BEHAVIOR MODIFICATION

تعديل السلوك الإنساني

النظرية والتطبيق

الدكتور
أحمد عبد اللطيف أبو أسعد
كلية العلوم التربوية - جامعة مؤته

دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه
www.massira.jo

دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه
www.massira.jo

تعديل السلوك الإنساني

النظرية والتطبيق

BEHAVIOR MODIFICATION

رقـــــم التصـــنيف : 153.85
المؤلف ومن هو في حكمه : احمد عبداللطيف أبو أسعد
عنـــــوان الكـــــتاب : تعديل السلوك الانساني
رقـــــم الإيـــــداع : 2010/7/2604
الـــواصـــفـــــات : تحرير السلوك/ الإدارة الإجتماعية
بـــيانـــات الـــنشـــر : عمان - دار المسيرة للنشر والتوزيع
تم إعداد بيانات الفهرسة والتصنيف الأولية من قبل دائرة المكتبة الوطنية

حقوق الطبع محفوظة للناشر

جميع حقوق الملكية الأدبية والفنية محفوظة لدار المسيرة للنشر والتوزيع عمان – الأردن ويحظر طبع أو تصوير أو ترجمة أو إعادة تنضيد الكتاب كاملاً أو مجزاً أو تسجيله على اشرطة كاسيت او إدخاله على الكمبيوتر أو برمجته على إسطوانات ضوئية إلا بموافقة الناشر خطياً

Copyright © All rights reserved

No part of this publication may be translated, reproduced, distributed in any form or by any means,or stored in a data base or retrieval system , without the prior written permisson of the publisher

الطبعـــة الأولـــى 2011م – 1432هـ

الطبعـــة الثانية 2014م – 1435هـ

دار المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه

عنوان الدار

الرئيسي : عمان - العبدلي - مقابل البنك العربي هاتف : 5627049 6 962+ فاكس : 5627059 6 962+
الفرع : عمان - ساحة المسجد الحسيني - سوق البتراء هاتف : 4640950 6 962+ فاكس : 4617640 6 962+
صندوق بريد 7218 عمان - 11118 الأردن

E-mail: Info@massira.jo , Website: www.massira.jo

تعديل السلوك الإنساني

النظرية والتطبيق

BEHAVIOR MODIFICATION

الدكتـــور
أحمد عبد اللطيف أبو أسعد
كلية العلوم التربوية - جامعة مؤته

الفهرس

المقدمة 13

الفصل الأول

تعريف تعديل السلوك

تاريخ تعديل السلوك 17
مفهوم التعلم 19
تعريف السلوك 20
الأبعاد الرئيسية للسلوك 22
السلوك الاستجابي والسلوك الإجرائي 22
خصائص السلوك 23
معايير التمييز بين السلوك السوي والسلوك الشاذ في تعديل السلوك 24
مفهوم السلوك المشكل 28
تعريف تعديل السلوك 30
مجالات تعديل السلوك 31
الأسس التي يستند إليها السلوك في مجال تعديل السلوك 32
الأهداف العامة لتعديل السلوك 34
النظريات التي تفسر تعديل السلوك 35
أولاً: النظرية السلوكية التقليدية 35
ثانياً: العلاج المعرفي السلوكي 44

ثالثاً: نظرية التعلم الاجتماعي 47
رابعاً: العلاج السلوكي متعدد الوسائل 50
نقد النظرية السلوكية 51

الفصل الثاني

خطوات تعديل السلوك

خطوات تعديل السلوك 55
نموذج برنامج تعديل السلوك مقترح 57
أخلاقيات تعديل السلوك 61
الأساس المنهجي العلمي في تعديل السلوك 65
أنواع من التصاميم المستخدمة في تعديل السلوك 72
تطبيق لبرنامج تعديل سلوك لمشكلة عدم حل الواجبات 76
تطبيق لبرنامج تعديل سلوك لمشكلة قضم الأظافر 81

الفصل الثالث

الخطوات الخمس الأولى في تعديل السلوك

أولا: تحديد السلوك المستهدف 91
ثانيا: تعريف السلوك المستهدف 94
ثالثا: صياغة الأهداف السلوكية 96
رابعا: قياس السلوك المستهدف 103
الاعتبارات الأساسية في قياس السلوك 103
طرق قياس السلوك 104
نسبة الاتفاق بين الملاحظين 122

مصادر الخطأ في الملاحظة المباشرة 123
خامسا: التحليل الوظيفي للسلوكيات 124
أهمية التحليل الوظيفي للسلوك المشكل 125
أمثلة على التحليل الوظيفي للسلوك المشكل 125

الفصل الرابع

تصميم خطة علاجية - التعزيز

تعريف التعزيز 135
فعالية التعزيز 136
العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز 137
اختيار المعززات المناسبة 139
أهمية التعزيز 139
انواع التعزيز 140
اولاً: أنواع التعزيز من حيث الإجراء: إيجابي- سلبي 140
ثانياً: أنواع التعزيز من حيث التعلم: أولي-ثانوي- معمم 146
ثالثاً: أنواع التعزيز من حيث الاستخدام: طبيعي-صناعي 147
رابعاً: أنواع التعزيز من حيث التقديم للطفل: غذائي-مادي- نشاطي- اجتماعي- رمزي 147
خامساً: أنواع التعزيز من حيث أساليب التطبيق: متواصل-متقطع 158
سادساً: أنواع التعزيز المستخدم لتخفيض السلوك: تفاضلي للسلوكيات الأخرى- تفاضلي للسلوك النقيض- تفاضلي للزيادة التدريجية- تفاضلي للنقصان التدريجي 163
سابعاً: أنواع التعزيز من حيث النطق: لفظي- غير لفظي 165
التعاقد السلوكي 167

الفصل الخامس

تصميم الخطة العلاجية- بناء السلوك

اولاً: التلقين والإيماء (التلميح) 179
ثانياً: السحب التدريجي أو التلاشي 184
ثالثاً: تشكيل السلوك 184
رابعاً: التسلسل 193
خامساً: النمذجة (التعليم بالتقليد) 197
سادساً: التمييز والتعميم 207

الفصل السادس

تصميم الخطة العلاجية- العقاب

تعريف العقاب 211
أشكال العقاب 212
العوامل التي تؤثر في فاعلية العقاب 215
اعتبارات في استخدام العقاب 217
أنواع العقاب 217
خصائص عملية العقاب 220
متى وكيف نستخدم العقاب 222
حسنات العقاب 223
سيئات العقاب 223

الفصل السابع

تصميم الخطة العلاجية- أساليب سلوكية لتخفيض السلوك

مبنية على الإشراط الإجرائي

أولاً: الإطفاء..... 227
ثانياً: التصحيح الزائد..... 233
ثالثاً: الإقصاء..... 234
رابعاً: تكلفة الاستجابة..... 236
خامساً: الممارسة السلبية..... 240
سادساً: الإشباع..... 242

الفصل الثامن

تصميم الخطة العلاجية- أساليب تخفيض السلوك

غير المقبول والمستندة إلى الإشراط الكلاسيكي

اولاً: تقليل الحساسية التدريجي..... 247
ثانياً: العلاج بالتنفير..... 263
ثالثاً: العلاج بالإفاضة..... 266

الفصل التاسع

العلاج متعدد الوسائل

وصف عام للنظرية..... 273
مبادئ العلاج متعدد الوسائل..... 277
النظرة للطبيعة الانسانية..... 278

نمو الشخصية..... 278
السلوك غير السوي 279
أساليب العلاج..... 279
حالة تطبيقية على العلاج متعدد الوسائل 281

الفصل العاشر

العلاج بالتعلم الاجتماعي

الخلفية النظرية 287
فرضيات نظرية التعلم بالملاحظة 288
وجهة نظر باندورا للطبيعة البشرية 290
نمو الشخصية وتطورها 290
عمليات التعلم بالملاحظة..... 292
أمثلة تطبيقية على التعلم الإجتماعي 295

الفصل الحادي عشر

العلاج السلوكي المعرفي

المقدمة..... 299
أساليب تعديل السلوك المعرفي..... 299
انواع العلاج السلوكي- المعرفي 300
أولاً: العلاج العقلي العاطفي 300
ثانياً: العلاج المعرفي..... 310
ثالثاً: إعادة البناء المعرفي 317
رابعاً: أسلوب حل المشكلات 320

خامساً: أسلوب التوكيد الذاتي 321
سادساً: نموذج مهارات التعايش 326
سابعاً: وقف الأفكار 327
ثامناً: الضبط الذاتي 330
بيان بأنواع مشكلات الطفل وما يلائمها من أساليب علاجية سلوكية
ومعرفية 333

الفصل الثاني عشر

تعديل السلوك للمعوقين واستخدام الحاسوب في تعديل السلوك

تعريف الاعاقة العقلية 337
الاساليب المستخدمة في تعديل سلوك حالات التخلف العقلي 337
الحاسب الآلي واستخدامه في برامج تعديل السلوك 341
استخدامات الحاسوب في تعديل السلوك 343
دراسات اهتمت باستخدام الحاسوب في تعديل السلوك 344
المراجع 347

المقدمة

إن علم تعديل السلوك هو من اكثر العلوم التطبيقية أهمية في مجال التعامل مع السلوك البشري، حيث يستخدم تعديل السلوك حالياً بشكل واسع في مجالات مختلفة لا تقتصر على التربية وإنما تمتد الى القضاء والرياضة وحتى السياسة. ولقد تطور تعديل السلوك بالفترة الأخيرة واصبح أكثر اهتماماً في الجانب السلوكي المعرفي، ولذلك يأتي هذا الكتاب والذي يمتاز بما يلي:

1. يقدم الإطار النظري بطريقة مبسطة سهلة للقارئ وعلى شكل خطوات يمكن الاستفادة منها بشكل منظم متسلسل.
2. ينوع في الأساليب السلوكية المعرفية مع تقديم مبرراً علمياً لاستخدام تلك الاساليب المختلفة وأمثلة مناسبة تستخدم معها.
3. يعد من أكثر الكتب المعنية بتعديل السلوك والتي تربط الجانب النظري بالتطبيقي لذلك سيجد القارئ إمكانية لتطبيق مفاهيمه في المجال الذي يرغب في المساعده به.
4. يقدم اشكالاً توضيحية ورسوماً تسهل من استيعاب المادة النظرية.
5. يقدم نماذج مختلفة وتطبيقات يمكن الاستفادة كنموذج التحليل الوظيفي ونموذج تعديل السلوك.

ان كتاب تعديل السلوك الحالي بحق هو كتاب يفيد الفرد والطالب والمربي والزوج والابن والعامل فهو يفيد في تحسين نمط الحياة والتعامل مع السلوكيات الذاتية، وسلوكيات الآخرين بشكل اكثر علمية واثناء قراءت هذا الكتاب سيكتشف القارئ أن تعديل السلوك يعد علماً لا يستغنى عنه، وهو من خلال اضافة الجانب المعرفي أصبح أكثر قرباً للكبار في السن، ولم تعد الانتقادات العديدة التي كانت توجه لتعديل السلوك عرضة للحديث عنها، فقد ساهم العلاج المعرفي وفنياته في التعامل مع العديد منها، كما ساهم العلاج متعدد الوسائل في التغلب على تلك الانتقادات.

لـذلك كلـه ينـصح باقتنـاء هـذا الكتـاب الحـديث في عرضـه وتنـوع أسـاليبه وبساطتها، ولكي يتمكن القارئ من الاستفادة الكبرى من هـذا الكتـاب ينـصح بـأن يقرأه بتسلسل، وان يعمل على تطبيق مفاهيمه في حياته اليومية.

المؤلف

الفصل الاول

تعريف تعديل السلوك

تاريخ تعديل السلوك

مفهوم التعلم

تعريف السلوك

الأبعاد الرئيسية للسلوك

السلوك الاستجابي والسلوك الإجرائي

خصائص السلوك

معايير التمييز بين السلوك السوي والسلوك الشاذ في تعديل السلوك

مفهوم السلوك المشكل

تعريف تعديل السلوك

مجالات تعديل السلوك

الأسس التي يستند إليها السلوك في مجال تعديل السلوك

الأهداف العامة لتعديل السلوك

النظريات التي تفسر تعديل السلوك

نقد النظرية السلوكية

الفصل الاول

تعريف تعديل السلوك

تاريخ تعديل السلوك

انشغل الإنسان بدوافع وأسباب سلوكه في الخير والشر من يوم أن وعي الموت والحياة، فقد تبصر في تصرفاته وتصرفات غيره فأصاب وأخطأ في استنتاجاته لأنها جاءت خبط عشواء، وتاه في طبيعة الإنسان وتخبط كثيراً، ومما زاد في حيرته ما رآه من شبه بينه وبين الحيوان في بعض التركيب العضوي والتصرف الظاهر. كما عرف الإنسان منذ القدم أساليب كثيرة في تعديل السلوك استخدمها في حياته مع بني البشر، وقد أشار القرآن الكريم إلى مجموعة من الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها في تعديل السلوك وتقويمه، ومن ذلك ما ورد بشأن علاج نشوز المرأة، حيث قال الله تعالى: ﴿وَٱلَّٰتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَٱهْجُرُوهُنَّ فِي ٱلْمَضَاجِعِ وَٱضْرِبُوهُنَّ ۖ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا۟ عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا ۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَلِيًّا كَبِيرًا﴾[النساء: 34].

وقد اشتملت هذه الآية على أسلوبين من أساليب تعديل السلوك هما: أسلوب العقاب السلبي(الهجر) وأسلوب العقاب الايجابي(الضرب) ويسبقهما أسلوب عقلي معرفي هو(الوعظ). كذلك استخدم القرآن الكريم أسلوب عرض النماذج الصريحة والضمنية من خلال سرد القصص والأمثال القرآنية في تعديل السلوك، كذلك كان سيدنا محمد ﷺ أسوة حسنة يقتدي بها المسلمون حيث أصبحت أقواله وأعماله وتقاريره سنة نسير عليها إلى يوم الدين.

وفي العصر الحديث يعتبر تعديل السلوك حديثا نسبياً، وهو فرع من فروع العلاج والإرشاد النفسي قام على أساس نظريات ومبادئ التعلم، لكن لم تبدأ الإشارة إليه بشكل مباشر إلا بعد أن كتب جوزيف ووليي كتابه الشهير عن العلاج بالكف بالنقيض عام 1958م. وبعد ذلك بعام واحد نشر هانز أيزينك في انجلترا دراسة

عن علاج السلوك، ثم تطور هذا العلم على يد ايفا بافلوف وواطسون وسكينر، الذين قدموا نظريات التعلم ثم ظهرت في السنوات الأخيرة نظرية التعلم الاجتماعي التي طور مفاهيمها ألبرت باندورا والتي ترى أن تأثير البيئة يظهر في اكتساب وتنظيم السلوك من خلال العمليات المعرفية. (عزت والعزة، 2001).

ويعتبر جون واطسون John Watson هو المؤسس الأول لهذا الأسلوب العلاجي غير أنه كان راديكاليا متطرفا حيث أكد على أنه من الممكن أخذ أي طفل سليم ومن ثم جعله طبيبا، محاميا، فنانا، قاتلاًأو سارقاً وذلك من خلال تأثير البيئة التي يعيش فيها عليه. (الشناوي وعدس، 1998).

وفي إطار علم النفس الحديث فقد تطور العلاج السلوكي تأسيسا مع تطور المدرسة السلوكية التي اشتملت على كثير من الآراء النظرية القائمة على أساس من المنهج التجريبي والتي يمكن أن نتعرف فيها على المراحل الآتية في تعديل السلوك:

1. **جون واطسون:** عالم نفس أمريكي تمثلت اهتماماته الأولى بدراسة الفلسفة ولكن سرعان ما غير اهتمامه لدراسة علم النفس إذ اعتقد هو وأتباعه أن السلوك الظاهري هو مصدر المعلومات الوحيد الممكن الوثوق به، وقد أكد السلوكيون على أهمية البيئة في تكوين السلوك الفردي وبحثوا بصورة رئيسية العلاقة الكائنة بين السلوك الظاهري والمثيرات البيئية. (كلاين،2003).

2. **جوزيف ولبي Joseph wolpe:** نشر جوزيف ولبي في عام 1958م كتابه الشهير العلاج بالكف بالنقيض والذي شمل النتائج الخاصة بالإجراءات التي حصل عليها من تطبيقه لقواعد التعلم في علاج الاضطرابات العصبية لدى الراشدين.

3. **هانز ايزنك في انجلترا Hans Eysenek:** تمثل بحوث وكتابات هانز أيزنك وتلاميذه في معهد الطب النفسي في جامعة لندن علامة بارزة في تطور تعديل

السلوك، كبديل عن العلاج النفسي التقليدي (التحليل النفسي). فقد ركز أيزنك في أعماله بصفة خاصة على القواعد والأساليب التي طورها كل من هل ومورو 1947م وميلر1948م، ونادى أن تعديل السلوك إنما هو طريقة علمية قائمة على أساس من طرق ثبت تجريب فاعليتها مختلفة عن العلاج النفسي التقليدي.

4. **ب. ف سكنرB.F. Skinner**: تعتبر مساهمات سكنر في مجال التعلم من المساهمات الأساسية التي ساعدت على تطور تعديل السلوك وتتمثل هذه الإسهامات في قواعد الاشتراط الإجرائي(سيتم الحديث عنها لاحقا). ثم توسيع هذه القواعد وتطبيقها على المشكلات البشرية (الشناوي وعدس، 1998).

ويرى هؤلاء جميعا أنّ الإنسان لديه قدرات إيجابية وسلبية وأنه قد صيغ وركب حسب البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها. وسلوك الفرد ما هو إلا نتيجة للعوامل البيئية والوراثية، ولقد شوّهت هذه النظرية الطبيعية الإنسانية حيث جعلت الإنسان كائناً ضعيفا حدد كلية بالبيئة الاجتماعية والوراثة وأصبح كائنا مستجيبا فقط. أما السلوكيون المحدثون أمثال سكنر Skinner فيؤمنون بأنّ السلوك الإنساني هو نتيجة اختيار الفرد لهذا السلوك حيث إنّ الفرد قادر على صنع القرارات واختيار سلوكيات معين(الزراد،1992).

ملاحظة

نظرا لأهمية موضوع التعلم في علم تعديل السلوك، ولأهمية السلوك، لذلك سيتم التطرق إلى مفهوم التعلم ونظرياته، ومن ثم سيتم التحدث عن السلوك، وبعدها سيتم التحدث عن تعريف تعديل السلوك.

مفهوم التعلم

يحتل موضوع التعلم مكانة رئيسية في علم النفس، وينظر إلى التعلم على انه: عملية افتراضية يمكن الاستدلال عليها من ملاحظتنا للسلوك، فهو عملية تنقيح وتعديل للسلوك الإنساني التي تستمر مدى حياه الفرد، وهو عملية تنتج من نشاط الفرد وتهدف إلى تحقيق هدف معين له أهمية عند الفرد القائم بالنشاط، وينتج عنها

تغيرات في سلوكه. لذلك يجب الاهتمام بجميع الخبرات التي يواجهها الفرد، وهي عملية تشمل كل أنواع الخبرات أملا في الوصول إلى نتائج تعليمية مرغوب فيها، وفي إطار كل ما سبق ذكره نذكر بعض تعاريف العلماء للتعلم.

يعرف جيتس التعلم: بأنه تغيير في السلوك يتسم بالاستمرار وبذل الجهد المتكرر حتى يصل الفرد إلى الاستجابة التي تحقق غاياته وترضي دوافعه، ومن خلال هذا التعريف يعتبر التعلم عمليه اكتساب لطرق جديدة يتغلب بها الفرد على مشكلاته ويرضي بها دوافعه.(الزيات، 1998).

من خلال جميع ما سبق من تعريفات للتعلم نجد أنها ترتكز على ثلاثة جوانب هي:

أ. **السلوك:** فعلى الرغم من أن التعلم يشمل الاستجابات القابلة للملاحظة إلا أنه أيضا يشمل في المقام الأول نشاطاً يحدث داخل الكائن الحي لا يمكن ملاحظته بشكل مباشر ويقصد به الحالات الشعورية والعمليات العقلية.

ب. **التغير:** وهو يعني أن سلوك الفرد يختلف بعد عملية التعلم عما كان قبل التعلم، اي أن التعلم ينتج عن نشاط يقوم به الفرد أو التدريب أو الملاحظة، إلا أنه يمكن اعتبار كل تغير في السلوك تعلما.

ج. **الخبرة:** ويقصد بها الأحداث التي تمر بالفرد وما يقوم به من أنشطه مختلفة تؤدي إلى تغير السلوك ويختلف التغير الناتج عن الخبرة عن التغير الذي يحدث نتيجة عوامل أخرى(كالتعب أو العقاقير أو الدوافع أو الحالات الانفعالية أو النضج). (الزيات، 1998).

تعريف السلوك

في البداية لا بد من التطرق لتعريف السلوك من وجهة نظر السلوكية:

يرجع الأصل اللغوي لمصطلح السلوك إلى السّلك وهو الخيط والسّلك بالفتح مصدر سلكت الشيء في الشيء فإن سلكه أي أدخله فيه والسلوك مصدر سلك المكان يسلكه سلكا، وسلوكا وتسلكه والأصل الثلاثي "سلك" ويعني لغة الإدخال في الشيء، فأدخلته في الشيء تعني سلكته فيه، وقال تعالى: ﴿ كَذَٰلِكَ نَسْلُكُهُ فِي قُلُوبِ

﴿ ٱلْمُجْرِمِينَ ﴾ [الحجر: 12]. أي ندخله في قلوبهم وفي لسان العرب أسلكته فيه والله يسلك الكفار في جهنم أي يدخلهم فيها وفي قوله تعالى: ﴿ أَلَمْ تَرَ أَنَّ ٱللَّهَ أَنزَلَ مِنَ ٱلسَّمَآءِ مَآءً فَسَلَكَهُۥ يَنَٰبِيعَ ﴾ [الزمر: 21]. أي أدخله ينابيع في الأرض.

ويشير مصطلح السلوك إلى التصرفات الصادرة عن الكائن الحي ويعرف السلوك لدى الكثير بأنه أخلاق الفرد وتعامله مع الآخرين، ويعرف السلوك من وجهة نظر أخرى بأنه كل ما يقوم به الفرد ويظهر للآخرين، وهو تعريف ناقص أيضا لأنه لا يتضمن السلوك المضمر والخفي؛ فالسلوك في الإسلام ليس هو السلوك الظاهر المجرد فحسب، فالإنسان محاسب على السلوك غير الملاحظ أيضا قال تعالى: ﴿ وَلَا تَقْرَبُوا۟ ٱلْفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ ﴾ [الأنعام: 151] .

والناظر في معنى السلوك يجد الكثير من التعريفات ومنها:

أولا: يعتبر السلوك الإنساني نوعاً من أنواع النشاطات التي يؤديها الإنسان ويمكن ملاحظتها سواء أكان ذلك بالأدوات القياسية أو عن طريق الملاحظة الخارجية.

ثانيا: إن السلوك الإنساني هو كل ما يصدر عن الإنسان من استجابات أي كل ما يصدر عنه من رد فعل لخطأ ما.

ثالثا: النشاط الإنساني الذي يصدر عن الإنسان من قول أو فعل أو عمل سواء أكان إراديا أو غير إراديا، ظاهرا أو باطنا فالسلوك يتمثل في الأنشطة الظاهرة الملموسة، مثل الاستيقاظ من النوم وتناول الإفطار. ومن السلوكيات غير الظاهرة: التفكير والتذكر والوساوس وغيرها. والسلوك ليس شيئاً ثابتاً ولكنه يتغير وهو لا يحدث في الفراغ وإنما في بيئة ما، وقد يحدث بصورة لا إرادية وعلى نحو آلي مثل التنفس أو الكحة أو يحدث بصورة إرادية وعندها يكون بشكل مقصود وواع وهذا السلوك يمكن تعلمه ويتأثر بعوامل البيئة والمحيط الذي يعيش فيه الفرد.

رابعا: يعتبر السلوك الإنساني مجموع النشاط النفسي والجسمي والحركي والفسيولوجي واللفظي الذي يصدر عن الإنسان وهو يتفاعل مع بيئته.

خامسا: أنه مجموع الأعمال التي يقوم بها الإنسان لتلبية دوافع اجتماعية وشخصية.

سادسا: هو التفاعل الإنساني. أي هو الأفعال وردود الأفعال بين الأفراد المقيمين في مجتمع معين، وهو الوسيلة الأساسية للاتصال فيما بينهم. فيما سبق يتبين لنا أن سلوك الإنسان قد يكون ظاهريا أو باطنيا، ويأتي تلبية لهدف معين وهو متعلم (حسين، 2008؛ الزريقات، 2007؛ أبو غريبة، 2006).

الأبعاد الرئيسية للسلوك

لقد ميزت السلوكية بين عدة أبعاد رئيسية للتعرف على السلوك وهذه الأبعاد هي:

1. **البعد البشري:** إن السلوك الإنساني سلوك بشري صادر عن قوة عاقلة ناشطة وفاعلة في معظم الأحيان وهو صادر عن جهاز عصبي.
2. **البعد المكاني:** إن السلوك البشري يحدث في مكان معين، فقد يحدث في غرفة الصف مثلاً.
3. **البعد الزماني:** إن السلوك البشري يحدث في وقت معين قد يكون صباحاً أو يستغرق وقتاً طويلاً أو ثواني معدودة.
4. **البعد الأخلاقي:** أن يعتمد المعالج على القيم الأخلاقية في تعديل السلوك ولا يلجأ إلى استخدام العقاب النفسي أو الجسدي أو الجرح أو الإيذاء للطالب الذي يتعامل معه.
5. **البعد الاجتماعي:** إن السلوك البشري يتأثر بالقيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المعمول بها في المجتمع وهو الذي يحكم على السلوك على أنه مناسب أو غير مناسب، شاذ أو غير شاذ، فالسلوكيات قد تكون مقبولة في مجتمع ومرفوضة في مجتمع آخر(أبو عيطة، 1997).

السلوك الاستجابي والسلوك الإجرائي

ميزت السلوكية بين نوعين من السلوك هما: (عدس، 2005؛ الزيات، 1998).

1. **السلوك الاستجابي Respondent Behavior:** هو السلوك الذي تتحكم به المثيرات التي تسبقه، فبمجرد حدوث المثير يحدث السلوك، فالحليب في فم الطفل

يؤدي إلى إفراز اللعاب، ونزول دموع العين عند تقطيع شرائح البصل وهكذا، وتسمى المثيرات التي تسبق السلوك بالمثيرات القبلية. فالذي يعمل على انتزاعه مثير معين محدد ومعروف، بمعنى أن السلوك الاستجابي يكون محكوما بنمط المثير ويحدث في مواجهته مثل الاستجابات غير الشرطية أو الأفعال المنعكسة الطبيعية كإفراز اللعاب عند رؤية الطعام. إن السلوك الاستجابي لا يتأثر بالمثيرات التي تتبعه وهو أقرب ما يكون من السلوك اللاإرادي، فإذا وضع الإنسان يده في ماء ساخن فإنه يسحبها أوتوماتيكيا، فهذا السلوك ثابت لا يتغير وأن الذي يتغير هو المثيرات التي تضبط هذا السلوك.

ب. **السلوك الإجرائي Operant Behavior**: هو نمط من الاشراط يعتمد على الإجراء الذي يقوم به الكائن الحي تحت شروط معينة للتعلم. وهو يحدث في ظل السلوك الإجرائي ويسمى إشراطاً لأنه يعتمد على الاستجابة دون المثير، وتقاس قوة الاشراط الإجرائي بمعدل صدور الاستجابة بينما في الإشراط الكلاسيكي تقاس بقوة الاستجابة الشرطية. فهو لا ينتزعه مثير معين، ولكنه يصدر عن الكائن الحي تلقائيا وليس استجابة لمثير ما. ومن أمثلته الوقوف التلقائي وتحريك الإنسان ليده أو ساقه عشوائيا، كما أن السلوك الإجرائي يظهر تلقائيا نتيجة لعدم ارتباطه بمثير معين، ولهذا فإن معظم أنشطتنا اليومية تعتبر من قبيل السلوك الإجرائي التي تحدث تلقائيا. والسلوك الإجرائي يتحدد بفعل العوامل البيئية مثل العوامل الاقتصادية والاجتماعية والتربوية والدينية والجغرافية وغيرها، كما أن السلوك الإجرائي محكوم بنتائجه فالمثيرات البعدية قد تضعف السلوك الإجرائي، وقد تقويه وقد لا يكون لها أي تأثير يذكر. ونستطيع القول إن السلوك الإجرائي أقرب ما يكون من السلوك الإرادي.

خصائص السلوك (الشناوي، 1994)

1. **القابلية للتنبؤ**: إن السلوك الإنساني ليس ظاهرة عفوية ولا يحدث نتيجة للصدفة وإنما يخضع لنظام معين، وإذا استطاع العلم تحديد عناصر ومكونات هذا النظام فإنه يصبح بالإمكان التنبؤ به، ويعتقد معدلو السلوك أن البيئة المتمثلة في الظروف

المادية والاجتماعية الماضية والحالية للشخص هي التي تقرر سلوكه، ولذلك نستطيع التنبؤ بسلوك الشخص بناءً على معرفتنا بظروفه البيئية السابقة والحالية، وكلما ازدادت معرفتنا بتلك الظروف وكانت تلك المعرفة بشكل موضوعي أصبحت قدرتنا على التنبؤ بالسلوك أكبر، ولكن هذا لا يعني أننا قادرون على التنبؤ بالسلوك بشكل كامل، فنحن لا نستطيع معرفة كل ما يحيط بالشخص من ظروف بيئية سواء في الماضي أو الحاضر.

2. **القابلية للضبط:** إن الضبط في ميدان تعديل السلوك عادة ما يشمل تنظيم أو إعادة تنظيم الأحداث البيئية التي تسبق السلوك أو تحدث بعده، كما أن الضبط الذاتي في مجال تعديل السلوك يعني ضبط الشخص لذاته باستخدام المبادئ والقوانين التي يستخدمها لضبط الأشخاص الآخرين. والضبط الذي نريده من تعديل السلوك هو الضبط الايجابي وليس الضبط السلبي، لذلك فإن أهم أسلوب يلتزم به العاملون في ميدان تعديل السلوك هو الإكثار من أسلوب التعزيز والإقلال من أسلوب العقاب.

3. **القابلية للقياس:** بما أن السلوك الإنساني معقد لأن جزءا منه ظاهر وقابل للملاحظة والقياس والجزء الأخر غير ظاهر ولا يمكن قياسه بشكل مباشر، لذلك فإن العلماء لم يتفقوا على نظرية واحدة لتفسير السلوك الإنساني، وعلى الرغم من ذلك فالعلم لا يكون علمياً دون تحليل وقياس الظواهر المراد دراستها، وعليه فقد طور علماء النفس أساليب مباشرة لقياس السلوك كالملاحظة وقوائم التقدير والشطب. وأساليب غير مباشرة كاختبارات الذكاء واختبارات الشخصية، وإذا تعذر قياس السلوك بشكل مباشر فمن الممكن قياسه بالاستدلال عليه من مظاهره المختلفة.

معايير التمييز بين السلوك السوي والسلوك الشاذ في تعديل السلوك

الإنسان يولد صفحة بيضاء ويتعلم السلوكيات بعد ذلك، فكثير من المخاوف – على سبيل المثال – كالخوف من الأفاعي والوحوش والذي يعد خوفا مكتسبا ومتعلما، فلو نشأ الطفل بعد ولادته في غابة من الغابات فسوف يعتاد رؤية الوحوش

والأفاعي ولن ينشأ عنده سلوك الخوف منها، كما أن من نشأ بعيداً عن الحضارة قد يخاف من السيارة أو الطائرة. وما دام السلوك متعلماً وليس أمراً فطرياً فهذا يعني أنه يمكننا تعليم السلوك الإيجابي ومحو السلوك السلبي(الدويش، 2009).

فمعايير التمييز بين السلوك السوي وغير السوي تختلف من بيئة إلى أخرى ومن ثقافة لأخرى، فالعلاقة بين الرجل والمرأة خارج إطار الزوجية تعتبر سلوكاً طبيعياً في بعض البيئات، وتعد سلوكاً غير سوي في مجتمعات أخرى. ويتأثر سلوك الفرد بمعتقداته ومفهومه عن ذاته، فمن يعتقد أنه لا يمكن أن يكون شجاعاً لن يكتسب سلوك الشجاعة. ويتفق كثير من الناس في مواجهة مواقف معينة، لكنهم يختلفون في تفسيرها. وتفسير الشخص لأي مثير لا بد أن يترك أثره على سلوكه. وبما أنه يتعلم بالإشراط وغيره من قوانين التعلم فيمكن محوه بنفس الطريقة. فهناك قوانين يتم من خلالها تعلم الفرد للسلوك، وكما أنه يتعلم بهذه القوانين فيمكن أن يمحي بالقوانين نفسها.

وقد يوجد سلوك إيجابي لدى الفرد، لكن هذا السلوك لا يوجد في مواضع أخرى يحتاج إليه فيها، فيمكن حينئذ أن يعمم السلوك الموجود إلى مواقف أخرى. والمتصفون بالسلوك الحسن أو السيء ليسوا على درجة واحدة، فحالات السلوك العدواني لدى الطفل – على سبيل المثال – تتفاوت من طفل لآخر، ومن ثم فيمكن القيام بزيادة حالات السلوك الإيجابي، وإنقاص حالات السلوك السلبي. والسلوك البشري يرتبط بمثيرات، والمعالج الذي يتعامل مع الطفل يستطيع في الغالب التنبؤ بالسلوك قبل حدوثه من خلال حدوث مثيراته، ومن ثم يمكن منعه أو الحد منه. حين يسلك الفرد سلوكاً ما فهو يتوقع نتائج من وراء هذا السلوك، فالطفل الذي يبكي عند العطش يتوقع أن تعطيه أمه الماء، ومن ثم فهو يبكي من أجل الحصول على الماء. (الدويش، 2009).

ويوجد خمسة أساليب للتمييز بينها وبين السلوك السوي والشاذ وهي: (مديرية الصحة المدرسية، 1998؛ الخطيب، 2007).

1. **تكرار السلوك Frequency**: فكلما كان السلوك المتكرر زائدا عن الحد كان ذلك دليلا على وجود مشكلة بحاجة لعلاج، ويقصد به عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة.

أمثلة على تكرار السلوك:

- معظم الأطفال يتشاجرون من حين لأخر، إلا أن بعض الأطفال يتشاجرون بشكل متكرر.
- معظم الناس يغسلون أيديهم يوميا عدة مرات، ولكن عددا قليلا منهم قد يغسلون أيديهم مرات عديدة في الساعة الواحدة.
- معظم الأطفال يحاولون الفوز بانتباه معلميهم من خلال المشاركة الصفية، ولكن بعضهم يحاول نيل انتباه المعلم بتواصل من خلال الطرق غير المناسبة كالمشاركة بصوت عال والقيام من المقعد.
- من الطبيعي أن يخطئ بعض المحاضرين في نطق كلمة أو كلمتين بالأكثر في المحاضرة ولكن ليس من الطبيعي أن ينطق عشر كلمات خاطئة بالمحاضرة.
- من المقبول أن يختلف الزوجان معا مرة إلى مرتين.

في هذه الحالات التي يزيد فيها التكرار نقول إن السلوك غير عادي أو شاذ بسبب أن معدل حدوثه مرتفع.

2. **مدة حدوث السلوك Duration**: بعض السلوكيات تعد غير عادية لأن مدة حدوثها غير عادية، فهي قد تستمر مدة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو عادي، ومن الأمثلة حول مدة حدوث السلوك ما يلي:

- معظم الطلبة قد لا يستطيعون التركيز أحيانا ولكن بعضهم لا يستطيع التركيز لأكثر من ثوان معدودة.
- كلنا قد يغضب وغضبنا قد يستمر بضع دقائق، ولكن ثورة الغضب قد تستمر لدى بعضنا لمدة ساعة أو أكثر دائما.
- جميع الأطفال يبكون ولكن بعض الأطفال يبكون عدة ساعات في اليوم الواحد، لذلك يوصف السلوك بأنه غير عادي إذا انحرف من حيث مدته.
- معظم الناس قد تضع يدها في أصبعها فتقضم أظافرها وخاصة عند التوتر لمدة ثانية أو ثانيتين، ولكن ليس من الطبيعي أن يحدث ذلك لدى شخص كبير لمدة خمس دقائق.

- قد يستمر الزوجان في الجدال بينهما في موضوع ما لمدة 10-15 دقيقة وهذا طبيعي، ولكن ليس من الطبيعي أن يستمر الجدال بينهما لمدة خمس ساعات.

3. **طوبوغرافية السلوك Topography**: ويقصد بها الشكل الذي يأخذه السلوك، فإذا كان الشكل غريبا وغير مألوف عد السلوك غير طبيعي وبحاجة إلى تغيير، ومن الأمثلة على ذلك ما يلي:

- الأطفال قد لا يكتبون بوضوح أحيانا ولكن بعضهم يعاني من هذه المشكلة حيث تختلف طريقة كتابتهم تماما عن طرق كتابة الآخرين.
- قد يعكس الطفل الأرقام، فيكتبها بطريقة غير مألوفة وغريبة.
- قد يغني الأطفال بطريقة مفهومة وهذا أمر طبيعي، ولكن من غير الطبيعي أن يقوموا بالغناء بطريقة غير مفهومة وغريبة.
- من الطبيعي عندما يغضب شخص أن يصرخ وينفعل ولكن من الغريب عندما يغضب أن يضرب رأسه بالحائط.
- من الطبيعي في المناسبات الحزينة أن يقوم شخص بالبكاء أو حتى بالصراخ أحيانا، ولكن من غير الطبيعي أن يقوم بالضحك.
- من الطبيعي أن يلعب الأطفال بالمنزل أو خارجه ويقفزوا فوق الأشياء العالية، ولكن من غير الطبيعي أن يقفزوا فوق السيارات.
- من الطبيعي عندما يختلف زوجان معا أن يبدآ الغضب من بعضهما من خلال الاعتراض على كلام الآخر، ولكن من غير المألوف عند حدوث ذلك أن يقف أحدهما بالمقلوب تعبيرا عن غضبه.

4. **شدة السلوك Magnitude**: كذلك يعد السلوك شاذا إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك قد يكون ضعيفا جدا أو قد يكون قويا جدا، ومن الأمثلة على ذلك ما يلي:

- جميع الأطفال قد يتحدثون بصوت غير مسموع أحيانا، ولكن بعض الأطفال لا يتحدثون بصوت مسموع أبدا.
- نحن نعبر عن عدم ارتياحنا للمواقف المزعجة، ولكن بعضنا يفقد صوابه لأتفه الأسباب.

- من الطبيعي عندما نكتب بالقلم أن نوضح الخط، ولكن من غير الطبيعي أن نزيد قوة مسك القلم بحيث نثقب الورقة، أو نقلل القوة بحيث لا يرى الخط بالشكل الصحيح.
- من الطبيعي عند النوم أن ننام بعمق لساعات بين 6-8 ساعات، ولكن ليس من الطبيعي أن ننام بعمق لمدة 16 ساعة.
- من الطبيعي عندما يختلف الزوجان معا أن يتحدثا معا بصوت يسمع في المنزل أو في غرفتهما فقط، ولكن من الشدة والتي تكون غير طبيعية أن يصل صوتهما إلى المنازل المجاورة، أو أن يكون خفيفا بحيث لا يسمع أحدهما ما يقوله الآخر.

5. **كمون السلوك Latency**: يشير كمون السلوك إلى الفترة الزمنية التي تمر بين المثير وحدوث السلوك، والأمثلة على الكمون كثيرة ومنها مايلي:
   - قد تمر عدة دقائق قبل أن يستجيب الطالب لتعليمات المعلم
   - قد يلتزم الطفل الصمت فترة زمنية قصيرة نسبيا قبل أن يجيب عن سؤال المعلم.
   - قد يقول أحدهم نكتة فنستجيب لها بعد ساعة بالضحك فهذا يعد غير طبيعي.
   - قد يطلب الأب من ابنه مناولته الهاتف فيستجيب الابن بعد خمس دقائق.
   - قد تقول الزوجة كلمة لزوجها، فينتبه لها بعد يوم أو يومين.

ملاحظة

لاحظت عزيزي القارئ أن السلوك المشكل يمكن التعرف عليه من خلال معايير عدة، ولكن ما هو المقصود بالسلوك المشكل؟

مفهوم السلوك المشكل (العمايرة، 2002)

المشكلة السلوكية هي: انحراف عن السلوك السوي وهي تزداد إذا تركت دون بحث لأسبابها وتحديد طرق الوقاية والعلاج. كما أن المشكلات السلوكية لدى الأفراد تتعدد وتتنوع حسب مسبباتها وأحيانا تعكس خللا ما في أسلوب التربية في المدرسة أو البيت أو المجتمع. كما أنها تؤدي بالفرد إلى سوء التكيف الشخصي والاجتماعي.

وفيما يتعلق بالمدرسة فإن هناك أنماطا سلوكية غير مرغوب فيها تواجه المعلم داخل غرفة الصف توصف بأنها مشكلات عادية أو مألوفة، ومن أمثلة هذه السلوكيات: الثرثرة والضحك، ومضغ اللبان، التهريج، ونسيان الأدوات المدرسية، التأخر عن المدرسة وكثرة الحركة داخل الصف، وهذه السلوكيات تعمل على إعاقة المعلم والطالب من إنجاز المهام بشكل فاعل وجيد. وهناك مشكلات تعتبر أكثر خطورة من المشكلات العادية وتعمل على إعاقة التعليم والتعلم بشكل واضح، ومن أمثلة هذه المشكلات: التخريب المتعمد للأثاث المدرسي ولممتلكات الآخرين، ورفض القيام بالأعمال المدرسية، وتكوين العصابات، والسلوك العدواني، والسلوك الانعزالي، والغياب عن المدرسة دون عذر، والتحدث بلغة بذيئة.

أشكال المشكلات الصفية التي قد تواجه المعلم (العمايرة، 2002)

1. **الصياح والشغب:** الأسباب المحتملة للمشكلة: حب الظهور أو التظاهر بالمعرفة لجذب انتباه الأقران، الاختلاف مع القرين أو تعارض رغباتهما في مسألة معينة، عدم معرفة الطلبة بنظام وآداب السلوك في الصف.
2. **السلوك العدواني:** ومن أسبابه أن العدوان غريزة عامة موجودة في الإنسان، قد يكون مكتسبا من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد والمتمثلة في السلوكيات العدوانية، ومن الممكن أن يكون نتيجة لما يواجهه الفرد من احباطات متكررة.
3. **السلوك الانعزالي:** ومن أسبابه: الخوف من الآخرين، عدم توفر الأمن وعدم الثقة بالنفس، تنشئة الطفل الاجتماعية غير السليمة.
4. **التسرب الفكري من جو الحصة:** من أسباب التشتت وعدم الانتباه: المناخ النفسي الذي يسود غرفة الصف، البيئة المادية لغرفة الصف، الأنشطة الصفية في الدرس.
5. **الحركة الزائدة أو النشاط الزائد:** من الأسباب المحتملة للحركة الزائدة: سوء المعاملة المتمثلة في التشدد والحزم المستمرين معه، العقاب المتواصل بأشكاله المتعددة، عندما لا يقدم له المعلم ما يشد انتباهه.
6. **عدم استجابة الطالب لأوامر المعلم وتعليماته:** من الأسباب المحتملة للمشكلة: كون المعلم غير مؤثر للشخصية لدى الطالب، كون المعلم غير محبوب من قبل الطالب، عدم رغبة الطالب في المادة الدراسية لصعوبتها.

تعريف تعديل السلوك

فيما يلي نستعرض عدة وجهات نظر لتعريف تعديل السلوك:

تعديل السلوك من وجهة نظر واطسون: هو شكل من أشكال العلاج النفسي ويعنى أساسا بتغيير السلوك المشاهد والملاحظ، وموضوع الاهتمام الرئيسي فيه هو السلوك الذي يمكن ملاحظته في الطفل؛ لأن الممارس حين يريد التعرف على مشكلة الطفل فإنه يلاحظ سلوكه دون البحث في درجة ذكائه أو الجداول التشخيصية التقليدية الأخرى مثل إصابات المخ أو التخلف أو الانفصام أو المنغولية أو المسائل التي لا تخضع للملاحظة (واطسن، 1988).

كما يعرف تعديل السلوك أيضا بأنه: العلم الذي استمد أصوله من قوانين التعلم ومن البحوث الأساسية في علم النفس ويهدف إلى تغيير السلوك نحو الأفضل أكاديميا ونفسيا وتربويا واجتماعيا مستعينا بإجراءات تعديل السلوك. وقد عرف كوبر وهيوارد تعديل السلوك والمشار له في (أبو حميدان، 2003). على أنه: "العلم الذي يشتمل على التطبيق المنظم للإجراءات التي انبثقت عن القوانين السلوكية". كما عرف كازدين تعديل السلوك بأنه "الميدان الذي استمد أصوله من بحوث التعلم وقوانينه وهو في جوهره تعديل للظروف البيئية والاجتماعية وإعادة تنظيمها "(ابوحميدان، 2003). وينظر إلى تعديل السلوك على انه أحد مجالات علم النفس التي تهتم بتحليل السلوك الإنساني وتعديله. (الزريقات، 2007).

ويعرف تعديل السلوك إجرائيا بأنه عملية تقوية السلوك المرغوب به من ناحية وإضعاف أو إزالة السلوك غير المرغوب به من ناحية أخرى(أبو حميدان، 2003). ويمكن الإشارة من خلال التعريفات السابقة إلى أن تعديل السلوك اشتمل على ثلاثة مواضيع رئيسية وهي:

1. **التحليل:** وتعني تحليل العلاقات الوظيفية بين البيئة والسلوك المحدد وذلك لفهم لماذا يحدث السلوك أو لتحديد لماذا سلك الشخص على النحو الذي سلك عليه.
2. **التعديل:** ويعني تطوير وتطبيق إجراءات تساعد الفرد على تغيير السلوك وهذا يشتمل على تعديل إحداث البيئة بهدف التأثير في السلوك.

3. **إجراءات تعديل السلوك:** وتعني الإجراءات التي يستخدمها المهنيون والأخصائيون لمساعدة الفرد على إحداث التغير وتعديل ملحوظ على السلوك.

مجالات تعديل السلوك

لقد أشار الروسان(2000) إلى أن مجالات استعمال تعديل السلوك متعددة ومتنوعة منها:

1. **مجال الأسرة:** حيث إن هناك الكثير من السلوكيات المرغوبة التي تود الأسرة أن يتعلمها أفرادها ومنها: مهارات الاعتناء الذاتي من لبس، نظافة، مراعاة آداب الطعام، مراعاة آداب الحديث، وأيضا المهارات الاجتماعية مثل التعامل مع الآخرين باحترام، المساعدة، الصدق، الأمانة، المحافظة على الممتلكات الخاصة والعامة.
2. **مجال المدرسة:** كالالتزام بالتعليمات والأنظمة والمحافظة على ممتلكات المدرسة، عدم التأخر والغياب عن المدرسة، التعامل مع المدرسين والطلبة باحترام، المشاركة في الأنشطة المدرسية والصفية.
3. **مجال التربية الخاصة:** وهو مجال خصب لتعديل السلوك، حيث إن الأخصائي في هذا المجال يلجأ إلى المحافظة على العديد من المهارات منها: المهارات الاجتماعية والنفسية، ومهارات الاعتناء الذاتي، والمهارات المهنية والمهارات التأهيلية.
4. **مجالات العمل:** هناك الكثير من الدراسات التي قامت باستعمال إجراءات تعديل السلوك من اجل زيادة مهارة العاملين، أو زيادة إنتاجهم، أو مساعدتهم في انجاز أعمالهم في الوقت المطلوب أو التقيد بمواعيد العمل.
5. **مجالات الإرشاد والعلاج النفسي:** وهنا يتم تقديم العلاج النفسي لمختلف الفئات بحيث يقوم الأخصائي بمقابلة من يحتاجون لخدماته ويقرر عندها أسلوب تعديل السلوك المناسب لهم، ففي مجالات الأسرة تتم معالجة كثير من السلوكيات غير المقبولة كالسلوك العدواني والغيرة والإهمال الزائد. وفي المدرسة يتم علاج مشاكل عدم التكيف، والانسحاب وضعف التحصيل وصعوبات التعلم، أيضا يتم علاج كثير من العادات السلوكية مثل قضم الأظافر، ومص الإصبع أو الإبهام، التبول اللاإرادي، القلق، الخوف من الامتحانات.

الأسس التي يستند إليها السلوك في مجال تعديل السلوك

(عزت والعزة، 2001؛ الزريقات، 2007؛ العيسوي، 1997؛ طبيل، 2000).

هناك العديد من الأسس التي يقوم عليها منحى تعديل السلوك، وهي ما تجعله يتميز عن بقية الطرق والأساليب الأخرى، وتعد هذه الأسس أيضا افتراضات يقوم عليها تعديل السلوك، ولعل من أهمها:

الأساس الأول: إن السلوك البشري يتأثر بثقافة الفرد ومعتقداته، وخبراته، ومفهومه عن ذاته، وبطرق تفسيره للمثيرات، وعزوة للمثيرات، البيئية والفرد يتأثر بدوره بدرجة شدة ذلك السلوك وبعدد مرات حدوثه ومدى تقبل أو رفض من حوله لهذا السلوك.

الأساس الثاني: إن السلوك البشري سلوك متعلم، بمعنى أن ما لدى الفرد من سلوكيات هي حصيلة لما تعلمه من الخبرة والتجربة مع محيطه الاجتماعي، من والديه، ومعلميه، وأصدقائه وأفراد مجتمعه، وكأن الفرد يولد صفحة بيضاء، ونتيجة خبراته وتفاعلاته مع بيئته تبدأ هذه التجارب تخط سطورها على هذه الصفحة، ويتعلم الإنسان السلوكيات الصحيحة والخاطئة عن طريق مشاهدته لمثل هذه النماذج، ومن ثم محاولة تقليده لها، ويلعب الثواب والعقاب دوراً رئيسياً في تثبيت المناسب منها ومحو غير المناسب.

الأساس الثالث: إن السلوك البشري بما أنه متعلم بالإشراط وغيره من قوانين التعلم، فيمكن محوه بنفس هذه الطرق. وعلى سبيل المثال: فإن الطالب الذي يشاهد والده يضرب أخاه فإنه سيتعلم ذلك عن طريق النمذجة، أو عن طريق تقليده لسلوك والده ويمكن للمعالج السلوكي محو سلوك العدوانية المتعلم لدى هذا الطالب بتعريضه لنماذج سلوكيه غير عدوانية، أو بتقديم مفردات معينه يفضلها هو، إن هو أقلع عن العدوان.

الأساس الرابع: إمكانية تعميم السلوكيات المرغوب فيها حيث إن الفرد قد يعمم استجابات مرغوب فيها إزاء مواقف مرغوب فيها، وبالعكس من ذلك فإن الطفل في حالة خوفه من الفأر على سبيل المثال سيعمم خوفه أو سيخاف من كل لعبه أو حيوان يشبه الفأر وله زغب أو هدب أو صوف أو ريش، وله

نفس حجمه تقريباً. ويمكن إطفاء أو تقليل خوف الطفل بتعريضه لمثيرات الخوف المتعلقة بالفأر تدريجياً، وذلك عن طريق تعريضه لرؤية لعب تشبه الفأر بداية، ثم لمسها، ثم مشاهدة فأر حقيقي وهكذا.

الأساس الخامس: إن السلوك البشري قابل للزيادة والنقصان ويمكن زيادته عن طريق تقديم المعززات المختلفة إذا كان ذلك السلوك مرغوب فيه، وإذا كان يحسن من تكيف الفرد مع أبناء مجتمعه، أو مع بيئته الاجتماعية.

الأساس السادس: السلوك مشكلة وليس عرضاً لمشكلة ما: أي أن هناك مشكلة تكمن وراء ذلك السلوك وينبغي أن نتعامل مع هذا السلوك بعد أن نعرفه ونحدده بشكل نستطيع معه قياسه وملاحظة التغيرات التي تطرأ عليه قبل وأثناء وبعد العلاج. والسلوك المشكل هو سلوك متعلم ومكتسب من خلال تفاعل الفرد مع البيئة التي يعيش فيها لذلك يتطلب الأمر إعادة تعليم الفرد السلوك السوي من خلال أساليب تعديل السلوك.

الأساس السابع: التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة والقياس: حتى يتمكن المعالج أو المعدل من تتبع التغيرات التي تطرأ على السلوك في مراحل العلاج المختلفة لا بد من تحديد معدل حدوث السلوك المراد دراسته أو تعديله، وهذا يتطلب إمكانية ملاحظته بشكل موضوعي لا شبهة فيه وأن يتفق الملاحظون على ذلك.

الأساس الثامن: السلوك لا يأتي من فراغ: أي أن هناك قوانين تحكم تكرار السلوك أو عدمه بمعنى أن السلوك يخضع لقوانين معينة بشكل حتمي وهي التي تحدد العلاقة الوظيفية بين المتغيرات لهذا كان لا بد من عملية التجريب العلمي.

الأساس التاسع: يركز تعديل السلوك على السلوك الآني والمثيرات السابقة وتوابع السلوك، فالتركيز ليس على خبرات الطفولة التي يتوقع الفرد أن يسأل المعالج أو المعدل عنها، بل يركز على السلوك الحالي لأن المعدل أو المعالج يقوم بتغطية الماضي عندما يتعرف على الظروف التي تسبق حدوث السلوك.

الأساس العاشر: التعامل مع السلوك بوصفه محكوماً بنتائجه: أي أن السلوك تكون له نتائج معينة، فإذا كانت النتائج ايجابية فان الإنسان يعمد إلى تكرارها، أما إذا كانت النتائج سلبية فإنه يحاول عدم تكرارها مستقبلاً.

الأساس الحادي عشر: عمليتا التشخيص والعلاج في طرق تعديل السلوك شيئان ملتحمان إذ أن العلاج مبني على التشخيص السلوكي، ويكون ذلك بمعرفة المتغيرات والمثيرات التي تسبق السلوك وتكون مسؤولة عنه، وبمعرفة نتائج ذلك السلوك، ويكون العلاج من خلال التحكم في سوابق السلوك ولواحقه. ومعدل السلوك عندما يقوم بعملية التشخيص فإنه يبحث عن الشروط المحيطة بعملية التعلم غير السوي أو غير المتكيف التي إذا ما تم التحكم فيها أو إزالتها تحقق العلاج.

الأساس الثاني عشر: يتطلب تعديل السلوك تحديد الهدف وطريقة العلاج لكل سلوك،وهذا يتطلب تحديد السلوك المراد تعديله وتعاون الفرد أو ذويه في عملية تحديد الهدف أو ما هو متوقع حدوثه من عملية العلاج.

الأساس الثالث عشر: تتم عملية تعديل السلوك في البيئة الطبيعية: أي أن يحدث تعديل السلوك في المكان الذي يحدث فيه السلوك، لأن المثيرات البيئية التي تهيأ الفرصة لحدوث السلوك موجودة في البيئة التي يعيش فيها الفرد، فالأشخاص المحيطون بالفرد هم الذين يقومون بعملية التعزيز أو العقاب وبالتالي هم طرف في عملية تعديل السلوك.

الأساس الرابع عشر: التقييم المستمر لفاعلية طرق العلاج المستخدمة: وذلك من خلال قيام المعدل بعملية قياس متكرر منذ بداية المشكلة وأثنائها وبعدها، وقد يتطلب الأمر التوقف عن استخدام أسلوب معين والبحث عن أساليب جديدة لتغيير السلوك.

الأهداف العامة لتعديل السلوك (طبيل، 2000؛ بطرس، 2010)

لكي ينجح معدل السلوك في تغيير سلوك الفرد فلا بد من صياغة خطط إرشادية ترتكز في أساسها على تحقيق الأهداف التالية:

1. مساعدة الفرد على تعلم سلوكيات جديدة غير موجودة لديه.
2. مساعدة الفرد على زيادة السلوكيات المقبولة اجتماعياً والتي يسعى الفرد إلى تحقيقها.

3. مساعدة الفرد على التقليل من السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً مثل التدخين، الإدمان، تعاطي الكحول، ضعف التحصيل الدراسي... الخ.
4. تعليم الفرد أسلوب حل المشكلات.
5. مساعدة الفرد على أن يتكيف مع محيطه المدرسي وبيئته الاجتماعية.
6. مساعدة الفرد على التخلص من مشاعر القلق والإحباط والخوف.
7. مساعدة الفرد على نمذجة بعض السلوكيات الإيجابية وتقليدها
8. مساعدة الفرد على التوقف نهائيا عن بعض السلوكيات من مثل الإيذاء الذاتي أو إيذاء الآخرين.
9. مساعدة الفرد على المحافظة والاستمرار في أداء سلوكيات معينة بنفس الآلية، لأنه قد يقوم بها الآن بطريقة مقبولة ولكنه معرض لتغير مستواها أو معدلها، وبالتالي يستخدم معدل السلوك أساليب من مثل التحصين ضد التوتر لمساعدة الفرد على المحافظة على سلوكه بنفس المستوى الذي هو عليه حالياً.

ملاحظة

والآن عزيزي القارئ: وبعد استعراضك لمفهوم السلوك، والتمييز بين السلوك المشكل وغير المشكل، والتعرف على معنى تعديل السلوك، وأهدافه، وأسسه، وأبعاده. لا بد من التعرف على النظريات التي انطلق منها تعديل السلوك، علما أنه سيتم التوسع بشكل أكبر في تلك النظريات عند الحديث عن تصميم الخطة العلاجية وتنفيذها عند ربطها بالأساليب والاستراتيجيات التي استخدمتها، وكيف يمكن توظيفها في تعديل السلوك.

النظريات التي تفسر تعديل السلوك

أولا: النظرية السلوكية التقليدية Behavioral Approach

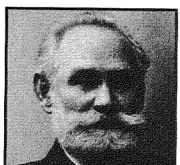
هو اتجاه يقوم على الربط بين المثير والاستجابة، مثال: توقف سائق سيارة(استجابة Response) عند رؤية الإشارة الحمراء(مثير Stimulus)، التعلم هنا يكمن في تعلم الارتباط بين المثير والاستجابة. ويرجع الفضل في انطلاقة الحركة السلوكية الأمريكية إلى المقالة التي نشرها واطسون عام1913م، والتي تحمل عنوان(علم

النفس كما يراه السلوكيون). ويبرز في هذه النظرية مجالان اساسيان هما: النظرية الكلاسيكية لبافلوف، والنظرية الإجرائية لسكنر، وسيتم الحديث عن هاتين النظريتين بالتفصيل لما لهما من استخدام واسع في تعديل السلوك:

1. نظرية الارتباط الشرطي الكلاسيكي.
2. نظرية الإشراط الإجرائي.

1. نظرية الارتباط الشرطي الكلاسيكي(الإستجابي)

العالم الروسي ايفان بافلوف(1849-1936)



مقدمة

ولد بافلوف في ريازان Riazan عام 1849م، وانتسب إلى جامعة سانت بيترسبورغ، ثم حصل على الدكتوراه عام 1884م، أي في الخامس والثلاثين من عمره وذلك في مجال فيزيولوجيا الأعصاب. وشغل بعدها كرسي الأستاذية ورئيس مخبر الفيزيولوجيا في المعهد العالي الطبي في الجامعة نفسها.

حاز إيفان بافلوف على جائزة نوبل عام 1904 وذلك اعترافا بفضل إنجازاته العلمية في ميدان الفيزيولوجيا وخاصة في مجال الجهاز الهضمي والدورة الدموية. ونال تقدير القيادة الثورية في الإتحاد السوفيتي. واعترافا بفضله نقلت مخابره إلى كولتوشيKoltouche والتي تدعى اليوم بافلوف نسبة إلى بافلوف، وهي مدينة تقع بالغرب من لينغراد . ويأخذ بافلوف مكانه بوصفه الأب الحقيقي لعلم الفيزيولوجيا وعلم النفس الحديث في الإتحاد السوفييتي سابقا .

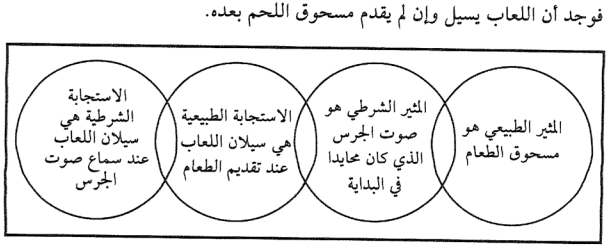
يعتقد بافلوف أن النشاطات النفسية المركبة نتاج للعلاقة بين العضوية والوسط وليست شيئا آخر غير ردود الأفعال المنعكسة الشرطية التي تجسد استجابة العضوية إزاء الوسط الذي توجد فيه والذي يمثل بدوره عاملا خارجيا؛ فإلى جانب الأفعال المنعكسة الفطرية والتي تستند إلى أسس تشريحية بيولوجية توجد أفعال منعكسة مكتسبة شرطيه تعبر عن الأشكال الأكثر تطورا للنشاطات الإنسانية (كركوتلي،1986).

فبينما كان يدرس الأعمال المنعكسة الإرادية الخاصة بعملية الهضم، وأثناء قيامه بإجراء تجربة على كلب أجرى له عملية جراحية عند الفك حتى يحصل على اللعاب الذي يسيل من فم الكلب وقياسه بدأ في تقديم الطعام للكلب وقياس اللعاب الذي يسيل منه عند رؤية الطعام، ثم في المرات التالية سبق تقديم الطعام قرع جرس. وهنا لاحظ أن سيلان اللعاب من فم الكلب يتم ليس فقط في حالة وضع الطعام، وإنما لمجرد رؤية الطعام، ولقد سمى بافلوف سيلان اللعاب في الحالة الثانية بأنها استجابة غير متعلمة أو استجابة غير شرطية، ولكنه اعتقد جازما بأن سيلان اللعاب لمجرد رؤية منظر الأكل هو شيء لا يأتي إلا عن طريق التعلم، ولذلك قام بتعليم الكلب أن يسيل لعابه ليس فقط لمجرد رؤية الطعام وإنما عند تعرضه لمثيرات أخرى لا صلة لها بالطعام مثل سماع صوت جرس أو رؤية ضوء، وهكذا.

فيما يلي توضيح مبسط لتجربة بافلوف التي بنى عليها نظريته، ومساهمة النظرية في تعديل السلوك (ابوغزال،2006).

التجربة

قام بافلوف وهو عالم فسيولوجي روسي بإجراء تجربة على أحد الكلاب الذي ثبت فيه وعاء ليقيس كمية اللعاب التي تسيل منه عند تقديم الطعام، وكان يقرع جرسا معينا ثم يقدم له مسحوق اللحم، وبعد تكرار هذا الفعل أصبح يدق الجرس دون أن يقدم له مسحوق اللحم فوجد أن اللعاب يسيل وإن لم يقدم مسحوق اللحم بعده.



ويمكن تفسير الشكل السابق بالمعادلة التالية:

إن الطعام في الطبيعة (مثير طبيعي) يؤدي لسيلان اللعاب (استجابة طبيعية)

واقتران الطعام (مثير طبيعي) مع صوت الجرس(مثير محايد) عدة مرات يؤدي أيضا لسيلان اللعاب (استجابة طبيعية).

واستمرار الاقتران لعدة مرات يصبح إشراطاً لدى العضوية أو الفرد.

بعد فترة فإن تقديم صوت الجرس وحده (مثير شرطي) يؤدي لسيلان اللعاب (استجابة شرطية).

وتحلل النظرية السلوكية السلوك الإنساني إلى مبدأين:

1. **المثير:** أي حدث أو ظرف أو تغيير محدد في البيئة وينقسم المثير إلى قسمين:

أ. مثير غير شرطي(طبيعي): وهو ذلك المثير الذي لا يحتاج إلى الخبرة والتعلم لمعرفة أثره ودوره في السلوك فهو يستجر الاستجابة مثال: رائحة أو منظر الطعام في مثيرات غير شرطيه يستجر إجابة غير شرطية (غير متعلمة) وهي سيلان اللعاب.

ب. المثير الشرطي: يعرف باسم المثير غير الطبيعي وهو في الأصل مثير محايد وهو المثير الذي نتعلم أثرة في السلوك من خلال عملية الاقتران التي تحدث عندما يقترن مثير ما مع مثير غير شرطي، ولنفترض في المثال السابق أن الساعة قد دقت تمام العاشرة عندما قدم الطعام فأن صوت دقات الساعة في تلك اللحظة عبارة عن مثير شرطي.

2. **الاستجابة:** هي أي نشاط يصدر عن العضوية (يقصد بالعضوية الكائن الحي) سواء أكان إرادياً أو غير أرداي إذن الاستجابة والسلوك هما نفس النشاط ولكن قد يتألف السلوك من عدد من الاستجابات وتنقسم الاستجابة إلى نوعين هما:

أ. استجابة غير شرطية (لا إرادية غير متعلمة): هي تلك التي تكون جزءاً من رد الفعل المنعكس والتي تستجرها المثيرات غير الشرطية كما هو الحال في الاشراط الكلاسيكي أمثلة:(مثير غير شرطية) الصوت العالي (استجابة غير شرطي) الحفلة وإعراض الخوف، الطعام - سيلان اللعاب، وخز اليد بدبوس- سحب اليد، تسليط الضوء على العين - صغر بؤبؤ العين.....الخ.

ب. استجابة شرطية (إرادية متعلمة): استجابة متعلمة للمثير الشرطي تنتج بعد اقتران المثير الشرطي بالمثير غير الشرطي مثال: وضع بافلوف كلبا في غرفة مظلمة وربطه بشكل محكم ثم قام بتوجيه الضوء عليه ثم وضع مسحوق الطعام في فمه مثيرا بذلك سيلان اللعاب لديه، وكرر هذه العملية عدة مرات ثم لاحظ أن الضوء تمكن من إثارة استجابة سيلان اللعاب عندما تم تقديمه لوحده.

الفروض التي تقوم عليها نظرية بافلوف

1. كل مثير محايد يمكن جعله مثيرا شرطيا، أي يستجر استجابة انعكاسية متعلمة، وذلك عن طريق الاقتران والتكرار.
2. تكتسب المثيرات الشرطية قوتها في انتزاع الاستجابة الشرطية من تكرار اقترانها بالمثيرات الطبيعية، فكلما زاد تكرار مرات تقديم المثير الشرطي مع المثير الطبيعي كلما زادت الاستجابة الشرطية قوة وتعزيزاً.
3. تطفئ وتخمد الاستجابة الشرطية تلقائيا أو تزول إذا قدمت المثيرات الشرطية وحدها لمرات عديدة دون تعزيزها بالمثيرات الطبيعية.
4. قد تعود الاستجابة الشرطية تلقائيا بعد فترة من انطفائها حتى بدون تعزيزها بالمثير الطبيعي.
5. يمكن تعميم المثير ويتوقف ذلك على درجة الشبه بين المثير الأصلي المقترن بالمثير الطبيعي والمثير المشابه أو المعمم.
6. يمكن للكائن الحي التمييز بين المثيرات الأصلية والمثيرات المشابهة عن طريق التعزيز والانطفاء التلقائيين.
7. يمكن نقل الارتباط الشرطي بين المثيرات الشرطية والاستجابات الشرطية لثلاث درجات، مثل تدريب الحيوانات في السيرك.
8. يمكن استخدام الاستجابة الشرطية (الانعكاس الشرطي) في تكوين استجابات انفعالية مشروطة كالخوف والقلق والانفعال والسرور.

9. يمكن تكوين عملية الاشراط لمثيرات أخرى غير فسيولوجية أو بيولوجية، كما يمكن أن يكون الزمن نفسه مثيرا شرطيا.

العوامل المؤثرة في التعلم الشرطي الكلاسيكي (الزيات، 1998)

1. **سيادة الاستجابة:** تدعيم العلاقة بين المثير والاستجابة، واستجابة الكائن للمثير الشرطي ما هي إلا جزء من استجابة أكبر وهي الاستعداد لإشباع الحاجة.
2. **العلاقة الزمنية بين المثيرين الطبيعي والشرطي:** يجب حدوث اقتران بين المثير الشرطي والمثير الطبيعي، أو حدوث المثير الشرطي قبل حدوث المثير الطبيعي بفترة زمنية وجيزة. وأوضحت التجربة أن أسرع عملية تعلم شرطي تتم إذا كانت الفترة بين ظهور المثير الشرطي والمثير الطبيعي في حدود 0.4-0.5 من الثانية، وإذا ازدادت المدة فإن الارتباط الشرطي يتأخر أو يضعف أو لا يحدث اطلاقاً.

القوانين المشتقة من الارتباط الشرطي التقليدي

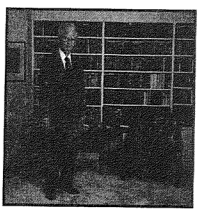
1. **قانون التدعيم(التعزيز):** يقوم المثير الطبيعي بدعم المثير الشرطي، أي أن المثير الشرطي يكتسب قدرته على انتزاع الاستجابة الشرطية من اقترانه بالمثير الطبيعي، وتتوقف قوة المثير الشرطي في انتزاع الاستجابة الشرطية من عدد مرات اقترانه بالمثير الطبيعي وعلى الفاصل الزمني بينهما.
2. **قانون الانطفاء التجريبي:** عند تكرار تقديم المثير الشرطي دون أن يتبعه المثير الطبيعي فإن الاستجابة الشرطية تنضاءل تدريجيا و يحدث لها انطفاء، بحيث إذا قدم المثير الشرطي عدداً من المرات دون اقترانه بالمثير الطبيعي فإن الاستجابة الشرطية تختفي تدريجيا.
3. **قانون الاسترجاع التلقائي:** عند تقديم المثير الشرطي بعد فترة من حدوث الانطفاء التجريبي يمكن أن تظهر الاستجابة الشرطية مؤقتا، وعندئذ يمكن القول بأن الاسترجاع التلقائي قد حدث حتى إذا لم تحدث مزاوجة إضافية بين المثير الشرطي و بين المثير الطبيعي.
4. **قانون درجات الاشتراط أو الارتباط:** يمكن أن يتحول المثير الشرطي إلى مثير طبيعي بعد اقترانه بمثير شرطي آخر وحتى ثلاث درجات، على أن يسمى المثير

الطبيعي معززا أوليا والمثير الشرطي الأول معززا ثانويا، مع العلم بأن أية مثيرات أخرى بعد الدرجة الثالثة يصعب أن تنتزع الاستجابة الشرطية.

5. **قانون التعميم:** عند تكوين استجابة شرطية لمثير معين فإن المثيرات الأخرى المشابهة لهذا المثير يمكن أن تنتزع مثل هذه الاستجابة وتتوقف قوتها على درجة الشبه أو التماثل بين المثير الأصلي وأي من هذه المثيرات المشابهة.

2. نظرية الاشراط الاجرائي(العالم الأمريكي سكنر 1904-1990) Operant Learning Theory Conditional

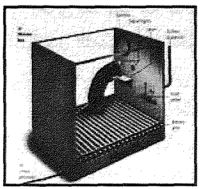
مقدمة



ولد بوري فريدريك سكنر Burrhus Frederic Skinne عام 1904م في بلدة ساسلويهانا في الشمال الشرقي من ولاية بنسلفانيا. وتعتبر النظرية الإجرائية شكلاً من أشكال النظرية السلوكية، رغم اختلافها عن النظرية السلوكية التقليدية في كثير من الوجوه، ولما كانت هذه النظرية نسقاً منتظماً لأبحاث علم النفس، فقد أطلق عليها اسم التحليل التجريبي للسلوك، كما أطلق على الذين يقومون بهذا التحليل اسم محللي السلوك الشرطيين الإجرائيين(محمود، 1996).

ويرى سكنر أن معظم سلوك الإنسان هو سلوك إجرائي محكوم بنتائجه، وليس سلوكاً استجابياً مستجراً بمثيرات، ومن هنا كان تركيزه على هذا النوع من السلوك(الشناوي وعبد الرحمن، 1998). إن اهتمام سكنر الأساسي هو بالسلوك أكثر مما هو بالاستعدادات والدوافع، وايضاً برفضه لاستنتاج أو افتراض الحوافز المتعلمة أو أية قوى وسمات دافعية داخلية أخرى، ويقترح سكينر ما يسميه بـ" التحليل الوظيفي" Functional Analysis للكائن الحي، الذي يتناوله كنظام في حالة من السلوك تعمل على ربط سلوك الكائن الحي بالشروط المحددة التي تحكم سلوكه أو تحدده(Skinner,1953). وتعرف أيضا بتحليل السلوك. (الغامدي، 2007).

التجربة التي قام بها سكنر



قام العالم الأمريكي سكنر بوضع حمامة جائعة في صندوق زجاجي فيه رافعة معدنية، عند الضغط عليها في كل مرة تنزل قطعة من الطعام، وعندما بدأت الحمامة تستكشف المكان نقرت بغير قصد على الرافعة فنزلت لها قطعة من الطعام، وتكررت العملية عدة مرات وبعدها تعلمت أن الضغط على الرافعة ينتج عنه إنزال الطعام (ثواب).

المثير الشرطي: الرافعة.

الاستجابة الشرطية: الضغط على الرافعة.

المثير الطبيعي: الحصول على الطعام.

الاستجابة الطبيعية: الأكل.

كما طبق تجربته السابقة على الفئران ويظهر ذلك في الشكل المجاور.

ومن خلال الإشراط امكن الخروج بالعديد من الاستراتيجيات والأساليب السلوكية التي يمكن استخدامها في تعديل سلوك الأفراد.

ويلاحظ من خلال استعراض الإشراط الكلاسيكي والإجرائي أنهما يشتركان في المبادئ التالية: (محمود، 1996).

1. مبدأ العلاقات الزمنية: فالتعلم يكون أسرع إذا كان الزمن بين الاستجابة والتدعيم قصيرا.
2. مبدأ الاكتساب: يحدث التعلم في صورة تدريجية، فالاستجابات التي تدعم تثبت تدريجيا، والاستجابة التي لا تكافأ تضعف تدريجيا.
3. مبدأ التدعيم: التعلم الإجرائي يحتاج لتدعيم الاستجابة الصحيحة من خلال المكافأة. والتدعيم قد يكون: تدعيماً إيجابياً، وتدعيماً سلبياً، أو تدعيماً أولياً: فطرياً. وتدعيماً ثانوياً: مكتسباً.

4. مبدأ الانطفاء: إن الاستجابة التي لا تدعم لفترة طويلة تضعف تدريجيا حتى تزول. وتتوقف مقاومة الاستجابة للانطفاء على الأسلوب المتبع في التدعيم، فالاستجابة التي تدعم جزئيا تكون أكثر مقاومة للانطفاء من الاستجابة التي لا تدعم.
5. مبدأ الاسترجاع التلقائي: إن الاستجابة التي لا تدعم لفترة طويلة لا تزول نهائيا، ولكن بعد فترة من الزمن تعود للظهور دون تدعيم.
6. مبدأ التعميم: الاستجابة المتعلمة تعمم على المواقف المشابهة للموقف الأصلي، وهذا هو تعميم المنبه، ويحدث أيضا في الإشراط الإجرائي تعميم الاستجابة، فلو عجز الفرد مثلا عن القيام بالاستجابة المطلوبة في موقف معين فإنه يقوم باستجابة مكافئة لها
7. مبدأ التمييز: من خلاله يتم التمييز بين الموقف الذي يتم فيه تدعيم الاستجابة والموقف الذي لا تدعم فيه الاستجابة.

كما أن هناك فروقات بين الإشراط الكلاسيكي والإجرائي تتمثل فيما يلي:(محمود، 1996)

1. يقوم الإشراط الكلاسيكي على عملية الاقتران بين المثير الشرطي والمثير غير الشرطي، بينما يقوم الاشراط الإجرائي على وضع مثير، واستجابة تصدر في هذا الوضع أما تعزيزه فإنه يتلو هذه الاستجابة.
2. يقوم المثير غير الشرطي في الإشراط الكلاسيكي باستجرار الاستجابة وإنتاجها بينما يتلو التعزيز في الإشراط الإجرائي الاستجابة ولا يسبقها، مما يوجب على العضوية أن تؤدي الاستجابة قبل التعزيز، وهذا يعني أن العضوية في الإشراط الكلاسيكي تتخذ موقفاً سلبياً، لأنها تنتظر تقديم المثير غير الشرطي لتؤدي الاستجابة، أما العضوية في الإشراط الاجرائي فإنها أكثر حيوية وفاعلية ونشاطاً وإيجابية لأنه يتوجب عليها أن تؤدي الاستجابة لتحصل على المعزز.
3. إن المثير الذي يستجر الاستجابة في الإشراط الكلاسيكي محدد على نحو تام، أما الوضع المثيري في الإشراط الإجرائي، فإنه لا يستجر الاستجابة وإنما تنبعث هذه

الاستجابة تلقائياً من العضوية، مما يشير إلى أن المثيرات في الإشراط الإجرائي غير محددة أو معزولة على نحو واضح.

4. إن استجابات الإشراط الإجرائي أكثر تنوعاً وتبياناً من استجابات الإشراط الكلاسيكي، فالمثير الشرطي في الإشراط الكلاسيكي، يستجر الاستجابة ذاتها التي يستجرها المثير غير الشرطي، أما التعزيز في الإشراط الإجرائي فهو قادر على إشراط أية استجابة يمكن أن تصدر عن العضوية. بمعنى آخر فإن الإشراط الكلاسيكي لا يأتي بسلوك جديد، في حين يكون من الممكن بالإشراط الإجرائي تشكيل استجابات جديدة وليس من طبيعة العضوية أداء مثلها.

ثانيا: العلاج المعرفي السلوكي Cognitive Behavior therapy

تعتبر هذه النظرية من أحدث التصورات في المجال العلاجي السلوكي، ويستند العلاج المعرفي السلوكي على أهمية العمليات العقلية في تنمية السلوك والإبقاء عليه وتعديله. وترى بأن سلوك الفرد ليس ناتجاً عن تفاعل بين المثيرات البيئية والفرد فقط، وأن استجابات الفرد ليست مجرد ردود أفعال على مثيرات بيئية، وإنما هناك عوامل معرفية لدى الفرد قد تكون مسؤولة عن سلوكياته مثل ثقافته ومفهومه عن ذاته وخبراته وطرق تربيته وتنشئته وطرق تفكيره، سواء عقلانية كانت أم غير عقلانية، وعلى مدى تفاعل حديثه الداخلي مع بناءاته المعرفية وطرق اكتسابه لتعلم السلوك الخاطئ(الشناوي وعدس، 1998).

ويعرف جلاس وشيا (Glass & Shea,1986) والمشار له في (الكفوري، 2000) العلاج المعرفي السلوكي بأنه " أحد التيارات العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات الانفعالية، ويهدف إلى إقناع الفرد أن معتقداته غير المنطقية، وتوقعاته وأفكاره السلبية، وعباراته الذاتية، هي التي تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التكيف؛ وذلك بهدف تعديل الجوانب المعرفية المشوهة".

ويعرفه سكوت ودريدن(Scott & Dryden , 1996) بأنه: " العلاج الذى يهدف إلى تخفيف الاضطراب الانفعالي، من خلال مساعدة الأفراد على تغيير سلوكياتهم واعتقاداتهم التي تتسم بسوء التكيف".

كما يعرفه عبد الله(2000) بأنه "اتجاه علاجي حديث نسبيا يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة والعلاج السلوكي بما يضمنه من فنيات، ويعمد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد؛ إذ يتعامل معها معرفيا وانفعاليا وسلوكيا، بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي".

وفيما يلي نستعرض أهم المدارس في العلاج المعرفي السلوكي:

1. العلاج الانفعالي العقلاني.
2. العلاج المعرفي.
3. التعليم الذاتي.

1. العلاج الانفعالي العقلاني Rational Emotive Therapy

ولد ألبرت أليس (Ellis) في مدينة بتسبرغ في بنسلفانيا وانتقل مع عائلته الى مدينة نيويورك في تقليل المسافة سن مبكرة، حيث امضى معظم سنوات حياته. وقد اقترب أليس من الموت في سن الخامسة لاصابته بالتهاب اللوزتين، وعانى لاحقاً من التهاب الكلى الحاد والسكر.ان حلم أليس في سني المراهقة كان ان يصبح كاتباً، وفي العام 1934م تخرج من كلية مدينة نيويورك متخصصاً في مجال الاعمال حتى بداية الاربعينيات من القرن الماضي، وفي عام 1943م حصل على درجة الماجستير في علم النفس، ودرجة الدكتوراه في علم النفس الاكلينيكي في العام 1947م من جامعة كولومبيا.

بدأ أليس حياته العملية محللاً نفسياً، واستمر في اتباعه المذهب الفرويدي حتى العام 1953 حينما سئم ممارسة اسلوب فرويد الكلاسيكي، وبدأ ممارسة افكاره النظرية الخاصة التي بذرت العلاج المعرفي وسميت نظريته لاحقاً "العلاج السلوكي العقلاني العاطفي-REBT"، ونشرت نظريته تفصيلياً في كتابه في العام 1962 "العقل والعاطفة في العلاج النفسي".

وتعد مدرسة ألبرت إليس Albert Ellis - صاحب نظرية العلاج الانفعالي العقلاني- من إحدى المدارس الكبيرة والمشهورة على مستوى العالم، ومن أهم هذه المدارس في العلاج المعرفي السلوكي، وتختلف هذه النظرية عن غيرها من المدارس العلاجية في أنها تركز على الدور الكبير الذي يؤديه المعتقد أو التفكير في نشأة الاضطراب الانفعالي والسلوكي واستمراره، وبدون تبديل هذه المكونات المعرفية يستحيل علاج الاضطراب الانفعالي السلوكي، فالاضطراب النفسي يسببه التفسير للمنبهات الداخلية الصادرة عن الذات أو عن المحيط الخارجي، ويعبر عن هذا الاضطراب بطرق مختلفة، ويصيغ ألبرت إليس معادلته الشهيرة C-B-A وتوضيحها كالتالي:

A: المنبه الخارجي الذي ينشط العمليات الإدراكية والفكرية.

B: التأويل والتفكير والمعتقد.

C: رد الفعل (السلوك) (حجار، 1992).

وتقوم دعائم نظرية إليس في العلاج العقلاني على إقناع الفرد بأن معتقداته غير منطقية، وأن توقعاته وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية إنما تؤدي لسوء التكيف الذي يعيشه الفرد، ويهدف العلاج إلى تعديل الإدراك المشوه لدى الفرد، وإبدال طرق أخرى للتفكير أكثر ملاءمة؛ مما يؤدي إلى إحداث تغيرات معرفية وسلوكية وانفعالية لدى الفرد(إبراهيم، 1992).

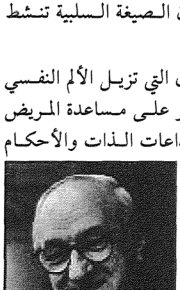
2. العلاج المعرفي Cognitive Therapy

يعد آرون بيك، رئيساً لمعهد بيك للعلاج المعرفي والبحوث(غير الربحي)، واستاذ الطب النفسي في جامعة بنسلفانيا. وهو خريج من جامعة براون 1942م، وجامعة ييل كلية الطب1946م. أسس بيك العلاج المعرفي في أوائل الستينات من القرن الماضي كطبيب نفسي في جامعة بنسلفانيا. وسبق ان درس ومارس التحليل النفسي. وهو باحث وعالم، وصمم بيك ونفذ عددا من التجارب لاختبار مفاهيم التحليل النفسي للاكتئاب. وتوقع تماما أن تثبت هذه البحوث صحة هذه المبادئ الاساسية، وتفاجأ بأن نتائج البحوث كانت عكسية.

وهذه النتائج قادته الى البدء في البحث عن طرق أخرى لتصور الاكتئاب. وبالعمل مع مرضى الاكتئاب، وجد أنهم يعانون من تيارات أفكار سلبية والتي يبدو أنها تظهر تلقائيا. وأطلق حينها على هذه الأفكار مصطلح "الأفكار الأتوماتيكية"، واكتشف أن محتواها ينقسم إلى ثلاث فئات: أفكار سلبية عن الذات، والعالم والمستقبل. وبدأ بمساعدة المرضى بتحديد وتقييم هذه الأفكار، ووجد انه بالقيام بذلك تمكن المرضى من التفكير بصورة اكثر واقعية، مما دفعهم الى الشعور بعاطفة أفضل والتصرف بفاعلية أكبر.

ويرى بيك أن الأفكار تلعب دورا أساسيا في حدوث واستمرار وعلاج الاكتئاب الإكلينيكي، ويعتبر نموذج "بيك" أكثر نماذج المعرفة أصالة وتأثيرا حيث تمثل الصيغة المعرفية "Cognitive Schemata" حجر الزاوية في نظريته. فجميع الأفراد يمتلكون صيغاً معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة ببيئاتهم والاحتفاظ بمعلومات مهمة. أما الأفراد المكتئبون فيمتلكون كذلك صيغاً ذاتية معرفية سلبية تستبعد على نحو انتقائي المعلومات الايجابية عن الذات وتبقي على المعلومات السلبية. ويقترح "بيك" أنه عند نقطة معينه في الطفولة ينمي الأفراد المكتئبون مثل هذه الصيغة وذلك بسبب النقد المتزايد من الوالدين أو ربما بسبب شدة الحياة السلبية وحينما تقع أنواع مماثلة من تلك الأحداث في الرشد فان الصيغة السلبية تنشط المكتئبين في غربلة خبراتهم الشخصية السلبية.

إن العلاج المعرفي بصورته الواسعة يشتمل على الطرق التي تزيل الألم النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة ويركز على مساعدة المريض في التغلب على النقط العمياء والادراكات الخاطئة وخداعات الذات والأحكام الخاطئة ونظرا لان استجابات الانفعالية التي أتت بالمريض إلى العلاج هي نتائج التفكير الخاطئ فإنها تزول عندما يتم تصحيح التفكير.(شناوي 1994).



ثالثا: نظرية التعلم الاجتماعي Bandura's Theory of Social Learning

ولد البرت باندورا في ديسمبر عام 1925م في اسرة من الفلاحين ذات اصل بولندي وشب في مدينة صغيرة تسمى مندير في لبرتا في كندا، وتعلم بمدرستها الوحيدة

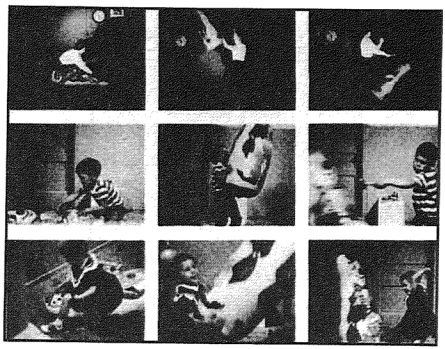
المرحلة الثانوية، وبعد ذلك انفق عاما يعمل في تعبيد طريق الاسكا الديسي، وبعد ذلك التحق بجامعة بريتيش لومبو في فانكفور، وحصل على درجة البكالوريوس في الاداب عام 1949م وحصل على الماجستير والدكتوراه من جامعة آيوا عام 1951 - 1952م على الترتيب. وقد كانت هذه الجامعة تؤكد وتهتم بنظرية التعلم وقد تتلمذ فيها على يد سبينس Spence ثم اصبح استاذا عام 1964م عندما كان يعمل في قسم علم النفس في الجامعة.

ولقد ألف كتباً كثيرة مؤثرة منها عدوان المراهق عام 1959م، والتعلم الاجتماعي، ونمو الشخصية عام 1963م ومبادئ تعديل السلوك عام 1969م والعدوان عام 1973م. ولقد حصل على العديد من الجوائز اعترافا بمساهماته في علم النفس فمنح جائزة من رابطة علم النفس الامريكية عام 1972م، وجائزة أخرى من رابطة كالفيورنيا النفسية عام 1973م وانتخب بعد ذلك رئيسا لرابطة علم النفس الامريكيه عام 1974م.

ويرى باندورا أن السلوك البشري يتعلمه الطالب بالتقليد أو المحاكاة أو النمذجة، وأن معظم السلوكيات الصحيحة والخاطئة هي سلوكيات متعلمة من بيئة الفرد، وصاحب هذا الاتجاه هو ألبرت بندورا صاحب مدرسة التعلم الاجتماعي.

التجربة

طلب من ثلاث مجموعات من أطفال الروضة مشاهدة ثلاثة أفلام مختلفة، في إحدى المجموعات يقوم أحد الأشخاص بالاعتداء على دمية ويأتي شخص، فيعزز سلوكه بإعطائه بعض الحلوى ووصفه بالبطل، والمجموعة الثانية شاهدت نفس السلوك إلا أنه في نهاية الفيلم يأتي شخص ويعاقب المعتدي ويصفه بالقسوة، أما المجموعة الثالثة فشاهدة السلوك إلا أن الشخص الآخر لم يعزز السلوك ولم يعاقبه أي تجاهله.

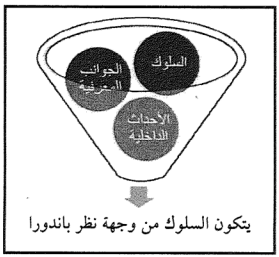


ثم ترك الأطفال مع نفس الدمية التي شاهدوها في الفيلم، وكانت النتيجة أن الأطفال في المجموعة الأولى والثالثة قاموا بتكرار السلوك العدواني، في حين أن أطفال المجموعة الثانية لم يكرروه. وبالتالي أثبت أهمية التعلم بالملاحظة وفسر السلوك من خلال مبادئ التعلم الاجتماعي والعمليات المعرفية لدى الفرد.

إن التعلم الاجتماعي عند باندورا يجمع بين المدرسة السلوكية والمدرسة المعرفية. فمثلاً: تقليد نموذج شجاع في حالة الخوف، أو تقليد نموذج واثق من نفسه عند الرغبة في التدرب على مواجهة مقابلة شخصية من الممكن تصنيفه ضمن المدرسة السلوكية، ومن ناحية أخرى فإن أفكار الفرد تلعب دورا في انتباهه لموضوع دون آخر، حيث إن الانتباه انتقائي من الممكن أن يندرج ضمن المدرسة المعرفية. فالمدرسة السلوكية ترى أنه بتغيير البيئة يتغير السلوك، بينما في التعلم الاجتماعي يرى باندورا أن العلاقة تبادلية فتغير البيئة يغير في السلوك وتغير السلوك يغير في البيئة.

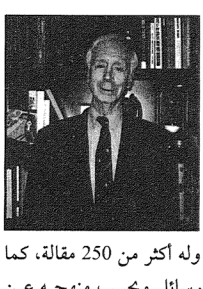
وتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على التفاعل الحتمي المتبادل المستمر للسلوك، والمعرفة، والتأثيرات البيئية(الحتمية التبادلية)، وعلى أن السلوك الإنساني ومحدداته الشخصية، والبيئية تشكل نظاما متشابكا من التأثيرات المتبادلة والمتفاعلة. وتتضح هذه التأثيرات المتبادلة من خلال:(السلوك ذو الدلالة، والجوانب المعرفية، والأحداث

الداخلية الأخرى التي يمكن أن تؤثر على الإدراك والأفعال، والمؤثرات البيئية الخارجية) والشكل التالي يوضح مكونات السلوك من وجهة نظر باندورا.



والسلوك لا يتأثر بالمحددات البيئية فحسب ولكن البيئة هي جزئياً نتاج لمعالجة الفرد لها، ولذلك يمارس الناس بعض التأثيرات على أنماط سلوكياتهم من خلال أسلوب معالجتهم للبيئة، ومن ثم فالناس ليسوا فقط مجرد ممارسين لردود الفعل إزاء المثيرات الخارجية، ولكنهم قادرون على التفكير والابتكار وتوظيف عملياتهم المعرفية لمعالجة الأحداث والوقائع البيئية.

رابعا: العلاج السلوكي متعدد الوسائل D-Basic I



ولد أرنولد ألان لازوراس Arnold Allan Lazarus عام 1932م ، وهو عالم نفس من جنوب أفريقيا، وعرف بمساهماته في العلاج السلوكي. وساهم في العلاج المعرفي مع أليس وبيك خلال الأعوام من 1950-1970م، ويعد لازوراس الشخص الأول الذي قدم العلاج السلوكي والمعالج السلوكي في الإطار المهني. ووسع وجهة نظره للعلاج السلوكي حتى أصبح يسمى بالعلاج متعدد الوسائل multimodal therapy ، وله أكثر من 250 مقالة، كما له أكثر من 18 كتابا. تتحدث عن مبادئ العلاج متعدد الوسائل.ويجيب منهجه عن تساؤلات عدة ومنها:

ما هو أفضل شيء يمكن تقديمه لهذا الفرد لتحديد ماهية العلاقة؟ وما هي استراتيجية العلاج التي يجب تطبيقها مع الفرد؟ ومن هو الأنسب لتقديمها؟

ويعتبر هذا النظام مفتوحاً، وهو من أفضل الأنظمة والأساليب. إن هذا النظام هو مثال للمعالج السلوكي الذي يمكن من خلاله أن يطبق وينفذ مناهج العلاج السلوكي الثلاثة وهي منهج الاشراط الكلاسيكي والإجرائي وكذلك العلاج السلوكي المعرفي، ويشتق هذا الأسلوب من خلال الأحرف الأساسية كلمة ID-Basic.

ويشير لازوراس إلى أن محتوى العلاج متعدد الوسائل يتضمن سبعة أقسام رئيسية وهي:

1. السلوك: B – Behavior.
2. الاستجابات الانفعالية: A–Affective.
3. الأحاسيس أو الإحساس والمشاعر S– Sensation.
4. التخيلات: I–Images.
5. المعارف: C – Cognitions.
6. العلاقات الشخصية: I– Interpersonal Relationship.
7. الأدوية والوظائف الحيوية والتغذية والتمارين: D–Drugs (Corey,1996).

نقد النظرية السلوكية

بالرغم مما تتضمنه نظرية العلاج السلوكي من مميزات، وما تحويه من تقنيات جيدة، إلا أن هذه النظرية فيها الكثير من العيوب وأوجه القصور وذلك بسبب تجاهل مؤسسيها لعوامل دينية واجتماعية وإنسانية هي غاية في الأهمية. وفيما يلي أهم عيوب هذه النظرية:

1. هذا النظرية تنكر وجود القيم والمعتقدات الداخلية الموجهة للسلوك، فليست هناك نزعة فطرية كما لا يوجد تعلق فطري لدى الإنسان، وليس هناك معتقدات داخلية وقيم توجه سلوك الفرد. بل إن هذه النظرية تنكر وجود القدرات الفطرية المسبقة. فعلى سبيل المثال يعتقد أصحاب هذه النظرية أن الدوافع والذكاء عبارة عن مجموعة معقدة من العادات التي يكتسبها الفرد في حياته. وفي هذا الصدد يقول

واطسون " أعطوني عشرة أطفال أسوياء التكوين فسوف أختار أحدهم عشوائياً ثم أدربه فأصنع منه ما أريد – طبيبا، أو فنانا، أو عالما، أو لصا، أو متسولا، وذلك بغض النظر عن ميوله ومواهبه وسلالة أسلافه، فهنا نلاحظ بأن واطسون أدعى قدرته على تشكيل شخصيات الأفراد بغض النظر عن ميولهم واستعداداتهم الفطرية، وهذا ما فشل فيه أعلم علماء التربية وأكبر علماء السلوك، وهو ينتهي على مغالطات علمية وواقعية واضحة.

2. البناء الإنساني في نظر هذه المدرسة (السلوكية) هو بناء آلي خالص يتكون من أفعال وردود أفعال. فالسلوك الإنساني عبارة عن استجابة لمثير يتبعه معزز، ويتم ذلك بطريقة منعكسة فسيولوجية أو شرطية مقترنة. وهنا نرى أن هذه المدرسة تلغي الدور الحيوي لإزالة الإنسان وقدرته على صنع القرار وتقرير المصير.
3. هذه النظرية تؤكد على ضرورة قيام المعالج بعمليات الضبط والتحكم وإعطاء التعليمات للفرد مما يعطي المعالج دورا تسلطيا في التحكم في ظروف العلاج والعملية العلاجية، بالرغم من تأكيد السلوكيين على أن دور المعالج هو مجرد تعزيز.
4. تعديل السلوك يركز على التخلص من الأعراض، والأمر ليس كذلك في الاضطرابات النفسية. حيث إنّ التركيز على الأعراض فقط بحث جدي عن الاسباب المحدثة للاضطراب النفسيّ قد يؤدي إلى ظهور أعراض أخرى (الزراد، 1992).

الفصل الثاني

خطوات تعديل السلوك

خطوات تعديل السلوك

نموذج برنامج تعديل السلوك مقترح

أخلاقيات تعديل السلوك

الأساس المنهجي العلمي في تعديل السلوك

أنواع من التصاميم المستخدمة في تعديل السلوك

تطبيق لبرنامج تعديل سلوك لمشكلة عدم حل الواجبات

تطبيق لبرنامج تعديل سلوك لمشكلة قضم الأظافر

الفصل الثاني

خطوات تعديل السلوك

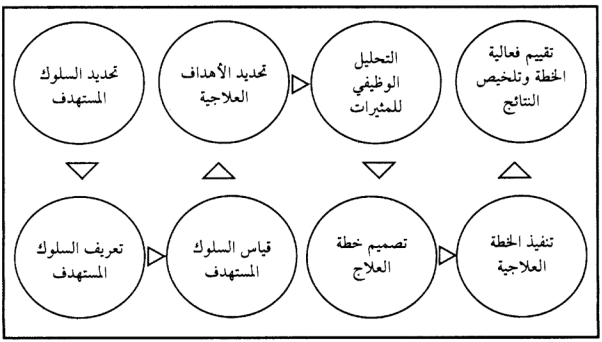
عزيزي القارئ: بعد أن اطلعت على مفهوم تعديل السلوك وأهدافه ونظرياته، فإن هذا الفصل يتطرق إلى خطوات تعديل السلوك، وستركز الفصول القادمة أيضا على خطوات تعديل السلوك المختلفة.

خطوات تعديل السلوك

يحتاج المعالج إلى معرفة الخطوات المطلوبة في تعديل السلوك وهي:(الروسان، 2000)

1. تحديد السلوك الذي يريد المعالج تعديله أو علاجه.
2. تعريف السلوك المستهدف تعريفا إجرائيا دالا من خلال مظاهره.
3. قياس السلوك المستهدف وذلك بجمع ملاحظات وبيانات عن عدد المرات التي يظهر فيها السلوك ومدى شدته، وقد يلجأ المعالج للطلب من الوالدين الاستجابة على استبانة خاصة لقياس مدى استمرار السلوك وتكراره وشدته.
4. تحديد الأهداف العلاجية التي ينوي المعالج والفرد تحقيقها وصياغتها بطريقة سلوكية.
5. التحليل الوظيفي للمثيرات التي تسبق وتلحق بالسلوك وتؤثر عليه، وفيها يتم تحديد الظروف السابقة أو المحيطة بالطالب عند ظهور السلوك غير المرغوب فيه(تاريخ حدوثه، الوقت الذي يستغرقه، مع من حدث، كم مرة يحدث، ما الذي يحدث قبل ظهور السلوك، كيف استجاب الآخرون، ما المكاسب التي جناها الطالب من جراء سلوكه وأي ملاحظات ترتبط بظهور المشكلة).
6. تصميم الخطة العلاجية: على أن تشتمل بالغالب على أساليب تعزيزية.

7. تنفيذ الخطة العلاجية، خلال مدة زمنية معينة، وأثناء التنفيذ يتم القياس باستمرار، ويشترك الطالب وأسرته في وضع الخطة وتتضمن تحديد الأهداف، ووضع أساليب فنية تستخدم لتدعيم ظهور السلوك المرغوب، وإيقاف أو تقليل السلوك غير المرغوب، وتشجيع الطالب وأسرته على تنفيذ الخطة الإرشادية بكافة بنودها.
8. تقويم فعالية الخطة وتلخيص النتائج وإيصالها إلى من يهمهم الأمر.



ملاحظة

عزيزي القارئ: حتى تتمكن من تطبيق برنامج تعديل السلوك بالشكل المناسب، نعرض إليك نماذج مقترحة لتلك البرامج، مع أمثلة لبرامج لمشكلات مختلفة.

وفيما يلي برنامج يوضح الخطوات الثمانية السابقة والتي سيتم توضيحها بالتفصيل في الفصول اللاحقة في الكتاب:

نموذج برنامج تعديل السلوك مقترح

برنامج تعديل السلوك مقترح

عمر الفرد المستهدف		جنسه	
المستوى الثقافي للفرد		تاريخ بدء تنفيذ البرنامج	
المدة الزمنية المتوقعة للبرنامج		علاقة المعالج بالفرد	
المستوى التحصيلي		الرضا العام عن البرنامج	

المشرفون على تنفيذ البرنامج وعلاقتهم بالمشكلة السلوكية:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

التشخيص ومستوى الحالة:

.....

.....

.....

السلوك المستهدف المراد تعديله:

.....

مدى تكرار السلوك المستهدف او نسبة حدوثه:

.....

سلوكيات أخرى لدى الطفل بحاجة لتعديل سلوك:

1. .....
2. .....
3. .....

الخطوة الأولى: تحديد السلوك المستهدف

1. هل السلوك المستهدف هو سلوك غير سوي؟ .....

.....

2. هل يعي الفرد ما يعانيه من مشكلة وهل يرغب بالمساعدة؟ .....

.....

3. هل تم أخذ موافقته على العلاج وموافقة ولي أمره؟ .....

.....

4. هل كانت هناك محاولات سابقة للتعامل مع مشكلة الفرد؟ .....

.....

5. هل تم اللجوء للأدوية والعقاقير لمساعدة الفرد؟ .....

.....

6. هل المحيطون بالفرد راغبون بمساعدته ومستعدون للمساعدة؟.....

.....

7. هل السلوك المستهدف يمكن أن يعالج بالفعل؟ .....

.....

8. هل يمكن أن تتعارض معالجة المشكلة السلوكية مع الأخلاقيات والأعراف العامة وحقوق الفرد؟ .....

.....

الخطوة الثانية: التعريف الإجرائي للسلوك المستهدف 'المشكل'

حدد آثار السلوك إذا استمر على وضعه الحالي على كل من:

1. الفرد:.....
2. الأسرة:.....
3. المؤسسة أو المدرسة التي يوجد بها الفرد:.....

4. الأصدقاء: .....

حددالعلاج المساند الذي يتناوله الفرد:

1. أدوية وعقاقير: .....
2. الضبط الغذائي وتناول الطعام: .....

قم الآن بتحليل المثيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك:

1. مثيرات قبلية

السلوكيات .....

المشاعر.....

الأفكار .....

الأحاسيس.....

2. مثيرات بعدية

السلوكيات .....

المشاعر.....

الأفكار .....

الأحاسيس.....

3. متى يتكرر قيام الفرد بالسلوك؟.....
4. أين يتكرر قيام الفرد بالسلوك؟ .....
5. من هم الأفراد الأكثر الذين يتكرر قيام الفرد بالسلوك معهم؟ .....
6. ما هي المكاسب الثانوية التي يجنيها الفرد من القيام بالسلوك؟.....

حدد أهم ثلاثة أهداف سلوكية تنوي تحقيقها مع الفرد:

1. .....
2. .....
3. .....

اختر منها هدفا للعمل على تحقيقه في البرنامج: الهدف رقم( )

الخطوة الثالثة: قياس السلوك المستهدف

كيف ستقيس السلوك المستهدف؟ ما الطريقة الأكثر مناسبة للسلوك المستهدف؟ ..

.....

كم مدة القياس؟.....من يمكن مساعدتك في القياس؟ .....

لماذا حكمت على السلوك المستهدف أنه مشكل بعد تحديد الخط القاعدي؟ .....

الخطوة الرابعة: تصميم البرنامج السلوكي

حدد الإستراتيجيات العلاجية المتبعة في البرنامج: .....

حدد نوع التعزيز وكيف ستستخدمه في تعديل السلوك: .....

هل ستستخدم التعزيز المتواصل أم المتقطع ولماذا؟ .....

اكتب عقدا سلوكيا مع الفرد المستهدف علاجه تحدد من خلاله المهمة التي تريد تغييرها معه، والمكافأة التي سيحصل عليها وارفقها مع البرنامج؟ .....

حدد نوع العقاب الذي يمكن أن تستخدمه في تعديل السلوك:.....

الخطوة الخامسة: تنفيذ البرنامج السلوكي

صمم برنامجاً، وحدد ما الذي ستستخدمه في كل من الجلسات الأربعة، مستخدما فيها أساليب التعزيز والعقاب التي ذكرتها في الأعلى:

الجلسة الأولى:.....

الجلسة الثانية:.....

الجلسة الثالثة:.....

الجلسة الرابعة:.....

قيم وضع الفرد بعد الجلسات الأربعة، كيف أصبح ما الذي تغير، بين ذلك من خلال رسم بياني مرفق يوضح التقدم أو التراجع أو البقاء بنفس الوضع السابق؟

.....

حدد لماذا حصل تقدم أو تراجع أو بقي الوضع على ما هو عليه؟ هل تحسنت النسبة أو اختلف التكرار أو المدة؟

ما التوصيات التي يمكن أن تقدمها ليتحسن الفرد لاحقا:

1. .....
2. .....
3. .....

ملاحظة

عزيزي القارئ: سيتم تقديم مثال تطبيقي من أجل التعرف أكثر على تعديل السلوك، علما أنه سيتم شرح خطوات تعديل السلوك بشكل مفصل، والطريقة المثلى لقراءة الكتاب هي تطبيق ما فيه منذ بداية الفصل الثاني ولغاية نهاية الإجراءات المتبعة.

أخلاقيات تعديل السلوك Code of Ethic

الأخلاق هي شكل من أشكال الوعي الإنساني كما تعتبر مجموعة من القيم والمبادئ التي تحرك الأشخاص والشعوب كالعدل والحرية والمساواة بحيث ترتقي إلى درجة أن تصبح مرجعية ثقافية لتلك الشعوب لتكون سنداً قانونياً تستقي منه الدول الأنظمة والقوانين.

والأخلاق قابلة للدراسة، حيث يقيم السلوك الإنساني على ضوء القواعد الأخلاقية التي تضع معايير للسلوك، يضعها الإنسان لنفسه أو يعتبرها التزامات وواجبات تنم بداخلها أعماله أو هي محاولة لإزالة البعد المعنوي لعلم الأخلاق، وجعله عنصرا مكيفا، أي أن الأخلاق هي محاولة التطبيق العلمي، والواقعي للمعاني التي يديرها علم الأخلاق بصفة نظرية، ومجردة. وكلمة أخلاق Ethic مستخلصة من الجدار اليوناني Ethos، والتي تعني خلق.

وتختلف المسؤولية القانونية عن المسؤولية الأخلاقية باختلاف أبعادهما، فالمسؤولية القانونية تتحدد بتشريعات تكون أمام شخص أو قانون، لكن المسؤولية الأخلاقية أوسع واشمل من دائرة القانون لأنها تتعلق بعلاقة الإنسان بخالقه وبنفسه وبغيره، فهي مسؤولية ذاتية للإنسان أمام ربه وأمام الضمير. أما دائرة القانون

فمقصورة على سلوك الإنسان نحو غيره وتتغير حسب القانون المعمول به، وتنفذها سلطة خارجية من قضاة، رجال امن ونيابة، وسجون. أما المسؤولية الأخلاقية فهي ثابتة لا تتغير، وتمارسها قوة ذاتية تتعلق بضمير الإنسان الذي هو سلطته الأولى.

ويعد تعديل السلوك والعلاج السلوكي من المهن المتخصصة في رعاية السلوك وتقويمه وتوجيهه بما يحقق التوافق للفرد نفسيا وتربويا ومهنيا واجتماعيا، ولأهمية تعامل العاملين في هذه المهنة مع الجوانب الشخصية والسلوكية للفرد وما تقتضيه هذه المسئولية من احترام لحقوق الفرد والحفاظ على أسراره الذاتية والاجتماعية والمهنية، أكدت الجمعيات العلمية المتخصصة في مجال تعديل السلوك على أهمية وجود ضوابط وأسس مهنية يعمل بموجبها المتخصصون في مجال العلاج السلوكي في كافة الميادين التربوية والنفسية والمهنية. وبمستوياتها الإنمائية والوقائية والعلاجية لتطبيق الأسلوب العلمي الذي يعين العاملين في الميدان على النمو المهني السليم والارتقاء بمهارتهم العلمية والعملية والحذر من الوقوع في الأخطاء التطبيقية التي تعوق عملية نجاح تعديل السلوك.

ويتضمن هذا الميثاق المبادئ العامة لتعديل السلوك التي يجب على المعالج فهم مضامينها للتعامل الايجابي مع الأفراد الخاضعين للعلاج. ومن أهم هذه المبادئ الأخلاقية ما يلي:

أولا: فيما يتعلق بطبيعة عمل المعالج السلوكي

1. أن يقوم المعالج بتوثيق عمله بأقصى قدر من الدقة والاتقان.
2. أن يقوم المعالج بأخذ موافقة الفرد قبل تطبيق أية اختبارات عليه.
3. أن يلتزم المعالج بالسرية لأية معلومات يجمعها عن الفرد أو أسرته، ولا يستخدمها إلا بما يناسب العملية العلاجية.
4. أن يلتزم المعالج بعدم نشر المعلومات حتى بعد انتهاء العلاج أو تحويل الفرد.
5. أن يلتزم المعالج بعد الإفصاح عن نتائج دراسته والاكتفاء بإعطاء توصيات لمن يهمه الأمر، للتعامل مع الحالة.
6. الحرص على وقت الجلسة العلاجية، وعدم إهدارها في أي عمل آخر غير مساعدة الفرد.

7. الصراحة التامة مع ولي الأمر حول نتيجة العمل مع الفرد، وإخباره بالنتائج أولا بأول.
8. عدم تقديم تعزيز مبالغ فيه، أو عقاب مبالغ فيه.
9. التركيز على البدء بالسلوكيات الأكثر مناسبة للعملية العلاجية، والتي علاجها سيؤثر على مشكلات أخرى، وسيساعد على حلها.
10. يعمل المعالج ضمن فريق في تعديل السلوك، ولا يعمل وحده، والأسرة جزء رئيسي من الفريق.
11. الالتزام ببنود العقد الذي يوقع مع الفرد، وعدم تجاهله أو إهماله بعد فترة، ولأية حجة مهما كانت.
12. المعالج السلوكي غير مصرح له بإعطاء أية أدوية مهما كانت أو الإشارة لها أو التوصية بها، ولا يحق له التوصية بتناول أعشاب طبية أو ما شابه بحجة أهميتها في علاج المشكلة.
13. يجب تسجيل كل حالة وتوثيقها تماما، أولا بأول، وحسب النماذج المعدة لذلك.
14. لا يستخدم العقاب الجسدي في تعديل السلوك، وفي حالات نادرة جدا يمكن أن يصل المعالج لاستخدام التوبيخ.
15. لا يجوز استخدام العزل أو الإقصاء بمدة تتجاوز الحد المقبول بين 7-10 دقائق بمبرر أو ودون مبرر.
16. في العلاج المعرفي لا يجوز أثناء المناقشة وتغيير الأفكار التاثير في ثقافة الفرد وتغييرها، ويجب احترام جميع الثقافات.
17. لا يشارك العاملون في ميدان تعديل السلوك في ممارسات غير أخلاقية أو غير قانونية تخالف المعايير المهنية المتفق عليها.
18. عند تطبيق أساليب تعديل السلوك يجب عدم حرمان الأفراد من حاجاتهم الأساسية.
19. يجب تحديد أهداف تعديل السلوك بوضوح ودقة في البرنامج التربوي الفردي في تعديل السلوك.

20. يلتزم العاملون في ميدان تعديل السلوك بعقد العمل وبالواجبات الموكولة إليهم فيه

21. يحرص العاملون في ميدان تعديل السلوك على تطوير معارفهم ومهاراتهم على نحو منظم، بهدف الحفاظ على كفاءة عالية والاستجابة للحاجات المتغيرة من خلال المشاركة في برنامج تربية مستمرة تشمل المشاركة في نشاطات التدريب أثناء الخدمة وورشات العمل والندوات وحلقات العمل المتخصصة وقراءة الأدبيات المتخصصة .

22. يساهم العاملون في ميدان تعديل السلوك في التقييم المنظم والموضوعي لأنفسهم وزملائهم وخدماتهم والبرامج المقدمة بغية تطوير الأداء المهني على نحو مستمر، وعلى المعالج قبول المسئوليات القانونية والأخلاقية المترتبة على كونه معالجاً سلوكياً.

ثانيا: فيما يتعلق بطبيعة العلاقة القائمة بين المعالج والفرد الخاضع للعلاج

1. أن يتقاضى المعالج أجرا على عمله يتم تحديده في بداية العلاج.
2. أن يقيم المعالج علاقة مهنية مع الفرد الخاضع للعلاج، ولا يجوز أن تتحول لعلاقة شخصية.
3. العمل على إحالة الفرد في حالة عدم القدرة على التعامل معه أو تعديل سلوكه.

ثالثا: فيما يتعلق بالأساليب السلوكية

1. أن يطبق الأخصائي الأساليب العلاجية بطريقة هادئة، وبتعاطف.
2. الحرص على مصالح الفرد الخاضع للعلاج.
3. عدم إخضاع الفرد لأي أسلوب علاجي دون أخذ موافقته أو موافقة ولي أمره.
4. البدء بالأساليب السلوكية التعزيزية قدر الإمكان.
5. أن تتم مصارحة الفرد أو ولي أمره بحدود إمكانياته دون مبالغة أو خداع.
6. ألا يتم استخدام أي أسلوب علاجي دون طلب فحوصات طبية مناسبة من الفرد.

7. أن لا يستخدم المعالج أساليب من باب التجريب والمحاولة على الفرد، فعليه اللجوء فقط للأساليب التي تم الاتفاق عليها معه، فالفرد ليس حقل تجارب.
8. يعمل معدلو السلوك على التقييم المستمر والرسم البياني المستمر لتوضيح نتائج عملهم.

الأساس المنهجي العلمي في تعديل السلوك

المقدمة

لعل أهم ما يميز منحى تعديل السلوك أنه ينطلق من منهجية أمبريقية تشتمل على محاولات منظمة، الهدف منها اكتشاف العلاقات الوظيفية أو ما يسمى بالعلاقات السببية بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة.

فالمتغير المستقل هو السبب المفترض للقيمة التي يأخذها المتغير التابع، وهو العامل الذي يغيره الباحث بشكل منظم في التجربة وفي تعديل السلوك.

أ. المتغيرات المستقلة هي: إجراءات تعديل السلوك المختلفة.

ب. المتغيرات التابعة هي: الظاهرة التي يلاحظها الباحث والتي تتغير قيمتها نتيجة لتغيير المتغير المستقل، وهو ما يسمى بالسلوك المستهدف.

وتعديل السلوك يعتمد إلى درجة كبيرة على ما يسمى بتصميمات بحث الحالة الواحدة لإيضاح العلاقات الوظيفية بين المتغيرات التابعة والمتغيرات المستقلة .

منهجية البحث ذات المنحى الفردي

تشتمل منهجية البحث ذات المنحى الفردي على الدراسة المكثفة للفرد الواحد، إلا أن العينة لا تقتصر على فرد واحد دائما لقياس المتكرر للمتغير، وتتمثل الخصائص المركزية لمنهجية البحث ذات المنحى الفردي فيما يلي:

1. ليس هناك مجموعة تجريبية كما هو الحال في البحوث التجريبية التقليدية، فأداء الفرد نفسه في الظروف التجريبية المختلفة ينوب عن ذلك. فالسلوك تعريفا هو ظاهرة فردية.
2. القياس المتكرر للمتغير التابع في الظروف التجريبية المختلفة وعدم الاكتفاء بالقياس القبلي والقياس البعدي.

3. إن النتائج في هذه البحوث تعرض في رسومات بيانية، بدلاً من اللجوء الى الأدوات الاحصائية لتحليل البيانات وتفسيرها.

فمنهجية البحث ذات المنحى الفردي تعمل على إيضاح العلاقات الوظيفية بين المتغير المستقل والمتغير التابع شأنها في ذلك شأن منهجية البحث ذات المنحى الجمعي، فلا يختلف المنطق التجريبي الذي يستند إليه كلا المنهجين في البحث؛ إذ أن كلا منهما يشتمل على تحديد اثر طريقة العلاج من خلال مقارنة قيمة المتغير التابع في الظروف تجريبية مختلفة.

ويتم ذلك في تصميمات مقارنة المجموعات الضابطة والمجموعات التجريبية لمستويات مختلفة من التغير المستقل. وفي تصميمات بحث الفرد الواحد، فيتحقق ذلك بتعريض الفرد لظروف تجريبية مختلفة على نحو متتابع.

ولقد أوضح سيدمان (Sidman 1960) أن تصميمات بحث الحالة الواحدة تقوم على منطق الخط القاعدي. ويشير هذا المنطق التجريبي إلى مقارنة قيمة المتغير التابع في مرحلة الأساس (الخط القاعدي) بقيمته في مرحلة العلاج وتقديم الدلالة العلمية الصادقة والكافية على إن التغير الذي لوحظ في قيمة المتغير التابع قد نتج عن اثر المتغير المستقل. ويتضمن منطق الخط القاعدي ثلاثة عناصر أساسية وهي:

1. التنبؤ: ويعني القيمة المتوقعة للمتغير التابع– على ضوء قيمته الحالية -في حالة عدم تطبيق المتغير المستقل.
2. التحقق: ويتم من خلال إيضاح أن المتغير التابع لم يكن ليتغير لو أن المتغير المستقل لم يستخدم.
3. التكرار: ويعني تغير المتغير التابع ثانية بإعادة تطبيق المتغير المستقل وبذلك يكون المتغير المستقل هو المسئول عن التغير في قيمة المتغير التابع.

منهجية البحث ذات المنحنى الجمعي

تعمل هذه المنهجية على تقييم فعالية طرق العلاج من خلال التحليلات الإحصائية. فعند استخدام هذه المنهجية في البحث يقوم الباحث بإيضاح فعالية طرق العلاج من خلال مقارنة متوسط أداء المجموعة التجريبية بمتوسط أداء المجموعة الضابطة .

أ. المجموعة الضابطة: المجموعة التي لم تتعرض لطريقة العلاج قيد البحث أو التي تعرضت لطريقة علاج مختلفة.

ب. المجموعة التجريبية: المجموعة التي تعرضت لطريقة العلاج.

ولكن استخدام تصميمات البحث هذه قد يترتب عليه مشكلات كثيرة منها:

1. المشكلة الاولى: إن إحدى المشكلات الأساسية في استخدام تصميمات مقارنة المجموعات في البحوث التطبيقية هي مشكلة عملية.
2. المشكلة الثانية: التي تترتب على استخدام تصميمات مقارنة المجموعات هي مشكلة التباين.
3. المشكلة الثالثة: تتعلق بطريقة تحليل أهمية النتائج وتقويمها .
4. المشكلة الرابعة: تتعلق بتعميم النتائج .
5. المشكلة الخامسة: قد تشكل الاعتبارات الاقتصادية في كثير من الأحيان عقبة كبيرة تحول دون تنفيذ البحث .

الصدق الداخلي

يشير الصدق الداخلي إلى قدرة تصميم البحث على تقديم الأدلة الكافية على أن المتغير المستقل هو المسئول عن المغير الذي طرأ على قيمة المتغير التابع. ويعتمد الصدق الداخلي للتجربة على تصميم البحث المستخدم على الحد من أثر العوامل والمتغيرات الداخلية.

ويمكننا تلخيص الإجراءات المتبعة في تصميمات البحث ذات المنحنى الفردي لإيضاح الصدق الداخلي:

1. **القياس المتكرر:** إن إحدى الخصائص التي تميز تصميمات بحث الحالة الواحدة هي قياس المتغير التابع بشكل متكرر في المراحل التجريبية ، ولذلك لابد من قياسه بتواصل إذا كنا نستهدف التعرف إلى مصادر ذلك التباين ، فالقياس المتكرر يقدم وصفا واضحا للمتغير التابع وكيف اختلفت قيمته عند خضوعه لأثر طريقة العلاج. وتختلف إستراتيجية القياس المتبعة في تصميمات بحث الحالة الواحدة عن تصميمات مقارنة المجموعات إذ غالبا ما تشمل مقارنة المجموعات قياس المتغير

التابع مرة قبل البدء بالمعالجة ومرة بعد الانتهاء من المعالجة ، فالتقليدي هو أن تحاول تصميمات مقارنة المجموعات إيضاح الفروقات بين أداء المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد استخدام طريقة العلاج، أما بحث الحالة الواحدة فهي تسمح بسبب القياس المتكرر للمتغير التابع بملاحظة أثر المتغير المستقل بشكل فوري وفي ذلك يستطيع الباحث التوقف عن طريقة العلاج أو إضافة إجراء علاجي آخر إذا وجد المعالج أن طريقة العلاج المستخدمة غير فعالة.

إن احد العوامل الحقيقية التي تهدد الصدق الداخلي لتصميمات بحث الحالة الواحدة هو العامل المتعلق بإجراءات القياس ويشير هذا العامل إلى احتمال أن يكون يقيم فعالية العلاج غير صادق في حالة عدم تنفيذ إجراءات القياس بشكل منظم، ولا بد من معايرة إجراءات القياس بهدف استخدامها بالطريقة نفسها من مرة إلى أخرى . والمقصود بالمعايرة:

أ. أن تكون مدة الملاحظة متساوية من وقت إلى آخر.

ب. أن تكون ظروف القياس وأساليبه متشابهة من وقت إلى آخر.

2. **التحقق من ثبات القياس وصدقه:** إن طريقة القياس الأكثر استخداما في بحث الحالة الواحدة هي الملاحظة المباشرة، وهذه الطريقة في القياس عرضة لتأثير عدد من العوامل ولهذا لابد من التحقق من دلالات ثبات وصدق البيانات التي يتم جمعها. وفي الطريقة التقليدية للتحقق من ثبات القياس المباشر وصدقه يتم الطلب من شخصين أو أكثر ملاحظة السلوك المستهدف بشكل مستقل في الفترة الزمنية نفسها ، وبعد ذلك يتم حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين ومن أهم العوامل التي تحدد نسبة الاتفاق بين الملاحظين وضوح تعريف المتغير التابع ، فمن أهم الميزات لإستراتيجية بحث الحالة الواحدة تعريف المتغير التابع بحيث يكون شاملا ودقيقاً.

3. **وصف الإجراءات التجريبية بوضوح:** إن تصميمات بحث الحالة الواحدة تعمل على إيضاح الصدق الداخلي للنتائج عن طريق التكرار الداخلي لأثر المتغير المستقل . فهذه التصميمات تشمل استخدام طريقة العلاج بشكل متتابع، أو استخدامها والتوقف عنها.

4. **استخدام الخط القاعدي:** تبدأ تصميمات بحث الحالة الواحدة تقليديا بالقياس المتكرر للسلوك المستهدف، قبل البدء بمعالجته بفترة زمنيه معينة، تسمى بمرحلة الخط القاعدي ولهذه المرحلة وظيفتان أساسيتان هما:

أ. أنها تزود الباحث بالمعلومات الكافية عن طبيعة المشكلة السلوكية التي يعاني منها الفرد.

ب. أنها تعمل بمثابة القاعدة للتنبؤ بالقيمة المستقبلية للسلوك إذا لم تتم معالجته.

وتبعا لذلك فمن الضروري أن يتصف القاعدي بالاستقرار لكي يستطيع الباحث التنبؤ بقيمة السلوك المستقبلية ويشير استقرار المتغير التابع إلى عدم وجود تباين ملحوظ في قيمته من جلسة ملاحظه إلى أخرى. والتباين في السلوك هو القاعدة وليس الاستثناء، ويستطيع الباحث البدء بالمعالجة في حالة الخط القاعدي التصاعدي إذا كان الهدف من المعالجة تقليل السلوك المستهدف. وهو أيضا يستطيع ذلك في حالة الخط القاعدي التنازلي إذا كان الهدف من المعالجة زيادة السلوك.

5. **الانتقال من مرحلة تجريبية إلى أخرى:** إن بعض القرارات المهمة التي لا يستطيع الباحث اتخاذها إلا بعد البدء بجمع البيانات واحد هذه القرارات يتعلق بتحديد مدة المرحلة التجريبية الواحدة فهذا الأمر لا يمكن تحديده قبل البدء بالدراسة فعلى سبيل المثال إذا وجد الباحث أن قيمة المتغير التابع تتباين من جلسة إلى أخرى فالأفضل أن ينتظر إلى أن يصبح هناك استقرار نسبي فيها، والمبدأ هو أن تكون مرحلة الخط القاعدي مساوية لمرحلة العلاج

6. **مبدأ المتغير الواحد في المرحلة التجريبية الواحدة:** إن إيضاح الصدق الداخلي يتطلب استخدام متغير مستقل واحد في المرحلة التجريبية الواحدة ، أما إذا استخدم الباحث متغيرين أو أكثر في المرحلة التجريبية الواحدة فهو لا يستطيع معرفة أي المتغيرات كان مسئولا عن التغير الذي لوحظ في السلوك المستهدف.

الصدق الخارجي

يتعلق الصدق الداخلي بمصداقية العلاقة الوظيفية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، ويتعلق الصدق الخارجي بالمعنى الكلي للنتائج أو بمدى عموميتها. فإذا تبين في

دراسة معينة مثلاً أن الإقصاء عن التعزيز الإيجابي قد عمل على كبح السلوك العدواني لدى فرد ما، فالسؤال الذي يطرح نفسه هو: هل سيعمل الإقصاء على كبح العدوان لدى الأفراد الآخرين؟ وهل سيكون الإجراء فعالاً إذا تم استخدامه في أوضاع مختلفة؟ وهل سيكون فعالاً -أيضاً- إذا ما استخدمه معالجون آخرون؟

فتصميمات مقارنة المجموعات تقوم على افتراض أن من الممكن تعميم نتائج دراسة العينة على مجتمع الدراسة إذا اختيرت تلك العينة عشوائياً، وإذا كانت تمثل ذلك المجتمع تمثيلاً جيداً.

ولعل أكبر التحديات التي يواجهها الباحث التقليدي، هي تلك المتعلقة بقضية التباين. فسلوك أفراد الدراسة يتصف بالتباين الكبير في المراحل التجريبية المختلفة، وقد تكون المعلومات التي تتجاهلها هذه التصميمات عن هذا التباين ذات أهمية بالغة للممارس ,الذي تتمثل المهمة الأساسية الملقاة على عاتقه في تصميم وتنفيذ برامج التدخل العلاجي المناسبة على مستوى الفرد الواحد .

إضافة إلى ذلك، فحتى لو استطاع الباحث اختيار عينة عشوائية تمثل المجتمع الدراسي تمثيلا حقيقياً، فهذه العينة ستتكون من مجموعة من الأفراد غير المتجانسين إلى أبعد الحدود. فتمثل كل المتغيرات ذات العلاقة بمجتمع الدراسة في العينة دون شك سيقلل من تجانس العينة. وكلما كان أفراد العينة أقل تجانساً، أصبح تمثل متوسط أداء أفرادها لأداء الفرد الواحد فيها أقل احتمالاً .

إن البديل لمعالجة التباين بين أفراد العينة إحصائياً، هو البحث عن مصادره، وهذا ما تفعله تصميمات بحث الحالة الواحدة. فكما أشار سيدمان (Sidman 1960) "إن إحدى التقنيات الأساسية لإيضاح عمومية النتائج هو البحث عن مصدر التباين، فإذا كان هناك تباين غير معروف في البيانات. فعلى الأغلب أن أية محاولة للتعميم على مستوى الفرد أو القانون ستفشل. فنحن في كل مرة نكشف فيها أحد مصادر التباين ونضبطه، إنما نزيد من احتمالات أن تكون البيانات قابلة للتكرار على أفراد جدد وفي أوضاع جديدة . لقد علمتنا الخبرة أن الدقة في الضبط التجريبي تؤدي إلى تعميم أكبر النتائج، ولهذا تتمثل الطريقة الأساسية لتعميم نتائج دراسات بحث الحالة

الواحدة في التكرار. فالتكرار في مكانة القلب بالنسبة لكل العلوم، وذلك أن له وظيفتين أساسيتين وهما :

أ. التحقق من مصداقية البحوث السابقة .

ب. تحديد عمومية النتائج .

والتكرار نوعان وهما:

أ. التكرار المباشر: وهو المرحلة الأولى من التعميم، ويهدف إلى تعميم نتائج متجانسة من الأفراد .

ب. التكرار المنظم: وهو محاولة التحقق من عمومية النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التكرار المباشر.

تحليل البيانات وتفسيرها

لقد جاءت منهجية بحث الحالة الواحدة التجريبية في العادة في البحث السلوكي التطبيقيّ، فهذه الإستراتيجية بدلا من اللجوء إلى الأدوات الإحصائية لتحليل أهمية النتائج

ولهذا يصر معارضو الإحصاء على ضرورة الاحتكام إلى معيارين في تقييم فعالية العلاج يعالج. المعياران هما:

1. **المعيار العلمي :** وهو يشير إلى مقارنة قيمة المتغير التابع أثناء معالجته بقيمه المتوقعة إذا هو لم يعالج. وبالطبع فهذا المعيار لا يحتكم إليه في بحث الحالة الواحدة فقط، وإنما في تصميمات مقارنة المجموعات أيضاً. ولكن الطرق المتبعة لإيضاحه مختلفة ، ففي بحث المجموعات يتم ذلك من خلال الإحصاء.أما في بحث الحالة الواحدة فيتم من خلال التفحص البصري للرسومات البيانية؛ فالرسومات البيانية تسمح لقارئ البحث بالوصول إلى استنتاجاته الخاصة، ذلك أن متطلبات التحليل واضحة وكاملة. وفي العادة تتم مراعاة الأمور الأساسية التالية عند تحليل الرسوم البيانية:

أ. مدى تداخل البيانات في المراحل التجريبية المختلفة: فكلما قلت درجة التباين ازدادت الثقة بالعلاقة الوظيفية بين طريقة العلاج والسلوك المستهدف .

ب. تحديد درجة استقرار المتغير التابع في المرحلة التجريبية الواحدة .

ج. تحديد مسار البيانات في المرحلة التجريبية الواحدة . وهذا ما يسمى أيضاً بالمحدار أو ميل البيانات، فإذا تغير مسار البيانات بتغير المرحلة التجريبية فذلك يعطي دليلاً على فعالية طريقة العلاج.

د. فورية التغير في السلوك المستهدف : فكلما كان التغير في المتغير التابع أكثر فورية أصبحت الثقة بدرجة الضبط أكبر .

2. **المعيار العيادي :** وهو يشير إلى القيمة العلمية للتغير الذي حدث في السلوك المستهدف نتيجة المعالجة فالسؤال: هل التغير الذي حدث في السلوك المستهدف كبير بما فيه الكفاية ليكون ذا أهمية بالنسبة للفرد، فيسهل عملية التكيف لديه ويزيد من احتمالات قيامه بما هو متوقع منه في مجتمعه على نحو مقبول؟ فعلى سبيل المثال: إذا استطاع المعالج تقليل عدد المرات التي يؤذي طفلا متخلفا عقلياً نفسه من خمس عشرة مرة إلى سبع مرات فقط في الساعة الواحدة. فهل هذا التغير ذو أهمية عملية للطفل؟ على الأغلب أن هذا التغير سيكون ذا دلالة إحصائية بغض النظر عن الأداة الإحصائية المستخدمة في التحليل، ولكنه ببساطة ليس ذا قيمة عملية. فالطفل لا يزال يؤذي نفسه. وبالطبع فتحديد الدلالة العيادية أكثر صعوبة من تحديد الدلالة الإحصائية، ذلك أن الدلالة العيادية تعتمد على معايير ذاتية.

ولقد اقترح كازدن (Kazdin 1977) الطريقتين التاليتين لتقييم الأهمية العيادية للنتائج:

1. المقارنة الاجتماعية: وتشمل هذه الطريقة مقارنة سلوك الفرد قبل وبعد معالجته بسلوك أقرانه ألعاديين
2. التقييم الذاتي : ويشتمل على تحديد مدى رضا الشخص الذي عولج سلوكه والأشخاص المهمين في حياته، عن التغير الذي أحدثته المعالجة.

أنواع من التصاميم المستخدمة في تعديل السلوك

أولا: تصاميم البحث ذات المنحنى الفردي

تصميم (أ – ب): التصميم الأول الذي سنناقشه هنا هو ما يسمى بتصميم أ-ب، حيث (أ) تمثل مرحلة الخط القاعدي، و(ب) تمثل مرحلة العلاج . حيث يشتمل التصميم على مرحلتين تجريبيتين وهما :

أ. مرحلة الخط القاعدي ، وفيها يتم قياس السلوك قبل البدء بالمعالجة

ب. مرحلة العلاج وفيها يبدأ الباحث بمعالجة السلوك. فنتيجة لعدم تكرار أثر العلاج، لا يستطيع المعالج أن يستنتج بثقة أن طريقة العلاج التي استخدمت وحدها هي المسؤولة عن التغير الذي حدث في السلوك .

ثانيا: التصميم العكسي

هو التصميم العكسي أو ما يسمى أيضاً بتصميم [أ-ب، أ-ب] فهذا التصميم يقدم للباحث دليلاً مقنعاً جداً على العلاقة الوظيفية بين طريقة العلاج والسلوك، لأنه يشتمل على التكرار المباشر لأثر العلاج.

ويشتمل التصميم العكسي على المراحل التجريبية التالية:

أ. مرحلة الخط القاعدي الأولى: وهي تعمل بمثابة أساس للتنبؤ بقيمة السلوك المستقبلية

ب. مرحلة العلاج الأولى : توضح أثر العلاج في السلوك

ج. مرحلة الخط القاعدي الثانية: والهدف منها هو التحقق من صحة التنبؤ في مرحلة الخط القاعدي الأولى .

د. مرحلة العلاج الثانية: تعمل على تكرار الأثر(أثر العلاج في السلوك) فكلما ازداد تكرار الأثر ازدادت الثقة بالعلاقة الوظيفية، إذا تبين أن قيمة السلوك تتغير عند استخدام طريقة العلاج وتعود إلى ما كانت عليه سابقاً عند التوقف عن المعالجة.

ه. مرحلة المتابعة: بالرغم من أن هذا التصميم يوضح العلاقة الوظيفية بين المتغير المستقل والمتغير التابع على نحو مقنع جداً، إلا أنه قد تترتب على استخدامه أحياناً صعوبات مختلفة هي :

1. أحياناً قد لا تعود قيمة السلوك في مرحلة الخط القاعدي الثانية إلى ما كانت عليه أثناء مرحلة الخط القاعدي الأولى.
2. قد يكون من غير المناسب في بعض الحالات أن يقوم الباحث بالتوقف عن المعالجة.

3. المستهدف في تعديل السلوك هو تحقيق تحسن مستمر وليس تحسناً مؤقتاً في السلوك المستهدف.

إن إحدى حسنات منهجية بحث الحالة الواحدة هي إمكانية تعديل أو تغيير طريقة العلاج مباشرة إذا تبين عدم فعاليتها، ففي بعض الأحيان قد لا تعود قيمة السلوك إلى ما كانت عليه قبل المعالجة. فبعض السلوكيات لا تُمحى بعد اكتساب الفرد لها في مثل هذه الحالات .

إن عدم عودة السلوك بعد معالجته إلى ما كان عليه قبل المعالجة لا يسمح للباحث بتحديد المتغيرات المسئولة عن التغير الذي حدث .

ثالثا: تصميم الخطوط القاعدية المتعددة

يستطيع الباحث من خلال هذا التصميم دراسة أثر العلاج في أكثر من سلوك واحد لدى الشخص نفسه، أو لدى مجموعة من الأشخاص، أو سلوك الشخص نفسه في أوضاع مختلفة، ويعمل هذا التصميم على إيضاح الضبط التجريبي على النحو التالي:

وفي مرحلة الخط القاعدي يقوم الباحث بقياس السلوكيات المستهدفة المختلفة لدى الشخص بعد أن تصبح قيمة السلوك ثابتة نسبياً أثناء مرحلة الخط القاعدي، يبدأ البحث بمعالجة السلوك الأول. وبعد أن يتبين للمعالج أن السلوك قد تغير وأصبحت قيمته ثابتة نسبياً يقوم بمعالجة السلوك الثاني، ومن ثم السلوك الثالث، وهكذا .

ويتضح الضبط التجريبي عندما يتغير السلوك عند خضوعه للمعالجة فقط، بينما تبقى السلوكيات التي لم تعالج بعد كما هي، فهذا التصميم يوضح أن السلوك يتغير عندما تستخدم طريقة العلاج ولا يتغير عند التوقف عن استخدامها .

إحدى النقاط الأساسية ضرورة أن تكون السلوكيات المستهدفة مستقلة وظيفياً. ولكن متشابهة من ناحية أخرى . "

ففي الحالة الأولى: قد تؤدي معالجة إحدى السلوكيات إلى تغيير السلوكيات الأخرى قبل البدء بمعالجتها وهذا ما يسمى بـ (تعميم الأثر).

وفي الحالة الثانية: التي لا يؤدي فيها العلاج إلى تغيير السلوكيات المستهدفة كلها، ولن تكون هناك ثقة بالعلاقة الوظيفية أيضاً .

من إيجابيات هذا التصميم أنه يجنب الباحث الخوض في المشكلات التي قد تترتب على استخدام التصميم العكسي، إلا أن له سيئات أيضا وهي :

أ. أنه يتطلب تحديد ثلاثة سلوكيات أو أكثر مستقلة وظيفياً وفي الوقت نفسه تستجيب لطريقة العلاج نفسها .

ب. أنه يتطلب قياس السلوكيات المختلفة في مراحل الخط القاعدي لفترة زمنية طويلة وهذا قد يكون مرهقا ومكلفاً .

رابعا: تصميم العناصر المتعددة

إن سلوكيات الفرد في ظرف تجريبي معين تتأثر بخبرته في الظروف التجريبية السابقة عند تعرضه لأكثر من طريقة علاج واحدة، والتصميم الذي يقلل من هذا الأمر هو تصميم العناصر المتعددة. وهو يحقق ذلك من خلال تعريض الفرد لطرق علاجية مختلفة تتعاقب بشكل سريع لفترات زمنية قصيرة، فكلما طال تعرض الفرد لعلاج ما، استمر أثر هذا العلاج مدة أطول.

الصفة الأخرى لهذا التصميم هي أن طرق العلاج المختلفة تصاحبها مثيرات تمييزية معينة، فهذا التصميم يتطلب استخدام مثيرات محددة تساعد الفرد على التمييز بين الظروف التجريبية التي سيمر بها. ويشتمل هذا التصميم على القياس المتكرر للسلوك موضع الدراسة أثناء خضوعه لطرق العلاج المختلفة .

أما إذا تداخلت المسارات فإن ذلك يضعف الثقة بالعلاقات الوظيفية وهذا الأمر يحدده مقدار التداخل بين المسارات المختلفة ، فكلما ازداد التداخل أصبحت الحاجة إلى التحليل الإحصائي للناتج أكبر، وهناك فائدة أخرى لهذا التصميم هي أن الباحث يستطيع الاستغناء عن مرحلة الخط القاعدي، فهو يستطيع البدء بالمعالجة مباشرة . فهذا التصميم يتطلب من الباحث درجة كبيرة جداً من الانتظام في تطبيق طرق العلاج المختلفة .

خامسا: تصميم المعيار المتغير

وهذا التصميم هو المناسب عندما يكون الهدف من العلاج إحداث تغير تدريجي في السلوك المستهدف مثلاً: عدد السجائر التي يدخنها الفرد في اليوم الواحد – أو – عدد المسائل الحسابية التي يجيب عنها الطالب بشكل صحيح .

تطبيق لبرنامج تعديل سلوك لمشكلة عدم حل الواجبات

مثال على تطبيق عملي على تعديل السلوك من أجل معرفة كيفية تطبيق البرنامج:

عمر الفرد المستهدف	13 سنة	جنسه	أنثى
المستوى الثقافي للفرد	طالبة مدرسة	تاريخ بدء تنفيذ البرنامج	2010/10/15
المدة الزمنية المتوقعة للبرنامج	شهر ونصف	علاقة المعالج بالطالبة	جيدة
المستوى التحصيلي	ثامن	الرضا العام عن البرنامج	متوسط

المشرفون على تنفيذ البرنامج وعلاقتهم بالمشكلة السلوكية

1. المعالجة القائم بالبرنامج.
2. المرشدة.
3. مربية الصف.
4. معلمات المواد.

التشخيص ومستوى الحالة

قيام الطالبة بعدم حل الواجبات بواقع 3-4 مرات في مادة الرياضيات و2-3 مرات في اللغة العربية، 4-5 مرات في اللغة الانجليزية من أصل 10 خلال الأسبوع الدراسي.

السلوك المستهدف المراد تعديله

عدم حل الواجبات في مادة اللغة الانجليزية.

سلوكيات أخرى لدى الطالبة بحاجة لتعديل سلوك:

1. العناء المستمر.
2. التأخير عن الطابور والصباحي.
3. التلفظ بألفاظ بذيئة.

الخطوة الأولى: تحديد السلوك المستهدف

1. هل السلوك المستهدف هو سلوك غير سوي؟ نعم: لانه يؤثر على التكيف لديها.
2. هل تعي الطالبة ما تعانيه من مشكلة وهل ترغب بالمساعدة؟ نعم تعي وترغب بالمساعدة.
3. هل تم أخذ موافقتها على العلاج وموافقة ولي أمرها؟ نعم تم أخذ موافقتها وموافقة ولي الأمر.
4. هل كانت هناك محاولات سابقة للتعامل مع مشكلة الطالبة؟ لا توجد محاولات سابقة للتعامل مع مشكلة الطالبة.
5. هل تم اللجوء للأدوية والعقاقير لمساعدة الطالبة؟ لم يتم اللجوء للأدوية والعقاقير.
6. هل المحيطون بالطالبة راغبون بمساعدتها ومستعدون للمساعدة؟ نعم إنهم راغبون ومستعدون للمساعدة.
7. هل السلوك المستهدف يمكن أن يعالج بالفعل؟ نعم يمكن أن يعالج بموافقتها ورغبة الأهل.
8. هل يمكن أن تتعارض معالجة المشكلة السلوكية مع الأخلاقيات والأعراف العامة وحقوق الفرد؟ لا

الخطوة الثانية: التعريف الإجرائي للسلوك المستهدف 'المشكل'

هو قيام الطالبة بعدم حل واجباتها بواقع 2 واجب من أصل 10 واجبات في اللغة الانجليزية

حدد آثار السلوك إذا استمر على وضعه الحالي على كل من:

1. الطالبة: تدني التحصيل الدراسي، الرسوب في المواد.
2. الأسرة: يؤثر على الأسرة من حيث أنها تقضي وقتا طويلا في اللعب بدلا من حل واجباتها.

3. المؤسسة أو المدرسة التي توجد بها الطالبة: تتضايق منها المعلمات مما يؤدي لرفضها من قبل المعلمين.
4. الصديقات: اكتساب السلوك غير السوي لديهم.

حدد العلاج المساند الذي يتناوله الفرد:

1. أدوية وعقاقير: لا تتناول الدواء.
2. الضبط الغذائي وتناول الطعام: تتناول الغذاء بكميات قليلة.

قم الآن بتحليل المثيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك:

1. مثيرات قبلية:

- السلوكيات: تناول الطعام ومشاهدة التلفاز واللعب مع أخونها.
- المشاعر: تشعر بالخوف من المعلمة، والخوف من الرسوب في المواد.
- الأفكار: تفكر حول كيفية التخلص من حل واجباتها.
- الأحاسيس: تحس بالتعب والإرهاق.

2. مثيرات بعدية:

- السلوكيات: الذهاب إلى الاستحمام، واللعب مع ابنة الجيران، والسهر مع الأهل.
- المشاعر: الندم والحزن على عدم حل الواجبات.
- الأفكار: تفكر حول كيفية التخلص من عدم حل الواجبات.
- الأحاسيس: بالإحباط، وقلة الحيلة والنعاس.

3. متى يتكرر قيام الطالبة بالسلوك؟ أيام الدوام، أيام العطل.
4. أين يتكرر قيام الفرد بالسلوك؟ في الغرفة الصفية، وفي غرفة التلفاز في المنزل.
5. من هم الأفراد الأكثر الذين يتكرر قيام الطالبة بالسلوك معهم؟ الأخوات – أبناء العم.
6. ما هي المكاسب الثانوية التي تجنيها الطالبة من القيام بالسلوك؟ الحصول على انتباه الآخرين.

حدد أهم ثلاثة أهداف سلوكية تنوي تحقيقها مع الفرد:

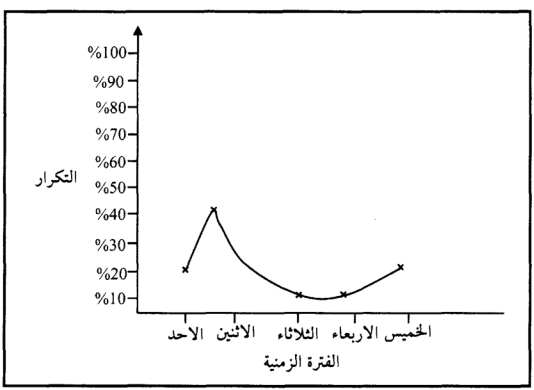
1. أن تحل الطالبة الواجبات التي طلبت منها في مادة اللغة الانجليزية بواقع 100٪ بعد شهر من التدريب.
2. أن تقعد الطالبة في مقعدها خلال الحصة الرابعة ولا تغادر المقعد دون استئذان.

والهدف المراد العمل معه هو رقم(1).

الخطوة الثالثة: قياس السلوك المستهدف

1. كيف ستقيس السلوك المستهدف؟ ما الطريقة الأكثر مناسبة للسلوك المستهدف؟ مقابلة المعلمات لمعرفة كم واجب قام بحله.
2. كم مدة القياس؟ أسبوع
3. من يمكن مساعدتك في القياس؟ المرشدة/ معلمات المواد.
4. لماذا حكمت على السلوك المستهدف أنه سلوك مشكل بعد تحديد الخط القاعدي؟ لأنها لم تتمكن من حل الواجبات وأثر ذلك على تحصيلها.

والشكل التالي يوضح الرسم البياني للقياس:



وفي الشكل السابق فإن الخط الأفقي يمثل الفترة الزمنية التي يتم فيها الملاحظة والخط العامودي يمثل هنا نسبة حل الواجبات وهي بالمتوسط 20٪ حاليا في القياس الأولي القبلي.

الخطوة الرابعة: تصميم البرنامج السلوكي

الإستراتيجيات العلاجية المتبعة في البرنامج:التعزيز والعقاب.

- حدد نوع التعزيز وكيف ستستخدمه في تعديل السلوك؟

التعزيز المتواصل كلما قامت الطالبة بحل الواجبات في مادة الرياضيات واللغة الانجليزية واللغة العربية سوف تحصل على 3 علامات من المعلمة.

1. سيتم استخدام التعزيز المتواصل أم المتقطع ولماذا؟

المتواصل من أجل اكتساب السلوك الجديد وهو حل الواجبات.

2. اكتب عقدا سلوكيا مع الطالبة بحيث تحدد من خلاله المهمة التي تريد تغييرها مع الطالبة، والمكافأة التي ستحصل عليها وارفقها مع البرنامج؟

- حدد نوع العقاب الذي يمكن أن تستخدمه في تعديل السلوك؟

إذا لم تحل الطالبة الواجب فسوف تحرم من المشاركة في النشاطات المدرسية وإذا قامت بشتم زميلاتها فإنها سوف تحرم من الذهاب في الرحلة المدرسية.

الخطوة الخامسة: تنفيذ البرنامج السلوكي

صمم برنامجاً لمدة شهر بواقع أربع جلسات خلال الأسبوعين، وحدد ما الذي ستستخدمه في كل من الجلسات الأربعة، مستخدما فيها أساليب التعزيز والعقاب التي ذكرتها في الأعلى:

الجلسة الأولى: تمت ملاحظة السلوك وعد مرات عدم حل الواجبات والمؤثرات التي تؤثر عليها للقيام بهذا السلوك ومعرفة مستوى التحصيل للطالبة ومدى تأثيره على الطالبات.

الجلسة الثانية: تم استخدام أسلوب عدم الإنتباه من قبل المعلمات وحرمانها من النشاطات الصفية وتم ضبط المثيرات المحبطة لها وهي عدم تعزيز الطالبات لها عند عدم حل الواجبات.

الجلسة الثالثة: ظهر هناك تحسن في سلوك الطالبة وأصبحت تحل بواقع 5 واجبات من أصل 10 في الغرفة الصفية، وتم استخدام أساليب تعزيزية لتشجعها على الاستمرار في حل الواجبات وتم استخدام التصحيح الزائد إذا لم تهتم بحل الواجبات سوف يطلب منها القيام بتكنيس الصف.

الجلسة الرابعة: تم تقديم تعزيز اجتماعي ونشاطي لها لتقدمها في حل الواجبات وأصبحت تحل 7 واجبات من أصل 10.

ما التوصيات التي يمكن أن تقدمها ليتحسن الفرد لاحقا:

1. مراقبة سلوك الفرد باستمرار(حل الواجبات).
2. الاهتمام بالطالبة وإعطاؤها المعززات لتشجعها على الاستمرار في حل الواجبات.

تطبيق لبرنامج تعديل سلوك لمشكلة قضم الأظافر

عمر الطالب المستهدف	12 سنة	جنسه	ذكر
المستوى الثقافي للطالب	طالب	تاريخ بدء تنفيذ البرنامج	2010/7/15
المدة الزمنية المتوقعة للبرنامج	شهر	علاقة المعالج بالفرد	طالب

قضم الأظافر المتكرر

مدى تكرار السلوك المستهدف أو نسبة حدوثه

يتكرر 3 مرات في الحصة الواحدة وكل مرة لمدة 5 دقائق أي بمعدل 15 دقيقة في الحصة الواحدة.

سلوكيات أخرى لدى الطفل بحاجة لتعديل سلوك

1. القيام من المقعد.
2. التلفظ بألفاظ بذيئة.
3. ضرب رأسه بالحائط.

الخطوة الأولى: تحديد السلوك المستهدف

1. هل السلوك المستهدف هو سلوك غير سوي حدد؟

نعم، يعد سلوكاً غير سوي لأن مدته أكثر من اللازم وتكراره زائد ويؤثر على الطالب.

2. هل يعي الطالب ما يعانيه من مشكلة وهل يرغب بالمساعدة؟

نعم، لأنها تؤثر عليه وعلى من حوله ويرغب بالمساعدة.

3. هل تم أخذ موافقته على العلاج وموافقة ولي أمره؟

نعم، لأن هذه المشكلة تحرجه وتحرج والده.

4. هل كانت هناك محاولات سابقة للتعامل مع مشكلة الطالب؟

نعم، أهله: حاولوا وضع مواد مرة المذاق على أصابعه وتنبيهه، اما المرشد فحاول التحدث مع الطالب وتنبيهه لمدى خطورة هذا السلوك على صحته.

5. هل تم اللجوء للأدوية والعقاقير لمساعدة الطالب؟

لا، لأنه لا يوجد دواء لهذه المشكلة.

6. هل المحيطون بالفرد راغبون بمساعدته ومستعدون للمساعدة؟

نعم، لأنها تشكل مشكلة للشخص نفسه.

7. هل السلوك المستهدف يمكن أن يعالج بالفعل؟

نعم، يعالج بعدة طرق.

8. هل يمكن أن تتعارض معالجة المشكلة السلوكية مع الأخلاقيات والأعراف العامة وحقوق الطالب؟

لا، لأنها مشكلة خاصة بالطالب نفسه ولا تتعارض مع الأخلاقيات والأعراف العامة.

الخطوة الثانية: التعريف الإجرائي للسلوك المستهدف "المشكل"

يضع الطالب ظفر إصبعه (الإبهام) بين أسنانه الأماميات 3 مرات في الحصة الواحدة وكل مرة لمدة 5 دقائق، وبشكل متكرر لدرجة أنه يؤدي لنزيف في الإصبع

ويسبب له تشوهاً، ويسبب هذا السلوك له ولوالدين إحراجاً، فلا يصغي احياناً للمعلم عندما يطلب منه عدم القيام بهذا السلوك.

حدد آثار السلوك إذا استمر على وضعه الحالي على كل من:

أ. **الفرد:** يؤدي لنزف الدم من اظفره وخلل في أسنانه وتشوه في أظافره.

ب. **الأسرة:** شجار مع الفرد باستمرار خاصة عند تنبيهه وعند الخروج من المنزل.

ج. **المؤسسة أو المدرسة التي يوجد بها الفرد:** تضييع وقت الحصة بالتنبيه.

د. **الأصدقاء:** يؤدي إلى تقليد زملائه له.

حدد العلاج المساند الذي يتناوله الفرد

أ. **أدوية وعقاقير:** لا توجد أدوية وعقاقير.

ب. **الضبط الغذائي وتناول الطعام:** لا يتناول الطعام بشكل صحيح لدرجة أنه لا يتناول وجبة العشاء.

قم الآن بتحليل المثيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك

أ. **مثيرات قبلية**

1. السلوكيات والأفعال: يشاهد التلفاز، والمشاجرة مع أهله.
2. المشاعر: يشعر بالخوف بعد صراخ والده عليه، ويشعر بالتوتر عند أداء الامتحان، ويشعر بالقلق عند مشاهدة مواقف مثيرة.
3. الأفكار: يفكر كثيراً في الامتحانات، ويفكر ماذا سيصبح بعد أن يكبر، ويفكر في مشاكل عائلته، ويفكر ماذا سيرتدي من ملابس غداً.
4. الأحاسيس: يحس بألم في أسنانه وأصابعه، ويحس بعدم القدرة على ضبط نفسه، ويحس بعدوانية موجهة نحو الذات لعدم القدرة على الاعتداء على الآخرين، ويحس بطاقة زائدة غير مستغلة لديه.

ب. **مثيرات بعدية**

1. السلوكيات والأفعال: يغسل يديه، ويبتعد عن أفراد أسرته، ويتناول الطعام.

2. المشاعر: شعور بالندم على سلوكه، ويشعر بالخجل من منظر أظافره، ويشعر بالحزن لصعوبة التخلص من هذه المشكلة.
3. الأفكار: يفكر هل سأنجح في الامتحانات، ويفكر هل سأكبر على هذا النحو، ويفكر هل يمكن أن تحل مشكلتي، ويفكر هل أنا مختلف عن الآخرين.
4. الأحاسيس: يحس بأن منظر يديه غير طبيعي، ويحس بالتعب والإرهاق، ويحس بالضيق بسبب تعليقات زملائه عليه.

ج. متى يتكرر قيام الفرد بالسلوك؟

عند مناقشة موضوع معين، وعند صراخ والده عليه، وعندما يحرج بسؤال لا يعرفه.

د. أين يتكرر قيام الفرد بالسلوك؟

في الغرفة الصفية، وفي غرفة مشاهدة التلفاز

ه. من هم الأفراد الأكثر الذين يتكرر قيام الفرد بالسلوك معهم؟

الوالد، المعلمون

و. ما هي المكاسب الثانوية التي يجتنيها الفرد من القيام بالسلوك؟

الحصول على الانتباه، تجنب المهمات، تفريغ الطاقة الزائدة

حدد هدف سلوكي تنوي تحقيقه مع الطالب

1. أن يقلل من قضم أظافره المتكرر والمستمر لمدة 3 مرات في الحصة وكل مرة لمدة 5 دقائق، لأنها تسبب له مشكلة ولمن حوله

الخطوة الثالثة: قياس السلوك المستهدف

أ. كيف ستقيس السلوك المستهدف؟ ما الطريقة الأكثر مناسبة للسلوك المستهدف؟

الملاحظة المباشرة.

ب. كم مدة القياس؟ أسبوع.

ج. من يمكن مساعدتك في القياس؟ الطالب نفسه.

د. **لماذا حكمت على السلوك المستهدف أنه مشكل بعد تحديد الخط القاعدي؟ لأنه** يقوم به مدة اكثر من الطبيعي.

الخطوة الرابعة: تصميم البرنامج السلوكي

أ. حدد الاستراتيجيات العلاجية المتبعة في البرنامج.

ب. التعزيز والعقاب.

ج. حدد نوع التعزيز وكيف ستستخدمه في تعديل السلوك؟

- تعزيز لفظي: عند رفع يده عن فمه مثل: ممتاز، أحسنت.
- تعزيز مادي: وهي الحصول على تلاوين وقرطاسية مدرسة.

د. هل ستستخدم التعزيز المتواصل أم المتقطع ولماذا؟

يتم استخدام «تعزيز» متواصل في بداية البرنامج حتى يتشجع الطالب ويقلل من سلوكه ثم سيتم الانتقال الى التعزيز المتقطع.

- العقد السلوكي استخدام العقد السلوكي

هذا عقد بين والد الطالب أحمد وبين ابنه البالغ من العمر 12 سنة يبدأ بتاريخ 20/ 10/ 2009 وينتهي بتاريخ 4/ 11/ 2009 وبموجبه يطلب من أحمد أن يقوم بالقراءة والكتابة في المنزل بواقع 3 ساعات يومياً دون أن يضع يده في فمه لمدة اسبوعين وإذا قام بذلك، وقال الأب:

أنه خلال الساعات الى 3 إذا لم يقم بوضع يده في فمه إطلاقا يحصل على ما يلي:

- بعد انتهاء أول 3 أيام يسمح له بالذهاب للعب مع أصدقائه.
- بعد انتهاء اليوم السادس يشتري له لعبة مفضلة لديه.
- بعد انتهاء اليوم العاشر يسمح له الذهاب لرحلة مدرسية. وفي نهاية الأسبوع الثاني يشتري له دراجة.

وإذا لم يقم أحمد بالمطلوب منه:

- في الـ 3 أيام الأولى لا يشاهد فترة الأطفال.
- في اليوم السادس حرمانه من اللعب مع أصدقائه.

- في اليوم العاشر حرمانه من اللعب على الكمبيوتر
- في نهاية الأسبوع الثاني يطلب منه تنظيف غرفته كاملة دون مساعدة

اسم الطالب: أحمد اسم الوالد: محمد

حدد نوع العقاب الذي يمكن أن تستخدمه في تعديل السلوك

تكلفة الاستجابة

الخطوة الخامسة: تنفيذ البرنامج السلوكي

صمم برنامجاً لمدة اسبوعين بواقع أربع جلسات خلال الأسبوعين، وحدد ما الذي ستستخدمه في كل من الجلسات الأربعة، مستخدماً فيها أساليب التعزيز والعقاب التي ذكرتها في الأعلى:

الجلسة الأولى: تم الاتفاق على كتابة عقد سلوكي بين الطالب ووالده والمرشد ويتضمن العقد على عقاب وتعزيز وفي حال عدم التزامه سوف يحصل على العقاب، وتم حضور ولي الأمر للمشاركة في كتابة العقد السلوكي وتم استخدام التعزيز اللفظي مع الطالب كلما أزال يده من فمه بقول المعلم له: أحسنت، ممتاز، شكلك أصبح لطيف. وظهر تحسن خفيف على سلوك الطالب أي أصبح 10 دقائق بدلاً من 15 دقيقة وتم تحديد موعد الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية: تم استخدام التعزيز المادي مع الطالب أي (أن يحصل على ادوات مدرسية وقرطاسية عندما لا يقضم أظافره) وتحسن سلوكه واصبح يقوم بالسلوك بمعدل 7 دقائق في الحصة الواحدة.

الجلسة الثالثة: تم استخدام التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي مع الطالب ولكنه لم يتحسن عن المدة التي وصل لها وبقي 7 دقائق في الحصة الواحدة.

الجلسة الرابعة: تم استخدام تكلفة الاستجابة مع الطالب وتحسن سلوكه أي أصبح بمعدل 5 دقائق في الحصة الواحدة.

- قيم وضع الفرد بعد الجلسات الأربعة؟ كيف أصبح وما الذي تغير؟ وحدد لماذا حصل تقدم أو تراجع أو بقي الوضع على ما هو عليه؟ وهل تحسنت النسبة أو

اختلف التكرار أو المدة؟ تقدم وضع الطالب وتحسن سلوكه وتحسنت المدة وقلت عما كانت عليه سابقاً بسبب استخدام التعزيز والعقاب معاً.

- ما التوصيات التي يمكن أن تقدمها ليتحسن الفرد لاحقاً؟

التنويع في أساليب التعزيز والعقاب واستخدام أساليب أخرى مختلفة عن الأساليب التي استخدمناها لمعرفة مدى تأثيرها على سلوك الطالب.

ملاحظة

عزيزي القارئ: لاحظت الدقة في برامج تعديل السلوك وسهولة البرامج بنفس الوقت، وسوف تتطرق الفصول القادمة لتلك الخطوات بالتفصيل.

الفصل الثالث

الخطوات الخمس الأولى في تعديل السلوك

أولاً: تحديد السلوك المستهدف

ثانياً: تعريف السلوك المستهدف

ثالثاً: صياغة الأهداف السلوكية

رابعاً: قياس السلوك المستهدف

خامساً: التحليل الوظيفي للسلوكيات

الفصل الثالث

الخطوات الخمس الأولى في تعديل السلوك

اولا: تحديد السلوك المستهدف (مديرية الصحة المدرسية،1998؛ الخطيب،2007)

من الذي يحدد أن لدى الطفل مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج؟ وكيف يتم تحديد ذلك؟ وكيف يتم تحديد ذلك؟ إن مما لا شك فيه أن الوالدين والأشخاص الآخرين المهمين في حياة الطفل كالمعلمين مثلا هم الذين يتخذون القرارات المبدئية المتعلقة بوجود أو عدم وجود مشكلة بحاجة إلى علاج.

ويمكن أخذ النقاط التالية بعين الاعتبار عند تحديد السلوك المستهدف:

الاعتبارات الأولية

1. هل هناك مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج؟
2. هل هناك اتفاق بين الأشخاص ذوي العلاقة على أن لدى الطفل مشكلة بحاجة إلى علاج؟
3. هل يختلف أداء الطفل عن أداء الأطفال الآخرين من العمر نفسه بشكل ملحوظ في ناحية معينة؟
4. هل هناك ما يشير إلى أن السلوك قد أخذ يتدهور مؤخرا؟
5. هل يعيق السلوك قدرة الطفل على التعلم أو قدرة المعلم على التعليم في غرفة الصف؟

هل أجريت محاولات سابقة لمعالجة المشكلة؟

1. هل أجريت الفحوصات الطبية المناسبة لاستثناء الاضطرابات الفسيولوجية؟
2. هل أجريت بعض التغيرات في البيئة؟ ما هي وماذا كانت النتائج؟

هل يُعطى الأشخاص ذوو العلاقة أولوية لبرنامج التعديل المقترح؟

1. ما هي احتمالات نجاح خطة العلاج؟
2. هل الإمكانيات متوفرة لتنفيذ برنامج التعديل المناسب؟
3. هل سيدعم الأشخاص ذوو العلاقة برنامج التعديل؟
4. هل هناك من تتوفر لديه الكفاءة لتطبيق الإجراءات العلاجية المقترحة؟

إن الإجابة على هذه الأسئلة ستلقي الضوء على طبيعة مشكلة الطفل السلوكية التي يعاني منها. وستوضح للمعالج ولذوي الطفل إمكانية وضع خطة العلاج المناسبة له. وفي كثير من الأحيان قد يجد المعالج أن لدى الطفل أكثر من مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج. والمبدأ العام المتبع في تعديل السلوك، خاصة في حالة كون المعالج يفتقد الخبرة. هو عدم محاولة معالجة مشكلات سلوكية متعددة في الوقت نفسه لأن ذلك سيقلل من احتمالية تنفيذ المعالجة بشكل فعال. فكيف يقرر المعالج بأي المشكلات يبدأ؟

ليس من السهل تحديد المشكلة السلوكية التي ينبغي البدء بمعالجتها أولا، إذ ليس هناك قانون معين يمكن اتباعه في هذا الشأن. ولكن باستطاعتنا ان نقدم بعض الاقتراحات التي قد تساعد في اتخاذ مثل هذا القرار. فكمحاولة لتسهيل الأمور يقترح البدء بمعالجة المشكلات التي ينطبق عليها أكبر عدد ممكن من المعايير التالية:

1. المشكلة التي يود الأشخاص المهمون في حياة الطفل البدء بمعالجتها.
2. المشكلة الواضحة المعالم، اي القابلة للقياس المباشر.
3. المشكلة التي سيكون علاجها بمثابة مفتاح لمعالجة المشكلات الأخرى.
4. المشكلة التي ستكون لها عواقب وخيمة(كإيذاء الذات أو إيذاء الآخرين مثلا) إذا لم تعالج بسرعة.
5. سهولة تنفيذ خطة العلاج.
6. إن في معالجتها أهمية كبيرة في تكيف الطفل اجتماعيا وأكاديميا.

بقي أن نقول أن هناك اعتبارات أخلاقية عدة لا بد من مراعاتها قبل البدء بتنفيذ برنامج تعديل السلوك، ومنها عدم البدء في اي برنامج تعديل سلوك دون

القدرة أو المعرفة التامة باستراتيجياته وتقنياته فالفرد لا يعد مجالا للتجريب، ولا بد من مراعاة السرية التامة عند العمل مع الأفراد. ومن الاعتبارات الأخلاقية ما يلي:

1. موافقة ولي الأمر للطالب.
2. موافقة المدرسة أو المؤسسة العلاجية التي يوجد بها الفرد.
3. موافقة الطفل في حالة كونه بالغا.
4. الاتفاق في الرأي على الإجراءات التي سيتم اتباعها مع الطفل كالتعزيز أو النمذجة أو التشكيل.
5. الاتفاق على الإجراءات المنفرة ولا يلجأ لهذه الإجراءات إلا بعد استخدام الإجراءات التدعيمية.
6. حماية حقوق الطفل الجسمية والنفسية الأساسية.

مثال على تحديد السلوك المستهدف

طفل في الصف الثالث الأساسي يعاني من العدوانية في المدرسة، وهو ضعيف الدافعية للدراسة، ويغضب وعند الغضب يضرب نفسه بالقلم، وهو لا يوجد له أصدقاء في الصف، كما أنه لا يحل الواجبات المدرسية. والسؤال هو ما المشكلة التي يمكن أن تبدأ بها، ولماذا؟

بعد التأكد من إمكانية علاج الطفل وأن وضعه الصحي سليم، وان المقربين منه متفقون على مشكلاته ولديهم الرغبة في العلاج، فعندها يتم حصر المشكلات التي يعاني منها، ومن الواضح أن لديه العديد من المشكلات وحسب النظام السابق فإننا لا بد من البدء بالمشكلة التي تسبب أذى لذاته أو أذى للآخرين لذلك يمكن ترتيب المشكلات كما يلي:

1. ضرب نفسه بالقلم عند الغضب: لأنها مشكلة خطرة على الذات.
2. الاعتداء على رفاقه في الصف: لأنها مشكلة خطرة على الآخرين.
3. عدم حل الواجبات المدرسية: لأنها مشكلة سهلة ويمكن التعامل معها بسهولة وواضحة المعالم.
4. إقامة علاقات مع الرفاق: لأنها مشكلة تنعكس على مشكلات أخرى.
5. تحسين دوامه وانضباطه وحضوره ودافعيته في المدرسة.

نشاط

عزيزي القارئ: حاول قبل الانتقال للخطوة الثانية أن ترتب المشكلات التالية التي يعاني منها أحد الأطفال المعوقين إعاقة عقلية بسيطة والبالغ من العمر (10) سنوات، من الأكثر أهمية إلى الأقل أهمية مبررا ترتيبك:

1. يتبول على نفسه بطريقة لا إرادية.
2. يضرب رأسه بالحائط عند الغضب.
3. يسيل لعابه باستمرار.
4. لا ينطق جميع الحروف الهجائية بطلاقة.
5. لا يغسل يديه بالماء والصابون.
6. ينام طويلا أكثر من 11 ساعة يوميا.
7. يلعب بأعضائه التناسلية.

ثانيا: تعريف السلوك المستهدف (مديرية الصحة المدرسية،1998؛ الخطيب،2007)

بعد اختيار السلوك المستهدف، يقوم المعالج بتعريفه بكل دقة ووضوح، وهذه المهمة هي الأخرى ليست سهلة كما قد تبدو لأول وهلة. إن الهدف من هذا الجزء هو تعريف السلوك تعريفا موضوعيا. والمعيار المستخدم للحكم على أن السلوك موضوعي وإجرائي هو دقة المعلومات من خلال إيجاد دلالة ثبات واضحة. والمقصود بدلالة الثبات هو نسبة الاتفاق بين شخصين يقومان بالملاحظة في الفترة الزمنية نفسها. فإذا كانت نسبة الاتفاق بينهما عالية فيما يتعلق بحدوث أو عدم حدوث السلوك المستهدف في فترة الملاحظة، نقول أن ذلك يدل على أن تعريف السلوك كان واضحا، بمعنى آخر، فالتعريف الجيد للسلوك لا يسمح بالتفسيرات والتحيزات الشخصية من الملاحظ. كما يكون التعريف جيدا إذا كان قابلا للملاحظة المباشرة والقياس، اي نستطيع أن نحسب عدد مرات حدوثه أو مدته أو شدته.

ملاحظة

قد تتساءل عزيزي القارئ لماذا هذا التركيز على أن يكون التعريف واضحا وموضوعيا: والجواب هو أننا لا نستطيع الحكم بدقة على نتائج ما فعلناه إلا إذا كان السلوك واضحا لا غموض فيه، فالأهداف الغامضة غالبا ما تعني الارتباك والإجراءات غير المنظمة.

ففي غياب التعريف الواضح للسلوك المستهدف قد يعتقد المعالج أن طريقة العلاج التي استخدمها قد أدت إلى تغيير السلوك. بينما قد تكون الحقيقة هي أن ما تغير فعلا ليس السلوك بل تعريفه لذلك السلوك، أو المعايير التي استخدمها للحكم على السلوك، كذلك فالتعريف الموضوعي للسلوك له فوائد أخرى ومنها:

1. مساعدة المعالج على التركيز على السلوكيات المهمة (المستهدفة) وتجاهل السلوكيات غير المهمة.
2. زيادة فرص اختيار طريقة العلاج المناسبة.

أمثلة على تعريفات إجرائية

1. إيذاء الذات: قيام خالد بضرب رأسه بالحائط 3 مرات بالأسبوع بعد كل مرة يغضب فيها.
2. مص الأصبع: يضع محمد اصبع ابهامه لليد اليمنى في فمه مدة 20 دقيقة في حصة اللغة العربية.
3. العدوانية: قيام رياض بضرب زملائه (خالد وعبد الله) بيديه ويتكرر السلوك خمس مرات بالأسبوع وهو مستمر منذ 3 شهور.
4. الشتم: يقوم فراس بالتلفظ بألفاظ بذيئة على زملائه في الصف وهي(.....،.....،.....) حيث يقوم بهذا السلوك (13) مرة في الأسبوع ومستمر معه منذ شهر.
5. عدم حل الواجبات: لا يقوم رامي بحل واجباته المدرسية المطلوبة منه في مادة الرياضيات حيث يحل واجباً واحداً من أصل كل عشر واجبات تعطى له، وهو مستمر بهذا السلوك منذ شهرين.

ملاحظة

الآن عزيزي القارئ وقبل الانتقال للخطوة الثالثة: قم بصياغة تعريفات إجرائية للمشكلات التالية: الصراخ على زميله لأتفه الأسباب، التبول النهاري، الخجل في الحصة الصفية من المشاركة، رفض الذهاب للمدرسة. مستعينا بالأمثلة السابقة.

ثالثا: صياغة الأهداف السلوكية

وبعد تحديد المشكلة السلوكية وتعريفها يحتاج المعالج السلوكي إلى أن يحدد بكل دقة ووضوح الهدف الذي يراد الوصول إليه.

وتعد الأهداف المصباح المنير لأية عملية تعديل سلوك، وبتحديدها تبرز مجالات الخبرة اللازم تقويمها للفرد المتعالج، وتختار الأساليب السلوكية المناسبة المتفقة مع الظروف والإمكانيات، كما تساعد في تحقيق تقويم سليم هادف. وتعد صياغة الأهداف إحدى خطوات عملية تعديل السلوك.

تعريف الأهداف

يعرف الهدف عادة بدلالة التغير السلوكي الذي يريد المتعالج تحقيقه بعد الانتهاء من عملية تعديل السلوك، وبما أن أي تغير يحدث في سلوك الفرد نتيجة تعديل السلوك يدخل في إطار نتاجات تعليمية تشكل في مجموعها السلوك المتوقع ظهوره عند الفرد؛ لذلك فإن الهدف السلوكي يتشكل من مجموعه من النتاجات التعليمية، وهذه النتاجات التعليمية يتم تحقيقها عند الفرد خلال جلسات تعديل السلوك.

صياغة الأهداف السلوكية

تعد الأهداف مهمة جداً في تعديل السلوك حيث تقوم بوظائف متعددة منها:

1. تعمل بمثابة موجه لاختيار الإجراءات العلاجية. فبدون تحديد الأهداف بوضوح فليس هناك أساس ينطلق منه تعديل السلوك في تحديد أساليب تعديل السلوك المناسبة. فإذا لم نعرف إلى أين نريد الوصول فمن الصعب أن نختار الطرق والوسيلة المناسبة التي تنتقل بها.

2. كذلك فالأهداف تعمل بمثابة معايير لتقويم التغير في السلوك. فبدون تحديد الهدف المنشود لن نستطيع ان نقرر بموضوعية ما إذا كان الفرد قد حقق الأهداف كما يجب أم لا. وبدون أن تكون الأهداف واضحة لكل من المعالج والمتعالج. تكون عملية تعديل السلوك غامضة وغير منظمة.
3. تساعد الأهداف الواضحة المتعالج نفسه على تنظيم ذاته على نحو يؤدي إلى تحقيق تلك الأهداف. فالخبرة والبحوث العلمية تدعم هذا الافتراض. فمن يعرف إلى أين يريد الوصول أكثر قدرة على اتباع الخطوات المناسبة للوصول إذ لا توجد هناك حاجة للتخمين.
4. أخيرا تعمل الأهداف بمثابة معايير لتقويم فاعلية أساليب تعديل السلوك المستخدمة. فتحديد الأهداف يشجع معدل السلوك على التفكير بوضوح وبجدية حول الأهداف القيمة التي تستحق الجهد والوقت. إن ذلك ببساطة يؤدي إلى تقويم فاعلية عملية تعديل السلوك وبالتالي تحسين الطرائق المستخدمة.(الخطيب، 2007).

وتصنف الأهداف في نوعين وهما:

1. الأهداف طويلة المدى: وهي وصف عام لما يتوقع أن يكتسبه المتعالج من مهارات وقدرات بعد تطبيق برنامج تعديل السلوك.
2. الأهداف قصيرة المدى: تصف خطوات إجرائية قابلة للقياس والملاحظة بشكل مباشر. والهدف من تحديدها هو مساعدة المتعالج على الانتقال تدريجيا من مستوى الأداء الحالي إلى تحقيق الأهداف طويلة المدى. فالأهداف قصيرة المدى يتم تحديدها من خلال تجزئة الأهداف طويلة المدى إلى العناصر المكونة لها.

ويشتمل الهدف السلوكي على ثلاثة عناصر أساسية وهي: الأداء، والمعايير والظروف. (سالم، 1997).

الفعل (الذي يحدد سلوك الفرد بدقة)			
فاعل السلوك (الفرد)	المحتوى (الموضوع المراد معالجته)	الظروف (الحالة التي يكون عليها الفرد أثناء تأدية السلوك)	المعيار (درجة الاتقان التي يقوم فيها المرشد أداء الفرد

1. الأداء Performance

إن العنصر الأول من عناصر الهدف السلوكي هو وصف الأداء المطلوب إجرائيا، وما يعنيه ذلك هو وصف السلوك بطريقة واضحة لا تسمح بالتفسيرات والتحيزات الشخصية.

أمثلة على سلوكيات قابلة للقياس المباشر

أ. أن يقول الطالب كل كلمة بصوت مسموع.
ب. أن يكتب الطالب اسمه.
ج. أن يعد الطالب من 1-10.
د. أن يرفع الطالب يده قبل أن يجيب عن السؤال.
ه. أن يجلس الطالب في مقعده.

أيضا من الأفعال القابلة للقياس: يجلس، يشير إلى، يرسم، يصرخ، يمشي، يدفع، يأكل.

أمثلة على سلوكيات غير القابلة للقياس المباشر

أ. أن يصبح الطالب اجتماعيا أكثر.
ب. أن يصبح الطالب لاعبا جيدا.
ج. أن يقدر الطالب قيمة النقود.
د. أن يستوعب الطالب المفاهيم الحسابية الأساسية.
ه. أن يدرك الطالب أهمية القراءة.

أمثلة على أفعال غير قابلة للقياس: يعرف، يحترم، يفهم، يستوعب، يقدر، يدرك، يستوعب.

وبشكل عام يجب استخدام النوع الأول من الأهداف لأنها يمكن قياسها، والامتناع عن استخدام النوع الثاني من الأهداف لأنه من الصعب قياسها.

2. الظروف Conditions

بالإضافة إلى تحديد الأداء بكل دقة ووضوح يجب أيضا تحديد الظروف التي سيحدث فيها السلوك. وفي العادة تشمل الظروف المكان والزمان المناسبين لحدوث السلوك.

أ. ظروف زمان: وتشمل متى يحدث السلوك مثال:
قبل تناول الإفطار- في حصة القراءة – عند إعطائه قلما وورقة.
ب. ظرف مكان: ويشمل على أين يحدث السلوك مثال:
في غرفة الصف-في الساحة المدرسية.

3. المعايير Criteria

العنصر الثالث الذي يجب أن يشمله الهدف السلوكي هو تحديد المعيار الذي سيستخدم في الحكم على الأداء، إنه المحك الذي يلجأ إليه لتحديد مستوى الأداء المقبول. والمعايير عدة أنواع وهي:

أ. تحديد الفترة الزمنية التي يجب أن يحدث فيها السلوك، بعبارة أخرى، فهذا النوع يشمل الحكم على سرعة الأداء. مثال: بعد شهر من التدريب
ب. تحديد مستوى الدقة في الأداء. مثال على ذلك: بحيث يستطيع كتابة سبع كلمات من أصل عشر كلمات وحده، أو ان يجيب على سبعة أسئلة من أصل عشرة أسئلة تعطى له
ج. تحديد تكرار السلوك. ويشتمل على عدد المرات التي سيحققها الفرد. مثال: بحيث ينطق اسمه وحده خمس مرات متتالية. أو بحيث يلبس قميصه بالشكل الصحيح ثلاث مرات متتالية.
د. تحديد نوعية الأداء: ويشتمل على الحكم على نوعية الأداء مثل كونه وحده أو بمساعدة.

ملاحظة

إن صياغة الهدف السلوكي بوضوح لا تعني الانشغال بدقائق الأمور. على العكس من ذلك، فالهدف السلوكي يجب ان يكون بسيطا. ويمكن الاستغناء عن بعض الظروف في بعض الأهداف والاقتصار على معيار واحد للحكم على السلوك.

وبشكل عام يجب ان يتصف الهدف بما يلي:

أ. إنه سلوك لا يستطيع الفرد تأديته حاليا: أي أنه لا يوجد في ذخيرة الفرد السلوكية الحالية، ولا يقوم به الفرد الآن.

ب. إنه سلوك مهم ومفيد علميا للفرد في حياته اليومية.
ج. إنه هدف من الممكن تحقيقه، أي أن في اختياره مراعاة لمراحل النمو الطبيعي.

مثال توضيحي لتطبيق كل ما سبق من صياغة الهدف السلوكي

أن يقلل سعيد من سلوك التدخين في المنزل، خلال شهر ومن خمس وعشرين سيجارة في اليوم إلى خمس سجائر يوميا.

- الفعل: يقلل سعيد من سلوك التدخين.
- فاعل السلوك: سعيد.
- المحتوى المرجعي: التدخين.
- الظروف: في المنزل.
- المعيار: خلال شهر ومن خمس وعشرين سيجارة إلى خمس سجائر.

أمثلة على أهداف سلوكية

1. أن يقلل الطفل التبول الليلي اللاإرادي من ست مرات في الأسبوع إلى مرتين بالأسبوع بعد التدريب لمدة شهر.
2. أن يرتدي محمد قميصه وحده بعد أسبوعين من التدريب بحيث يبدأ باليد اليمنى ثم اليسرى وبالشكل المناسب.
3. أن يقرأ رامي الكلمات الواردة في الدرس بنسبة دقة 90 ٪ بعد شهر من التدريب ودون مساعدة ودون أخطاء.
4. أن يقلل وائل من وضع ابهام يده اليمنى في فمه من ثلاثين دقيقة في الحصة إلى خمس دقائق بعد شهرين من التدريب.
5. أن يقلل عصام من تدخين السجائر من خمس وعشرين سيجارة يوميا إلى خمس سجائر يوميا، بعد ثلاث أشهر من التدريب في المنزل.
6. أن يتوقف فادي من التلفظ بألفاظ بذيئة(.....،.....،.....) والتي ينطقها خمس عشرة مرة بالأسبوع إلى صفر مرة بعد شهرين من التدريب، بحيث يستبدلها بألفاظ أخرى(.....،.....،.....).
7. أن يزيد سعيد من عدد مرات حله لواجبه في مادة الرياضيات من مرة واحدة بالأسبوع إلى أربع مرات بالأسبوع بعد شهر من التدريب.

8. أن يمسك عبد الله القلم بيده اليمنى وحده وبالشكل الصحيح بحيث يكتب اسمه، وبعد شهرين من التدريب وفي الغرفة الصفية.
9. أن يقعد محمد في مقعده في الغرفة الصفية وحده بحيث يقل عدد مرات قيامه من مقعده من عشر مرات في اليوم الدراسي إلى صفر مرة وبعد شهر من التدريب.
10. أن ينظف خالد أسنانه بالفرشاه والمعجون من صفر مرة حاليا إلى عشر مرات بالأسبوع وبعد شهر من التدريب، وفي المنزل.
11. أن يستمر يوسف بالقراءة في المنزل بعدد من الساعات وهو ثلاث ساعات يوميا ولنهاية الفصل الدراسي.

وبالتالي يمكن اختصار شروط العبارة الهدفية والتي يجب توفرها عن صياغة الهدف على النحو التالي:

1. أن تبدأ العبارة الهدفية ب(أن) المصدرية وفعل مضارع وفاعله الفرد(أن يتحدث الطالب ... الخ).
2. أن تضيف العبارة الهدفية الأداء المتوقع من الفرد وليس أداء المعالج أو نشاط الفرد(أن يكتسب التلميذ مهارة حل المشكلات.....).
3. أن تصنف العبارة الهدفية سلوكا يسهل ملاحظته(أن يتناول الطعام بواقع صحن كل وجبة.....).
4. أن تبدأ العبارة الهدفية بفعل ويشترط أن يكون الفعل مضارعا وأن يشير إلى نتيجة التعلم(أن يقلل من مص الأصبع).
5. أن تشتمل العبارة الهدفية على فعل سلوكي واحد يسهل قياسه والتحقق منه(أن يجلس في مقعده.....)
6. أن تمثل العبارة نتاجا سلوكيا(أن يقيم علاقات مع ثلاثة أفراد.....).
7. أن تتضمن العبارة الهدفية مستوى الأداء المقبول من الفرد(أن يتواصل بصريا مع زملائه.....).
8. أن يكون قابلاً للملاحظة والقياس.
9. أن يكون الهدف مناسباً لمستوى الأفراد، وليس على مستوى من يضع الهدف.
10. أن يرد في الهدف الحد الأدنى من الأداء.

11. أن يكون قابلاً للتحقيق من خلال تعديل السلوك قريباً ما أمكن من الواقع ومن الإمكانيات المتوفرة.
12. أن يكون الهدف تعبيراً صادقاً عن فلسفة المجتمع. (عايل ويحيى والمنوفي، 1419هـ)
13. أن يشتمل الهدف السلوكي على ناتج تعليمي واحد.
14. أن يراعى عند صياغة الأهداف السلوكية عدم تكرارها وتداخلها.
15. يفضل معدلو السلوك عند صياغة الأهداف السلوكية ان تصاغ بطريقة إيجابية وليس بطريقة سلبية، فمثلا بدلا من القول: أن يتوقف عن الشتائم... يمكن أن يقال: أن يبتسم لرفاقه...، أن يحدث رفاقه بعبارات إيجابية...

مشاركة المتعالج في تحديد الهدف

بعض المعالجين يقوم بالاستماع إلى المتعالج وهو يصف مشكلته وتوجيه بعض الأسئلة، ثم يتوصل إلى تشخيص للمشكلة ويبدأ بوضع أهداف محددة من أجل حل هذه المشكلة دون أن يكون للمتعالج دور بارز في هذه العملية. وهذا بلا شك يعد قصورا في عملية تعديل السلوك، وقد يعرضها لعدم النجاح، إذ أنه من المعروف أن إشراك المتعالج في تحديد الأهداف ورسمها مبدأ يصعب التنازل عنه تحت أية ظروف، فلا بد من إشراكه في وضع الأهداف لأن هذه المشاركة تضمن التزامه وتحمسه لتحقيق هذه الأهداف.

كما يجب أن يدرك المعالج أن عدم إشراك المتعالج في صياغة الأهداف يعني عدم استمرار عملية تعديل السلوك(خاصة إذا كان المتعالج بالغا ناضجا مدركا لما يدور حوله). وحتى في الحالات التي لا يستطيع فيها المتعالج صياغة أو تحديد الأهداف التي يريدها، ولا بد من صياغتها وإخباره بها وأخذ موافقته عليها. وهذا لا يعني بالضرورة إخباره بجميع الأهداف حيث إن بعض الأهداف المرحلية القصيرة الأجل قد لا يعرف عنها المتعالج أي شي، وفي نفس الوقت لا تسبب عائقاً لتعديل السلوك.

ملاحظة

عزيزي القارئ: قبل الانتقال للخطوة الرابعة من خطوات تعديل السلوك، أرجو العودة إلى التعريفات الإجرائية للمشكلات التي وضعتها في المثال السابق، والعمل على صياغة أهداف سلوكية مناسبة لها.

رابعا: قياس السلوك المستهدف

إن الخطوة الرابعة من خطوات تعديل السلوك هي قياس السلوك ويعتبر القياس السلوكي عملية متواصلة تسود كل مراحل عملية تعديل السلوك ولا تقتصر على قياس السلوك مرة قبل العلاج أو ما يسمى بالاختبار القبلي، ومرة بعد العلاج أو ما يسمى بالاختبار البعدي كما هو الحال في القياس النفسي التقليدي.

وتتركز عملية القياس على الملاحظة لأنها الجزء الهام في عملية تعديل السلوك وقد يكون من السهل ملاحظة السلوك أثناء حدوثه ومن ثم رصده وتسجيله فقد نلاحظ تكرارات سلوكيات معينة او تسجيل الفترة التي يستغرقها حدوث السلوك.(ابو حيدان،2003)

الاعتبارات الأساسية في قياس السلوك (ابو حيدان،2003)

1. **تحديد السلوكيات التي سيتم قياسها:** لا بد من تحديد السلوكيات التي سيتم قياسها مع الأخذ بعين الاعتبار عدم محاولة قياس أكثر من سلوك واحد أو سلوكين في آن واحد، لأن ذلك سيقلل من احتمال الحصول على معلومات دقيقة.
2. **تحديد موعد ومكان القياس:** يحتاج المعالج أن يقرر ما إذا كان سيقيس السلوك بشكل مستمر أو انه سيقيس عينات منه فقط، وفي معظم الأحيان يقوم المعالج بقياس عينات من السلوك في أوقات وأوضاع مختلفة؛ لذلك يحتاج المعالج إلى تقنين أوقات الملاحظة أي أن تكون مدة الملاحظة متساوية من وقت إلى آخر وأن تكون ظروف القياس متشابهة أيضا من وقت إلى آخر.
3. **تحديد مدة الملاحظة:** تتأثر مدة ملاحظة السلوك بالشخص الذي سيقوم بالملاحظة والقيود المفروضة عليه، فإذا كان المعلم نفسه من سيلاحظ السلوك فيجب أن تكون فترة الملاحظة قصيرة نسبياً حتى لا تتأثر عملية التدريس في غرفة الصف.

   وإذا كان معدل حدوث السلوك مرتفعاً، فان ملاحظته في فترة زمنية قصيرة قد تكون كافية، أما إذا كان السلوك قليلاً ما يحدث فان قياسه يتطلب فترة زمنية طويلة نسبياً.
4. **تحديد الشخص الذي سيقوم بملاحظة السلوك:** أن يكون الشخص الذي سيقوم بملاحظة السلوك قادرا على جمع معلومات تتصف بالدقة والصدق والموضوعية

وان يكون الشخص على معرفة بالسلوك المستهدف وبتعريفه وبصفاته وبطرق القياس المستخدمة.

طرق قياس السلوك

أولا:المقابلة السلوكية Interview (العيسوي،1998؛ محمود، 1992)

هي موقف بين فردين أو أكثر، يدور فيه حديث مع شخص أو مجموعة من الأشخاص، يسودها جو من الثقة المتبادلة بين الطرفين، من اجل جمع المعلومات لأغراض معينة، وتعتبر المقابلة الوسيلة الأولى والأساسية في عملية جمع المعلومات، وتأتي أهميتها من خلال استخدام الأطباء، والسيلولوجيين، والأخصائيين الاجتماعيين، ورجال الإدارة، والشرطة، وأصحاب الأعمال، والمعلمين، وغيرهم لها بقصد فهم قضايا معينة، كما وتستخدم في المجالات الدراسية المختلفة.

أنواع المقابلات السلوكية

1. المقابلة المبدئية: هي أول مقابلة بين المعالج والفرد، وفيها يستطيع المعالج أن يحدد ما يريده من الفرد من مساعدة، أو يمكن عن طريقها الحصول على تاريخ الحالة بصورة مبدئية، ثم التعريف بالخدمات العلاجية.
2. المقابلة القصيرة: تلك المقابلة التي تستغرق فترة زمنية قصيرة، وقد مقدمة لمقابلات أخرى، وتكون لمشكلة سهلة وطارئة.
3. المقابلة الجماعية: وتتم مع مجموعة من الأفراد، كما يحدث مع مجموعة من الطلبة الذين يعانون من مشكلة مشتركة.
4. المقابلة الفردية: والتي تتم بين المعالج وفرد واحد فقط.
5. المقابلة المطلقة أو الحرة: وهي غير المقيدة بموضوعات، ولا بأسئلة، ولا تعليمات محددة وتمتاز بالمرونة والحرية، ويشعر فيها الفرد بالراحة.
6. المقابلة المقيدة: وهي مقيدة بأسئلة محددة للإجابة عليها من قبل الفرد، ومن مميزاتها ضمان الحصول على المعلومات الضرورية، وتوفير الوقت(محمود، 1992).

أهداف المقابلات السلوكية

1. فهم المشكلة التي يعاني منها الفرد.
2. التعرف إلى تاريخ الحالة نمائيا واجتماعيا.
3. معرفة أنماط التفاعل الأسري التي قد تؤثر في السلوك المستهدف.
4. التعرف إلى القدرات والإمكانيات المتوفرة لدى الأسرة والتي يمكن توظيفها في برنامج تعديل السلوك.

أمثلة على سلوكيات يمكن استخدام نموذج المقابلة عند قياسها:

1. التبول اللإرادي الليلي: لأنه ليس من المنطق ملاحظة فرد نائم.
2. التدخين: فلا نستطيع ملاحظة الفرد وهو يدخن.
3. غسل اليدين: فلا نستطيع متابعة الفرد أثناء غسيل يديه المتكرر خلال اليوم.

ثانيا: الملاحظة المباشرة Observation (محمود،1992؛ أبو حميدان، 2003)

تعرف الملاحظة المباشرة بأنها: مشاهدة الباحث على الطبيعة لجوانب سلوكية معينة، أو مواقف معينة من مواقف الحياة اليومية، في المدرسة، أو مع الجماعة، أو في الملعب، وتسجيل كل ما يلاحظه بدقة، ثم يتبع ذلك بتحليل هذه الملاحظات ومحاولة تفسير ما تمت ملاحظته.

وقد عرف ستون الملاحظة أيضا بأنها: الأساس الاكثر أهمية في الوصول إلى السلوك الذي لا يمكن قياسه، عن طريق الاختبارات، وهي تستطيع مع التسجيل وصف الطلبة الذين لديهم عدد من الحالات، عن طريق ملاحظتهم أثناء العمل، والوصول إلى قرارات علمية ومنطقية، في ضوء ما تمت ملاحظته.

ويحتاج المعالج إلى ملاحظة السلوك مباشرة أثناء حدوثه وذلك لان معظم السلوكيات لا تترك آثاراً دائمة والأمثلة على ذلك كثيرة منها: إيذاء الآخرين، عدم الانتباه، الخروج من المقعد، الإجابات اللفظية، إحداث الفوضى في الصف، العدوان...الخ.

ومن طرق قياس السلوك المباشر

1. تسجيل تكرار السلوك

ويتم فيه تسجيل عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة، وعلى الملاحظ أن يحدد طول فترة الملاحظة وتسجيل السلوك مباشرة عند حدوثه.

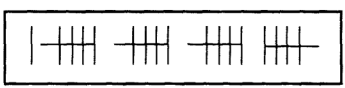
وتستخدم هذه الطريقة عندما يكون الهدف زيادة معدل حدوث سلوك مرغوب به أو تقليل سلوك غير مرغوب فيه، وتكون غير مناسبة إذا كان السلوك يستمر لفترة طويلة جداً مثل تسجيل عدد المرات التي يمص فيها الطفل إبهامه.

إسم الطالب:..... التاريخ:.....

إسم الملاحظ:..... السلوك:.....

رقم جلسة الملاحظة:..... المكان:.....

وقت ابتداء الملاحظة:..... وقت انتهاء الملاحظة:..... الوقت الكلي:.....



(تلخيص)

1. العدد الكلي.
2. نسبة الاتفاق بين الملاحظين.

أمثلة على سلوكيات يمكن استخدام نظام الملاحظة المباشرة معها والاعتماد فيها على طريقة ملاحظة تكرار السلوك:

أ. القيام من المقعد.

ب. رفع اليد دون استئذان.

ج. عدد مرات الذهاب إلى الحمام.

د. عدم حل الواجبات.

ه. ضرب الزملاء أو شتمهم.

2. تسجيل مدة حدوث السلوك

تستخدم هذه الطريقة عندما يكون المعالج أو المرشد مهتماً بمعرفة طول الفترة الزمنية التي يستمر فيها السلوك بالحدوث، وهي طريقة مناسبة لقياس السلوك الذي يحدث كثيراً أو الذي تتغير مدة حدوثه من وقت إلى آخر.

وعادة ما يقوم الملاحظ بحساب مدة السلوك وذلك من خلال المعادلة التالية:

نسبة الحدوث =(مدة السلوك ÷ مدة الملاحظة) × 100٪.

إن تسجيل مدة حدوث السلوك هي الطريقة المناسبة عندما يكون الهدف معرفة مدة بكاء الطفل عند وضعه في السرير أو المدة الزمنية التي يقضيها الطالب خارج مقعده أو المدة التي يقضيها الطالب في تأدية واجبه المدرسي.

مثال:

طالب يقضي ساعتين في اليوم لتأدية واجبه المدرسي، ومدة الملاحظة التي استغرقها الملاحظ هي 4 ساعات فتكون نسبة حدوث السلوك هي: (2÷ 4) × 100 = 50 ٪.

إسم الطالب:..... التاريخ:.....

إسم الملاحظ:..... السلوك:.....

رقم جلسة الملاحظة:..... المكان:.....

وقت ابتداء الملاحظة:..... وقت انتهاء الملاحظة:..... الوقت الكلي:.....

	مدة حدوث السلوك		مدة حدوث السلوك
1		5	
2		6	
3		7	
4		8	

نسبة حدوث السلوك:.....

نسبة الاتفاق بين الملاحظين:.....

أمثلة على سلوكيات يمكن استخدام طريقة الملاحظة المباشرة معها وتعتمد على المدة الزمنية:

أ. مص الأصبع.

ب. قضم الأظافر.

ج. النوم أثناء الحصة الصفية.

د. مدة تناول وجبة الطعام.

ه. المدة التي يقضيها في الرسم على دفتره أثناء الحصة.

3. تسجيل الفواصل الزمنية

أي تقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فترات زمنية جزئية متساوية وملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك المراد دراسته في كل فترة زمنية جزئية. ويجب تحديد الفاصل الزمني المناسب ويعتمد ذلك على تكرار السلوك ومدة حدوثه ومقدرة الملاحظ على ملاحظة وتسجيل السلوك.

فإذا كان السلوك يحدث بشكل متكرر ولمدة قصيرة نستخدم فواصل زمنية قصيرة مثل(الثواني) وإذا كان السلوك لا يحدث بشكل متكرر ولكن يحدث لمدة طويلة فنستخدم فواصل زمنية طويلة مثل(الدقائق)، ومن عيوب هذه الطريقة أنها لا تعطي صورة واضحة وكاملة عن السلوك المراد دراسته.

إسم الطالب:..... التاريخ:.....

إسم الملاحظ:..... السلوك:.....

رقم جلسة الملاحظة:..... المكان:.....

وقت ابتداء الملاحظة:..... وقت إنتهاء الملاحظة:..... الوقت الكلي:.....

شفيرة التسجيل: 1. حدث				2. لم يحدث			
الدقيقة الاولى				الدقيقة الثانية			
15	15	15	15	15	15	15	15
الدقيقة الثالثة				الدقيقة الرابعة			
15	15	15	15	15	15	15	15
الدقيقة الخامسة				الدقيقة السادسة			
15	15	15	15	15	15	15	15

تكرار السلوك:..... نسبة حدوث السلوك:.....

نسبة الإتفاق بين الملاحظين:.....

أمثلة على سلوكيات يمكن استخدام طريقة الفواصل الزمنية معها:

أ. مص الأصبع.

ب. حك الشعر.
ج. الابتعاد بالبصر عن المدرس أثناء الشرح.
د. مدة الصراخ والبكاء.
ه. وجميع السلوكيات التي تنطبق على المدة الزمنية يمكن أن تطبق سواء على الفواصل الزمنية أو على العينات الزمنية اللحظية.

4. تسجيل العينات الزمنية اللحظية

وهي ملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك أثناء عينات زمنية لحظية، ويقوم الملاحظ بتقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فواصل زمنية قصيرة متساوية كما في الطريقة السابقة، والاختلاف بين الطريقتين هو أن الملاحظ يسجل حدوث السلوك أو عدم حدوثه فقط عند الانتهاء من كل فاصل زمني وليس ملاحظة السلوك باستمرار أثناء كل وحدة زمنية كما في الطريقة السابقة.

إسم الطالب:..... التاريخ:.....

إسم الملاحظ:..... السلوك:.....

رقم جلسة الملاحظة:..... المكان:.....

وقت ابتداء الملاحظة:..... وقت انتهاء الملاحظة:..... الوقت الكلي:.....

وقت الملاحظة		السلوك
الدقيقة	الساعة	1. حدث 2. لم يحدث
	10	
5	10	
10	10	
15	10	
20	10	
25	10	

نسبة حدوث السلوك:.....

نسبة الإتفاق بين الملاحظين:.....

المواصفات التي يجب توفرها في غرفة الملاحظة

1. يجب أن تفصل غرفة الملاحظة عن غرفة العلاج السلوكي بجدار مشترك، تتوسطه مرآة زجاجية One Way Mirror، بحيث تسمح بالرؤية خلال جانب واحد منها، وتكون في غرفة الملاحظة، وتحجبها عن الجانب الآخر الذي يكون في غرفة العلاج.
2. يجب أن تجهز غرفة الملاحظة بسماعات خاصة، متصلة بغرفة العلاج، لكي يتمكن الملاحظون من سماع ما يدور بين المعالج والمتعالج، أثناء المقابلة العلاجية.
3. يجب أن تحتوي غرفة الملاحظة، على كاميرا للتصوير التليفزيوني الفوري(فيديو)، بحيث تكون مجهزة بالاتصالات اللازمة للتسجيلات الصوتية، لكل ما يدور بين المعالج والمتعالج خلال جلسة تعديل السلوك.
4. يجب أن تحتوي غرفة الملاحظة على عدد من المقاعد المريحة، ولا يشترط فيها أن تكون متحركة، ولا يشترط فيها أية مواصفات خاصة، غير أنها توفر الراحة للجالسين عليها، ويفضل أن تكون ثابتة في أرضية الغرفة.
5. يجب أن يكون باب غرفة الملاحظة مغلقا باستمرار، عندما يكون الملاحظون بداخلها، حتى لا تتسرب أصواتهم للخارج، إذا ما أرادوا تبادل الرأي أو المشاورة حول حادثة سلوكية معينة.
6. يجب أن تكون النوافذ –إن وجدت – في غرفة الملاحظة مغلقة باستمرار، ومسدلة عليها الستائر التي تحجب الرؤية، بين من فيها من الملاحظين ومن يختلس النظر إليهم من المجاورين.
7. ليس من الأهمية بمكان أن تفرش أرضية غرفة الملاحظات بالسجاد، إلا إذا كان ذلك وقاية من برد في أيام الشتاء، ولا يؤخذ بالحسبان نوعية طلاء الجدران. (محمود، 1992).

ثالثا: تقدير السلوك

الطريقة الثالثة من طرق قياس السلوك هي طريقة تقدير السلوك، ويمكن تقدير السلوك بطرق عدة من خلال مقاييس مختلفة مثل مقياس الحالات الثمانية ومقياس السلوك العدواني ومقياس بيركس، وسيتم التركيز في هذا المجال على مقياس بيركس

لتقدير السلوك(Burks Behavior Rating Scale (BBRS، وسيتم شرحه كاملا وإضافته ليسهل تقدير السلوك من خلاله:

هذا المقياس يفيد في التعرف على السلوكيات المشكلة الموجودة لدى الطلبة وحصر (19) من هذه الأنماط كالإفراط في القلق وفي لوم الذات وضعف القوة الجسمية وضعف قوة الأنا وضعف الشعور بالهوية وضعف في ضبط مشاعر الغضب، ويمكن استخراج الدرجة الفرعية لكل بعد للتعرف على توفر المشكلة لدى الطلبة، ويمكن تطبيق بعد واحد وإخراج النتيجة له.

المؤلف بيركس Harold F Burks سنة النشر 1975 المراجعة:1980

الفئة المستهدفة: يستخدم مع الطلبة في المرحلة الأساسية أي في الأعمار (6) إلى (15) سنة.

أهمية المقياس

تكمن أهمية المقياس في الفوائد العلمية المتحققة من استخدامه في المجالات التربوية والخدمات النفسية لتحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية:

1. تحديد أنماط السلوك المضطرب عن الأطفال ذوي اضطرابات السلوك.
2. التعرف على جوانب شخصية الطفل الذي يظهر أنماطا سلوكية مضطربة وتحتاج إلى تقويم اشمل و أعمق.
3. المساعدة في تحديد البديل التربوي المناسب.
4. المساعدة في بناء الخطة التربوية الفردية للطفل ذي السلوك المضطرب.
5. الكشف عن التغير في أنماط السلوك مع الزمن.
6. تقويم فعالية البرامج المقدمة للطفل.

أبعاد المقياس

1. الإفراط في لوم النفس: Excessive Self Blame ويعرف بأنه نزعة مبالغ فيها بتحميل النفس مسؤولية أخطاء حقيقية أو متخيلة.وتقيسه الفقرات: 2-5-10-14-21.
2. الإفراط في القلق: Excessive Anxiety ويعرف بأنه التعبير القابل للملاحظة عن شعور بالألم أو عدم السرور، وتقيسه الفقرات: 23-33-37-42-49.

3. الانسحابية الزائدة: Excessive Withdrawal إظهار عدم الرغبة في الاستجابة الانفعالية للآخرين. وتقيسها الفقرات:80-86-90-94-98-107.
4. الاعتمادية الزائدة: Excessive Dependency المبالغة في إظهار الحاجة للحصول على دعم الآخرين ومساندتهم، وتقيسها الفقرات: 83-87-93-102-105-109.
5. ضعف قوة الأنا: Poor Ego Strength كف التعبير عن القدرات بسبب ضعف الثقة بالنفس، وتقيسها الفقرات: 81-88-91-97-101-104-110.
6. ضعف القوة الجسمية: Poor Physical Strengthعدم القدرة على المحافظة على مستوى الطاقة اللازم للنشاطات الاعتيادية أو عدم القدرة على المشاركة بفعالية في الأنشطة التي تتطلب احتكاكا جسديا بالآخرين. وتقيسها الفقرات: 54-59-64-71-75.
7. ضعف التآزر الحركي: Poor coordination عدم القدرة على ضبط العضلات الإرادية وأعضاء الحس في الأنشطة الهامة، وتقيسه الفقرات: 58-62-65-69-72-62.
8. انخفاض القدرة العقلية: Poor Intellectual ظهور مؤشرات قابلة للملاحظة تدل على انخفاض مستوى القدرات المعرفية، وتقيسه الفقرات:4-6-9-12-16-18-22.
9. الضعف الأكاديمي: Poor Achievement عدم قدرة الطفل على النجاح في الموضوعات المدرسية الأساسية، وتقيسه الفقرات:25-29-39-44-51.
10. ضعف الانتباه: Poor Attention عدم القدرة على استدعاء الأشياء إلى دائرة الوعي و عدم القدرة على الاحتفاظ بها لمدة طويلة، وتقيسه الفقرات: 1-7-11-15-20.
11. ضعف القدرة على ضبط النشاط: Poor Impulse control عدم القدرة على تأجيل الاستجابات بأسلوب مناسب، وتقيسه الفقرات: 26-31-35-46-52.

12. ضعف الاتصال بالواقع: Poor Reality contact العجز الشديد عن التقييم الصحيح وعدم الاستجابة المناسبة لمثيرات متطلبات الحياة اليومية، وتقيسه الفقرات:24-27-32-36-40-43-47-50.
13. ضعف الشعور بالهوية: Poor sense of identity إظهار الرغبة في الاختلاف عن الآخرين، وتقيسه الفقرات: 56-63-68-74-78.
14. الإفراط في المعاناة: Excessive Suffering التعبير الظاهر عن رغبة داخلية في الفشل أو إيذاء النفس، وتقيسه الفقرات:79-85-89-95-99-103-108.
15. الضعف في ضبط مشاعر الغضب: Poor Anger Control ضعف القدرة المزمن على ضبط أو كبت كف مشاعر الغضب العارمة، وتقيسه الفقرات: 55-61-67-73-77.
16. المبالغة في الشعور بالظلم: Excessive Sense of Persecution إحساس غير واقعي ومبالغ فيه بسوء معاملة الآخرين، وتقيسها الفقرات:3-8-13-17-19.
17. العدوانية الزائدة: Excessive Aggressive الرغبة في إيقاع الأذى بالآخرين من خلال القول أو الفعل وتقيسها الفقرات: 82-84-92-96-100-106.
18. العناد والمقاومة: Excessive Resistance الرغبة في عدم احترام مطالب الآخرين، وتقيسه الفقرات:57-60-66-70-76.
19. ضعف الانصياع الاجتماعي: Poor Social Conformity عدم القدرة على ضبط السلوك الشخصي وفقا للمعايير الأخلاقية المقبولة، وتقيسه الفقرات: 28-30-34-38-41-45-48-53.

تعليمات التطبيق والتصحيح

1. يتميز المقياس بسهولة تطبيقه إذ لا يتطلب درجة عالية من التأهيل أو التدريب حيث يستطيع المعلم أو الأخصائي النفسي أو الاجتماعي تطبيقه دون تدريب خاص كما ان الفترة الزمنية لتطبيقه قصيرة نسبية(30 دقيقة).
2. المقياس ليس موجها نحو المفحوص نفسه إذ يتم جمع البيانات من شخص ذي ألفة بالمفحوص كالوالدين أو المعلمين ولا حاجة لوضع المفحوص في موقف اختباري.

3. عند تطبيق المقياس يجب ان تراعى الاعتبارات التالية:
   - ان يكون مصدر المعلومات ذا ألفة بالمفحوص.
   - جمع البيانات من مصادر متعددة.
   - ان يكون مصدر المعلومات على معرفة بتصحيح و تفسير الاختبار لتجنب اثر الهالة.
   - لا داعي لوجود المفحوص أثناء تطبيق الاختبار.

تفسير النتائج

البعد	غير دالة	دالة	ذات دلالة عالية
الإفراط في لوم النفس	10-5	17-11	25-18
الإفراط في القلق	10-5	17-11	25-18
الاستجابة الزائدة	12-6	21-13	30-22
الاعتمادية الزائدة	12-6	21-13	30-22
ضعف قوة الأنا	14-7	24-15	35-25
ضعف القوة الجسدية	10-5	17-11	25-18
ضعف التآزر الحركي	10-5	17-11	25-18
انخفاض القدرة العقلية	14-7	24-15	35-25
الضعف الأكاديمي	10-5	17-11	25-18
ضعف الانتباه	10-5	17-11	25-18
ضعف القدرة على ضبط النشاط	10-5	17-11	25-18
ضعف الاتصال بالواقع	16-8	28-17	40-29
ضعف الشعور بالهوية	10-5	17-11	25-18
الإفراط في المعاناة	14-7	24-15	35-25
الضعف في ضبط مشاعر الغضب	10-5	17-11	25-18
المبالغة في الشعور بالظلم	10-5	17-11	25-18
العدوانية الزائدة	12-6	21-13	30-22
العناد والمقاومة	الصف:1-17		25-18
ضعف الانصياع الاجتماعي	16-8	28-17	40-29

إسم الطفل:..... إسم المدرسة:.....

تاريخ الميلاد:.....الصف:.....العنوان:.....الهاتف:.....

الجنس:.....المستوى التعليمي للأب:.....المستوى التعليمي للأم:..... مصدر المعلومات:.....

إعداد د. يوسف القريوتي وجلال جرار

الفقرات التالية تصف بعض المظاهر السلوكية لدى الأطفال، يرجى تقدير الطفل على كل فقرة من فقرات المقياس، وذلك بوضع إشارة في المربع المخصص مقابل الدرجة المناسبة، ووفقا للمعيار التالي:

الدرجة(1): إذا كان الطفل لا يظهر السلوك مطلقا.

الدرجة(2): إذا كان الطفل نادرا ما يظهر السلوك.

الدرجة(3): إذا كان الطفل قليلا ما يظهر السلوك.

الدرجة(4): إذا كان الطفل كثيرا ما يظهر السلوك.

الدرجة(5): إذا كان الطفل كثيرا جدا ما يظهر السلوك.(يرجى الإجابة على جميع الفقرات).

الرقم	الفقرات	التقديرات				
		1	2	3	4	5
1	يبدو مشتتا وغير مستقر فسرعان ما ينتقل من موضوع إلى آخر					
2	يسأل أسئلة تظهر قلقا على المستقبل					
3	دائم الشكوى من أن الأطفال الآخرين يضايقونه					
4	لا يسأل أسئلة					
5	ينزعج جدا إذا اخطأ					
6	لا يستطيع أن ينوع في استجاباته					
7	غير مثابر وسريعا ما يتشتت انتباهه					

الرقم	الفقرات	التقديرات				
		1	2	3	4	5
8	يدعي بأنه مظلوم وحقوقه مهضومة					
9	يقوم باستجابات(ردود فعل) غير ملائمة للموقف					
10	يبالغ في تأنيب الضمير إذا اخطأ					
11	فترة انتباهه لا تتحسن سواء عوقب أم أثيب					
12	لا يبدي خيالا(ضيق الأفق)					
13	لا يغفر للآخرين إذا أساؤوا إليه					
14	ينزعج إذا لم يكن كل شيء في غاية الكمال					
15	فترة انتباهه قصيرة					
16	يجد صعوبة في تذكر الأشياء أو الأحداث					
17	يتهم الآخرين بأشياء لم يفعلوها معه حقيقة					
18	يبدو الضعف واضحا في مفرداته اللغوية					
19	يشكو من أن الآخرين لا يحبونه					
20	لا يتم عملا، إذ يستمر في التنقل من عمل إلى آخر					
21	يلوم نفسه إذا لم تسر الأمور كما يجب					
22	غير منطقي في حكمه على الأشياء					
23	يظهر مخاوف كثيرة					
24	يحكي قصصا غريبة ولا معنى لها					
25	يظهر ضعفا في القراءة					
26	يتهيج بسرعة					
27	لغته غير مفهومة					
28	لا يهتم بردود فعل الآخرين ويفعل ما يحلو له					
29	يقع في أخطاء إملائية عندما يكتب					
30	يكذب					

الرقم	الفقرات	التقديرات				
		1	2	3	4	5
31	حركته زائدة					
32	يبدو شارد الذهن مستغرقا في أحلام اليقظة					
33	يبدو متوترا ومتضايقا					
34	لا يفي بوعوده					
35	يثور بسرعة ويقوم بأعمال غير متوقعة					
36	تظهر على وجهه حركات لا إرادية ودون سبب ظاهر					
37	يعتريه القلق كثيرا					
38	يستولي على ممتلكات غيره					
39	يبدو ضعيفا في اتباع التعليمات الأكاديمية					
40	يضحك في سره ويكلم نفسه					
41	قليل الاحترام للسلطة وللمسؤولين					
42	يحمر(يتورد) وجهه بسهولة					
43	يداوم على هز جسمه باتجاه معين					
44	يكتب مهماته المدرسية بشكل غير منتظم					
45	يتأخر عن الدوام المدرسي					
46	متهور ولا يضبط نفسه					
47	رسوماته لا تتفق مع الواقع					
48	يقوم بأعمال طائشة وغير مقبولة					
49	يبدو عصبيا					
50	لا يعي ما يدور حوله					
51	لا يقوم بأداء واجباته المدرسية أو يؤديها غير مكتملة					
52	عندما ينفعل لا يضبط نفسه(كأن يصرخ أو يقفز من كرسيه)					
53	يتغيب عن المدرسة دون عذر مقبول					

الرقم	الفقرات	التقديرات				
		1	2	3	4	5
54	يتحاشى الاحتكاك الجسمي أثناء اللعب ويتجنب الألعاب الخشنة					
55	سريع الغضب					
56	يتعمد أن يكون معارضا					
57	عنيد وغير متعاون					
58	يواجه صعوبة في حمل الأشياء					
59	يتعرض للإصابة(يؤذي نفسه) أثناء اللعب					
60	يرفض اتباع التعليمات والقواعد ويتمرد عند محاولة ضبطه					
61	يغضب إذا طلب منه القيام بعمل ما					
62	يظهر عدم تناسق في أداء النشاطات والحركات العضلية الكبيرة					
63	يميل إلى ألعاب الجنس الآخر					
64	يتعب بسرعة					
65	خطه ضعيف وغير متناسق					
66	ينكر مسؤوليته عن أفعال قام بها					
67	يحبط ويفقد القدرة على ضبط انفعالاته بسرعة					
68	يفضل أن يكون وحيدا					
69	رسوماته غير متناسقة وتلوينه للأشكال غير متقن					
70	لا يقبل توجيهات الآخرين ويصر على استخدام أسلوبه عند القيام بعمل ما					
71	لا يشارك الآخرين في الألعاب الخشنة					
72	متعثر في مشيه إذ يصطدم بالآخرين أو بالأشياء من حوله					
73	ينفجر غضبا تحت تأثير الضغوطات					
74	لا يتقبل زملاءه ويعبر عن ذلك بطريقة عدائية					

الرقم	الفقرات	التقديرات				
		1	2	3	4	5
75	يبدو خاملا وثقيل الحركة					
76	لا يتقبل اقتراحات من الآخرين					
77	ينفجر غضبا على زملائه إذا ضايقوه في مزاحهم أو دفعوه بأيديهم					
78	يتعمد أن يكون سلوكه مختلفا عن الآخرين					
79	عبوس الوجه مقطب الجبين					
80	يصعب فهمه أو التودد إليه					
81	لا يثق بقدراته ويقلل من شأنه					
82	يسر عندما يرى غيره في مأزق					
83	يعتمد على الآخرين وينقاد لهم					
84	يضرب ويدفع الآخرين					
85	يبدو غير سعيد					
86	لا يتعاطف مع الآخرين في حزنهم					
87	خنوع، مبالغ في الطاعة					
88	يشعر بالرضا تجاه أدائه الضعيف					
89	يرغب في عقاب الآخرين له					
90	ينسحب بسرعة من النشاطات الجماعية بحيث يفضل أن يعمل بمفرده					
91	يتجنب المواقف التي تتضمن منافسة					
92	لا يرضى إلا أن يقوم بدور القائد للآخرين					
93	يقاد ويذعن لغيره بسهولة					
94	خجول					
95	يتعمد وضع نفسه في مواقف تستدعي الانتقاد					
96	يسخر من الآخرين					
97	إذا فشل فمن السهل أن يحبط ولا يحاول مرة أخرى					

الرقم	الفقرات	التقديرات				
		1	2	3	4	5
98	يصعب التعرف على مشاعره لكونه لا يظهر مشاعر نحو الآخرين					
99	يظهر نفسه بمظهر المغلوب على أمره(يتمسكن)					
100	يغيض ويضايق الآخرين					
101	يتصرف بسخافة					
102	يتكل على غيره في أداء الأعمال التي يفترض أن يقوم هو بها					
103	شديد الحساسية، تؤذى مشاعره بسهولة					
104	يبدو قليل الثقة بنفسه					
105	شديد التعلق بالكبار(الراشدين) إذ من الصعب أن يفارقهم					
106	يخدع الأطفال الآخرين ويحتال عليهم					
107	لا يظهر اهتماما بأعمال غيره من الأطفال					
108	يبدو مكتئبا					
109	يبحث عن التشجيع والمديح باستمرار					
110	يحاول جذب انتباه زملائه عن طريق التهريج					

(القريوتي وجرار،1987).

رابعا: قياس نتائج السلوك (بطرس، 2010)

الطريقة الأخيرة من طرق قياس السلوك هي قياس نتائج السلوك، وهي من أكثر طرق القياس استخداماً في غرفة الصف، فالمعلم يمكن أن يقرأ إجابات الطالب عن أسئلة الامتحان في أي وقت وليس من الضروري ملاحظة الطالب أثناء كتابته للأجوبة.

ومن مميزات هذه الطريقة أنها سهلة وعملية ولا تستغرق وقتاً كبيراً كما أنها توفر لنا معلومات دقيقة، ويقوم المعالج أو المرشد بتحويل البيانات التي يجمعها من خلال قياس السلوك إلى أحد الأشكال التالية:

1. تكرار حدوث السلوك: أي تسجيل عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية محددة، وتستخدم هذه الطريقة إذا كانت الملاحظة ثابتة من وقت إلى آخر، وإذا كانت الفرصة المتاحة لحدوث السلوك متساوية من وقت إلى آخر.

فمثلاً إذا أجاب الطالب بشكل صحيح عن سبع مسائل حسابية فان ذلك لا يعطينا معلومات دقيقة، فهل أجاب الطالب عن المسائل السبعة في ثلاث دقائق أم في خمس عشرة دقيقة؟وهل أجاب عن سبع مسائل من سبعة أم من عشرين مسألة؟

فإذا أردنا معرفة هل هناك تغيير حقيقي في أداء الطالب في الحساب من وقت لآخر فلا بد من التأكيد على أن عدد المسائل سيبقى ثابتاً والمدة الزمنية التي يجيب فيها الطالب عن تلك الأسئلة ستبقى ثابتة كذلك.

2. معدل حدوث السلوك: هو(تكرار السلوك ÷ فترة الملاحظة) فمثلاً إذا أجاب الطالب في اليوم الأول عن عشر مسائل بشكل صحيح خلال(5) دقائق فان معدل سلوكه هو 10/ 5 = 2 استجابة في الدقيقة الواحدة، وإذا أجاب الطالب عن خمس عشرة مسألة في خمس دقائق في اليوم الثاني فان معدل سلوكه هو 15/ 5= 3 استجابات في الدقيقة الواحدة.

وهذه الطريقة تعطينا صورة دقيقة عن مهارة الطالب حتى لو لم تكن فترات الملاحظة المختلفة متساوية.

3. نسبة حدوث السلوك: هي حاصل تقسيم عدد مرات حدوث السلوك على العدد الكلي لفرص حدوث السلوك مضروبة بمائة. فمثلا: إذا أجاب الطالب عن 8 مسائل بشكل صحيح من أصل 10 مسائل فان نسبة الاستجابات الصحيحة هي 8/ 10 × 100 = 80٪.

ولهذه الطريقة سلبيات وايجابيات فمن سلبياتها أنها لا توضح الفترة الزمنية التي حدث فيها السلوك المستهدف مما يجعل تحديد مهارة الطالب أمراً صعباً، أما إيجابياتها فهي طريقة مألوفة أكثر من طرق القياس الأخرى، ولهذا فهي تسهل عملية الاتصال بالآخرين فيما يتعلق بأداء الطالب، وهي أيضاً طريقة جيدة تبسط الأعداد الكبيرة من الاستجابات.

نسبة الاتفاق بين الملاحظين (بطرس،2010)

بما أن الملاحظ إنسان معرض للخطأ والنسيان ويتأثر سلوكه بعوامل عديدة؛ لذلك يجب التأكد من أن المعلومات التي يجمعها تتصف بالثبات وذلك من خلال تكليف شخص أخر للقيام بملاحظة السلوك نفسه في فترة الملاحظة نفسها، حيث يتم تحديد نسبة الاتفاق بين الملاحظين من خلال مقارنة المعلومات التي جمعها الملاحظ الأول بالمعومات التي جمعها الملاحظ الثاني.

ويجب التحقق من ثبات المعلومات التي يتم جمعها مرة أو مرتين في كل مرحلة من مراحل الدراسة، كما أن طريقة حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين تعتمد على طريقة القياس المستخدمة، فإذا كانت طريقة القياس هي تسجيل تكرار السلوك فإننا نجد نسبة الاتفاق بين الملاحظين كما يلي:

نسبة الاتفاق =(العدد الأصغر ÷ العدد الأكبر) × 100.

مثال:

إذا أفاد الملاحظ الأول أن السلوك المستهدف حدث 30 مرة خلال فترة الملاحظة بينما أفاد الملاحظ الثاني بأنه حدث 25 مرة فإن نسبة الاتفاق بينهما هي:

نسبة الاتفاق =(25 ÷ 30)× 100 = 83 ٪.

أما إذا أراد الباحث نفسه قياس مدة حدوث السلوك فان نسبة الاتفاق بين الملاحظين تحسب على النحو التالي:

نسبة الاتفاق =(المدة الأقصر ÷ المدة الأطول) × 100.

مثال:

إذا أفاد الملاحظ الأول أن مدة حدوث السلوك استغرقت 12 دقيقة وأفاد الملاحظة الثاني أن مدة السلوك استغرقت 15 دقيقة فتكون نسبة الاتفاق بينهما على النحو التالي:

نسبة الاتفاق =(12 ÷ 15) × 100 = 80 ٪.

أما بالنسبة لتسجيل الفواصل الزمنية والعينات الزمنية اللحظية فإن نسبة الاتفاق بين الملاحظين تحسب على النحو التالي:

نسبة الاتفاق= ((عدد المرات التي اتفقوا فيها ÷ (عدد المرات التي اتفقوا فيها + عدد المرات التي اختلفوا فيها)) × 100.

مصادر الخطأ في الملاحظة المباشرة (بطرس،2010)

ترجع مصادر الخطأ في الملاحظة عند الكثير من الباحثين إلى الأسباب التالية:

1. رد الفعل

ويقصد به أن الشخص المراد قياس سلوكه سيكون له ردود فعل مختلفة في حال وجود أشخاص يلاحظون سلوكه عنه في حالة عدم وجود ملاحظين لسلوكه، ويتأثر رد الفعل بالعوامل التالية:

أ. درجة تقبل السلوك: إذا عرف الشخص بأن سلوكه مراقب من قبل شخص آخر فانه سيزيد من درجة تقبل ذلك السلوك على نحو يكون مقبولاً اجتماعياً ويقلل من السلوك غير المقبول به اجتماعياً.

ب. خصائص الشخص الملاحظ: إن الأطفال لا يتأثرون بوجود ملاحظين إلى الدرجة نفسها التي يتأثر بها الراشدون وكذلك فان الأفراد الواثقين من أنفسهم والذين لا يتأثرون بوجود أشخاص آخرين حولهم أقل تأثراً بالملاحظة المباشرة من الأشخاص الذين لا يمتلكون تلك الصفات.

ج. درجة وضوح الملاحظة: تشير الدراسات إلى أنه كلما كانت الملاحظة أكثر وضوحاً فان حدوث رد الفعل لدى الشخص الملاحظ يكون أكثر.

د. خصائص الشخص الملاحِظ: إن خصائص الشخص الملاحِظ قد تزيد من رد الفعل لدى الشخص الملاحَظ، فالعمر والجنس والمظهر وأسلوب التعامل وكيفية الدخول إلى مكان الملاحظة كلها عوامل تؤثر على رد فعل الشخص، لذا يجب على الملاحِظ إخفاء هويته بمعنى أن لا تكون الملاحظة اقتحامية.

2. نزعة الملاحظ نحو تغيير التعريفات الأصلية

إن نزعة الملاحظين نحو تغيير التعريف الأصلي للسلوك قد تؤدي بهم إلى الإقلال أو الإكثار من التزامهم بالمعايير التي يحتكمون إليها عند تسجيل حدوث أو عدم حدوث السلوك، مما يؤثر على صدق المعلومات لذا لا بد من تدريب الملاحظين

قبل البدء بجمع المعلومات عن السلوك المستهدف وتعريفهم بالسلوك تعريفاً موضوعياً وبطرق الملاحظة المستخدمة.

3. درجة تعقيد نظام الملاحظة

تعتمد درجة صعوبة أو سهولة نظام الملاحظة المستخدم على عوامل عديدة منها عدد الأشخاص الذين ستتم ملاحظتهم، وعدد السلوكيات التي ستلاحظ، ومدة الملاحظة وغيرها، وكلما كان نظام الملاحظة أكثر تعقيداً كلما كانت المعلومات أقل صدقية، لذلك ينصح بتقليل عدد السلوكيات المطلوب ملاحظتها وتعريف السلوك المستهدف وتقصير مدة الملاحظة.

4. توقعات الملاحظ والتغذية الراجعة

تشير الدراسات إلى أن الشخص الذي يبحث عن التغيير في السلوك أكثر قابلية لإيجاده من الشخص الذي ليست لديه توقعات معينة.

فإذا توقع الملاحِظ أن التعزيز الايجابي سيعمل على زيادة السلوك فان هذا التوقع قد يؤثر في نوعية المعلومات التي يجمعها، كذلك فالتغذية الراجعة تلعب دوراً مهماً بالنسبة للأشخاص الذين يقومون بالملاحظة.

والمبدأ العام هو عدم الإفصاح للملاحظين عن أهداف الدراسة أو النتائج المتوقعة من المعالجة وعدم مناقشة طبيعة التغيرات الحاصلة في السلوك أثناء الدراسة.

ملاحظة

عزيزي القارئ: بعد قراءتك لطرق قياس السلوك المختلفة، قم بتحديد الطريقة الأفضل لقياسها لكل من السلوكات التالية: ألم البطن والرأس، التحدث بالهاتف كثيرا، التثاؤب، التمتمة مع الذات(الحديث الذاتي)، الضحك في الغرفة الصفية.

خامساً: التحليل الوظيفي للسلوكيات

antecedents & behavior & consequences

المقصود به التعرف على المثيرات التي تسبق السلوك والتي تأتي أثناء السلوك والتي تلحق بالسلوك، والتي هي مرتبطة بالسلوك وتؤثر عليه. وهنا يتم الاهتمام

بثمانية أنواع من المثيرات: الأفعال، المشاعر، الأحاسيس، الأفكار، الأشخاص الذين لهم علاقة بالسلوك، الأماكن التي يحدث بها السلوك المشكل، الأزمنة التي يحدث بها السلوك المشكل بشكل عام، المكاسب الثانوية.

وبشكل عام نبحث عن أكثر هذه المثيرات ظهورا وتكرارا وارتباطا بسلوك الفرد. وإن الهدف من البحث عن هذه المثيرات هو ما يلي:

1. التعرف على المثيرات التي لها علاقة بالمشكلة من أجل العمل على ضبطها والتحكم بها.
2. العمل على تحييد هذه المثيرات والتي تؤثر في استمرار السلوك المشكل قدر الإمكان.
3. العمل على إيقاف المكاسب الثانوية(هي مزايا يحصل عليها الفرد بطريقة غير مباشرة بعد قيامه بالسلوك المشكل، وتعمل على استمرارية السلوك).
4. العمل على معالجة هذه المثيرات السابقة أو أثناء حدوث السلوك المشكل أو بعده، قبل عمل خطة علاجية.

اهمية التحليل الوظيفي للسلوك المشكل

1. يساعد على التعرف على السلوك المشكل بشكل أكثر وضوحا.
2. يساعد على التعرف على الأفكار والمشاعر والأحاسيس والأزمنة والأمكنة والأشخاص الذين لهم علاقة بالمشكلة وهم يساعدون على أن يبقى السلوك المشكل على وضعه الحالي.
3. يساعد في اختيار أهداف العلاج من خلال التعرف على ما يرتبط بالمشكلة.
4. يساعد في اختيار تقنيات مناسبة للعلاج.
5. يساعد على التعرف على المكاسب الثانوية التي تساهم في بقاء السلوك المشكل وتساهم كذلك في زيادته.

امثلة على التحليل الوظيفي للسلوك المشكل

مثال(1): على التحليل الوظيفي.

تحديد السلوك المستهدف: التنمر الجسدي.

تعريف السلوك المستهدف: يقوم رياض بالإساءة للآخرين وإيذائهم جسديا من خلال ضربه زملاءه، ويحدث هذا الأمر خمس مرات في اليوم الواحد.

القياس: عدد مرات قيام رياض بضرب الآخرين ضربا قاسيا، وهو خمس مرات في اليوم الواحد.

الهدف السلوكي: أن يتوقف رياض عن ضرب زملائه من خمس مرات في اليوم الواحد إلى صفر مرة بعد شهر من التدريب.

أما التحليل الوظيفي لهذه المشكلة فكان على الشكل التالي:

الرقم	ما يرتبط بالمشكلة	ما يحدث قبل السلوك	ما يحدث أثناء السلوك	ما يحدث بعد السلوك
1	السلوك	تحديد الطالب المراد التنمر عليه.	قيامه بالضرب باستخدام اليدين والقدمين.	تركه والابتعاد وجلوسه مع مجموعة من الرفاق كانوا يتابعونه.
2	الأفكار	ما هي الطريقة التي اظهر فيها قوتي وسيطرتي لنيل إعجاب الآخرين.	تصرفي هذا سيثبت للمشاهدين كم أنا قوي	هل كان ما فعلته كافيا؟ هل نال إعجاب الزملاء؟
3	المشاعر	رغبة داخلية تدفعني لذلك.	الشعور بالرضا عن الذات لممارسة ما افرغ فيه انفعالاتي	الشعور بالراحة والسعادة ونيل إعجاب الرفاق. وتخوف من وصول شكوى بحقي للإدارة
4	الأحاسيس	توتر، قلق، ترقب، نشاط زائد، طقطقة الأصابع.	سحب وشد المتضرر بقوة لإحداث صدمة لديه.	الإحساس بالتعب والرغبة بالجلوس
5	الأشخاص المرتبطون به.	مجموعة الرفاق الذين يبسط سيطرته عليهم ويتحدثون عن قوته.	المتنمر وحده فهو قوي ليس بحاجة للمساعدة.	العودة لمجموعته لسماع الثناء وعبارات الإعجاب بما فعل.

الرقم	ما يرتبط بالمشكلة	ما يحدث قبل السلوك	ما يحدث أثناء السلوك	ما يحدث بعد السلوك
6	الزمان المرتبط به	في لحظة إحساسه الداخلي بحاجته لمضايقة شخص ما، أو الوقت الذي لا يوجد فيه رادع له.	فترة الاستراحة وحصة المهني والرياضة، نهاية اليوم الدراسي، في فترة الخمس دقائق بين الحصص.	مغادرة مكان المشكلة أو الهرب من المدرسة
7	المكان المرتبط به	ساحات الاصطفاف، أثناء الطابور الصباحي	الساحات الخلفية ، خلف دورات المياه، الصف والممرات	الباب الرئيسي للمدرسة، الشارع، الصف
8	المكاسب الثانوية	لقد حققت رغبتي بإظهار قوتي وسيطرتي وشعوري بالسعادة من عبارات الثناء من جماعتي وتوصيل رسالة إلى من حولي بأني مهيوب الجانب. ولقد أخرجت كل طاقاتي وانفعالاتي دون أن أتضرر أو تلحقني مسؤولية بغض النظر عن مشاعر الآخرين.		

يتضح من التحليل الوظيفي لمشكلة(رياض) وسلوكه أن لها علاقة بمن حوله من طلاب وممتلكات وليس لديه مبرر لإيذاء غيره فزميله لا يستحق أن يعامل هكذا دون مبرر مقبول. كذلك نجد أن سلوكه مرتبط برغبة داخلية قوية بمضايقة الآخرين تكونت عنده ولا يمكن حصر أسباب تكونها فقد تكون نتيجة مشاهدة العنف في منزله أو لقلة متابعة الأهل أو لتحقيق المكاسب الثانوية التي يحققها نتيجة تنمره وغياب الرادع والرغبة في توكيد ذاته وقد تكون لديه أفكار لا عقلانية حول سلوكه بأنه لعب وليس إيذاء. من هنا نجد أن عماد بحاجة ماسة لمساعدة متخصصة.

ثم نبحث عن:

1. النتائج الفورية: تحقيق رغباته وتوكيد ذاته وتفريغ انفعالاته ضد زملائه بطريقة غير سليمة ومؤذية.
2. النتائج المتأخرة: تحالف أكثر من متضرر عليه وإيذاؤه (العنف المضاد) كرد فعل. كثرة الشكاوى عليه لدى الإدارة وتوجيه العقوبات المدرسية له. اللجوء إلى الجهات الأمنية وحبسه أو محاكمته وقد يصل إلى مراكز الأحداث.

3. كيف نساعده:

- مواجهته والحديث معه عن مشكلته وسلبياتها وفتح المجال له للتعبير عن أفكاره ومشاعره.
- إيضاح مدى الضرر الذي يلحقه بغيره من دون مبرر.
- توضيح القوانين وتعليمات الانضباط المدرسي وعقوباته.
- تغيير الأفكار السلبية واللاعقلانية لديه بأن لعبه هذا مؤذ وغير مقبول من الآخرين.
- الاتصال مع الأهل والحديث معهم عن أهمية تغيير النمط الأسري في التعامل معه إلى نمط يشارك فيه في المسؤوليات.
- إيجاد بدائل للتفريغ عن انفعالاته مثل إشراكه في النشاطات الرياضية ولجنة التوعية المهنية ، ولجنة العلاقات الطلابية التي تتولى تسوية الخلافات بين الطلبة بإشراف المرشد التربوي.
- إشراكه في مجموعة إرشاد جمعي للتدرب على مهارة ضبط الذات أو إدارة الغضب.
- وقد يفيد إجلاسه مع مجموعة من الطلبة المتضررين للحديث عن مشاعرهم وتبادل الأدوار.
- تدريبه على المهارات الاجتماعية في الاتصال والتواصل مع الآخرين.

مثال(2):على التحليل الوظيفي

لدى خلدون مشكلة في المدرسة وهي: إحداث الضرر المستمر في المرافق المدرسية(حيث يقوم بالخربشة على جدران المدرسة وتخريب المقاعد المدرسية، وكتابة عبارات مسيئة للمعلمين ولزملائه، وإتلاف ممتلكات الطلبة كالكرات والأدوات القرطاسية)، وكان المعالج يحتاج لتحليل هذه المشكلة للمساعدة في معالجة ما يرتبط بها، ولذلك يمكن تطبيق النموذج السابق والذي يتبين من خلاله ما يلي:

	ما يحدث قبل السلوك	ما يحدث أثناء السلوك	ما يحدث بعد السلوك
السلوك	اختيار ما يريد تخريبه وتحضير أداة التخريب بعد مضايقة معلم أو طالب لي	البدء بتخريب المرافق باستخدام الأقلام الحادة أو بواسطة اليد	مغادرة المكان والعودة للعب مع الأصدقاء، أو البقاء وحيدا
الأفكار	كيف أخرب دون أن يراني أحد	هذا الأمر لا يضر أحداً	ما الذي قمت به؟ هل هذا السلوك مقبول؟
المشاعر	الشعور بعدم الرضا من أحد المعلمين أو الطلبة	الشعور بالتفريغ والتنفيس الانفعالي	الشعور بالراحة والرضا والخوف من أن يكتشف أمري
الأحاسيس	التوتر الجسمي وفرك اليدين معا واحمرار الوجه	الضغط بقوة على القلم لإحداث الضرر	الإرهاق الجسدي والشعور بالدوار
الأشخاص المرتبطون به	أكون بجانب صديقي علي الذي يحدثني عن أن المعلم أحرجني أو أن الطالب أساء لي	أكون غالبا وحدي حتى لا يراني أحد من الطلبة	أعود للعب مع أصدقائي في الصف وخاصة علي ومحمود
الزمان المرتبط به	عندما يضايقني معلم وخاصة أمام الطلبة، أو يضايقني طالب	في وقت مغادرة الطلبة أو في حصة الرياضة والطلبة بعيدون عن الصف	أغادر المدرسة
المكان المرتبط به	الصف	الساحة والصف والحمامات	الصف
المكاسب الثانوية	لقد حققت ما أريد وحصلت على حقي من المعلم ولن يؤثر ما قمت به على أحد من الطلبة، ولن أستطيع مواجهة المعلم وهذه طريقة أفضل للتعبير عن انفعالاتي، ولقد فرغت انفعالاتي عن المعلم أو عن الطالب بطريقة تريحني.		

وبعد ذلك يقول المعالج: لقد تبين من التحليل الوظيفي أن مشكلة خلدون مرتبطة بعلاقاته مع الآخرين سواء معلمين أو طلبة، ويبدو أنه لم يتعلم بأن يعبر عن انفعالاته للآخرين وبالشكل المناسب، لذلك هو يقوم بشيء مخالف للتعليمات المدرسية، كما يبدو أنه يحمل أفكارا سلبية مثل أن السلوك لا يؤثر على أحد وأنه طريقة جيدة للتعبير عن الانفعالات، ولذا يحتاج خلدون لمن يساعده في تعلم كذلك.

النتائج الفورية: تفريغ انفعالاته وهمومه بطريقة غير صحيحة من خلال إحداث الضرر في ممتلكات المدرسة والطلبة.

النتائج المتأخرة: ضيق الطلبة والمعلمين منه وإلزامه في حالة اكتشاف ذلك لإصلاح الضرر وحصوله على عقوبة من المدرسة والأسرة.

كيف يمكن أن يتخلص من النتائج السلبية(أفكار، سلوكيات، مشاعر، علاقات)

حتى يتخلص خلدون من مشكلته يحتاج إلى ما يلي:

1. تغيير الأفكار الخاطئة التي يحملها حول كيفية التعبير عن انفعالاته.
2. تعليمه طرقا يؤكد فيها ذاته ويعبر عن مشاعره من خلالها.
3. تعليمه إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وتحسين علاقاته مع معلميه.
4. إشراكه في نشاطات وأنشطة في المدرسة تزيد من انتمائه لها، ويساهم من خلالها بالمحافظة على نظافة البيئة المدرسية ورعايتها باستمرار.

مثال(3): على التحليل الوظيفي

عصام طالب في الصف الخامس الأساسي اعتاد على أخذ ممتلكات الآخرين وخاصة زملاءه وبدون استئذان وقد اتهم لأكثر من مرة من قبل زملائه بارتكاب سلوك السرقة ويخشى أن يؤثر ذلك عليه فيصبح لديه هذا السلوك عادة ويحقق نبوءه زملائه، وقد حول عصام من قبل الإدارة لاتخاذ إجراء إرشادي معه.

	ما يحدث قبل السلوك	ما يحدث أثناء السلوك	ما يحدث بعد السلوك
السلوك	التأكد من أنه لا أحد يراقبني وأن المكان خال.	قيامه بفتح حقائب زملائه وأخذ ممتلكاتهم ونقودهم.	إخفاء الممتلكات تحت أشجار في ساحة المدرسة.
الأفكار	أنا أحتاج لهذه الأدوات، وبحاجة للنقود.	لن يؤثر على زميلي لو أخذت منه مصروف اليوم فوضعه المادي جيد جدا.	ماذا يحدث لو تم القبض علي من قبل الآخرين.
المشاعر	الرغبة في ارتكاب هذا السلوك.	الشعور بالخوف من أن يمسكني أحد.	الشعور بالتوتر والقلق من أن ما قمت به صحيح أم لا.
الأحاسيس	الألم في القدمين واليدين واحمرار الوجه.	الرجفة عند فتح الحقيبة.	هدوء الأعصاب والراحة الجسدية بعد فترة ساعة.
الأشخاص المرتبطون به	أكون مع زميلاي عماد وزياد في الساحة أثناء تناولهما للطعام دوني.	أكون وحدي.	أعود للعب مع صديقيّ زياد وعماد حتى لا يعرفان عن الموضوع.
الزمان المرتبط به	قبل الفرصة أو مغادرة الطلبة.	أثناء الفرصة أو الاستراحة وانشغال الطلبة.	بعد الفرصة والاستراحة.
المكان المرتبط به	في الصف أو الساحة.	في الصف.	في الصف او الساحة.
المكاسب الثانوية	لقد حصلت على النقود والممتلكات من قبل الآخرين واستطيع شراء ما أريد ولقد سيطرت على الآخرين فأخذت ما أريد منهم.		

وبعد ذلك يقول المعالج: لقد تبين من التحليل الوظيفي أن عصام يأخذ ممتلكات رفاقه بسبب أخطاء في أفكاره واعتقاداته وبسبب أخطاء في نظرته للأمور من حوله، فهو يحصل على هذه الممتلكات على افتراض أنه أيضا بحاجة لها، وعلى

افتراض أن الطلبة يتمتعون بوضع مادي مناسب أفضل منه فهذا يخوله أخذ ممتلكاتهم، وهو يأخذ الممتلكات على افتراض أن أخذها سيساعده على تلبية متطلباته.

النتائج الفورية: الحصول على ما يريد من ممتلكات، والحصول على ما يريد من نقود وشراء ما يريده

النتائج المتأخرة: قد يتطور السلوك لديه إلى عادة وستتم محاسبته لاحقا وبطريقة قاسية، كما سيأخذ الطلبة والمعلمون عنه انطباعاً سلبياً لن يمحى وهو أنه يسرق، وهذا قد يؤدي لتركه المدرسة والبحث عن فرص أخرى وقد يتجه لامتهان هذا السلوك.

كيف يمكن أن يتخلص من النتائج السلبية (أفكار، سلوكيات، مشاعر، علاقات)

على المعالج أن يتبع منه البرنامج العلاجي التالي:

1. تغيير أفكار عصام غير العقلانية التي يحملها وخاصة ما يتعلق منها بأنه لديه الحق في ممتلكات الآخرين.
2. تعليمه مفهوم الملكية وكيف يمكن أن يفرق بين ما هو له وما هو للآخرين.
3. تحميله مسؤولية سلوكه في المستقبل بعد ذلك وانه مسئول عن ارتكابه لهذا السلوك وسيتحمله وسيتم إخبار ولي أمره به
4. إشراكه في بعض الأعمال في المدرسة والتي تحسن من وضعه المادي مع المراقبة له مثلا: أن يعمل في البيع في مقصف المدرسة، أو في قطف ثمار المدرسة أو حولها والتي يجني من ورائها بعض المال.
5. الطلب منه إعادة الممتلكات إلى أصحابها والإخبار عن كل ما أخذه سابقا.

ملاحظة

عزيزي القارئ الآن وبعد ان أنهيت الخطوات الخمس الأولى من تعديل السلوك، فحتى تتمكن من إتقان تلك الخطوات قم بتطبيقها على مشكلة سلوكية، وذلك قبل البدء بتصميم الخطة العلاجية وتنفيذها.

الفصل الرابع

تصميم خطة علاجية- التعزيز

تعريف التعزيز

فعالية التعزيز

العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز

اختيار المعززات المناسبة

أهمية التعزيز

أنواع التعزيز

التعاقد السلوكي

الفصل الرابع

تصميم خطة علاجية- التعزيز

تعريف التعزيز

يعرف التعزيز Reinforcement على أنه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع ايجابية او إلى إزالة سلبية الشيء الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة؛ فإن تعزز سلوكا ما يعني ان نزيد من احتمال حدوثه مستقبلا ويسمى المثير(الشيء او الحالة أو الحدث) الذي يحدث بعد السلوك فيؤدي إلى تقويته بالمعزز Reinforce. (الخطيب، 2003).

ولا بد هنا من إيضاح نقطة ذات أهمية بالغة وهي: ان التعزيز يعرف وظيفيا أي من خلال نتائجه على السلوك فإذا أدت توابع السلوك إلى زيادة احتمال حدوثه في المستقبل تكون تلك التوابع معززة؛ ويكون ما حدث تعزيزا، وربما يكون القارئ قد لا حظ أن تعريف التعزيز لم يشر إلى كون توابع السلوك أشياء مرغوبا فيها فالتعزيز لا يحدث بمجرد إعطائنا الفرد شيئا نتوقع أنه يرغب فيه، لكن التعزيز يكون قد حدث إذا كان ما فعلناه قد عمل بالفعل على تقوية السلوك، بمعنى آخر فالتعزيز يعرف بعد حدوثه فقط، وقد يكون من المناسب هنا ملاحظة ان العقاب أيضا يعرف وظيفيا (فالعقاب هو الإجراء الذي يؤدي إلى إضعاف السلوك). فهو ليس ما نعتقد أنه مثيرات لا يرغب فيها الفرد فالصراخ في وجه الطفل عند قيامه بسلوك غير مرغوب فيه لا يعتبر عقابا الا إذا أدى إلى تقليل احتمال حدوث ذلك السلوك لدى الطفل في المستقبل. فأحيانا لا يتوقف الطفل عن عمل شيء غير مرغوب فيه حتى لو ضربناه أو صرخنا في وجهه، ولهذا فنحن لا نستطيع القول أن الصراخ أو الضرب يعد عقابا؛ في هذه الحالة بل والأكثر من ذلك هو أن الصراخ والضرب قد يؤديان أحيانا إلى تقوية السلوك غير المرغوب فيه، وفي هذه الحالة فإن ما حدث يكون تعزيزا وليس عقابا (قد

يكون التعزيز في هذه الحالة هو التعبير عن الاهتمام بالطفل والانتباه له)(الخطيب، 2003).

وهكذا فالتعزيز لا يحدث الا إذا أدى المثير الذي حدث بعد السلوك إلى تقويته وبناء على ذلك فإنه من الخطأ القول على سبيل المثال: (لقد قمت بتعزيز فلان فوجدت ان التعزيز لم ينجح معه)؛ لأن التعزيز هو تقوية السلوك فإذا لم يؤد ما فعلناه إلى تقوية السلوك فهو ليس تعزيزا أصلا (ربما لم نستطع تحديد المعزز المناسب للفرد وربما لم نراع العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز).

والتعزيز هو أهم المفاهيم السلوكية التي قدمها سكنر ويشير هذا المصطلح إلى نتائج مقوية للسلوك تحدث عندما تنجم عن الأنماط السلوكية الإجرائية توابع معينة. فاحتمالات حدوث السلوك تقوى(بمعنى أن قابلية تكراره ثانية في ظروف مشابهة تزداد). عندما تكون نتائجه معززة، إن الفأر المحروم من الطعام والذي يعززه مناغطاً على الرافعة في صندوق سكنر لشيء من الطعام،ينزع لضغط على الرافعة مرة تلو أخرى.

وعلى الرغم من أن بعضهم اعتاد على استبدال(مكافأة) بكلمة(تعزيز) فإن الكلمتين لا تعنيان الشيء نفسه، فالمكافأة قد تقوي السلوك وقد لا تقويه. فعلى سبيل المثال، قد يسلك المراهق على نحو مخالف لرغبات والديه على الرغم من حصوله على مكافآت عديدة (سيارة، نقود، حرية، الخ). إن الوالدين يقدمان مكافآت لابنهما ولكنهما لا يعززان سلوكه المرغوب فيه. وحسب تعريف سكنر، فإن التعزيز يقوي السلوك، فإذا لم يكن الشيء الذي فعلناه كائنا ما كان هذا الشيء، أثار السلوك فلا نستطيع القول أن التعزيز قد حدث. وعلى الرغم من أن تقديم المكافآت قد يعمل بمثابة تعزيز، فإن النقطة المهمة هي أنها لا تعمل بالضرورة على تقوية السلوك الذي تليه.(زريقات،2007).

فعالية التعزيز

لكي يكون المعزز فعالاً يجب أن يكون مرغوباً لدى الفرد؛ فإذا كان الطفل يحب الكتب الملونة، فإن إعطاءه هذه الكتب يعتبر معززاً بالنسبة له. أما إذا كان لا يحب

الكتب الملونة، فإن تقديمها له لا يؤدي إلى تعزيز في سلوكه. وبالمقابل، فإن أخذ هذه الكتب منه لا يمثل عقاباً ولا يؤدي إلى خفض سلوكه.

والمعززات تأتي على أشكال متعددة فهناك المعززات الغذائية كالطعام والشراب والحلوى، والهدايا المادية كالألعاب والصور، وهناك المعززات النشاطية كاللعب والرحلات ومشاهدة المباريات، وهناك المعززات الرمزية كالنقاط والنجوم، وهناك المعززات الاجتماعية كالابتسام والثناء والانتباه.

ولاختيار المعززات المناسبة، يمكن أن نسأل الشخص عما يحبه، أو نلاحظ سلوكه لمعرفة الأشياء التي يحبها أو نقدم له عينة من المعززات ونلاحظ مدى الاهتمام بها. ولكي يكون التعزيز فعالاً يجب أن نلاحظ أموراً عدة.

العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز

أما العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز فمنها (إبراهيم والخيل وإبراهيم، 1993؛ أبو حماد، 2008؛ الظاهر، 2004)

1. **فورية التعزيز:** إن أحد أهم العوامل التي تزيد من فعالية التعزيز هو تقديمه مباشرة بعد حدوث السلوك فأن يعطى الطفل لعبة اليوم لأنه أدى واجبه المدرسي بالأمس قد لا يكون ذا أثر كبير.

   إن التأخير في تقديم المعزز قد ينتج عنه تعزيز سلوكيات غير مستهدفة لا نريد تقويتها، قد تكون حدثت في الفترة الواقعة بين حدوث السلوك المستهدف وتقديم المعزز، فعندما لا يكون من الممكن تقديم المعزز مباشرة بعد حدوث السلوك المستهدف فإنه ينصح بإعطاء الفرد معززات وسيطية كالمعززات الرمزية أو الثناء بهدف الإيحاء للفرد بأن التعزيز قادم.

2. **ثبات التعزيز:** يجب أن يكون التعزيز على نحو منظم وفق قوانين معينة يتم تحديدها قبل البدء بتنفيذ برنامج العلاج وأن نبتعد عن العشوائية، كما أن من المهم تعزيز السلوك بتواصل في مرحلة اكتساب السلوك وبعد ذلك في مرحلة المحافظة على استمرارية السلوك فإننا ننتقل إلى التعزيز المتقطع

3. **كمية التعزيز:** يجب تحديد كمية التعزيز التي ستعطى للفرد وذلك يعتمد على نوع المعزز، فكلما كانت كمية التعزيز أكبر كانت فعالية التعزيز أكثر، إلا أن إعطاء كمية كبيرة جداً من المعزز في فترة زمنية قصيرة قد يؤدي إلى الإشباع، والإشباع يؤدي إلى فقدان المعزز لقيمته، لهذا علينا استخدام معززات مختلفة لا معززاً واحداً
4. **مستوى الحرمان – الإشباع:** كلما كانت الفترة التي حرم فيها الفرد من المعززات طويلة كان المعزز أكثر فعالية، فمعظم المعززات تكون أكثر فعالية عندما يكون مستوى حرمان الفرد منها كبيراً نسبياً.
5. **درجة صعوبة السلوك:** كلما ازدادت درجة تعقيد السلوك، أصبحت الحاجة إلى كمية كبيرة من التعزيز أكثر، فالمعزز ذو الأثر البالغ عند تأدية الفرد لسلوك بسيط قد لا يكون فعالاً عندما يكون السلوك المستهدف سلوكاً معقداً أو يتطلب جهداً كبيراً.
6. **التنويع:** إن استخدام أنواع مختلفة من المعزز نفسه أكثر فعالية من استخدام نوع واحد منه،فإذا كان المعزز هو الانتباه إلى الطالب فلا تقل له مرة بعد الأخرى "جيد،جيد،جيد" ولكن قل أحسنت وابتسم له وقف بجانبه،وضع يدك على كتفه...الخ.
7. **التحليل الوظيفي:** يجب أن يعتمد استخدامنا للمعززات إلى تحليلنا للظروف البيئية التي يعيش فيها الفرد ودراسة احتمالات التعزيزات المتوفرة في تلك البيئة لأن ذلك:

   أ. يساعدنا على تحديد المعززات الطبيعية.

   ب. يزيد من احتمال تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمرايته.
8. **الجدّة:** عندما يكون المعزز شيئاً جديداً فانه يكسبه خاصية، لذا ينصح بمحاولة استخدام أشياء غير مألوفة قدر الإمكان.

ويرى كيرنون(Kiernon ,1974) والمشار له في(الظاهر، 2003) أن المعزز الجيد هو الذي يتصف بما يأتي:

1. سهل التسليم والسحب.
2. يسلم مباشرة بعد الاستجابة المطلوبة.

3. أن لا يكون سريع الإشباع.
4. لا يؤثر في السلوكيات الجيدة.
5. قابل للاستخدام في مواطن عديدة مع أكبر عدد ممكن من التلاميذ(الظاهر، 2003).

اختيار المعززات المناسبة

هناك عدة طرق يجب مراعاتها عند اختيار المعززات حتى تكون مناسبة للفرد:

1. اسأل الشخص عما يحبه كيف أستطيع أن أسعدك؟ ماذا تحب؟ ماذا تحتاج؟ ومن الممكن تقديم الأسئلة كتابيا للشخص أو على شكل استبانة.
2. لاحظ الشخص: يستطيع معدل السلوك أن يحصل على معلومات ذات فائدة كبيرة عن الأشياء التي تبدو معززة وذلك من خلال مراقبة سلوكه ونتائج ذلك السلوك.
3. تعريض الفرد لعينة من المعززات المحتملة: وما نفعله هنا ببساطة كأننا نقول للفرد جرب هذا الشيء فقد يعجبك وهذه الطريقة تعتمد على التعريف الوظيفي للتعزيز.
4. المقابلة: ويكون عن طريق مقابلة الفرد للتعرف على المعززات التي يريدها.

أهمية التعزيز

إن للتعزيز أهمية كبرى في تيسير التعلم وتحسين مخرجات التدريس، وليس هذا من فراغ بل يرجع لعدة نقاط وهي على النحو التالي:

1. يعد التعزيز وسيلة فعالة لزيادة مشاركة التلاميذ في الأنشطة التعليمية المختلفة، وهي تؤدي بدورها إلى زيادة التعلم، فاشتراك التلاميذ في الأنشطة التعليمية المختلفة داخل الفصل يؤدي إلى زيادة انغماسهم في الخبرات التعليمية، وبالتالي يصبحون أكثر انتباهاً.
2. إن التعزيز يساعد في حفظ النظام وضبطه داخل الفصل، ولعله من الحقائق التي لا تذكر كثيراً في الوقت الحاضر أن الكثير من المعلمين الذين يتبعون أساليب إيجابية في تدريسهم؛ سعداء في فصولهم وفي تدريسهم وتلاميذهم يحبونهم ويتبعون إرشاداتهم وتوجيهاتهم عن طيب خاطر، ولكن الحال غير مرض إطلاقا في العديد

من الفصول الدراسية التي يعرف المعلمون فيها أساليب الضبط والتعزيز السلبية ويستخدمونها بسهولة.

3. التعزيز يزود التلميذ بمعلومات مباشرة عن نتائج عمله(عبد الغفار، 1998).

أنواع التعزيز

ملاحظة

سيقوم المؤلف باتباع طريقة جديدة لتقسيم أنواع التعزيز، ليسهل التعامل معه، مع ملاحظة عزيزي القارئ أن بعض هذه الطرق تستخدم معززات تستخدمها طرق أخرى، فمثلا إن تقديم هدية للطفل يعد تعزيزا إيجابيا وبنفس الوقت هو تعزيز مادي كما يعد كذلك معززا صناعيا.

أولا: أنواع التعزيز من حيث الإجراء: إيجابي- سلبي (شوقي،1992؛ الغباشي،1990؛ الروسان،2000، حمدان،1990)

1. **التعزيز الايجابي Positive Renforcement**: هو إضافة او ظهور مثير محبب بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة. والأمثلة على التعزيز الايجابي كثيرة جدا في حياتنا اليومية فالثناء على الطالب عند تأديته لوظيفته المدرسية على نحو جيد. وزيادة راتب الموظف الذي يؤدي عملا جيدا في الشركة. وتقبيل الوالد لطفله أو الابتسام له بعد تأديته لسلوك مرغوب فيه كلها أمثلة على التعزيز الايجابي.

أمثلة على التعزيز الإيجابي:

السلوك الذي قام به الفرد	المثير الذي تم تقديمه(مرغوب به)	النتيجة التي حصلت(زيادة السلوك)
شارك الطالب بالحصة الصفية	قال له المعلم: إجابة ممتازة(مرغوب به من قبل الطالب)	يؤدي إلى احتمالية زيادة السلوك في المستقبل والمشاركة أكثر لاحقا
طبخت الزوجة طعاما لزوجها	سُر زوجها من طعامها(مرغوب به من قبل الزوجة)	لاحقا من المحتمل أن تعد الزوجة الطعام
قام الطالب بالمشاركة في عمل تطوعي	قُدم له درع يبين انجازه وتطوعه(مرغوب به من قبل الطالب)	احتمال أن يشارك أكثر في العمل التطوعي

2. **التعزيز السلبي Negative Renforcement**: يشير التعزيز السلبي إلى استبعاد منبهات منفره أو مؤلمة، عقب إصدار الفرد للاستجابة المرغوبة، بما يساهم أيضاً في تعلم هذه الاستجابة وتكرارها في المواقف اللاحقة.

إن التعزيز الايجابي ليس الطريقة الوحيدة لزيادة احتمال حدوث السلوك المرغوب فيه فباستطاعتنا ان نعمل على تقوية السلوك من خلال إزالة مثير بغيض او مؤلم(شيء أو حدث يكرهه الفرد) بعد حدوث السلوك المرغوب فيه مباشرة. وهذا الإجراء يسمى التعزيز السلبي. والأمثلة على التعزيز السلبي في الحياة اليومية هي أيضا كثيرة فتناولنا لحبة اسبرين في حالة الصداع، وتخفيف السائق للسرعة عند معرفته بوجود رادار على الشارع، وتحضير الطالب للحصة القادمة ليتجنب ما قد يفعله مدرس المادة المعروف بعقابه الشديد. كلها أمثلة على التعزيز السلبي فجميعها تشمل تجنب المثيرات البغيضة مما يؤدي إلى زيادة احتمال التصرف على هذا النحو في الظروف المماثلة مستقبلا.

وغالبا ما تخضع العلاقة بين الآباء والأبناء لقانون التعزيز السلبي فالأبناء يستخدمون هذا القانون(دون ان يعرفوا ذلك بالطبع) للتحكم في سلوكيات الوالدين.

ومن الغريب ان أسلوب التعزيز السلبي كوسيلة للتحكم في السلوك سائد في مؤسساتنا ومدارسنا مثلما يسود استخدام العقاب والأسلوبان يمثلان تحكما عن طريق التجنب أو التنفير(مثل الدرجات الضعيفة والتوبيخ) في مقابل التحكم الايجابي(أي الحصول على أشياء مرغوبة محبوبة). ويخلط فهم التعزيز السلبي والعقاب حيث ان الاثنين يتضمنان منبهات مؤلمة ولكن هذا الخلط يتلاشى عندما ننظر إليهما من زاوية آثارهما على السلوك بينما العقاب يؤدي إلى إيقاف الاستجابة او تقليل حدوثها فقط.

ونتخيل مثلا منظر طفلة في الخامسة من عمرها تقف إلى جانب أمها في السوق وتريد ان تشتري لعبة في البداية قد تقول الطفلة(ماما..... اشتري لي هذه اللعبة انها حلوة) وقد تجيب الأم(لا لن اشتريها لديك لعب كثيرة)، وتطلب الطفلة مرة ثانية من أمها ان تشتري لها اللعبة وتستمر الأم بالإجابة (قلت لك لا)، بعد ذلك قد تبدأ

الطفلة بالبكاء وقد تصرخ بصوت أعلى فأعلى(اريد اللعبة)، فإذا قالت الأم في النهاية(حسنا هات اللعبة)؛ فإن شيئين مهمين يكونان قد حدثا:

اولا: إن سلوك الطفلة(بكاؤها وصراخها) ولو أنه سيتوقف مباشرة بعد حصولها على اللعبة سيزداد احتمال حدوثه في المستقبل في المواقف المماثلة لأن رضوخ الأم يشكل تعزيزا ايجابيا للطفلة. بمعنى آخر فإن الطفلة تكون قد تعلمت ان عليها البكاء والصراخ لتحصل على ما تريد.

ثانيا: إن الأم أيضا تكون قد تعلمت كيف تتخلص من موقف غير مرغوب فيه (صراخ الطفلة وإحراجها امام الناس في السوق) وطريقة التخلص من هذا الموقف المكروه هي إعطاء الطفلة ما تريد، بمعنى آخر فسلوك الأم يكون قد عزز سلبيا ولهذا فإن سلوكها (شراء ما تريده الطفلة) سيزداد احتمال حدوثه في المستقبل في المواقف المماثلة.

وما يجب تأكيده هنا هو أن التعزيز الايجابي أكثر استخداما في برامج تعديل السلوك من التعزيز السلبي اذ أن الأخير(لأنه يشتمل على استخدام مثيرات تجنبية) يؤدي إلى الهرب Escape والتجنب Avoidance وغير ذلك من السلوكيات غير المناسبة. فالطالب الذي جرب قسوة عقاب المدرس مثلا قد يبدأ بخلق الأعذار(كالتداعي بالمرض مثلا ليتجنب الذهاب إلى حصة ذلك المدرس خاصة في حالة عدم التحضير جيدا لها).

كذلك تجب الإشارة في هذا السياق إلى ان الكثيرين يخلطون بين التعزيز السلبي والعقاب لأن كلي الإجرائيين يشتملان على استخدام المثيرات التجنبية (المكروهة). إلا أنهما في الحقيقة إجراءان مختلفان تماما؛ فالتعزيز السلبي يقوي السلوك (من خلال إزالة المثيرات التي لا يرغب فيها الفرد)، بينما يؤدي العقاب إلى التقليل او إيقاف السلوك (من خلال تعريض الفرد لمثيرات غير مرغوب فيها او إزالة مثيرات مرغوب فيها بعد حدوث السلوك).

وتقسم المعززات السلبية إلى نوعين هما:

1. المعززات السلبية الأولية: وتتضمن تلك المعززات إزالة، أو تجنب الأحداث المؤلمة التي ترتبط بالحاجات الأولية والمتعلقة ببقاء الكائن الحي وسلامته، كإيقاف حالات الصداع وتجنب البرد والحرارة الشديدة..... الخ.

2. المعززات السلبية الثانوية: وتتضمن تلك المعززات إزالة، أو وقف، أو تجنب، أو الهروب من الأحداث المؤلمة والمتعلقة بحاجات الفرد الثانوية، كالحاجات الاجتماعية والنفسية، مثل تجنب الفشل في الدراسة وتجنب العقاب الاجتماعي.

وللتعزيز السلبي ثلاثة مظاهر. يمكن أن تميزه عن غيره من بقية الأساليب وهذه المظاهر هي:

1. إزالة الأحداث المؤلمة: ويقصد بذلك أن يعمل الكائن الحي على وقف، أو إزالة الأحداث المؤلمة التي تواجهه في الحياة اليومية، ويسمي مثل هذا الإجراء التعزيز السلبي، وتمثل الإجراءات التالية أشكالا من التعزيز السلبي المتمثلة بإزالة الأحداث المؤلمة.
   - ارتداء الملابس الشتوية تخلصاً من البرد.
   - ارتداء الملابس الصيفية تخلصاً من الحر.
   - تناول الدواء تخلصاً من الألم.
   - الصراخ في وجه الطفل أو الزوجة أو الزوج، تخلصاً من صراخهم المزعج.
2. السلوك التجنبي: لا يواجه الكائن الحي المثير المؤلم، وإنما يعمل على تجنبه خوفاً من التعرض للألم الذي يسببه هذا المثير المؤلم، ومن الأمثلة على ذلك:
   - تخفيف السرعة كي لا نتعرض للمخالفة.
   - حضور المحاضرات تجنباً للحرمان.
3. السلوك الهروبي: وهي الإجراءات التي يقوم بها الكائن الحي هروباً من الأحداث المؤلمة التي يتوقع حدوثها، ويعني ذلك أن يعمل الكائن الحي على القيام بسلوك ما ليهرب من أحداث مؤلمة قبل حدوثها. ومن أشكال التعزيز السلبي المتمثل بالهروب من الأحداث المؤلمة قبل حدوثها:
   - ادعاء المرض هرباً من الفشل من الامتحان.
   - ادعاء المرض هرباً من المناسبات الاجتماعية غير المرغوب فيها.
   - مغادرة الزوج المنزل هرباً من المشكلات الأسرية.
   - مغادرة الطفل لمنزله هرباً من العقاب.
   - سلوك طريق فرعي هرباً من الرادار.
   - سلوك طريق أقل ازدحاماً هرباً من الازدحام المروري.

ويلاحظ وجه الشبه بين السلوك الهروبي والسلوك التجنبي كأشكال من التعزيز السلبي، إذ تقوم العضوية بأي منهما قبل أن تحدث تلك الأحداث المؤلمة أو غير المرغوب فيها، حفاظاً على بقائها.

فاعلية التعزيز السلبي

تبدو فاعلية التعزيز السلبي عند أخذ الملاحظات الآتية بعين الاعتبار، وهي استخدام المعززات السلبية، كما هو مبين:

- في الوقت المناسب.
- في المكان المناسب.
- مع الأطفال بحذر شديد حتى لا يعتمد في استخدامها من قبلهم، واعتبارها معززات إيجابية.
- تستخدم حين يفشل استخدام المعززات الإيجابية.
- استخدامها كبديل للعقاب، لأن الآثار الجانبية للتعزيز السلبي أقل من الآثار الإيجابية للعقاب.
- قد تؤدي إلى نتائج غير مرغوب فيها، وخاصة إذا لم تستخدم بطريقه صحيحة.

وفيما يلي أمثلة على التعزيز السلبي:

السلوك الذي قام به الفرد	المثير الذي تم سحبه(غير مرغوب به)	النتيجة التي حصل عليها الفرد(زيادة سلوكه)
درس الطالب بجد في الجامعة	سحبت منه الرسوم السنوية(الرسوم مثير غير مرغوب به)	زيادة سلوكه لاحقا في المستقبل
طبخت الزوجة طعاما أعجب زوجها	فأعفاها زوجها من جلي الصحون	زاد اهتمامها بطهي الطعام لاحقا
حل الطالب الواجبات البيتية قبل الطلبة الآخرين	أعفاه المعلم من التقدم للامتحان	زاد الاهتمام لاحقا بحل الواجبات

الفرق بين التعزيز السلبي والعقاب

يخلط العديد من المربين بين التعزيز السلبي والعقاب، لأن الإجراءين يشتملان على استخدام المثيرات غير المحببة مثل الحرمان من الماديات أو فقدان الرمزيات، إلا أن

التعزيز السلبي يفرق عن العقاب بجملة من الأمور يوضحها الجدول التالي:(القنلاوي، 2005).

المتغيرات	التعزيز السلبي	العقاب
الهدف الذي يسعى إليه المعلم	يقوي السلوك المرغوب فيه	يقلل، أو يوقف السلوك غير المرغوب
أثر التقنية على المتعلم	- يعرف المتعلم ما هو مطلوب من السلوك وعليه أن يؤديه لينتهي العقاب. - مستساغة من قبل المتعلم - المتعلم حر الإرادة في إنهاء الموقف المؤلم، فهو مسيطر على سلوكه.	- قد يعاقب المتعلم، وهو يسأل ماذا عملت؟. - غير مستساغه من قبل المتعلم. - المتعلم مسلوب الإرادة ولا حول له ولا قوة له، ويستمر عقابه بغض النظر عن سلوكه.
الأدوات	- قد يصل إلى استخدام أساليب العقاب البدني والإهانة والتوبيخ. - ينتهي بمجرد التوصل إلى الهدف.	قد لا يصل إلى استخدام أساليب العقاب البدني والإهانة والتوبيخ، وقد يكون بشكل مستمر ودائم.
النتائج	- أكثر فاعلية من العقاب في تعديل السلوك	- أقل فاعلية في تعديل السلوك.
أمثلة	أحمد: أنت محروم من المشاركة في النشاط داخل المختبر لهذا اليوم بسبب المقاطعة من دون استئذان، ولكونها تمت بدون مبرر أو سبب مقنع،وحتى لا تكرر عدم المقاطعة يمكنك الاشتراك معنا في النشاط من الحصة القادمة مهند: انت ملزم بعدم الخروج للفسحة بين الدرس الأول والثاني لإهانتك زميلك	أحمد: انت محروم من المشاركة في النشاط العلمي داخل المختبر لمدة شهر بسبب عدم الانتباه. مهند: أنت ملزم بعدم الخروج للفسحة بين الدروس ولمدة أسبوع بسبب تصرفاتك السيئة

القنلاوي، 2005.

ثانيا: انواع التعزيز من حيث التعلم: أولي، ثانوي، معمم (أنيس، 1987)

1. **التعزيز الأولي:** هو ذلك المثير الذي يؤدي بطبيعته إلى تقوية السلوك دون خبرة سابقة أو تعلم. مثل(الشراب والطعام والحنان والنوم وغير ذلك من المثيرات التي تلبي الحاجات الإنسانية الأساسية)؛ فالإنسان لا يتعلم الأثر التعزيزي لهذه المثيرات؛ فهي تلبي الحاجات البيولوجية للفرد؛ ولأنها كذلك فهي تسمى أيضا بالمعززات غير المتعلمة أو المعززات غير الشرطية.
2. **المعززات الثانوية:** هي الأشياء أو المثيرات التي تصبح معززة بالخبرة ولذلك فهي تسمى أيضا بالمعززات المتعلمة أو المعززات الشرطية. ومن الأمثلة على المعززات الثانوية الانتباه والثناء والتقدير بأشكاله المختلفة والمصافحة والابتسامة والألعاب المفضلة وكافة الأشياء المادية المحببة والرحلات والنشاطات المرغوبة.

ويجب مراعاة بعض العوامل عند استخدام المعززات:

1. تعزيز السلوك بعد حدوثه مباشرة.
2. معرفة مستوى حرمان الفرد من المعزز.
3. تنويع التعزيز وعدم استخدام معزز واحد خوفا من حدوث الإشباع.
4. اختيار جدول التعزيز المناسب(تحديد موعد تقديم التعزيز والجهد المطلوب من الفرد ليصبح يستحق الحصول على التعزيز).

وفيما يلي مقارنة بين المعززات الأولية والثانوية:

معزز أولي	معزز ثانوي
مثير تتحدد قدراته على التعزيز بيولوجيا	مثير يكتسب قدرة من ارتباطه بمعزز أولي
امثلة:الطعام –النوم	أمثلة:النقود –الجوائز

3. **المعززات المعممة:** وهي نوع من المعززات المشروطة، منحها المجتمع صفة الثبات والقبول، وتتميز عن المعززات الثانوية بأنها ذات صبغة اجتماعيه أوسع، ولهذه المعززات قوة كبيرة في تدعيم سلوك التلاميذ وتوجيه أفراد المجتمع. وقد تكون هذه المعززات المعممة:
   - لفظية: كالمديح وألفاظ التشجيع.

- مادية: كالنقود والجوائز العينية.
- مراكز اجتماعية: كتولي التلميذ مسؤولية معينة لمادته أو مدرسته، ويجب على من يقدم التعزيزات المعممة مراعاة اختلافات النمو والشخصية، وتأثير البيئة لأن المعززات المعممة لن تغري جميع الأفراد ولن تناسب جميع مراحل النمو، فكل مرحلة نمائية لها ما يتناسب معها من المعززات. فقد لاحظ جوليان روتر(1916) أن الأفراد يميلون إلى أن يكونوا متناسقين في القيمة التي يضعونها على تعزيزات مختلفة، فكل واحد منا له مجموعة متميزة من الأشياء المفضلة، التي لا يستغني عنها في أي موقف، ومعنى ذالك أن هناك تجانسا في المعززات التي يميل إليها الفرد أو يختارها.

وهذه المعززات سواء أكانت - مادية أو معنوية- واختلاف الناس فيها وتدرج الفرد العادي في طلبها مبتدئا من الحسية الكاملة حتى يصل إلى درجة التجرد والمثالية التي تدعم وجوده، وتعزز ذاته وتتفق مع الحاجات التي تنمو وتتدرج في حياة الإنسان، وترتقي بتطوره.

ثالثا: أنواع التعزيز من حيث الاستخدام: طبيعي- صناعي (أبو حماد،2008)

1. **المعززات الطبيعية:** المعززات الطبيعية هي التوابع ذات العلاقة المنطقية بالسلوك، ففي غرفة الصف مثلا تمثل ابتسامة المعلم للطالب وثناءه على إجاباته الصحيحة معززات طبيعية ذات تأثير بالغ على سلوكه.
2. **المعززات الصناعة المادية: مثل الكوبونات، أو الهدايا التعزيزية، أو الملابس، أو الكتب:** وهو أمور يتم صناعتها قبل تقديمها للفرد، والمبدأ العام في تعديل السلوك هو ضرورة استخدام المعززات التي تحدث تقليديا في البيئة الطبيعية. كلما كان ذلك ممكنا واللجوء إلى المعززات الاصطناعية فقط بعد فشل المثيرات الطبيعية وهذا يعتمد على الفرد وسلوكه وظروفه.

رابعا: أنواع التعزيز من حيث التقديم للطفل: غذائي- مادي- نشاطي- اجتماعي- رمزي (أبو حميدان، 2007؛ جوردون ر. أمسلي وآخرون. 1993؛ حمدان، 1982؛ الفتلاوي،2005؛ الشناوي، 1998)

1. **المعززات الغذائية:** لقد أوضحت مئات الدراسات خاصة في مجال تعديل سلوك الأطفال المعوقين أن المعززات الغذائية ذات أثر بالغ في السلوك إذا ما كان

إعطاؤها للفرد متوقفاً على تأديته لذلك السلوك، والمعززات الغذائية تشمل كل أنواع الطعام والشراب التي يفضلها الفرد.

ويترتب على استخدام المعززات مشكلات عديدة حيث يعترض الكثيرون على استخدامها إذ ليس مقبولاً أن يجعل تعديل السلوك مرهوناً بحصول الفرد على ما يحبه من الطعام والشراب من أجل قيامه بتأدية السلوكيات التي يهدف إليها البرنامج العلاجي.

كما أن إحدى المشكلات الأساسية التي تواجه المعالج عند استخدام المعززات الغذائية تتمثل في مشكلة الإشباع والتي تعني أن المعزز يفقد فعاليته نتيجة استهلاك الفرد كمية كبيرة منه وبالإمكان التغلب على هذه المشكلة من خلال:

أ. استخدام أكثر من معزز واحد.

ب. تجنب إعطاء كميات كبيرة من المعزز نفسه.

ج. إقران هذه المعززات بمعززات اجتماعية.

2. **المعززات المادية**: تشمل المعززات المادية الأشياء التي يحبها الفرد (كالألعاب، القصص، الألوان، الأفلام، الصور، الكرة، نجوم، شهادة تقدير، أقلام، دراجة... الخ)، وبالرغم من فعالية هذه المعززات إلا أن هناك من يعترض على استخدامها، فهناك من يرى أن تقديم معززات خارجية للفرد مقابل تأديته للسلوك المطلوب منه يعتبر رشوة من قبل المعالج أو المُعدل.

3. **المعززات النشاطية**: هي نشاطات يحبها الفرد ويسمح للفرد بالقيام بها في حال تأدية السلوك المرغوب فيه، كالسماح للطفل بمشاهدة برنامجه التلفزيوني فقط بعد الانتهاء من تأديته وظيفته المدرسية وتشمل المعززات النشاطية الألعاب الرياضية المختلفة والرحلات والرسم.....الخ.

إن لهذه المعززات حسنات كثيرة منها انه ينظر اليها على انها أكثر تقبلا من المعززات الغذائية والمادية كذلك فالإشباع نادرا ما يحدث عند استخدام النشاطات.

ومن الأمثلة على المعززات النشاطية ما يلي:

- الاستماع إلى القصص.
- مشاهدة التلفاز لحضور البرامج المفضلة لديه بعد الانتهاء من تأدية الوظيفة المدرسية.
- السماح له بالخروج مع أصدقائه بعد أن يقوم بترتيب غرفته.
- زيادة فترات الاستراحة.
- المشاركة في الحفلات المدرسية.
- ممارسة الألعاب الرياضية.
- الاشتراك في مجلة الحائط في المدرسة.
- الرسم.
- القيام بدور عريف الصف.
- مساعدة بعض الطلبة في أعمالهم المدرسية.
- دق جرس المدرسة والمشاركة في النشاطات الترفيهية كالأرجوحة.
- الذهاب إلى الملاهي والحدائق العامة. وزيارة الأقارب.
- الخياطة والتفصيل.
- الصيد والسباحة والصلاة الجماعية والقيادة وشراء أشياء من السوق أو المخبز
- اطعام صغار الحيوانات والدخول في مناقشة والغناء الفردي والجماعي ونط الحبل.

4. **المعززات الاجتماعية Social Reinforcement**: وهذه المعززات كثيرة جدا منها الابتسام والثناء والانتباه والتقبيل،وان لهذه المعززات حسنات كثيرة جدا منها انها مثيرات طبيعية ويمكن تقديمها بعد السلوك مباشرة ونادرا ما يؤدي استخدامها إلى الإشباع.

فالثناء مثلا معزز ذو تأثير بالغ في سلوك الإنسان وهو كذلك مثير طبيعي اذ انه من أكثر المعززات شيوعا في الحياة اليومية فهو أكثر أنواع المعززات تقبلا. وعند استخدام الثناء كمعزز يتجنب معدل السلوك عبارات السلوك المبتذلة ويتجنب التكرار المبالغ فيه.

ويعد هذا النوع من المعززات مفيدا لعدة اعتبارات منها:

1. سهولة تطبيقه واستخدامه، حيث يمكن أن يحصل الفرد عليه من مصادر عديدة سواء من الوالدين، أو المعلم، أو الأقران، فعملية تطبيقه لا تحتاج إلى الكثير من الوقت، وإنما يعطى التعزيز مباشرة بعد الأداء.
2. الثناء كمعزز اجتماعي لا يعطل من قيام الأفراد بإبداء السلوكيات المرغوبة.
3. يمكن قرن هذا النوع من التعزيز بعدة أحداث تعزيزيه كونه من المعززات المعممة.
4. الانتباه والثناء من المعززات الطبيعية والتي يتم استخدامها بصورة يومية.
5. تحافظ على استمرارية السلوك بسبب سهولة تطبيقها واستخدامها.

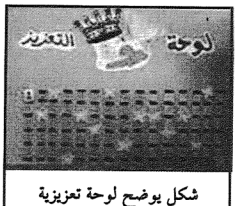
وقد أشار ريجلس وبلانس إلى أن هذا النوع من المعززات لا يساهم فقط في إحداث وتطوير السلوكيات المحددة والمرغوب فيها، وإنما يساهم أيضا في زيادة فعالية الطالب وتقليل سلوكه الفوضوي(كازدين، 1989)، كما أشار فيرنون إلى أن هذا النوع من المعززات يساهم في إحداث التفاعل الاجتماعي والتربوي داخل غرفة الصف. فالجو الصفي الذي يسوده التعزيز ينمي لدى الفرد شعورا بالثقة بالنفس والأهمية والقبول الاجتماعي العام.

ومن الأمثلة على المعززات الاجتماعية ما يلي:

- الابتسام والثناء والانتباه والتصفيق.
- التربيت على الكتف أو المصافحة.
- التحدث ايجابياً عن الطالب أمام الزملاء والمعلمين أو الأقارب والأصدقاء.
- نظرات الإعجاب والتقدير.
- التعزيز اللفظي كقول: أحسنت، عظيم، انك ذكي فعلاً، فكرة رائعة، هذا عمل ممتاز.
- الجلوس بجانب الطالب أثناء مشاركته في الرحلة.
- عرض الأعمال الجيدة أمام الصف.
- تعيين الطالب عريفاً للصف.

- إرسال شهادة تقدير لولي أمر الطالب.

5. **المعززات الرمزية Token Reinforcement Systems:** يستخدم مصطلح التعزيز الرمزي Token Reinforcement للإشارة إلى مجموعة من أساليب تعديل السلوك التي تشمل توظيف المعززات الرمزية لتحقيق الأهداف المنشودة، والمعززات الرمزية هي رموز تقليدية يمكن توفيرها مباشرة بعد حدوث السلوك مباشرة، ويتم استبدالها في وقت لاحق بمعززات مختلفة، ومن الرموز التقليدية المستخدمة في برامج تعديل السلوك: الطوابع، والنجوم، وقصاصات الورق، وغير ذلك من الرموز المختلفة. (الخطيب، 2003).



شكل يوضح لوحة تعزيزية

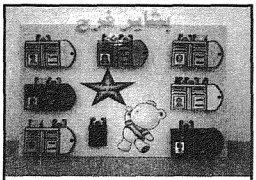
كما ويعرَّف بأنه قطع أو أقراص بلاستيكية أو معدنية أو بطاقات ورقية لا تساوي بذاتها شيئاً بل يرمز كل منها إلى ثمن معين أو قيمة مالية أو نشاط محدد(Kazdin, 1989).

شكل يوضح التعزيز الرمزي

ويعرف التعزيز الرمزي على أنه عبارة عن مكافآت رمزية تستخدم كبدائل مؤقتة لمعززات أكثر مادية، بحيث يتم استبدالها لاحقاً، يمكن أن تأخذ شكل الإشارات، النقاط، الفيش، ويحصل عليها الطالب مقابل أداء سلوك محدد، وتتحد القيم المعطاة لها بشكل مسبق(روبزو، 2002).

وتعرف مبارك التعزيز الرمزي بأنه إجراء إداري محتمل يستخدم معززات مشروطة قد تكون على شكل نقاط أو معززات مادية يتم استبدالها بمعززات أولية داعمة، وتكون ذات قيمة أصلية قليلة قيمتها مربوطة بقيمها المستبدلة(مبارك، 1996).

ويعرف على أنه إجراء اقتصادي يعمل على زيادة وتقليل والمحافظة على السلوك المطلوب، وهو برنامج عملي قوي يعتمد على تقديم الرمز مباشرة بعد القيام



شكل يوضح التعزيز الرمزي كما يتم بين الطلبة أنفسهم

بالاستجابة ومبادلتها في وقت لاحق بموضوع أو هدف معزز، وهو أي شيء أو رمز يمكن استبداله مع المعزز المرجعي وتقديمها بصورة واضحة ومستمرة(James, Thomas, 1980).

وتعد الفيش معززات شرطية، لأنها لا تحتوي على خاصية التعزيز في البداية، لكنها تكتسب صفة التعزيز بعد اقترانها بالمعززات المادية، وهذا هو الذي يعطي المعززات الرمزية فاعليتها(Kazdin, 1989).

وبما أن المعززات الرمزية هي مثيرات في الأصل ليس لها تاثير في السلوك لكنها من خلال مبدأ الاقتران تكتسب صفتها بتزامن ترافقها مع مثيرات تعزيزية أولية، لذلك بالإمكان استخدام أنواع عديدة من المثيرات لتصبح مثيرات تعزيزية رمزية، منها:

1. النقاط أو الفيش.
2. النجوم.
3. الرسوم البيانية التي توضح تقدم السلوك.
4. نجوم ذهبية توضع بجانب اسم الطالب على اللوحة في الصف (العزة والهادي، 2001).

ملاحظة

ولأهمية المعززات الرمزية فقد تم تخصيص المادة التالية التوضيحية لها.

أحيانا يستخدم المعدل أو المعالج السلوكي بعض المعززات الاجتماعية مثل(الثناء، الانتباه وغيرها) أو النشاطية أو الغذائية أو المادية بشكل فوري، ولكن أحيانا تفشل هذه المعززات لذلك لاستخدام أسلوب طويل تعاقدي وهو التعزيز الرمزي.

تعريف التعزيز الرمزي إجرائيا

هو إجراء يشتمل على تقديم معززات رمزية حال حدوث السلوك المرغوب فيه وهذه المعززات تستبدل بها في وقت لاحق وهذه الأشياء مفضلة.

وعلى الرغم من أن معدل السلوك يستطيع استخدام العديد من المعززات الرمزية إلاّ أنه يفضل استخدام الرموز(Tokens) التي تتصف بما يلي:

1. يجب أن يكون الرمز مأمون الجانب فلا ينطوي إعطاؤه للمتعالج وخاصة الأطفال على المخاطر.
2. يجب الامتناع عن استخدام الرموز التي تثير دهشة المتعالج بحيث تدفعه للنظر إليها باستمرار أو قراءة ما كتب عليها.

ملاحظة

هناك طريقة جيده لتقديم التعزيز الرمزي من خلال الثمار التي توضع على شجرة وتعلق في الغرفة الصفية

3. يجب أن تكون الرموز غير ثمينة، بحيث يمكن الحصول عليها بسهولة نسبياً.
4. يجب استخدام الرموز التي لا تتلف بسهولة والتي يمكن الاحتفاظ بها لفترة زمنية طويلة نسبياً.
5. يجب استخدام الرموز التي يمكن الوصول إليها بسهولة وسرعة من أجل تقديمها للفرد بعد حدوث السلوك.
6. يجب استخدام الرموز التي يمكن تحقيقها وتمييزها لكل طفل بألوان وأحجام مختلفة (يوسف، 1993).

إن آلية عمل التعزيز الرمزي تكون من خلال تحديد سلوك معين مطلوب ومن ثم تحديد نوع المعززات الرمزية المراد استخدامها وتحديد كمية التعزيز لحدوث السلوك ثم يتبعها استبدال المعززات الرمزية بمعززات حقيقية للفرد. وهناك من يطلق على هذا الأسلوب بالاقتصاد الرمزي من خلال التشابه بينهما وبين عملية البيع والشراء، فالبائع يطلب مبلغاً من المال نظير شراء علبة كولا ويطلب مبلغا أخر نظير شراء كمية

من السكر او القهوة. فالمبلغ المطلوب يختلف اعتماداً على نوع السلعة المطلوبة من قبل المشتري، وكذالك الحال في التعزيز الرمزي حيث يمكن استبدال المعززات الرمزية بالمعززات المحببة لدى الفرد ولكن بشكل متفاوت، مثلا يكفي دفع خمس قطع أو خمس نجوم لشراء الايس كريم، إلا أنه قد يتطلب دفع عشرين قطعة او عشرين نجمة نظير السماح للطفل بالذهاب لرحلة مدرسية وهكذا.

خطوات العمل في برامج التعزيز الرمزي

ان جميع برامج تعديل السلوك تتصف بالتنظيم وكذلك الحال في برامج التعزيز الرمزي، فهناك عدة خطوات يمكن أن تكون موجهة للمعالج للتنفيذ الملائم للإجراءات:

1. تحديد السلوك المستهدف

إن خطوات العلاج السلوكي تنتهج نفس النهج في ضرورة العمل على تحديد السلوك المستهدف تعريفه إجرائيا وتحديد ظروف حدوثه وعدد مرات حدوثه أو مدته، بالإضافة إلى تحديد شروط الأداء الناجح.

مثال:(أن يأكل الطفل طعامه دون اتساخ ملابسه على طاولة الطعام).

يجب أن يتم تحديد السلوك المستهدف بدقة وان يتسم هذا السلوك بما يلي:

أ. سلوك قابل للملاحظة

ب. قابل للقياس

ويجب التركيز على أن يتم تحديد شروط الأداء الناجح، وأن يتم البدء بتعديل السلوكيات البسيطة، وأن يتم التأكد من امتلاك الفرد للمهارات اللازمة لتأدية السلوك المستهدف.

2. قياس السلوك المستهدف

قبل البدء في تنفيذ البرنامج لا بد من جمع المعلومات والبيانات عن السلوك المستهدف وبهذا يتم التعرف على مشكلة الفرد وطبيعتها وعن إمكانية أن ينجح الاقتصاد الرمزي في الوصول للسلوك المستهدف.

3. تحديد المعززات الداعمة

وهي المعززات الفعلية التي يجب ان يحصل عليها الفرد نظير القيام بالسلوك، فيجب التعرف على معلومات من قبل المعزز وكميته والفرد المسؤول عن تقديم التعزيز. ولا بد أن نبحث عن معززات غير تقليدية لإنجاح عملية تعديل السلوك. وان تكون متنوعة وذات قيمة عند الفرد ويمكن أن نأخذ رأي الفرد المستهدف في نوعيتها.

4. تحديد نوع المعززات الرمزية

وهي الرمز الذي سيحصل عليه الفرد لقاء قيامه بالسلوك أو بإجراء منه ويفضل ان تكون هذه المعززات متوفرة وتتصف بالجدة والجاذبية لإثارة اهتمام الفرد. ولا بد أن تتصف المعززات الرمزية بشروط تم ذكرها سابقا وعلى العموم لا بد من أخذ بعين الاعتبار الفرد المستهدف عند تحديد الرموز فما ينفع مع الطفل الصغير قد لا ينفع من الشاب وهكذا..

شروط المعززات الرمزية

وقد تكون اقتصاديات التعزيز نوعا من القطع البلاستيكية أو الكوبونات أو الأزرار أو التذاكر..... إلا انه يفضل استخدام الرموز التي تتصف بما يلي:

أ. يجب أن يكون الرمز لا يشكل خطرا على الطفل أو الطالب.

ب. يجب أن يكون الرمز رخيصا وغير غالي الثمن.

ج. يجب أن يحمل الرمز طابع الغرابة والدهشة بالنسبة للطفل.

د. استخدام رموز لا تتلف بسهولة ويمكن الاحتفاظ بها لفترة طويلة.

استعمال المعززات الرمزية

هي قطع أو أقراص بلاستيكيه أو معدنية أو بطاقات ورقية لا تساوي شيئا بذاتها، وعلى العموم يمكن استعمال المعززات الرمزية بشكل مؤثر في تغيير وزيادة كافة أنواع السلوك المدرسي للطلبة سواء أكانت هذه السلوكيات أكاديمية أو نظامية، مثل القراءة والكتابة وحل المشكلات وحل المسائل الحسابية أو الرياضية.

فوائد استعمال المعززات الرمزية ومشاكلها في التربية

1. لا تشوش المعززات الرمزية الانتباه أو تشتته، لأنها لا تساوي شيئا بحد ذاتها وأن تركيز التلميذ منصب في الواقع على ربح الشيء المستبدل بها عن طريق تحصيله الجاد للسلوك المطلوب.

2. إن تنوع الجوائز أو الأشياء التي يمكن أن تستبدل بها المعززات الرمزية لمنحها مرونة ورغباته النفسية والمادية.
3. قد تكون مخرجاً لتحفيز نوع من التلاميذ الذين لا يهمهم مديح المعلم.
4. إن عدم تنوع جوائز المعزات الرمزية أو ندرة توفرها في بعض الأحيان يؤدي إلى عرقلة تنفيذ البرامج التعليمية.
5. إن منح المعلم لعدد من المعزات الرمزية ومن استحقاق الطالب الجاد لها يضعف من قوتها العامة لتعزيز السلوك المطلوب.

وبالتالي فإن من خلال هذا النظام التعزيزي يقدم المعلم أشياء رخيصة، ومحايدة في شكل قطع بلاستيكية أو معدنية أو خشب أو كوبونات وأزرار وميداليات وبطاقات ورقية(لا تساوي لذاتها شيئا)، وإشارة تصحيحية، وأرقام أو أية أشياء أخرى يحصل عليها الطالب عند تأديته السلوك المرغوب فيه والمراد تقويته، ويمكن استبدالها فيما بعد بمعززات أخرى، مما يكسب الرمز بعد ذلك صفات تعزيزيه للسلوك المرغوب.

5. تحديد شروط الحصول على المعززات الرمزية

قد يتطلب العلاج القيام بسلوك كلي وبشكل صحيح، مما قد يوقع الفرد بالشعور بالإحباط، وبشكل عام يمكن تجاوز هذه المشكلة من خلال تحديد عدد معين من النقاط لكل سلوك (حلقه سلوكية) يرتبط بالسلوك المرغوب. مثلا عند التعامل مع الطفل الذي يعاني من التبول اللاإرادي. يمكن تحديد عشر نجوم مقابل عدم التبول في الصباح، بالإضافة إلى تحديد نجمتين عند التبول قبل النوم في دورة المياه، أو القيام بعمل طقوس النوم المحددة في المهمة. وعلى العموم يجب أن تتناسب المهمة مع عدد المعززات الرمزية، التي يمكن الحصول عليها من حيث الصعوبة.

6. تحديد نظام استبدال المعزز الرمزي بالمعزز الداعم

يتم تحديد موعد زمني لاستبدال الرموز بالمعززات. ويجب أن يتم الاتفاق على موعد الاستبدال ما بين الطرفين. هذا من جهة ومن جهة أخرى لا بد من تحديد ما يتطلبه كل نشاط من عدد من المعززات الرمزية.

عند تحديد طريقة صرف المعززات الداعمة لا بد من اتباع القواعد التالية:

أ. لابد من تحديد قيمة المعزز الداعم كم يساوي من معززات رمزية. مثال: الخروج لغرفة الأنشطة يقابله الحصول على سبعة أزرار وهكذا....

ب. يجب تحديد موعد صرف المعززات الداعمة وينصح أن تكون مباشرة وبشكل متكرر في البداية، ومن ثم العمل على تأجيل الصرف تدريجيا.

ج. يجب تحديد شخص معين لتقديم الرموز وكذلك المعززات الداعمة.

7. متابعة تنفيذ البرنامج

يحتاج المعالج السلوكي إلى تحديد الطرق اللازمة لجمع المعلومات الضرورية عند تنفيذ البرنامج، وتحديد الجهة التي ستوكل إليها تلك المهمة، ومواعيد ذلك وكيفية حفظها..... الخ.

مثال يستخدم لتوزيع الرموز لتعليم سلوكيات مقبولة داخل المدرسة:

السلوك	عدد النقاط التي يحصل عليها عند تأدية السلوك في اليوم الواحد
المناقشة في الصف	10
حل المسائل الحسابية	10
الدراسة في المكتبة	7
حل الواجبات المدرسية	10
تدوين الملاحظات	5
الانتباه	6

مثال يوضح توزيع الرموز لزيادة سلوكيات مقبولة وتخفيض سلوكيات غير مقبولة من خلال فقد بعض النقاط عند قيامه بالسلوك غير المقبول:

السلوك	عدد النقاط التي سيفقدها عند تأدية السلوك في اليوم الواحد
القيام من المقعد	10
التحدث بدون إذن	8
التلفظ بألفاظ نابية	10
الكذب	10
السرقة	10
عدم الانتباه	7

ايجابيات الاقتصاد الرمزي

1. فورية التعزيز لان الفرد يحصل على التعزيز فور قيامه بالسلوك الصحيح.
2. استمرارية العمل وعدم التعطيل لأنه يمكن صرف المعززات الداعمة في وقت لاحق.
3. الشمولية في التركيز على السلوك المستهدف حيث يمكن متابعة أكثر من فرد في الوقت نفسه.
4. لا تؤدي للإشباع وليس كما هو الحال في المعززات الاستهلاكية.
5. تشجع الأفراد على المشاركة في وضع أهداف البرنامج.
6. إمكانية صرف معزز رمزي واحد بعدة معززات داعمة مختلفة.
7. تزيد من دافعية الفرد المشارك في البرنامج.
8. المعزز الرمزي دليل على نجاح الفرد في تأدية السلوك المستهدف.

سلبيات الاقتصاد الرمزي

1. استمرارية عمل الأفراد في البرنامج مع تحسن سلوكياتهم وذلك بغية الاستمرار في الحصول على المعززات.
2. تتطلب جهدا وتكلفة عالية.
3. هناك اختلاف في الرأي حول مدى فاعليتها.
4. قد تؤدي إلى المنافسة والمشاحنات بيم المشاركين في البرنامج خاصة إذا ما تم استخدام معززات رمزية كالفلوس.
5. إمكانية فقدانها أو سرقتها.

خامساً: انواع التعزيز من حيث أساليب التطبيق: متواصل- متقطع (الزيات، 1998؛ الطويل، 1995)

يستخدم في البداية التعزيز المستمر لاكتساب السلوك، وبعد ذلك يستخدم التعزيز المتقطع للحفاظ على السلوك.

1. التعزيز المتواصل Continuous Reinforcement

هو تقديم التعزيز في كل مرة يقوم فيها المتعلم بأداء السلوك المطلوب،ويكون هذا التعزيز مناسبا عندما يكون الغرض اكتساب سلوك جديد أو الانتقال من سلوك

غير مرغوب إلى سلوك ايجابي مرغوب، فعند تدريب التلميذ على حركة رياضية يكافأ كلما أصاب في القيام بهذه الحركة، يعني أنه كلما تكرر القيام بتعزيز السلوك المقبول يؤدي إلى ثبات السلوك حتى يصبح عادة وسلوكا ثابتا.

يتلخص هذا النوع من التعزيز بأن الطالب يعزز في كل مرة يبدي فيها الاستجابة المطلوبة. وقد يكون هذا النوع من التعزيز فاعلاً في المراحل الأولى، لكنه قد يؤدي إلى حالة الإشباع، وخاصة إذا كانت المعززات محددة، مما يفقدها قيمتها التعزيزية. كما قد يكون التعزيز المتواصل متعباً ومجهداً إضافة إلى أنه مكلف وخاصة إذا كان مادياً. ولاستمرارية الاستجابة المطلوبة يفترض عدم التوقف المفاجئ والسريع عن التعزيز، وإنما يجب أن يكون التقليل تدريجياً، أو قد تنتقل من التعزيز المادي إلى التعزيز الاجتماعي ثم يصار إلى تقليل الثاني تدريجياً.

ولكن للتعزيز المتواصل عدة سيئات منها:

أ. يؤدي التعزيز المتواصل إلى الإشباع لدى الطالب بشكل سريع، مما يحد من أثر التعزيز.

ب. يحتاج الاستمرار في تقديم التعزيز مع كل استجابة إلى جهد ودعم، مما يجعله مكلفا.

ج. توقف التعزيز من هذا النوع يؤدي غالبا إلى انطفاء السلوك بسرعة.

2. التعزيز المتقطع Intermittent Reinforcement

وهو الذي تدعم فيه الاستجابة في بعض المرات، وهو يجعل التعلم يحدث بشكل تدريجي، لكنه يكون أكثر مقاومة للانطفاء، وقد ينظم التدعيم الجزئي على أحد أسلوبين. ويقوم التعزيز المتقطع على أساس جداول التعزيز Schedules of Reinforcement وهي القوانين التي يخضع لها التعزيز المتقطع.

وللتعزيز المتقطع بعض الحسنات منها:

أ. المحافظة على استمرارية السلوك.

ب. بقاء الفرد في حالة نشاط مستمر للحصول على المكافأة.

متى يكون التعزيز المستمر هو المفضل؟

التعزيز المستمر هو الذي يقع باستمرار في أعقاب حدوث السلوك المنشود. وقد أوضحت الدراسات أن مثل هذا النظام مفيد في بدايات عمليه الإشراط، أي عندما يتم بناء السلوك الإشراطي. فالطلبة الذين قد بدأوا في الكلام أمام طلبة الصف سوف يطورون مهارات تشاركيه بسرعة أكبر وعلى درجه أعلى من الإتقان، إذا ما قام المعلم بمساندة محاولاتهم الأولى وباستمرار. وفي كل مرة يتم فيها بناء سلوك مرغوب، فإن التعزيز المستمر يكون مفعوله أفضل (عدس، 2005).

متى يكون التعزيز المتقطع هو المفضل؟

التعزيز المتقطع هو ذلك التعزيز الذي يحدث في بعض المرات ولا يحدث في المرات الأخرى. فعندما يتم بناء السلوك فإن التعزيز المتقطع لا يكون فقط أكثر فاعلية من التعزيز المستمر، وإنما أكثر دواما مع الزمن، حيث إن السبب في ذلك قد يرجع جزئيا لكون التعزيز المستمر قد يؤدي إلى الإشباع. وعندما يعمل الفرد على الحصول على ما يلزمه من التعزيز ويميل إلى القيام بالسلوك حتى لو لم يحصل على تعزيز.

وكذلك فإن التعزيز المتقطع يبعد تأثير الإشباع ويعمل على إدامة التعلم، وهي الظاهرة التي تسمى تأثير التعزيز الجزئي، وكقاعدة فإن التعزيز الجزئي أو المتقطع يجعل السلوك يأخذ وقتا أطول ليتعاظم، ولكنه فيما بعد يأخذ وقتا أطول ليتم نسيانه (عدس، 2005).

جداول التعزيز (الزيات، 1998؛ زريقات،2007؛ الظاهر، 2004؛ عبد الهادي، 2000، عمار، 1999)

جداول التعزيز: تسمى الأساليب المختلفة للتدعيم بجداول التدعيم، وتعرف جداول التعزيز بأنها التي تحكم العلاقة بين السلوك وتقديم التعزيز. وعندما يتفاعل الفرد مع البيئة التي يعيش فيها فإنه يعتبر في تلك البيئة، ويتأثر هو نفسه أيضا بذلك التغير، وتسمى بعض هذه التغيرات بالمعززات وهي التي تتبع حدوث السلوك وتؤدي إلى زيادة احتمالية حدوثه في المستقبل. وقد تعرف جداول التعزيز دون إرجاعها إلى آثارها في السلوك، وهكذا فإن السلوك أو الاستجابة يمكن أن تعزز اعتمادا على الزمن

المنقضي، أو اعتمادا على عدد الاستجابات الصادرة، واعتمادا على هاتين الخاصيتين فإنه توجد أربعة جداول رئيسية للتعزيز وهي:

1. جدول الفترة الزمنية الثابتة: وفيه يقدم التعزيز لدى أول استجابة تصدر عن الكائن بعد مضي فترة زمنية ثابتة من آخر استجابة تم تعزيزها، والعامل المحدد هنا هو الفترة الزمنية بغض النظر عن عدد الاستجابات، ومن خصائص هذا النوع من الجداول:
   أ. تكون استجابات الفرد بطيئة مع بداية الفترة الزمنية المحددة.
   ب. مع نهاية الفترة الزمنية تزداد سرعة استجابات الفرد تدريجيا حتى تصل إلى أعلى معدل لها لحظة التعزيز.
   ج. يأخذ التوزيع التكراري للتسجيل التراكمي للاستجابات النمط المروحي.
   د. كلما قصرت الفترة الزمنية زاد معدل الاستجابة وزادت مقاومة الاستجابة للانطفاء.

   من الأمثلة عليه: رواتب الموظفين في تاريخ محدد من نهاية كل شهر مثل 30 الشهر.

   مثال: في مشكلة الخروج من المقعد يعزز التلميذ كل خمس دقائق يبقي في مقعده.

2. جدول الفترة الزمنية المتغيرة: حيث يقدم التعزيز لدى قيام الكائن الحي بإصدار أول استجابة بعد انقضاء فترة زمنية متغيرة تطول أو تقصر ولكنها تتراوح حول مدى معين، ومن خصائص هذا النوع من الجداول:
   أ. اختفاء النمط المروحي الذي يظهر في جدول تعزيز الفترة الثابتة.
   ب. ارتفاع معدل الاستجابة في هذا الجدول، كما يتصف الأداء بالاستقرار والانتظام.
   ج. صعوبة حدوث انطفاء للاستجابة في ظل هذا الجدول، وإذا حدث فيكون تدريجيا وبطيئا ويستغرق وقتا طويلا.
   د. اختفاء ظاهرة التوقف المؤقت أو استراحة ما بعد التعزيز.

   ففي المثال السابق: فبدلا من تقديم التعزيز في نهاية الشهر، يقدم الراتب في 26 أو 28 أو 30 أو 2 أو 4 من كل شهر.

مثال: إذا أردنا تعزيز انتباه الطالب الى الدرس يقوم المعلم بتعزيزه بعد أربع دقائق، وسبع دقائق وهكذا.

مثال آخر: قيام المعلم بإعطاء امتحانات فجائية. أو قيام المدير بالتفتيش المفاجئ كل آخر شهر في أيام غير معروفة بالضبط.

3. جدول النسبة الثابتة: وفيها يقدم التعزيز لدى قيام الفرد بإصدار عدد معين من الاستجابات، أي أن العامل المحدد هنا هو العدد المحدد للاستجابات بغض النظر عن الفترة الزمنية التي يتم خلالها إصدار هذه الاستجابات. ويتصف هذا النوع من الجداول بالخصائص الآتية:
   أ. يتاح للمجرب التحكم في عدد الاستجابات التي يتعين على الفرد إصدارها كي ينال التعزيز.
   ب. يشير التوزيع التكراري لاستجابات الفرد إلى توقف مؤقت خاصة عقب آخر استجابة تم تعزيزها، ثم يحدث ارتفاع في معدل الاستجابات إلى حد أنه يمكن أن يصدر الفرد الاستجابات المطلوبة دفعة واحدة.
   ج. الاستجابة هنا أكثر مقاومة للانطفاء من جدول تعزيز الفترة الثابتة.
   د. قد يظهر النمط المروحي إذا اكتشف الفرد معدل الاستجابات الذي في ضوئه يقدم التعزيز.

   ومثال على ذلك: عندما ينتج عامل الملابس قطعاً من القمصان، ففي كل 10 قمصان ينتجها يحصل على مكافأة مقدارها 30 ديناراً.

4. جدول النسبة المتغيرة: وفيه يقدم التعزيز لدى قيام الكائن بإصدار عدد معين من الاستجابات يزيد و ينقص ولكنه يدور حول متوسط معين، والعامل المحدد هنا هو عدد الاستجابات التي تصدر عن الكائن والتي تدور حول متوسط معين، ويتصف هذا الجدول بما يلي:
   أ. أعلى معدل للاستجابات من الجداول السابقة.
   ب. أعلى مقاومة للانطفاء.
   ج. يظل الفرد في حالة نشاط دائم لأطول فترة ممكنة.

د. تختفي ظاهرة استراحة ما بعد التعزيز التي تظهر في جدولي الفترة الثابتة والنسبة الثابتة.

فمثلا يقال للطالب: بعد أن يشارك في الحصة الصفية 3 أو 4 أو 5 مرات يحصل على علامة.

مثال آخر: كأن يحدد الأب مكافأة لابنه بعد 3 أو 4 أو 5 مرات يحصل فيها على علامة مرتفعة.

ومن الأمثلة الأخرى لهذا النوع المكافآت والحوافز التي توزعها الشركات على العاملين فيها بصورة مفاجئة اعتمادا على كشوف النشاط.

وقد بينت التجارب التي أجريت على الجداول، أن جداول النسبة تعطي معدلات استجابة اكبر مما تعطيه جداول الفترة الزمنية، وأن الجداول المتقطعة أفضل من الجداول المستمرة، وأن جداول النسبة المتغيرة تعطي أفضل النتائج

سادساً: أنواع التعزيز المستخدم لتخفيض السلوك: تفاضلي للسلوكيات الأخرى- تفاضلي للسلوك النقيض- تفاضلي للزيادة التدريجية- تفاضلي للنقصان التدريجي

التعزيز التفاضلي Differential Reinforcement

هو تعزيز الاستجابات المناسبة، وتجاهل الاستجابات غير المناسبة. ومن الأمثلة على ذلك تعزيز الطفل عندما يلعب بطريقة مناسبة، أو يطلب شيئا بأسلوب مقبول، أو ينتظر دوره، أو يساعد غيره، ويتجاهله عندما يتصرف بطريقة غير ناضجة أو بأسلوب فوضوي أو عدواني... إلخ.

ويقسم لأربعة أنواع:

1. التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى: يتضمن هذا الإجراء تعزيز الشخص في حالة امتناعه عن القيام بالسلوك غير المرغوب فيه لفترة زمنية محددة، ويعتمد طول تلك الفترة على معدل حدوث السلوك المستهدف قبل البدء بمعالجته. بعبارة أخرى، يشتمل هذا الإجراء على محو السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز السلوكيات الأخرى المرغوب فيها.

ويتطلب استخدام هذا الإجراء اتباع الخطوات التالية:

أ. تحديد السلوك المراد تقليله وتعريفه إجرائيا.

ب. تحديد الفترة الزمنية التي يجب على الشخص الامتناع عن تأدية السلوك المستهدف أثناءها.

ج. قياس السلوك المستهدف أثناء تلك الفترة بشكل متواصل.

د. تعزيز الشخص في حالة امتناعه عن تأدية السلوك المستهدف في الفترة التي تم تحديدها(Deitz & Repp, 1983).

مثال: طالب يتحدث بألفاظ بذيئة، يحدد أسبوع في حالة امتنع عن القيام بالتلفظ بألفاظ بذيئة، وقام بأي سلوك آخر مقبول وانتهت الفترة يتم تعزيزه.

2. التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض أو البديل: يسمى هذا الإجراء أيضاً بالاشتراط المضاد إذ أنه يشتمل على تعزيز الشخص على القيام بسلوك لا يتوافق والسلوك غير المرغوب فيه(Dietz & Repp, 1983). فبدلاً من توبيخ الطالب أو معاقبته جسدياً عندما يجيب عن الأسئلة دون أن يرفع يده، يستطيع المعلم أن يثني عليه عندما يرفع يده، وهو كذلك يستطيع ضبط سلوك الخروج من المقعد بتعزيز الطفل عندما يجلس في المقعد. وبالمثل يستطيع الأب أن يقلل من تنقل ابنه من غرفة إلى أخرى في البيت وفي يده الطعام بتعزيزه عندما يجلس بشكل مناسب مع الأفراد الآخرين في الأسرة لتناول الطعام. وهكذا، يكون السلوك بديلاً لسلوك آخر إذا كان من المستحيل أن يحدث معه في الوقت نفسه.

مثال: طالب يقوم من مقعده، يحدد أسبوع كمدة زمنية وفي حالة امتنع الطالب عن القيام من المقعد، وقام بسلوك نقيض وهو الجلوس في المقعد في ذلك الأسبوع يتم تعزيزه.

3. التعزيز التفاضلي للزيادة التدريجية: يشتمل هذا الإجراء على تعزيز الشخص عندما يصبح معدل حدوث السلوك غير المرغوب فيه لديه أقل من قيمة معينة يتم تحديدها مسبقاً. ونستطيع وصف الخطوات التي يجب اتباعها عند استخدام هذا الإجراء كما يلي(Polsgrove & Reith, 1983).

أ. تحديد السلوك المستهدف وتعريفه إجرائيا.

ب. قياس معدل حدوثه قبل البدء بمعالجته.

ج. تحديد معايير التعزيز.

د. تقديم المعززات إذا كان معدل حدوث السلوك أقل من القيمة المحددة(المعيار الذي تم وضعه).

مثال: طالب يحل واجباته 3 مرات من أصل 10 يحدد أسبوع، وفي حالة انقضاء الأسبوع وحل عدد من الواجبات بمقدار سبعة واجبات من أصل عشرة وعندها يتم تعزيزه.

إن هذا الإجراء لا يهدف إلى إيقاف السلوك بل إلى تقليله. وهو شبيه بالإجراء المعروف بالتشكيل Shaping حيث إن كليهما يحاول تحقيق الأهداف المتوخاة تدريجياً. ولكن التعزيز التفاضلي لانخفاض معدل السلوك يعمل على إضعاف السلوك بينما يعمل التشكيل على تقويته(عمار،1999).

4. التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي: يتم تحديد فترة زمنية معينة، وتحديد نسبة معينة يراد نقصانها، وفي حالة نقصان السلوك بعد انقضاء الفترة الزمنية يتم تعزيز الفرد. مثال: طالب يمص أصبعه في اليوم الواحد مقدار ساعتين، ويحدد معه أن يقل ليصبح نصف ساعة، وفي حالة انقضت الفترة المتفق فيها مع الفرد ولنفرض أسبوعاً وبعد انقضاء الأسبوع فإذا قل السلوك يتم تعزيزه.

سابعاً: أنواع التعزيز من حيث النطق: لفظي- غير لفظي (الزبيدي،1999)

هناك أنماط عديدة للتعزيز تستخدم بشكل نموذجي وأكثرها فعالية في موقف معين يتوقف على بعض المتغيرات، مثل مستوى الصف، طبيعة التلميذ، نشاط التعلم، المعلم نفسه، ومن أكثر الأنماط فعالية ما يلي:

1. **التعزيز اللفظي Verbal Reinforcement**: يحدث التعزيز اللفظي حينما يُتبع المعلم استجابة التلميذ بشكل معين من التطبيق الإيجابي كأن يقول:

أ. كلمة واحدة مثل ، جيد، ممتاز، رائع صحيح..... الخ.

ب. كلمتين مثل إجابة صحيحة ، فكرة ممتازة.....الخ.

ج. جملة، مثل رأيك يدل على تفكير سليم ، كيف توصلت إلى هذا الحل الرائع....الخ.

على أنه ينبغي ملاحظة أن مجرد استخدام هذه الألفاظ أو أحد العبارات لا يكفي في حد ذاته لإحداث الأثر المرغوب من التعزيز فالكلمة المنطوقة لا يمكن أن تكون حيادية فهي دائما تتأثر بنغمة الصوت وبالتركيز على المقاطع ، وسرعة الإلقاء ، ودرجة ارتفاع الصوت أو انخفاضه وحدته. وهذه العوامل التي تؤثر في معاني اللغة المنطوقة هي ما يطلق عليه اللغة الموازية وهي اللغة غير اللفظية فكلمة "نعم" يمكن أن تعبر عن مشاعر كثيرة مثل القبول والغضب والاستسلام واللامبالاة والتحدي.

والواقع أن كثيراً من الطلبة لديهم قدرة مدهشة على تفسير أقل النغمات وضوحاً ويتيح التسجيل المرئي فرصة ممتازة للمعلم لتحليل سلوك الطالب اللفظي داخل الصف ومعرفة انعكاساته على الطلبة.

ومما يجدر ذكره أن الألفاظ والعبارات السابقة لها باعتبارها معززات لفظية ، يمكن أن يطلق عليها معززات عامة، حيث إنها تعزز السلوك أو الاستجابة برمتها ، وهناك نوع آخر من التعزيز يمكن أن نطلق عليه تعزيزاً نوعياً أو خاصاً ، حيث يكون مجرد ذكر الإجابة الصحيحة وتكرارها معززاً.

2. **التعزيز غير اللفظي Nonverbal Reinforcement** : يشير التعزيز غير اللفظي إلى استخدام فعل بدني لبعث رسالة قبول لاستجابة أو عمل ما، ولا يجب إهمال استخدام هذا النوع في الفصل ، حيث إنه قد يكون أكثر فعالية من التعزيز اللفظي ذاته ، فالدراسات والبحوث أسفرت عن أنه عندما تختلف الرسالة اللفظية عن الرسالة غير اللفظية فإن التلاميذ يميلون للاستجابة إلى الرسالة غير اللفظية ، ونحن نطالب بتقليل التعبيرات اللفظية في أثناء استخدام المعززات غير اللفظية ، ولا يستطيع أحد أن يفصل بين اللغتين لأن السلوك العادي وسلوك المعلم مزيج من اللغتين ، ويكون القصد من تقليل استخدام المعززات اللفظية أن يتمكن المعلم من استخدام المعززات غير اللفظية ويتقنها.

أمثلة لبعض التعبيرات غير اللفظية التي يمكن أن يستخدمها المعلم في عمليات التعزيز داخل الفصل:

أ. تعبيرات الوجه: حيث تعتبر من أسهل المعززات غير اللفظية فهماً وأقواها تأثيراً مثل الابتسامة التي يوجهها المعلم لطالب يجيب على سؤال ؛ فتلك الابتسامة تشجعه عل الاستمرار في الإجابة.

ب. حركة الرأس: فعندما يكون المعلم مصغياً إلى إجابة الطالب يستطيع أن يشجعه بإيماءة من رأسه.

ج. حركة الجسم: فعندما يتحرك المدرس لكي يقترب من الطالب أثناء الإجابة فإنه يعطي للطالب إيحاء بأنه يريد أن يسمع ما يقول.

التعاقد السلوكي

ملاحظة

عزيزي القارئ: تلاحظ أن التعاقد السلوكي لم يوضع في فصل مستقل وإنما وضع مع التعزيز، لأنه يفترض أن يكون التعاقد السلوكي مصاغ بطريقة إيجابية ويستخدم التعزيز بشكل أساسي، لذلك وضع في هذا الفصل.

تعريف التعاقد السلوكي

التعاقد السلوكي هو إحدى الوسائل الفعالة التي نستطيع من خلالها استخدام التعزيز بشكل منظم بهدف تسهيل عملية التعلم وزيادة الدافعية، ونستطيع تعريف التعاقد السلوكي بأنه اتفاقية مكتوبة مع الطالب حول موضوع ما ويحدد فيه ما هو مطلوب من الطالب ونوع المكافأة من المعالج ويلتزم فيها الطرفان التزاما صادقاً.

وهذا التعاقد يوصف بأنه إجراء منظم لتعديل السلوك ويخلو من التهديد والعقاب، ويجب أن يكون واضحاً وعادلاً وايجابياً ويكون التعزيز فيه فورياً، ويهدف هذه الأسلوب إلى تعليم الطالب وضع أهداف واقعية ومساعدته على تحمل المسؤولية الكاملة وذلك من خلال المشاركة في اختيار السلوكيات المستهدفة وتحديد المكافآت المناسبة، كما يساهم في تعليمه أهمية العقود في الحياة وأهمية الوفاء بها وهو بديل نافع للتعهدات والإقرارات الطلابية.

وأيضا يعرف التعاقد السلوكي بأنه اتفاقية مكتوبة توضح العلاقة بين المهمة التي سيؤديها الفرد والمكافأة التي سيحصل عليها نتيجة لذلك فالعقد السلوكي لا يختلف من حيث المبدأ عن العقود التجارية التي يتعهد فيها طرف بتقديم خدمات معينة مقابل مبلغ من المال متفق علية يدفعه الطرف الأخر وبمعنى آخر فالعقد السلوكي هو اتفاق بين طرفين تحدد شروطه عن طريق التفاوض، يتعهد فيه الطرف الأول بتأدية سلوك معين ويتعهد فيه الطرف الثاني بتعزيز ذلك السلوك حسب الشروط المتفق عليها.وقد يكون هذان الطرفان المعلم والطالب أو الأب والابن أو الزوجة أو المرشد والفرد الخ.

والتعاقد السلوكي ليس طريقة جديدة بل هو أداة لتعديل السلوك استخدمت ولا تزال تستخدم في حياتنا اليومية فقول الأم لابنها (سآخذك إلى مدينة الألعاب إذا عملت جيدا في الامتحان) هو في الحقيقة مثال على عقد سلوكي. وربما لاحظ القارئ أن فكرة التعاقد السلوكي تستند إلى قانون بريماك (إذا تعمل ما أريد أسمح لك بعمل ما تريد). ولكن المشكلة في العقود السلوكية المستخدمة في الحياة اليومية هي أنها سلبية،غير منظمة،وغالبا ما تكون مفروضة على طرف من قبل طرف آخر. فالشيء التقليدي كما نعلم هو أن تشتمل العقود السلوكية كما يستخدمها المعلمون والآباء على التهديد والوعيد. فهذه العقود غالبا ما تكون على شكل: حتى تتجنب العقاب، عليك أن تفعل كذا وكذا.

أما التعاقد السلوكي الذي يقدمه هذا الفصل فلعل أهم ما يمتاز به هو كونه ايجابيا. فهو يخلو من التهديد والعقاب. فالطفل مثلا يشعر بالسعادة نتيجة لحصوله على ما يستحقه من مكافآت بعد تأديته السلوكيات المرغوب فيها.كذلك فالمعلمون والآباء أيضا يشعرون بالسعادة لان الطفل يفعل الأشياء التي يعتقدون أنها مهمة ومفيدة ولهذا فالتعاقد السلوكي طريقة إيجابية بالنسبة لهم.

ولربما كان الأهم من ذلك أن التعاقد السلوكي يساعد الفرد على تحمل المسؤولية وذلك من خلال المشاركة في اختيار السلوكيات المستهدفة وتحديد المكافآت المناسبة.

ولقد أشارت دراسات عديدة جدا إلى فعالية التعاقد السلوكي وربما نتيجة لذلك كثرت استخدامات هذا الإجراء في تعديل السلوك حديثا وخاصة في مجال

تدريب الأهالي وإضافة إلى كونه فعالا، فالتعاقد السلوكي منطقي وبسيط أيضا،فمن السهل استخدام هذا الإجراء، وفي حالة مواجهة صعوبات في تطبيقه فبالإمكان تحديد العوامل المسؤولية عن ذلك ببساطة من اجل تفاديها. إلا انه من المهم أن نتذكر أن التعاقد السلوكي،كغيره من إجراءات تعديل السلوك، يصبح ضروريا في حالة وجود مشكلة معينة في حاجة إلى علاج، فالعائلة التي يقوم أفرادها بتأدية المهمات المطلوبة منهم على نحو مقبول ليست في حاجة إلى التعاقد السلوكي المنظم.

كما أن الهدف النهائي من التعاقد السلوكي هو الوصول بالطالب إلى التعاقد الذاتي أي أن ينظم الإنسان ذاته دون تدخل من الآخرين وهذا هدف طموح بلا شك ليس من السهل تحقيقه إلا أنه ليس هدفاً مستحيلاً.

مقومات العقد السلوكي

يشير الخطيب (1990) إلى أن العقد السلوكي قد بني على أربعه افتراضات هي:

1. التعزيز الاجتماعي الذي يعمل على تنظيم العلاقات الاجتماعية بين الطرفين.
2. الاتفاقية ملزمة للطرفين.
3. قيمة العلاقة الاجتماعية تحددها قيمة التعزيز وكميته.
4. القواعد والمعايير لا تحد من الحرية في العلاقات الاجتماعية.

محتويات العقد السلوكي

يشتمل على عنصرين أساسيين:

أولا: المهمة المطلوبة وتشتمل على:

1. من هو الشخص الذي سيؤدي المهمة.
2. ماذا سيفعل الشخص.
3. متى سيقوم الشخص بتأدية المهمة.
4. ما هي شروط قبول الأداء.

ثانيا: المكافأة التي سيحصل عليها عند التنفيذ

1. من الذي سيحكم على الأداء ويقرر إعطاء المكافأة.

2. ما هي المكافأة.
3. متى ستعطى المكافأة.
4. ما كميه المكافأة.

شروط كتابة العقد: يتصف العقد السلوكي الناجح بالخصائص الأساسية التالية
(عبد الستار، 1993؛ أبو حيدان، 2003)

1. يجب أن يكون العقد مكتوبا: إن العقد المكتوب يقلل من احتمال حدوث سوء الفهم بين الموقعين عليه.كذلك فالعقد السلوكي قد يكون ذا قيمة اكبر بالنسبة للشخص المطلوب منه تأدية المهمة.
2. يجب أن يحدد العقد أن المكافأة ستعطى مباشرة بعد حدوث السلوك. كما اشرنا في الفصل الرابع، وفورية التعزيز احد أهم العوامل التي تزيد من فعاليته. وهذا المبدأ صحيح في حالة التعاقد السلوكي أيضا.
3. يجب إعطاء المكافأة بعد تأدية السلوك فقط، ولعل ذلك من أهم شروط العقد السلوكي.
4. يجب أن يكون العقد واضحا ومحددا لأن وضوح العقد يقلل من احتمال حدوث إساءة فهم لبنوده. ولهذا يجب التأكد من أن العقد قد كتب بلغة واضحة من السهل فهمها.
5. يجب أن يكون العقد عادلا: يجب التأكد من أن هناك توازنا بين المهمة المطلوبة والمكافأة التي ستعطى ويجب التأكد من إمكانية إعطاء المكافأة الموعودة وإلا فقد العقد معناه.كذلك فان الكثير من العقود السلوكية تشتمل على اقتطاع جزء من المكافأة في حالة عدم التزام الفرد ببنود العقد. وفي هذا الخصوص يجب التأكد من أن هناك توازنا بين المكافأة والاقتطاعات. لهذا فغالبا ما يضاف إلى العقد بند يوضح أن الشخص سيحصل على مكافأة إضافية في حالة التزامه بشرط العقد. إلا أن من المهم أن نتذكر أن علينا مكافأة الأداء لا طاعة شروط العقد فذلك وحده سيؤدي إلى زيادة استقلالية الفرد. فالهدف النهائي من التعاقد السلوكي هو الانتقال إلى الضبط الذاتي.

6. يجب أن يكتب العقد بصيغة ايجابية. وأنه من الفضل أن يحدد العقد المهمات التي على الفرد تأديتها لا الأشياء التي عليه تجنبها. كذلك يجب أن يخلو العقد من التهديد بالعقاب.
7. يجب أن يكون السلوك المدخلي سلوكا بسيطا من السهل تأديته ويجب تعزيز الفرد بشكل متكرر وباستخدام كميات قليلة من المعزز في البداية.
8. يجب تعديل بنود العقد إذا اقتضت الحاجة: يجب أن يشير العقد إلى الظروف التي سيتم فيها إعادة النظر في بنوده. فكون العقد مكتوبا لا يعني بالطبع انه غير قابل للتعديل أو التبديل إذا اقتضى الأمر.والمهم هو أن على كلي الطرفين الموافقة على أية تعديلات مقترحة في شروط العقد. ولقد اقترح هومي تعديل بنود العقد في حالة التذمر والشكوى، أو عدم المقدرة على القيام بالمهمات المطلوبة،أو عدم الامتثال بشروط العقد.
9. يجب استخدام التعاقد السلوكي بشكل منظم.

وهنا أعرض بعضاً من النماذج المقترحة للعقد السلوكي مع الطالب

نموذج مقترح رقم (1)

أنا الطالب..... بالصف.....

سوف.....

أنا الأخصائي الاجتماعي .....

سوف أعطي الطالب.....

عندما يكمل بنود هذا العقد. حرر في الساعة.....

يوم.....تاريخ.....

توقيع الطالب.....توقيع المعالج.....

نموذج مقترح رقم(2)

هذا عقد بين الطالب:.....

والأخصائي.....

هذا العقد يبدأ في.....وينتهي في.....

وبنود العقد هي:

المهمة.....

المكافأة:.....

مثال (1) على عقد سلوكي مبسط

الطرف الأول: الطالب أحمد.

الطرف الثاني: المعلم علي.

المهمة: أن يحفظ احمد كل يوم جدولا من جداول الضرب لغاية جدول5.

التدقيق: يقوم المعلم بتسميع الجدول للطالب في اليوم التالي ويعطي علامة على الحفظ.

المكافأة: السماح لأحمد بالذهاب بالرحلة المدرسية مجانا.

التوقيع:.....التاريخ:.....

مثال (2) على عقد سلوكي

طفل يدعى وسيم يريد أن يترك العصفور في غرفته وهو يبلغ الثامنة من العمر (كلارك، 2002).

كانت والدة وسيم تستمع لتلك العبارات المملة والمتواصلة على مدار أسبوعين، لقد أتعبتها عبارات وسيم التي توحي برغبته بالاحتفاظ بالعصفور في غرفته، لقد شعرت بالأسف لعزل وسيم عن العصفور، رغم إدراكها لما سيحل بالغرفة وبها بعد أن تنظف الغرفة التي سيتواجد بها العصفور.

اقترح الأب أن يوقع الثلاثة على عقد يحدد مسؤوليات وسيم، تلك التي تتضمن تنظيف قفص العصفور، في حين أكدت والدته على ضرورة أن يوضح العقد العقوبة التي ستلحق بوسيم في حال عدم القيام بما عليه من واجبات ، أي إذا لم ينظف القفص بانتظام، فان العصفور يعود لمرآبه.

بعد أن كتب العقد، وقع ثلاثتهم عليه، لقد توصلت العائلة إلى أسلوب جديد للتعامل مع الخلافات ، يتمثل هذا في إبرام العقود بين الآباء وأولادهم(تعتبر مثل هذه العقود أسلوبا فعالا لحل المشاكل).

(سأقوم بذلك، سأنظف القفص كل أسبوع، بشرط أن تسمحا لي بالاحتفاظ بالعصفور في غرفتي، هيا نوقع العقد الآن !...)

يعتبر العقد المبرم بين الطفل ووالديه موافقة خطيه بينهم ، حيث يعمل الجميع على تعريف المشكلة ومناقشتها وبالتالي التوصل إلى الحل. بعد ذلك ستتحدد مسؤوليات ويوقع العقد وسيتم البدء في تنفيذ العقد.

يتم اللجوء إلى توقيع مثل هذا العقد مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة والثامنة ، ويلعب التعاقد كذلك دورا فعالا في حل المشاكل التي تنشب بين أطفال الأسرة الواحدة.

فكر في مشكلة تعاني منها أسرتك واعمل على حلها وذلك في إبرام عقد بين الطفل وذويه.

اتبع أربع خطوات أثناء كتابه العقد:

1. عرف المشكلة
2. حاول التوصل إلى حل وذلك في التفاوض مع الطفل
3. دون النقاط التي تم الاتفاق عليها
4. وقع واتبع العقد

أمور تمت مراعاتها عند كتابة العقد السلوكي مع وسيم:

أولا: عادة ما يخصص العقد لحل مشكلة واحدة تعيشها الأسرة كاحتفاظ وسيم بالعصفور في غرفته. تحث العقود الأطفال على العودة للمنزل بحماس بعد انتهاء الدوام في المدرسة وتشجيعهم كذلك على تحديد وقت لحل واجباتهم المدرسية كل يوم. وتتفاوض من خلال العقد مع الطفل قبل أن يجلب أي حيوان للبيت يجب أن يتم التفاهم مع الطفل من خلال التعاقد معه على طبيعة المكافآت التي سيحصل عليها بعد إتمامه لما هو مطلوب منه بحيث تستبعد المكافآت التي قد تسبب له الأذى.

وينبغي أن ينص العقد على فقدان الطفل لذلك الشيء(المكافآت) في حالة إهماله له.

تساعد العقود الأسر على توضيح الشروط وتحديد المسؤوليات إذا لم ينظف وسيم قفص العصفور فانه يجب أن يرجع العصفور لمرآبه.

تشجع العقود الأطفال المراهقين على مواظبة الحضور إلى المدرسة وتحديد موعد عودتهم إلى المنزل، قبل أن يستعمل الابن أو البنت السيارة توصل إلى توقيع عقد معهم يحدد مسؤوليات كل واحد منهم.

ثانيا: تفاوض مع الطفل للتوصل إلى حل:

- ينبغي أن يوافق الطرفان على حل واحد، دون أن يفرض أي طرف حلا معينا على الطرف الآخر، وتعتمد قدرة توصل الطفل لحل معين على عمره، حيث تزداد فعاليته في التوصل لحل كلما كبر سنه.
- يجب أن لا يفرض الأب على الطفل قبول عقد ما، لان هذا يدفعه لرفضه والتمرد عليه، مما يؤدي إلى تفاقم مشكله الأسرة.
- يطلب من الزوج أن يتأكد من مشاركة زوجته في عملية التفاوض، إلا أن كليهما يحمل الآخر جزءا من مسؤولية التفاوض، ويستحسن على الكل الاتصاف بالهدوء، والصبر، والايجابية والتركيز على السلوك الفعلي المستهدف.
- قبل أن تقر عائلتي الاشتراك(بخط شركه التلفاز)، ناقشنا المشاكل التي يسببها هذا القرار إضافة للحلول الممكنة، لقد كنا في غاية القلق، حيث يمكن لأطفالنا مشاهدة أفلام الجنس، والعنف لفترات طويلة، لكننا بعد أربعة أسابيع من التفاوض ، وقع أربعتنا على عقد منع خلافات كثيرة داخل أسرتنا.

ثالثا: دوّن شروط العقد التي تم الاتفاق عليها:

- ينبغي أن يبين العقد الشروط التي وافق عليها الآباء والأطفال، وكذلك العقوبات بعد عدم التزام أي طرف بتلك الشروط ، يشتمل العقد على تاريخ انتهاء العقد أو الفترة التي يتم خلالها التفاوض.
- يجب أن تكون العدالة سمة العقد الرئيسية، فعندما ينفذ الطفل ما نص عليه العقد، فانه سيحصل على ثواب لذلك، ولكن عندما يتخلى عن أي من

شروط العقد، فسيكون نتيجة لذلك عقاب معين، ويفضل أن تتأمل العقد الذي وقعته عائله وسيم.

رابعا: وقع العقد، وعلقه، ثم باشر بتحمل مسؤولياتك:

- بعد توقيع العقد، علقه على لوح بلاتيني، أو أي مكان واضح، وعندما يدعي الطفل أن العقد يحرجه أمام زملائه إذا شاهدوه، احتفظ به في مكان خاص.
- إذا لم ينفذ الطفل أياً من شروط العقد، اتخذ بحقه العقوبة التي نص عليها العقد. ولقد أشادت معظم العائلات بفعالية العقود في التقليل من مشاكلهم الأسرية.

نقاط أساسية يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار

1. يحفز منح العلامات والكوبونات الأطفال على تحسين سلوكياتهم.
2. يختار الأطفال المكافآت العينية وامتيازات معينه من قائمه المكافآت بعد حصولهم على علامات وكوبونات تمكنهم من ذلك.
3. تعمل العقود الموقعة بين الآباء وأطفالهم على حل المشاكل ،خاصة الخلافات التي تنشب بينهم.

نموذج لعقد وقع بين طفل ووالديه

أوافق أنا..... على:(1) تنظيف قفص العصفور كل سبت(2) تنظيف ما حول القفص كل سبت.....

نوافق نحن الأب والأم: على أن يحتفظ..... بالعصفور في غرفة نومه. لكن إذا لم ينظف..... القفص وما حوله، فإننا سنعيد العصفور لقفصه خارج البيت.....

تاريخ سريان العقد:13/ 5/

تاريخ انتهاء العقد: يستمر العمل بالعقد طيلة الفترة التي يبقى فيها العصفور في غرفة.....

تاريخ توقيع العقد:13/ 5/

وافق الأطراف الثلاثة على شروط العقد: الطالب(توقيعه) الأم ( ) الأب( )

نشاط

عزيزي القارئ: بعد قراءتك لفصل التعزيز حدد أنواع المعززات التي تحصل عليها في الحياة، وتجعلك تقوم بسلوكك الحالي؟ ومن جهة أخرى استمر في تصميم الخطة العلاجية، واستخدم الخطة لمعالجة المشكلة السلوكية المراد علاجها أو المستهدفة مستخدماً في ذلك انواعاً متعددة من التعزيز المناسبة.

الفصل الخامس

تصميم الخطة العلاجية- بناء السلوك

أولاً: التلقين والإيماء (التلميح)

ثانياً: السحب التدريجي أو التلاشي

ثالثاً: تشكيل السلوك

رابعاً: التسلسل

خامساً: النمذجة (التعليم بالتقليد)

سادساً: التمييز والتعميم

الفصل الخامس

تصميم الخطة العلاجية- بناء السلوك

سوف نستعرض في هذا الفصل بعضا من طرق بناء السلوك وتشكيله والمعتمدة على التعزيز وهي:

1. التلقين والإيماء.
2. التلاشي التدريجي.
3. التشكيل.
4. التسلسل.
5. النمذجة.
6. التمييز والتعميم.

اولا: التلقين والإيماء (التلميح) Prompting

يقصد بالإيماء أو التلميح: تقديم منبه أو مثير قبل حدوث السلوك لغرض تذكير المتعلم وتوجيهه إلى احتمالية تأدية السلوكيات أو العادات أو المهارات المستهدفة أو المقبولة أثناء قيامه باستجابة ما. والتلقين: هو إجراء يعتمد على استخدام مثير تمييزي مساند يعمل على تسهيل حدوث الاستجابة (أبو حميدان، 2007).

والتلقين أيضا هو إجراء يستخدم بشكل مؤقت مثيرات تمييزية إضافية من اجل زيادة إمكانية أداء الفرد للسلوك المستهدف. وهو عبارة عن إضافة أشياء غير متوفرة أصلاً في البيئة كالإشارات والتلميحات التي تساعد على جعل احتمال أن الاستجابة الصحيحة تكون أكثر حدوثا (حواشين، 2002).

كما أن التلقين: هو مثير سابق أوانه يستعمل لإثارة السلوك المناسب في الموقف المحدد. وهو إيماءة أو إشارة أو توجيه يقدم معلومات للمتعلم لتعليم الاستجابة الصحيحة في الموقف المحدد (الزريقات، 2007).

أنواع التلقين: هناك أنوع مختلفة من التلقين في تعديل السلوك، ولعل من أهمها:

1. التلقين الإيمائي.
2. التلقين الجسدي.
3. التلقين اللفظي.
4. التلقين البيئي.
5. التلقين البصري.
6. التلقين السمعي.

1. التلقين الإيمائي Gestural Prompts

هو حركات جسدية أو إيماء جسدي يقوم به شخص آخر ويؤدي إلى الاستجابة في وجود المثير التمييزي يعتبر تلقينا تميزياً (الزريقات، 2007).

وهو يشتمل على لمس الآخرين جسدياً بهدف مساعدتهم على تأدية سلوك معين، والتلقين الجسدي إجراء ضروري ومفيد في محاولات التدريب الأولى عندما يكون الهدف مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على التدريب على إحدى المهارات، ويركز معظم المعالجين السلوكيين على استخدام التلقين الجسدي عندما يكون الطفل غير قادر على فهم التعليمات اللفظية الصادرة إليه من قبل المعالج حتى يستطيع المعالج إدخال المهارة إلى النظام الروتيني.

مثال (1): كأن يؤشر المعلم لطفل أن يدخل الصف.

مثال (2): تؤشر الأم لخالد اصمت في حركات من عينيها (حواشين، 2002).

2. التلقين الجسدي Physical Prompts

يتم من خلال لمس الآخرين أجساما كي تساعدهم على إتقان المهارات المطلوبة.

مثال (1): المعلم للطفل:امسك القلم هكذا [يصحح إمساك القلم بيد الطفل].

مثال (2): الأم للطفل: امسك الكوب هكذا [تصحح إمساك كوب الحليب بيد الطفل].

ومن الأمثلة الأخرى على التلقين الجسدي:

أ. استخدام معلمة الروضة القلم للطفل لتدريبه على الكتابة الصحيحة.

ب. استخدام اليد في تدريب الطفل على الطباعة أو الآلة الموسيقية.

وهناك مبادئ يجب مراعاتها عن استخدام التلقين الجسدي تتمثل في:

أ. تقديم التعزيز مباشرة بعد إنهاء الاستجابة الموجهة بنجاح.

ب. تنفيذ التلقين الجسمي بشكل تدريجي من الأسهل إلى الأكثر صعوبة.

ج. القيام بإخفاء التلقين الجسمي بشكل تدريجي بحيث تصبح المثيرات المناسبة هي التي تضبط السلوك في نهاية المطاف.

3. التلقين اللفظي Verbal Prompts

يستخدم التلقين اللفظي عندما نقول شيئاً ما يساعد على الانشغال في ممارسة السلوك الصحيح (الزريقات، 2007).

مثال (1): المعلم للطفل:اعتذر لزميلك قل له آسف.

مثال (2): انتبه إلى السبورة انظر إلى صورة رقم (32) (حواشين، 2002).

مثال (3): تدريب الطفل على اللفظ الصحيح أو تعليم الطفل الكلمات اللازمة لمهارات التواصل الاجتماعي (أبو حميدان، 2007).

يستعمل التلقين اللفظي في الحالات الآتية:

أ. القواعد Rules: فعندما يريد المعلم من طلابه أن يجددوا الأفعال و الأسماء على نحو صحيح فانه قد لا يعطي الطلبة الفرصة للقيام بذلك إذا قام بوضع خط تحت المثير التميزي ولأن لدى معظم الطلبة القدرة على استعمال القواعد أو التعريفات اللفظية لتكوين المفاهيم، فان المعلم يمكن أن يعرف الاسم ويقدم جملا للطلبة ويسألهم هل الكلمات التي تحتها خط هي أسماء لأشخاص أو أماكن أو أشياء فيقول المعلم نفسه مجيباً: نعم أسماء فان هذا تلقين وتكون استجابة المعلم للطلبة بتأكيد الاستجابات الصحيحة بمثابة تعزيزهم (الزريقات، 2007).

ب. التلميحات Hints: وتقدم التلميحات بزيادة احتمالية حدوث الاستجابة الصحيحة و بالتالي توفير فرصة للحصول على التعزيز. مثال: معلم القراءة يقوم بتلقين لاستجابة الصحيحة للمثير التميزي (الكلب) من خلال قوله انه حيوان ويسمى صوته النباح (الزريقات، 2007).

ج. التلقين اللفظي الذاتي: وهي تجزأ المهمة الصعبة إلى وحدات صغيرة يسجل المعلم تعليمات للقيام بكل خطوة ويستخدم الطلبة المسجل، ويضعون السماعات على الأذنين، ومن ثم يقومون بأداء المهمة. فالطلبة يستمعون إلى كل خطوة كيف تنفذ، ومن ثم يوقف الشريط ويقومون بأدائها وعندما تتقن ينتقلون إلى الخطوة التالية وهكذا حتى تكتمل جميع الخطوات (الزريقات، 2007).

4. التلقين البيئي

يتضمن التلقين البيئي الاهتمام بالبيئة بطريقة تساعد على إثارة السلوك المرغوب فيه.

5. التلقين البصري

فالعديد من طرق التدريس تعد تلقيناً. مثال: التوضيحات البصرية تساعد الطلبة المبتدئين على تحديد الكلمة المطبوعة كما أن استخدام الإشارات البصرية يساعد على تعليم الأطفال بشكل أفضل.

مثال: صل بخط.

صورة	*	***	*****	**
رقم	5	3	2	1

6. التلقين السمعي

هو أصوات أكثر منها كلمات من خلال مثيرات تميزية لسلوكيات محددة. مثال: صوت ساعة المنبه يساعدنا على الانتباه إلى عامل الزمن أو ضبط الوقت كأن تستيقظ في وقت محدد. ويستخدم التلقين السمعي لتعليم الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المتوسطة أن يذهبوا للحمام عندما يسمعون ذلك (الزريقات، 2007).

العوامل المؤثرة في التلقين

1. يجب أن يكون التلقين ضعيفاً ما أمكن، فالتلقين عندما يكون قوياً فانه يؤدي إلى الاعتمادية الزائدة وهذا من شأنه أن يضعف فاعلية التلقين و يؤخر عملية تطوير ضبط المثير.
2. يجب تجنب التلقين غير المخطط له فانه يؤدي إلى صعوبات في اكتساب السلوكيات المستهدفة، ويؤدي إلى إرباك تعلم هذه السلوكيات.
3. إن الطلبة لا يتعلمون إلا بوجود المثير التميزي (الزريقات، 2007).

خطوات التلقين

1. تأكد من انتباه الطفل وقم بذلك بأن ينادى اسمه وعندما ينظر إليك ابدأ الخطوة التالية.
2. تأكد من أن لديه القدرة على القيام بما تطلب منه وتستطيع التأكد من ذلك من خلال ملاحظة الفرد في المدرسة أو في البيت.
3. تأكد من الكلمات والتعليمات والإشارات التي تستعملها أن تكون مفهومة للفرد.
4. قم بتعزيز تقيد الفرد بالتعليمات (عند قيام الطفل بما يطلب منه) وإذا لم يقم الطفل بذلك قم بإعادة التلقين بطريقة مختلفة (أبو حميدان، 2007).

من الوسائل التي تساعد على عملية التلقين في تكوين السلوك ما يلي مع مثال:

1. التوجيه البدني للسلوك.

   مثال: كأن تساعد الطفل على ربط خيوط حذائه.

2. التوجيه الإيمائي للسلوك.

   مثال: كالإشارة للطفل أن يتكلم بهدوء.

3. التوجيه اللفظي للسلوك.

   مثال: عن طريق لفظ كلمات أو عبارات أمام الطفل كمساعدة له لقول السلام عليكم عند المرور بالجماعة.

4. تقديم النموذج: كأن يلاحظ الطفل شخصاً آخر يؤدي السلوك المطلوب تشكيله ومن الملاحظ انه كلما ازداد تكرار تعزيز الإجابة تعلم الطفل بسرعة (حواشين، 2002).

ثانيا: السحب التدريجي أو التلاشي Fading

هو أحد أساليب العلاج السلوكي الذي يعتمد على مبادئ الإشراط الإجرائي ويشتمل على تناول سلوك يحدث في موقف ما وجعل هذا السلوك يحدث في موقف آخر عن طريق التغيير التدريجي للموقف الأول إلى الموقف الثاني، فقد يكون الطفل هادئاً ومتعاوناً في البيت ولكنه يكون خائفاً إذا وضع فجأة في غرفة الصف، ويمكن القضاء على مثل هذا الخوف عن طريق تقديم الطفل بالتدريج لمواقف تشبه غرفة الصف.

إن لأسلوب السحب التدريجي أهمية كبيرة عندما يتعلم الفرد سلوكيات جديدة من بيئة مقيدة مثل مستشفى أو مؤسسة ثم ينتقل فجأة من هذه الأماكن إلى بيئة المنزل أو المجتمع مما قد ينتج معه فقدان الكثير من السلوكيات والمهارات التي اكتسبها، لذا من الأفضل أن يتم السحب التدريجي من بيئة العلاج إلى بيئة المنزل وذلك من خلال عمل تقريبات في جانب المثير أي البيئة نفسها (حمدان،1990).

ثالثا: تشكيل السلوك Shaping

لقد عرفنا مما سبق أن التعزيز يلعب دورا هاما في تقويه وزيادة احتماليه تكرار السلوك المرغوب فيه. ولكن هناك العديد من المهارات التي نود أن يتعلمها الكائن وهي بحد ذاتها تتكون من عدد من الاستجابات التي تؤدي بمجملها إلى أداء المهارة المطلوبة.

إذا كان السلوك المراد تعليمه يحتاج إلى وقت طويل حتى يتعلمه الطفل من مثل الطباعة على الآلة الكاتبة والقراءة، الكتابة، فإن تعلم مثل هذا السلوك بالاشراط الإجرائي. يتم بتعزيز كل أداء يعتبر خطوة في الطريق إلى تعلم السلوك النهائي. فعندما يتعرف الطفل على الحروف يعزز، وعندما يتعرف على الكلمات، يعزز وعندما يفهم المعنى يعزز، وهكذا، حتى يصل إلى إتقان مهارة القراءة. وهكذا في الكتابة فإن

الإمساك السليم بالقلم، والخربشة، ورسم خطوط منحنية، ورسم خطوط مستقيمة والرسم على السطر...كلها خطوات في الطريق إلى تعلم الكتابة وكل خطوة منها تعزز وهكذا يتشكل السلوك النهائي خطوة خطوة.

ونفس الشيء حدث مع حمامة سكنر عندما كانت تبدأ النقر في أرضية الصندوق حيث تعزز كل نقرة تقرب الحمامة من الرافعة التي عليها أن تنقر عليها لتحصل على حبة القمح وبنفس الطريقة يمكن تشكيل سلوك الأطفال مع الآخرين، وتشكيل سلوكياتهم في الحمام وتشكيل سلوكيات الأطفال في الصف المدرسي.....الخ(Santrock,2003). لذلك نحن بصدد إيجاد سلوك غير موجود لدى الفرد، أي أننا نود تعليمه سلوكا جديدا وسنلجأ هنا إلى إجراء يطلق عليه تشكيل السلوك.

يعد التشكيل أسلوباً هاماً في الإرشاد وبصفة خاصة عندما ينصب اهتمام المعالج على إكساب الفرد سلوكيات جديدة، ويعرف التشكيل بأنه الإجراء الذي يشتمل على التعزيز الايجابي المنظم للاستجابات التي تقترب شيئاً فشيئاً من السلوك النهائي بهدف إحداث سلوك لا يوجد حالياً، فتعزيز الشخص عند تأديته سلوكاً معيناً لا يعمل على زيادة احتمالية حدوث ذلك السلوك فقط ولكنه يقوي السلوكيات المماثلة له أيضاً (Miles, 1996).

والتشكيل لا يعني خلق سلوكيات جديدة من لا شيء، فعلى الرغم من أن السلوك المستهدف نفسه لا يكون موجوداً لدى الفرد كاملاً إلا أنه غالباً ما يوجد لديه سلوك قريب منه، ولهذا يقوم المرشد أو المعالج بتعزيز السلوكيات بهدف ترسيخها في ذخيرة الفرد وبعد ذلك يلجأ إلى التعزيز التفاضلي والذي يشتمل على تعزيز الاستجابة فقط،كلما أخذت تقترب أكثر فأكثر من السلوك المستهدف.

وعند استخدام هذا الإجراء يقوم المعالج في البداية بتحديد السلوك النهائي الذي يراد تعلمه وبعد ذلك يختار استجابة تشبه السلوك النهائي إلى حد ما، ويبدأ بتعزيز تلك الاستجابة بشكل منظم ويستمر بذلك إلا أن تصبح الاستجابة قريبة أكثر فأكثر من السلوك النهائي وتسمى عملية تشكيل السلوك على هذا النحو "بالتقارب التدريجي".

ومفتاح النجاح في عملية التشكيل يتمثل في كون التعزيز متوقفاً على تغيير السلوك على نحو تدريجي باتجاه السلوك النهائي وتجاهله (عدم تعزيزه) عندما ينحرف عن السلوك النهائي.

ويمكن استخدام هذا الإجراء مع مختلف الفئات العمرية في تعليمها سلوكيات مختلفة كتأدية المهارات الحياتية والعناية بالذات، تنمية المهارات الاجتماعية والمهنية والحركية، مهارات الاتصال، سلوك التعاون الاجتماعي، الحضور إلى غرفة الصف، إكمال الواجبات المدرسية، إبقاء الطفل في مقعده، القراءة والكتابة والتحدث، تدريب الأطفال الصم على إخراج الحروف، وفي حالات اضطرابات النطق... الخ.

ومن الأمثلة أيضاً على تشكيل السلوك عندما نريد:

- تعليم الطفل كيف يرسم دائرة فإننا نستطيع تعزيزه عندما يحمل قلماً وورقة في البداية وبعد ذلك نعززه عندما يرسم أي خط، وبعدها نعززه فقط عندما يقترب الخط الذي يرسمه أكثر فأكثر من شكل الدائرة.
- تدريب الأطفال الصم على إخراج الحروف وكذلك حالات اضطرابات النطق، ففي البداية يقوم المعالج بتعزيز استجابة تقليد الاصوات التي تصدر عن الطفل، وفي الخطوة الثانية فان الطفل يدرب على التمييز ويعزز المعالج الاستجابات الصوتية لإخراج حرف من الحروف إذا حدث فقط في خلال خمس ثوان من نطق المعالج له، وفي الخطوة الثالثة فان الطفل يكافأ عند إصدار الصوت الذي أصدره المعالج وكلما كرر ذلك، أما في الخطوة الرابعة فان المعالج يكرر ما فعله في الخطوة الثالثة مع صوت أخر شبيه بالصوت الذي تم في الخطوة الثالثة.

تعريف التشكيل

هو إجراء يتم بموجبه تكوين وتعلم سلوك جديد مستعملين التقريب المتتابع للوصول إلى السلوك النهائي (Mazer,1986,Catania,1984)، ذلك من خلال تحليل المهمة إلى عدة عناصر يتم تعزيز إتقان الفرد لتلك العناصر إلى أن يتم الوصول به إلى إتقان السلوك النهائي. والأمثلة عليه في الحياة كثيرة منها تدريب الطفل على عملية القراءة والكتابة وعلى كثير من الألعاب الرياضية (أبو حميدان،2003).

إن التشكيل أسلوب من أساليب تعديل السلوك ويعني تجزئة السلوك النهائي المستهدف إلى عدة أجزاء وكل جزء من هذه الأجزاء يمثل خطوة وتكون بالتدرج من السهل إلى الصعب. ويعني تعزيز السلوك الذي يقترب تدريجيا من السلوك المرغوب أو يقاربه في خطوات صغيرة تيسر الانتقال بسهولة من خطوة إلى أخرى، فمثلا في حالة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق يقوم أخصائي التخاطب أولا بتعليم الطفل الانتباه إليه، ثم يتعلم تقليد السلوك غير اللفظي ثم يتعلم تقليد الألفاظ والتي يتدرج في تعلمها بحيث تتقارب بقدر متزايد مع الألفاظ الصادرة عن الأخصائي، حتى يصل إلى السلوك النهائي المرغوب فيه وهو تشكيل لغة الطفل بحيث يصبح كلامه صحيحا، مع الأخذ في الاعتبار أن يتم تعزيز الطفل بعد كل خطوة ينجزها بنجاح.

ويكون تعزيز كل خطوة بعد إتقانها بشكل جيد ثم الانتقال إلى الخطوة التالية وهكذا حتى باقي الخطوات ولغاية الوصول إلى الأسلوب النهائي المستهدف. ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الأفراد سلوكاً لا يتوفر عندهم في الوقت الحاضر وهو لا يعني خلق السلوك المستهدف من لا شيء وإنما التوصل إلى السلوك المستهدف من خلال استجابات متشابهه نبدأ بها ونشكلها لنخدم الهدف النهائي.

"والتشكيل عند هاروب هو صياغة سلوك معين وتكون هذه الصياغة عن طريق تعزيز الاستجابات التي تقرب شيئاً فشيئا من السلوك المستهدف لذلك سمي هذا الأسلوب بالتقريب التدريجي(المتعاقب) لأنه يتدرج إلى الصعب بشكل تتابعي.

ويفترض "سكنر" تشابها بين "الشرطية الإجرائية" في تشكيل السلوك، وبين طريقة تشكيل فن النحت لقطعة من الصلصال. فالسلوك الإجرائي، مثل : طرق قضيب من الحديد لإطعام فأر في تجربة، أو القراءة والكتابة لطالب في الفصل الدراسي، لا تنشأ بصورة كاملة أو جاهزة، إنها تتشكل في مراحل متعاقبة. وكلمة"تشكيل Shaping"تشير إلى اختلاف أو تباين التعزيز المتقارب المتتالي أو المتعاقب، والاستجابات التي تتقارب شيئا فشيئا للاستجابة المرغوبة مطلوبة من اجل اكتساب التعزيز. فالطفل الذي يتعلم الكلام سيعزز أولا من أي جمع للكلمات المتقاربة، وتدريجيا ينسحب التعزيز من هذا

السلوك، وهنا التقارب الأكثر يكون ضروريا، وفي النهاية يكافأ فقط عندما ينطق ألفاظا سليمة.

وينتهي التشكيل إلى كثير من السلوكيات المرغوبة، مثل تعلم الكلام والكتابة جيدا وأن يصبح الفرد ماهرا في الرياضة، القيادة بكفاءة ، وان يؤدي عمله الوظيفي بمهارة فائقة. ويمكن أيضا أن تؤدي إلى سلوكيات غير مرغوبة ، فقد يتجاهل الآباء تساؤلات الطفل ثم بعدها يجيبونه تعطى تعزيز عندما يعلو صوت الطفل صارخا. وللفت الأنظار في مناسبات لاحقة فقد يزداد الطفل حدة في طلباته، وطالما أن سلوكه النموذجي المجرب أتى بما يطلبه عندئذ عليه أن يحدث الهرج والضوضاء تعزيز غير مقصود من الوالدين.

والتطبيق شديد الايجابية للتشكيل يمكن إن نراه ونجده في التعليم. فقد تولى سكنر برنامجا عن التعليم، حيث يتم تفتيت الموضوع الدراسي إلى أجزاء صغيرة تتزايد في صعوبتها شيئا فشيئا وتقدم المادة إلى الطالب بأجزاء سهلة ولطيفة. وبسبب ترتيب المادة فإن الطالب لا يجد صعوبة ويستمر تدريجيا ليحصل على نسبة عالية من الاستجابات الصحيحة في الإجابة على الأسئلة التي هي أيضا مبرمجة على الزيادة المتدرجة في الصعوبة، وعندئذ تعزز تصاعديا باستجابات أكثر تعقيدا.

وكما أشار (أبو حيدان ،2003) إلى خطوات تشكيل السلوك مع المثال:

1. تحديد السلوك النهائي المراد تعليمه للفرد، ويكون على شكل هدف سلوكي مثل: أن يقوم الطفل بارتداء قميصه وبنطلونه كل يوم بمفرده دون مساعدة من احد.
2. تحليل السلوك النهائي إلى مهمات صغيرة (استجابات) مثل:
   - أن يخرج الطفل ملابس المدرسة من الخزانة.
   - أن يضعها على السرير أولا.
   - يحمل القميص ويضع اليد اليمنى بالكم الأيمن.
   - يضع اليد اليسرى بالكم الأيسر.
   - يسحب جهتي القميص باتجاه الصدر.

- يبدأ بوضع الجارزة بالعراوي المقابلة لها (ويمكن تقسيم هذه المهمة إلى مهمات اصغر منها).
- ثم ننتقل إلى البنطلون ونقسم المهمة إلى مهمات اصغر كما فعلنا بالقميص.
- أن يضع الطفل ساقه اليمنى في الساق اليمنى للبنطلون.
- أن يضع الطفل ساقه اليسرى في الساق اليسرى للبنطلون.
- أن يسحب الطفل الزر العلوي للبنطلون.
- أن يرفع السحاب.
- أن يضع الحزام ويربطه.

3. تحديد السلوك المدخلي: وهو السلوك الذي قد يكون الطفل يعرفه من هذه المكونات وننطلق منه إلى الخطوة التالية عندما نتأكد من إتقانه لهذا السلوك المدخلي. ولنفرض بمثالنا هذا أن الطفل يستطيع أن يخرج ملابسه من الخزانة، ولكنه لا يستطيع لبسها. فيكون السلوك المدخلي هو إخراج الملابس من الخزانة.
ويجب أن يتصف السلوك المدخلي بصفتين هما:
- أن يحدث السلوك بشكل متكرر وذلك حتى تتوفر لنا الفرصة الكافية لتعزيزه وتقويته.
- أن يكون السلوك المدخلي قريباً من السلوك النهائي.

4. اختيار المعززات الفعالة والمناسبة: يجب أن نتذكر كمية التعزيز وأهمية الحرمان التي تجعل من المعزز فعالا إذا كانت فترة الحرمان طويلة.
5. تعزيز قيام الفرد بالخطوة الصحيحة: كوننا بصدد تشكيل السلوك ولذلك فإننا نستعمل التعزيز المستمر يعني بعد قيام الطفل بإتقان السلوك الفرعي (المهمة الصغيرة) فإننا نطلب منه تكرارها وبعد التأكد من إتقانها نستعمل التعزيز المتقطع. ولكن في مرحلة تشكيل السلوك يجب أن تكون كميه المعزز محددة وقليلة بحيث لا تؤدي للإشباع.
6. الانتقال تدريجيا من خطوة إلى خطوة: بعد التأكد من إتقان الخطوة السابقة. يعني يجب عدم الانتقال من خطوه وضع اليد اليمنى في الكم الأيمن إلى الخطوة التالية التي تتعلق باليد اليسرى قبل التأكد من أن الفرد قد أتقن المهمة الأولى.

كذلك فالاستخدام الفعلي للتشكيل يستوجب الانتقال تدريجيا وبشكل منظم من مستوى أداء إلى مستوى أداء آخر. وإن معرفة المدة اللازمة للاستمرار في تعزيز مستوى معين من الأداء ليست بالأمر السهل. بل هي تتطلب مهارة كبيرة من المعالج، وهذه المهارة تكتسب من خلال الخبرة. والمبدأ العام الذي يجب اتباعه في تحديد المدة اللازمة للانتقال من خطوة إلى خطوة أخرى هو العمل على تعزيز الأداء ثلاث مرات إلى خمس مرات قبل الانتقال إلى المستوى التالي.

ويعتمد النجاح في أسلوب التشكيل على كون التعزيز متوقفاً على التغيير التدريجي للسلوك نحو الهدف النهائي.

مثال: إن عدم انتباه الطالب تماما للمعلم، ويراد معالجة هذا السلوك، ويمكن استخدام اسلوب التشكيل والذي مدته (40) دقيقة كما يلي:

خطوة(1): نجزأ المدة إلى أجزاء ولتكن ثمانية أجزاء ولكل جزء خمس دقائق.

خطوة(2): يعزز الطالب إذا أظهر انتباهاً لمدة خمس دقائق.

خطوة(3): بعد حدوث واستقرار الخطوة السابقة يتم الانتقال إلى الخطوة التالية.

خطوة(4): تعزيز الانتباه إذا ظهر لمدة عشر دقائق وهكذا حتى يتحقق السلوك النهائي المستهدف.

ولا يقتصر إجراء التشكيل على فرد واحد وإنما يمكن اتباعه مع مجموعة من الأفراد وهو يرتبط بشكل أساسي بطبيعة السلوك المستهدف.

ولضمان فاعلية التشكيل إضافة إلى التحديد الدقيق للسلوك المستهدف لا بد من:

1. البدء من النقطة التي تمثل ذخيرة الفرد كما يفترض الابتعاد عن تعزيز الاستجابة والتي ليست لها علاقة بالسلوك المستهدف.
2. البدء من النقطة التي تمثل ذخيرة الفرد.
3. يفترض الابتعاد عن تعزيز الاستجابة التي ليست لها علاقة بالسلوك المستهدف.
4. ليس هنالك معيار زمني ثابت يحدد الفترة الزمنية بين خطوة وأخرى. وكذلك بالنسبة لحجم الخطوة وإنما يتعلق ذلك بالسلوك المستهدف والمتغيرات المتعلقة به،

كنوع المشكلة إذا كانت بسيطة أو معقدة لفرد واحد أو مستخدما لمعالجة مجموعة أفراد يقوم به معلم واحد أو عدة معلمين.

5. استخدام أساليب أخرى معه كالحث والنمذجة، ويقول واطسون (Watson, 1972) في هذا الصدد أن أسلوب التشكيل لا يكون فاعلاً لوحده لتعليم سلوك جديد.

من تطبيقات التربوية للتشكيل

التعليم المبرمج: Programmers Instruction الذي ينظم المحتوى على شكل وحدات صغيرة متسلسلة منطقياً لها أهدافها الخاصة. ولقد أكد سكنر(Skinner, 1958) خلال مقالاته الرائدة في هذا الموضوع على أهمية التعزيز، وطرق استخدام الإجراءات السلوكية في تعليم المهارات الأكاديمية، والتأكد الأساسي على الاستجابات الصحيحة لتقدم الطالب في مراحل من مستوى أكاديمي إلى أخرى. (Mayer, & Sulzer, 1977) .

خصائص التعليم المبرمج

1. أن يبدأ من النقطة التي يعرفها الطالب.
2. أن يقدم فرصاً كثيرة للنجاح عن طريق الأساليب الفنية كالحث والتصحيح والإشارة والزيادة التدريجية في الصعوبة. لان الإجابة الصحيحة بحد ذاتها تعزيز. لذلك يبدأ البرنامج بالاستجابة البسيطة جداً. ويجري تعزيزها بشكل منظم وفوري فهو يفسح المجال لنجاح الطلاب، لهذا فإن الفشل الذي يحدث قد يعود إلى الخطأ في البرنامج وليس الى الطلبة أنفسهم (الظاهر، 2003؛ الفسفوس، 2006).

السمات الرئيسية للتعليم المبرمج كما حددها عبد المجيد وآخرون (1982):

1. تحديد الأهداف بوضوح وبشكل يصف أداء المعلم.
2. عرض المعارف والتعليمات في نظام متتابع بعناية تبدأ من السهل إلى الصعب.
3. إيجابية المتعلم واستجابته لكل خطوة قبل الانتقال إلى خطوة أخرى.
4. تقدم المتعلم بالسرعة التي تناسبه كفرد.

5. التعزيز الفوري للمتعلم حيث يعرف على الفور ما إذا كانت استجابته صحيحة أم خاطئة قبل الانتقال إلى خطوة أخرى.
6. يعمل المدرس أو المعلم كناصح أو مرشد عندما يطلب منه ذلك.

مثال تطبيقي على تشكيل سلوك تعليم طفل المشي

وهي فتاة كانت تؤذي نفسها، حيث إنها لا ترغب في المشي بمفردها، ولقد تعلمت المشي قبل أربع سنوات، ولكن اضمحل هذا السلوك وزال لدرجة أنها كانت تقع أرضا إذا أفلتت الممرضة يدها.

وتم تصميم إجراء لتعليم الفتاة المشي وحدها إلى غرفة الطعام، والخطوات التالية تلخص هذه العملية:

1. تحديد السلوك المرغوب النهائي وهو المشي من دون مساعدة من غرفة التلفاز إلى غرفة الطعام عندما يطلب منها ذلك، وحيث إن هذا السلوك لم يحدث مسبقا، فكان من الصعب تعزيزه، ومن أجل حدوث هذا السلوك ولنتمكن من تعزيزه، كان من الضروري تعزيز سلوكيات أخرى أولا.
2. تحديد استجابة يمكن استخدامها كنقطة بداية من أجل العمل نحو تحقيق السلوك النهائي المرغوب، وكان هو قيام الطفلة أحيانا بالنهوض والتحرك من كرسي إلى آخر في حالة كانت الكراسي قريبة جدا من بعضها (حوالي قدم أو أكثر قليلا)، لذلك قرر المعالج بأن هذه استجابة جيدة للبدء بها. حيث إنها مرتبطة بسلوك المشي المرغوب (إلى غرفة الطعام) وهذا معناه أنها تحركت من موقع إلى آخر.
3. تعزيز استجابتها المبدئية، ثم طلب منها المزيد من الاقتراب تدريجيا حتى تصل إلى السلوك المرغوب في نهاية المطاف، ويكون كما يلي: أولا نبدأ من استجابة تحريك كلي القدمين، من كرسي إلى آخر، وتتعزز هذه الاستجابة بالطعام، ويتم زيادة هذه المسافة (بين الكراسي) تدريجيا، حتى تتمكن في النهاية من الانتقال من غرفة التلفاز إلى غرفة الطعام.

وفي أوقات تناول الطعام، يوضع طعام الفتاة على طاولة بجانب الصوفا والتي تجلس خلفها على كرسي، ويتم تحريك الصوفا(الكنبة) بعيدا عن الحائط بحيث تقوم بالمشي من كرسيها إلى الكرسي التالي حتى تصل إلى الطاولة التي يوجد عليها الطعام، ومن ثم تترك في غرفة التلفاز وحدها، وعندما ينتهي الأطفال الآخرون من تناول وجباتهم في غرفة الطعام، توضع الطفلة على الكرسي خلف الصوفا، سواء أنهت وجبتها أم لا وكلما انجزت مهمة يتم تعزيزها عليها، حتى تتقن السلوك النهائي.

رابعا: التسلسل Chaining

تعريف التسلسل

هو الإجراء الذي نستطيع من خلاله مساعدة الفرد على تأدية سلسلة سلوكية وذلك بتعزيزه عند تأديته للحلقات التي تتكون منها تلك السلسلة على نحو متتال. ونادراً ما يتكون سلوك الإنسان من استجابة واحدة، فمعظم السلوكيات الإنسانية إنما هي مجموعة من الاستجابات ترتبط ببعضها البعض من خلال مثيرات محددة وتنتهي بالتعزيز.

وفي تعديل السلوك تسمى الأجزاء الصغيرة التي تكوّن السلوك بالحلقات، وتتصل هذه الحلقات ببعضها البعض لتشكل ما يسمى بالسلسلة السلوكية ، فمعظم السلوكيات المدرسية تتكون من سلسلة من السلوكيات الفرعية المتدرجة التي يشكل كل منها حلقة واحدة من السلوك.

وخلافاً لتشكيل السلوك الذي هو الإجراء الذي نستخدمه عندما لا يكون السلوك موجوداً في ذخيرة الفرد السلوكية، فالتسلسل يتعامل مع سلوكيات موجودة لدى الفرد، ولكنها تحدث على شكل حلقات منفصلة وليس على شكل سلسلة متتالية منظمة. فالسلسلة هي: مجموعة من الحلقات تعمل فيها كل حلقة بوصفها مثيراً تمييزياً للاستجابة التي تليها، وبوصفها معززاً شرطياً للاستجابة التي تسبقها والعنصر الذي يحافظ على تماسك السلسلة هو التعزيز الذي يحدث في نهايتها.

ويمكن استخدام طريقة من طرق التسلسل التالية:

1. **طريقة التسلسل الأمامي Forward Chaining**: حيث يتم تقديم التعزيز عندما يقوم الطفل بإنجاز الخطوة الأولى في السلسلة كاملة وبشكل قياسي، مثال: في المثال

السابق (تعليم الطفل تنظيف أسنانه عن طريق تحليل المهمة)، التعزيز هنا يُقدم بعد إنجاز الخطوة الأولى(يختار ويمسك فرشاة الأسنان).

2. **طريقة تقديم المهمة بشكل كامل Total Task Presentation**: وهنا يتلقى الطفل أو الفرد تدريبا على كل خطوة في تحليل المهمة خلال كل جلسة، ويقوم المدرب المساعد بمساعدة الفرد عند أية خطوة لا يستطيع انجازها، حتى يستطيع الفرد انجاز السلوك كاملا في سلسلة حسب المعايير المحددة مسبقا، مثال: تم استخدامها لتعليم ثمانية أطفال معوقين عقليا على تنظيف أسنانهم.
3. **طريقة تقديم المهمة بشكل ارتجاعي (بعكس الاتجاه) backward Chaining**: أي بترتيب بعكس اتجاه السلوك حيث إن الخطوة الأخيرة في السلسلة هي التي تنفذ أو لا، وتم استخدام هذه الطريقة في تعليم ربط الحذاء ، وتعليم كيفية ارتداء الملابس، وتعليم بعض السلوكيات الشفوية لأفراد متخلفين.

ومن فوائد هذه الطريقة أن الفرد يصبح على اتصال فوري مع ظروف (مواقف) التعزيز، وتأخذ العلاقة الوظيفية بالنمو والتطور.

4. **طريقة تقديم المهمة بشكل ارتجاعي (بعكس الاتجاه) والقفز راسا عن بعض الخطوات Backward Chaining with Leap a Heads**: يتم اتباع نفس الإجراء السابق في الطريقة الثالثة، وتقديم المهمة بشكل ارتجاعي، ما عدا أنه لا يتم التدريب على جميع الخطوات في تحليل المهمة. مثال: في تعليم ربط الحذاء، قد يقوم المدرب بانجاز الخطوة الأخيرة ثم يقوم بالقفز راسا لإنجاز الخطوة السابقة، والهدف من هذه الطريقة هو تسريع تعليم السلسلة.

ومن الأمثلة على أسلوب التسلسل:

1. ارتداء الملابس صباحاً: فعملية ارتداء الملابس تتألف من خمسة مكونات سلوكية مفردة مثل: ارتداء الملابس الداخلية، ارتداء البنطلون، ارتداء القميص، ارتداء الجوارب، لبس الحذاء.
2. المثال الذي قدمه (فوكس) لتوضيح الاستجابات والمثيرات التي تشتمل عليها سلسلة سلوكية مألوفة وهي الدخول إلى مطعم لتناول الطعام وهي على النحو التالي:

- يرى إشارة المطعم (مثير تمييزي).
- يتجه إلى المطعم (استجابة).
- باب المطعم (مثير تمييزي).
- يدخل المطعم (استجابة).
- العامل: تفضل من هنا لو سمحت (مثير تمييزي).
- يطلب الأكل (استجابة).
- العامل يحضر الطعام (مثير تمييزي).
- يأكل (استجابة).
- طعام لذيذ (تعزيز).

ويستند التسلسل إلى تحليل المهارات (Task Analysis) التي هي تجزئة المهمة المطلوبة من الشخص إلى الحلقات الصغيرة التي تتكون منها وترتيبها على شكل متسلسل اعتماداً على موقع كل من هذه الحلقات في السلسلة وبعد ترتيب الاستجابة نقوم بعملية الاستجابة الأولى ثم الثانية فالثالثة... الخ إلى أن يؤدي الفرد السلسلة كاملة. وإذا تبين أن الفرد غير قادر على تأدية إحدى حلقات السلسلة نقوم بتشكيلها، وفي هذا النموذج يكون التركيز على المهمة التي سيقوم بها الفرد لا على قدراته الداخلية.

فتحليل المهارات يتعامل مع استجابات يمكن ملاحظتها وقياسها بشكل مباشر،وهي احد أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها التربية الخاصة.

الفرق بين التشكيل والتسلسل

- في التشكيل: نبدأ بأول خطوة ونعززها ثم ننتقل إلى الخطوة الثانية حيث يقوم الفرد بالخطوتين ثم نعزز الخطوة الأخيرة وهكذا أي أننا ننتقل إلى اتجاه متقدم إلى الأمام.
- في التسلسل: فان آخر خطوة هي التي تعزز دائماً، كما أن التتابع يسير إلى الوراء من الخطوة الأخيرة إلى الخطوة الأولى مع المحافظة على التعزيز في أخر خطوة فقط.

مثال (1) تطبيقي على التسلسل

تعليم طفل تنظيف أسنانه، ويتم ذلك ضمن الخطوات التالية المفصلة:

1. يختار السلوك ويمسك فرشاة الأسنان.
2. يبلل أو يرطب فرشاة الأسنان.
3. ينزع غطاء عبوة المعجون.
4. يضع معجون الأسنان على الفرشاة.
5. يعيد غطاء القنينة على عبوة معجون الأسنان.
6. ينظف بالفرشاة السطح الخارجي للأسنان.
7. ينظف بالفرشاة السطح الأعلى للأسنان.
8. ينظف بالفرشاة السطح الداخلي للأسنان.
9. يملأ الكوب بالماء.
10. يغسل أو يشطف الفم.
11. يمسح أو ينشف الفم.
12. يشطف أو يغسل فرشاة الأسنان.
13. يغسل أو يشطف الترسبات.
14. يضع الأدوات بعيدا.
15. يطرح النفايات.

مثال (2) على طريقة التسلسل المتراجع

ولتوضيح طريقة التسلسل المتراجع، فإن هناك مثالاً يرتبط بغرفة الصف، ودعنا نفترض أن معلمة طلبة ما قبل المدرسة تريد أن تعلم طالبا ليربط حذاءه.

أولا: تُعد المعلمة تحليل مهمة ربط الحذاء، وتضع مكونات السلوك في تسلسل منطقي كما يلي:

1. يدخل الرباط (الخيط) في ثقوب الحذاء.

2. يقوم بعمل عقدة.
3. يعمل عقدة على الثقب من الجهة اليمنى للحذاء، ويمسكه باليد اليمنى.
4. وباليد اليسرى يقوم بلف (بربط) الثقب الآخر حول العقدة.
5. يستخدم الأصبع الأوسط لليد اليسرى لدفع الرباط الأيسر من خلال الفتحات بين الرباط.
6. يشد كلي العقدتين كل حلقة في يد.
7. يشد ويسحب الحلقات بشكل محكم.

ثم يبدأ الطالب بالخطوة الأخيرة وبشكل متسلسل، ويبدأ التدريب على هذه الخطوة حتى يستطيع أن يؤديها دون أخطاء ثلاث مرات متتالية، وبعد كل محاولة صحيحة يتم تقديم التعزيز.

ثم تقوم المعلمة بتقديم الخطوة التي تلي الخطوة الأخيرة، الخطوة السادسة وتبدأ بالتدريب على هذه الخطوة، ويمكن تقديم التعزيز عند إتقان الخطوتين السادسة والسابعة، ثم يتم تقديم الخطوة الخامسة بعد ذلك، ويتم إعادة العملية، ويجب أن نتأكد من أن الخطوة التي يتم التدريب عليها وجميع الخطوات السابقة التي تم تعلمها قد يتم تنفيذها بإتقان قبل تقديم التعزيز، علما أنه باستطاعة المعلمة تقديم حوافز إضافية لتحدث إنجاز السلوك في أية خطوة، وعلى أية حال، فإن أي حافز (لفظياً، أو بالصور، أو جسمياً) يتم تقديمه خلال التدريب يجب أن يتلاشى في نهاية البرنامج.

خامساً:النمذجة (التعلم بالتقليد) Modeling

يعرف أسلوب النمذجة على انه "إجراء يتضمن تعلم استجابات جديدة عن طريق ملاحظة الأنموذج أو تقليده، وقد يحدث التعلم دون أن تظهر على الفرد استجابات متعلمة فورية، بل قد تحدث لاحقا (الروسان، 2000).

ويهدف هذا الأسلوب إلى تعديل سلوك الأفراد وذلك من خلال مراقبة نماذج مرغوب فيها، إذ يعزز سلوك الأفراد لاحقا بعد تقليدهم لتلك النماذج السلوكية، وقد ذكر (الشناوي الوارد ذكره في الروسان، 2002).

إن التعلم عن طريق النمذجة هو تعلم ضمني. لأن الطفل شاء أم أبى، سيتأثر بشكل كبير بسلوكيات من حوله، كالوالدين وغيرهم من الأشخاص الذين يحتك بهم لذلك يطلق على النمذجة أحيانا ؛ أسلوب التعلم عن طريق التقليد. ويمكن بناءً على ما تقدم تعريف النمذجة بأنها (إجراء يتضمن ملاحظة، أو تقليد نموذج معين، كي يتعلم سلوكاً جديداً). وقد يتم التعلم بشكل ضمني تظهر آثاره على الطفل لاحقاً.

أهداف النمذجة (الشناوي، 1998)

1. اكتساب سلوكيات جديدة ومناسبة غير موجودة أصلاً.
2. زيادة تكرار سلوك مرغوب فيه موجود لدى الطفل، والاستفادة منه في مواقف مماثلة.
3. إنقاص وإضعاف سلوك غير مرغوب فيه موجود لدى الطفل سابقاً.

مسلمات عن التعلم الاجتماعي

1. يرى باندورا أن السلوك لا ينتج عن القوى الداخلية في الإنسان وحدها ولا عن المؤثرات البيئية وإنما ينتج عن التفاعل المعقد بين العمليات الداخلية والمؤثرات الخارجية، وتقوم هذه العمليات الداخلية إلى حد كبير على خبرات الفرد السابقة وتتصور باعتبارها أحداثا كامنة قابله للقياس والمعالجة.
2. يؤكد باندورا تأكيدا خاصا على دور المحددات المعرفية للسلوك، وهكذا فانه لا يرى الأحداث المعرفية على أنها مجرد عمليات مصاحبه للأحداث كما يرى سكنر. وإنما يراها أسبابا فعليه للسلوك وتحلل السلوك على أساس الحتمية المتبادلة... أي أن باندورا يعتقد أن الأحداث المعرفية والأحداث البيئية يؤثر كل منهما على الأخرى. فالناس لا يستجيبون ببساطه للأحداث البيئية وإنما يخلقون على نحو نشط بيئاتهم ويعملون على تغييرها والأحداث المعرفية تحدد ما يدرك من الأحداث البيئية وما لا يدرك وكيف تفسر وتنضم وكيف يتم التصرف معها.
3. ويرى باندورا أن التعزيز يلعب دورا أساسيا في نظريته ولكنه يتفق مع التوجه المعرفي ذلك الذي يتعدى وجهة النظر التي يقدمها كثير من منظري التعليم التقليديين.

4. ويعتقد باندورا أن المعززات والمعقبات لا تحقق تقوية أو إضعافا أوتوماتيكيا للسلوك وان التعزيز لا يفسر على نحو تام الطريق التي يتم بها اكتساب سلوك ما والمحافظة عليه وتغييره.

الملامح الرئيسة للنظرية

1. تؤكد نظريته على التفاعل الحتمي المتبادل المستمر للسلوك، والمعرفة والبيئة.
2. لا يتأثر السلوك بالمحددات البيئية فحسب، بل إن البيئة في جزء منها هي نتاج لمعالجة الفرد لها معرفيا و سلوكياً.
3. تلعب المعرفة دوراً مركزيا في التعلم الاجتماعي بالملاحظة.
4. محددات السلوك تتضمن عوامل قبلية (فسيولوجية، عاطفية، معرفية) وبعدية (تعزيز و عقاب).
5. تتحدد توقعات السلوك في ضوء توقعات الناس في ضوء خبراتهم السابقة، لا في ضوء التعزيزات الفورية الخارجية فحسب.
6. اكتساب أنماط السلوك الجديدة يتم بملاحظة النموذج و الاقتداء به أكثر من التعزيز المباشر.
7. ينفرد الإنسان بخاصية تنظيم الذات وبها يرتب المتغيرات البيئة الموقفية، وابتكار أسس معرفية وإنتاج الآثار المرغوبة التي يمكن اشتقاقها من هذه المتغيرات البيئية الموقفية.

وتعد النمذجة جزءا أساسيا من برامج كثيرة لتعديل السلوك، وهي تستند إلى افتراض أن الإنسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج ويعطى الشخص فرصته لملاحظة نموذج ويطلب منه أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج، الميكانيزمات الفعالة في هذا النوع من التعلم غير واضحة كما انه لا يوجد اتفاق نظري عام عن كيفية عملها؛ إلا أنه في التحليل الإجرائي قد تعمل النمذجة على أساس تدعيم الشخص نتيجة تقليده لسلوك الآخرين. غير أن هذا التغير يتسع أحيانا ليغطي الاكتساب المبدئي لاستجابات جديدة حيث لا توجد استجابة ظاهرة لتدعيمها أو مواقف لا يوجد فيها تدعيم ظاهر أو أن

التعميم يتأخر لمدة طويلة، ويقدم باندورا تفسيرا على أساس نظرية التعلم الاجتماعي فيرى أن النمذجة تقدم معلومات يكسبها الشخص بوصفها تمثيلات رمزية للحدث المنمذج.

العوامل المؤثرة على فعالية النمذجة (مليكة، 1994؛ جابر، 1986؛ ألبرت،1963)

هناك عوامل رئيسة تؤثر في فعالية النمذجة، منها عوامل تتعلق بالطالب (الملاحظ) ومنها عوامل تتعلق بالنموذج، وعوامل تختص بالسلوك الملاحظ، وأخيرا عوامل تتعلق بنتائج السلوك، وفيما يلي توضيح لهذه العوامل بالتفصيل:

1. عوامل تتعلق بالملاحظ

الطالب الملاحظ قد يكون طفلا أو مراهقا، وعادة ما يكون مثارا انفعاليا وفي حاجة لتقديم يد المساعدة، ولذلك حتى نزيد من فعالية تعلمه بالنمذجة يجب أن تتوفر فيه العوامل التالية:

أ. النمذجة بالمشاركة: إن الطالب إذا لم ينتبه للنموذج الذي يقدمه له المعالج فلن تكون هناك فائدة تُذكر من عملية النمذجة، ولذلك قد يتطلب هذا تلقينه بأشكال معينة بأن يقال له: أنظر ماذا سوف يحدث الآن، أو قد يكون التلقين جسديا كالتربيت على كتفه لحثه على الانتباه للنموذج.

ب. واقعية الملاحظ: كذلك الحال فيما يتعلق بدافعية الطالب (الملاحظ) فإذا لم تكن لديه الدافعية لتقليد النموذج فسوف تفشل عملية النمذجة، والطالب قد لا يقلد النموذج إذا توقع أن نتائج سلوكه ستكون سلبية، ولكنه سيقلده إذا كان يتوقع أن النتائج ستكون إيجابية.

ج. قدرة الملاحظ على تقليد سلوك النموذج :يتعلق هذا العامل بطبيعة السلوك المراد تعلمه، ومدى قدرة الطالب (الملاحظ) على تقليده، فهو يحتاج لمتطلبات جسدية معينة أو قدرات عقلية خاصة.. وهكذا، وهنا يمكن اللجوء إلى فنيات إرشادية أخرى كالتعزيز أو التشكيل أو التسلسل في تدريب الطالب على هذا السلوك.

د. قدرة الملاحظ على الاستمرار في تأدية السلوك: يتعلق هذا العامل بتشجيع المعالج للطالب على الاستمرار في تأدية السلوك المطلوب تعديله، حتى لا يحدث انطفاء للسلوك المكتسب بعد فترة.

2. عوامل تتعلق بالنموذج

يمكن أن يكون النموذج أحد الوالدين، أو قد يكون المعلم، أو رفاق السن، أو أحد أقاربه، أو أحد نجوم السينما، أو أحد الشخصيات السياسية أو الأدبية أو التاريخية، لذلك تؤثر خصائص النموذج على مدى فعالية النمذجة، ويزداد احتمال حدوث التعلم بالنمذجة إذا اتصف النموذج بواحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

أ. أن يكون النموذج ذا مكانة مرموقة في المجتمع.

ب. أن يكون مشابها للطالب (الملاحظ) في السن والنوع.. وغيرها من المتغيرات الأخرى.

ج. أن يكون مصدر إثابة وتعزيز للطالب.

3. عوامل تتعلق بالسلوك الملاحظ

قد يكون السلوك المراد تعليمه للطالب نمطا سلوكيا كاملا، أو بعض السلوكيات البسيطة المكملة لسلوك ما، ولذلك عند تدريب الطلبة أو الطالب المراد تعلمه هذا السلوك الكلي المعزز، أن يتم تقسيم هذا السلوك إلى أجزاء يتم تعلمه على مراحل متتابعة حتى يسهل على الطالب استيعابه.

4. عوامل تتعلق بنتائج السلوك

عادة ما يتطلع الفرد إلى نتائج العمل الذي يؤديه، لذلك إذا رأى الطالب النموذج يحصل على إثابة من نوع ما فإنه يميل إلى تقليده، أما إذا رأى الطالب النموذج يعاقب على فعل ما فيميل إلى الابتعاد عنه، فمثلا الطفل الذي يشاهد قرينه وهو يعاقب على سلوكه العدواني فغالبا نجد هذا الطفل يميل إلى الابتعاد عن إتيان هذا السلوك في المستقبل، أما إذا رأى أنه يحصل على مكاسب من وراء سلوكه العدواني كالحصول على ممتلكات الآخرين أو خشية الآخرين منه فإنه غالبا ما يحاول تقليد مثل هذا السلوك.

ميادين أسلوب النمذجة

1. المهارات الحياة اليومية : مثل آداب الطعام والشراب والاستحمام ....الخ.

2. المهارات الحياة الاجتماعية : مثل تحمل المسؤولية والأنانية والتنشئة الاجتماعية .....الخ.
3. المهارات اللغوية: مثل اللغة الاستقبالية والتعبيرية .....الخ.
4. المهارات الشرائية: مثل البيع والشراء والتسوق....الخ.
5. المهارات مهنية: مثل التجارة والحدادة والطباعة .....الخ.
6. المهارات الأكاديمية: مثل مهارات القراءة والكتابة والحساب.....الخ.
7. المهارات الرياضية: مثل مهارات حركية ككرة القدم والتنس والجولف....الخ (الروسان، 2002).

خطوات النمذجة

1. تحديد السلوكيات المرغوب تنميتها أو السلوكيات غير المرغوب فيها للقضاء عليها.
2. اختيار نوع النموذج الذي سوف يستخدمه سواء أكان نموذجا حيا أو نموذجا رمزيا.. أو غيرها من النماذج الأخرى، وقد يستخدم أكثر من نموذج في نفس الوقت كأن يستخدم النموذج الحي إلى جانب النموذج الرمزي أو يستخدم الأخير مع نموذج بالمشاركة وهكذا.
3. بعد أن يتم تحديد النموذج يتخذ الإجراءات المطلوبة لإحداث التأثير الفعال باستخدام هذا النموذج، فمثلا إذا تم اختيار النموذج الحي عليه أن يراعي في اختياره ما يلي:
   - أن تكون شخصيته محببة لدى الطلبة سواء أكان هذا النموذج أحد أقرانهم أو معلميهم.. أو أي أفراد يمكن الاستعانة بهم.
   - وفي حالة ما إذا كان أحد أقرانهم هو الذي سيقوم بدور النموذج يفضل أن تتشابه خصائصه مع خصائص الطلبة، سواء في السن أو الجنس أو المظهر العام أو الهوايات.. إلى غير ذلك من الخصائص ذات التأثير.
4. بعد أن تتم عملية النمذجة ينبغي على الأخصائي النفسي التأكد من عمل الطلبة وذلك من خلال متابعتهم اليومية المستمرة للتأكد من تحقيق الأهداف المحددة مسبقا.

أنواع النمذجة (جابر،1986؛ الزريقات، 2007؛ الروسان، 2000؛ Bandura,1969)

يمكن تصنيف أنواع النمذجة إلى الأشكال التالية:

1. **النمذجة الحية: Live Modeling**: وهي تعني أن تكون النماذج أشخاصا متواجدين بالفعل ويقومون بتأدية السلوك المراد تقليده، ومن الأفضل أن يكون النموذج مشابها للطالب الذي يراد تعليمه ذلك السلوك، ويحتاج الشخص الذي يقوم بدور النموذج إلى تدريب حتى يؤدي دوره بفعالية، وينبغي ألا يكون النموذج ظاهر الهدوء تماما عند اقترابه من موضوع الخوف _ كالثعبان مثلا _ لأن ذلك سوف يبدو غير واقعي بالنسبة للطالب كما أنه قد يزيد من قلقه لشعوره بالعجز.
2. **النمذجة الرمزية أو المصورة: Symbolic Modeling**: تلك التي تستخدم فيها التسجيلات الصوتية أو الأفلام أو الكتب أو النشرات الإرشادية.. وغيرها من الوسائل الأخرى وذلك في حالة تعذر وجود نموذج حي. وتستخدم النمذجة الرمزية على نطاق واسع من خلال وسائل الإعلام كالتليفزيون والسينما في تقديمها لبعض السلوكيات المراد تنميتها بين أفراد المجتمع كالوعي الصحي وترشيد الاستهلاك.. وغيرها وكذلك تقديم بعض السلوكيات المراد القضاء عليها كالتدخين والإدمان.. وغيرها من السلوكيات الضارة والسيئة.
3. **النمذجة من خلال المشاركة: Participant Modeling**: يقوم خلالها الطالب بمراقبة النموذج الحي ثم يقوم بتأدية السلوك المطلوب بمساعدة النموذج، وأخيرا يؤدي الاستجابة بدون مشاركة أو مساعدة من الأخصائي، وتعتبر هذه الطريقة ذات فاعلية أكبر من مجرد ملاحظة الطالب للنموذج الحي أو الرمزي أو التخيلي، حيث إنه يتضمن ثلاث عمليات هي:

أولا : ملاحظة النموذج أثناء تأدية السلوك المطلوب تعديله.

ثانيا : القيام بأداء السلوك من جانب الطالب.

ثالثا : تقديم توجيهات تقويمية وتعزيزيه من جانب الأخصائي النفسي للطالب أثناء تاديته السلوك المطلوب.

4. **النمذجة التخيلية:** في بعض الأحيان يصعب توفير نموذج حي أو رمزي لعرضه على الطالب الذي يعاني من مشكلة ما، وفي هذه الحالة يمكن اللجوء إلى استخدام النمذجة المتخيلة، والتي يقوم خلالها المعالج بحث الطالب على تخيل نموذج يقوم بالسلوك المراد تعلمه، ولأن النمذجة تركز على عرض معلومات يود الأخصائي أن يوصلها للطالب، فإن حثه للطالب على تصور تتابع سلسلة من الأحداث يمكن أن يؤدي إلى نفس النتيجة التي تؤديها النمذجة الحية أو الرمزية.

كما يمكن تقسيم النمذجة من حيث كونها تقدم لفرد أو لمجموعة من الأفراد إلى النوعين التاليين:

1. النمذجة الفردية: ويتعلم فيها فرد واحد السلوك المطلوب.
2. النمذجة الجماعية: ويتعلم فيها أكثر من فرد السلوك المطلوب.

كما تقسم النمذجة من حيث كونها سلوكا مقصودا أو غير مقصود إلى النوعين التاليين:

1. النمذجة غير المقصودة: وتأتي بطريقة غير مخطط لها وبالصدفة.
2. النمذجة المقصودة: ويأتي هذا النوع بطريقة مخطط لها ومقصود.

وقد أوضحت الخبرات الكثيرة انه يمكن تعديل السلوك عن طريق النمذجة في مواقف متنوعة منها تغيير الاستجابات للمنبهات في المخاوف المرضية،اكتساب السلوك الاجتماعي والمعرفي، تحديد محكات ذاتية لسلوك الفرد والتحدث بصراحة عن الذات، وقد تكون النماذج أشخاصا أحياء ولكن يمكن استخدام الأفلام أو أشرطة الفيديو لهذا الغرض ومن الأفضل أن يكون النموذج مشابهاً للعميل إلا في حالات معينة كان يكون النموذج طفلا يمسك بثعبان والعميل راشدا. وقد يكون من الأفضل ألا يكون النموذج ظاهر الهدوء تماما عند اقترابه من موضوع الخوف لان ذلك يبدو غير واقعي بالنسبة للعميل كما انه يزيد من قلق الشعور بالعجز.

وتزداد فعالية النمذجة إذا جمع بينها وبين إجراءات أخرى. فمثلا عند معالجة المخاوف يتم الجمع بين أسلوبي إزالة الحساسية عن طريق الاتصال النمذجة والمشاركة الموجهة. وفي الاشراط الإجرائي فإن النمذجة تكون طريقة فعالة لكي يحدث السلوك

بينما يكون التدعيم طريقة للحفاظ بالسلوك بعد حدوثه. وكذلك يمكن استخدام النموذج لتعليم السلوك في مختلف مراحل الحياة. وفي المواقف الإكلينيكية يكون لعب الأدوار والتدريب السلوكي إضافات مساندة مفيدة للنمذجة.

مثال (1) تطبيق على معالجة الخوف من الماء

من خلال النمذجة بالمشاركة يجب أن يكون واضحا أن التغلب على المخاوف من أشياء محددة تماما يشمل اكتساب مهارات إضافة إلى التخلص من المخاوف والقلق، والخوف من الماء قد لا يكون فيه الفرد يخاف من الماء بحد ذاته، ولكنه يتعلق بنشاطات تتعلق بالماء مثل السباحة في المياه العميقة، أو غمر الرأس بالماء. ويتضمن البرنامج المستخدم نموذجاً سلوكياً شخصياً، ويبدأ البرنامج بأن نسأل الشخص عن مستوى القلق لديه، وفي العلاج يقدم للمشارك بركة ذات عمق واحد وأرضية مستوية، حيث لا توجد مياه جارية أو منحدرة، ويتم تزويد الوضع بالإشراف القريب وعوامل الأمن والسلامة.

والتعميم قد يتم على شاطئ محيط أو شاطئ بحيرة، ويتضمن العلاج الخطوات التالية:

1. الجلوس على حافة البركة، وقدماه متدليتان في البركة.
2. الوقوف في البركة والإمساك بحافتها.
3. عدم الإمساك بالحافة ورش الماء على وجهه
4. الإمساك بالحافة والنفخ لعمل فقاعات من الماء
5. عدم الإمساك بالحافة وغمر الوجه في الماء
6. الإمساك بالحافة وغمر الوجه في الماء، مع رفع إحدى القدمين عن قاع البركة.
7. الإمساك بالحافة وغمر الوجه في الماء مع رفع كلي القدمين عن قاع البركة.
8. الإمساك بلوحة مقاومة (Kick Board) وغمر الوجه في الماء، مع رفع إحدى القدمين عن القاع.
9. بدون أي مساعدة، غمر الوجه في الماء، ورفع كلي القدمين عن قاع البركة.
10. ومن ثم الانتقال لعمق بركة 12 قدماً والجلوس على الجانب. ثم الإمساك بالحافة

11. الإمساك بلوحة المقاومة والغطس كاملا
12. الجثو على الجانبين والدفع بنفسه داخل البركة
13. الوقوف على الجانب والقفز إلى البركة.

مثال (2) تطبيق على علاج العزلة الاجتماعية بالنمذجة

حيث يمكن استخدام النمذجة الرمزية لتعديل سلوك العزلة الاجتماعية الشديد في الطفولة المتوسطة، حيث شاهد جميع الأطفال في هذا المشروع انسحابا اجتماعيا متطرفا لأطفال يميلون إلى عزل أنفسهم عن البالغين والأطفال الآخرين. ومن المهم أن نلاحظ هنا أن مثل هذا السلوك المشكل (العزلة الاجتماعية) قد يشير إما إلى نقص في المتطلبات السابقة للمهارات الاجتماعية أو إلى خوف يؤدي إلى تجنب التفاعل الاجتماعي.

حيث شاهد نصف الأطفال فيلما حيا بالصوت والصورة حول التفاعلات الاجتماعية المتنوعة بين الطفل والآخرين، وعدد من مشاهد التفاعل تم وصفها وتوضيحها، وكل مشهد ناجح كان يحتوي على زيادة النشاط (النمذجة التدريجية)، وفي كل نشاط متسلسل مصور يظهر أولا الطفل النموذج وهو يشاهد النشاطات الاجتماعية، عن بعد ثم أخيرا ينضم ويتفاعل مع الأطفال الآخرين.

أما المجموعة الثانية من الأطفال المنعزلين اجتماعيا فتشاهد فيلما مضبوطا لا يحتوي على سلسلة مراحل من التفاعل الاجتماعي ولا يصور سلوكيات وخاصة المتناقضة منها مع السلوكيات المنعزلة والمتراجعة، وقد لاحظ الباحث أيضا الأطفال غير المنعزلين من نفس البيئة بهدف الحصول على مقياس للنشاط الاجتماعي الطبيعي.

والأطفال الذين لم يشاهدوا الفيلم الذي يصور التفاعل الاجتماعي ظلوا تماما منسحبين (متراجعين) ولم يظهروا تحسنا في مهاراتهم الاجتماعية. أما الأطفال الذين شاهدوا أفلام النمذجة فقد أظهروا قدرا كبيرا في عدد السلوكيات الاجتماعية التي تمت ملاحظتها وكشفت عن عدد من التفاعلات الاجتماعية.

سادسا: التمييز والتعميم (بطرس، 2010)

التمييز Discrimination

يعرف التمييز على أنه عملية تعلم وهو الفرق بين المثيرات والأشياء والأحداث المتشابهة والاستجابة للمثير المناسب، وتقتصر الاستجابة فيه على بعض المواقف والمثيرات فقط ويحدث ذلك بفعل التعزيز التفاضلي والذي يشمل تعزيز السلوك في موقف ما وإطفاءه في مواقف أخرى.

والتمييز لا يقتصر على تشجيع السلوك بوجود مثير واحد وإنما بوجود مثيرات متعددة وليس بوجود مثير مبسط وإنما بوجود مثيرات معقدة، فالمفاهيم المعقدة تتطور أيضاً بفعل التمييز، والطريقة الإجرائية في التمييز ذات أهمية كبيرة عندما يلاحظ وجود إخفاق في التمييز، وحينئذ نحتاج إلى تدريب الفرد على أن يتعلم أن يستجيب لأفضل المثيرات التي يتوقع معها تعزيز السلوك.

مثال على التمييز:

"تعليم التلميذ أن الكتابة على الدفتر شيء مقبول بينما الكتابة على الجدران شيء غير مقبول".

التعميم Generalization

نستخدم التعميم عندما يمتد أثر تعزيز سلوك ما إلى ظروف أخرى غير التي حدث فيها التدريب أي أن يمتد إلى مواقف أو سلوكيات أخرى.

وهناك نوعان من التعميم هما:

أ. تعميم المثير: ويعني انتقال أثر التعلم من الوضع الذي تم تعديل أو تشكيل السلوك فيه إلى الأوضاع الأخرى المشابهة.

ب. تعميم الاستجابة: أي انتقال أثر التعلم من استجابة تم تعديلها أو تشكيلها إلى الاستجابات الأخرى المماثلة مثل إلقاء التحية تقابلها استجابة أخرى كالابتسامة أو المصافحة.

كما أن للتعميم أهمية كبيرة في تفسير انتقال أثر التعلم إلى مواقف واستجابات أخرى وله أيضاً أهمية علاجية تحقق هدف المعالج المتمثل في نقل الفرد أثر التدريب إلى مشكلات ومواقف أخرى خارج جلسة العلاج وإلى استجابات أخرى تكمل الاستجابات التي تعلمها الفرد من الموقف العلاجي.

ومثال على ذلك "إذا أساء لك شخص من عائلة ما فإنك تعمم ذلك على كل أفراد العائلة".

الفصل السادس

تصميم الخطة العلاجية - العقاب

تعريف العقاب

أشكال العقاب

العوامل التي تؤثر في فاعلية العقاب

اعتبارات في استخدام العقاب

أنواع العقاب

خصائص عملية العقاب

متى وكيف نستخدم العقاب

حسنات العقاب

سيئات العقاب

الفصل السادس

تصميم الخطة العلاجية- العقاب

فيما يلي سيتم التحدث عن مفهوم العقاب والعوامل المؤثرة فيه، وأنواعه وحسناته وسيئاته، ثم سيتم الانتقال للحديث عن أساليب لتخفيض السلوكيات غير المقبولة تستند إلى ما يلي:

أ. **الإشراط الإجرائي**: كالإطفاء، والتصحيح الزائد، والإقصاء، والممارسة السلبية، والإشباع، وضبط المثير.

ب. **الإشراط الكلاسيكي**: تقليل الحساسية التدريجي، العلاج بالتنفير، العلاج بالإفاضة.

تعريف العقاب (الشخيص والسرطاوي، 1999)

يعرف العقاب على أنه إجراء أو حدث غير سار يتبع سلوكا ما بحيث يعمل على إضعاف احتمالية حدوثه أو تكراره.

وهو إخضاع الطالب إلى نوع من العقاب بعد الإتيان باستجابة معينة، فالطالب إذا ناله العقاب كلما اعتدى أو آذى الآخرين نفسيا أو جسديا كفّ عن ذلك العدوان، وهنا يقوم المعالج أو المعلم باستخدام أسلوب من أساليب العقاب: اللوم الصريح والتوبيخ، التهديد والوعيد، إيقافه على الحائط ومنعه من ملاحظة الآخرين، عزله في غرفة خاصة لفترة من الزمن، عدم مغادرة مقعده دون إذن، منعه من الاشتراك في النشاط الذي يميل اليه... الخ.

ويستحسن أن يستخدم هذا الأسلوب بعد استنفاد الأساليب الايجابية، فقد ثبت ان العقاب يؤدي إلى انتقاص السلوك غير المرغوب أسرع مما تحدثه الأساليب الأخرى، فهو يؤدي إلى توقف مؤقت للسلوك المعاقب، ويؤدي إيقاف العقاب إلى ظهور السلوك مرة أخرى.

أي أن العقاب لا يؤدي إلى تعلم سلوك جديد مرغوب ولكنه يكف السلوك غير المرغوب فيه مؤقتا، إلا أنه يتعين عند استخدام هذا الأسلوب تحديد محكات العقاب وإعلانها مقدماً، وقد ثبت كذلك أن هناك آثاراً للعقاب البدني خاصة منها القلق المعمم، الانزواء، العناد، العدوان، الخوف من التحدث أمام الناس...الخ ولا ينصح المعالج والمرشد باستخدام هذا الأسلوب كونه يسبب ألماً نفسياً بينه وبين الطلبة، وقد ورد عن أبي مسعود البدري ﷺ أنه قال: كنت أضرب غلاماً لي بالسوط،فسمعت صوتاً من خلفي(اعلم أبا مسعود) فلم أفهم الصوت من الغضب، فلما دنا مني إذا هو رسول الله ﷺ، فإذا هو يقول: اعلم أبا مسعود ان الله أقدر عليك منك على هذا الغلام، فقلت: يا رسول الله هو حُرّ لوجه الله، فقال: أما لو لم تفعل للفحتك النار، أو لمستك النار" رواه مسلم وغيره.

أشكال العقاب (الزغول، 2005)

العقاب الإيجابي: أو العقاب من الدرجة الأولى Positive punishment

يتمثل هذا النوع في اتباع السلوك غير المرغوب به بإجراء غير سار بهدف إضعاف احتمالية تكرار مثل هذا السلوك. ويعرف هذا الإجراء باسم(عقاب التقديم) لأنه يتم فيه تقديم غير مرغوب فيه، ومن الأمثلة عليه(توبيخ الطالب لمخالفته تعليمات المدرسة، أو تكليفه القيام بمهام فردية. مثل تنظيف غرفة الصف أو حل وظائف إضافية. ومثل هذا النوع من العقاب يطلق عليه بإجراء العقاب من خلال الإضافة، حيث يعاقب السلوك غير المرغوب فيه بأن تكون نتائجه غير مرغوب فيها، وذلك من خلال اتباعه لمثير مؤلم.

ومن أنواع العقاب الإيجابي التي تستخدم في مجال تعديل السلوك:

1. **الصدمات الكهربائية:** ويستخدم هذا الإجراء مع حالات الاضطرابات السلوكية الشديدة مثل حالات إيذاء الذات.
2. **التعبيرات اللفظية:** وهي من قبيل التوبيخ واللوم والسخرية والنقد..الخ.
3. **التعبيرات غير اللفظية:** مثل تعبيرات الوجه التي تعكس عدم الرضا عن سلوك الآخرين.

4. **العقاب البدني:** مثل الضرب بكافة صوره وأشكاله وهو من أكثر طرق تقليل السلوك استخداما في الحياة اليومية. مع ملاحظة أننا في تعديل السلوك لا نستخدم العقاب البدني

أمثلة على العقاب الإيجابي

السلوك الذي قام به الفرد	المثير الذي تم تقديمه للفرد	النتيجة التي أدى إليها لاحقا
قام الطالب بالمشاغبة أثناء الحصة	قام المعلم بتوبيخ الطالب(مثير غير مرغوب به)	تقليل سلوك المشاغبة لاحقا
قام الأخ بضرب أخيه	قام والده بالصراخ عليه	قل سلوك ضرب الأخ لاحقا
قامت الزوجة بإعداد وجبة الطعام	قام الزوج بالتعليق على الطعام(مثير غير مرغوب للزوجة)	لم تقم الزوجة بإعداد الوجبات لاحقا بالشكل المناسب

العقاب السلبي: أو العقاب من الدرجة الثانية Removal punishment

يسمى هذا النوع بعقاب الإزالة إذ يتم من خلاله إزالة معزز أو شيء سار مرغوب فيه. كنتيجة لقيام الفرد بسلوك غير مرغوب فيه بحيث يسعى من خلال هذا الإجراء إلى تقليل احتمالية ظهور هذا السلوك او التوقف عن القيام به. ويعد الإقصاء والحرمان وتكلفة الاستجابة من الأساليب الرئيسية التي يقوم عليها هذا الإجراء ومن الأمثلة:

1. تنزيل رتبة ضابط العسكرية نظرا لمخالفته التعليمات.
2. نقل الموظف إلى منطقة نائية.
3. حرمان طفل من ممارسة لعبة القدم لضربه أخيه او لعدم حله الوظائف المدرسية.

ومن أنواع العقاب السلبي التي تستخدم في مجال تعديل السلوك

1. **زمن الإبعاد:** ويتمثل هذا الإجراء بحرمان الطالب لبعض الوقت من المعززات المرغوبة، ويستخدم هذا الإجراء بفعالية في الفصل الدراسي.

2. **ثمن الاستجابة:** وهي تعني سحب أو فقدان تعزيز مرتبط بالسلوك كأن توقع غرامة على الطالب كلما ارتكب خطأ ما، ومن مزايا هذا الإجراء أن آثاره الجانبية المنفرة قليلة إذا ما قورن بالعقاب الإيجابي.ومثل هذا النوع من العقاب يعرف باسم(تكلفة الاستجابة).

وفيما يلي أمثلة على العقاب السلبي:

السلوك الذي قام به الفرد	المثير الذي تم سحبه وهو محبب	السلوك الذي نتج لاحقا
قام الابن بالحصول على علامة منخفضة نتيجة سلوك مشاهدة التلفاز المتزايد	قام الوالد بمنعه من المصروف الإضافي لمدة أسبوع	قل سلوك مشاهدة التلفاز لاحقا
قام الطالب بالمشاغبة في الحصة الصفية	قام المعلم بحرمانه من حصة الرياضة	قل سلوك المشاغبة لاحقا
قامت الزوجة بإعداد وجبة الطعام لزوجها	قام الزوج برفض تناول الطعام	قل سلوك إعداد الطعام لاحقا

الفرق بين التعزيز والعقاب، كما يظهر في الجدول التالي:

توابع السلوك	نوع السلوك	الإجراء
تعزيز ايجابي	مرغوب فيه	إضافة مثير أو شيء مرغوب فيه
تعزيز عقاب	مرغوب فيه	إضافة مثير أو شيء مرغوب فيه
عقاب ايجابي	غير مرغوب فيه	إزالة مثير أو شيء مرغوب فيه
عقاب سلبي	غير مرغوب فيه	إزالة مثير أو شيء مرغوب فيه

بعض تجارب مكيولاس في العقاب (مليكة، 1994)

1. عولجت فتاة عمرها (17) عاما لم تكن تتوقف عن العطس بمعدل عطسة كل (40) ثانية وقد فشل الأطباء الاختصاصيون والمنومون في علاجها. وحين بدأ إعطاؤها صدمة كهربائية في أصابعها في كل مرة تعطس فيها توقفت تماما عن العطس غير المنضبط بعد (4) ساعات ونصف ساعة من بدء العلاج.

2. طفل عمره (9) شهور ويزن (12) رطلا كان يكثر من القيء المستمر. مما يحول دون زيادة وزنه. وقد فشلت كل العلاجات مثل: التحكم في الغذاء ، استخدام مضادات القيء، إقامة علاقة دافئة مع الطفل، لدرجة كانت حياة الطفل فيها مهددة. وقد استخدم المعالجان اللالكروميوجرام(emg) لقياس النشاط العضلي لتحديد بداية القيء، وكان يتلقى صدمة كهربائية في كل مرة يظهر فيها الالكتروميوجرام في بداية القيء، وكان يوقف الصدمة حين يتوقف القيء. وقد تكرر هذا العقاب تسع مرات، وبعدها تماما توقف الطفل عن القيء وزاد وزنه إلى (21) رطلا. وفي تجربة أخرى مماثلة كان يعاقب الطفل على القيء بعصر الليمون في الفم.

العوامل التي تؤثر في فاعلية العقاب (حواشين،2002، الفتلاوي، 2005)

لا بد من التأكيد هنا أنه لا بد من عدم اللجوء إلى العقاب إلا إذا فشلت كل الأساليب الإيجابية الأخرى وعلى أن يكون العقاب اسلوباً منفراً مع ملازمته بالتعزيز الموجب لأجل الحصول على المزيد من الاستجابات المطلوبة والمناسبة، وفي حالة اللجوء إلى العقاب لا بد من أخذ العوامل التي تؤثر في فعالية العقاب بعين الاعتبار وهي.

1. **تحديد السلوك المستهدف:** يجب تحديد السلوك المستهدف أي السلوك المراد تقليله وتعريفه إجرائيا، كذلك يجب التأكد من أن الطالب الذي سيخضع سلوكه للعقاب يفهم جيدا ما هو متوقع منه، وما هو السلوك المستهدف قبل البدء بتنفيذ العقاب.
2. **استمرارية العقاب:** إن استمرارية العقاب أكثر أهمية من نوع العقاب المستخدم، إذ أن العقاب المتواصل أكثر فعالية من العقاب المتقطع، وبناء على ذلك ينصح بمعاقبة السلوك غير المرغوب في كل مرة يحدث فيها وتجنب معاقبته في بعض الأحيان فقط.
3. **طبيعة المثيرات المستخدمة:** لابد من التأكد من أن المثير الذي يستخدم لتقليل سلوك الطالب مثير منفر له بالفعل، فما قد يبدو للمعالج على أنه منفر قد لا يكون كذلك بالنسبة للطالب.

4. **شدة العقاب:** كلما زادت شدة العقاب كان أثره في السلوك أكبر، ولا يعني ذلك استخدام العقاب العنيف، وإنما تجنب زيادة شدته تدريجيا فذلك سيؤدي في النهاية إلى تعود الطالب عليه.
5. **فورية العقاب:** يجب معاقبة السلوك غير المرغوب فيه بعد حدوثه مباشرة، فالعقاب المباشر يجعل الطالب يقرن السلوك غير المرغوب فيه بالعقاب ويؤكد له على أن ذلك السلوك لن يحتمل، ومن ناحية أخرى فقد يترتب على العقاب المؤجل معاقبة سلوكيات مقبولة ربما تكون قد حدثت بعد السلوك المراد تقليله، وأخيرا فإن معاقبة السلوك منذ بداية حدوثه أكثر فعالية من الانتظار إلى أن ينتهي الطالب من تأديته.
6. **استخدام العقاب بهدوء:** يجب عدم استخدام العقاب في حالة انفعالية شديدة، فذلك قد يترتب عليه عواقب وخيمة، فقد يكون الغضب والانفعال بمثابة مكافأة للطالب المعاقب.
7. **استخدام العقاب بطريقة منظمة:** إن عدم الثبات في التعامل مع السلوك غير المرغوب فيه يحد إلى درجة كبيرة من إمكانية ضبطه، ولذلك يجب عند استخدام العقاب أن يتم بشكل منظم.
8. **تعزيز السلوك المرغوب فيه:** إضافة إلى معاقبة السلوك غير المرغوب فيه يجب تعزيز السلوك المرغوب فيه، فذلك يحد النتائج السلبية للعقاب ويساعد الفرد على التمييز بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول، فالتعزيز يبني العلاقات الإيجابية ويزيد على المدى البعيد فعالية العقاب.
9. **الامتناع عن تعزيز السلوك غير المرغوب فيه:** يجب تجنب تعزيز السلوك غير المرغوب فيه بعد معاقبته، فذلك يحد من فعالية العقاب، وبالرغم من أن ذلك يبدو أمرا بديهيا إلا أن كثيرا من الآباء والمعلمين يعاقبون، فإذا أحسوا بالندم ابتدءوا مباشرة بترضية(تعزيز) الطالب.
10. **معاقبة السلوك وليس الفرد:** لا يجب العمل على معاقبة السلوك غير المرغوب فيه دون الاعتداء على كرامة الطالب، وإلا فقد يحاول الانتقام بشكل مباشر أو غير مباشر من ناحية، أو قد يتأثر مفهوم الذات لديه تأثرا بالغا من ناحية أخرى.

11. **تهيئة الظروف البيئية المناسبة:** إذا كنت تريد من الطالب أن يتوقف عن سلوك معين فعليك أن تهيئ الظروف التي ستدفعه إلى تأدية سلوكيات بديلة، وذلك يتطلب إزالة المثيرات التي تشجعه على القيام بالسلوك غير المقبول وتوفير المثيرات التي ستزيد دافعيته للقيام بالسلوك المقبول.

اعتبارات في استخدام العقاب (الزغول، 2005)

1. تجنب استخدام العقاب الايجابي قدر الإمكان لان الإفراط في استخدامه ربما يؤدي إلى ردود فعل عدوانية أو مشاكل انفعالية كالانسحاب والخجل والانطواء والشعور بالعدوانية أو مشاكل في النطق، والتأتأة. وبهذا يفضل استخدامه ضمن شروط معينة بحيث تكون مناسبة وحجم السلوك.
2. يفضل استخدام العقاب السلبي القائم على إجراءات الإقصاء والحرمان كونه أكثر أثرا في السلوك من العقاب الايجابي.
3. يجب تنفيذ العقاب بعد السلوك مباشرة لأن تأجيل تنفيذه قد لا يحقق النتائج المرجوة منه، ويجب أن يكون العقاب للسلوك وليس للفرد ذاته، بحيث يتم إعلام الفرد بالسلوك الخاطئ والسلوك البديل له.
4. يجب أن لا يتبع العقاب المعزز حتى لا يصبح السلوك الذي عوقب عليه الفرد وسيلة لتحقيق غاية وهي التعزيز وكذلك حتى لا يفقد العقاب قيمته.
5. يجب أن يكون العقاب قاسيا لدرجة ما بحيث يحدث أثرا في سلوك الفرد.
6. عدم الإفراط في استخدام المعززات لان الإفراط فيها قد يفقدها قيمتها.
7. يجب تقديم العقاب دفعة واحدة بعد السلوك غير المرغوب فيه وعدم تجزئته.
8. ضرورة الاتساق في عقاب أو تعزيز السلوك حيث لا يجوز عقاب السلوك في مرات أو السكوت عنه في مرات أخرى أو تعزيزه.

أنواع العقاب (حواشين، 2002؛ عبد الهادي والعزة، 2001، الفتلاوي، 2001)

بالإضافة لتنوع أشكال العقاب التي مر ذكرها. هناك أنواع عديدة للعقاب نذكر منها ما يأتي:

اولا: العقاب البدني

وهو نوع مؤلم للبدن، وما يزال يستعمل في حياتنا اليومية في البيت والمدرسة على حدّ سواء بالرغم من القوانين والتوصيات التربوية وأنظمتها فقانون منع الضرب الذي يعمم على المؤسسات التربوية يحرم هذا الأسلوب لدرجة أنه يوصي بوضع خط أحمر تحت عبارة قانون منع الضرب. ومع ذلك فالتجاوزات والمخالفات، لا تزال تظهر من حين لآخر، مسببة مشكلات تصل شكواها إلى دوائر التربية والتعليم.

وأحياناً يبلغ مداها أقصاه فيطرق أبواب الأمن العام في الحالات المؤذية للجسد بشكل ملحوظ وظاهر للعيان، يضاف إلى ما تتركه من آثار نفسية مؤلمة وخطيرة أحياناً لا تظهر بشكل مباشر، وإنما تكمن انتظاراً لتفجرها أو التنفيس عنها في أوقاتها المناسبة في حياة الطفل اللاحقة.

وأكثر أشكال استعمال العقاب البدني كما في الأنواع التالية:

أ. الضرب على اليدين أو القدمين أو الفخد(مؤخرة الطفل وأردافه).
ب. صفع الوجه ولطم الخدين.
ج. القرص وليّ الذراع.
د. شد الأذن بشكل مؤلم.
ه. الوخز بالإبرة أو أي شيء مدبب.

مبررات استعمال العقاب البدني: إطفاء السلوكيات الشاذة بسرعة، بسبب عجز الطرق الأخرى عن تعديل أو إطفاء بعض السلوكيات المستعصية.

مضار العقاب البدني

أ. يسبب أحياناً انفعالاً حاداً كنوبة البكاء والصراخ.
ب. قد يسبب إيذاء للجسم أو يورث عاهة مستديمة(الصمم مثلاً).
ج. ينمي الاتجاه نحو العدوانية.
د. ممارسة الطفل لمثل هذه السلوكيات مع غيره من زملائه أو إخوانه(التقليد للمعلم).
ه. قد يتعود المعلم على هذا الأسلوب في ضبط سلوكيات أطفاله.

وقد كثر الحديث في الآونة الأخيرة حول العقاب الجسدي بالنسبة للأطفال في أوساط كثيرة، التربويون من جانب، والاختصاصيون النفسيون، من ناحية، كما دخل المهتمون بقضايا الحقوق ـ حقوق الإنسان، حقوق المرأة، حقوق الطفل ـ أيضاً في الموضوع.

فالطرف الأول والثاني ينظران إلى الموضوع من زاوية الآثار التربوية والنفسية المتعلقة باستخدام هذا النمط من وسائل التربية سلباً وإيجاباً، وينقسمون فيها إلى فريقين ـ مع، وضد ـ.. أما الطرف الأخير فيدوّل القضية ويعولها في إطار قضية كبرى يعنونها تحت مسمى(العنف).. كعنوان فرعي ضمن عناوين فرعية كثيرة في هذا المجلد؛ العنف السلطوي ـ العنف السياسي ـ العنف الطلابي ـ العنف الأسري ـ العنف الجنسي ـ العنف ضد المرأة ـ العنف ضد الطفل، ثم يتخذ منها ـ مع بقية الحزمة ـ وسيلة للضغط على الحكومات لسن القوانين والتشريعات المتعلقة بإيقاف هذه الظاهرة.!!.. ففي كثير من دول الغرب ـ كإسبانيا مثلاً ـ يحظر القانون ضرب الآباء لأبنائهم.

ملاحظة

بشكل عام لا يستخدم العقاب البدني الجسدي في تعديل السلوك.

ثانيا: العقاب اللفظي

هي تعبيرات لفظية توبيخية وتهديدية لاذعة، ومؤلمة نفسياً. الغرض منها تقليل السلوك غير المرغوب فيه. وأكثر ما تكون هذه التعبيرات والألفاظ قسوة وإيلاماً: إذا ما اقترنت بالعقاب البدني. وإن أكثر ما يستخدم العقاب اللفظي في العديد من المواقف الحياتية، بقصد تقليل ظهور أشكال السلوك غير السوي. ويجب الانتباه عند استخدام هذا الأسلوب اختيار العبارات المناسبة للسلوك المرفوض.

ثالثا: العقاب الاجتماعي

ويتمثل بالحرمان والعزل الاجتماعي، أو سحب المعززات الإيجابية أو المثيرات السارة لمدة معينة أو نهائياً. ومن أمثلتها:

أ. حرمان الطفل من اللعب مع رفاقه، أو مشاهدة التلفاز.
ب. عزل الطفل لوقت محدد.
ج. عدم اصطحابه في زيارة الأصدقاء والأقارب.
د. مقاطعة الطفل الكلامية من قبل الوالدين أو المعلمين.
ه. حرمان الطفل من الأنشطة المحببة إليه كالخروج في رحلات أو مشاهدة المباريات.

رابعا: العقاب النفسي

وذلك بجعل المتعلم يشعر بالذنب والحرمان نتيجة كف المعززات الايجابية والإحراج أمام زملائه وتخويفه عن طريق العزل والإقصاء والتهديد بالمعاقبة مما يجعله يعيش في قلق وخوف ورعب وتوتر وهو يتوقع ذلك بالتهديد والوعيد.

ومن وسائل العقاب النفسي وصف المتعلم بأوصاف بذيئة ومحرمة أمام زملائه كقول "أنت غبي، أنت قزم" وبشكل عام العقاب هو إجراء يؤدي إلى تقليل احتمال حدوث السلوك غير المرغوب في المستقبل كما انه يكون رادعاً للآخرين بهدف منع تكرارهم لهذا السلوك. إلا أن العقاب بصورة عامة يؤدي إلى نتائج غير مرغوبة سنتطرق لذكرها لاحقاً.

خصائص عملية العقاب

Characteristics of the Punishment Process

أولاً: الآثار الفورية mmediacy of Effects .

نتيجة لتطبيق العقاب، فإن الانخفاض في معدل حدوث الاستجابة يظهر فورياً. كما وأن الاستخدام المستمر للعقاب يؤدي إلى قمع الاستجابة، وإذا لم تظهر نتائج فورية للعقاب، فإنه يكون من المناسب عدم الاستمرار في تطبيقه، وأحياناً يكون من الصعب التحديد بدقة آثار العقاب الفورية التي تستخدم لتبرر استخدامه.

فقد أظهرت النتائج المخبرية أن الآثار الفورية تظهر بعد فترة قصيرة من تقديم العقاب. كما أن الصدمات الكهربائية أظهرت نتائج سريعة بعد تطبيقها. فضلاً عن أن تطبيق العزل والتصحيح الزائد أديا إلى نتائج ملحوظة في خفض السلوك بعد أيام قليلة من تطبيقها.

ثانياً: محدودية الآثار Specificity of Effects

للعقاب آثار محدودة في المواقف التي تعاقب بها الاستجابة، ولذلك فإن معاقبة الاستجابة في موقف واحد أو خلال فترة واحدة تؤدي إلى نقل أثر ذلك إلى مواقف أو فترات أخرى، فالسلوكيات المعاقبة في الأوضاع العلاجية تستمر ما لم يظهر العقاب في مواقف أو أوضاع جديدة. وإضافة إلى ذلك فإن محدودية العقاب قد تؤدي إلى تقيد الشخص الذي يطبق العقاب.

على سبيل المثال، إذا كان هناك شخصان في موقف وقام شخص واحد بتطبيق العقاب، فإن السلوك ينخفض إذا كان فقط الشخص الذي طبق العقاب موجوداً. كما أن قمع الاستجابة ربما يكون محدوداً ومرتبطاً بالظروف المحدودة التي طبق فيها العقاب ويمكن تجاوز محدودية آثار العقاب من خلال توسيع مدى احتمالية حدوثها في مواقف جديدة.

ثالثاً: استعادة الاستجابة بعد سحب العقاب

Recovery after Punishment Withdrawal

توصف نتائج العقاب بأنها سريعة. لذلك، فإن السلوك المستهدف يخفض معدل حدوثه بعد فترة قصيرة من الزمن، إلا أن الاستجابة المعاقبة قد تعود إلى معدلات الخط القاعدي الأولية إذا سحب المثير المعاقب، فالاستعادة للاستجابة المعاقبة قد تحدث إذا لم يتم قمع الاستجابة كلياً ولم يستخدم التعزيز في تطوير سلوكيات جديدة بديلة للاستجابة المعاقبة.

بالمقابل فإن هذا يؤدي إلى زيادة الشدة في العقاب وإساءة معاملة الطفل، وبالطبع قد يؤدي هذا إلى الإحباط لدى الآباء، كما أن إساءة معاملة الطفل بحد ذاتها غير مقبولة. وهكذا فإن استعادة الاستجابة المعاقبة تعتمد على مستوى جديد من العقاب. كما أن الشخص قد يتعود على المعاقب. وبالتالي فإن المعاقب لا يؤدي وظيفته، ومن هنا فإن استخدام العقاب يكون فعالاً إذا استخدم التعزيز للسلوكيات البديلة، وعند إزالة المثير المعاقب علينا زيادة احتمالية تعزيز الاستجابة البديلة المنافسة والاستمرار في تعزيزها حتى يحافظ عليها(Kazdin, 2001).

متى وكيف نستخدم العقاب؟ When and How to Use Punishment

يعتبر العقاب من الإجراءات التي تتطلب توخي الحذر قبل استخدامها نظراً لماذا يثيره استخدام العقاب من قضايا أخلاقية وإنسانية وقيمية، وعند استخدام العقاب لا بد من تبرير الاستخدام في تحقيق الهدف النهائي، وقبل استخدامه علينا الإجابة عن السؤال الآتي: هل نحتاج إلى الإجراءات الأخرى في خفض السلوك والتقليل من احتمالية حدوثه، ولكن حتى مع استخدام التعزيز والأساليب السلوكية الأخرى، فإنها تظهر مواقف يكون فيها استخدام العقاب مفيداً ومطلوباً:

1. إن العقاب يعتبر بديلاً متوفراً ويمكن استخدامه فوراً عندما تحدث سلوكيات مؤذية للذات أو للآخرين، ومن هنا فإن التدخل الفوري مطلوب لوقف أو قمع استجابة إيذاء الذات أو الآخرين، وهنا تكون النتيجة أسرع من استخدام التعزيز أو الإطفاء الذي قد تتأخر آثارهما، كما أنه ليس كل الاختصاصيين يوافقون على استخدام العقاب هنا: لأن هناك إجراءات أخرى أثبتت فعالية في خفض سلوكيات إيذاء الذات أو إيذاء الآخرين.
2. يكون استخدام العقاب مفيداً عندما لا يكون ممكناً استخدام التعزيز بسهولة، فعلى سبيل المثال، إذا كان هناك طفل يعاني من نشاط زائد في الصف ودائماً يكون خارج مقعده، فهنا لا نستطيع تعزيز الطفل في مقعده لأنه دائماً خارجه، ولكن يمكن استخدام أحد إجراءات العقاب مثل تكلفة الاستجابة، وبالتزامن مع تشكيل السلوك فإن هذا يؤدي إلى نتائج إيجابية ويساعد على تحقيق الاستجابة المرغوبة. كما أن العقاب يمكن أن يختفي عندما يتم الاعتماد على التعزيز والتشكيل في تطوير الاستجابة المرغوبة.
3. يمكن أن يكون استخدام العقاب مفيداً في حالات القمع المؤقت للسلوك عندما يتم تعزيز سلوكيات أخرى، وهذا الإجراء هو الأكثر استخداماً في المبادئ التطبيقية، كما ينبغي علينا أن نأخذ بالاعتبار أن الشكل البسيط من العقاب يؤدي إلى قمع السلوك غير المرغوب فيه، خصوصاً إذا تزامن ذلك مع تعزيز السلوكيات البديلة المناسبة، فالعديد من السلوكيات الفوضوية مرغوبة.

حسنات العقاب (بطرس،2010)

مع أن المنطق ينادي بالاعتماد على التعزيز، والتخلي عن العقاب لضبط سلوكيات الطفل، ولكثرة سيئاته إلا أن هذا لا يجرد العقاب من حسناته التي تظهر على النحو الآتي:

1. مساعدة الطفل على التمييز بين الاستجابة الصحيحة(السلوك المقبول) والاستجابة الخاطئة(السلوك غير المقبول).
2. تدريب الطفل على الاستجابة المقبولة في الوقت المناسب والمكان المناسب.
3. إيقاف أو تقليل السلوكيات غير المرغوب فيها بسرعة، وهذا سرّ استعمال العقاب بشكل واسع.
4. ردع الآخرين عن تقليد السلوك المزعج.
5. تعلم الفرد كيف يتحاشى الاستجابات المؤدية إلى العقاب والعمل على تجنبها وعدم تكرارها.

سيئات العقاب (بطرس، 2010)

من الآثار السيئة التي يتركها استخدام العقاب كوسيلة لتعديل السلوك ما يأتي:

1. قد يولد العقاب خاصة عندما يكون شديداً العدوان والعنف والهجوم المضاد.
2. لا يشكل سلوكيات جديدة بل يكبح السلوك غير المرغوب به فقط بمعنى آخر يعلم العقاب الشخص ماذا لا يفعل ولا يعلمه ماذا يفعل.
3. يولد حالات انفعالية غير مرغوب بها كالبكاء والصراخ والخنوع مما يعيق تطور السلوكيات المرغوب بها.
4. يؤثر سلبياً على العلاقات الاجتماعية بين المعاقِب والمعاقَب أي يصبح المعلم الذي يستخدم العقاب بكثرة في نهاية المطاف شيئاً منفراً للطالب.

5. يؤدي إلى تعود مستخدمه عليه، فالعقاب يعمل عادة على إيقاف السلوك غير المرغوب به بشكل مباشر وهذا يعمل بدوره كمعزز سلبي لمستخدمه.
6. يؤدي إلى الهروب والتجنب، فالطالب قد يتمارض ويغيب عن المدرسة إذا ما اقترن ذهابه إليها بالعقاب المتكرر وقد يتسرب الطالب من المدرسة إذا كان العقاب شديداً أو متكرراً، كما يتعلم الطالب سلوك الغش في الامتحان وغيرها من السلوكيات غير المقبولة.
7. يؤدي إلى خمود عام في سلوكيات الشخص المُعاقَب، وقد تقلل معاقَبة المعلم للطالب على إجابته غير الصحيحة عن السؤال وعزوفه عن المشاركة في النشاطات الصفية بسبب الخوف من العقاب.
8. تشير البحوث العلمية إلى أن نتائج العقاب غالباً ما تكون مؤقتة، فالسلوك يختفي بوجود المثير العقابي ويظهر في غيابه.
9. يؤثر العقاب بشكل سلبي على مفهوم الذات لدى الشخص المُعاقَب ويحد من التوجيه الذاتي لديه خاصة إذا حدث بشكل دائم ولم يصاحبه تعزيز للسلوك المرغوب فيه.
10. يؤدي إلى النمذجة السلبية فالمعلم الذي يستخدم العقاب الجسدي مع الطالب يقدم نموذجاً سلبياً سيقلده الطالب، فعلى الأغلب أن يلجأ الطالب إلى الأسلوب نفسه في التعامل مع زملائه الآخرين.
11. قد ينتهي العقاب بالإيذاء الجسدي للمُعاقَب كجرحه أو كسر يده أو إحداث إعاقة جسمية... الخ.

الفصل السابع

تصميم الخطة العلاجية- أساليب سلوكية لتخفيض السلوك مبنية على الإشراط الإجرائي

أولاً: الإطفاء

ثانياً: التصحيح الزائد

ثالثاً: الإقصاء

رابعاً: تكلفة الاستجابة

خامساً: الممارسة السلبية

سادساً : الإشباع

الفصل السابع

تصميم الخطة العلاجية- أساليب سلوكية لتخفيض السلوك مبنية على الإشراط الإجرائي

أولا: الإطفاء Extinction

يقصد بالإطفاء ذلك الأسلوب الذي يتوقف فيه سلوك معين نتيجة لتوقف تعزيزه. ويعتبر من قبيل الإطفاء ، التوقف عن إثابة السلوك بالمكافأة والجوائز، أو التوقف عن الالتفات للسلوك إذا كان هذا الالتفات أو الاهتمام يعمل كمعزز للسلوك.

ويعرف ولبي الإطفاء بأنه: الضعف المتدرج الذي يظهر عادة عندما تستثار الاستجابة المقصودة بشكل متكرر بدون تقديم التعزيز(ولبي،1982).

وقد يشير هذا المفهوم إلى: توقف الاستجابة الشرطية المتعلمة للمثير الشرطي نتيجة لتقديمه لعدد من المرات دون أن يتبع بالمثير الطبيعي(المثير غير الشرطي). فحدوث الانطفاء هو مؤشر لحدوث المحو في الاستجابة الشرطية المتعلمة.(الزغول، 2005).

وكثيرا من السلوكيات غير المرغوبة أو غير التكيفية، تقوى نتيجة للآثار التعزيزية للانتباه، فالآباء والمدرسون قد يلتفتون إلى الأطفال بنظرات قاسية، أو قد يصرخون فيهم عندما يأتون بتصرفات غير ملائمة، أملا منهم في التخلص من هذه التصرفات، لكن قد يحدث أن تأتي مثل هذه التصرفات من الآباء والمدرسين بنتائج عكسية، تؤدي إلى ازدياد السلوك والتصرفات بدلاً من نقصانها.(الشناوي،1998).

ويعتبر الإطفاء وسيله فعالة من الوسائل المتبعة لتقليل السلوك غير المرغوب فيه وحذفه، وذلك بوقف التعزيز، وهذا يعني حدوث السلوك دون أن يتبعه نواتج معززة.

إجراءات الإطفاء (حسين، 2008؛ ضمرة، 2007)

اولاً: الإطفاء من خلال التعزيز التفاضلي وهو استخدام نفس المعززات التي كانت تعمل على استمرار السلوك المشكل. فمثلا قيام ضابط النظام بوضع الطفل المشاغب داخل الصف للتخلص من مشاغبة.

ثانياً: الإطفاء الخفي للسلوكيات غير المرغوبة فيها يتخيل الفرد نفسه يقوم بالسلوك المشكل غير المرغوب فيه، ثم يتخيل أن المعزز الذي اعتاد أن يحصل عليه بعد القيام بالسلوك لم يحصل وبهذا يقوم الفرد بإظهار السلوك غير المرغوب فيه خياليا وبغياب المعززات المستمرة، مما يؤدي إلى إطفاء السلوك..

ثالثاً: الإطفاء التدريجي وهو تقنية لإلغاء سلوكيات التجنب والخوف من خلال إعادة تعريض الفرد للمثيرات التي تبعث الخوف بشكل تدريجي ، ويتضمن تطوير سلسله من المواقف المثيرة المرتبة هرميا ابتداء من المواقف الأقل ارتباطا بالاستجابة وانتهاء بالمواقف التي تستثير الاستجابة.

رابعاً: الممارسة السلبية ويستخدم هذا الأسلوب مع السلوكيات الحركية اللاإرادية كالتأتأة، ومص الإبهام، واضطرابات الكلام، ومشكلات التبول اللاإرادي.

العوامل والمتغيرات التي تزيد من فعالية أسلوب الإطفاء (ضمرة وأبو عميرة وعشا، 2007)

1. التعرف على مصادر التعزيز: يتطلب الإطفاء التعرف على جميع مصادر التعزيز حتى يتم منعها، ويمكن التعرف عليها من خلال الملاحظة المباشرة.
2. يجب التأكد من تعاون الأفراد المحيطين بالفرد(كالوالدين، الزملاء، المعلمين) وذلك بالامتناع عن تعزيز الفرد أثناء خضوع سلوكه غير المقبول للإطفاء، فتعزيز السلوك ولو مرة واحدة أثناء خضوعه للإطفاء سيؤدي ببساطة إلى فشل الأجراء.
3. استخدام الإطفاء بشكل مخطط ومنظم: وهذا يتطلب دراسة المواقف التي يحدث فيها السلوك والمعززات المقدمة ثم وضع خطة منظمة من أجل ضبط المعززات جميعها.

4. منح الإطفاء الوقت الكافي لأخذ مفعوله.

السلوكيات المستهدفة في الاطفاء (الزريقات،2007)

يستخدم الأطفال في معالجة المشكلات التالية

1. وقف سلوكيات إيذاء الذات عند الأطفال الذين يعانون من إعاقات عقلية.
2. المشكلات السلوكية التي تحدث وقت وجبات الطعام.
3. خفض سلوكيات العدوان وعدم الطاعة وذلك مع استخدام غيره من الإجراءات
4. خفض سلوك الاستيقاظ في منتصف النهار لدى الأطفال الرضع.
5. خفض سلوكيات غير تكيفية لدى لمرضى النفسيين في الأوضاع العيادية مثل زيارة العيادات المتكررة دون حاجه أو دون موعد مسبق.
6. يستخدم مع التعزيز في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال دون سن المدرسة.
7. يستخدم أخيراً مع التعزيز في خفض الكلام الوهمي لدى المرضى النفسيين في الأوضاع العيادية.

وتتوقف سرعة انطفاء السلوك عند تطبيق أسلوب الانطفاء على عوامل نذكر منها:(حواشين، 2002)

1. حجم التعزيز(مقداره): فكلما كانت كمية التعزيز أكثر كان محور السلوك أسرع.
2. جدول التعزيز: إن استعمل جدول تعزيز متواصل يعمل على محو السلوك بشكل أسرع وان كان جدول التعزيز متقطعا فان محو السلوك يكون أبطأ.
3. درجة الحرمان: فالشخص الذي حرم من التعزيز مدة أطول سيبدي مقاومة اكبر للانطفاء من الشخص الذي توفرت له المعززات بشكل أكثر.
4. الجهد المبذول: فكلما تطلبت الاستجابة جهدا اقل كانت مقاومة السلوك للمحو أكبر.
5. الإطفاءات السابقة: يعتبر السلوك مقاوما للإطفاء خلال فترة الإطفاء الأولى أكثر من تلك التي تتعرض لإطفاءات متكررة.

وهناك أمور لابد من الاهتمام بها عند تطبيق أسلوب الانطفاء لتعديل السلوك. ومن هذه الأمور:

1. تحديد السلوك المستهدف إطفاؤه.

2. تحديد المعززات التي تعمل على تدعيم الاستجابة للطفل.
3. التأكد من غياب أي معزز للسلوك المراد إطفاؤه.
4. التسلسل في إجراءات تعديل السلوك بشكل منطقي ومنظم.
5. تحديد المواقف، مجال إجراء الإطفاء من خلالها.
6. مساهمة وانتظام جميع من لهم علاقة بتعديل سلوك الطفل والامتناع عن تقديم أي معزز للطفل في أثناء إطفاء السلوك غير المرغوب فيه.
7. التأكد من دقة عملية التسجيل، للتأكد بشكل علمي ما حققه إجراء الإطفاء.

متى وكيف نستخدم الإطفاء؟

يعتبر الإطفاء فعالاً في المواقف التي تحدد فيها المعززات المسئولة عن المحافظة على السلوك وكذلك يمكن ضبطها، وإن الإطفاء كإجراء في تعديل السلوك يكون فعّالاً أكثر عندما يكون مصحوباً بإجراء التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، وهنا فإننا نزيل أو نخفض السلوك غير المرغوب به باستخدام الإطفاء وفي نفس الوقت نستمر في تقديم التعزيز للسلوك.

خصائص السلوك الذي يخضع للإطفاء (الخطيب، 2003)

1. **السلوك الخاضع للإطفاء يقوى تقليديا في البداية:** بالرغم من أن الاطفاء إجراء يستخدم من أجل تقليل السلوك غير المرغوب فيه إلا أن السلوك يقوى تقليديا في البداية بدلا من أن يضعف. وتعد هذه الظاهرة ليست مفاجئة ولا هي سيئة ، حيث سيبدي الفرد مقاومة عنيفة في البداية لتوقف التعزيز الذي كان يحصل عليه، فهو سيحاول كل ما في جهده للحصول عليه كالمعتاد.

وفي معظم الأحيان فإن ذلك يكون نتيجة لنجاح الفرد في الماضي في ضمان استمرار حصوله على المعززات بطرق مختلفة. كذلك فهذه الظاهرة في الحقيقة ليست سيئة لأن زيادة السلوك في البداية هي مؤشر على أننا عرفنا معززات الفرد. وللأسف فإن زيادة السلوك في البداية غالبا ما تدفع الكثيرين إلى التوقف عن الإطفاء، لذلك فإن علينا توقع هذه الظاهرة والاستمرار في استخدام الإطفاء لأنه سيعمل في النهاية على توقف السلوك غير المقبول.

2. **العدوان الناتج عن الإطفاء:** الإطفاء يؤدي إلى ظهور استجابات انفعالية مختلفة في البداية (كالعدوان والغضب)، وخاصة في المراحل الأولى، فمثلا ماذا يحدث عندما تحاول مثلا تشغيل التلفاز فتكتشف أنه معطل، إنك في البداية ستحاول تشغيله مرة بعد أخرى، فإذا تبين لك بعد عدة مرات أنه لم يعمل فأنت قد تغضب وقد تضرب التلفاز.

ويحدث هذا السلوك بسبب أن السلوك كان يحصل على تعزيز في الماضي، أما الآن فالتعزيز قد توقف فلا صوت تسمعه ولا صورة تشاهدها. ومن الملاحظ أن هذه الاستجابات الانفعالية قد تكون موجهة إما نحو المعالج أو نحو الذات أو نحو الآخرين. وهذه الظاهرة تسمى بالعدوان الناتج عن الإطفاء.

3. **السلوك الخاضع للإطفاء يضعف تدريجيا وليس مرة واحدة:** الاطفاء لا يعمل على إيقاف السلوك فورا بل إن توقف السلوك غالبا ما يكون تدريجيا، فإذا حاولنا فتح باب البيت فوجدنا أنه لم يعد يفتح فذلك لن يؤدي بنا إلى عدم الاستمرار في محاولة فتحه، ولكننا نحاول فتحه مرة تلو الأخرى ولا نتوقف عن ذلك إلا بعد محاولات عديدة فاشلة، وتتوقف سرعة اختفاء السلوك عند خضوعه للإطفاء على عدة عوامل ومنها: كمية التعزيز الذي كان يحصل عليها الفرد في الماضي، وجدول التعزيز الذي كان السلوك يخضع له فإن كان متقطعا كان أصعب على الإطفاء.

ويعتمد كذلك على درجة حرمان الفرد من المعزز، فالشخص الذي مضى عليه وقت طويل نسبيا دون الحصول على المعزز سيبدي مقاومة أكبر للإطفاء من الشخص الذي توفر له المعزز مدة طويلة قبل خضوعه للإطفاء، كما يعتمد كذلك على مقدار الجهد الذي يتطلبه السلوك من الفرد فكلما كان الجهد أكبر كانت مقاومته للإطفاء أقل.

4. **قد تحدث الاستعادة التلقائية للسلوك:** في بعض الأحيان قد يظهر السلوك من جديد بعد اختفائه، وهذه الظاهرة تسمى بالاستعادة التلقائية (Spontaneous Recovery).

معتقدات خاطئة حول الإطفاء

الإطفاء هو إجراء يستخدم في خفض السلوك غير المرغوب فيه، ولكن البعض ينظر له ببساطة على أنه إجراء يعني تجاهل السلوك ، وهذا في الحقيقة غير دقيق ففي معظم الحالات يعني الإطفاء إزالة أو إلغاء المعزز الذي يحافظ على السلوك فعلى سبيل المثال، إذا كان الطفل يركض بعيداً عن الطاولة كلما يطلب منه أن يأكل وجبة الخضار الخاصة به، فتكون النتيجة أن الطفل لا يأكل وجبته، فإذا تجاهل الآباء هذا السلوك فإن سلوك الطفل لن يتوقف. فالركض بعيداً عن الطاولة يتعزز بالهرب من أكل وجبة الخضار، ولذلك فإنَّ تجاهل السلوك لا يحرمهُ من التعزيز، فهو إجراء لا يؤدي وظيفة الإطفاء(الزريقات، 2007).

كما أن هناك من يخلط مابين الإطفاء والعقاب، بالرغم من تشابه المفهومين أو الإجرائين في التأثير على السلوك وخفضه إلا أننا أمام إجرائين يعملان بشكل مختلف، فقول الأب بأنه قام بإطفاء سلوك طفله المزعج، قول ينطوي على تشتت في الفهم لعدة أسباب من أهمها: بأنه قد يُغفل الاهتمام بالإجراءات العلاجية الأخرى والتي قد تكون قد وظفت لخفض معدل السلوك مثل العقاب، فالعقاب ينطوي على توظيف إجراءات إضافة مثيرات منفرة أو حجب مثيرات محببة، أمّا الحال في الإطفاء فهو ببساطة منع التعزيز للسلوك من خلال إضعاف الارتباط ما بين الاستجابة واللواحق المعززة، لها فالطبيب قد يتجاهل شكاوى المريض غير العقلانية، والمعلّم قد يتجاهل حديث الطالب وإجاباتهِ دون رفع اليد لطلب السماح بالحديث. والمعالج النفسي قد يتجاهل عبارات الفرد الهادمة للذات وفي كلٍّ الأمثلة نجد أن استجابات الانتباه والتعاطف أو الاهتمام التي تعتبر معززة للسلوك، تمنع من الظهور وفي النهاية نجد أن للإطفاء دوراً في تعديل السلوك كما للتعزيز والعقاب ولهُ أيضاً أهمية كبيرة في تجنب السلوكيات غير المرغوبة والاتجاه نحو السلوكيات المرغوبةِ.

مزايا الإطفاء (أبو حميدان، 2003؛ حواشين، 2002)

1. يكون سريعا وفعالا في كثير من الأحيان.
2. لا يؤدي استعمال الإطفاء إلى الإيذاء الجسدي.

3. أنه من السهل استعماله مع فئات مختلفة مثل: المعوقين عقليا، والمرضى النفسيين، والأطفال العاديين، والطلبة.
4. قد يكون أفضل من اللجوء إلى العقاقير الطبية طالما أنه من الممكن التخلص من السلوك غير المرغوب فيه عن طريق هذا الإجراء.

عيوب الإطفاء (أبو حميدان، 2003، حواشين، 2003)

1. قد يؤدي إلى خلق حاله انفعاليه كأي إجراء عقابي.
2. قد يقوم الطفل بإيذاء نفسه من أجل الحصول على التعزيز السابق.
3. يقلل من احتمال الحصول على التعزيز.

شكل يوضح الجهد الجسدي المكثف الذي يطلب من الفرد القيام به كتصحيح زائد

ثانيا: التصحيح الزائد Overcorrection

هو إجراء معقد ليس من السهل تعريفه ويشتمل على توبيخ الطالب بعد قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه وتذكيره بما هو مرغوب وما هو غير مرغوب ومن ثم يطلب منه إزالة الأضرار التي نتجت عن سلوكه غير المقبول وهو ما يسمى "تصحيح الوضع" والقيام بسلوكيات مناقضة للسلوك غير المرغوب الذي يراد تقليله بشكل متكرر لفترة زمنية محددة وهو ما يسمى "الممارسة الايجابية".

والعامل الحاسم الذي يعمل على إنجاح التصحيح الزائد هو عدم تعزيز الفرد أثناء تأديته السلوكيات التي تطلب منه وأن تكون مدة تلك السلوكيات طويلة بما فيه الكفاية.

ومن الأشكال الرئيسية للتصحيح الزائد ما يلي:

1. **التدريب على العناية الفمية:** يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة الأنماط السلوكية التي تشمل استخدام الفم بطريقة غير مناسبة كالشتم والإهانة والسب ويستمر التدريب في المرة الواحدة قرابة (3) دقائق.

2. **التدريب على الحركات الوظيفية:** إن هذا الشكل هو أكثر أشكال التصحيح الزائد المستخدمة في برامج تعديل السلوك، وهو يستخدم في العادة لخفض الإثارة الذاتية بنشاطات حركية متعبة وإذا لم يتعاون الشخص فهو يرغم على ذلك ويستمر التدريب في المرة الواحدة زهاء (15) دقيقة.
3. **التدريب على الترتيب المنزلي:** يستخدم هذا الأسلوب لخفض سلوك الفوضى والتخريب، وفي هذه الطريقة يطلب من الطالب ان يعيد الوضع إلى أفضل مما كان عليه قبل قيامه بسلوكه غير المرغوب به.فعلى سبيل المثال، إذا أفسد الطالب ترتيب المقاعد يطلب منه إعادة ترتيبها وتنظيفها جميعاً، ويستمر التدريب في المرة الواحدة حوالي (20)دقيقة.
4. **التدريب على الطمأنينة الاجتماعية:** يستخدم هذا الأسلوب لمعالجة السلوك العدواني أو تهديد الآخرين وفيه يطلب من الطالب أن يعتذر بشكل متكرر عن سلوكه العدواني وأن يواسي الطالب المعتدى عليه، وقد يطلب من الطالب المعتدي أن يمارس عملية التفاعل مع الطالب المعتدى عليه بطريقة مهذبة ويستمر التدريب في المرة الواحدة حوالي 20 دقيقة.

ثالثا: الإقصاء Time Out

الإقصاء هو قرين العزلة، ويعرف الإقصاء على أنه إجراء عقابي يعمل على تقليل السلوك غير المرغوب فيه من خلال إزالة المعززات الايجابية مدة زمنية محددة بعد حدوث ذلك السلوك مباشرة ويمكن أن يأخذ الإقصاء أحد الشكلين التاليين:)أبو غريبة، 2006، الفسفوس، 2006)

1. إقصاء الطالب عن البيئة المعززة وذلك بعزله في غرفة خاصة لا يتوفر فيها التعزيز وتسمى "غرفة الإقصاء" أو "العزل".
2. سحب المثيرات المعززة من الطالب لمدة زمنية محددة بعد تأدية السلوك غير المرغوب فيه مباشرة.

وفي هذه الحالة لا يعزل الطالب في مكان خاص يخلو من التعزيز وإنما يسمح له بالبقاء في البيئة المعززة دون مشاركته في النشاطات المتوفرة في تلك البيئة مدة زمنية محددة وقد يأخذ هذا النوع من الإقصاء الشكلين التاليين:

1. إقصاء الطالب عن النشاط الجاري حال تأديته للسلوك غير المقبول، ويطلب منه أن يجلس بعيداً عن الأفراد الآخرين، وأن يراقبهم وهم يسلكون السلوك المقبول والمرغوب، ويسمى هذا النوع "بالملاحظة المشروطة" وفي هذه الحالة يقوم المعالج أو المعلم بتجاهل الطالب طوال فترة الإقصاء، ويركز انتباهه على الأفراد الآخرين الذي يسلكون السلوك المقبول ويقوم بتعزيزهم.

ويمكن استخدام هذا الإجراء عندما تكون المشكلة بسيطة، إلا أن فعاليته تعتمد إلى حد كبير على قدرة المعالج أو المعلم على إيقاف كل المعززات أثناء فترة الإقصاء فإذا تبين عدم جدوى هذا الأسلوب لا بد من اللجوء إلى نوع آخر من الإقصاء.

2. منع الطالب من الاستمرار في تأدية النشاط حال حدوث السلوك غير المرغوب فيه وحرمانه من إمكانية مراقبة الآخرين، فالطالب مثلاً قد يؤمر بأن يتجه إلى الحائط وقد يمنع من رؤية الآخرين في غرفة الصف من خلال استخدام ستارة أو غيرها ويسمى هذا النوع "الإقصاء بالاستثناء".

وحتى يكون الإقصاء إجراءً عقابيا يعمل على الحد من السلوك غير المقبول فلا بد من استخدامه بشكل صحيح وإلا فقد لا يكون الإقصاء عقاباً دائماً وإنما تعزيزاً للطالب، لذا لا بد من مراعاة النقاط التالية عند استخدام هذا الإجراء وهي:(الدريعي، 2007).

1. أن تكون البيئة التي يقصى الطالب إليها غير معززة لسلوكه وإلا قد تعمل على زيادته بل قد يقوم الطالب بالسلوك غير المقبول من أجل نقله إلى غرفة الإقصاء إذا كانت معززة أكثر من البيئة التي أقصي عنها.
2. عدم الدخول في نقاش مطول مع الطالب المرسل إلى غرفة الإقصاء بل الاقتصار على تذكيره بما فعل وجزاء ذلك هو العزل في غرفة الإقصاء، وفي حال رفض الطالب الذهاب إلى غرفة الإقصاء تجنب قدر المستطاع أن تلجأ إلى أخذه بالقوة.
3. عدم إطالة فترة الإقصاء عن عشر دقائق.
4. الانتظام في تطبيق الإقصاء والابتعاد عن العشوائية وتطبيقه حال حدوث السلوك وبدون تأخير حتى ولو اشتكى الطالب في البداية أو قاوم ما تفعله.
5. اشرح للطالب أسباب اتخاذ الإقصاء بحقه.

6. عدم إعادة الفرد إلى البيئة التي أقصي عنها ما دام يمارس نفس السلوكيات غير المقبولة وفي حالة عدم نجاح الإقصاء لا بد من استخدام إجراء عقابي آخر.

ملاحظة

ولعل سائلا يسأل فيقول: إذا حاول الطفل عدم الامتثال وعدم البقاء في غرفة الحجز فما العمل؟ والجواب على ذلك بأن تزيد له أمه المدة التي ينبغي أن يمكثها في الغرفة وذلك بتعديل جرس الساعة مثلا من خمس دقائق إلى عشر دقائق وتوضح له بأن الزيادة في الزمن حدثت نتيجة عدم امتثاله، أما إذا امتثل ولم يصدر عنه ما يثير غضب والدته فيجب أن تشكره والدته كنوع من تعزيز السلوك الجيد بالمعزز الاجتماعي. ومن الأخطاء التي يمارسها بعض الآباء والأمهات أن يقوموا بحجز الطفل لمدة طويلة تزيد عن عشر دقائق اعتقادا منهم أن هذه الطريقة أجدى لردع الطفل وتعديل سلوكه.

رابعا: تكلفة الاستجابة Response Cost

تعتبر تكلفة الاستجابة نوعاً من أنواع العقاب من النوع الثاني(عقاب سلبي) حيث تتم فيها خسارة لمقدار معين من التعزيز أو المعززات الايجابية، والذي يتوقف على أداء سلوك غير ملائم ويؤدي إلى تقليل احتمالية حدوث السلوك في المستقبل أو حذفه، ويمكن للمعلم معالجة الكثير من السلوكيات غير المرغوبة سواء التعليمية أو النظامية بهذا الإجراء نظراً لسهولة تطبيقه، وتكمن الأهمية في شعور المتعلم بأنه يخسر شيئاً من حقه أو ما يستحق وبمعنى آخر أن السلوك غير المرغوب فيه سوف يكلفه الكثير (أبو حماد، 2008).

ومن الامثلة على ذلك:

معلم يقلل من مدة الفرصة اعتماداً على السلوك غير المرغوب فيه أو غير الملائم. وكل حدوث للسلوك غير الملائم يقابله فقدان مقدار معين من التعزيز الايجابي الذي كسبه الفرد سابقاً. ولكي يكون هذا الإجراء فاعلا ومثمراً لا بد من اتباع الخطوات التالية:

1. توضيح طبيعة الإجراء للطالب قبل البدء بتطبيقه.

شكل يوضح انه يمكن الطلب من الطفل كغرامة القيام بالنسخ لعدة مرات

2. تحديد السلوك المراد تعديله.
3. تعزيز السلوكيات المرغوبة.
4. تقديم التغذية الراجعة بشكل فوري وذلك بهدف تبيان أسباب فقدان الطالب للمعززات.
5. تطبيق هذا الإجراء مباشرة أي بعد حدوث السلوك غير المرغوب فيه.
6. الابتعاد عن زيادة قيمة الغرامة أو المخالفة تدريجيا لان ذلك يؤدي إلى تعود الطالب على الزيادة التدريجية وبالتالي يفقد الإجراء فعاليته.
7. عدم حرمان الطالب من جميع المعززات التي في حوزته لان ذلك سيؤدي إلى الإحباط وردات الفعل وعدم نجاح الإجراء العلاجي.

وفي الوقت نفسه يمكن الجمع بين تكلفة الاستجابة والتعزيز الرمزي، مثال: قام معلمٌ بتعداد عدد التعليقات المهينة التي يذكرها طلاب الصف، فقرر المعلم استبعاد نقطة تقدير لكل تعليق مهين يقوله أي عضو في الصف، وبسبب أن طالبا واحدا كان يتلفظ ألفاظاً قاسية جداً بشكل خاص وضع المعلم شرطا إضافيا وهو أنه إذا انقضت الحصة كلها بدون تعليق من ذلك الطالب؛ فإن الصف كله يمكن أن يكسب نقطة تقدير إضافية.

ويمكن تطبيق تكلفة الاستجابة بالطرق الأربعة التالية (أبو حماد، 2008)

1. تطبيق تكلفة الاستجابة مع شرط التعزيز مثال: يكسب الطالب نجمة عن كل واجب يؤديه وبشكل متزامن، بينما يخسر نقاطاً عند عدم حدوث السلوك(عدم حل الواجب).
2. تطبيق تكلفة الاستجابة من خلال تغريم الفرد مقداراً محدداً مثال: يخسر الطالب دقائق من استراحة حين قيامه بسلوك غير ملائم أو إظهاره عدم الطاعة. وهنالك مواقف يعتبر الاستبعاد فيها غير ملائم قانونياً أو أخلاقياً مثل معززات الطعام والشراب.

3. تطبيق تكلفة الاستجابة من خلال توفير معززات بشكل غير مشروط ويتم من خلالها وصف الشرط كاملاً وتحديد ظرف الزمان والمكان.
4. تطبيق تكلفة الاستجابة تشمل عواقب جماعية أي إذا قام عضو في مجموعة بسلوك غير مقبول فان المجموعة كلها تخسر مقداراً محدداً من التعزيز.

اعتبارات عند استخدام تكلفة الاستجابة (الفتلاوي، 2005)

1. **تزايد العدوان:** سحب المعززات الايجابية المشروطة بالاستجابة قد يزيد من العدوانية الجسدية واللفظية، مثال: الطالب الذي يخسر عدة رموز في غضون فترة زمنية قصيرة قد يعتدي على المعلم لفظياً أو جسدياً.
2. **التجنب والابتعاد:** ان تكلفة الاستجابة قد تؤدي إلى أن تكون مثيراً تنفيريا إشراطيا، مثال: ان الطالب قد يتجنب الصف أو المعلم من خلال التأخر أو الغياب.
3. **التفاقم:** إن سحب المعززات الايجابية المشروطة بالاستجابة بالنسبة لسلوك معين يؤثر على أداء سلوكيات أخرى مثال: طالب حُرم من علامة عن كل سلوك خاطئ قام به سيؤدي بالطالب أن لا يقوم بأداء الواجبات لأنه يخسر علاماته بسبب السلوكيات الأخرى الخاطئة.
4. **يلفت انتباه الطالب إلى السلوك الذي عُوقب وإذا تبع السلوك:** نتيجة تعزيزية فقد يزيد ذلك احتمالية حدوث السلوك في المستقبل.
5. **عدم قابلية التنبؤ:** إن تأثير الاستجابة يكون في الغالب غير ممكن التنبؤ به.

شروط تطبيق تكلفة الاستجابة (أبو حماد، 2008)

1. حدد بوضوح السلوكيات ومقدار الغرامة: ان تعريف الفرد بالسلوك ومقدار الغرامة هو شرط سابق على استخدام تكلفة الاستجابة.
2. تحديد مدى فورية الغرامات: فينبغي فرض الغرامة مباشرة بعد حدوث كل سلوك غير مرغوب وكلما تم تطبيق تكلفة الاستجابة بشكل أسرع بعد حدوث السلوك كلما أصبح الإجراء أكثر قوة.

3. تأكد من احتياطي التعزيز: ان المعززات الايجابية لا يمكن استنادها من الفرد الذي لم يعد يمتلك اي منها وقبل البدء باستخدام تكلفة الاستجابة على الممارس أن يضمن احتياطي تعزيز كافياً والذي بدونه لا يمكن للإجراء أن ينجح فمثلاً إذا استخدم المعلم غرامة العلامات في كل مرة فانه قد يستنفد كل العلامات.
4. احتفظ بالسجلات: ان كل حدوث تكلفة الاستجابة والسلوك الذي يتسبب فيها ينبغي تسجيله.
5. إدراك احتمالية النتائج غير المتوقعة أو غير المخطط لها:

أ. فقد يحدث ان فرض تكلفة الاستجابة تكون على شكل تعزيز وليس معاقبة للسلوك غير المرغوب فيه وعندما يحدث ذلك ينبغي التوقف عن استخدام تكلفة الاستجابة.

ب. وقد يرفض الفرد التخلي عن المعززات الايجابية وللتقليل من هذا الوضع ينبغي توضيح عواقب مثل هذا الرفض قبل أن يحدث ذلك.

6. لا تفرط في استخدام تكلفة الاستجابة: إذا قاد كل سلوك غير ملائم إلى خسارة معززات ايجابية فإن السلوك الملائم قد لا يلاحظ أبداً وينبغي توفير تكلفة الاستجابة لتلك السلوكيات غير المرغوب فيها والتي تلفت الانتباه إلى نفسها وتحتاج إلى كبحها بسرعة.

مزايا تكلفة الاستجابة (الفتلاوي، 2005)

1. يؤدي إلى نقصان معتدل إلى سريع في السلوك وأن الأثر يظهر بعد محاولة قليلة عادةً في غضون(3 – 5) أيام.
2. تعتبر تكلفة الاستجابة مدخلا ملائما لاستخدامه خاصةً في الغرفة الصفية وهذا يؤدي إلى تجنب المواجهة المباشرة مع الطالب وسيعرف الطلبة من خلال التعاقدات والقواعد الصفية ما هو السلوك الذي سيولد غرامات.
3. المعلم غير مضطر لأن يؤنب الطلبة باستمرار وكل غرامة تجنى تشير إلى ضياع معززات ايجابية وتفيد في تذكير الطلبة أن الحوادث المستقبلية لنفس السلوك ستؤدي إلى نفس النتيجة

4. إن خريطة تكلفة الاستجابة بالقواعد ذات الصلة يمكن وضعها في أي مكان من الصف مما يجعل منها ملائمة لكي يستخدمها المدرسون.

عيوب تكلفة الاستجابة

1. قد ينتج عنها سلوكيات عدوانية مختلفة نتيجة رفض الفرد دفع الغرامة.
2. قد يحدث جدال قبل تنفيذ العقوبة، ويؤثر على الطلبة الآخرين.
3. قد لا يبالي بعض الأفراد بدفع الغرامة بسبب وفرة الوضع المادي لديهم.

خامساً: الممارسة السلبية Negative Practice

هناك إجراء آخر لتقليل السلوك غير المقبول هو الإجراء المسمى بالممارسة السلبية، وهو يشتمل على الطلب من الفرد حال تأديته للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليله، أن يقوم بتأدية السلوك نفسه بشكل متواصل فترة زمنية محددة(Foxx, 1982). وفي النهاية يصبح ذلك السلوك شيئاً مكروهاً ومزعجاً للفرد.

ويعود تاريخ هذا الإجراء إلى عام 1932 عندما نشر نايت دونلاب (Knight Dunlap) كتاباً بعنوان "العادات: اكتسابها والتخلص منها" في هذا الكتاب اقترح دونلاب أن بالإمكان التخلص من العادة السيئة بممارستها بشكل متكرر ومن هنا جاء اسم "الممارسة السلبية".

وعلى أي حال، تستند الأسس النظرية للممارسة السلبية، أو ما يسمى أيضاً بالممارسة على نطاق واسع(Massed Practice) إلى بحوث هل"(Hull,1943) فلقد اقترح هل" أن تأدية السلوك بشكل متكرر تؤدي إلى التعب، وأن التعب مزعج للفرد بينما تؤدي فترات الاستراحة إلى زوال التعب بشكل معزز سلبي للفرد وهكذا افترض هل" أن التعب والمثيرات المنفرة الأخرى تولد نزعة نحو الامتناع عن تأدية السلوك المسبب له.

والممارسة السلبية أيضاً لا تستخدم إلا نادراً في برامج تعديل السلوك، والسبب هو أنه ليس من المنطق في شيء ولا هو بالأمر المفيد الطلب من الفرد تأدية السلوك غير المقبول مرات عديدة. كذلك فهذا الإجراء ليس بالإجراء المناسب إلا في حالات قليلة جداً(خاصة عندما تكون السلوكيات المستهدفة سلوكيات لا إرادية كالتأتأة،

ومص الإبهام،...الخ). فنحن بلا شك لن نستخدم الممارسة السلبية لتقليل السلوك العدواني مثلاً لأن نتائج ذلك ستكون وخيمة(Clarizo,1980).

وهو أحد الأساليب المتبعة لتنقيص أو إطفاء سلوك غير مرغوب فيه، وقد يكون أسلوبا فاعلاً لعلاج بعض السلوكيات، وخاصة الحركات اللاإرادية كرمش الجفون، صك الأسنان، قرض الأظافر، تحريك الرأس أو أي جزء آخر من الجسم(الظاهر، 2004).

ويخلط البعض أحياناً بين الإشباع والممارسة السلبية، فالإشباع يتعلق بالمعزز بينما الممارسة السلبية تتعلق بالسلوك، كذلك فالإشباع يعني تقديم المعزز قبل حدوث السلوك، بينما الممارسة السلبية تحدث بعد السلوك.

ولكي تؤدي الممارسة السلبية نتائج إيجابية يجب التأكد مما يلي:

أ. يجب أن تتطلب الممارسة السلبية جهداً جسديا كبيراً من الفرد؛ لضمان كونها شيئاً مكروهاً.

ب. إنها تتطلب توجيه الفرد جسدياً للقيام بالممارسة السلبية في حالة رفضه عمل ذلك تلقائياً.

ج. يجب الامتناع عن تعزيز الفرد كاملاً أثناء الممارسة السلبية(Foxx,1982).

إن للممارسة السلبية سيئات كثيرة منها:

1. قد تحدث صراعاً بين المعالج والمتعالج، لأن المتعالج قد يرفض تأدية السلوك غير المقبول مراراً وتكراراً.
2. قد يعني هذا الإجراء أحياناً مجرد الفرص للفرد ليسلك على نحو غير مقبول. لذا فإنه يتوجب علينا أن نحكم بسرعة على فعالية هذا الإجراء. فإذا وجدنا أنه لم يعمل على تقليل السلوك غير المقبول، أصبح ضرورياً التوقف عنه مباشرة .(Foxx, 1982)
3. وكما أشرنا قبل قليل، فالممارسة السلبية ليست بالإجراء المناسب أحياناً فنحن بالطبع لا نستطيع استخدام هذا الإجراء لتقليل الإيذاء الذاتي لدى الطفل المعوق مثلاً.

ومن الدراسات العديدة التي حاولت معالجة العرة (Tics) باستخدام الممارسة السلبية دراسة ميلبي(Miby,1982) التي أجريت على طفل في التاسعة من عمره كان لديه عرّة شديدة في الوجه(Facial Tic). واهتم هذا الباحث بمعالجة أحد أشكال العرة لدى الطفل، وهي فتح العينين؛ وإغماضهما بسرعة (Eye Blinking) ذلك أن هذه الحركات قد حدت من قدرته عل القراءة. وقبل البدء بالعلاج كان الطفل يتناول الفاليوم(Valium)، إلا أن ذلك لم يكن فعالاً إذ كان على الطفل أن يتناول جرعة كبيرة منه لإيقاف العرة، الأمر الذي أدى إلى نوم الطفل كثيراً.

وابتدأ الباحث بقياس معدل حدوث العرة لدى الطفل، ومن ثم استخدام الممارسة السلبية مدة ثلاثة أيام. وأصبح المعالج يعطي الطفل معززات معينة(نشاطية وغذائية)، إذ عمل على زيادة معدل حدوث العرة بنسبة 100٪ مقارنة بالخط القاعدي. وبعد انتهاء فترة الممارسة السلبية مباشرة، عمل الباحث على تغيير احتمالات التعزيز، إذ أصبحت المعززات تعطى له عند انخفاض معدل العرة. وقام الباحث بإطالة الفترة التي على الطفل أن يمتنع فيها عن العرة تدريجياً، إلى أن أصبح الطفل يحصل على المعزز فقط بعد مرور أسبوع كامل دون حدوث العرة.

سادسا: الإشباع Satiation

هو تقديم المعززات بطريقة متواصلة لفترة زمنية محددة بحيث تفقد قيمتها التعزيزية و تصبح هذه المعززات غير مؤثرة نتيجة لحدوث الإشباع عند الفرد. كما أن المعززات لن تكون فاعلة ما لم يحرم منها الفرد لفترة من الوقت قبل استخدامها، فالحلوى لن تكون معززة للطفل الذي كان قد أكل قبل وقت قصير علبة كبيرة من الحلوى.

استخدام أسلوب الإشباع في العلاج

1. قياس السلوك المرغوب فيه و غير المرغوب بشكل مباشر.
2. تحديد المعزز الذي يعمل على استمرار حدوث السلوك غير المقبول.
3. تزويد الفرد بكمية كبيرة من المعزز لفترة معينة.

4. من خلال هذا الإجراء يحصل الفرد على المعزز بتواصل قبل تأديته للسلوك غير المرغوب.

استخدام أسلوب الإشباع في المدارس

يمكن استخدام أسلوب الإشباع في المدارس لمعالجة الحالات التالية:

1. الطالب الذي يطلب الخروج من الصف بصورة مستمرة.
2. الطالب الذي يقوم ببري قلمه الرصاص مرات عديدة بدون مبرر.
3. معالجة بعض حالات التدخين.
4. معالجة بعض حالات السرقة و غيرها من السلوكيات غير المقبولة.

إيجابيات أسلوب الإشباع

1. أكثر إنسانية من بعض الأساليب كالعقاب مثلاً.
2. لا يوضع الفرد في مواقف يتم فيها إيقاف أو سحب المعززات.
3. لا يتضمن هذا الإجراء تقديم مثيرات منفرة و مزعجة للمسترشد.

سلبيات أسلوب الإشباع

1. قلة استخدامه بنجاح مقارنة مع غيره من الأساليب لأن له تأثيراً مؤقتاً مع بعض المعززات كالطعام.
2. يؤثر صحياً على الفرد مثل تدخينه كمية كبيرة من السجائر خلال فترة المعالجة.
3. يحتاج إلى مبالغ إضافية من النقود لإجرائه.
4. قد تترتب على استخدامه مشاكل كالبدانة عند استخدام الطعام مثلاً.

الفصل الثامن

تصميم الخطة العلاجية- أساليب تخفيض السلوك غير المقبول والمستندة إلى الاشراط الكلاسيكي

أولاً: تقليل الحساسية التدريجي

ثانياً: العلاج بالتنفير

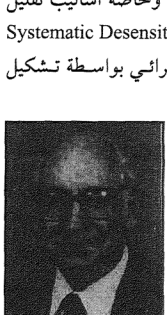
ثالثاً: العلاج بالإفاضة

الفصل الثامن

تصميم الخطة العلاجية- أساليب تخفيض السلوك غير المقبول والمستندة إلى الإشراط الكلاسيكي

أولا: تقليل الحساسية التدريجي Desensitization Systematic

إن أكثر الاتجاهات النظرية التي أظهرت نجاحا في معالجتها للمخاوف المرضية كما دلت على ذلك الدراسات التجريبية، هي نظريات التعلم، وخاصة أساليب تقليل الحساسية التدريجي، أو ما يسمى بالتحصين التدريجي Systematic Desensitization والإشراط المضاد Counter Conditioning والإشراط الإجرائي بواسطة تشكيل السلوك تدريجيا Shaping.



وقد شهدت السنوات الماضية اهتماما متزايدا للإجراء المعروف باسم تقليل الحساسية التدريجية، و الذي كان(جوزيف ويلبي، Joseph Wolpe) قد طوره عام 1958، ووصف ولبي أسس النظرية التي استمد منها هذا الإجراء في كتابه العلاج النفسي بالكف المتبادل، فقد اقترح أن تقليل الحساسية التدريجي هو أحد أشكال الإشراط المضاد ويعني استخدام قوانين التعلم بهدف استبدال الاستجابة بأخرى حيث افترض أنه بالإمكان محو استجابة مضادة لها لوجود المثير الذي يستجرها وهذا ما يطلق عليه اسم الكف المتبادل. والاستجابات المتناقضة لا يمكن أن تحدث في وقت واحد.

فعلى سبيل المثال لا يستطيع إنسان أن يشعر بالخوف والقلق وهو في حالة استرخاء تام. ذلك أن الاسترخاء يكبح هذه الاستجابة الانفعالية. وقد أثبت ولبي في

كتابه أن ما يقرب من 90٪ من حالات الخوف والقلق التي قام بعلاجها(نحو 200 حالة) شفيت باستخدام هذا المبدأ.

المهم أن الفكرة العامة والرئيسية لهذا الأسلوب العلاجي حول إزالة الاستجابة المرضية(الخوف أو القلق) تدريجيا من خلال استبدالها بسلوك آخر معارض للسلوك المرضي عند ظهور الموضوعات المرتبطة به (عبد الستار، 1994).

ويستخدم أسلوب تقليل الحساسية التدريجي لمعالجة المخاوف المرضية وغير المنطقية. ويجري تحديد الموضوع المثير للخوف بشكل دقيق، وليكن مثلاً الخوف من الأماكن المرتفعة. ثم يتم إعداد قائمة يجري فيها ترتيب الظروف المثيرة للخوف من الأماكن المرتفعة بشكل متدرج يبدأ من أقلها إثارة للخوف، كالوقوف على كرسي مثلاً، وحتى أكثرها إثارة للخوف كالوقوف على سطح عمارة، ويتم تدريب الفرد على الاسترخاء من خلال التنفس المنتظم وشد العضلات وإرخائها. وعندما يصبح في حالة من الاسترخاء التام يطلب منه أن يفكر في الموضوع الذي يؤدي إلى الخوف ابتداء من الظرف المؤدي إلى بسيط مع تشجيعه على أن يبقى في حالة استرخاء. ثم ينتقل للتفكير في ظرف أشد إثارة للخوف وحتى ينتهي من القائمة بأكملها مع المحافظة على الاسترخاء. ثم يطلب منه أن يواجه المواقف الفعلية المثيرة للخوف بشكل تدريجي.(داود وحمدي، 2009).

إن أسلوب تقليل الحساسية يمكن أن يطبق على نحو متخيل بحيث يفكر الفرد بالموضوع الذي يشعر بالحساسية أو الخوف نحوه على نحو متدرج،كما يمكن أن يطبق على نحو واقعي. (الشناوي، وعبد الرحمن، 1998).

وفي أسلوب تقليل الحساسية الواقعي، يتم تعريض الفرد للمثير الذي يؤدي إلى الخوف بشكل تدريجي مع تشجيعه وتطمينه بحيث ينتهي الأمر به إلى مواجهة المثير المؤدي إلى الخوف دون أن تظهر لديه استجابة الخوف. فمثلاً، يمكن للأب أن يعرض ابنه الذي يخاف من المسبح إلى موضوع الخوف بشكل تدريجي. ففي البداية يشاهد صوراً للمسبح، ثم يشاهد المسبح من بعيد، ثم يراقب أشخاصاً يسبحون، ثم يضع رجليه في الماء وهو جالس على درج المسبح، ثم يقف في الماء بعمق بسيط، ثم ينتقل إلى عمق أكثر،وهكذا حتى يتوقف الخوف أي يحدث له محو.(داود وحمدي، 2009).

خطوات عملية العلاج

1. التعرف على تاريخ الحالة وذلك لمعرفة المثيرات التي تساهم في إزالة الاستجابات غير التكيفية وردود الأفعال العصابية، كالخوف والقلق.
2. التعرف على تاريخ حياة الفرد وذلك من خلال التركيز على العلاقات الأسرية وترتيب الفرد فيها، وعن الفواصل الزمنية بين أخوته وعلاقته بأفراد الأسرة ودور الوالدين في التأثير عليه، ثم هل أصيب الفرد في طفولته بمخاوف مرضية أو مشكلات عصابية، ثم التعرف على ثقافة الفرد واتجاهاته المهنية، وعلاقاته الاجتماعية.
3. تعبئة الفرد لثلاث قوائم اختبار يعتقد ولبي أنها تنبئ عن مدى تحسن الفرد بعد العلاج وهي:

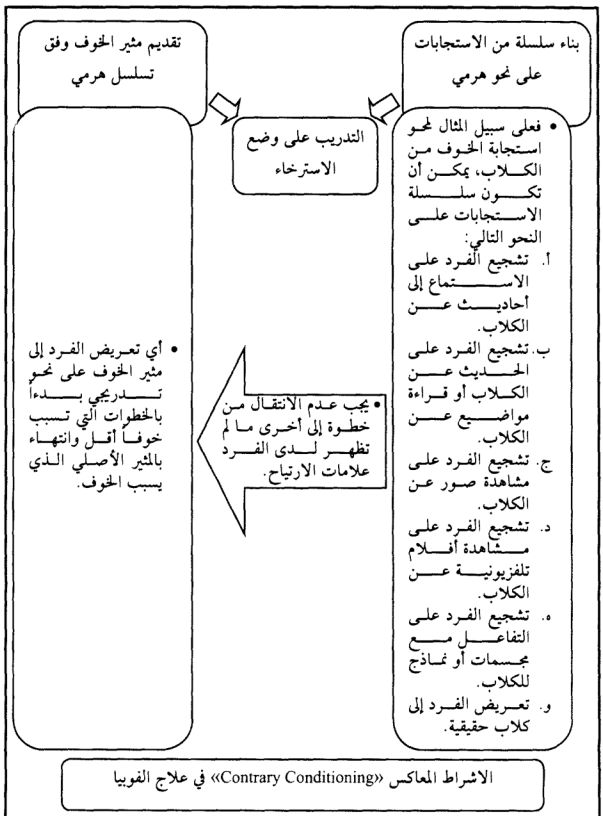
أ. جدول مسح الخوف: يتكون هذا الجدول من عدد من الفقرات للمثيرات التي تقيس مدى خوف المريض وتبلغ (106) فقرات.

ب. مقياس الكفاءة الذاتية، وذلك لقياس مدى تحمل الفرد للمسؤولية و والواجبات التي تطلب منه أثناء العلاج.

ج. جدول وولبي حيث يحتوي على (25) فقرة بحيث تشير الإجابة الايجابية إلى ردود أفعال عصابية.

4. الفحص السريري: من خلال إجراء فحص طبي للمتعالج للتأكد من خلوه من أمراض عضوية.

مراحل تقليل الحساسية التدريجي



أولا: بناء هرم القلق

وهو عبارة عن المواقف أو المشاهد التي تبعث على القلق لدى الفرد و الذي سيقوم بتخيلها و هو في حالة من الاسترخاء التام. كما أن مسؤولية إعداد هرم القلق تقع على عاتق الفرد فهو الذي يعاني من القلق أو الخوف و لكن المعالج أو المرشد يساعده في تحديدها، وبعد ذلك يتم ترتيب المواقف بالتسلسل بدءاً بأقلها وانتهاء بأشدها إثارة.

وقد يكلف المعالج أو المرشد الفرد بوضع هرم القلق بنفسه كواجب بيتي، بحيث يطلب منه كتابة الموقف أو الأحداث التي تثير القلق عنده على بطاقات وأن يقوم بالخطوات التالية:

1. إحضار مجموعة من البطاقات والكتابة على كل بطاقة منها مواقف تثير القلق عند الفرد.
2. إعطاء درجات تتراوح من(0 إلى 100) لكل بطاقة من البطاقات بحيث تشير درجة(100) إلى موقف يثير أقصى درجات القلق وعلامة صفر تشير إلى أن الموقف لا يثير أية مشاعر خوف أو قلق.
3. ترتيب البطاقات بشكل تصاعدي من أقلها إثارة إلى أكثرها إثارة.
4. التأكد من أن الفروقات بين الفقرات بسيطة ولا تزيد عن خمس درجات.
5. إعطاء أرقام متسلسلة للبطاقات.

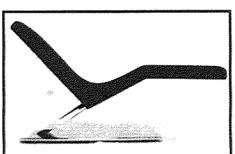
وأعرض هنا مثالاً على هرم القلق الذي وضعه ولبي لطالبة جامعية كانت تعاني من قلق شديد من الامتحانات:

1. أربعة أيام قبل الامتحان.
2. ثلاثة أيام قبل الامتحان.
3. يومان قبل الامتحان.
4. يوم واحد قبل الامتحان.
5. ليلة الامتحان.
6. الطالبة في طريقها للجامعة يوم الامتحان.

7. الطالبة تقف أمام باب قاعة الامتحان.
8. الطالبة بانتظار توزيع أوراق الامتحان.
9. ورقة الامتحان بين يدي الطالبة.
10. أثناء الإجابة عن أسئلة الامتحان.
11. التسلسل المنطقي للفقرات يقتضي أن تتبع الفقرة رقم(10)، الفقرة رقم(5)، إلا أن هرم القلق لا يعتمد على المنطق و إنما على ما تعنيه المواقف المختلفة بالنسبة للمسترشد نفسه.

ثانيا: الخطوة الثانية الاسترخاء

تعريف الاسترخاء: Relaxation



شكل يوضح كرسي الاسترخاء

الاسترخاء هو التوقف الكامل لكل الانقباضات العضلية المصاحبة للتوتر، والاسترخاء بهذا المعنى يختلف عن الهدوء الظاهري أو النوم، وهو يعني أن إرخاء العضلات والتقليص من توترها.

وتدريبات الجسم والعقل في مرحلة الوعي تنشيط عمليات الشفاء الذاتي للجسم، من خلال استلقاء الفرد على ظهره في مكان مريح واسناد رأسه إلى وسادة منخفضة مع إبقاء العينين مغلقتين بدون الضغط عليهما ثم ترك العنان للخيال. (إبراهيم وعسكر، 1999) ويعد جاكوبسون (Jacobson ,1938) أول من قرر أهمية الاسترخاء كإجراء مقابل أو مضاد للقلق، وكان يرى أن خبرة الشخص الانفعالية تنتج من تقلص أو انقباض العضلات التي تصاحب الحالة الانفعالية، واقترح أن الاسترخاء هو الحالة المضادة والمعاكسة لحالة الانفعال(العيسوى، 2002).

ومن الأسس العلمية التي يعتمد عليها الاسترخاء ما يلي:

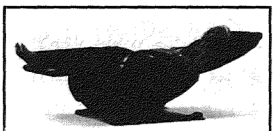
1. **يقلل الاسترخاء من الاستثارة السيكوفسيولوجية:** حيث يؤدي إلى استجابة ذات نمط مرتفع في التغيرات الكيميائية التي تؤمن الطاقة الضرورية للعمليات والأنشطة الحيوية.

2. **لا يؤدي الاسترخاء إلى حالة شبيهة بتلك التي تحدثها العقاقير:** يسود اعتقاد بأن الاسترخاء ينشئ حالة شبيهة بتلك التي تحدثها العقاقير المهدئة، إلا أن هذا الاعتقاد خاطئ؛ حيث تضعف العقاقير الجهاز العصبي والإحساس والوعي، أما الاسترخاء فخلاف ذلك يحفز الجهاز العصبي، وبخاصة الجهاز الباراسمبثاوى، ويزيد الاسترخاء من الوعي والإحساس.
3. **لا يؤدى الاسترخاء إلى سلبية المخ:** فالاسترخاء النظامي يشمل التركيز والنشاط العقلي المتعمد، ولكي تحقق مستوى ثابتا أقل من الاستثارة فإن الاسترخاء يتطلب بعض المجهود المعرفي.
4. **الاسترخاء ليس هو النوم:** فقد يقوم الفرد من نومه وهو أكثر إرهاقا مما كان عليه وقت اليقظة، أو يكون أكثر توترا بتأثير حلم معين، فهناك فرق بين الاسترخاء والنوم ؛ فالنوم له فترات معينة وهو حالة سيكوفسيولوجية دينامية، ننتقل فيها عدة انتقالات في الاستثارة الجسدية والعقلية أما الاسترخاء فهو حالة ثابتة (الرشيدي، 1999).

أهمية الاسترخاء

1. يعد الاسترخاء مؤشرا وقائيا لحماية أعضاء الجسم من الإجهاد الزائد.
2. يعد مدخلا علاجيا، يفيد في التخلص أو التخفيف من حدة التوتر في حالات مثل الصداع النصفي والمشكلات الجنسية و التشنج القولوني.....الخ.
3. يعد مهارة مفيدة لمواجهة الضغوط والتغلب عليها، بما يسمح بتحقيق صفاء الذهن والتفكير الفاعل، وإعادة بناء حديثة مع الذات ؛ بغرض تحويل استجاباته من الإيجابية إلى السلبية (راتب، 2004).
4. تقليل العصبية والشعور بالتعب وتحسن النوم وخفض معدلات الحوادث(عثمان، 1993).
5. تفيد فنيات الاسترخاء فى التهدئة الجسدية، و تعمل على العودة إلى طبيعة العمليات العقلية، وخلق توازن عقلى، وهذا يسمح بوعى ذاتى أكبر(Seaward , 2002).

ويمكن القيام بعملية الاسترخاء بثلاث طرق:



شكل يوضح كرسي الاسترخاء وعملية الجلوس عليه

1. **استرخاء التنفس العميق: إن** تمرين التنفس العميق يوفر كمية الاكسجين المناسبة التي يحتاجها الجسم في اخراج اكبر قدر من الفضلات وثاني اكسيد الكربون وينقل العقل والجسم الى حالة استرخاء ويحسن من الدورة الدموية في منطقة البطن.
2. **الاسترخاء العضلي**: نلاحظ عندما تنقبض كل عضلة من عضلات الجسم وينتج من الانقباض والانبساط آلام من الشحنات الكهربائية وهذه الشحنات تنتقل إلى جزء في المخ وهو الهايبوثالاموس. مسؤول عن تقديم الاستجابات المناسبة للضغوط سواء أكانت هذه الاستجابات نفسية أو سلوكية بينما تقوم الأجهزة الفسيولوجية بنقل الشحنات الكهربائية إلى الهايبوثالاموس يصبح الاهايبوثالاموس قي توتر شديد.

فأي تغير جديد في حياة الإنسان تحول إلى عامل من عوامل الضغوط والاسترخاء يعمل على تقليل هذه الشحنات المتتالية من الكهرباء برجع الجسم والهايبوثالاموس الى حالة الاتزان ولهذا يقوم الفرد بعملية الاسترخاء بعد مواجهة ضغوط الحياة بأنواعها.

3. **الاسترخاء الذهني**: يعتبر الاسترخاء الذهني من أقدم أنواع الاسترخاء ويمتاز الاسترخاء الذهني بالانفصال بالذهن عن العالم الخارجي والتركيز على شكل معين في الخيال أو صورة أو كلمة وترديدها بتركيز دون اشغال التفكير بشيء آخر غيرها، والاستمرار بذلك لمدة لا تقل عن (15) دقيقة فان زاد الوقت كان ذلك أفضل للوصول الى التركيز الذهني.

وفيما يلي شرح للطرق الثلاث:

أولا: التنفس العميق

من المعروف أن عملية التنفس هي عملية ميكانيكية يتحكم بها الجهاز العصبي وهذه العملية تبدأ منذ اللحظات الأولى من عمر الإنسان وهي تتأثر بنفسية الفرد

ويمكن من خلال طريقة التنفس للفرد المتوتر أن ندرك مدى توتره أو كآبته أو قلقه. وهذا يعني أن الإنسان الذي يعاني من توتر أو قلق أو اكتئاب سوف لا يحصل على كمية الأكسجين الضرورية التي يحتاجها الجسم بسبب طريقة تنفسه التي قد تكون سريعة فلا يمكن الجسم من الحصول على الكمية المطلوبة من الأكسجين وإخراج كمية ثاني أكسيد الكربون.

تمرين التنفس العميق

يكون من خلال الخطوات التالية:

شكل يوضح إحدى خطوات الاسترخاء ويظهر رفع الساقين

1. الجلوس بشكل مستقيم والقدمان متباعدتان بعض الشيء، أو أثناء الاستلقاء على الأرض أو المرتبة.
2. إغلاق العينين، وتخيل عالم آخر خيالي جميل أو تذكر مكان تحبه، وذلك للتقليل من المؤثرات الخارجية.
3. ضع أحد اليدين على منطقة الصدر والأخرى على منطقة البطن(مكان السرة). "الهدف هو استشعار ارتفاع اليد الموضوعة على البطن أكثر من الصدر فهذا دليل أن كمية الهواء جيدة وتصل جميع أنحاء الرئة".
4. يأخذ الإنسان الهواء بشكل بطيء من خلال الأنف حتى يشعر أن يده الموضوعة على منطقة البطن ارتفعت قليلا.. قليلا وليس كثيرا أي لا تتعمد ذلك بل يكون بشكل طبيعي.
5. إذا شعر الفرد بارتفاع اليد على البدن يقوم بحبس الهواء في الرئتين لفترة زمنية حسب قدرات الفرد نفسها وشعوره بالارتياح، وقد يأخذ (3) ثوان أو خمس ثوان أو تمتد لفترة العد من (1) إلى (3).
6. العملية التي تليها يقوم الفرد بإخراج الهواء بشكل بطيء من منطقة الفم حتى يشعر أن يده الموضوعة على البطن قد عادت إلى وضعها الطبيعي.

تكرر هذه العملية (الاستنشاق من الأنف وحبس الهواء ثم زفره من الفم) (3) مرات وبعد المرة الثالثة نأخذ نفسا عميقا من الأنف ولا نحبسه ثم نخرجه من الأنف، نقوم بهذه الخطوة مرتين أي أن التمرين يتكون من وحدتين أساسيتين هي حبس الهواء (3) مرات ثم (2) دون حبس ثم نعيد المرات الثلاثة مع الحبس ثم المرتين دون حبس إلى أن يمر علينا من الوقت خمس دقائق.

ومن الأفضل استخدام ساعة منبه لتنبهنا على انتهاء الوقت حيث إننا يجب أن لا نشغل تفكيرنا في شي آخر غير الخيال المرسوم أمامنا. ويفضل تطبيق هذا التمرين (3) مرات في اليوم فهو سريع وجيد جدا، ويعتبر من أفضل أنواع تمارين الاسترخاء، ويمكن ممارسته بكل أثناء الجلوس على مقعد الامتحان أو قبل قيادة السيارة مثلاً.

ثانيا: الاسترخاء العضلي

نلاحظ عندما تنقبض كل عضلة من عضلات الجسم وينتج من الانقباض والانبساط آلام من الشحنات الكهربائية، وهذه الشحنات تنتقل إلى جزء في المخ وهو الهايبوثالاموس، وهو مسؤول عن تقديم الاستجابات المناسبة للضغوط سواء أكانت هذه الاستجابات نفسية أو سلوكية؛ بينما تقوم الأجهزة الفسيولوجية بنقل الشحنات الكهربائية إلى الهايبوثالاموس حيث يصبح الهيبوثلامس في حالة توتر شديد. ويعمل الاسترخاء على تقليل هذه الشحنات المتالية من الكهرباء بعوده الجسم الهيبوثلامس إلى حالة الاتزان السابقة، ولهذا يقوم الفرد بعملية الاسترخاء بعد مواجهة ضغوط الحياة بأنواعها. ولكي تترك عملية الاسترخاء الأثر الفعال يجب أن تتوفر الشروط التالية:

1. **الوقت:** الاسترخاء العضلي يحقق اكبر فائدة إذا مورس مرتين في اليوم بفارق زمني(8) ساعات، ويجب تحاشي الاسترخاء بعد الطعام مباشره أو قبل النوم مباشره. ويفضل قبل النوم بثلاث ساعات.
2. **المكان:** احرص على أن يكون المكان الذي ستمارس فيه التمرين هادئ بعيد عن الضوضاء بأنواعها وبعيد عن الأسرة حتى لا يقاطعك الأطفال أو احد الأفراد أثناء ممارستك الاسترخاء.

3. **وضع الجسم:** يمكن ممارسة الاسترخاء العضلي العميق على شكل وضعين الأول الاستلقاء على سرير مريح أو على الأرض شرط أن يكون الجسم في وضع استقامة أو ونحن في وضع جلوس على كرسي مريح ويفضل أن يحتوي على ذراعين وظهر عال، في حالة الاستلقاء على الأرض ممكن وضع وسادة تحت الرقبة لسند الرأس ويجب تجنب أي شيء يسبب الشد للجسم ويفضل إغلاق العينين والابتداء بالتنفس العميق.

خطوات الاسترخاء العضلي

1. خذ نفسا عميقا ثم احبس الهواء لمدة 10 ثوان، بعد ذلك أخرج الهواء.
2. ارفع يديك قليلا و أنت تتنفس بشكل طبيعي ثم أعد يديك إلى وضعهما السابق على الكرسي.
3. ابعد يديك إلى الجانبين وضمها في قبضه قوية جدا، حاول أن تشعر بالضغط والجهد على يديك، سأعد من 1 إلى 3 وعندما تصل إلى 3 أريدك أن تخفض يديك. 1..2..3.
4. ارفع يديك إلى أعلى ثانية، واثن أصابعك إلى الداخل(ناحية الجسم)، الآن اخفض يديك واسترخ.
5. ارفع ذراعيك ثم اخفضهما واسترخ.
6. ارفع ذراعيك ثانية، هذه المرة حرك يديك بشكل دائري(رفرفة) حسنا... استرخ ثانية.
7. ارفع ذراعيك ثانية ثم استرخ.
8. ارفع يديك ثانية فوق المقعد ثم شد عضلات جسمك حتى ترجف، تنفس بشكل طبيعي وابق يديك مرتخية (أرخ يديك ولاحظ دفء الإحساس بالاسترخاء).
9. ارفع يديك أمامك ثم شد عضلات جسمك (تأكد من انك تتنفس بشكل طبيعي)، ارخ يديك الآن.
10. الآن ادفع كتفك للخلف، ابق على هذا الوضع، تأكد أن ذراعيك في حالة استرخاء الآن استرخ.

11. ادفع كتفيك إلى الأمام، ابق على هذا الوضع، تأكد من أنك تتنفس بشكل طبيعي وابق يديك مسترخية(حسنا استرخ ولاحظ الإحساس بالارتياح عند إرخاء العضلات بعد شدها)
12. الآن أمل رأسك إلى اليمين وشد رقبتك. استرخ وأعد رأسك إلى وضعه الطبيعي.
13. الآن أمل رأسك إلى اليسار وشد رقبتك ثم اعد رأسك إلى وضعه الطبيعي.
14. عد برأسك قليلا للوراء ناحية المقعد. ابق على هذا الوضع. حسنا الآن ببطء اعد رأسك إلى وضعه الطبيعي.
15. هذه المرة اخفض رأسك ناحية الصدر. أبق على هذا الوضع. الآن استرخ وأعد رأسك إلى وضعه الطبيعي المريح.
16. افتح فمك إلى أقصى ما تستطيع، افتح فمك أكثر، حسنا استرخ الآن،(يجب أن يكون الفم مفتوحا قليلا في النهاية).
17. الآن اضغط على شفتيك وأغلق فمك.(حسنا استرخ حاول ان تشعر بالاسترخاء).
18. الآن اضغط على شفتيك وأغلق فمك. اضغط بشدة... توقف، استرخ واسمح للسانك أن يكون بوضع مريح داخل الفم.
19. الآن ضع لسانك في أسفل فمك، اضغط لأسفل بشدة، استرخ واجعل لسانك في وضع مريح داخل فمك.
20. الآن استلق(اجلس) واسترخ، حاول أن لا تفكر بأي شيء.
21. الآن أغلق عينيك واضغط عليهما بشدة ثم تنفس بشكل طبيعي، حاول أن تحس بشد العضلات حول العين، الآن استرخ(حاول أن تشعر كيف يذهب الألم عندما تسترخ).
22. الآن دع عينيك تسترخ وابق فمك مفتوحا بعض الشيء.
23. افتح عينيك إلى أقصى حد ممكن.ابق هكذا. دع عينيك تسترخي الآن.
24. الآن جهد جبهتك قدر المستطاع.ابق هكذا. حسن استرخ.

25. الآن خذ نفسا عميقا ولا تخرجه ثم استرخ.
26. الآن ازفر، حاول الآن أن تخرج كل الهواء واسترخ(حاول أن تحس بروعة التنفس ثانية).
27. تخيل أن أثقالا تضغط على كل عضلات جسمك مما يجعلها مترهلة ومسترخية، ادفع بذراعيك وجسمك إلى المقعد.
28. شد عضلات بطنك جميعا، اضغط بشدة، حسنا استرخ الآن.
29. الآن أجهد عضلاتك كأنك تقاتل لنيل جائزة، اجعل بطنك صلباً، استرخ الآن،(أنت الآن تسترخي أكثر فأكثر).
30. الآن استكشف الجزء العلوي من جسمك وأرح كل جزء مجهد، أولا عضلات الوجه(توقف من 3 إلى 5 ثوان) ثم عضلات الجهاز الصوتي(توقف من3 إلى 5 ثوان) كتفيك، أرح أي جزء مجهد.(توقف) الآن الذراعان والأصابع أرحها ستصبح مسترخيا جدا.
31. عند الوصول إلى هذه الحالة من الاسترخاء ارفع رجليك إلى الأعلى(بزاوية 45 درجة تقريبا) الآن استرخ(اعلم أن هذا سيزيد من الاسترخاء).

"'Normal' seems too much to shoot for ... but maybe I keep you out of the nuthouse"

شكل يبين أنه لا يمكن نجاح الاسترخاء دون وجود قدرة على التخيل ورغبة ودافعية لدى الفرد

32. الآن اثن قدميك إلى أن تشير أصابع قدميك إلى وجهك، أرخ قدميك، اثن قدميك بشدة، استرخ.
33. اثن قدميك إلى الجهة المعاكسة، بعيدا عن جسمك، ليس بعيدا جدا، حاول أن تشعر بالضغط. حسنا استرخ.
34. استرخ (توقف) الآن لف أصابع قدميك على بعضهما، إلى أقصى ما تستطيع، اضغط أكثر حسنا. استرخ(هدوء... وصمت لمدة 30 ثانية تقريبا).

35. هذا يتمم الإجراء الأساسي للاسترخاء، الآن استكشف جسمك من قدميك إلى قمة رأسك، تأكد أن جميع عضلاتك مسترخية... أولا أصابع القدمين، ثم قدميك ثم رجليك، ثم بطنك وكتفيك، ثم رقبتك فعينيك وأخيرا جبهتك، جميع أعضائك يجب أن تكون مسترخية الآن(هدوء وصمت لمدة 10 ثوان تقريبا) استلق وحاول أن تشعر بالاسترخاء، ودفء الاسترخاء(توقف) أريدك أن تبقى على هذا الوضع لمدة دقيقة تقريبا، وسأعد حتى (5).

عندما أصل في العد إلى 5 افتح عينيك بهدوء شديد وانتعاش(هدوء، صمت لمدة دقيقة تقريبا)... حسنا، عندما أصل لخمسة افتح عينيك وأنت تشعر بالهدوء والانتعاش... واحد... والشعور بالهدوء، اثنان... شعور بالهدوء والانتعاش، ثلاثة أكثر انتعاشا، أربعة..... وخمسة.

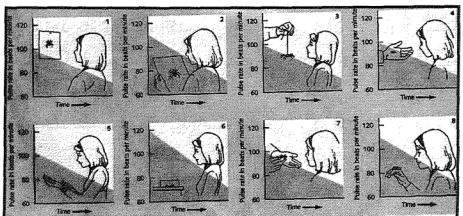
ثالثا: الاسترخاء الذهني

يعتبر الاسترخاء الذهني من أقدم أنواع الاسترخاء ويتميز كل شعب بنوع معين من الاسترخاء الذهني، وهو يشبه اليوجا، فعند اليابانيين هناك ما يسمى الزن، وهو يعتبر استرخاء ذهنياً، كما ان الصينيين يمارسون رياضة التو، وهي أيضا تعتبر استرخاء ذهنياً. وكذلك ما كان يقوم به الصوفيون سابقا، وتعتبر عبادة لديهم وتندرج تحت الاسترخاء الذهني. كما يعتبر التسبيح لله سبحانه وتعالى استرخاء ذهنياً إلى جانب انه عبادة.

هناك شروط يجب اتباعها والالتزام بها في الاسترخاء الذهني:

1. اخذ وضع مريح سواء جلوساً او استلقاء أو حتى وقوفاً.
2. يجب ان يقوم الفرد بها أثناء مكان يسوده الهدوء التام.
3. استخدام التنفس العميق وتنظيم التنفس يثير حالة الاسترخاء.
4. التركيز على موضوع شيء معين طوال فترة التأمل الفكري.

فوائد الاسترخاء الذهني



يظهر الشكل التالي طرقا تبين الوصول الى الاسترخاء العقلي التأملي

1. خفض حدة دقات القلب.
2. التقليل من كمية العرق.
3. تنظيم ذبذبات المخ.
4. تقليل تأثير الأصوات العالية على الإنسان.
5. يحسن الذاكرة.
6. يحسن أداء العمل والتحصيل الدراسي.
7. يقلل حدة الاكتئاب.
8. يحسن مفهوم الذات.
9. يقلل الصداع النصفي والتوتري.
10. يحسن طبيعة النوم.

ثالثا: الخطوة الثالثة وهي إقران المثيرات التي تبعث على القلق لدى المتعالج بالاستجابة البديلة للقلق(الاسترخاء).

ويتم ذلك بالطلب من الفرد أن يتخيل تلك المواقف أو المثيرات تدريجياً بدءاً بأقلها وانتهاء بأكثرها إثارة و هو في حالة الاسترخاء.

رابعا: الخطوة الرابعة اختبار أثر التعلم في الحياة الواقعية

ويتم ذلك بنقل الفرد إلى واقع الحياة وتعريضه للمثيرات المثيرة للقلق لديه، للتأكد من أنها تعد مثيرة لذلك القدر من القلق الذي كان يستثار في السابق، وتعد هذه المرحلة مرحلة تقسيم ضرورية في العلاج كما تلعب دوراً مهماً في زيادة شعور الفرد بقدرته على مواجهة الموقف فعلاً.

فتقليل الحساسية التدريجي يبدأ عادة بالتخيل و في المراحل الأخيرة من عملية العلاج يطلب من الفرد مواجهة المثيرات والأحداث بالواقع وهذا ما يسمى بالمواجهة العلاجية المباشرة أو بالمشاركة الفاعلة.

وفي هذه المرحلة ينتقل الفرد إلى الموقف التالي في هرم القلق بعد مروره بالموقف السابق بنجاح، أما إذا انتقل الفرد إلى مستوى عال من المثيرات المخيفة، وتبين أنه لم يعد في حالة استرخاء، فقد أصبح من الضروري العودة إلى المستويات السابقة.

ولقد أوضحت العديد من الدراسات فاعلية تقليل الحساسية التدريجي في إزالة أشكال مختلفة من الاضطرابات السلوكية مثل الخوف من(المدرسة، الامتحان، الحيوانات...الخ) ومشكلات الكلام والاضطرابات الجنسية والإدمان.

ولقد اقترح مارتن وبير 1983م اتباع الخطوات التالية عند استخدام تقليل الحساسية التدريجي:

1. قبل البدء بتنفيذ الإجراء تأكد مما يلي:
   أ. أن الفرد قد تدرب جيداً على الاسترخاء العضلي.
   ب. أن كل المثيرات الباعثة على القلق لدى الفرد قد تم تحديدها وترتيبها بالشكل المناسب في هرم القلق.
2. قدم الفرد أثناء جلسات تقليل الحساسية التدريجي على نحو يؤدي إلى حدوث الحد الأدنى من القلق، فالانتقال بالفرد من خطوة إلى أخرى بسرعة أو إذا لم يكن في حالة استرخاء تام قد لا يحقق الأهداف المتوخاة، بل قد تزداد شدة الخوف والقلق لديه.
3. بعد أن يكون الفرد قد انتقل بنجاح من موقف إلى آخر في هرم القلق، يجب تعزيزه بشكل فعال على تفاعله مع المثيرات التي يهدف الإجراء إلى محو الخوف الناتج عنها.

4. يجب متابعة أثر العلاج للتأكد من استمرار يته لفترة زمنية طويلة، وإذا عاد الوضع إلى ما كان عليه سابقاً أصبحت جلسات التقوية ضرورية.

وهناك ثلاثة عوامل مهمة جدا يجب ذكرها والتركيز عليها، وهي تحدد مدى الاستفادة من تمارين الاسترخاء كما ذكرها العالم بيتل:

1. الدافعية: أن توجد لدى الإنسان دافعية للحصول على الاسترخاء. وتعلم وسائل الاسترخاء وطرقها فإذا كانت هذه الدافعية موجودة فانا سأحصل على درجة استرخاء عالية.
2. الفهم: يجب أن يفهم الفرد الأسباب التي دفعته للقيام بهذه التمارين وما هي الفائدة منها والفلسفة من القيام بها.
3. الالتزام: يجب ان يلتزم الفرد بالاستمرار بممارسة التمارين،و يجب أن يحدد فترة زمنية يومية يقوم من خلالها بهذه التمارين وتكون عملية ممارسة التمارين منتظمة ومستمرة.

ثانيا: العلاج بالتنفير Aversive therapy

يعتبر العلاج التنفيري أحد أساليب العلاج السلوكي المعتمد على نظريتي الاشراط الكلاسيكي والاشراط الإجرائي ، كما أنه يمثل في واقع الأمر تطبيقاً عملياً لهاتين النظريتين ، حيث يعتمد بشكل رئيسي على حدوث مثير واستجابة، ويعتبر العلاج التنفيري من أساليب العلاج المناسبة لسلوك العادات أو السلوك الإدماني.

ويهدف العلاج التنفيري إلى تقليل السلوك غير المرغوب والامتناع عنه، وعلى المستوى الاجتماعي فإن العلاج التنفيري يأخذ مجموعة من الأشكال التي تؤدي إلى ضبط السلوك داخل المنظمة سواء أكانت مدرسة أم بيتاً أم مصنعاً أو شركة أو غير ذلك من المؤسسات مثال ذلك الرسوب في المدرسة والفصل من العمل أو الحسم من الراتب، أو السجن أو الغرامة وغيرها من الإجراءات المنفرة

مفهوم العلاج المنفر

هو تعريض الفرد لمثير مؤذ (معاقب)، وهذا المثير من شأنه أن يقمع أو يوقف السلوك غير المرغوب فيه والذي يتصف بالاستمرارية (الظاهر، 2004). ويرى

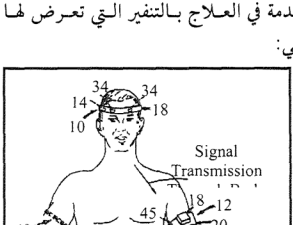
القباني(2007) أن العلاج بالتنفير هو أحد استراتيجيات خفض السلوك غير التكيفي والتي تشتمل على إقران السلوك غير التكيفي بمثيرات تنفيرية مثل العقاقير المسببة للغثيان.

هناك خطوات عامة متبعة في تطبيق إجراءات المعالجة بالتنفير تتمثل في:

1. خلال جلسات المعالجة يتبع المثير المنفر المعزز غير المقبول والذي يراد التخلص منه مباشرة ويستمر اقترانهما لمدة زمنية قصيرة وبعد ذلك يختفي كل من المثير والمعزز في الوقت نفسه.
2. يقترن زوال المثير عادة بظهور مثير يريد الفرد أن يحصل عليه كمعزز بديل للمعزز غير المقبول.
3. يقوم المُعدِل بتنظيم الظروف البيئية وبالتالي يحصل الفرد على التعزيز في حال اختياره للمعزز البديل وعزوفه عن المعزز غير المقبول.

أساليب العلاج بالتنفير

هناك مجموعة من الأساليب المستخدمة في العلاج بالتنفير التي تعرض لها العمرية (2005) في كتابه تعديل السلوك وهي:



شكل يبين الصدمة الكهربائية كأسلوب للعلاج بالتنفير بالواقع

أولاً: الصدمة الكهربائية حيث يتبع كل حدوث للسلوك غير المرغوب تعريض الفرد للصدمة الكهربائية كمثير منفر وتستخدم عادةً للأفراد الذين يعانون من الانحراف الجنسي.

ثانياً: العقاقير المسببة للغثيان والتقيؤ: ويتبع اعطاء الفرد عقاقير الغثيان بعد حدوث السلوك غير المرغوب ويستخدم هذا النوع في حالات الإدمان على الكحول أو غيرها.

ثالثاً: ذكر ضمرة وآخرون(2007) أساليب أخرى يمكن اعتبارها من أساليب العلاج التنفيري ومنها(الرائحة الكريهة، المناظر البشعة ، الأفكار المزعجة) وتستخدم

هذه الأساليب في أي من مجالات العلاج التنفيري المناسبة لها مثال الانحرافات والإدمان.

مجالات العلاج التنفيري

هناك بعض المجالات التي توافق عليها الباحثون من حيث استخدام طريقة العلاج التنفيري فيها:(الزراد.1992؛ العمرية.2005؛ ضمرة وآخرون.2007).

1. الانحرافات الجنسية (الجنسية المثلية،العادة السرية،الأعراض السادية الجنسية).
2. أنواع الإدمان المختلفة (الكحول، المخدرات، التدخين).
3. التبول اللاإرادي الليلي.
4. حالات اجترار القيء ومشكلات جسمية اجتماعية(مثل البدانة).

تطبيق عملي للعلاج بالتنفير (العمرية.2005)

آلية علاج التبول الليلي اللاإرادي: يحدث التبول الليلي بسبب امتلاء مثانة الطفل أثناء النوم وبدلاً من انقباض العضلة العاصرة واستيقاظ الطفل يحدث ارتخاء في العضلة العاصرة وإطلاق البول،وبناءً على ذلك فإنه يجب عمل آلية توقظ الطفل قبل ارتخاء العضلة العاصرة.

وقد اقترح "كروسي" عام 1950م أداة صغيرة تقوم على استغلال خاصية التوصيل الكهربائي للبول، وتتكون من طبقتين من اللباد لامتصاص البول ودائرة كهربائية في منطقة العانة، ويتم ربط هذه الإجراء بحيث ينام الطفل مرتاحاً، وبمجرد أن يبتل الفراش بواسطة البول، فإنه ينفذ بسرعة من خلال المادة ويُحدث اتصالاً في الدائرة الكهربائية، مما يؤدي إلى إحداث صدمة كهربائية في منطقة العانة فيستيقظ الطفل من النوم، ومع تكرار هذه العملية فإن التنبيه سينتقل من الصدمة الكهربية إلى امتلاء المثانة، فيستيقظ الطفل بمجرد امتلاء المثانة.

سلبيات العلاج بالتنفير

هناك العديد من نقاط الضعف أو السلبيات التي ترافق أسلوب العلاج بالتنفير على اعتبار أنه أسلوب لا يتعامل مع الإنسان من منطلق إنسانية الإنسان بل من

اعتباره كأي كائن لا يستطيع تحكيم العقل في تصرفاته وبالتالي تستخدم معه أساليب الإشراط الكلاسيكي التي طبقت في بدايتها على الحيوانات.

وفيما يلي بعض هذه السلبيات التي ذكرها ضمرة وآخرون(2007):

1. قد لا يراعي هذا الأسلوب الجوانب الأخلاقية والقانونية لممارسة الإرشاد والعلاج.
2. قد تحدث حوادث وإصابات وتسمم من جراء استخدام المثيرات المنفرة.
3. إنّ المثيرات المنفرة قد لا تكون متوفرة في بيئة الفرد دائما بالإضافة إلى وجود صعوبة في التخيل لدى الفرد
4. إنّ استخدام العلاج بالتنفير قد لا يهتم بدافعية الفرد للتخلص من سلوكه غير المرغوب، حيث إنّ التغيير يتم رغماً عن رغبة الفرد من خلال المثيرات المنفرة.

ثالثا: المعالجة بالإفاضة Implosive Therapy

إن أول من فكر بالعلاج بالإفاضة جرافتس، ولكن بدأ العمل بهذه الطريقة على يد ماليسون سنة 1959 وتشتمل طريقة المعالجة بالإفاضة على إرغام المتعالج على مواجهة المثيرات أو المواقف التي تخيفه، أو التي تسبب له القلق.

كما يشتمل العلاج على رفع مستوى القلق لدى المتعالج إلى أقصى حد ممكن في ظروف تجريبية منظمة بهدف مساعدته على تجاوز الخوف، ويتمثل الإطار النظري في التعامل مع الخوف بوصفه سلوكاً متعلماً يكتسبه الإنسان وفق قوانين التعلم التجنبي.

فالافتراض الذي تقوم عليه الأساليب العلاجية هو تجنب الشخص للمثيرات والاستجابات التي تسبب له القلق أو الخوف، وهذا ما يسمى بالسلوكيات التجنبية وهي سلوكيات متعلمة لأنها تخلصه من معاناة القلق أو الشعور بالخوف فالشخص يتجنب الموقف الذي يقلقه، وفي ذلك تعزيز سلبي.

ويهدف العلاج بالإفاضة إلى تمكين الفرد من مواجهة مخاوفه وجهاً لوجه، إما بالواقع وإما بالخيال عن طريق تعريضه لمثيرات القلق إلى أقصى حد ممكن. وهذه الطريقة مخالفة لطريقة العلاج عند وولبي(تقليل الحساسية التدريجي).

المعالجة بالإفاضة تسمى أيضاً المعالجة بالإغراق

أساليب المعالجة بالإفاضة

أولا: الإفاضة بالتخيل

ظهرت هذه الطريقة في أواخر الستينات وكان أول من وضعها هو توماس ستامبفل Thomas Stampfl 1971 واعتمد في تطوير هذا الإجراء على نظرية العاملين(لمور) والتي تقوم على افتراضين هما:

أ. يكتسب القلق وفق قوانين الاشتراط الكلاسيكي.

ب. يولد القلق السلوك التجنبي والذي يتعزز بدوره عن طريق تقليل مستوى القلق.

واعتماداً على هذا الأسلوب يطلب من المتعالج تخيل المواقف التي تبعث على الخوف لديه وذلك بالبدء بالموقف الذي يبعث على الحد الأقصى للقلق لفترة زمنية طويلة وذلك بعكس أسلوب تقليل الحساسية التدريجي الذي ينادي بالانتقال بالفرد تدريجياً من المواقف الأقل إثارة إلى المواقف الأكثر إثارة.

ويأتي هنا دور المعالج في تقديم المثير المخيف في المستوى التخيلي، والهدف من المعالجة بالإفاضة عن طريق التخيل عند المعالج هو إعادة الموقف المخيف بغياب أي عقاب أو حرمان أو الم جسمي.

وهناك ست طرق للمعالجة بطريقة الإفاضة بالتخيل Janet T Spence وهي:

1. **مقابلات التشخيص:** وفيها يقوم المعالج بتحديد الظروف التي تثير العصبية والقلق عند الفرد.
2. **التدريب على الأفكار المحايدة:** وفيها يطلب من الفرد بأن يغلق عينه ويتصور مناظر محايدة مثل مشاهدة التلفاز، تناول وجبات الطعام، ومناسبات تتعلق بالبيت والمدرسة والألعاب، ويطلب المعالج من الفرد من وقت إلى آخر بأن يركز على تفاصيل هذه المناظر مثل مراقبة تفاصيل وجه الشخص الذي يتحدث معه، او مراقبة الانعكاس على سطح أملس يتخيله الفرد وغيره، ويجب أن لا تكون هذه الأفكار من النوع الذي يثير ردة فعل عاطفية لدى الفرد، وإن حدث وظهرت

ردة فعل عاطفية على الفرد يجب تغيير المنظر أو الفكرة، ويجب أن يأخذ المعالج دائما بعين الاعتبار أنه يمكن تخيل أي شيء سواء حدث أو لم يحدث أو حتى لو كان مستحيلاً.

3. **جلسات معالجة الكبت:** يلجأ المعالج إلى جعل الفرد يعيد الأفكار المحايدة التي تم تطبيقها في المرحلة الثانية، ثم يتحول إلى جعله يتخيل أفكاراً تثير ردة فعل لديه مثل الخوف، القلق، أو الشعور بالذنب، وهذه الأفكار هي التي تقف وراء أعراض المرض، أو مشاكله ويقوم المعالج هنا بإثارة الفرد لتفادي التفكير بمثل هذه الأمور، فروح المعالجة في هذه المرحلة هي أن يرغم الفرد على التفكير بالأشياء التي تثيره والتي تخفي وراءها مشاكله.
4. **وضع افتراضات تقريبية:** بما أنه من الصعب تحديد كل الأشياء التي تثير الفرد بدقة، بسبب أن هناك أموراً في ماضي الفرد لا يرغب في الحديث عنها، فيمكن للمعالج أن يتوقع من هذه الأمور أو أي أشياء أخرى، أن تثير الفرد حتى يصل إلى درجة من التشابه بين ما يتوقعه وبين الحقيقة.
5. **الواجبات البيتية:** في نهاية أول جلسة معالجة، يجب على المعالج أن يطلب من الفرد أن يمارس في البيت تمارين لتخيل أموراً تثيره كواجب بيتي، وأن يتابع ذلك في نهاية كل جلسة لتعويد الفرد على الأمور التي تثيره، وبعد أن يتعلم الفرد هذا الأسلوب يمكنه استخدامه في أية مشكلة تواجهه في حياته اليومية دون أي مساعدة من الفرد.
6. **خلال مدة العلاج:** يعاد التفكير في كل جلسة جديدة في المثيرات القديمة، ويطلب من الفرد مثيرات أخرى، ويعطى المزيد من الواجبات البيتية حتى يعتاد على التفكير فيها دون أن تثير فيه أية ردة فعل عصبية، وفي هذه المرحلة يوقف العلاج ولكن يجب عقد جلسات متتابعة للتأكد من الشفاء الكامل للمسترشد.

وتلخص إجراءات العلاج بالنقاط السبعة التالية والتي وضعها 'Stampfl & Levis':

1. يحاول المعالج أن يشخص المثيرات التي لها علاقة بموضوع المخاوف المرضية.
2. يعطي المعالج المريض تدريباً لكي يتصور المشاهد الحقيقية – التي حصلت بالفعل– من الذاكرة وليست التي يمثلها(التي تعطى له في التعليمات).

3. يطلب من المريض أن يتخيل المشاهد التي لها اتصال مباشر مع مخاوفه المرضية، مثال في حالة الخوف من الأماكن المرتفعة، يجب أن يقدم تلاحق المشاهد كما يلي:
   أ. عمارة عالية توصف بأن المريض يتصور بأنه يرى نفسه على مقربة منها.
   ب. هو يتقدم أكثر، وأكثر باتجاه العمارة حتى يقف أمامها.
   ج. يدخل إلى البناية ويصعد الدرج إلى سطح العمارة، ينظر إلى أسفل عدة مرات وكأنه يقفز.
   د. هو يمشي على حافة الغرفة وينظر إلى أسفل، ويرى أسفل الشارع.
   ه. وكل نقطة من هذه النقاط توصف بواسطة المعالج وبشكل واضح جداً.
4. مع تقديم كل مشهد Scenes أو صورة الخوف يطلب من المريض وبإلحاح أن لا يتجنب هذه الأوضاع، بينما نبدأ نقدم الخبرات بأقصى مستوى من القلق، وكذلك يعطى تعليمات (أي المريض) بأن يظهر مشاعر القلق التي خبرها.
5. كل مشهد أو صورة Scenes تكرر حتى يحدث بعض النقص في القلق.
6. بعد الإعادة يتم الكشف عن الأعراض الممثلة للحالة Contingent-Symptom ويقدم المعالج فرضية الإكلينيكية عن الحالة. والتي يعتقد بأنها تتفق مع موضوع الخوف المرضي لدى المريض ويتم وضع الصور أو المشاهد التي تعطى للمريض ليتخيلها، مثلاً في حالة الخوف من الأماكن العالية: يطلب من المريض أن يتصور بأنه يقفز من بناية عالية، ويفصل وصف المريض للطيران إلى الأرض. والتأكيد على الوقوع وتكسر عظامه، ونزيفه... الخ.
7. المعالج يوجه المريض ليعمل بنفسه من خلال الصور، مثل إعطاء واجب بيتي بتكرار الصور خارج جلسات العلاج.

ثانيا: الإفاضة بالواقع

وتشتمل على إرغام المتعالج على مواجهة المواقف المخيفة بشكل مباشر وحرمانه من فرص تجنبها، وقد أوضحت الدراسات إمكانية معالجة الكثير من الاضطرابات السلوكية باستخدام هذه الطريقة كالخوف والقلق والانطواء الاجتماعي.

وتأخذ هذه المعالجة الشكلين التاليين:

أ. **التلوث:** فإذا كان التلوث هو السلوك المستهدف فالإفاضة بالواقع تشتمل على أن يلوث الشخص نفسه بالمادة التي يحاول تجنبها و منعه من القيام بالاستجابات

التي تهدف إلى تحقيق مستوى القلق(كما هو الحال في تنظيف اليدين).

ب. التأكد: يقوم المعالج بدور النموذج لمواجهة الخوف والقلق ليوضح للمتعالج أن مثير الخوف أو القلق لا تترتب عليه نتائج خطرة.

مثال على العلاج بالإفاضة بالواقع:(ماير وزملاؤه)

شكل يبين جلسة لمعالجة فرد مصاب بالفوبيا من الناس

كانت هناك امرأة تعاني من القلق من كل ما هو ذي علاقة بالموت، فعلى سبيل المثال كانت الصحيفة التي تشتمل على صفحة الوفيات تبعث على قلق شديد لديها، وعندما طلبت المعالجة كان خطيبها قد أصبح مصدر قلق شديد بالنسبة لها، لأن زوجته كانت قد ماتت فبدأت تقرنه بالموت، وكانت المرأة تنظف يديها وتبدل ملابسها في حالة مواجهتها لأي شيء له علاقة بالموت.

ابتدأ العلاج بإعداد قائمة بالمثيرات والمواقف التي تخيف المرأة، وكانت الجثث على رأس تلك القائمة.

وبما أن الإثارة القصوى هي أول ما نبدأ به أثناء علاج الإفاضة بالواقع فقد ذهب المعالج برفقة المرأة إلى مشرحة أحد المستشفيات حيث قامت بلمس جثة ومنعت من تنظيف يديها، وبعد ذلك قامت بمواجهة مصادر القلق الأخرى بشكل مباشر.

ومثال على ذلك أنها حملت صورة لرجل قتل رمياً بالرصاص بعد أن طلب منها ذلك، وعلى الرغم من أن العلاج لم يستمر أكثر من أسبوعين إلا أنه أدى إلى إيقاف السلوكيات المستهدفة بنجاح.

ومن الأمثلة الأخرى على هذه الطريقة، إذا كان الطفل يخاف من النملة، فيمكن وضع النملة في يده أو وضعها على ملابسه، انه سيخاف في البداية إلا أنه سيدرك في النهاية بأنها غير مؤذية أو مؤلمة له.

وهكذا يتضح أن طرق المواجهة الإجبارية تقدم أدلة مناقضة لفرضية ولبي والمتمثلة في الاعتقاد بأن محو الاستجابة الانفعالية يتطلب خفض مستوى القلق.

الفصل التاسع

العلاج متعدد الوسائل

وصف عام للنظرية

مبادئ العلاج متعدد الوسائل

النظرة للطبيعة الإنسانية

نمو الشخصية

السلوك غير السوي

أساليب العلاج

حالة تطبيقية على العلاج متعدد الوسائل

الفصل التاسع

العلاج متعدد الوسائل

Multimodal Theory

ملاحظة

عزيزي القارئ: بعد أن استعرضت الأساليب السلوكية التقليدية سواء التي تهدف لزيادة السلوك أو تقليله أو بنائه، والمنطلقة من الإشراط الكلاسيكي والإجرائي، سيتم استعراض بعض الأساليب السلوكية الحديثة.

وصف عام للنظرية

العلاج متعدد الوسائل هو طريقة نسقية وشاملة للعلاج النفسي في حين تخدم النظرية الفرضية التي تدعو إلى التزام الممارسة بقواعد وأساليب ونتائج علم النفس باعتباره علما تجريبيا، فإن النظرية تتفوق على التقليد السلوكي بإضافة أساليب قياس وتقويم متفردة.

وكذلك في تعاملها بعمق وتفصيل مع العوامل الحسية والتخيلية والمعرفية وجوانب العلاقات الشخصية، باعتبارها عوامل مؤثرة في تفاعلها مع بعضها البعض، ومن الفروض الأساسية للنظرية أن الأفراد يعانون عادة نتيجة مجموعة من مشكلات معينة، والتي يجب على المرشد أن يتناولها أيضا بمجموعة من العلاجات المحددة وفي التقويم الذي يتم في هذا الموضوع من العلاج فإن كل جانب من جوانب القياس يجيب عن سؤال عن ماذا يصلح؟ ولمن؟ وتحت أي ظروف؟ وهذا بشكل إجرائي، وهذه الجوانب للتقدير قد لخصها لازاروس في الحروف التالية ID-BASIC حيث:

B ترمز للسلوك Behavior .

A ترمز للوجدان Affect.

S ترمز للإحساس Sensation.

I ترمز للتخيل Imagery.

C ترمز للمعرفة Cognition.

I ترمز للعلاقات الشخصية Interpersonal Relationships.

D ترمز للأدوية والعقاقير Drugs وكذلك للجوانب البيولوجية Biology.

وهناك أربعة مبادئ تشمل المنظور متعدد الأوجه في العلاج:

1. يتصرف البشر و يتفاعلون خلال النواحي السبعة للقاعدة ID.
2. هذه الوسائل متصلة و يجب التعامل معها كنظام تفاعلي.
3. التقييم الدقيق يتم بقياس كل جانب من هذه الجوانب و التفاعل بينها.
4. الأسلوب الشامل للعلاج يتضمن التصحيح للمشاكل المهمة في القاعدة , Corey (2001).

إن عملية التقييم تعتمد على أسئلة أساسية و التي قام بتوحيدها(لازاروس) نفسه و ذلك لكل جانب من هذه الجوانب السبعة على النحو التالي:

1. **السلوك:** ويشير هذا الجانب بشكل أساسي إلى السلوكيات الظاهرة بما فيها الأفعال و العادات وردود الفعل التي يمكن ملاحظاتها وقياسها ومن الأسئلة التي يمكن توجيهها للمتعالج:
   - ما الذي ترغب في تغييره وتعديله؟
   - ما مدى دافعيتك ونشاطك للقيام بذلك؟
   - ما الذي ترغب أن تبدأ فيه أو تقوم به؟
   - ما هي بعض جوانب القوة لديك ذات العلاقة بالسلوك المستهدف؟
2. **الاستجابات الانفعالية:** ويعود هذا الجانب إلى العواطف والانفعالات والمزاج والمشاعر القوية، ومن الأسئلة ذات العلاقة:
   - ما هي انفعالاتك التي تشعر بها الآن وبشكل ملحوظ؟

- ما الذي يساعد على إدخال البهجة والبسمة إليك؟
- ما الذي يساعد على زيادة حزنك؟
- ما هي الانفعالات التي تسبب لك مشكلة؟

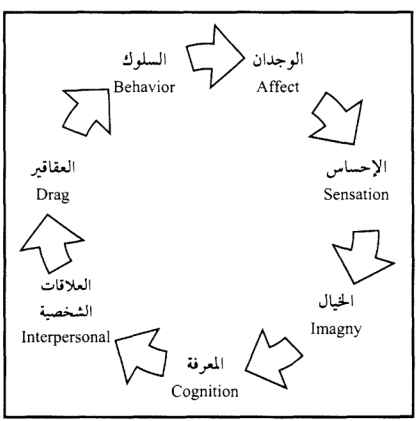
3. **الأحاسيس**: ويشير هذا الجانب إلى الأحاسيس الخمسة الرئيسية وهي اللمس، الذوق، الشم، النظر، والسمع، ومن الأسئلة ذات العلاقة:
   - هل تعاني من شعورك بأحاسيس غير سارة وغير سعيدة مثل آلام، صداع؟
   - ما مدى تركيزك على أحاسيسك؟
   - ما هي الجوانب الخاصة المفضلة وغير المفضلة لديك في طريقة توظيف أحاسيسك السمعية والبصرية واللمسية...؟
4. **التخيلات**: ويشير هذا الجانب إلى الطريقة التي من خلالها نصور أنفسنا والتي تشمل الذاكرة، الأحلام، التخيلات، ومن الأسئلة ذات العلاقة:
   - هل تغرق في التخيلات وأحلام اليقظة؟
   - هل تركز كثيرا على الخيال؟
   - كيف ترى جسمك؟ وما هي وجهة نظرك بشأنه؟
   - كيف ترى نفسك الآن وكيف تحب أن تراها في المستقبل؟
5. **يشير هذا الجانب إلى الإستبصارات والفلسفات والأفكار والآراء وحديث الذات والأحكام**: التي تشكل القيم الأساسية للفرد إضافة إلى الاتجاهات والاعتقادات، ومن الأسئلة ذات العلاقة:
   - هل تفكر كثيرا؟
   - كيف تساهم أفكارك في التأثير انفعاليا على عواطفك؟
   - ما هي القيم والاعتقادات التي تلتزم بها وتؤكد عليها؟
   - ما هي الأشياء السلبية التي تقولها لنفسك؟
   - ما هي بعض الأفكار اللاعقلانية لديك؟
6. **العلاقات الشخصية التفاعلية**: ويشير هذا الجانب إلى تفاعلات الفرد مع الآخرين، ومن أمثلة الأسئلة ذات العلاقة:
   - ما مدى تفاعلك اجتماعيا مع الآخرين؟

- إلى أي درجة ترغب بمشاركة الآخرين؟
- ماذا تتوقع من الأشخاص المهمين في حياتك؟
- ماذا يتوقع الأشخاص المهمون في حياتك منك؟
- هل ترغب بتغيير علاقاتك مع بعض الأشخاص؟ ولماذا؟

7. **الأدوية والوظائف الحياتية البيولوجية:** ويشمل هذا الجانب أبعاداً أخرى أكثر من الأدوية بل يأخذ بالاعتبار عوامل وعادات وأشكال التمارين والنشاط الجسمي، ومن الأسئلة ذات العلاقة:

- هل تشعر بالصحة بشكل واع؟
- هل لديك اهتمامات معينة بشأن صحتك؟
- هل أنت مدمن على أي نوع من المخدرات؟

ما هي عاداتك بالنسبة للحمية والغذاء والنشاط الرياضي؟(Corey, 2001).



ويتوافق العلاج السلوكي متعدد المحاور من حيث تنوع أبعاده مع نفس النظرة للسلوك الشاذ والاضطراب، فلأي سلوك مرضي توجد على الأقل محاور رئيسية هي:(ابراهيم والدخيل وابراهيم، 1993)

1. الموقف أو الحوادث السابقة التي تثيره وتساهم في تشكيله وما تنطوي عليه هذه الحوادث أو المواقف من خبرات سيئة أو ألم أو إحباط أو تهديد.
2. السلوك الظاهر، أي الأفعال السلوكية التي يترجم الشخص من خلالها هذا الاضطراب، كالتأتأة، أو التبول اللإرادي، أو العجز عن الاحتكاك البصري، أو احمرار الوجه، أو شحوبه، أو هروب من المدرسة، أو تجنب لبعض المواقف.
3. المكونات الانفعالية أو التغيرات العضوية الداخلية التي يحدثها هذا الاضطراب مثل زيادة ضربات القلب، ازدياد في سرعة التنفس، النشاط الهرموني.. الخ.
4. الجوانب الفكرية أو المعتقدات الخاطئة التي يتبناها الشخص عن نفسه أو عن المواقف التي يمر بها. وينطوي هذا الجانب على ما ينتجه التفكير من مبالغات أو تطرف، أو ما يقوله الشخص لنفسه من أفكار سلبية أو انهزامية.
5. ضعف المهارة في التفاعل الاجتماعي، أو قصور المهارات الاجتماعية، فالعدوان والخجل، والانزواء وغيرها يمكن النظر إليها كدلالة على ضعف المهارات الاجتماعية أو افتقاد المتطلبات الايجابية للتفاعل الاجتماعي السليم والتواصل الموجب بالآخرين.

والعلاج المتعدد النماذج انطلق من فكرة أن الأساليب ينقصها بعض الشيء لذلك لابد من دمج هذه الأساليب لذلك سمى نظريته(Id-basic)(Corey,2001).

مبادئ العلاج متعدد الوسائل

أورد لازاروس المبادئ التالية للتعبير عن وجهة نظر الأسلوب العلاجي متعدد النماذج.

1. إن البشر يتفاعلون ويسلكون من خلال المجالات السبعة السابقة الذكر
2. إن هذه النماذج المتعددة مترابطة ومتداخلة مع بعضها البعض ويمكن اعتبارها نظاماً تفاعلياً موحداً.

3. إن التقييم الدقيق والجيد والمنظم يساعد في تشخيص المشكلة وأثرها على شخصية الفرد بشكل شمولي وكلي
4. إن منهج العلاج الشامل من شأنه أن يحدد إرشادات معينه وذات دلالة للمشكلات في كل النماذج السابقة الذكر كلٌ على حدة.
5. تنشأ الاضطرابات النفسية من عوامل مثل صراع المشاعر ونقص المعلومات أو سوء فهمهما أو نقص في المهارات الشخصية وكذلك الضغوطات الخارجية بالإضافة إلى المتطلبات والاهتمامات الملحة والموجودة في عالم الفرد الذاتي أو الخارجي.
6. يركز هذا العلاج المتعدد النماذج أيضا على فردية الفرد وأن حاجاته وتوقعاته تتطلب مدى واسعاً من النماذج العلاجية تعتمد على افتراض أن الكثير من الأفراد يأتون للعلاج وهم بحاجة لتعلم المهارات المختلفة، وبالتالي على المعالج أن يقوم بدور المعلم الجديد، والمدرب والنموذج والموجه إضافة إلى تزويد الفرد بالمعلومات، والتدريبات، وردود الأفعال، فهو يتحدى الاعتقادات الذاتية ويوفر التدريبات والمهارات وكذلك التغذية الراجعة كما يزود الفرد بالتعزيز الايجابي ويساعده على كشف الذات.

النظرة للطبيعة الإنسانية

لا يشير لازاروس إلى موقف محدد له عن طبيعة الإنسان ولكنه يرى أن سلوك الإنسان يتأثر بعدة عوامل داخلية بالإضافة إلى عوامل البيئة فهو يقرر أن للوراثة دورا مهماً، وكذلك للتكوين البيولوجي للفرد، وأن للتعلم دوراً مهماً أيضا وبصفة خاصة التعلم الذي يتم من خلال التفاعل مع الآخرين.

نمو الشخصية

يرى لازاروس أن الشخصية تنبع من التفاعل الذي يحمله الفرد من جهاز الوراثة والبيئة الطبيعية التي يعيش فيها، وكذلك نتيجة تاريخه الاجتماعي، ويرى أن مثلث التعلم الاجتماعي الذي يدخل فيه الفرد والمتمثل في اللاإشراط الكلاسيكي والإجرائي والنمذجة لا تأخذ بالحسبان أن الناس بوسعهم تجاوز الخطط التي تعد

لتعزيز سلوكياتهم، أو ربطها بالمثيرات، وكذلك بإدراكهم للنماذج السلوكية المعروضة لهم، والناس عادة لا يستجيبون للبيئة الواقعية حولهم وإنما يستجيبون للبيئة المدركة ذاتيا من جانبهم، ويشتمل ذلك على الاستخدام الشخصي للغة والمعاني والتوقعات والترميز والانتباه الانتقائي ومهارات حل المشكلات والأهداف ومعايير الأداء وتأثير القيم والمعتقدات.

السلوك غير السوي

يرى لازاروس أن الاضطراب النفسي وسلوك عدم التكيف يرجع إلى ظروف التعلم، حيث يحدث أثناء تعرض الفرد للمؤثرات الخاصة والظروف والترابط الشرطي وكذلك التعرض للنماذج التي يتطابق معها ويقلدها،سواء عن ترو وقصد أو عن غير قصد،وإن اكتسب الفرد معلومات متصارعة أو معلومات خاطئة،وتحدث أنواع من الكف كما تنشأ دفاعات لا حاجة لنا بها.

كما قد تنشأ الاضطرابات النفسية عن وجود تعلم غير مناسب أو غير كاف، وهنا نجد أن المشكلات لا تنشأ من صراعات أو من أحداث صدمية أو من تأثير الآخرين أو الأفكار الخاطئة وإنما من الفجوات الموجودة في ذاكرة الشخص والتي لم تزود بالمعلومات الضرورية والعمليات الخاصة بالتعامل مع المواقف، مما يجعلها غير مجهزة للتعامل مع المطالب الاجتماعية. ويحدث الاضطراب النفسي بالشكل التالي:

1. يكون الشخص عند مولده محصلة من الإرث الجيني وتأثير بيئة الرحم وغيرها من المؤثرات البيئية.
2. تمضي الحياة نحو المعيشة الاجتماعية المتكيفة.
3. تحدث صراعات مختلفة واكتساب معلومات خاطئة أو مواجهة أحداث مؤلمة.
4. يقوم عائق في طريق الشخص.
5. ينحرف الشخص عن مسار التكيف وقد يتسم بمجموعة من الاستجابات الانهزامية للذات وغير المتكيفة.

أساليب العلاج

تنوع الأساليب في العلاج المتعدد حيث يمكن استخدام أكثر من وسيلة وأكثر من طريقة على النحو التالي:

1. في الجانب السلوكي: الانطفاء، الممارسة السلبية، منح الاستجابة، العلاج بالإفاضة
2. تقليل الحساسية التدريجي، التعزيز السلبي.
3. في الجانب الوجداني: التنفيس عن الجوانب الانفعالية المخزنة لدى الفرد.
4. في جانب الإحساس: تحرير التوتر من خلال التغذية الحيوية الراجعة، الاسترخاء، التدريبات البدنية.
5. في جانب التخيل: تغيير صورة الذات، تخيلات المواجهة الإيجابية للمواقف والضغوط.
6. في الجانب المعرفي: إعادة البناء المعرفي والفكري للشخص.
7. في جانب العلاقات الشخصية: النمذجة والتقبل غير المشروط.
8. في جانب العقاقير: الفحوص الطبية والعلاجات والتمارين الرياضية والتغذية والإقلاع عن تعاطي المواد الضارة، واستخدام الأدوية النفسية أحيانا.
9. تغيير السلوك إلى سلوكيات إيجابية وفعالة.
10. تغيير المشاعر إلى مشاعر إيجابية.
11. تغيير الإحساس السلبي إلى آخر إيجابي.
12. تغيير الجوانب المرضية غير المنطقية إلى جوانب منطقية وتصحيح الأفكار الخاطئة.
13. إكساب الفرد المهارة في تكوين علاقات اجتماعية طيبة.
14. تغيير الصورة العقلية السلبية للذات إلى صورة إيجابية.

ملاحظات:

يتميز عن بقية الأساليب في:

1. التركيز على السلوك الظاهر ومشاكل الفرد الحالية.
2. الدقة وتوضيح الأهداف العلاجية وتحديدها بدقة.
3. صياغة أسلوب علاجي ملائم إلى مشاكل معينة.
4. تثمين موضوعي لحصيلة العلاج.
5. سؤال المعالج هنا ما هو السلوك المحدد الذي يريد الفرد تغييره أي يجب أن يحدد السلوك الذي يرغب الفرد في تغييره والغموض مرفوض.

6. يعتمدون على المبادئ المستمدة تجريبيا من التعلم.
7. الإجراءات السلوكية فصلت لتناسب الحاجات الفردية لكل مسترشد.
8. لقد أخذ أسلوب العلاج المتعدد النماذج من مناهج علاجية ونظريات إرشادية أخرى حيث وظفت بعضاً من تقنياتهم مثل علم النفس الفردي إضافة إلى التدريب على إدارة القلق والعلاج بالقراءة.
9. واستخدام أسلوب التغذية الجسمية الراجعة، والتعاقدات السلوكية، كما استفاد هذا النموذج من أسلوب التنويم المغناطيسي والتخيل الإيجابي، وكذلك التعزيز الإيجابي، والتدريب على الاسترخاء العضلي وكذلك الكرسي الفارغ ووقت التفكير.

ومن الانتقادات الموجهة للعلاج متعدد الوسائل:

1. يغير سلوكيات ولا يغير مشاعر.
2. يتجاهل أهمية عوامل الاتصال في العلاج ولا يقيم وزنا لمتغيرات العلاقة.
3. لا يزود بالتبصر.
4. يتجاهل الأسباب التاريخية للسلوك الحاضر.
5. يستخدم الضبط لسلوك الفرد.

حالة تطبيقية على العلاج متعدد الوسائل

امرأة تبلغ من العمر 45 سنة توفي زوجها منذ ثلاثة أشهر ولها ثلاثة أطفال تعاني من التوتر والضيق وضيق تنفس وسرعة دقات القلب ولا تستطيع النوم في الليل حيث إن لديها أرق؟

بشكل عام فيما يتعلق بهذه السيدة:

تحتاج هذه السيدة للتخلص من مشاكلها الناتجة عن فقدان زوجها عن طريق ما يسمى التعامل مع الخسارة Coping With Loss، ونحتاج قبل البدء بمساعدتها عمل ما يلي:

1. تقييم الخسارة: حيث إن الشخص الذي يفقد آخر عادة ما يمتلك تقييما اتوماتيكيا (غير مدروس) وهذا يساعد في أن يمر الشخص الفاقد لعزيز بمراحل الحزن المعروفة.

2. التعرف على الحزن غير المحلول لديها Unresolved Grief حيث أنها هنا تقاوم ترك زوجها، ولأن لديها أعمالا غير منتهية تتعلق بزوجها يجب التعرف عليها والعمل على إنهائها وقد يظهر عليها نتيجة لذلك توتر وحساسية وقلة عنايتها بذاتها على سبيل المثال.
3. قد تمتلك أيضا حزناً غير محرر Disenfranchised Grief ويحدث هذا الحزن بسبب عدم الحداد بشكل عام على زوجها أو قلة الدعم الاجتماعي المقدم لها.
4. فيما يتعلق بالسيدة الحالية وبناءً على القاعدة (The Basic ID)، فإن الآثار المترتبة هي كالتالي:

- السلوك Behavior فيما يتعلق بالنشاطات المترتبة على الموقف يظهر أن نسبة أدائها للنشاطات الحياتية قد قلت بدرجة ملحوظة كما قل مدى مشاركتها بالعادات، ولكننا يمكن أن نبحث معها حول بماذا تحب أن تبدأ بالعلاج، ونركز على جوانب القوة لديها، ونركز على بعض النشاطات التي كانت تقوم بها في حياة زوجها وتريد الآن إيقافها، كما يمكن أن نبحث معها حول العوائق والصعوبات التي تمنعها من القيام بالنشاطات الايجابية
- الانفعالات: Affect ويبدو من الوهلة الأولى أن انفعالاتها قد تأثرت بدرجة كبيرة نتيجة وفاة زوجها حيث ما زالت تشعر بالحزن، ولذلك عند البدء بالعلاج يمكن أن نحاول زيادة وعيها حول ما الذي يجعلها تشعر بالحزن حاليا، وما الانفعالات التي تعتبرها مشكلة لها، وإلى متى ستبقى تعيش هذه الانفعالات، وما الذي يجعلها تغير انفعالاتها.
- الإحساس: Sensation من ناحية حسية تأثر رأسها وأصبحت تشعر بالإرهاق وذلك نتيجة الأرق المستمر الذي تعيشه وأصبحت تشعر بضيق في التنفس وسرعة في دقات القلب، ولا بد عند الحديث عن العلاج من ناحية الإحساس أن نركز على حواسها الخمسة والأوجاع والآلام التي تعيشها ونحاول أن نزيد من وعيها لها.
- الخيال: Imagery وسبب صعوبة النوم يظهر أن لديها أحلاماً مزعجة تراودها بين الفينة والأخرى وقد تعيش بذكريات زوجها وتتخيله وكأنه ما يزال معها،

وهنا لا بد من التركيز على الذكريات الايجابية التي يمكن أن تعيشها مع أطفالها، وكيف يمكن أن ترى نفسها مستقبلا بالظروف الحالية أي بعد وفاة زوجها.

- المعرفة: Cognition ومما يؤثر عليها حاليا وجود أفكار وتصورات لديها قد تزيد من مشكلتها وغالبا ما يمتلك الشخص في هذه الحالة حديثا سلبيا مع الذات ومعتقدات غير عقلانية، وقد تستخدم عبارات تبدأ بجب Must, Ought, Should ولا بد عند العلاج التعرف على هذه الأفكار والمعتقدات والعمل على دحضها وتغييرها لمعتقدات أكثر عقلانية.
- العلاقات الشخصية: Interpersonal Relationships يبدو أن علاقاتها الشخصية قد تأثرت بشكل عام حيث قلت هذه العلاقات، وحتى علاقاتها مع أبنائها قد تأثرت فلم تعد تهتم بهم، ولا بد من معرفة ماذا تتوقع من الأشخاص المهمين في حياتك؟ ماذا يتوقعون منك؟
- الأدوية: Drugs ويبدو أخيرا أن اهتمامها بتغذيتها قد قل، وقد تلجأ بعد قليل لتناول كميات من الدواء للتخفيف من مشاكلها، ولذا تحتاج إلى التمارين الرياضية والاهتمام بنوعية التغذية.

5. وبشكل عام فقد تأثرت لديها جميع الجوانب الحياتية التي ترتبط بشخصيتها وتحتاج إلى العمل في جميع هذه الجوانب واعتقد أنه لا بد من البدء بتغيير أفكارها والانطلاق منها لتغيير المجالات الأخرى.

ملاحظة

عزيزي القارئ: لاحظ أن العلاج متعدد الوسائل يهتم بالعمل من عدة مجالات، ويستخدم أساليب مختلفة ، ويعتمد في التشخيص على طرح التساؤلات المختلفة.

الفصل العاشر

العلاج بالتعلم الاجتماعي

الخلفية النظرية

فرضيات نظرية التعلم بالملاحظة

وجهة نظر باندورا للطبيعة البشرية

نمو الشخصية وتطورها

عمليات التعلم بالملاحظة

أمثلة تطبيقية على التعلم الاجتماعي

الفصل العاشر

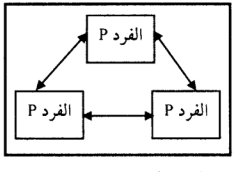
العلاج بالتعلم الاجتماعي

الخلفية النظرية

إن التعلم الاجتماعي عند باندورا يجمع بين المدرسة السلوكية والمدرسة المعرفية. فمثلاً: تقليد نموذج شجاع في حالة الخوف، أو تقليد نموذج واثق من نفسه عند الرغبة في التدرب على مواجهة مقابلة شخصية من الممكن تصنيفه ضمن المدرسة السلوكية، ومن ناحية أخرى أفكار الفرد وانتباهه لموضوع دون آخر، حيث إن الانتباه الانتقائي من الممكن أن يندرج ضمن المدرسة المعرفية. فالمدرسة السلوكية ترى أنه بتغيير البيئة يتغير السلوك، بينما في التعلم الاجتماعي يرى باندورا أن العلاقة تبادلية فتغير البيئة يغير في السلوك وتغير السلوك يغير في البيئة (الشناوي، 1998).

وتؤكد نظرية التعلم الاجتماعي على التفاعل الحتمي المتبادل المستمر للسلوك، والمعرفة، والتأثيرات البيئية(الحتمية التبادلية)، وعلى أن السلوك الإنساني ومحدداته الشخصية، والبيئية تشكل نظاما متشابكا من التأثيرات المتبادلة والمتفاعلة. وتتضح هذه التأثيرات المتبادلة من خلال:(السلوك ذو الدلالة، والجوانب المعرفية، والأحداث الداخلية الأخرى التي يمكن أن تؤثر على الإدراك والأفعال، والمؤثرات البيئية الخارجية).

والسلوك لا يتأثر بالمحددات البيئية فحسب ولكن البيئة هي جزئياً نتاج لمعالجة الفرد لها، ولذلك فإن الناس يمارسون بعض التأثيرات على أنماط سلوكياتهم من خلال أسلوب معالجتهم للبيئة، ومن ثم فالناس ليسوا فقط مجرد ممارسين لردود الفعل إزاء المثيرات الخارجية، ولكنهم قادرون على التفكير والابتكار وتوظيف عملياتهم المعرفية لمعالجة الأحداث والوقائع البيئية.



كما تلعب المعرفة دورا رئيسيا في التعلم الاجتماعي القائم على الملاحظة. وتأخذ عمليات المعرفة شكل التمثيل الرمزي للأفكار والصور الذهنية وهي تتحكم في سلوك الفرد وتفاعله مع البيئة كما تكون محكومة بهما، كما تنطوي محددات السلوك على التأثيرات المعقدة التي تحدث قبل قيام السلوك وتشمل:(المتغيرات الفسيولوجية، والعاطفية، والأحداث المعرفية) والتأثيرات التي تلي السلوك وتتمثل في أشكال التعزيز والتدعيم أو العقاب الخارجية أو الداخلية.

فرضيات نظرية التعلم بالملاحظة (الشناوي، 1998)

1. الكثير من التعلم الإنساني معرفي: فالأفراد شأنهم شأن غيرهم من الكائنات الحية الأخرى يتعلمون الاستجابة الحركية للمواقف البيئية ويمتازون بأن لديهم القدرة على اكتساب التمثيل الرمزي لأحداث خارجية، وهذا ما يسمح لهم بتغيير في سلوكياتهم مقارنة بسلوكيات الكائنات الأدنى.
2. أحد المصادر الرئيسية للتعلم الإنساني هو نتاج الاستجابات: عندما تحدث استجابة فإنها تؤدي إلى نتيجة ما، إيجابية أو سلبية أو محايدة تمارس تأثيرها على سلوك الفرد، وتكون ثلاثية الأبعاد ويسبب حدوثها النتائج التالية: اختلافاً في المعلومات، تغيراً في الدافعية، تعزيزاً وتدعيما.
3. مصدر ثان رئيسي للتعلم يتم عن طريق الملاحظة: حيث يكتسب الإنسان الكثير من السلوكيات عن طريق مراقبة ما يفعله الآخرون، والذي يحدث عندما يفعلون ذلك، ويمكن تفسير عدد من أكثر أشكال الاكتساب أهمية مثل: اللغة والقواعد الثقافية والاتجاهات والكثير من الانفعالات بطريقة أفضل عن طريق عملية التعلم بالملاحظة من اللجوء إلى التقاربات المتتالية لأشكال هذا الاكتساب عن طريق التجربة والخطأ، أو الخبرة المباشرة.
4. عملية الانتباه تتأثر بالنموذج(الملاحظ) والشخص الملاحظ وظروف الباعث: الانتباه إلى نموذج ما يخضع لتحكم العديد من العوامل، وإذا كان للشخص

الملاحظ أن يدرك سلوك النموذج الملاحظ بصورة دقيقة وينتبه له انتباها وثيقا، أو يختار الإشارات اللازمة بصورة صحيحة فإن ذلك يعتمد على خصائص النموذج، وخصائص الشخص الملاحظ وحالات الإنسان الدافعية.

5. الترميزCoding والإعادة Rehearsal يساعدان على عملية الاحتفاظ: حيث لكي يتم الاحتفاظ بالتسجيل الحسي لا بد من ترميزه، ومتى ما تمت عملية الترميز بالشكل الصحيح يمكن تعزيز الاحتفاظ بعدد من استراتيجيات الإعادة.
6. عملية الاستخراج الحركي تتضمن صورا عقلية وأفكارا لترشد الأداء الظاهر للفرد ويمكن له أن يساعد في عملية اختيار الفرد للاستجابات وتنظيمها على المستوى المعرفي.
7. عملية الدافعية تتأثر بالتعزيز الخارجي والتعزيز البديل والتعزيز الذاتي: حيث إن التعلم الذي يتم بالملاحظة يظهر نفسه في سلوك يبدو من خلال توفر الظروف الباعثة الضرورية، ولا يتم ذلك إلا بوجود التعزيز بأشكاله المختلفة.
8. معلومات الاستجابة في التعلم بالملاحظة تنقل خلال التوضيح المادي أو من خلال الكلمات أو من خلال الصور: حيث يمكن أن ينجم اكتساب الاستجابات عن ملاحظة أداء نموذج يقوم بعمل حي في البيئة، والتوضيح المحسوس يفسر بصورة عامة محاكاة الأطفال سلوك والديهم.
9. التعرض لنموذج ما قد يؤدي إلى آثار مختلفة: فالتعرض للنماذج قد يحدث ثلاثة تأثيرات مختلفة على سلوك الفرد الملاحظ وهي:
   أ. قد يكتسب الفرد سلوكيات جديدة بمراقبة سلوكيات الآخرين.
   ب. قد تقوى أو تضعف الاستجابات لدى الفرد الملاحظ.
   ج. قد تظهر استجابة كانت متاحة من قبل في رصيد الفرد الملاحظ.
10. التعلم بالملاحظة مصدر رئيسي للقواعد أو المبادئ الضرورية من أجل تعلم الفرد ولا يمكن الاستغناء عنه. كما أن التعلم بالملاحظة يعد مصدرا رئيسيا للسلوك الخلاق.

وجهة نظر باندورا للطبيعة البشرية

يرى باندورا أن معظم السلوك الإنساني متعلم باتباع نموذج أو مثال حي وواقعي وليس من خلال عمليات الاشتراط الكلاسيكي أو الإجرائي. فبملاحظة الآخرين تتطور فكرة ما عن كيفية تكون سلوك ما وتساعد المعلومات كدليل أو موجه لتصرفات الفرد الخاصة. ويمكن بالتعلم عن طريق ملاحظة الآخرين تجنب عمل أخطاء فادحة.

ويرى كذلك أن الاعتماد على التعزيز المباشر يجعل الإنسان يعيش في عالم خطير، ومعظم السلوك البشري متعلم من خلال الملاحظة سواء بالصدفة أو بالقصد. فالطفل الصغير يتعلم الحديث باستماعه لكلام الآخرين وتقليدهم فلو أن تعلم اللغة كان معتمدا بالكامل على التطويع أو الاشتراط الكلاسيكي أو الإجرائي، فمعنى ذلك أن الطفل لن يحقق هذا التعلم.

كما يرى كذلك أن الملاحظين قادرون على حل المشاكل بالشكل الصحيح حتى بعد أن يكون النموذج أو القدوة فاشلا في حل نفس المشكلة، فالملاحظ يتعلم من أخطاء القدوة مثلما يتعلم من نجاحاته وإيجابياته. والتعلم من خلال الملاحظة يمكن أن يشتمل على سلوكيات إبداعية وتجديدية. والملاحظون يستنتجون سمات متشابهة من استجابات مختلفة ويصفون قوانين من السلوك تسمح لهم بتجاوز ما قد رأوه أو سمعوه، ومن خلال هذا النوع من التنظيم يكونون قادرين على تطوير أنماط جديدة من التصرف يمكن أن تكون مختلفة عن تلك التي لاحظوها بالفعل.

نمو الشخصية وتطورها (Rimm & Master, 1971؛ الشناوي، 1998)

يتم نمو الشخصية من خلال التعلم الاجتماعي(التعلم بملاحظة النماذج):

يقصد بالتعلم الاجتماعي: اكتساب الفرد أو تعلمه لاستجابات أو أنماط سلوكية جديدة من خلال موقف أو إطار اجتماعي، فالتعلم الاجتماعي القائم على الملاحظة يقوم على عمليات من الانتباه القصدي بدقة والتي تكفي لاستدخال المعلومات والرموز والاستجابات المراد تعلمها في المجال المعرفي الإدراكي.

فالفرد يتعلم عن طريق الملاحظة ويستقبل بدقة الأنماط السلوكية التي تصدر عن النموذج الملاحظ، بما فيها إيماءاته أو تلميحاته الصامتة وخصائصه المميزة لاستدخال المعلومات والاستجابات المراد تعلمها داخل المجال الإدراكي المعرفي للفرد الملاحظ. وتؤثر عمليات الانتباه القصدي هذه على انتقاء أو اختيار ما ينبغي الانتباه له واستدخاله من أنماط سلوكية تصدر عن النموذج وما يجب اكتسابه وتعلمه وما يمكن إهماله أو تجاهله.

عوامل التعلم بالملاحظة المتعلقة بالفرد الملاحظ ومنها:

1. العمر الزمني والاستعداد العقلي العام واتجاهه نحو النموذج.
2. إدراكه لمدى أهمية ما يصدر عن النموذج وتقديره للقيمة العلمية والمكانة الاجتماعية له كما يدركها الفرد.
3. الجاذبية الشخصية أو الارتياح النفسي القائم على التفاعل مع النموذج.

عوامل التعلم بالملاحظة المتعلقة بالنموذج الملاحظ ومنها:

1. المكانة الاجتماعية للنموذج أو درجة نجوميته فيزداد الحرص على الانتباه للنموذج ومتابعته والاقتداء به كلما كان النموذج نجما أو ذا شهرة.
2. ما يصدر عن النموذج من أنماط استجابية مصاحبة وتأثيره الشخصي على الفرد الملاحظ ودرجة حياده أو موضوعيته في العرض.
3. جنس النموذج وقد تباينت نتائج الدراسات في هذا الأمر، وهذه الدراسات اتفقت في معظمها حول ميل الفرد الملاحظ للاقتداء بالنموذج الملاحظ كلما زادت مساحة الخصائص المشتركة بينهما.

عوامل التعلم بالملاحظة المتعلقة بالظروف البيئية أو المحددات الموقفية للتعلم بالنمذجة ومنها:

1. مدى التوافق بين القيم السائدة والمحددات الثقافية والاجتماعية والدينية والأخلاقية من ناحية وبين ما يصدر عن النموذج فمثلا تصعب الدعوة إلى الأصالة والاعتماد الكلي على مآثر الماضي في ظل ظروف تفرض فيها التكنولوجيا المعاصرة نفسها على كافة مناشط المجتمع وحركته

2. مدى ملاءمة الظروف الموقفية التي يحدث فيها التعلم بالملاحظة من حيث الزمان والمكان والوسيلة وحجم التفاعل القائم بين الفرد الملاحظ والنموذج الملاحظ.

عمليات التعلم بالملاحظة (Rimm & Master, 1971؛ الشناوي، 1998)

ويحدد باندورا أربع عمليات يتم من خلالها التعلم بالملاحظة تتضمن العلاقة التبادلية المشار إليها سابقا بين المثيرات والسلوك والعمليات المعرفية، وهي:

1. عمليات الانتباه Attention Processes

وهي القدرة على عمل تمييز بين الملاحظات وتحليل المعلومات وهي مهارات يجب أن تكون حاضرة قبل أن يظهر التعلم بالملاحظة، والمثيرات معظمها تمر بدون ملاحظة أو انتباه، وعدد من المتغيرات يؤثر في عمليات الانتباه فبعض هذه المتغيرات يتعلق بخصائص القدوة، وأخرى تتعلق بطبيعة النشاط وجزء آخر مرتبط بالشخص نفسه.

والناس الذين يرتبط بهم الفرد يحددون الأنواع السلوكية التي يلاحظها الفرد لأن الارتباطات، سواء بالاختيار أو بالصدفة، تحدد أنواع الأنشطة التي سوف تظهر مرات عديدة، وطبيعة السلوكيات المقلدة تؤثر في حجم الاهتمام أو الانتباه الموجه لها فالتغييرات الحركية والسريعة تفرض مثيرات تتحكم في مستوى ودرجة الانتباه، ومن جانب آخر إذا كان النشاط معقدا جدا، فمعنى ذلك أنه قد يسبب الاستغراب والدهشة لعقل الفرد وتفكيره، وقد وسعت وسائل الإعلام ومنها المرئي والمسموع مجال النماذج المتاحة للناس هذه الأيام.

2. عمليات التذكر Memory Processes

يتذكر الفرد أعمال وأقوال النموذج عندما يلاحظ سلوكيات شخص ما بدون الاستجابة في نفس اللحظة، فقد يقوم الفرد عند استخدامها كدليل وموجه للتصرف والسلوك في مناسبات قادمة، وهناك شكلان أساسيان من الرموز التي تسهل عملية التعلم بالملاحظة هما:(اللفظي، التخيلي).

ومعظم العمليات المعرفية بالنسبة للراشدين التي تتحكم في السلوك لفظية لا بصرية. والعلامات والتصورات الحيوية تساعد في عملية التمسك بالسلوكيات مدة

أطول، وتمثيل السلوك قبل القيام به(البروفة) تعتبر عاملا مساعدا ومهماً للتذكر، حيث إنه في حالة عدم القدرة على أداء السلوك آنيا، فمن الممكن القيام به ذهنيا. والمستوى الأعلى للتعلم بالملاحظة يظهر عندما يطبق السلوك المقلد رمزيا وبعد ذلك يقوم بتطبيقه فعليا.

3. عمليات حركية Motor Processes

وهي الميكانيزم الثالث للتقليد ويتضمن عمليات، فمن أجل أن يحاكي الفرد نموذجا معينا يجب أن يحول التمثيل الرمزي للسلوك إلى تصرفات مناسبة، وتتضمن العمليات الحركية أربع مراحل فرعية هي:

أ. **التنظيم المعرفي للاستجابة:** فمن أجل أداء نشاط ما يكون هناك اختيار ومنظم للاستجابة على المستوى المعرفي، حيث يقرر ماهية النشاط الذي نقوم به ثم تبدأ الاستجابة بناء على فكرة كيف يمكن أن تنفذ هذه الأشياء.

ب. **بداية الاستجابة:**القدرة على القيام بأداء هذه الاستجابة جيدا يعتمد على المهارات الضرورية لتنفيذ السلوكيات والعناصر التي تضمنها النشاط، فإذا كانت المهارات المطلوبة متوفرة يكون من السهل تعلم مهام جديدة، وعندما تكون هذه المهارات مفقودة فمعنى ذلك أن تعلم هذا النشاط سيكون ناقصا لذا يجب تطوير المهارات الضرورية قبل أداء النشاط، والمهام المعقدة مثل قيادة السيارة يتم تقسيمها إلى أجزاء وعناصر عدة، كل جزء مقلد ومطبق بصورة منفصلة وبعد ذلك تضاف معا.

ج. **مراقبة الاستجابة:** عند البدء في أداء بعض الأنشطة لا يجيدها الفرد في البداية حيث تكثر الأخطاء مما يتطلب إعادة للسلوك وعمل التصحيحات حتى يمكن تكوين النموذج أو فكرة عنه. وأحيانا من الممكن التصرف كما لو كان الفرد ناقدا لنفسه، ويراقب سلوكياته ويزودها بتغذية راجعة.

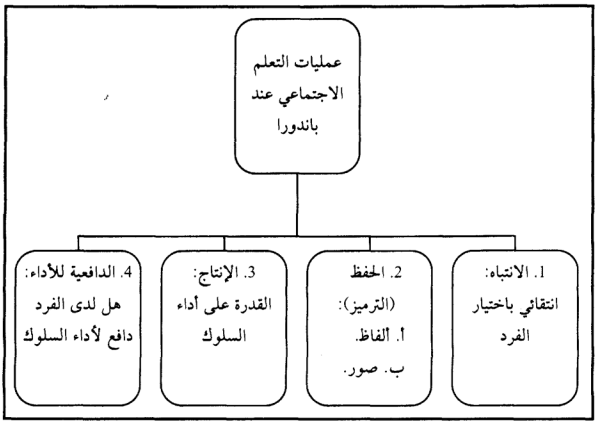
د. **تصفية وتقنية الاستجابة:** المهارات التي نتعلمها من خلال التعلم بالملاحظة تصبح متكاملة بالتدريج من خلال عملية المحاولة والخطأ فنحن نتبع سلوك القدوة وبعد ذلك نبحث عن تحسين تقديراتنا من خلال التغذية الراجعة والانسجام.

4. العمليات الدافعية Motivation Processes

فنظرية التعلم الاجتماعي تعمل تمييزا بين الاكتساب(ما تعلمه الشخص ويستطيع القيام به)، والأداء وهو ما يستطيع الشخص بالفعل القيام به، فالأفراد لا يقومون بكل شيء يتعلمونه، وهناك احتمال كبير لأن يقوم الفرد في تقليد سلوك ما إذا كان ذلك السلوك يؤدي إلى نتائج قيمة، واحتمال ضعيف بتقليد ذلك السلوك إذا كانت النتائج عقابية. ويمكن أن يقوم الفرد بعملية تعزيز ذاتي، وتكوين استجابات تقييمية تجاه السلوك الخاص وهذا يقود إلى مواصلة الدخول في سلوكيات مرضية ذاتيا، حيث يرفض الفرد السلوكيات التي لا يحبها ولا يرتاح لها.

ولا يظهر السلوك بدون باعث فالدافع ليس مهمته فقط القيام بالأداء الفعلي للسلوك لكن أيضا التأثير في العمليات الأخرى التي تدخل في التعلم بالملاحظة. وعندما لا يحفز الفرد لتعلم شيء ما فقد لا يعيره اهتماما، حيث لا يرغب في ممارسة أنشطة تتطلب مجهودا كبيرا، وعدد من السلوكيات المقلدة تظهر بسرعة تجعلها سهلة في البحث عن العمليات التي تشكل أرضية للتعلم بالملاحظة.

فقدوة الأطفال تتكون في الغالب من تقليد فوري لكن عند بلوغ الأطفال وتطورهم تنمو مهارات رمزية وحركية تساعدهم أو تتيح لهم متابعة سلوكيات أكثر تعقيدا، والفشل في تكوين سلوك مقلد ينتج من انتباه غير كاف، أو رمزية واحتفاظ غير ملائمين، أو نقص في الاستعدادات الجسمانية أو المهارة أو التطبيق أو الحافز غير المناسب أو أي فرع من هذه العمليات أو الأشياء جميعا.



أمثلة تطبيقية على التعلم الاجتماعي (Rimm & Master)

مثال (1) على علاج العدوان وعدم التعاون من خلال التعلم الاجتماعي

حيث اشتمل العلاج على مشاهدة ومناقشة أحد عشر مسرحية مدة كل منها خمس عشرة دقيقة، وكانت المسرحيات تتضمن الألعاب، وفي كل لعبة صغيرة كانت الدمى تمثل أطفال ما قبل المدرسة . وتم إيضاح ان العدوان يقود إلى عواقب ونتائج غير سارة بعد مشاهدة المسرحيات. ويلاحظ استخدام النمذجة الرمزية في التخلص من السلوك العدواني في هذا المثال.

مثال (2) على معالجة الخوف من الأفاعي من خلال النمذجة بالمشاركة

ويتم العلاج على النحو التالي:

1. يتم وضع الأفعى داخل صندوق زجاجي، ويتم وضع الصندوق في الجهة الثانية من الغرفة، ويتم إخبار الفرد والطلب منه أن يدخل إلى الغرفة علما أن الباب سيبقى مفتوحا ويستطيع مغادرة الغرفة متى شاء.

2. بعد ذلك يلبس المعالج القفازات ويفتح الصندوق من الأعلى ويقوم بلمس الأفعى لفترة قصيرة ودون تردد
3. قد يسبب هذا التفاعل مضغوطاً غير مناسبة للفرد، وقد يبعد عن القفص، وواجب المعالج هنا أن يؤكد للفرد لفظيا أن الأفعى لا تقدر على الهروب من القفص، ويجب أن يكون المعالج هادئاً وواثقاً، وغير متردد أثناء النمذجة.
4. وأثناء تغطية يد المعالج يلمس وسط الأفعى ثم ذنبها ثم أعلى رأسها، ويمسك الأفعى بلطف وهو مرتاح، ويبقى كذلك لعدة دقائق حتى يتضح أن مستوى القلق المخفض لدى الفرد.
5. تتم إعادة الخطوات السابقة ويد المعالج مكشوفة ، ويجب الانتباه أنه إذا شعر الفرد بالخوف يجب أن يوقف هذا الإجراء ويعيد الأفعى إلى القفص.
6. بعد ذلك يقوم المعالج ويده مكشوفة والفرد المتعالج ويده مغطاة بالاقتراب من الأفعى ولمسها، وبناء على رغبة الفرد، ولفترة قصيرة، ويستمران بلمس الأفعى معا.
7. وكلما قام الفرد بملس الأفعى يجب تقديم الدعم والتعزيز له على سلوكه، وتستمر الخطوات حتى يقوم الفرد بلمس الأفعى وحده ويده مكشوفة. وقد يستمر ذلك عدة جلسات حتى يتم علاج الفرد.

الفصل الحادي عشر

العلاج السلوكي المعرفي

المقدمة

أساليب تعديل السلوك المعرفي

انواع العلاج السلوكي- المعرفي

بيان انواع مشكلات الطفل وما يلائمها من أساليب علاجية سلوكية ومعرفية

الفصل الحادي عشر

العلاج السلوكي المعرفي

المقدمة

جاء العلاج السلوكي المعرفي كرد فعل على أفكار النظرية السلوكية وخاصة المتعلقة في النظر للإنسان كمستجيب سلبي لظروف البيئة. ورأى العديد من المنظرين بان هناك صعوبة في تجاهل العمليات المعرفية أو المتغيرات الوسيطة(مليكة، 1994)

فالسلوك غير التكيفي وفق هذا النموذج يعامل بوصفه نتاج التفكير غير الوظيفي. وبناء عليه فإنه عملية تعلم داخلية تشتمل على اعادة تنظيم المجال الإدراكي واعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة.

وتشتمل الأساليب العلاجية المعرفية ما يلي:

1. تحديد أنماط التفكير غير المنطقي وغير التكيفي.
2. مساعدة المتعالج على تفهم الأثر السلبي لأنماط التفكير.
3. استبدال أنماط التفكير غير التكيفية بأنماط تكيفية وفعالة.
4. تدريب المتعالج على الاستعانة بكل ما شأنه تطوير استراتيجيات الضبط الذاتي.

أساليب تعديل السلوك المعرفي

(CBM)Cognitive Behavior Modivaction

حدد ريم وماسترز أساليب التعديل السلوكي المعرفي وهي تعتمد على المبادئ التالية:

- تشكل عمليات تعديل العمليات المعرفية، وتعزيزها للحصول على الأداء المناسب عملية أساسية.
- تتحدد نتائج التعديل على درجة فاعلية المتعلم على ممارسة التعلم الذاتي.
- يستخدم التعلم مبادئ التعزيز، والتغذية الراجعة، والممارسة الأدائية الظاهرة، وتساهم هذه في تطوير العمليات المعرفية.

أنواع العلاج السلوكي – المعرفي

ظهرت أنواع مختلفة من العلاج السلوكي المعرفي يلخصها ماهونى وآرنهوف Arnhoff Mahoney & 1978 فيما يلي:

1. العلاج العقلاني.
2. العلاج الذي يتناول تحسين مهارات التعامل والمواجهة.
3. العلاج من خلال حل المشكلة، ويتبنى النوعان الأخيران الطرق الدقيقة المفصلة لتعلم مهارات المواءمة والتأكيد، وتوسيع القدرة على حل المشكلة (نقلا عن: لويس مليكة، 1994).

وسيتم استعراض هذه الأساليب بشكل موسع ، كما يلي:

أولا: العلاج العقلي العاطفي Emotive Rational Therapy

صاحب هذا الاتجاه العلاجي هو ألبرت إليس Albert Ellis وما قدمه إليس يعتبر محاولة لإدخال المنطق والعقل في الإرشاد والعلاج النفسي، وقد أسماه أول الأمر العلاج النفسي العقلاني Rational Psychotherapy، وهو علاج مباشر موجه يستخدم فنيات معرفية وانفعالية لمساعدة الفرد لتصحيح معتقداته غير العقلانية التي يصاحبها خلل انفعالي وسلوكي إلى معتقدات عقلانية يصاحبها ضبط انفعالي وسلوكي(زهران، 1982).

ويقوم العلاج العقلاني الانفعالي على بعض التصورات والافتراضات ذات العلاقة بطبيعة الإنسان، والتعاسة والاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها، وهذه الافتراضات: (الشناوي، 1998).

أ. إن الإنسان عقلاني ولا عقلاني في آن واحد فهو عندما يفكر ويتصرف بشكل عقلاني فإنه يكون فعالا وسعيدا ونشطا، بينما عندما يفكر ويتصرف بطريقة لا عقلانية يكون شقيا وتعيسا في حياته.

ب. التفكير غير العقلاني متعلم منذ سن مبكرة لدى الطفل من الأسرة وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه.

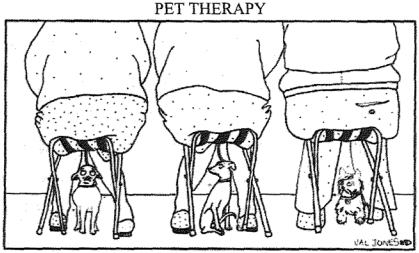
ج. الفكر والانفعال توأمان مترابطان ومتداخلان، ويؤثر كل منهما في الآخر، والتفكير والانفعال والسلوك أضلاع مثلث واحد تصاحب بعضها بعضا تأثيرا وتأثرا.

د. الإنسان يعبر عن فكره رمزيا ولغويا، وكل من الفكر والانفعال يتضمنان، الكلام مع الذات في شكل جمل مستدخلة Internalized Sentences ، وإذا كان الفكر مضطربا صاحبه انفعال مضطرب، وكأن الفرد يحدث نفسه دائما بالفكر غير المنطقي، ويترجمه في شكل سلوك مضطرب

ه. ينبغي مهاجمة الأفكار والانفعالات السلبية أو القاهرة للذات، وذلك بإعادة تنظيم الإدراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقيا أو عقلانيا.

و. إن الاضطراب الانفعالي النفسي هو نتيجة للتفكير غير العقلاني وغير المنطقي، وفي الواقع أن الانفعال إنما هو تفكير متحيز ذو طبيعة ذاتية وعالية وغير منطقية.

PET THERAPY



"Nervous little dogs" face their fears' at on anxiety management seminar

شكل يوضح التعامل مع الضغوط والقلق في الحياة فعلى الرغم من تشابه مصدر الضغوط إلا أن طريقة تعاملنا وتفكيرنا مختلفة

وقد حدد إليس إحدى عشرة فكرة لا عقلانية وغير منطقية في المجتمع الغربي تؤدي للعصاب، وهي: (Corey,2001؛ الشناوي، 1994؛ زهران، 2001)

1. إنه من الضروري أن يكون الإنسان محبوبا من الجميع ومؤيدا من الجميع فيما يقول، وما يفعل، بدلا من التأكيد على احترام الذات، أو الحصول على التأييد لأهداف محددة، كالترقية في العمل مثلا، أو تقديم الحب بدلا من توقع الحب.
2. إن بعض تصرفات الناس خاطئة أو شريرة أو مجرمة، وأنه يجب عقاب الناس الذين تصدر عنهم هذه التصرفات عقابا شديدا، بدلا من فكرة أن بعض التصرفات الإنسانية غير ملائمة أو لا اجتماعية، وأن الناس الذين يصدرون هذه التصرفات هم أغبياء أو جهلة أو مضطربون انفعاليا.
3. إن الحياة تصبح مرعبة ولا تطاق إذا لم تسر الأمور كما نشتهي ونتمنى، وهذا تفكير غير عقلاني لأنه من الطبيعي أن يتعرض المرء للإحباط، ولكن غير الطبيعي هو أن ينتج عن هذا الإحباط حزن شديد ومستمر، ولذا فإن المواقف غير السارة قد تكون مؤدية إلى الاضطراب ولكنها ليست مفزعة ولا تمثل نكبة، إلا إذا نظر المرء إليها على هذا النحو.
4. إن سبب الصعوبات النفسية التي يواجهها الإنسان هي الظروف الخارجية التي لا يستطيع التحكم بها أو السيطرة عليها، وهذا تصور خاطئ كما يرى الشناوي لأن الشخص الذي على درجة من الذكاء يعرف أن التعاسة تأتي بدرجة كبيرة من داخله، وأنه بينما يهتز الفرد أو يتضايق بفعل الأحداث الخارجة عنه، فإنه يعترف بأن استجاباته يمكن أن تتغير عن طريق تغيير تصوراته وتعبيراته الداخلية عن هذه الأحداث.
5. إن على الإنسان أن ينشغل ويهتم بالأشياء الوخيمة أو الخطرة، وأن يشعر بضيق شديد ويرى زهران أن هذا غير معقول، لأن القلق يحول دون التقييم الموضوعي لاحتمال حدوث الخطر، ويهيئ لحدوثه، ويعوق إمكانات التعامل معه إذا حدث بل ويضخم الخطر، والإنسان العقلاني يعرف أن الخطر قد يحدث، ولكنه خطر يمكن مواجهته والتصدي له والتقليل من آثاره السيئة، وهو ليس كارثة يخاف منها.

6. إن من السهل على الإنسان أن يتجنب مواجهة صعوبات الحياة والمسؤوليات الشخصية لا أن يواجهها ويحاول تنظيم ذاته، وهذا التفكير غير منطقي، كما يرى الشناوي، لأن تجنب القيام بواجب ما، يكون غالبا أصعب وأكثر إيلاما من القيام به ويؤدي فيما بعد إلى مشكلات وإلى مشاعر، وعدم رضا بما في ذلك عدم الثقة بالنفس، كذلك فإن الحياة السهلة ليست بالضرورة حياة سعيدة، فالشخص العاقل يقوم بما ينبغي عليه القيام به دون شكوى.
7. يجب أن يعتمد الشخص على أشخاص آخرين أكثر خبرة، ليساعدوه على تحقيق أهدافه بنجاح ولكن بشرط ألا يؤدي ذلك إلى فقدان الاستقلال الذاتي والفردية، ومن ثم الاعتماد على الآخرين الذي يسبب إخفاقا في التعلم، ويجعل الفرد تحت رحمة أولئك الذين يعتمد عليهم، والشخص العاقل يسعى إلى الاستقلالية.
8. يجب أن يكون الفرد فعالا ومنجزا بشكل يتصف بالكمال، حتى تكون له قيمة، وهذه الفكرة من المستحيل تحقيقها بشكل كامل كما يرى الشناوي وإذا أصر الفرد على تحقيقها فإن ذلك ينتج عنه اضطرابات نفسية جسمية، وشعور بالنقص وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة الشخصية، كما يتولد لديه شعور دائم بالخوف من الفشل، أما الشخص العاقل والمنطقي فإنه يفعل ذلك انطلاقا من مصلحته، وليس من منطلق أن يصبح أفضل من الآخرين.
9. تقرر الخبرات والأحداث الماضية سلوكنا الحاضر، وأن تأثير الماضي لا يمكن محوه أو تجاهله، وفكرة إليس هذه غير عقلانية، فالسلوك الذي كان في وقت ما يبدو ضروريا في ظروف معينة قد لا يكون ضروريا في الوقت الحالي، إلا أن الشخص المتعقل يعترف بأن الماضي جزء مهم في حياتنا، ولكنه يدرك أيضا أنه من الممكن تغيير الحاضر عن طريق تحليل الماضي، وتمحيص الأفكار المكتسبة ذات التأثير الضار، ودفع نفسه إلى التصرف بطريقة مختلفة في الوقت الراهن.
10. ينبغي أن ينزعج الفرد لما يصيب الآخرين من مشكلات واضطرابات، والعقلاني يفكر ثم يقرر إذا كانت سلوكيات الآخرين تستحق الانزعاج، ويحاول أن يفعل شيئا ليخلص الآخرين منها. ويقرر الشناوي أنه لا يجب أن ينشغل الفرد

بمشكلات الآخرين، وألا تسبب له ضيقا وهما، وحتى عندما يؤثر سلوك الآخرين في فرد ما فإن هذا يحدث من منطلق تحديد الفرد وإدراكه لآثار هذا السلوك.

11. هناك حل مثالي وصحيح لكل مشكلة، وهذا الحل لا بد من إيجاده، و إلا فالنتيجة تكون مفجعة، ولكن الشخص العقلاني لا بد أن يبحث عن جميع الحلول المختلفة المتنوعة للمشكلة ويقبل الحل الأفضل منها، مدركا أنه لا توجد حلول كاملة. ويقال إن إليس قد أوصل هذه الأفكار اللاعقلانية إلى ثلاث عشرة فكرة في السنوات الأخيرة من عمره، حيث يرى أنه عندما يقبل الأفراد هذه الأفكار ويدعمونها بما يحدثون به أنفسهم فإنها تقودهم إلى الاضطرابات الانفعالية، أو العصاب حيث إنهم لا يستطيعون العيش معها، وعلى حين أن الصواب قد حالف أتباع مدرسة فرويد(التحليل النفسي) من الإشارة إلى الآثار التي تلعبها الطفولة المبكرة بالنسبة للاضطرابات الانفعالية، كما أن الخبرات المبكرة ليست وحدها هي التي تسبب الاضطراب الانفعالي، وإنما هي اتجاهات وأفكار الفرد حول هذه الخبرات، التي تتولد عن الأفكار غير المنطقية هي التي تسبب الاضطراب.

إن الأفكار والمعتقدات الخاطئة عندما يتم تقبلها وتعزيزها عن طريق الحديث الذاتي الذي يستمر الفرد في تكراره لنفسه، فإن ذلك يقوده إلى العصاب والاضطرابات الانفعالية؛ بسبب عدم قدرته على تحقيق تلك الأفكار والمعتقدات، وهكذا فإن الفرد المضطرب يصبح غير سعيد؛ لأنه غير قادر على التخلص من أفكاره ومعتقداته غير المعقولة والمستحيلة أحياناً، والتي تبدو في ترديده لعبارات أو كلمات مثل: يجب ، ينبغي، يتحتم. وحين يقبل الفرد تلك الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية فإنه يصبح مقهورا وعدوانيا دفاعيا شاعرا بالذنب وعدم الكفاءة والقصور وعدم القدرة على الضبط، كما يشعر بالتعاسة والشقاء(الطيب والشيخ، 199.).

لقد قدم ألبرت اليس نموذج (A,B,C,D) ومما يعتقده بأن هناك ميلا فطريا لدى البشر للتفكير بشكل غير عقلاني. كما يعتقد بأن العوامل والمتغيرات البيئية تلعب دوراً بالتأثير على مثل هذا التفكير. ويقرر إليس في نظريته أن الأحداث التي تطرأ على

البشر تتضمن عوامل خارجية تمثل أسبابا، ولكن البشر ليسوا مسيرين كلية، وبإمكانهم أن يتجاوزوا جوانب القصور البيولوجية والاجتماعية والتفكير الصعب، ويتصرفوا بأساليب من شأنها أن تغير وتضبط المستقبل(عادل، 2000).

وقد أوضح (زهران، 1982) أن رموز النظرية تشير إلى المعاني التالية:

1. الحرف(A) يرمز إلى الحدث الذي يؤثر في الشخصية Activating Experience or Event(الخبرة المنشطة) مثل: وفاة، طلاق، رسوب، والخبرة في حد ذاتها لا تحدث الاضطراب السلوكي.
2. الحرف(B) يرمز إلى الاعتقادات التي تتطور لدى الإنسان حول ذلك الحدث Belief System نظام المعتقدات، ونظام المعتقدات قد يكون عقلانيا Rational Belief، أي أحداث واردة ومحتمل حدوثها في الحياة، أو غير عقلاني Irrational Belief، أي أحداث غير واردة وغير محتمل حدوثها في الحياة.
3. الحرف(C) يرمز إلى الانفعالات التي تنجم عن الاعتقادات Consequence أي النتيجة والنتيجة قد تكون عقلانية (رضا، صبر، إصلاح)، وقد تكون غير عقلانية (حزن، توتر، قلق).

ويوضح إليس نظرية (A.C.B) مستعينا بالمثال التالي: رجل قضى يوما سيئا في العمل، فقد وصل متأخرا إلى مقر عمله وكان قد نسي مفاتيح مكتبه، وسقط من يده فنجان القهوة على سطح مكتبه، ونسي موعدي عمل مهمين، قد يفكر: لقد كان عملي سيئا جدا اليوم، وهو على حق في هذا، وذلك هو ما يسميه إليس بالحدث المنشط(A) أي حدث غير مرغوب يبعث على الضيق، ثم يقول لنفسه بعد ذلك: هذا أمر مروع، وإذا لم أصلح أمري فسوف أفصل من عملي، وهذا هو ما أستحقه لتفاهتي، وتعكس هذه الأفكار نظام معتقدات الشخص (B) وينتج عنها أو هي تفسر العواقب الانفعالية (C) والتي تتمثل في القلق والاكتئاب والشعور بالتفاهة، وطبقا لهذه النظرية فإن المشكلات السلوكية لا تنتج عن ضغوط خارجية، ولكن عن أفكار لا عقلانية يتمسك بها الشخص وتؤدي به إلى أن يملي رغباته ويصر على الاستجابة لها لكي يكون سعيدا.

الأساليب الفنية للعلاج العقلاني الانفعالي (Corey,2001)

إن ما يفعله المعالجون في عملية العلاج العقلاني الانفعالي هو: تعليم الفرد كيف يفكر بطريقة منطقية بحوادث الحياة وفلسفتها، وبالتالي تغيير سلوكه وعواطفه، ويستخدم المعالج في العلاج العقلاني الانفعالي مجموعة من الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية، نذكر منها ما يأتي:

1. **دحض الأفكار غير العقلانية:** في هذا الأسلوب الإدراكي يسعى المعالج إلى مجادلة الفرد حول الأفكار الخاطئة غير العقلانية التي ساهمت في نشأة المشكلات التي يعاني منها. والمعالج لا يجعل الفرد سلبيا في هذه العملية، بل إن المعالج يعلّم الفرد كيف يقوم بذلك من خلال اكتشاف طرق التفكير والمسلمات والمعتقدات التي يؤمن بها ويبني عليها أنماط سلوكه ومشاعره. ومن الأسئلة التي يوجهها المعالج للفرد ليجيب عليها. "أين الدليل على ما تقوله أو ما تشعر به؟" "لماذا تكون الحياة مأساوية إذا لم تجر الحياة بالشكل الذي تريد؟" "وهل هو نهاية العالم إذا لم تتحقق أحلامك في الحياة؟".

   إن مثل هذه الأسئلة الجدلية والحوارية تجعل الفرد يعيد التفكير في الأفكار التي يتخذها مسلمات وحقائق وبالتالي يبدأ في إعادة التفكير بها واختبار مصداقيتها ومدى تأثيرها على حياته.

2. **أسلوب الواجبات الإدراكية:** يعتبر هذا الأسلوب وسيلة سريعة للوصول إلى الأساليب الخاطئة في التفكير وخاصة تلك التي تتسم بالأمر Absolutistic وهنا يطلب المعالج من الفرد عمل قائمة بالمشكلات الإنسانية التي يعاني منها ثم النظر في كل مشكلة على حدة ومن خلال مساءلة الذات حول نشأة هذه المشكلة (لماذا؟) والطريقة التي يفكر بها حول هذه المشكلة. إن هذا الأمر يمكن المعالج من بناء نظرية C-B-A حول المشكلة المقصودة ثم مساعدة الفرد على تحديد النمط التفكيري الخاطئ الذي ساهم في تأثير المشكلة. مثال: شخص يخاف من التواجد في الأماكن الاجتماعية ودائما ما يقول لذاته: "أنا شخص غير محبوب" "أنا أبدو بين الناس غريباً" "أشعر أن الكل ينظر إلي بريبة".

هذا الشخص يمكن أن يعطى رسائل إيجابية مثل: "إنه لشيء يدعو للسرور أن أكون محبوباً من الجميع ولكن رضى الناس غاية لا تدرك" "قد ينظر إليّ الناس باستغراب ولكن ليس كل العالم يراني غريباً".

إن مثل هذه العبارات تشجع الأفراد على النظر إلى الأحداث والمواقف التي يواجهونها نظرة شمولية فيها اتساع للأفق وبعد عن التفكير الضيق المحصور في الذات، كما أن ذلك يساعدهم على تنمية التفكير المنطقي.

3. **تغيير مفردات اللغة:** يؤكد أليس على أن اللغة غير الدقيقة والمحددة تساهم في تشتيت عمليات التفكير. والمقصود هنا مفردات اللغة المحكية. إذ أن الكلمة الواحدة قد يكون لها أكثر من معنى وقد يكون سياق الكلام ذا معنى آخر غير الذي يقصده المتحدث. ومن هنا يعطي الممارسون بهذا الأسلوب العلاجي أهمية كبرى لمعاني الكلمات حيث إن تلك المعاني هي التي تشكل طريقة الاستجابة (التفكير).

مثال: هناك فرق بين: "إنه لأمر سيء جداً أن أرسب في الامتحان" وبين "إنه من غير المحبب لي أن أرسب في الامتحان". ومما لا شك فيه أن الجملة الأولى تحمل نظرة سلبية تشاؤمية للحدث الذي يمكن حدوثه بينما الجملة الثانية تحمل نظرة إيجابية تفاؤلية لذلك الحدث حتى وإن وقع.

4. **استخدام المرح:** يعتبر هذا الأسلوب العلاجي من أكثر الأساليب العلاجية استخداماً للمرح أثناء الجلسات العلاجية. والهدف من ذلك هو محاولة إخراج الأفراد من الجدية المبالغ فيها والتي قد تضخم وتفاقم المشكلة وتأثيرها على الفرد. كما أن المرح يساعد الأفراد على التخلص من الضغوط النفسية المصاحبة للمشكلات التي يعانون منها وبهذا يكونون أكثر قدرة على التفكير المنطقي الواعي.

5. **التخيل العاطفي العقلاني:** هذا الأسلوب العلاجي عبارة عن عملية عقلية تساعد الفرد على تأسيس أنماط من المشاعر من خلال مساعدة الفرد على تخيل التفكير المنطقي، والسلوك، والمشاعر ثم محاولة تطبيق ذلك واقعياً في الحياة(Maultsby,

1984). ومثال ذلك بأن يتخيل الفرد أسوأ ما سوف يحدث له وكيف يتصرف إن حصل ذلك وماذا سيشعر به إن حصل. ويعتقد أليس أنه كلما مارس الفرد التخيل العاطفي العقلاني عدة مرات في الأسبوع، فسوف يصل إلى حالة من التوافق النفسي والاجتماعي تجعله يتجاوز الأحداث والمواقف غير المريحة التي يمكن أن تواجهه.

6. **لعب الدور:** لا يقتصر هذا الأسلوب العلاجي على العلاج السلوكي العاطفي الوجداني الذي قدمه أليس، ولكن أسلوب لعب الدور في هذا الأسلوب العلاجي يرتكز بالدرجة الأولى على مساعدة الأفراد في تغيير الأفكار الخاطئة غير العقلانية المسببة لمشكلاتهم.

مثال: المرأة التي ترغب في مواصلة تعليمها بعد أن تخطت الأربعين وأنجبت الأطفال وتخشى من الفشل وعدم القبول بالجامعة، يمكن لها أن تستخدم هذا الأسلوب(لعب الدور) بإجراء مقابلة شخصية مع نفسها متخيلة وجود اللجنة أمامها ومن خلال ذلك يمكنها أن تقف على مشاعر القلق والأفكار غير العقلانية المرتبطة به ثم محاولة تغييرها.

7. **استخدام القوة والحزم:** إن الهدف من استخدام القوة والحزم والسلطة مع الأفراد المتعالجين أثناء العلاج هو مساعدتهم على تكوين الاستبصار العقلي والاستبصار الوجداني. وأيضا مساعدة الأفراد على إنشاء حوار مع الذات من شأنه مساعدتهم على استكشاف الأفكار الخاطئة وتغييرها.

خطوات العملية العلاجية

تسير العملية العلاجية كالتالي: (Corey,2001)

1. **الجلسات الأولية:** تكون أهداف المقابلة الأولى لبدء العلاقة بين المعالج والفرد وهي بناء علاقة شخصية جيدة، حيث إن الفرد المتعالج يعد شخصا يحمل أفكارا ومعتقدات غير منطقية، ويبدأ المعالج المقابلة بأسئلة عن أفكار الفرد ومشاعره وهذا النوع من الحديث والتبادل يخدم بعض الأهداف ومنها:

أ. يبقي الأفراد في هدوء ولديهم استعداد لإنشاء علاقة علاجية تفيد في العلاج.

ب. يحصل المعالج على معلومات متعلقة بتوقعات الفرد

ج. يتم الاهتمام بمعرفة مشاعر الفرد الناتجة عن أفكاره

2. **الجلسات الوسطى**: يتم الانتقال من مناقشة الأفكار غير المنطقية إلى أنماط التفكير وتحديد الارتباط بين الأفكار والانفعالات والسلوك والتأكيد على فنيات العلاج العقلاني الانفعالي.

3. **الجلسات الأخيرة**: يتحمل فيها الفرد المزيد من المسئولية لتحديد أفكاره ومعتقداته وإيجاد حلول لها، وأداء المزيد من الواجبات المنزلية، وتنتهي العملية العلاجية عند تحقق الأهداف المنشودة وشعور الفرد بأن لديه القدرة على ممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة وأكثر واقعية.

وفيما يلي توضيحا موسعا يبين المراحل التي يتم بها العلاج:

إن العلاج من وجهة نظر أليس يبدأ فيما رمز له بالرمز D (Dispute) أي التفنيد والدحض، وهنا يتم تحدي المعتقدات غير العقلانية وتتضمن عملية التفنيد ثلاث مراحل وهي:

1. مرحلة تحري وجود معتقدات غير عقلانية وتحديد جمل الحتميات، مثل يجب، وجمل تقليل الذات، وجمل التهويل

2. المرحلة الثانية المناظرة بتعلم كيفية الاستفسار عن الأفكار منطقيا، ومجادلة نفسه بشدة للخروج منها، والتصرف بعكس الطرق السابقة.

3. المرحلة الثالثة: التمييز بين المعتقدات غير المنطقية الهادمة للذات وبين المعتقدات المنطقية المساعدة للذات.

ثم ينتقل العلاج إلى E (Effect) وتتضمن التأثيرات وهنا جانب عملي تحل فيه الأفكار المناسبة مكان الأفكار غير المناسبة. ويطرأ في هذه المرحلة تغير على الانفعالات والسلوك بفعل المعالجة.

ثم ينتقل العلاج إلى F (Feeling) ويتضمن المشاعر بحيث تزول مشاعر القلق والاكتئاب لدى الفرد، ويبدأ بتطوير فلسفة منطقية وفعالة للحياة، ويصل الفرد إلى استنتاج مفاده مثلا في حالة فشل زواجه يقول ما يلي: إنني آسف لعدم نجاح الزواج،

ولكنها ليست نهاية العالم وإن فشل زواجي، لا يعني إنني فاشل في الحياة، ومن الغباء الاستمرار في لوم ذاتي، وجعل نفسي مسؤولا مسؤولية كاملة عن الانفصال.

ثانيا: العلاج المعرفي Cognitive Therapy

يعتبر أرون بيك Aaron Beck من الذين اشتهروا بعلاج الاكتئاب فقد طور طرقه في العلاج المعرفي، وكانت أكثر ما تكون موجهة ومتخصصة في علاج الاكتئاب. حيث نشر كتاب: (العلاج المعرفي والاضطرابات الانفصالية) في عام 1976م، وأشار من خلاله إلى انه يمكن استعمال هذا الإجراء في علاج الكثير من الاضطرابات السلوكية مثل حالات الخوف والقلق والهستيريا والوسواس القهري والاضطرابات النفسية الجسمية. وتعتمد طريقة "بيك" في العلاج على إعادة البناء المعرفي. والهدف من ذلك هو إيجاد أنماط من التفكير العقلاني. ويرى "بيك" بأن الأشخاص الذين يتصفون بالعصبية المفرطة والذين يعانون من اضطرابات انفعالية. غالبا ما ينخرطون في تفكير مشوه غير فعال. وهذا ما يسبب لهم مشاكل. (أبو حميدان،2003).

يعرف العلاج المعرفي بأنه علاج مباشر تستخدم فيه آليات وأدوات معينة وفنيات معرفية لمساعدة المريض على تصحيح أفكاره السلبية ومعتقداته اللاعقلانية التي يصاحبها خلل انفعالي سلوكي. ومن خلال العلاج المعرفي يتم التركيز على دور نظام المعتقدات والتفكير في التأثير على السلوك والانفعالات، وبالتالي يكون جوهر الاهتمام في العلاج المعرفي ينصب حول اكتشاف العوامل والمكونات المعرفية المؤثرة، وهذا ما يطلق عليه اسم الأبنية المعرفية. كما يؤمن الاتجاه المعرفي في العلاج بالافتراضات التالية:

1. هناك أسباب متعددة للاضطرابات (النفسية، البيولوجية، الاجتماعية).
2. تلعب خبرات الطفولة دوراً في التأثير على اكتساب الأفكار والمعالجات المعرفية غير السوية.

مثال على الأفكار الأوتوماتيكية التي قد نحملها وتؤثر على حياتنا(المتعلق بموقف في علاقة زواجية):

الموقف/ الحدث	الفكرة الأوتوماتيكية	الاستجابة الانفعالية
ذهبت ريما إلى أهل زوجها وألقت التحية على حماتها فلم ترد	إنها تستهزئ بي ولا تحترمني تعاملني على أنني أقل منها.	غضب

ومن أهم الأفكار المشوهة التي تحدث عنها بيك:

1. **التفكير الثنائي:** إما كل شيء او لا شيء مثلا: إما يحصل على علامة كاملة في الامتحان او سيرسب.
2. **الاستدلال الاعتباطي:** بمعنى الوصول إلى استنتاج معين من حالة او حدث او خبرة مثلا نتنبأ أن شيئا سيئا سوف يحدث مع وجود دليل على ذلك.
3. **التجريد الانتقائي:** وهنا يركز الفرد على تفاصيل ذات طبيعة سلبية ويتجاهل المظاهر الايجابية فيركز لاعب الكرة الذي لديه نجاح كبير على خطأ واحد حصل معه.
4. **التعميم الزائد:** هنا يستخلص الفرد قاعدة او فكرة على أساس خبرة او حادث معين وتعميمها على مواقف غير مماثلة، فيستنتج طالب: لأن أدائي في الجبر سيئ سيكون أدائي في الرياضيات والعلوم سيئاً.
5. **التكبير والتصغير:** يخطئ الفرد في تقييم حدث معين من خلال المبالغة في العيب وتضخيمه مثلا بسبب شد عضلي بسيط لن أكون قادرا على اللعب اليوم.
6. **التسمية او فقد التسمية:** فنظرة الفرد عن نفسه تنتج من تسمية الذات نتيجة بعض الأخطاء فالفرد الذي لديه حوادث من عدم اللباقة مع بعض الأقارب قد يقول أنا لست محبوبا.
7. **الشخصنة:** جعل حادثة غير مرتبطة بالفرد ذات معنى مما يسبب تشوها معرفيا مثلاً: تمطر دوما عندما أريد الذهاب إلى السوق(Corey,2001).
8. **لوم الذات:** وهو إساءة تفسير الوقائع وفقا لأفكار سلبية واستنتاجات غير منطقية وفيه يحمل الشخص نفسه مسؤوليات الفشل عن كل ما يدور حوله ويعتبر نفسه مسؤولا عن فشل الآخرين بشكل مبالغ فيه في تعميم وتضخيم الأمور (فايد،2001؛ الشناوي وعبد الرحمن، 1998).

9. **استخدام العبارات العاطفية:** فهو يستخدم عبارات تدل على الحتميات كأسلوب من أساليب التفكير مما يؤدي إلى تحجيم سلوك الفرد اجتماعيا(الشناوي وعبد الرحمن، 1998).

10. **التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية:** فالفرد الذي يفسر سلوك الآخرين تفسيرا انفعاليا سيجد نفسه عاجزا عن التفاعل الاجتماعي الفعال.

11. **التفكير الانتحاري:** إن المحاولات ما هي إلا تعبير نهائي عن الرغبة في الهروب فهو يرى مستقبلهم مثقل بالألم والعناد ولا يجد سبيلا إلا الانتحار، ويبدو له خطوة منطقية فهو يعتقد إن الانتحار يرفع عن أسرته عبئا ثقيلا (فايد،2001؛ الشناوي وعبد الرحمن، 1998).

كما لاحظ "بيك" أن التشويه المعرفي الذي يتضمن المشكلات السابقة قد يرجع إلى أن الأشخاص المكتئبين يعتنقون "ثالوثا سلبيا" من الاعتقادات يشتمل على ما يلي:

- رأي عن الذات باعتبارها غير ذات قيمه وقاصرة.
- رأي عن العالم باعتباره متوحشا.
- رأي يائس عن المستقبل(فايد،2001).

وفيما يلي أمثلة على هذه الجوانب الثلاثة للتفكير الاكتئابي:

الأفكار السلبية عن الذات: كل مكتئب قبل بداية المعالجة يكون كثير النقد واللوم لذاته من مثل: "يبدو أنني عديم القيمة بسب كل هذه الأشياء القبيحة التي تجري" "وأنني لست أما جيدة "وربما استحق سوء المعاملة من إخوتي". ويفكر كل إنسان مكتئب تقريبا هذه الأفكار من لوم الذات، وهي أفكار مخربة لأنها تساهم بإحداث الشعور بضعف احترام الذات وضعف الثقة بالنفس وصعوبة في العلاقات، ويمكن أن تتدخل أيضا في رغبتنا في القيام بأعمال تساعدنا على الشعور الأحسن.

الأفكار السلبية للعالم: يعتبر التفكير بصورة سلبية عن التجارب الحالية مظهراً آخر للتفكير الاكتئابي والشخص عندما يكون مكتئبا لا يرى مجريات الأحداث كما هي، وإنما يفسر أو يسيء تفسير الأحداث التي تجري من حوله، ومثال ذلك ما نقوم به أحيانا من "القراءة بين السطور" وعندما نكون مكتئبين فإننا غالبا ما ندرك الآخرين

بصورة سلبية أو انتقادية ويعتبر التفكير السلبي عن العالم نموذج التفكير الذي نلاحظ فيه أو نتذكر الجوانب السلبية لتجاربنا.

الأفكار السلبية عن المستقبل: فالمكتئب يتخيل أن المستقبل سلبيا تماما ويسمى هذا التخمين أو التوقع باليأس وكأمثلة لهذا النوع من التفكير: "سوف أخرب كل شيء" أو لن" يحبني أحد هناك" أو لن" أكون قادراً على ذلك" وقد يظهر الموقف السلبي من المستقبل في أفكار من مثل:"أنني لن استطيع الخروج من هذا الاكتئاب" أوأن علاقة جديدة لم تنجح" أو أن المشكلة لن تحل أو انه لا يوجد مخرج من الاكتئاب "، "ويمكن لليأس في الحالات الأكثر شدة أن يوصل للأفكار الانتحارية"(باديسكي وغرينبرغر، 2001).

مبادئ في العلاج المعرفي: هناك عدة مبادئ ينطلق منها العلاج المعرفي ومنها ما يلي:

- الاعتبار غير المشروط للذات والآخرين: أي قبول الذات والآخرين دون شروط ويشمل قبول نقاط القوة والضعف
- الاشراط: أي أن الخبرات المؤلمة تبقى طويلة المدى مثل الإساءة الجنسية ولا بد من فصل هذه الارتباطات من خلال الاشراط المضاد حتى يحدث التكيف.
- الافتراض المستمر: بمعنى أن السلوك الخفي غير الظاهر يخضع لنفس قوانين التعلم التي يخضع لها السلوك الظاهر والملاحظ فحتى المعارف يتم تعلمها من خلال النمذجة ولعب الدور والتشكيل.
- المسؤولية الذاتية: فقبول الفرد لمسؤوليته الذاتية عن انفعالاته الخاصة في السلوك غير التكيفي دلالة على الصحة النفسية
- الأسئلة والمنهج السقراطي المنطقي: يستخدم المعالج ثلاثة أسئلة تساعد الفرد على تذليل التفكير السلبي وهي:

1. ما هو الدليل على المعتقد لديك؟ مثلا ما دليلك على أن الناس تحتقرك لانك مصاب بالايدز؟
2. هل لديك تفسير آخر لغضبك او كيف تفسر الموقف الذي يحدث؟
3. لو كان هذا صحيحا ماذا يعني لك؟

إن العلاج المعرفي للاكتئاب هو علاج مختصر نسبيا يركز على علاج الأعراض لدى مرضى الاكتئاب، ويقوم على أساس نموذج "بيك" الذي يفترض أن الاكتئاب ينتج عن اعتقادات أو مخططات عقلية غير تكيفية، وهذه بدورها تؤدي إلى سلسلة من الأفكار التلقائية المرتبطة بها ذات الطبيعة السلبية والتي تشتمل على مجموعة من الأخطاء المنطقية التي تنتظم حول موضوعات معينه مثل: التقويم الاجتماعي والصراع الأسري.

والهدف من العلاج هو إعادة تدريب الفرد ليفكر بشكل أكثر منطقية وواقعية وليعدل الأفكار الأساسية، حيث يبدأ العلاج بعرض نموذج للفرد، الأمر الذي يساعده على فهم العلاقات بين المعرفة والسلوك والعاطفة.

ويتبنى العلاج المعرفي علاقة تعاونية مع الأفراد، كما يجري تعليمهم النظر إلى أنفسهم كأنهم منشغلون بالتعرف على مشاكلهم وتقويم الأفكار التلقائية والافتراضات. ويتم الحصول على فهم اكبر للعلاقة بين المواقف والعواطف وجوانب أخرى من خلال المراقبة الذاتية على سجل يومي تدون فيه الأفكار الخاطئة. وبعد أن يتعلم الأفراد مراقبة الذات بشكل مناسب يبدؤون بتقويم أفكارهم للبحث عن الأخطاء المنطقية التي قد تشتمل على الاستنتاج الاختياري، والتجريد الانتقائي، والتعميم الزائد، والتضخيم، والتهويل، والشخصنة، والتفكير في الكل أو لا شيء. ثم يعملون بعد ذلك على استبدال الأفكار التلقائية السلبية بأفكار أكثر منطقية ويمكن التحكم بها.

ويتعرف الأفراد فيما بعد على الفرضيات الصامتة (الحديث السلبي مع الذات) والتي يمكن أن تشتمل على عبارات من مثل: "أنا لا أصلح لشيء"، أو يجب على أن أكون مكتملا" وبعد ذلك يوجه الأفراد نحو اختبار صدق هذه الفرضيات، وعندما يصلون إلى هذه المرحلة يواصل المعالج مساعدتهم على حل المشكلة، وإعداد اختبار مناسب لاختبار الفروض (الشناوي وعبد الرحمن،1998).

ويعتمد المعالج على تعزيز التغيير في الأفكار السلبية، فهو يوجه الفرد إلى استعمال فكر يخالف فكره السابق الذي سبب له المشاكل، ويرى مدى صحة وملاءمة الأفكار الجديدة، وعندئذ يقوم المعالج بتعزيزه، عندما يتبنى الأفكار الجديدة التي تؤدي

إلى نتائج ايجابية. وهكذا يكتشف الفرد بنفسه بأن الأفكار السابقة التي كان يتبناها غير صحيحة، وكذلك يعمل "بيك" كما هو عند "البرت أليس" إلى إعطاء الفرد عددا من الواجبات والمهام التي يقوم بها في البيت والتي تحتوي على عدد من إجراءات السلوك (أبو حميدان،2003).

الأساليب المعرفية

1. فهم المعنى الخاص(السقراطي): فالكلمات لها معان مختلفة عند الناس: الخاسر، أنا خاسر كل شيء، المعالج: أنت خاسر ماذا يعني أن تكون خاسرا.
2. تحدي ما هو مطلق: وهذا عندما يعبر الفرد عن نفسه بعبارات مثل كل، واحد، دائما، أبدا، لا احد فيقوم المعالج على مساعدته على تحدي هذه العبارات وتغييرها.
3. إعادة العزو: وذلك عندما يلقي الفرد اللوم على نفسه ويكون العلاج بتصحيح العزو الخاطئ، مثلا أنا السبب، أنا المسؤول عن طلاق زوجتي. المعالج: عندما تكون هناك مشكلة فانه غالبا ما يساهم بها الطرفان.
4. تسمية التشوهات: وذلك عندما يكون لدى الفرد تشوهات عديدة معرفية. مثال على تشوه من خلال التعميم الزائد، الدكتور: دائما ينتقدني، المعالج: دائما....
5. اللامصيبة أو اللاتهويل أو اللافاجعة: وذلك عندما يكون الفرد خائفا من نتائج لا يحب حدوثها فيتم التعامل معه عادة ب "ماذا لو" او "ماذا إذا"، الفرد إذا لم احصل على علامة كاملة ستنتهي الأشياء بالنسبة لي، المعالج: ماذا لو حصلت على علامة منخفضة.
6. تحدي التفكير(ثنائي القطب): وذلك عندما ينظر الفرد إلى الأشياء ككل، إما اسود أو ابيض.
7. قائمة الايجابيات والسلبيات والموازنة بينها: يتم الطلب من الفرد أن يكتب قائمة بالايجابيات عند ترك التدخين والسلبيات عندما يبقى مستمرا في التدخين، ثم يقارن بينهما.
8. استخدام التخيل: مثلا يخاف موظف أن يقف أمام المدير ويطلب علاوة، فيطلب منه المعالج أن يتخيل نفسه وهو يقوم بذلك.

9. العلاج الشخصي الداخلي: وهنا يتم تدريب الفرد على المهارات التي تساعده في تغيير أنماط وأشكال التفاعل الذي يسبب له مشكلات في البيئة، مثل المهارات الاجتماعية والتدريب على التواصل واتخاذ القرار.
10. ضبط الذات والتقليل من الأحداث غير السارة وزيادة الأحداث السارة (Corey,2001).
11. ملء الفراغات: عندما يتحدث المرضى عن الأحداث وعن ردود الفعل الصادرة منهم تجاه هذه الإحداث، فإنها توجد عادة فجوة بين المثير والاستجابة، وهذه الفجوة هي الأفكار أو المعتقدات، وتقع على المعالج مهمة ملء الفراغ وذلك من خلال تعليم الفرد على أن يركز على الأفكار التي تحدث أثناء معايشة المثير والاستجابة.
12. الإبعاد والتركيز: يطلق "بيك" على العملية التي ينظر بها إلى الأفكار بـ"الإبعاد" وهي تشمل الاعتراف بأن الأفكار التلقائية ليست هي الواقع ولا يوثق بها وهي ضارة بالتكيف وتشتمل على أحداث خارجة عن إطار الفرد.
13. تغيير القواعد: يحدث الاكتئاب مثلا عندما يستخدم الفرد قواعد غير واقعية بشكل اختياري وغير مناسبة، ويحاول العلاج المعرفي أن يحل محلها قواعد أكثر واقعية، وأكثر تكيفا، والقواعد التي يستخدمها الأفراد تركز على الخطر مقابل السلامة، وعلى الألم مقابل السرور، وفي العلاج يتم تحدي المخاوف التي لدى الأفراد من الازدراء والنقد والرفض وغيرها، كما وتتم مجادلة الآثار الخطيرة التي تترتب على حدوثها وأيضا المعتقدات والاتجاهات تعمل ومن القواعد التي يتم تغييرها مثلا:

- لا يمكنني أن أعيش بغير حب.
- إذا بدر مني خطأ فإنني أكون غير كفء. وهذه المعتقدات تصاغ في صور مطلقة أو متطرفة وفي العلاج يتم أخذ اتجاهات المريض بعين الاعتبار وتشتمل عادة على مثاليات مثل:
- ينبغي على أن أكون كريما.
- ينبغي على أن أكون قادرا على حل أية مشكلة (شناوي،1993)

ثالثا: إعادة البناء المعرفي

انطلق ميكينبوم Meichenbaum من الفرضية التي تقول: بأن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم a Verb Lizations تلعب دورا في تحديد السلوكيات التي سيقومون بها، وأن السلوك يتأثر بنشاطات عديدة يقوم بها الأفراد تعمم بواسطة الأبنية المعرفية المختلفة. وإن الحديث الداخلي أو المحادثة الداخلية، تخلق الدافعية عند الفرد وتساعده على تصنيف مهاراته، وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة. ويرى ميكينبوم فيما يتعلق بالاتجاه المعرفي ما يلي:

1. تعديل السلوك يمر بطريق متسلسل في الحدوث، يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي والسلوك الناتج.
2. إن الاتجاه المعرفي يركز على كيفية تقييم الفرد لسبب انفعاله وإلى طريقة عزوه لسبب هذا الانفعال، هل هو سببه أم هل هم الآخرون؟
3. هناك هدف من وراء تغيير الفرد لحواره الداخلي. ويجب تحديد حاجة الفرد للشيء الذي يريد أن يحققه، والشيء الذي يرغب في إحداثه في البيئة، وكيف يقيم المثيرات، ولأي شيء يعزو أسباب سلوكه وتوقعاته عن قدراته الخاصة في معالجة الموقف الضاغط. وإن إدراك الفرد يؤثر على فسيولوجيته ومزاجه.
4. إن الانفعال الفسيولوجي بحد ذاته ليس هو المعيق الذي يقف في وجه تكيف الفرد، ولكن ما يقوله الفرد لنفسه حول المثير هو الذي يحدد انفعالاته الحالية.
5. إن حدوث تفاعل بين الحديث الداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفية هو السبب المباشر في عملية تغير سلوك الفرد.
6. إن عملية التغيير تتطلب أن يقوم الفرد بعملية الامتصاص، أي أن يمتص سلوكا بديلا جديدا بدلا من السلوك القديم، وأن يقوم بعملية التكامل بمعنى أن يبقي الفرد بعض بناءاته المعرفية القديمة إلى جانب حدوث بناءات معرفية جديدة لديه.
7. إن البناء المعرفي Cognitive Structure يحدد طبيعة الحوار الداخلي، ويغير الحوار الداخلي في البناء المعرفي بطريقة يسميها ميكينبوم بالدائرة الخيرةVirtuous Cycle.

إن نظرية(ميكينبوم) ترى ما يلي:

1. ترتكز على أهمية ما يقوله الفرد لنفسه، دون الشعور بما يحدد سلوكه.
2. النظرية وتطبيقاتها غير مكتملة.
3. لا يوجد هناك معيار لما يقوله الإنسان لنفسه.
4. جعل ميكينبوم من الحديث الداخلي استجابة لمثير فهو يعود إلى نظرية المثير الاستجابة

بنية الحديث الذاتي

ثمة وظيفة أساسية للحديث الذي يتم داخل الفرد وهي التأثير على البنية المعرفية، وتغيير الأبنية المعرفية، التي تعطي نسق المعاني أو المفاهيم (التصورات) وتمهد لظهور مجموعة معينة من الجمل أو العبارات الذاتية. يقول ميكينبوم: "ما أقصده بالبنية المعرفية، هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير الذي يبدو أنه يراقب ويوجه الاستراتيجية والطريق والاختيار للأفكار". إن التغير أو التغيرات لا تحدث بدون تغيير في البنية المعرفية، كما أن تعلم مهارة جديدة يتطلب تغييرا في هذه البنية. وتحدث التغييرات البنائية عن طريق:

1. **التشرب: Obsorption** حيث تندمج الأبنية الجديدة في الأبنية القديمة.
2. **الإحلال أو الإزاحة: Displacement** حيث تتواصل الأبنية القديمة مع الأبنية الجديدة.
3. **التكامل أو الاندماج: Integratio** حيث تستمر أجزاء من البناء القديم في الوجود في بنى جديدة أكثر شمولا.

عملية العلاج حسب نظرية (ميكينبوم)

تتضمن عملية العلاج ثلاث مراحل، وهي:

المرحلة الأولى: مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية Observation – Self: حيث يرى ميكينبوم أن الفرد في فترة ما قبل العلاج يكون لديه حوار داخلي سلبي مع ذاته، وكذلك تكون خيالاته وتصوراته سلبية، أما أثناء عملية العلاج ومن خلال الاطلاع على أفكار الفرد ومشاعره وانفعالاته الجسمية وسلوكياته الاجتماعية وتفسيرها تتكون لديه بناءات معرفية جديدة New Cognitive

Structures، الأمر الذي يجعل نظرته تختلف عما كانت عليه قبل العلاج. والأفكار الجديدة تختلف عن الأفكار القديمة غير المتكيفة. وهنا تحدث عملية إحلال أفكار جديدة متكيفة محل أفكار قديمة غير متكيفة. وإن إعادة بناء تكوين المفاهيم هذه تؤدي إلى إعادة تعريف مشكلات الفرد بطريقة تعطيه الثقة والتفهم والقدرة على الضبط، وهذه جميعها من مستلزمات عملية التغيير. وإن الخطوة الأولى في عملية العلاج هي أن يعرف الفرد كيف يتحدث، أو يعبر عن سلوكه. الأمر الذي يزيد من وعيه، وأن لا يشعر بأنه سيكون ضحية للتفكير السلبي، ويجب على المعالج أن يعرف طرق(العزو) عند الأفراد وعباراتهم التي يوجهونها نحو ذواتهم.

المرحلة الثانية: السلوكيات والأفكار غير المتكافئة Incompatible Thoughts and Behaviors : في هذه المرحلة تكون عملية المراقبة الذاتية عند الفرد قد تكونت وأحدثت حوارا داخليا لديه. إن ما يقوله الفرد لنفسه، أي حديثه الداخلي الجديد لا يتناسب مع حديثه السابق المسؤول عن سلوكياته القديمة. وإن هذا الحديث الجديد يؤثر في الأبنية المعرفية لدى الفرد، الأمر الذي يجعله يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد الذي اكتسبه، وجعله أكثر تكيفا.

المرحلة الثالثة: المعرفة المرتبطة بالتغيير Cognition Concerning Change : وتتعلق هذه المرحلة بتأدية الفرد لمهمات تكيفية جديدة خلال الحياة اليومية، والتحدث مع الفرد ذاته حول نتائج هذه الأعمال. ويرى ميكينبوم بأنه ليس المهم أن يركز الفرد حول السلوكيات المتغيرة التي تعلمها وعلى نتائجها التي سوف تؤثر على ثبات وتعميم عملية التغيير في السلوك. فقط وانما يجب أن يركز على ما يقوله لنفسه، وتشمل عملية العلاج على تعلم مهارات سلوكية جديدة، وحوارات داخلية جديدة وأبنية معرفية جديدة. وإن على الفرد أن يهتم بالعمليات الأساسية الثلاث، وهي:

أ. البناءات المعرفية.

ب. الحوار الداخلي.

ج. السلوكيات الناتجة عن ذلك.

وعليه، فإن عملية العلاج تبدأ بتحديدالسلوك القديم المراد تغييره. والحديث السالب المتعلق به، وتحاول استبداله بحديث داخلي جديد متكيف ينتج سلوكا متكيفا يؤثر في تكوين بناءات معرفية جديدة لدى الفرد بدلا من القديمة، ومن ثم إحداث السلوك المرغوب، وتعميمه ومحاولة تثبيته.

رابعا: أسلوب حل المشكلات Problem Solving

المشكلة هي موقف صعب يواجه الإنسان، ويتطلب إجراءات للتغلب عليه (الرشيدي، 1999) أما حل المشكلة فيشير Nezu & D'Zurilla, 1999 إلى العملية السلوكية - المعرفية الموجهة ذاتيا، التي يحاول الفرد من خلالها تمييز الحلول أو اكتشافه لمشاكل معينة تواجهه في الحياة اليومية (Nezu & Lombardo, 2001). فكثيرا ما يواجه الإنسان مواقف تعيق مسيرة حياته وهذه المواقف المقلقة هي ما نسميها بالمشاكل وهي التي يسعى الإنسان جاهدا لإيجاد حلول لها.

ويتفق غالبية علماء النفس على أن المشكلة عبارة عن سؤال أو موقف، أو خبرة، تبعث على الحيرة أو الإرباك تواجه شخصا معينا في وقت ما، ويتطلب منه هذا الموقف اتخاذ قرار أو بناء خطة حل أو استخدام أسلوبه في المعالجة إزاء ذلك الموقف، وقد يشكل احد المواقف أو الخبرات في وقت ما مشكلة لشخص معين بينما لا يعتبر مشكلة لشخص آخر في الوقت نفسه، وقد لا يشكل مشكلة للشخص نفسه بعد مرور فترة زمنية معينة (وفاء،1986).

وقد ذهب هبنر(Heppner,1982) إلى أنه مهما كانت درجة تعقيد المشكلة التي يواجهها الطلبة، فإن التخطيط لحلها يمر في خمس مراحل أساسية هي: التوجه العام نحو المشكلة General Orientation، ثم تعريف المشكلة Problem Definition، ثم توليد البدائل الممكنة للحل Generation of Alternations، ثم اتخاذ قرار يتعلق بالبدائل الفاعلة Decision Making، وأخيرا تقييم النتائج Evaluation.

وقد اقترح دي زوريلا وجولدفريند وغيرهما Dizurilla &Goldfriend, 1971 التركيز على تعليم الأفراد مهارات حل المشكلات(نقلا عن: محمد محروس الشناوي،

1991)، عن طريق التعرف على الخطوات العامة الخمس لحل المشكلة الشخصية والبينشخصية وهي:

أ. التوجيه العام: أن يعي الفرد المشكلة وان يفكر بشكل منظم من أجل العمل على حلها.

ب. تحديد المشكلة وصياغتها: وهذه المرحلة ليست سهلة وغالبا ما يخفق الناس في تحديد المشكلة التي تسبب لهم المعاناة.

ج. اقتراح البدائل: أن يطلب من الفرد ان يقوم بعملية التفكير والعصف الذهني واقتراح عدد من الحلول.

د. اتخاذ القرار واستبعاد تلك الاقتراحات التي تظهر بشكل جلي عدم جدواها.

ه. التحقق من الحل: وبتم ذلك بعد وضع الحل موضع التنفيذ ومن ثم يتم التساؤل فيما إذا أدى ذلك الحل إلى التخلص من المشكلة.

خامسا: أسلوب التوكيد الذاتي Assertiveness

With A SNAP. SALTER PUTS SOLDLER IN A TRANCE

شكل يبين جلسة لتنمية تأكيد الذات

ويسمى بتأكيد الذات، أو ما يطلق عليه في موقع آخر حرية التعبير عن المشاعر(إبراهيم، 1995). ويشير مفهوم تأكيد الذات إلى خاصية تبين أنها تميز الأشخاص الناجحين، من وجهتي نظر الصحة النفسية والفاعلية في العلاقات الاجتماعية. وكان أول من أشار إلى هذا المفهوم وبلوره على نحو علمي، وكشف عن متضمناته الصحية، هو العالم الأمريكي "سالتر" Andrew Salter, 1994) الذي أشار إلى أن هذا المفهوم يمثل خاصية أو سمة شخصية عامة(مثلها مثل الانطواء أو الانبساط)، أي أنها تتوفر في البعض فيكون توكيدياً في مختلف المواقف، وقد لا تتوفر في البعض الآخر، فيصبح سلبياً وعاجزاً عن توكيد نفسه في المواقف الاجتماعية المختلفة.

وجاء بعده "ولبي" و"لازاروس" اللذان أعادا صياغة هذه الخاصية، بحيث أصبحت تشير إلى قدرة يمكن تطويرها وتدريبها، وتتمثل في التعبير عن النفس والدفاع عن الحقوق الشخصية عندما تخترق دون وجه حق. ومن ثم أشارا إلى أن بإمكان أي فرد أن يكون مؤكدا لذاته في بعض المواقف، وسلبياً في مواقف أخرى. ومن ثم يكون هدف العلاج تدريب الفرد الذي يعاني من المشكلات السلوكية المرتبطة بضعف تاكيد الذات، على أن يتطور بإمكانياته في التعبير عن الذات، والثقة بالنفس فى المواقف التي كان يعجز فيها عن ذلك. ونظراً لما تمثله هذه الخاصية من أهمية في فهم الاضطراب النفسي، فقد تحولت الأذهان في الفترات الأخيرة إلى ابتكار كثير من البرامج لتدريب هذه القدرة. وبابتكار هذه البرامج أصبح بالإمكان التخفيف من كثير من الأعراض المرضية، التي يكون فيها القصور في المهارات الاجتماعية أحد العوامل الرئيسة، بما في ذلك القلق والاكتئاب.

ويعد التوكيد الذاتي في النظرية السلوكية المعرفية أسلوبا مهماً في حماية الأطفال من الإساءة إليهم. ويعرف التوكيد الذاتي بأنه: «مجموعة متنوعة من الأساليب والإجراءات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تعديل معرفي وسلوكي لدى الأفراد وتدريبهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بطريقة ملائمة دون انتهاك لحقوقهم» (فرج،1998). كما يعرف توكيد الذات كما قدمه جاكوبوسكي سنة 1973 بأنه: التعبير عن الذات إذ يدافع الفرد عن حقوقه الإنسانية الأساسية دون التعدي على الحقوق الأساسية للآخرين. في حين يرى فورمان (Forman,1993) أن التدريب التوكيدي هو نمط من أنماط التدريب على المهارات الاجتماعية التي تركز على أن يتمثل الفرد بذاته وان يشعر بالمتعة أثناء تفاعله مع الآخرين دون المساس بحقوق الآخرين (كولز، 19992).

المشاكل التي يعاني منها الشخص غير المؤكد لذاته:

1. ظهور شكاوى بدنيه واضطرابات سلوكية وصعوبات في العلاقات الاجتماعية.
2. صعوبة في مواجهة المشاكل في العمل.
3. ضعف في العلاقات الاسرية.

4. نشوء مشاكل بطابع اجتماعي وثقافي.
5. الشعور بالقلق والاكتئاب (فرج، 1998).

ويمتاز الفرد من خلال التوكيدية بما يلي:

1. الدفاع عن الحقوق الشخصية الفردية المشروعة سواء في الأسرة أو العمل، أو عند الإحتكاك بالآخرين من الغرباء أو الأقارب.
2. التصرف وفق مقتضيات الموقف، ومتطلبات التفاعل بحيث يخرج الفرد في هذه المواقف منتصراً، وناجحاً، ولكن دون إخلال بحقوق الآخرين.
3. التعبير عن الإنفعالات والمشاعر بحرية، أي الحرية الإنفعالية.
4. التصرف من منطلقات نقاط القوة في الشخصية، وليس نقاط الضعف، بحيث لا يكون الفرد ضحية لأخطاء الآخرين أو الظروف.
5. تتضمن التوكيدية قدراً من الشجاعة وعدم الخوف من أن يعبر الفرد عن شعوره الحقيقي، بما فى ذلك القدرة على رفض الطلبات غير المعقولة، أو الضارة بسمعة الإنسان وصحته.
6. التحرر من مشاعر الذنب غير المعقولة أو تأنيب النفس عند رفض هذه المواقف أو استهجانها للتصرفات المهينة.
7. القدرة على إتخاذ قرارات مهمة، وحاسمة وبسرعة مناسبة، وبكفاءة عالية.
8. القدرة على تكوين علاقات دافئة، والتعبير عن المشاعر الإيجابية (بما فيها المحبة، والود، والمدح، والإعجاب) خلال التعامل مع الآخرين، وفي الأوقات المناسبة.
9. القدرة على الإيجابية والتعاون وتقديم العون.
10. القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية، وما تفرضه أحياناً من تصرفات لا تتلاءم مع القيم.
11. المهارة في معالجة الصراعات الاجتماعية، وما يتطلبه ذلك من تقديم شكوى، أو الاستماع إلى شكوى، والتفاوض، والإقناع، والاستجابة للإقناع، والوصول إلى حل وسط ... إلخ.

أما الاستجابات غير المؤكدة فتأخذ شكل المواقف التالية:

1. طلب الخدمات: الأشخاص غير التوكيديين يجدون صعوبة في أن يطلبوا مساعدة من الآخرين.
2. رفض الطلب: الأشخاص غير التوكيديين يميلون لان يقوموا بأعمال كبيرة لا يريدون في الحقيقة القيام بها.
3. التوافق مع الآخرين: الأشخاص غير التوكيديين يتفقون مع الآخرين فيما يذهبون إليه وذلك للمحافظة على السلام والهدوء.
4. البدء بالمحادثات ومعرفة ماذا يقال: الأشخاص غير التوكيديين يميلون إلى الانطوائية والخجل ولديهم تصور انهم لا يعرفون ماذا يقولون أو يفعلون إذا قابلوا أناسا آخرين.
5. المجاملات: الأشخاص غير التوكيديين يجدون صعوبة في التفاعل بشكل مناسب للطريقة التي يشعرون بها نحو الآخرين.
6. تلقي المجاملات: الأشخاص غير التوكيديين عادة يملكون درجة منخفضة من تقدير الذات لذلك يجدون صعوبة في تصديق المجاملات.
7. تقديم الشكوى: الأشخاص غير التوكيديين يجدون صعوبة في التعبير عن تذمرهم(الخطيب، 1988).

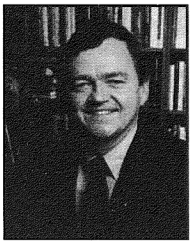
وقد أشار كل من ولبي وسالتر إلى أنماط الاستجابة الثلاثة التالية:

1. استجابة عدم توكيد الذات، وهذه الاستجابة تظهر عندما يترك الفرد المجال للآخرين ليتخطوا حدوده ويتعدوا على حقوقه.
2. استجابة توكيد الذات: وهذه الاستجابة تظهر عندما يعبر الفرد عن ذاته بشكل يحترم فيه حقوقه الشخصية وحقوق الآخرين.
3. الاستجابة العدوانية: وهذه الاستجابة تظهر عندما يقوم الفرد بالهجوم والتعدي على حقوق الآخرين (Kelly,1979 ; الأشهب،1998).

فنيات توكيد الذات

1. التعبير البسيط الفعال: هو ان يستجيب الفرد للمواقف المسببه للازعاج بكلمات بسيطة ذات معنى ودون ان تسبب له اي توتر.
2. أسلوب التصعيد: اذا لم تحقق الاستجابة البسيطة الفعالة النتيجة المرجوة نلجأ الى التصعيد وهي تقديم استجابات اكثر قوة وشدة من قبل ولكن عليه ان يستخدمها في المواقف التي تستدعي ذلك.
3. الإصرار على الموقف (الإسطوانة المشروخة): اي اصرار الفرد على الموقف الذي يعتقد انه صحيح حول مسألة معينة، والتعبير عنه بطرق متنوعة وعبارات تحمل نفس المعنى، حتى يتيقن الفرد الآخر من انعدام الحصول على ما يريد من الشخص المصر.
4. تكرار السلوك: ويقصد به رؤية الفرد لموقف معين سواء كان واقعيا او من خلال فيلم يمثل فيه شخص مؤكد لذاته ومن ثم يمثل هذا الدور عدة مرات الى ان يصل لدرجة الاتقان.
5. الاقتداء: وهو ملاحظة افراد مؤكدين لذواتهم في مواقف مختلفة ومحاولة تطبيق سلوكياتهم.
6. التدعيم: وهو مكافأة المتدرب على استجاباته المؤكدة مما يزيد من احتمالية تكرارها فيما بعد.
7. اذابة الثلج: أي تدريب الفرد على المبادرة بطرح فكرة او تقديم معلومة مع الاخرين مما يسمح له بإقامة علاقات مع أشخاص يعرفهم ولا يعرفهم وهنا يتم تدريبه على فنية طرح الاسئلة المفتوحة والابتعاد عن الاسئله المغلقة.
8. الواجبات المنزلية: هي تكليف الفرد في نهاية كل جلسة بواجبات معينة تتصل بما تعلمه فيها من مهارات توكيدية وممارستها في حياته اليومية.(حسين، 2006).

سادسا: نموذج مهارات التعايش Coping Skills

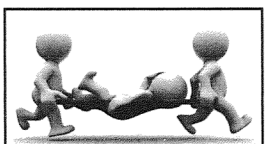


هي أحد نماذج السلوك المعرفي، طوره مايكل ماهوني 1977م ويركز هذا النموذج على مساعدة الفرد على اكتساب مهارات التعايش مع ظروف الحياة اليومية، وتطوير المهارات التي من شأنها تسهيل عملية التكيف مع المواقف الصعبة التي تتم مواجهتها.

ويسمي ماهوني هذا الأسلوب بالعلم الشخصي للإشارة إلى الخطوات التي يشتمل عليها نموذجه العلاجي.

عناصر مهارات التعايش أو العلم الشخصي لمايكل ماهوني:

1. حدد المشكلة.
2. اجمع البيانات.
3. حدود الأنماط والمصادر.
4. اختبر الخيارات.
5. حدد وجرب.
6. قارن البيانات.
7. حسن، عدل، استبدل.



شكل يبين المساعدة التي يحتاجها الفرد لمواجهة الضغط من الآخرين

وغالباً ما يشمل العلاج والتدريب استخدام تكتيكات مختلفة مثل لعب الأدوار، النمذجة، الممارسة المعرفية ولا يهتم (مايكل ماهوني) بتدريب الفرد على تطوير مهارات محددة ليؤديها في مواقف معينة ولكنه يركز على تطوير مهارات عامة يمكن استخدامها في أكثر من موقف واحد.

ويمكن وصف هذا النموذج بأنه محاولة لتحديد مهارات التعايش الموجودة لدى الفرد والمهارات التي يفتقر إليها وبعد ذلك يتم تحديد الأسباب التي تكمن وراء العجز الذي يعاني منه الفرد ووضع خطة علاجية مناسبة للتغلب على ذلك.

سابعا: وقف الأفكار Thought Stopping

هو أسلوب سلوكي معرفي اقترحه Bain عام 1928م وطوره تيلور 1963م كطريقة للتحكم في الأفكار ووصفه ولبي في كتابه العلاج بالكف المتبادل 1958م. ويستخدم أسلوب وقف الأفكار لمساعدة الفرد على ضبط الأفكار والتخيلات غير المنطقية أو القاهرة للذات عن طريق استبعاد أو منع هذه الأفكار السلبية أو عندما تراود الإنسان خواطر وأفكار لا يستطيع السيطرة عليها.

ويفيد أسلوب وقف الأفكار بصفة خاصة مع الفرد الذي يفكر حول حادث جرى معه في الماضي ولا يمكن تغيير هذا الحادث، أو مع فرد يفكر حول حادث ليس من المتوقع أن يحدث أو احتمال حدوثه ضئيل، أو مع فرد ينخرط في تفكير متكرر غير واقعي وسلبي، أو في تخيلات منتجة للقلق وقاهرة للذات. فمثلاً الطالب الذي تطرأ على خياله فكرة أنه قد يرسب في الامتحانات ويفصل من المدرسة.

ويبدأ هذا الأسلوب بالطلب من الفرد أن يفكر ملياً بالأفكار التي تزعجه وبعد فترة قصيرة يصرخ المعالج قائلاً " توقف عن ذلك " أو يحدث صوتا مزعجاً ومنفراً ويكرر المعالج هذا الإجراء عدة مرات قبل أن يطلب من الفرد نفسه القيام بذلك بصوت عالٍ في بادئ الأمر ثم بصوت منخفض لا يسمعه غيره.

ويرى وايزوكي وروني أن أسلوب وقف الأفكار له عدد من المزايا: فهو سهل التنفيذ، كذلك فإن الفرد كثيراً ما يستخدمه كأسلوب للتنظيم الذاتي.

ويشتمل أسلوب وقف الأفكار على خمسة جوانب أساسية وهي:

1. منطق العلاج

قبل استخدام أسلوب وقف الأفكار يجب أن يكون الأفراد واعين بطبيعة أفكارهم وخيالاتهم القاهرة للذات، لذلك على المعالج أن يبدأ بشرح المنطق الخاص بوقف الأفكار. ويقترح وولبي أن على المعالج أن يشير إلى كيف أن أفكار الفرد غير ذات جدوى، وأن على الفرد أن يتخلص منها.

مثال لما يقوله المعالج:

إنك تقول أنك منشغل بأفكار مستمرة وأنك قد تموت في قصف جوي وهذه الأفكار تستهلك منك وقتاً وطاقة كبيرين وهي في الواقع أفكار خيالية لا جدوى منها

وسوف تشعر بالتحسن والراحة إذا لم تنشغل بمثل هذه الأفكار أو بتخيلات خاصة بالموت على هذه الصورة، وهذا الأسلوب يمكن أن يساعدك لتتعلم كيف تكسر هذه العادة السلبية في التفكير، ما رأيك؟

وإذا وافق الفرد على استخدام أسلوب وقف الأفكار فإن المعالج يقوم بوصف الطريقة ويقول:

سوف أطلب منك أن تجلس وظهرك مرتكن إلى ظهر المقعد، وأن تترك الأفكار تأتي إلى ذهنك، وعندما تخبرني أن لديك فكرة أو تخيلا لمشهد الموت الشنيع فسوف أقاطعك ثم بعد ذلك سأقوم بتعليمك كيف تكسر هذه السلسلة من الأفكار بنفسك بحيث يمكنك أن تقوم بذلك عندما تتخلص من هذه الأفكار.

2. وقف الأفكار الموجه بواسطة المعالج(المقاطعة الظاهرة)

يتولى المعالج في هذه المرحلة مسؤولية مقاطعة الأفكار باستخدام كلمة "توقف" حيث يقولها المعالج بصوت مرتفع ويمكن أن يستخدم المعالج بدلاً من كلمة "توقف" التصفيق باليدين أو الطرق على الطاولة، وهذا التلفظ يساعد الفرد على أن يحدد النقطة التي ينتقل عندها من التفكير الايجابي إلى التفكير السلبي حيث يكون تسلسل الخطوات هنا على النحو التالي:

أ. توجيه الفرد على أن يجلس مسنداً ظهره للكرسي وأن يدع الأفكار تأتي إلى ذهنه.

ب. توجيه الفرد على التحدث بصوت مرتفع عن هذه الأفكار والصور كما تحدث.

ج. عندما يبدأ الفرد بالحديث عن فكرة أو صورة قاهرة للذات فعلى المعالج مقاطعته قائلاً بصوت عال "توقف" أو يصفق أو يطرق بالقلم على الطاولة.

د. يشير المعالج فيما إذا كانت المقاطعة غير المتوقعة فعالة في إنهاء الأفكار السلبية والتخيلات لدى الفرد.

وبعد هذا التتابع فإن المعالج يستخدم تتابعاً آخر لوقف الأفكار لا يتحدث فيه الفرد بصوت مرتفع وإنما يشير بيده أو بمؤشر ليعلم الفرد ببداية الأفكار أو التخيل،

ويشبه هذا التتابع الخطوات السابقة ولكن باستخدام الإشارة فقط من جانب الفرد بدلاً من الكلام بصوت مرتفع وتتمثل الخطوات المتتابعة هنا بـ:

أ. توجيه الفرد للجلوس وترك الأفكار تتداعى بشكل طبيعي إلى ذهنه.

ب. توجيه الفرد إلى الإشارة برفع يده أو إصبعه عندما تبدأ الأفكار والتخيلات السيئة بالظهور.

ج. عندما يقوم الفرد برفع يده يقاطعه المعالج قائلاً "توقف" وتتكرر هذه الخطوات الثلاث في نفس الجلسة تبعاً للحاجة وحتى يصل الفرد إلى نمط كابح للأفكار من خلال توجيه الفرد.

3. وقف الأفكار الموجه بواسطة الفرد(المقاطعة الظاهرة)

بعد إتقان الفرد لكيفية ضبط أفكاره السلبية استجابة لمقاطعة المعالج فانه يصبح قادراً على تحمل مسؤولية مقاطعة أفكاره بنفسه حيث يوجه الفرد نفسه في تتابع وقف الأفكار بنفس طريقة المقاطعة الظاهرة التي استخدمها المعالج أي بقوله "توقف" بصوت مرتفع،وتتضمن هذه المرحلة قيام الفرد باستدعاء الأفكار التي يريد وقفها ومن ثم القول "توقف" بصوت مرتفع.

4. وقف الأفكار بواسطة الفرد (المقاطعة الضمنية)

أحياناً يصبح استخدام الفرد للمقاطعة الظاهرة كأسلوب لوقف الأفكار غير لائق لذا يلجأ إلى وقف الأفكار ضمنياً(أي من خلال المقاطعة الداخلية) بدلاً من المقاطعة الظاهرة وتتم هذه المرحلة في خطوتين هما:

أ. ترك الفرد للأفكار والتخيلات تأتي إلى ذهنه.

ب. يقوم الفرد بوقف الفكرة القاهرة للذات بقوله لنفسه سراً "توقف" دون أن يسمعه أحد.

5. التحويل إلى الأفكار المؤكدة الايجابية أو المحايدة

يرى ريم وماسترز(1979) أن الفرد يحتاج إلى أن يتعلم كيف يفكر في أفكار مؤكدة بعد مقاطعته للأفكار القاهرة للذات لكي يكون قادراً على تقليل القلق لديه، ولهذا يحاول المعالج أن يعلم الفرد كيف يحول الأفكار إلى استجابات توكيدية بعد المقاطعة، وهذه الاستجابات قد تعارض محتوى الأفكار السلبية أو تكون غير مرتبطة بها.

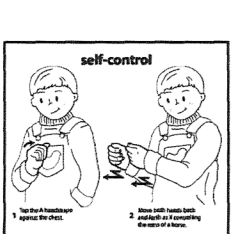
ولا يستخدم معظم المعالجين خلال استخدامهم لأسلوب وقف الأفكار عملية التحويل إلى الأفكار التوكيدية لتحل محل الأفكار القاهرة للذات، وإنما يستخدمون أسلوباً يعتمد على الطلب من الفرد أن يركز على مشهد سار ومعزز أو على مشهد محايد.

وبصفة عامة فإن المعالج يجب أن يأخذ في اعتباره مساعدة الفرد بعد أن ينجح في وقف الأفكار غير المرغوبة، وان يحول تفكير الفرد إلى تفكير ذي طبيعة سارة.

ثامنا: الضبط الذاتي Control-Self

يعرف الضبط الذاتي على أنه الإجراء الذي يتبعه الفرد من تلقاء ذاته في ضبط سلوكه وفق قوانين وقواعد يضعها لذاته من أجل تحقيق أهداف محددة. لذلك يعتبر أسلوب الضبط الذاتي أسلوبا مهما من أساليب تعديل السلوك وهدفا رئيسيا من الأهداف التربوية، إذ يعمل الفرد بنفسه على ضبط سلوكه. ويستخدم هذا الأسلوب في الكثير من مواقف الحياة اليومية.

ويعتبر أسلوب ضبط الذات من الأساليب الإجرائية التي توفر الوقت والجهد على الفرد، لان الفرد نفسه هو المسؤول عن تطبيق الإجراءات التي تضبط سلوكياته وتتحكم بها.



شكل يبين الضبط الذاتي لحركة اليدين

كما أن هذا الإجراء لا ينطوي على أحكام قيمية مثل جيد أو غير جيد من قبل الآخرين، وينبع من رغبة الفرد الشخصية في مراقبة ذاته والتحكم في سلوكياته غير الظاهرة مثل الوسواس القهري.

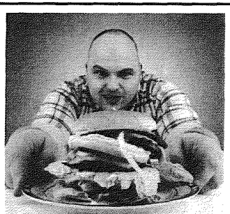
إن أسلوب ضبط الذات يعتمد على تعزيز السلوكيات التي يرضى عنها الفرد والتي يريد إحداث التغيير فيها ومعاقبة السلوكيات غير المرغوبة، ويعتبر هذا الأسلوب من أشجع أساليب تعديل السلوك لأنه يعتمد على تعديل سلوكيات الفرد نفسه بنفسه، وذلك عن طريق

إحداث تغيرات في المتغيرات الداخلية والخارجية المؤثرة في السلوك المراد تعديله مثل: أن يعتذر الطالب عن حضور حفل لكي يذاكر دروسه أو أن يمتنع الفرد عن تناول وجبة طعام دسمة كي لا يزيد وزنه.

الإستراتيجيات التي يعتمد عليها أسلوب ضبط الذات

1. **مراقبة الذات:** أي أن يراقب الفرد سلوكياته ويسجل البيانات التي تتعلق بأفكاره ومشاعره المتعلقة بالسلوك موضوع التعديل مثل التدخين، تعاطي الكحول...الخ.
2. **تقييم الذات:** بمعنى ترتيب سوابق السلوك من أجل زيادة أو خفض احتمالية حدوث السلوك موضوع الضبط.
3. **تعزيز الذات أو عقاب الذات:** وفق معيار معين يحدده الفرد نفسه لحدوث السلوك المرغوب فيه.

الطرق التي يمكن للفرد استخدامها لضبط ذاته



كثيرا ما يستخدم ضبط الذات لتخفيض الوزن الزائد والرغبة في تناول الطعام

1. أن يمنع الفرد السلوك غير المرغوب فيه من الحدوث مادياً مثل إبعاد المدخن علبة السجائر من بيته أو من الاماكن التي يتواجد فيها أو تسليم نفسه للشرطة منعاً لحدوث جريمة قد يرتكبها.
2. التحكم في المثيرات البيئية التي تهيئ الفرصة لحدوث السلوك غير المرغوب فيه مثل: بلع حبة الدواء بسرعة لتجنب مذاقها المرّ، أو أن يغلق الفرد الباب لمنع سماع الضوضاء أو أن يغلق الشباك أو الستائر لمنع دخول أشعة الشمس.
3. تغيير مستوى الدافعية المرتبطة بالحرمان والإشباع مثل أن يقوم الفرد بحرمان نفسه أو إشباعها حسب الموقف، فالفرد المصاب بالسمنة عليه أن يشرب كمية كبيرة من الماء قبل أن يذهب إلى حفلة عشاء دسمة كي لا يأكل كثيراً.

4. تغيير الظروف الانفعالية للفرد مثل التدرب على الاسترخاء قبل الذهاب إلى اجتماع متوتر أو العد للعشرة قبل القيام بأي سلوك غير مرغوب فيه.
5. العقاب الذاتي: بمعنى أن يحرم الفرد نفسه من نشاط مفضل لديه إلى حين الانتهاء من واجبه المدرسي، أو أن يغير الفرد موضوع النقاش إذا كان سيأتي بمشكلات على الفرد، أو أن ينشغل المدخن بالمكسرات او بالتسبيح، أو يتم استخدام جرس الساعة المزعج من أجل إيقاظ من يعاني من سلوك النوم الطويل.

خطوات أسلوب ضبط الذات

1. ملاحظة الذات: أي ملاحظة السلوك المطلوب تغييره.
2. تقييم الذات: أي تقييم المستوى الحالي للسلوك المراد تعديله في ضوء المعيار المستهدف.
3. ضبط المثير: أي إحداث تعديل على السلوك بناء على التقييم السابق.
4. تقييم المستوى الجديد للسلوك.
5. تعزيز الذات في حالة كون السلوك الجديد جاء حسب المعيار المطلوب. أو معاقبة الذات في حال كون السلوك الجديد أكثر أو أقل من المطلوب.

عوائق تطبيق أسلوب ضبط الذات

1. خوف الفرد الذي سيقوم بعملية الضبط الذاتي من الفشل.
2. عدم رغبة الفرد الذي سيقوم بعملية الضبط الذاتي في إحداث التغيير المطلوب.
3. الضغوط الاجتماعية من الرفاق على الفرد وعدم تشجيعه على التغيير خاصة إذا كان من المدخنين أو المدمنين.
4. عدم بذل الجهد الكافي من قبل الفرد المعني بضبط الذات لمقاومة الإغراء أو الاستمرار في اتخاذ قراره بالتغيير، الأمر الذي يخفض من دافعيته في استمرار اتخاذ القرار والمضي في تطبيقه.
5. تردد الفرد في اتخاذ قرار التغيير وعدم اقتناعه بإمكانية التغيير.
6. ضعف الإرادة والشخصية لدى الفرد وعدم قدرته على مواجهة الأحداث.

7. عدم توقع الفرد لحدوث أخطاء أثناء تطبيق البرنامج.

طرق مقاومة الإغراءات التي تعيق الضبط الذاتي

1. تجنب المواقف التي تسبب الإغراءات مثل: الامتناع عن شرب القهوة بالنسبة للمدخن، أو إبعاد الطعام الدسم عن الشخص الذي يعاني من السمنة.
2. تخفيض درجة الإغراء إلى أدنى حد ممكن مثل: أن يشرب الشخص المصاب بالسمنة كمية كبيرة من الماء قبل أن يذهب لحفلة عشاء أو عدم حمل المدخن علبة السجائر عندما يذهب لزيارة الأصدقاء غير المدخنين.
3. عدم تفكير الفرد في الجوانب المغرية وتفكيره في الهدف المنشود.
4. التفكير في الإنجازات التي حققها أسلوب ضبط الذات مقارنة مع المغريات مثل: تحسن صحة المدخن الذي أقلع عن التدخين وتحسن التحصيل الدراسي والإنجاز عند الطالب.
5. تذكير النفس بالأضرار التي ستلحق به في حالة استمراره في عدم مقاومة الإغراءات وتذكر الفوائد التي ستعود عليه من خلال مقاومة الإغراءات وضبط الذات.

بيان بأنواع مشكلات الطفل وما يلائمها من أساليب علاجية سلوكية ومعرفية (إبراهيم، الدخيل، إبراهيم، 1993)

الأساليب العلاجية	أنواع المشكلات التي يستخدمها لعلاجها بفاعلية
تقليل الحساسية التدريجي	المخاوف المرضية، القلق، العزلة والتجنب الاجتماعي
التعزيز الإيجابي والتعزيز الرمزي	مشكلات النطق واللغة، والحركة الزائدة، الصراعات الاجتماعية، العدوان، المخاوف المدرسية، اضطراب العادات الصحية(كالتبول اللاإرادي، التغوط، نظافة الفم والبدن) ومشكلات الطعام(نقص الشهية، الشراهة، العزوف عن الطعام)، واضطرابات الانتباه، والمهارات الدراسية، واضطرابات السلوك(السرقة، المشاجرات، الكذب، وتعاطي المخدرات) صعوبات التعلم(مشكلات القراءة والكتابة وتنظيم عادات الدراسة).

الأساليب العلاجية	أنواع المشكلات التي يستخدمها لعلاجها بفاعلية
التشكيل والتقريب التدريجي	اكتساب المهارات الحركية(الكتابة، تنظيف الذات) المهارات الاجتماعية(الحديث، اللغة البدنية) والمهارات الدراسية(كتنظيم جدول للعمل).
النمذجة	المخاوف والسلوك التجنبي أو الهروبي، جوانب القصور في السلوك الاجتماعي(الخجل، التعبيرات البدنية، مهارات الحديث، مهارات الحركة، مشكلات الجنوح)
الإطفاء	المشكلات السلوكية داخل الصف الدراسي، الصراخ، البكاء، العدوان، التهتهة، لفت الانتباه، التفاخر، المعاندة والمجادلة، الإفراط في الملبس أو المظهر.
الإشباع	إشعال النيران، بعض حالات السلوك القهري
التصحيح الزائد	السلوك الفوضوي
الإقصاء	السلوك التخريبي، المشاجرات والعراك، الشتائم والنحيب.
تكلفة الاستجابة	نوبات الغضب، العدوان، السرقة، التململ، الإفراط الحركي داخل الصف الدراسي، الجنوح، إشعال النيران، الفوضوية في السلوك.
تأكيد الذات	نواحي الضعف في السلوك الاجتماعي بما فيها الخجل، عدم القدرة على رد الإهانات، التعامل مع العداوة الخارجية، العجز عن التعبير عن النفس.
لعب الدور	نواحي النقص في السلوك الاجتماعي، المشاحنات الأسرية بما فيها المواجهات التي تحدث بين المراهق وأسرته.
حل المشكلات	مواجهة الأزمات الطارئة، المواقف الحرجة مثل الانفصال، قلق الموت، السلوك الإدماني، مواقف الصراع، المخاوف، العدوان، مواقف التوافق مع الضغوط
التدريب على التعليم الذاتي	الصراعات الاجتماعية، الاندفاع، الخوف، التقاعس عن الأداء الأكاديمي، الإفراط الحركي، ضعف الدافعية للعمل والنشاط.
التعاقد السلوكي	السلوك التخريبي، السرقة، الصراخ، الصراع، رفض المدرسة، أو الهرب منها
ضبط الذات	زيادة الوزن أو السمنة، أو الهزال، مشاكل السلوك الوالدي

الفصل الثاني عشر

تعديل السلوك للمعوقين واستخدام الحاسوب في تعديل السلوك

تعريف الاعاقة العقلية

الأساليب المستخدمة في تعديل سلوك حالات التخلف العقلي

الحاسب الآلي واستخدامه في برامج تعديل السلوك

استخدامات الحاسوب في تعديل السلوك

دراسات اهتمت باستخدام الحاسوب في تعديل السلوك

الفصل الثاني عشر

تعديل السلوك للمعوقين واستخدام الحاسوب في تعديل السلوك

تعريف الإعاقة العقلية

تعرف الرابطة الأمريكية للتخلف العقلي هذا النوع من الإعاقة كالتالي: "قدرة ذكائية عامة تحت المتوسط بشكل ملحوظ ناتجة عن أو مرتبطة مع نقص مصاحب في السلوك التكيفي، بحيث يكون ظاهراً خلال فترة التطور" (عدس، 2005).

وتحتاج فئة المتخلفين عقلياً لاكتساب مهارات السلوك التكيفي حتى تساعدهم في معالجة السلوكيات غير المناسبة وتستخدم أساليب العلاج السلوكي وخاصة تلك الأساليب المعتمدة على نظرية الإشراط الإجرائي (ب.ف سكنر) بشكل أساسي في تعليمهم (MR) تلك المهارات. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

الأساليب المستخدمة في تعديل سلوك حالات التخلف العقلي

أولا: التعزيز الإيجابي

يستخدم لتكوين سلوك مرغوب لدى الفرد أو تقوية هذا السلوك إذا كان موجوداً، وتختلف أنواع هذا التعزيز في النوع ومنها:

أ. **استخدام الأطعمة والحلوى:** تترتب على هذا النوع من المعززات آثار طيبة لأنها ترتبط بحاجات أساسية لدى كل البشر ومن الأمثلة عليها (الحلوى، الشيكولاته، العلكة، الأيس كريم....).

استخدم ويتمان وزملاؤه (1970) الحلوى لتعزيز سلوك التفاعل الاجتماعي بين طفلين لديهما تخلف عقلي شديد، حيث كانت الحلوى تعطى للطفلين مكافأة

على لعبهما مع بعضهما، حيث ازداد التفاعل الاجتماعي بينهما. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

وتعد مهارات التفاعل الاجتماعي ضرورة ملحة لاكتساب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ وذلك لما لها من آثار إيجابية على الأطفال أنفسهم وعلى ذويهم وعلى المجتمع، وعلى البديل التربوي الذي ينتسبون إليه، وذلك بالتقليل من الاحتدامات بين أفراد هذه الفئة أنفسهم كونهم لا يدركون مدى الضرر على أنفسهم والآخرين.

ب. **التغذية الراجعة:** تستخدم مع الأشخاص المتخلفين عقلياً وخاصة الحالات البسيطة Mild، حيث يتم فيها تقييم معلومات للشخص الذي قام بسلوك معين حول أدائه، وتكون التغذية الراجعة متضمنة في أي معزز.

ومثال ذلك ما قام به جينز وشوريز (1969)، حيث حاولا زيادة انتاجية العمل لدى الراشدين من المتخلفين عقلياً في مهمة تجميعية، وتم استخدام الراجعة الشفوية بتقديم معلومات عن عملهم ولم يجدا في ذلك في الحقيقة شيئاً، فاستخدم الباحثان أسلوب التوضيح بالرسم مما أدى إلى تحسن معدلات الأداء. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

وفي هذا الإطار من الضروري استخدام تغذية راجعة مخصصة مع فئة الإعاقة العقلية، وذلك بتبسيطها وتحويلها إلى معلومات مكتوبة ومرسومة تطبيقية أكثر مما هي عليه.

ج. **الاستحسان الاجتماعي: Social Approval:** ويشتمل هذا الأسلوب على (الامتداح، اللمسات الدالة عن الرضا(الرتب على الكتف، المصافحة، الابتسام). فقد استخدم هولكنز (1968) التعزيز الاجتماعي لتكوين سلوك الابتسام لدى الأطفال المتخلفين عقلياً.

ومن مميزات هذا الأسلوب الإيجابية أنها:

1. سهلة التقديم.
2. تقدم في أي مكان.

3. تتكرر في مواقف متعددة من الحياة.

ومن الجوانب السلبية لهذا الأسلوب:

1. أنها معززات ثانوية تحتاج للتعلم عن طريق اقترانها بمعززات أولية.
2. يختلف تقديرها كمعززات من شخص لآخر فقد يستجيب البعض لها ويعتبرها معززات والبعض الآخر لا يعتبرها كذلك. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

د. **استخدام السلوكيات الأكثر احتمالية: High- Probability Behavior**: حيث يجب على المعلمين أن يجتنبوا قوائم التعزيز المحضرة بشكل مسبق وأن يحددوها من خلال المشاهدة المباشرة لسلوك الطفل خاصة عندما يعطى الطلبة فرصة الاختيار بين عدة نشاطات معروضة عليهم.

وطبقاً لمبدأ بريماك كلما زاد اختيار بديل معين كلما كان ذلك معزز أكبر، كما أن المعزز الأقوى يمكن أن يخدم كمعزز بالنسبة للمعزز الأضعف. ويمكن أن يسمى مبدأ الجَدَّة "كل أولاً الخضروات التي في صحتك، وبعدها تستطيع أن تتناول الحلويات". (عدس، 2005).

وقد عرض باتمان (1975) مثالاً على استخدام قاعدة بريمان مع المتخلفين عقلياً حيث تمكن من زيادة عمل شابين من المتخلفين عقلياً في موقعين مختلفين وكان هدفه زيادة الوقت الذي يمضيه كل منهما في أعمال لا يفضلانها كثيراً، وكذلك إنقاص الوقت الذي يمضيانه في فترات الحمل دون إنتاج وبالتالي تم خفض الوقت الذي يضيع أثناء العمل (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

ه. **التعزيز الرمزي**: ويقوم على أساس تعزيز السلوك المرغوب به كل ما قام الفرد به وذلك بإعطائه فيش أو بونات أو أزرار ومن ثم تحديد العدد الذي سيدل بـ معززات أخرى مثل: الأطعمة، الشيكولاته، الهدايا، الأنشطة.

وتستخدم هذه الطريقة مع المتخلفين عقلياً لتكوين سلوكيات مرغوبة مثل: ترتيب السرير، ارتداء الملابس، الاستحمام بشكل منتظم، تصفيف الشعر، النظافة،

الاشتراك في الألعاب الاجتماعية، وقد أوضحت الدراسات فعالية هذا الأسلوب في تعديل السلوك وخاصة في مجال الرعاية الذاتية. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

مثال:

تم استخدام أسلوب التعزيز مع فرد متخلفاً عقلياً يقوم بتصرفات عدوانية ويلقي بالأوراق والمهملات داخل المباني، حيث كلما جاء بالسلوك المرغوب تكوينه فيه وهو أن يلقي بالأوراق في سلة المهملات يتلقى بطاقة ملونة ويستبدل كل خمس بطاقات بشيء يختاره من المقصف (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

إيجابياتها:

1. تستبدل بأكثر من معزز.
2. لا تخضع للإشباع.
3. تنمي سلوك الاستقلالية، وذلك من خلال إتاحة الفرصة لاختيار الفرد ما يشاء من المعززات.

سلبياتها:

1. يمكن أن تشتمل على معززات لا توجد في البيئة الطبيعية للفرد.
2. قد تسرق هذه الفيش فيفقدها الفرد. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

ثانيا: التعزيز والسلبي

وهو استبعاد حادث منفر بعد استجابة مرغوبة وذلك لزيادة احتمالية وقوع هذه الاستجابة، لا يستخدم بشكل كبير في برامج تعديل السلوك للمتخلفين عقلياً وذلك لأن استخدامه يتطلب وجود حادث منفر وذلك يتنافى مع أخلاقيات العمل مع هذه الفئة.

لكن ليس بالضرورة أن تكون الأحداث المنفرة مصدراً لمضايقة الفرد مثل: استخدام تشويش التلفاز مع الأفراد المتخلفين عقلياً ممن لديهم حاجة تخلف بسيط عندما كان معدل العمل يقل عن الطبيعي (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

المجالات التي نستخدم فيها تعديل السلوك للمتخلفين عقلياً

1. مجال الرعاية الشخصية.
2. مجال التنبيه الذاتي وإيذاء الذات.
3. مجال المشكلات التي تظهر في حجرة الدراسة أو في السلوك الخلقي بشكل عام.
4. مجال التحصيل الدراسي.
5. مجال السلوك الاجتماعي.
6. مجال سلوكيات العمل (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).
7. مجال اللغة والنطق: ومنها مشكلة التأتأة والتلعثم وغالباً ما ترتبط بالمشكلات العقلية لأن النطق يرتبط بمراكز في الدماغ (أبو غربية، 2006).

الاعتبارات التي يجب أن تراعى في استخدام تعديل السلوك مع المتخلفين عقلياً:

1. البدء باستخدام الأساليب الإيجابية قبل السلبية.
2. مراعاة أن لا يترتب على تعليم سلوك معين أن ترافقه أساليب ضارة يتعلمها الفرد.
3. الاطمئنان إلى نقل أثر التعلم من بيئة العلاج.
4. استخدام العمل مع الجماعات.
5. مراعاة تقديم البرنامج بعد فترات مناسبة. (الشناوي، عبد الرحمن، 1989).

الحاسب الآلي واستخدامه في برامج تعديل السلوك

المقدمة

يتسم العصر الحاضر بالتقدم العلمي والتقني الهائل، والذي يساهم في إحداث كثير من التغيرات في شتى الميادين المختلفة، وقد دخلت مجتمعاتنا العربية عصر التقنية من أوسع أبوابها حيث تعد هذه المجتمعات أحد المستهلكين لمنتجات هذه التقنية بكافة أنظمتها المجتمعية، والنظام التربوي هو أحد الأنظمة التي امتدت خدمات هذه التقنية إلى نشاطاتها وعملياتها وأساليبها ومهاراتها المختلفة، ولعل مهارات استخدام

الحاسوب في المجالات التربوية، هي أهم تلك الاستخدامات في الوقت الحاضر لهذه التقنية، فقد تم استثمار هذه التقنية في التعليم والتخطيط والتدريس والتقييم، وكذلك في الخدمات كالإرشاد والتوجيه، فالحاسوب أداة عصرية حديثة توظف في تحصيل المعرفة، والكشف عن مستوى القدرات والاستعدادات والميول والاهتمامات الفردية، أو في معرفة عالم العمل ودنيا المهن واكتشافه، وحتى في تعديل السلوكيات السلبية للأفراد والتغلب على نواحي الضعف لدى هؤلاء الأفراد.

كما أتاح استخدام الحاسوب الفرصة لتحسين أساليب التعلم، التي من شانها توفير المناخ التربوي الفعال الذي يساعد على إثارة اهتمامات الطلبة المتعلمين وتحفيزهم، ومواجهة ما بينهم من فروقات فردية بأسلوب فعال لتتيح تكافؤ الفرص التعليمية لدى هؤلاء، وباستمرار الثورة التقنية في الاتساع والانتشار فقد أنتجت الحواسيب التي تمثل نقلة نوعية، بل تحديا لكل ما سبقها من اختراعات وابتكارات، وعلماء التربية التعليم وعلم النفس والإرشاد ليس بمنأى عن تلك التطورات، فقد قاموا بتوظيف هذه التقنية الحديثة في مجال البحث والتجريب والتطوير والمراجعة والتقييم، للتعرف على القدرات والاستعدادات الكامنة لدى المتعلمين في إمكانية العمل مع هذه التقنية واستيعابها والتكيف معها، وبعد جهود بحثية حثيثة اتضح أن جهاز الحاسوب هو: موضوع الدراسة، وأداة التعليم والإرشاد، حيث يقوم أحيانا بدور المعلم والمشرف والمرشد والمدير وغيرهم، وهو بذلك يساعد على اكتساب المهارات الأساسية الحياتية (العمري، 2000).

لقد كانت الولايات المتحدة الأمريكية الرائدة في ميدان استخدام الحاسوب في النظام التربوي كالمجال التعليمي والإشرافي والإداري والإرشادي مثل: الإرشاد الأكاديمي في الجامعات والكليات، والإرشاد المهني، فقد بدأت عام 1963م بإدخال الحاسوب إلى النظام التربوي، ولعل نظام "بليتو" الذي طورته جامعة الينوى وإحدى الشركات الكبرى المنتجة لأجهزة الحاسوب، البرنامج PLATO الأول في التربية والتعليم، وقد استخدم لغة "توتور" لغة التأليف في إعداد برامجه التعليمية، وقد تم تصميمه في عدد من الجامعات في شمال أمريكا، وتمتاز لغة التأليف "توتور" بالتفاعل والأوامر القوية في فحص واختبار صحة إجابة الطالب، واتخاذ القرار مما يسهل عملية

التفاعل بين الجهاز وبين الفرد، وتحقيق أهداف تعديل السلوك في توجيه الفرد إلى المسار الصحيح أكاديميا، كما خصص جزء للبرامج الإرشادية في الإرشاد المهني والزواجي، وتعليم الطلبة المتفوقين والمبدعين وكذلك ذوي الاحتياجات الخاصة والفئات الخاصة، كما يتضمن برامج خاصة بمعالجة الضعف والتأخر اللغوي والمهارات اللغوية والتأخر الدراسي في المهارات الرياضية، إضافة إلى توظيفه في التعليم العالي في التدريس والبحث والتطوير العلمي، ويمكن تلخيص أهداف استخدام الحاسوب واستراتيجياته، فيما يلي:

1. التدرب لاكتساب المهارات الحاسوبية
2. المحاكاة والنمذجة.
3. الاكتشاف والاستنتاج.
4. حل المشكلة واتخاذ القرار.

وبذلك فقد استخدم الحاسوب ووظف في ميادين مختلفة في علم النفس وخاصة في مجالات: القياس والتقويم والتشخيص والإرشاد وتعديل السلوك وغيرها (أبو عيطة، 2002).

استخدامات الحاسوب في تعديل السلوك

يمثل الحاسوب قمة ما أنتجته التقنية الحديثة، فقد دخل شتى مناحي الحياة بدءا من المنزل وانتهاء بالفضاء الخارجي، وأصبح مؤثراً في حياة الناس وأسلوب معيشتهم بشكل مباشر أو غير مباشر، لما يتمتع به من ميزات لا توجد في سواه من الوسائل الأخرى، كما اتسع استخدامه في العملية التربوية، ولعل من أهم ميزات استخدامه في تعديل السلوك ما يلي:

أولا: التفاعل بين المعالج والفرد

حيث يقوم الحاسوب بالاستجابة للحدث أو الخبرة الصادرة عن الفرد، فتقرر الخطوات التالية في تعديل السلوك بناء على تقدم الفرد ودرجة تجاوبه، ومن خلال ذلك يمكن تكييف الاساليب السلوكية لمراعاة الفروقات الفردية للفرد.

ثانيا: تحكم الفرد بالبرنامج

حيث تتاح لدى الفرد الحرية في تعديل ما يشاء متى شاء، وله أن يختار الأسلوب المناسب له أو لإبنه في حالة كونه ولي أمر، أو لطلبته في حالة كونه معلما. وبذلك تكون لديه الحرية في اختيار ما يريد تعلمه وبالكمية المطلوبة والمرغوبة لديه.

ثالثا: نقل الفرد من دور المتلقي إلى دور المستنتج

إن استخدام الحاسوب في تعديل السلوك يساعد على نقل الفرد من دور المستقبل للمعلومة والمعرفة من الآخرين، وبالتحديد نقله إلى مستنتج للمعلومة والمعرفة من خلال معرفة محددة يقدمها له البرنامج حول موضوع معين، ويقود الفرد إلى استنتاج المعرفة التي يبحث عنها، فلا داعي لإحراجه أمام الآخرين وعرضه مشكلته على آخرين.

رابعا: الإثارة والتشويق

وجود الإثارة والتشويق في تعديل السلوك أمر مهم جدا، وعنصر له دور أساسي في التفاعل الفعال بين المتعلم والمادة العلمية، فيوفر الحاسوب هذه المهمة، حيث تتم مراعاة وجودها عند تصميم البرامج التعليمية، التي تحاول رفع مستوى دافعية الفرد للتعديل وتجذب انتباه الفرد لتعديل سلوكه دون ملل أو تعب (الفنتوخ والسلطان، 1999).

دراسات اهتمت باستخدام الحاسوب في تعديل السلوك

هدفت دراسة (Mechting,Gast,&Langone2002) إلى التعرف على مدى قدرة وفاعلية التعليم بواسطة الفيديو المرتبط بالحاسوب في تعليم عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً بدرجة بسيطة على قراءة بعض الكلمات المتداولة في قوائم التسوق وفي المتاجر . وقد أسفرت النتائج عن أداء متزايد لدى جميع أفراد العينة في عدد الكلمات التي يقرأونها. (الرصيص،2003).

وتعد دراسة (سفر2005) من أحدث الدراسات العربية في هذا المجال حيث هدفت إلى معرفة أثر فاعلية استخدام برنامج حاسوبي في حل مشكلة سلوك النشاط الزائد لدى الاطفال ذوي التخلف العقلي البسيط. وقد استخدم المنهج التجريبي

لتحديد فاعلية المتغير المستقل (برنامج حاسوبي) على المتغيرين التابعين (تعديل سلوك النشاط الزائد وخفض الوقت اللازم لتعديل السلوك). وقد طبق البرنامج على عينة (6) من الاطفال ذوي التخلف العقلي البسيط ممن يعانون من النشاط الزائد تراوحت أعمارهم بين (6-12) سنة، واستغرقت مدة التطبيق (9) أسابيع.

وقد أثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الحاسوبي في تعديل سلوك النشاط الزائد لهؤلاء الأطفال وخفض وقت التعديل.

إن الحاسب الآلي يتميز بما يلي:

1. يوفر الحاسوب فرصاً كافية للفرد للعمل بسرعته الخاصة مما يقرب من مفهوم تفريد العلاج السلوكي، فالحاسوب يسمح للفرد بالتحكم في وقت الاستجابة الذي يمضي بين عرض الهدف وتنفيذه.
2. كذلك يسمح بتكرار المادة العلاجية السلوكية ومراعاة السرعة التي تعرض بها الأساليب السلوكية والوقت المناسب لتنفيذها. والوقت الذي يجب أن يجلس فيه الفرد أمام الكمبيوتر.
3. يزود الحاسوب الفرد بتغذية راجعة فورية وبحسب استجابته للموقف العلاجي.
4. التشويق حيث يعتبر التشويق مضافاً إلى الدافعية من العوامل المهمة في نجاح الفرد والبرامج العلاجية تعتبر مشوقة إذا احتوت على صفات وعناصر تبعث على التشويق مثل: المرونة، قوة التغذية الراجعة، عرض الأساليب، والوسائل المناسبة
5. قابلية الحاسوب لتخزين استجابات الفرد ورصد ردود أفعاله مما يمكن من الكشف عن مستواه، وتشخيص مجالات الصعوبة التي تعترضه فضلاً عن مراقبة مدى تقدمه في عملية التعلم .
6. التغلب على الفروقات الفردية: يمكن الحاسوب الفرد من التعامل مع الخلفيات المعرفية المتباينة له حيث توجد في الحاسوب برامج تراعي قدراته وسرعته في الاستجابة وغيرها .
7. يحقق التعلم بواسطة الحاسوب التوفير في الوقت والجهد بالنسبة للمعالج والفرد.

8. يساهم الحاسوب في زيادة ثقة الفرد بنفسه، وينمي مفهوماً إيجابياً للذات، وينمي حب الاستطلاع عند الفرد ويخلصه من التشتت ويزيد من فترة الانتباه لديه .
9. يعطي الحاسوب تغذية راجعة فورية للفرد تجعله على علم بالتقدم الذي يحققه.

أمثلة على سلوكيات مشكلة يمكن علاجها من خلال الحاسوب:

1. التدخين: لأن التدخين يمكن أن يكون محرجا للفرد إذا لجأ لمعالج من أجل مساعدته، وبالتالي يمكن اللجوء للحاسوب لمساعدته في التخلص من مشكلته.
2. السمنة الزائدة: خاصة أن الفرد يحتاج لمتابعة مستمرة لمساعدته في التخلص من مشكلته.
3. التبول اللاإرادي: (بالتعاون مع ولي الأمر) حتى يحتاج لمتابعة يومية ولمدة طويلة قد تستمر ستة أشهر.

وهكذا نرى أن برامج الحاسوب شاملة ومشوقة ومفيدة في تعديل سلوكيات الأفراد ولكن يجب ملاحظة ما يلي:

1. يحتاج الفرد للمتابعة المستمرة حتى يحصل على نتائج مثمرة، ولا يقع في الانتكاسة.
2. يحتاج الفرد للجوء لمواقع مفيدة تساعده فعلا ، ولا يكون هدفها الاستغلال المادي أو المعنوي له.
3. يحتاج الفرد للتأكد قبل تقديم معلومات شخصية دقيقة عن ذاته، حتى لا تستغل المعلومات ضده.

المراجع

المراجع العربية

- إبراهيم، عبد الستار والدخيل، عبد العزيز بن عبد الله وإبراهيم، رضوي. (1993) **العلاج السلوكي للطفل أساليبه ونماذج من حالاته**. عالم المعرفة. سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب، الكويت.
- إبراهيم، عبد الستار.(1994). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث**، مصر: دار الفجر
- إبراهيم، محمود. (1992) . **دراسة فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في حل بعض مشكلات المراهقه لطلاب المرحلة الثانوية** ، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
- ابو أسعد ، أحمد وعربيات، أحمد. (2009) **نظريات الإرشاد النفسي والتربوي**، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع،.
- ابو حماد ، ناصر الدين (2008). **تعديل السلوك الإنساني وأساليب حل المشكلات**، الاردن: جدارا للكتاب العالمي.
- أبو حيدان، يوسف.(2001). **العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع**، الإمارات: دار الكتاب الجامعي.
- أبو حيدان، يوسف.(2003). **تعديل السلوك النظرية والتطبيق**، الاردن: دار يزيد للنشر والتوزيع.
- أبو عبيد، هيفاء. (1997) **فاعلية لعبة السلوك الجيد في خفض السلوك الصفي غير المناسب**. **المجلة التربوية**، العدد الثاني والأربعون، المجلد الحادي عشر، ص136-145.
- أبو علام، رجاء محمود (2010): **التعلم أسسه وتطبيقاته**، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع..
- أبو عيطة، سهام درويش.(2007). **مبادئ الإرشاد النفسي**، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
- أبو غزال، معاوية(2009) **نظريات التطور الإنساني وتطبيقاتها التربوية**، الاردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أبو غربية ، سمية محمد. (2006) **تعديل السلوك**، الاردن: دار يافا العلمية.

- أحمد، سمير كامل. (2003). **سيكولوجية الشخصية**، مصر: مركز الإسكندرية للكتاب.
- أرنوف. ويتيج .(1984). **سلسلة ملخصات شوم (نظريات ومشكلات في سيكولوجية التعلم)**، ترجمة: عادل عز الدين الأشول ومحمد عبد الغفار، مصر: دار الكتب .
- أسعد، يوسف ميخائيل. (1977). **السلوك والمحرافات الشخصية**، مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- باديسكي، كريستين وغرنيبرغر، دينيس .(2001) **العقل فوق العاطفة**، ترجمة مأمون المبيض، لبنان: المكتب الإسلامي.
- بيك، ارون.(2000) **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية**، ترجمة: عادل مصطفى، لبنان: دار النهضة العربية.
- بطرس، حافظ بطرس. (2010) **تعديل وبناء سلوك الأطفال**، الأردن:دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- تركي، نورة محمد. (1994) **فاعلية العلاج السلوكي في زيادة الانتباه لدى الأطفال المتخلفين عقلياً والمصابين بمرض داون**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، السعودية: جامعة الملك سعود.
- جابر، عبد الحميد جابر. (1994). **علم النفس التربوي**، ط3، مصر: دار النهضة العربية.
- جابر، عبد الحميد جابر. (1986). **نظريات شخصية** - البناء - الديناميات- النمو -طرق البحث التقويم، مصر: دار النهضة العربية.
- جبل، فوزي محمد (2001) ، **علم النفس العام**، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- الجمال، ابو العزايم عبدالمنعم.(1988). **اتجاهات علم النفس المعاصر**، مصر: عالم الكتب
- جيمس . ج. هولا ند و ب . ف . سكنر .(1988). **تحليل السلوك** ، ترجمة : د. شفيق حسان ود.محمد غزاوي ود. نصر العلي، الاردن: جامعة اليرموك.
- الصالح، قاسم حسين. (1988). **الشخصية بين التنظير والقياس**، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، العراق: جامعة بغداد ، كلية الآداب.
- حجار، محمد. (1992). **العلاج النفسي الحديث للإدمان على المخدرات والمؤثرات العقلية**، السعودية: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب .
- حسين، طه عبد العظيم.(2006). **مهارات توكيد الذات**، مصر: دار الوفاء للطباعه والنشر.
- حسين ، طه عبد العظيم .(2008). **استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة**، مصر: دار الجامعة الجديدة للنشر
- حمدان، محمد زيدان.(1982). **تعديل السلوك الصفي**، لبنان: مؤسسة الرسالة.

- حمدان، محمد زيدان. (2001). **تعديل سلوك التلاميذ والأطفال واليافعين في الأسرة ومراكز الأحداث**، الاردن: دار التربية الحديثة .
- حمدي، نزيه. (1992). **فاعلية الضبط الذاتي في خفض سلوك التدخين** ، دراسات، 9(2).
- حمدي، نزيه وآخرون. (1998). **الإرشاد في مراحل العمر**، منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- حواشين، زيدان مفيد.(2009). **إرشاد الطفل وتوجيهه**، الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- جوردون ر. أمسلي وآخرون. (1993). **اتجاهات علم النفس المعاصر** ، ترجمة عبد الله محمد عريف، بنغازي: منشورات جامعة قار يونس.
- الختاتنة، سامي وأبو أسعد، أحمد والكركي، وجدان. (2010) **مبادئ علم النفس**، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال. (2008). **المظاهر السلوكية غير التكيفية الشائعة لدى الأطفال المتخلفين عقليا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة**- دراسة مسحية، دراسات ، المجلد الخامس عشر، 8، 163-186.
- الخطيب. جهاد. (1988) **الشخصية بين التدعيم وعدمه**. برامج في تعديل السلوك، منشوارات وزارة التربية: الأردن .
- الخطيب، جمال.(1991). **النظرية السلوكية: ما الذي يقوله ب.ف سكنر حقاً؟** ، السعودية: مكتبة الصفحات الذهبية.
- الخطيب، جمال.(2003). **تعديل السلوك الإنساني**، الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- دافيدوف، لندال. (1983). **مدخل علم النفس**، ط4، مصر: دار ماكروهيل للنشر، والدار الدولية للنشر والتوزيع.
- داود، نسيمة وحمدي، نزيه (2009) **الأسرة والطفل**، وزارة الثقافة: الاردن.
- دبور، عبد اللطيف والصافي، عبد الحكيم.(2007). **الإرشاد المدرسي بين النظرية والتطبيق**. الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- راتب، أسامة .(2004) . **النشاط البدني والاسترخاء مدخل لمواجهة الضغوط وتحسين نوعية الحياة**، مصر: دار الفكر العربي.
- ربزو، زابل. (2002). **تربية الأطفال المراهقين والمضطربين سلوكياً**. ترجمة: عبد العزيز وزيدان، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الرشيدي، هارون .(1999) . **الضغوط النفسية برنامج لمساعدة الذات في علاجها** ، مصر: مكتبة الانجلو المصرية

- روبرت، ناي. (2008). **السلوك الانساني**. ترجمة: احمد اسماعيل صبح ومنير فوزي. الاردن: مهرجان القراءة للجميع . مكتبة الأسرة
- الرفاعي، نعيم (2011) **الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف**، جامعة دمشق، سوريا.
- الروسان ، فاروق.(2000). **تعديل وبناء السلوك الإنساني** ، الاردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
- الزبيدي ، خولة. (2003). **أساليب التعلم والتعلم الحديثة** . السعودية: معهد الإدارة العامة للطباعة والنشر.
- الزراد، فيصل(1984) **علاج الأمراض النفسية**، لبنان: دار العلم للملايين
- الزراد، فيصل محمد خير.(1992). **تعديل السلوك البشري**، السعودية: دار المريخ للنشر.
- الزريقات، إبراهيم.(2007). **تعديل سلوك الأطفال والمراهقين المفاهيم والتطبيقات**، الاردن،: دار الفكر.
- الزغول، عماد (2003). **نظريات التعلم**، الاردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- الزغول، عماد عبد الرحيم. (2005). **علم النفس التربوي** . الاردن: دار يزيد للنشر والتوزيع.
- زهران،حامد. (2001). **التوجيه والإرشاد النفسي** ، ط5 ، مصر: علم الكتب.
- الزيات، فتحي مصطفى. (1998). **سيكولوجية التعلم بين المنظور الارتباطي**. السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- الزيات، فتحي مصطفى. (1996) **سيكولوجية التعلم**. مصر: دار النشر للجامعات.
- الزيود ، نادر فهمي.(1998). **نظريات العلاج والإرشاد النفسي**، الاردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- سالم ، مهدي محمود.(1997). **الأهداف السلوكية**. السعودية: مكتبة العبيكان
- الشخص، عبدالعزيز والسرطاوي، زيدان. (1999). **تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً**، الامارات: دار الكتاب الجامعي.
- الشناوي، محمد محروس.(1994). **العملية الإرشادية**، مصر: دار غريب للطباعة والنشر.
- الشناوي، محمد محروس. (1994). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، مصر: دار غريب للطباعة والنشر.
- الشناوي، محمد محروس وعبد الرحمن، محمد سيد .(1998). **العلاج السلوكي الحديث أساس تطبيقية**، مصر: دار قباء.

- **شوقي**، طريف (1992): **السلوك القيادي وفعالية الإدارة**، مصر: دار غريب.
- **شيفر وميلمان** (2007) **مشكلات الاطفال والمراهقين واساليب المساعدة فيها** ، ترجمة: د نزيه حمدي ود. نسيمة داود، الاردن: منشورات الجامعة الأردنية.
- ضمرة، جلال كايد وابو عميرة، عريب وعشا، انتصار خليل. (2007). **تعديل السلوك**، الاردن: دار صفاء للنشر
- الطويل، عزت عبد العظيم. (1995). **علم النفس المعاصر**، مصر: دار المعرفة الجامعية
- الطيب، محمد والشيخ، محمد .(1990). الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلبة الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي ، **بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس** ، مصر : من 22 يناير – 24، ص ص 249 – 263.
- الظاهر، قحطان. (2004). **تعديل السلوك**، ط2 ، الاردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- العامري، فاروق محمد.(1993). **تعديل السلوك**، مصر: الدار المصرية البنانية.
- عبد ربه ، يافا وائل.(2009). **تعديل السلوك الإنساني**. الاردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن، سعيد .(1983). **السلوك الإنساني وتحليل وقياس المتغيرات**، الكويت: مكتبة فلاح.
- عبد الستار، إبراهيم وعسكر، عبدالله .(1999). **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي** ، ط2، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- عبد الغفار، محمد عبد القادر.(1998) . **علم نفس التعلم** ، ط3، مصر: مكتبة النهضة المصرية .
- عبد الله، عادل.(2000). **العلاج المعرفي السلوكي**. مصر: عربية للطباعة والنشر.
- عبد الموجود، محمد عزت وآخرون(1982) **أساسيات المنهج وتطبيقاته**، مصر: دار الثقافة للطباعة والنشر.
- عبد الهادي، جودت والعزه سعيد (2007) **تعديل السلوك الانساني**، الأردن : الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر.
- عدس، عبد الرحمن.(2009). **علم النفس التربوي**، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- عدس، عبد الرحمن.(2009). **المدخل إلى علم النفس**، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
- العزة، سعيد وعبد الهادي، جودت. (1999)، **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، الأردن: دار الثقافه للنشر والتوزيع.

- العزة، سعيد حسني .(2007). **الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته**، الاردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عثمان، عبد اللطيف (1993). **فن الاسترخاء**، مصر: مطابع الزهراء للاعلام العربي.
- عمار، محمود إسماعيل.(1999). **تعليم بلا عقاب**، السعودية: دار عالم الكتب.
- العمايرة، محمد حسن العمايرة.(2002). **المشكلات الصفية السلوكية، التعليمية، الأكاديمية، مظاهرها، أسبابها، علاجها**. الاردن: دار المسيرة
- عمر، ماهر محمود . (1992). **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي**. لبنان: دار المعرفة الجامعية
- العمرية، صلاح الدين .(2005). **تعديل السلوك**، الاردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر
- العيسوي، عبد الرحمن.(1997). **العلاج السلوكي في حالات خاصة**، لبنان: دار الراتب الجامعية للنشر.
- العيسوى، عبد الرحمن .(2002). **الأمراض النفسية وعلاجها**، مصر: دار المعرفة الجامعية
- غباري، ثائر وأبو شعيره، خالد والجبالي، صفيه .(2008). **علم النفس العام**، الاردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع .
- الفايد، حسين.(2001). **الاضطرابات السلوكية**، السعودية: طيبة للنشر والتوزيع.
- فايد ، حسين.(2001). **العدوان والاكتئاب في العصر الحديث**، مصر: الكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- الفتلاوي، سهيله. (2005). **تعديل السلوك في التدريس**، الاردن: دار الشروق.
- فرج، شوقي طريف. (1998). **توكيد الذات**، مصر: دار غريب للنشر.
- الفسفوس، عدنان أحمد.(2006). **الإرشاد النفسي وتعديل السلوك**. فلسطين: دنيا الرأي.
- فطيم، لطفي محمد . (1988). **نظريات التعلم المعاصرة وتطبيقاتها التربوية**، مصر: مكتبة النهضة المصرية
- القباني، يحيى. (2007). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، الاردن: الطريق السريع.
- القريوتي، يوسف وجرار، جلال. (1987) **تعريف مقياس بيركس لتقدير السلوك**، بدعم من مكتب التربية العربي لدول الخليج العربي/ البحرين، السعودية.
- قسم التوجيه والإرشاد بحث مقدم للمشاركة في لقاءات مشرفي التوجيه.(1424 هـ). **الاستراتيجيات العلمية لتعديل السلوك**، السعودية.
- كركوتلي، عبد المجيد. (1986). **بافلوف** ، ط2، سوريا: مطبعة الهلال.

- الكفوري، صبحي الكفوري. (2000) . فعالية برنامج علاجي سلوكي في إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية ، **مجلة البحوث النفسية والتربوية** ، العدد الثالث . كلية التربية، جامعة المنوفية .
- كلارك، لين. (2006). **دليل الأباء في تربيه الأبناء،SOS**. ترجمة: د. يوسف أبو حيدان وأفنان المصري وأيمن القرالة، الاردن: دار الضياء للنشر والتوزيع.
- كلاين، ستيفن ب.(2003) **التعلم: مبادئه وتطبيقاته**، ترجمة: رباب حسني، السعودية: معهد الإدارة العامة.
- البرت، جوردان.(1963). **نمو الشخصية**، ترجمة: جابر عبد الحميد جابر ومحمد مصطفى الشفيق، مصر: دار النهضه العربية.
- مبارك، رولا. (1996). **أثر برنامج التعزيز الرمزي على المشاركة الصفية لأطفال ما قبل المدرسة**. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، الاردن.
- محمد، عبدالرحمن.(1993). **فاعلية برنامج تعزيز رمزي في خفض السلوكيات غير التكيفية لدى المتخلفين عقلياً**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الاردن.
- محمد ، عادل عبدالله (2000) **العلاج المعرفي السلوكي**، مصر: دار الرشاد.
- محمود، إبراهيم وجيه.(1996). **التعلم وأسس نظرياته وتطبيقاته**، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- مديرية الصحة المدرسية. (1998). **برامج في تعديل السلوك. خطوات إجرائية للتعامل مع المشكلات السلوكية في المدرسة**. الاردن: وزارة التربية والتعليم
- مشعان، ربيع هادي.(2005).**الإرشاد التربوي والنفسي من المنظور الحديث**، الاردن: مكتبة المجتمع العربي.
- مليكة، لويس كامل. (1994). **العلاج السلوكي وتعديل السلوك**، ط2 ، الاردن: دار الفكر للطباعة والنشر
- منسي، حسن .(1996). **سيكولوجية التعلم والتعليم**، الاردن: دار الكندي .
- واطسون، ل . س .(1988). **تعديل السلوك الأطفال**، ط2، ترجمة د. محمد فرغلي فراج و د. سلوى الملا، الكويت: دار الكتاب الحديث.
- وفاء، سعد حلمي. (1986). **استراتيجيات حل المسائل الرياضية عند طلبة الصف الأول ثانوي وأثر التحصيل ومستوى التفكير والجنس عليها**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية الاردن.

- يحيى، حسن عايل أحمد والمنوفي، سعيد جابر.(1419هـ). **المدخل إلى التدريس الفعال**. السعودية: الدار الصولتية للتربية
- يحيى، خولة، وعبدالعزيز، عمر. (2003). **فاعلية استخدام أسلوبي التعزيز الرمزي والعزل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال المعوقين عقلياً**. مجلة العلوم التربوية، 30(2)، 75-96.
- يوسف، محمد. (1993). **فاعلية برنامج التعزيز الرمزي في خفض السلوكيات غير التكيفية لدى المتخلفين عقلياً**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الاردن.
- يوسف، جمعة سيد .(2001) **النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية**، دار غريب، مصر.

المراجع الاجنبية

- AIberto, D .& Troutman, A .(2006).**Applied behavior analysis for teachers**.Upper Sanddle River :persons \ Merrill Prentice Hall.
- Argyle,M .(1986).**Social Behavior .In M.Hcbert.Ed .Psychology for Social Workers**2. nd ed., London :Methuen
- Bandura, A. (1969).**Principles of Behavior Modification** .New York :Holt.
- Bandura, A.(1971).**Social learning theory** .Morris' town, New York :General Learning Press.
- Beck, J.S .(1995).**Cognitive Therapy** :Basics and Beyond, Guilford Press.
- Bellack , A .& kazdin, A .(1990).**International Hand book of Behavior Modification and Therapy**, New York and London.
- Bernard, M .(1992) .**Staying Rational in an Irrational World**. New York :Carol Publishing,
- Corey, Gerald .)2001).**Theory and Practice of Counseling and Psychology**, N .Y :Cole publishing.
- Cormier, C.& Nurius, P .(2003).**Interviewing and Change Strategies for Helpers, Fundamental Skills and Cognitive Behavioral Interventions** , New York.
- Cooper, Heron & Heward .(1987).**Applied Behavior Analysis** Ohio:.Merril Co.
- Dattilio,F .and Freeman, A .(2000) .**Cognitive-Behavioral Strategies in Crisis Intervention .Guilford Press**. Holden,J.M .In :Locke, Myers, and Herr .The Handbook of Counseling, sage.
- Dobson, K & .Block, L .(1988)**Historical and Philosophical Bases of the Cognitive Behavioral Therapies** .New York :Guilford Press.
- Ellis, A .(1979)**The Theory of Rational –emotive Therapy** .Brooks /Cole, CA.
- Ellis, A & .Bernard, M .(1986) .**What is Rational Emotive Therapy** New York : Springer,
- Ellis, A .(1988)**How to Stubbornly Refuse to Make Yourself Miserable about Anything – Yes, Anything** NJ :.Lyle Stuart.
- Ellis, A & .Yeager, R .)1989)**Why Some Therapies Do Not Work** .New York : Prometheus Books.
- Heppner, P .)1982).The Development and Implications of Personal Problem Solving Inventory .**Journal of Counseling and Psychology**, 29.(1)

- Holly, Filcheck & Chery, Mcneil & Laurie, Creco & Rebecca, Bernald .(2004). Using awhol – class token economy and coaching of teachers skills a preschool class room to manage disruptive behavior .**psychology the schools**.351.(3)4).
- Freeman, A .et.al .(1989).**Comprehensive Handbook of cognitive Therapy** . Plenum Press.
- Gilliland, Buril E .& James, Richard K .(1984).**Theories and Strategies in Counseling and Psychotherapy**, New Jersey :Prentice-Hall Inc, Engle wood Cliffs,
- Greene, R & .Ephross, P .(1991) .**Human Behavior Theory and Social Work Practice** .New York :Aldine De Gruyter,
- . James, Walker & Thomas, M.Shea .(1980).**Behavior modification a practical approach of educators and edition**, the C.V mosby CO .Saint louis.
- Kazdin A.E .(1989).**Behavior modification in applied setting** Boston :Houghton Mifflin company.
- Kelley, Colleen .(1979).**Assertion Training :A Facilitators Guide International Author**, California :University.
- Krumoiltz, J .& Thoresen, C .(1996).**Counseling methods**, New York.
- Kurt, bouiecki & Stacy, more .(2003).Breaking the silence :using a token economy reinforce class room participation .**Teaching of psychology** 30.126-112 .(3)
- Mahoney, M .(1977).Reflections on the Cognitive – Learning Trend in Psychotherapy .**American Psychologist**, 32.13-5.
- Martin, G.,&Pear.,J .(1983).**Behavior Modification :What it is and how to do it**, 2nd ed .Englewood Cliffs, N.J :Petince-Hall.
- Maultsby, M .(1984).**Rational Behavior Therapy** NJ :Prentice-Hall.
- Michael, Nichols P& Melivin, Zax .)1977).**Catharsis in Psychotherapy**, New York :Gardner press, Inc..
- Mikulas, W.l .(1978).**Behavior modification** .New York :Harperkow,
- Nezu , A .M .; Nezu , C .M .& Lombardo , E .R . (2001).Managing stress through Problem solving, **Stress News** , 13.(3)
- Patterson C .(1986).**Theories of counseling and psychotherapy** .N .Y :Harper and Raw.

- Resung E-e P .(1993).Effects of multifaceted training producer on the social behaviors of hearing – impaired , **Journal of applied behavior analysis** .(3)26. 430-405
- Rihani, Sulaiman .(1972).**The Comparative effects of Implosive Therapy & systematic Desensitization upon Counselor Tainess**, Anxiety and ability to Communicate emotions.
- Rimm, D .& Masters.J .(1979).**Behavior Therapy**. New York :Academic Press . Inc.
- Rotter, J .(1966).Generalized Expectancies for internal versus external control of reinforcement .**Psychological Monographs**(1)80.,1 – 28 .
- Rotter, J .(1975).Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement .**Journal of Consulting and Clinical Psychology**43 ., No1 ., 56 – 67.
- Scott , M .J .& Dryden , W .(1996) .**The Cognitive-Behavioral Paradigm** , , p p 156179- IN :Woolf , R .& Dryden , W .eds . Handbook of Counseling Psychology , London :SAGE .Pub, Inc.
- Scott, J .Mark, J Williams, G .& Beck, A .(1989).**Cognitive Therapy in Clinical Practice**, London and New York.
- Skinner, B.F .(1953).**Science and Behavior**, New York :Macmillan.
- Seaward , B .L .(2002)**Managing Stress**, Principles and Strategies for Health and Wellbeing, third-ed Boston :ones and Bartlett Pub , inc .
- Skinner, B.F .(1953).**Science and Behavior**, New York :Macmillan.
- Turner, Samuel M .& others.(1981).**Handbook of Clinical Behavior Therapy**, Johnn Wiley & Sons.
- Watson , D .Tharp, R .(1993).**Self-Directed Behavior, Self-Modification for Personal Adjustment**, New york.
- Wells .A .(1997).**Cognitive Therapy for Anxiety Disorders**, John Wiley & Son.
- Wessler, R & .Wessler, R .(1980).**The Principles and Practice of Rational-Emotive Therapy** .Jossey-Bass, San Francisco.
- Wilson Terence & D'leary K .Daniel.(1980) Principles of Behavior Therapy, Prentice-Hall, Inc, Englewood Cliffs.
- Wolpe, J .(1982).The Practice of Behavior Therapy .Pergamum Press.

المواقع الالكترونية

أبو ريان (2007) النظرية السلوكية

sa\edu\.gov.gassimedu.www

الدويش، محمد، (2002)، تعديل السلوك،

php?action.mahrat /com.asyeh.www

الغامدي، حسين عبد الفتاح. (2007) مدارس علم النفس ونظريات الشخصية، جامعة أم القرى.

com.pdffactory.ww

الدريعي، ابراهيم . (2007). طرق تعديل السلوك، الامارات

منتدى التوجيه والإرشاد الطلابي

www.moeforum.net/vb1/showthread.php?p=1251821

طبيل، أدهم عدنان. (2007). أساليب تعديل السلوك الإنس أساليب تعديل السلوك الإنساني

Adham_333@hotmail.com

نبذة عن المؤلف

الدكتور احمد عبد اللطيف أبو أسعد

- بكالوريوس وماجستير ودكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي.
- يعمل حاليا أستاذاً مساعداً في جامعة مؤتة وعمل في عدة جامعات سابقة.
- مدرب في البرمجة اللغوية العصبية.
- لديه العديد من الأبحاث المنشورة في المجلات العربية بلغ عددها ثمانية أبحاث.
- أشرف على العديد من رسائل الماجستير في مواضيع إرشادية جديدة.
- لديه العديد من الكتب بلغت 25 كتابا من أهمها: الإرشاد الزواجي الأسري- المهارات الإرشادية – دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية- التقييم والتشخيص في الإرشاد-الإرشاد الجمعي- التعامل مع الضغوط النفسية – الإرشاد المدرسي- مشكلات طفل الروضة-علم نفس الشخصية- علم النفس الإعلامي- العملية الإرشادية – علم النفس الإرشادي –موسوعة المهارات الحياتية – الإرشاد المهني –دليل الآباء العملي في التربية الجنسية لأبنائهم-التكيف الزواجي..
- درّس العديد من المساقات على مستوى الدبلوم والبكالوريوس والماجستير بلغت 27 مساقا مختلفا.
- شارك في العديد من المؤتمرات والندوات الإرشادية.
- قدم المئات من المحاضرات والدورات التدريبية درب من خلالها الآلاف من أفراد المجتمع المحلي في عدة مجالات توعوية مهاراتية إرشادية حياتية.

Inv:251
Date:4/2/2014

دار المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه
www.massira.jo

دار
المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه
www.massira.jo

BEHAVIOR MODIFICATION

تعديل السلوك الإنسان

النظرية والتط

Bibliotheca Alexandrina
1212924

9789957067328

دار المسيرة
للنشر والتوزيع والطباعة
شركة جمال أحمد محمد حيف وإخوانه
www.massira.jo