابق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت). تنفس بعمق ثلاث مرات، وبعد ذلك مارس ثانية تمارين التوتر (5 ثوان صمت) و تمارين الاسترخاء (5 ثوان صمت) الآن تنفس كالمعتاد، واستمتع بالاسترخاء العام في جسمك (30 ثانية صمت) (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 209)

العلاج الانفجاري: وهو أسلوب علاجي يتمثل بمواجهة المثيرات أو المواقف المسببة للخوف و التى تكون في الغالب أشد واحد من المثيرات أو المواقف الحقيقية. وهذا الأسلوب يختلف عن أسلوب إزالة التحسس التدريجي في أن الأخير يعرض الفرد لمجموعة منت المثيرات أو المواقف المسببة للخوف أو القلق ، وتكون من المثيرات البسيطة إلى المثيرات الشديد. يرتبط هذا الأسلوب بالعالم توماس ستامبفل الذي بدأ سلسلة تجاربه الإكلينيكية مع الحيوانات و التي توصل من خلالها إلى معالجة اضطرابات الخوف والقلق بأسلوب المواجهة الحقيقية للمثيرات المسببة لهما إن أحد المبادئ الرئيسية التي ترتكز عليه النظريات السلوكية هو إن كل سلوك متعلم ، ومازال كذلك يمكن تغيره من خلال التحكم بالمتغيرات البيئة التي سببت ذلك السلوك يتميز هذا الأسلوب بأنه سهل واقتصادي قياسا بأسلوب إزالة التحسس التدريجي لأنه لا يحتاج إلي إعداد هرم للقلق الذي قد يأخذ وقتا طويلا الأمر الذي يجعل الطريق قصيرا لتحقيق الهدف إذا ما أثبت هذا الأسلوب جدواه وفاعليته و يعتقد الباحثون في هذا المجال أنه كلما تعرض الفرد إلى مثيرات أكثر شدة، كلما كان العلاج أوفر حظا لنجاح، وذلك من خلال تخيل المواقف التي تسبب الخوف و لا يهتم (ستامبل و ليفز، 1967) بشكل رئيسي فيما إذا كانت البيانات هي دقيقة أو متصلة بحالة المسترشد على أساس إن المعالج سيحاجج ردود فعله. ولكن المهم الذي يفترضه المعالج هو أنه إذا كانت تتولد تعاملاً كبيراُ مع القلق، فهذه الإشارات المفترضة هي السبل الصحيحة التي يجب أن تتبع. و تجدر الاشارة إلى أن أسلوب العلاج الانفجاري لا يركز على الحدث أو الموقف الذي سبب ذلك السلوك الشائك فحسب، بل يهتك بأفكار الفرد و مخاوفه لما يحدث لهذا الموقف أو الحدث. فقد لا يخاف الناس من الفئران بحد ذاتها، ولكنهم يخافون مما يمكن أن تسببه من مشاكل. (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 218)

العلاج بالإفاضة (الغمر) بالواقع: وهو أسلوب يتلخص بتعرض الفرد للمثيرات التي سببت له الخوف أو القلق دون أي منفذ للتخلص أو الهروب وهذا الأسلوب يختلف عن أسلوب العلاج الانفجاري في كونه:

1- لا يجري التأكد على مظاهر القوى النفسية (الديناميات النفسية) للسلوك

2- لا يحاول هذا الأسلوب تنشيط الذكريات المخزونة و التي يعتقد أنها المسؤولة عن تطور ذلك السلوك المستهدف.

3- هناك بعض الشعور بأن استحضار القلق خلال فترة العلاج بهذه الطريقة ليس مطلوباً لإطفاء السلوك و لكن تشير الشواهد، كما يشير إلى ذلك كالش إلى الميل بشكل كبير لاستحضار المثيرات المسببة للقلق في كلا من أسلوب العلاج الانفجاري و أسلوب الإفاضة الواقعية ليكون العلاج فاعلا يتطلب أسلوب العلاج بالإفاضة الواقعية استحضار مواقف مسببة للخوف، و تكون في الغالب مثيرات حقيقة من الواقع، و لكن قد تكون صعبة التحقيق لأنها تحتاج إلى ظرف مناسب أو تهيئة مخبر تتوفر فيه المثيرات الحقيقية مثل القطط، الكلاب الوساخة، التلوث... الخ. وقد يكون هذا الأسلوب مناسباً للأفراد الذين يعانون من

مشاكل تخيلية وقد تكون الإفاضة بالواقع إستراتجية ناجحة لعلاج بعض حالات الخوف كرهاب الساح أو الخوف من الأماكن المزدحمة ، يقول كولدستين و جامبلس، 1978 في هذا الصدد (في الوقت الذي اثبت أسلوب إزالة التحسس التدريجي فاعليته في علاج الخوف بشكل عام، لكنه قد لا يكون ناجحاً في علاج بعض حالات الخوف (أحمد الظاهر قحطان،2004 ص 223)

العلاج المنفر : وهو تعرض الفرد لمثير مؤذي (معاقب)، وهذا المثير من شأنه أن يقمع أو يوقف السلوك غير المرغوب فيه و الذي يتصف بالاستمرارية إن أسس هذه الطريقة مستمدة من تجارب بافلوف التي استخدمت مع الحيوانات. وقد عالج هذا الأسلوب حالات التدخين و الإدمان على الخمر و المسكرات و البدانة و التقيؤ(أحمد الظاهر قحطان،2004 ص223)

التعديل المعرفي للسلوك :يعد التعديل المعرفي من بين أساليب المعالجة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطرابات الانتباه وفرط النشاط كما لو كان قد صمم لهذه الفئة من الأطفال بالذات ، حيث يقوم التعديل المعرفي للسلوك على تدريب هؤلاء الأطفال على اكتساب مهارات :

التخطيط ، حل المشكلات ،ضبط الذات التي يفتقر إليها مجتمع هذه الفئة من الأطفال (فتحي مصطفى الزيات،1998ص315)

أسلوب التعاقد التبادلي :حدده هوم Homme 1973 " بأنه الاتفاق على تقديم مكافآت مقابل السلوك المرغوب الذي يسلكه الطفل ، فإذا نفذ الطفل سلوك يريده المعلم فإنه يحصل على تدعيم إيجابي ، أما إذا قام بسلوك طلب منه المعلم ألا يفعله فإنه يعاقب على ذلك بسحب جزء من التدعيم الإيجابي الذي سبق الحصول عليه ، ولزيادة فاعلية التعاقد التبادلي يشترط أن يكون التدعيم الإيجابي المستخدم محبوبا ومرغوبا لدى الأطفال ويكزن متناسبا مع الجهد المبذول وأن يكون فوريا

تنمية القدرة على ضبط الذات : تعد طريقة التحدث إلى الذات من أقوى الطرق المتاحة حيث يعلم الطفل توجيه سلوكه عن طريق التحدث إلى نفسه بصوت مرتفع في البداية ثم بصمت ويتم تذكيره دوما بأن عليه أن يقول لنفسه " قف وفكر" فعند ملاحظة الأبوان أو المعلم السلوك غير المرغوب عند الطفل يجب لفت نظره باستخدام لغته كقول " أهدأ ، ماذا عليا أن أفعل " ومن الضروري ملاحظة قدرة الطفل الفعلية على الهدوء والانخراط في نشاط هادئ على أن يتبع السلوك الإيجابي دائما بالثناء . (داوود وحمدي 1996)

قائمة المراجع:

ا – الكتب:

1- جمعة سيد يوسف، (2000)، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة مصر، دار غريب للطباعة والنشر، (د، ط).

2- حسين نوري الياسري، (2006)، صعوبات التعلم الخاصة، بيروت، لبنان الدار العربية للعلوم، ط1.

3- حامد عبد السلام زهران (1977) التوجيه والإرشاد النفسي ط 2 عالم الكتب ، القاهرة .

4- خولة أحمد يحي (2003) الاضطرابات السلوكية والانفعالية ط2 دار الفكر الطباعة والنشر والتوزيع عمان الأردن .

5- عبد الله عسكر، (2005)، الاضطرابات النفسية للأطفال، القاهرة، مصر مكتبة الأنجلو–مصرية، ط1.

6- عصام نور، (2004)، سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الإسكندرية، مصر، مؤسسة شباب الجامعة، (د، ط).

7- فوقية حسن رضوان، (2003)، دراسات في الاضطرابات النفسية تشخيص وعلاج، القاهرة، مصر، دار الكتاب الحديث، (د، ط).

8- فتحي مصطفى الزيات (1998) صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية ط1 دار النشر للجامعات مصر .

9- قحطان أحمد الطاهر، (2004)، تعديل السلوك، عمان، الأردن، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1.

10- كريمان بدير، (2006)، التعلم الإيجابي وصعوبات التعلم – رؤية نفسية تربوية معاصرة –، القاهرة، مصر، عالم الكتب، ط1.

11- محمد حسن العمايرة، (2002)، المشكلات الصفية (السلوكية، التعلمية الأكاديمية)، مظاهرها، أسبابها، علاجها، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1.

12- مشيرة عبد الحميد احمد اليوسفي، (2005)، النشاط الزائد لدى الأطفال (أسباب وبرامج الخفض)، مصر، المركز العربي للتعليم والتنمية، (د. ط).

13- نجاح إبراهيم حسين الصايغ (2006)فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه لدى الأطفال ، رسالة دكتوراه غير منشورة بجامعة عين شمس ، مصر **III – الوثائق:**

14- جمال حامد الحامد علي محمد الشهري،(د، ت)، سطور في نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال، وثيقة من وزارة المعارف، المملكة العربية السعودية، ص 02.