فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية

إعداد
حسن ياسين الزغلوان

إشراف
الاستاذ الدكتور جمال الخطيب

قدمت هذه الرسالة استناداً لمتطلبات درجة الماجستير في التربية الخاصة
كلية الدراسات العليا
الجامعة الأردنية

آب 2001
نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ ٢٠٠١ / ٩ / ٨
الإهداء

إلي والدتي حنانية الفلبي العزيز والأبي أحمد البيضاء ...
إلي أخواتي وأخواني الأعزاء ...

أهدي ثمرة نعمة الكبير
شكر وتقدير

لاس.fetchone

أتقدم بخليج شكري وعطاء تقديري وأحسنتائي لاستاذي الدكتور يم هل

الخطابي الذي اشرفت عليه هذه الرسالة من بدايةً حتى نهايتها، ولم يفلس

علي لحظة بعلمه العظيم ومليوناته المضيئة وأززائه القيمة.

كما أتقدم بالشكر والتقدير والعرفان لاستاذة الأفاضل اعضاء لجنة

المناقشة، الأستاذ الدكتور عبدهالله المنفيزل، والدكتورة مياء النازور

والدكتور رياض الوريطات، الذين تعبروا علي بقراءة رسالتتي صدة

وناقشتها، وأBINDوا ملاحظاتهم المشرقة في سبيل النموذج بمستواها، والارتقاء

بما تناول الأمثل.

كما أنه لا يمكنني أن أشكر أستاذي الدكتور يم هل الصافي علي

مساعدته وجذبه المواقع لي خلال إعدادي للرسالة.

كما أتوجه بالشكر إلى السيد عباس طالب قلبي وإلي جميع المعلمين

والطلبة على بصرفهم الطيبة معني أثناء إعداد الرسالة.
# فهرس المحتويات

<table>
<thead>
<tr>
<th>الموضوع</th>
<th>الصفحة</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>لجنة المناقشة</td>
<td>ب</td>
</tr>
<tr>
<td>الإهداء</td>
<td>ج</td>
</tr>
<tr>
<td>شكر وتقدير</td>
<td>د</td>
</tr>
<tr>
<td>فهرس المحتويات</td>
<td>ه</td>
</tr>
<tr>
<td>فهرس الجداول</td>
<td>و</td>
</tr>
<tr>
<td>فهرس الملاحق</td>
<td>ز</td>
</tr>
<tr>
<td>الملخص باللغة العربية</td>
<td>ح</td>
</tr>
</tbody>
</table>

الفصل الأول: الخلفية النظرية والمشكلة

1- الغالبية النظرية
22- الدراسات السابقة
30- مشكلة الدراسة وفرضياتها
36- أهمية الدراسة
36- التعرفات الإجرائية
37- محددات الدراسة

الفصل الثاني: الطريقة والإجراءات

38- أفراد الدراسة
39- أداة الدراسة
40- إجراءات الدراسة
41- الإجراءات الإجمالية
45- تصميم البحث
47- الفصل الثالث: النتائج

الفصل الرابع: المناقشة والتوصيات

60- التوصيات
61- المراجع
69- الملحق
90- الملخص باللغة الإنجليزية
<table>
<thead>
<tr>
<th>الصورة</th>
<th>المحتوى</th>
<th>رقم الجدول</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>38</td>
<td>توزيع أفراد الدراسة حسب نوع المجموعة ومتغير الجنس والعمل</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>48</td>
<td>المتوسطة المعدلة لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أداء ضعف الانتهاء</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>48</td>
<td>تحليل التباين للفرق بين مترابط المجموعتين على الاختبار البعدي على أداء ضعف الانتهاء</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>49</td>
<td>متوسطات المجموعة التجريبية على القياس القبلي، والبديء، والمتابعة</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>اختبار تmunات المترابطة بين الاختبار البعدي والمتابعة على أداء ضعف الانتهاء</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>50</td>
<td>المتوسطة المعدلة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على أداء ضعف الانتهاء حسب متغير الجنس</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>51</td>
<td>تحليل التباين للفرق بين متوسطات الذكور والإناث على الاختبار البعدي على أداء ضعف الانتهاء</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>52</td>
<td>المتوسطات المعدلة لأفراد المجموعة التجريبية على أداء ضعف الانتهاء حسب مستوى الصف</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>52</td>
<td>تحليل التباين للفرق بين متوسطات طبقة الصف الثالث والرابع على الاختبار البعدي على أداء ضعف الانتهاء</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>الصفحة</td>
<td>المحتوى</td>
<td>رقم الملحق</td>
</tr>
<tr>
<td>---------</td>
<td>---------</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>69</td>
<td>أداة ضعف الانتباه</td>
<td>ملحق (1)</td>
</tr>
<tr>
<td>71</td>
<td>تسجيل الملاحظة</td>
<td>ملحق (2)</td>
</tr>
<tr>
<td>72</td>
<td>الدليل العملي للبرامج السلوكى</td>
<td>ملحق (3)</td>
</tr>
<tr>
<td>76</td>
<td>ورقة متابعة الطالب</td>
<td>ملحق (4)</td>
</tr>
<tr>
<td>77</td>
<td>قائمة رصد المعززات</td>
<td>ملحق (5)</td>
</tr>
<tr>
<td>78</td>
<td>قائمة صرف المعززات</td>
<td>ملحق (6)</td>
</tr>
<tr>
<td>79</td>
<td>ورقة متابعة المعلم</td>
<td>ملحق (7)</td>
</tr>
<tr>
<td>80</td>
<td>الرسوم البيانية لأداء الطالب على البرنامج السلوكى</td>
<td>ملحق (8)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

عک / عک / ٥٤٦١٠١٢٦٨
الملخص

فاعلية برنامج سلوكى لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية

إعداد
حسن ياسين الزغلوان

إشراف
الأستاذ الدكتور جمال الخطيب

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج سلوكى في معالجة ضعف الانتباه لدى الطلبة ذوي الصعوبات التعلمى. وعلى وجه التحديد، قاموا بدراسة الحالية فحص الفرضيات التالية:

1. يوجد فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية (التي طبق عنها البرنامج السلوكى) وأفراد المجموعة الضابطة (التي لم يطبق عليها البرنامج السلوكى) في مظاهر ضعف الانتباه.
2. يوجد فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه تعزى لمتغير الجنس.
3. يوجد فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه تعزى لمتغير المستوى الصحي.

وقد تم تحديد أفراد الدراسة من خلال تطبيق أداة ضعف الانتباه التي صممت لهذه الغاية بعد استخراج معاملات الصدق والثبات اللازمة، وبلغ عدد أفراد الدراسة (10) طالباً وطالبة، حيث تم توزيع أفراد العينة عشوائياً إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية عددها (50) طالباً وطالبة.
وتضمن البرنامج السلوكي الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية
استخدام استراتيجيتين من استراتيجيات تعديل السلوك هما تكافؤ الاستجابة والتي تمثل في
خصم المعلم نقاطاً محددة من الطالب لدى قيامه بسلوك يدل على ضعف الانتباه، والتعزيز
التفاعلية للسلوك المقبول، والذي بموجبه قام المعلم بتعزيز الطالب في نهاية كل فترة
زمنية جزئية محددة خلال الجلسة التدريبية بنظام إضافي لإظهاره سلوكاً نقيضاً لضعف
الانتباه. وفي نهاية الجلسة كان المعلم يقوم بإصدار النقاط بناءً على قائمة توضح قيمة كل
معزز. وتم الاستمرار في تطبيق البرنامج السلوكي مدة شهر ونصف، ثم أجريت المتابعة
بعد أسبوعين من توقف تنفيذ البرنامج السلوكي.

وإختبار فرضيات الدراسة تم استخدام تحليل التغاير ANCOVA • وقد أظهرت
نتائج بعد المعالجة وأثناء فترة المتابعة بأن هناك فرق ذي دلالة بين المجموعة التجريبية
التعرض للبرنامج السلوكي والمجموعة الضلاعية وصالح المجموعة التدريبية،
وهذا يدل على أن البرنامج السلوكي قد عمل على خفض ضعف الانتباه لدى أفراد
المجموعة التدريبية.

وأظهرت نتائج تحليل التغاير إلى أنه لا يوجد فرق ذي دلالة إحصائية في الانتباه
يعزى لمتغير الجنس.

كذلك أظهرت نتائج تحليل التغاير أيضاً أنه لا يوجد فرق ذي دلالة إحصائية في
الانتباه يعزى لمتغير المستوى الصف.

وهذا يدل على أن البرنامج السلوكي كان له ذات التأثير على أفراد المجموعة
التجريبية دون أن يكون لمتغيرات الجنس أو المستوى الصفي أثر في ذلك.
الفصل الأول
الخلفية النظرية

مقدمته

يشكل ضعف الانتهاء أحد العوامل الرئيسية التي تكن وراء تدني التحصيل لدى الطلبة العاديين، ويعتبر مظراً مهماً من المظاهر السلوكية الصفية المرتبطة بصعوبات التعلم (Vance, 1980).

وقد حظي ضعف الانتهاء منذ زمن طويل باهتمام الباحثين في الميادين التربوية والنفسية. ولكن السنوات الماضية شهدت اهتماماً غير مسبوقاً بضعف الانتهاء سواء على مستوى الأسباب، أو الوقاية، أو التشخيص، أو العلاج. فالدراسات المسحية في العقود القليلة الماضية بينت أن ضعف الانتهاء من أكثر المشكلات الشائعة في الطفولة (عبدالله، 1994). كذلك فإن ضعف الانتهاء يشكل اضطراباً أو جزءاً من اضطرابات متعددة الأوجه. فكثيراً ما يرتبط ضعف الانتهاء بسياقات مثل التشظيط الزائد والتدهور، والانقراض إلى القدرة على تنظيم الذات، والقيام بأنشطة لا علاقة لها بالمهمات التعليمية. ونادراً ما يكمل الطلبة ذوو ضعف الانتهاء واجباتهم ومهماتهم المدرسية والصفية في الوقت المحدد، وعندما يكملونها فالأدوات غالباً ما يتصرفون بالانضباط وعدم الدقة (عبدالله، 1994).

ولأن ضعف الانتهاء يمثل مشكلة لعدد غير قليل من الطلبة عاديين كنا أمن ذوي احتياجات خاصة، فإن الحاجة تدعو إلى تطوير برامج فاعلة لمعالجة. وتأتي الدراسة الحالية في هذا السياق، حيث أنها اشتملت على استخدام البحث التجريبي للتحقق من فاعلية بعض أساليب تعديل السلوك في خفض مظاهر ضعف الانتهاء لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم.
التطور التاريخي لمفهوم ضعف الانتباه:

في بداية القرن العشرين بدأت الأدبيات العلاجية والتربيوية تنت鲫 بمجموعة من الأطفال الذين يعانون من صعوبات مشابهة لما نطلق عليه اليوم مشكلات ضعف الانتباه، وطبية الحال كان الأطباء أول من اهتموا بهذه المشكلات وحاولوا دراستها. وبدت تلك الأدبيات بعض المظاهر السلوكيه لدى هذه المجموعة، إلا أنها لم تكن دقيقة في التعبير (Epstein, Shaywitz, Shaywitz, & Woolston, 1991).

وفي ذات الوقت وجد بعض الأطباء علاقة بين هذه الأعراض السلوكيه والأصابع الدماغية، وهذا ما أكدته ستراوس وليتينين (Strass & Lehtinen) عندما حاولوا وصف مجموعة من المظاهر التي يعانون من تلك الدماغ (Brain Injury).

وقد تضمنت تلك المظاهر المشكلات السلوكيه التي تمثل النشاط الزائد والانتعاش السلوكي المفرط (Mercer, 1997).

وفي الخمسينات، نصت مصطلح التلف الدماغي الطريقي (Hyperkinetic Behavior Disorder) السلوک الحركي الزائد، وقد اقتيد لوفر ودين هوف أن السبب الذي يكمي وراء هذا الاضطراب هو تلف أو خلل في الدماغ الأوسط، وأن العوامل التي تسبب في هذا التلف إذا استمرت إلى أجزاء أخرى من الدماغ فإنها ستسبب اعثاط عقلي، أو اعثاط بصري، أو اعثاط سمعي، أو شلل دماغي (Epstein et al., 1991).

وبعد ذلك جاء كليمنتز وبيترز (Clements & Peters) بمصطلح التلف الدماغي البسيط (Minimal Brain Dysfunction) ليصف مجموعة غير متواجدة من الأطفال الذين يتمتعون بهذاء طبيعي ولكن لديهم مشكلات تعليمية و/أو مشكلات سلوكيه في الانتباه والسلوك (Dykman & Ackerman, 1991). وبيناءً على ذلك، فإن التلف الدماغي البسيط كان يستدعي من خلال ظهور مجموعة من الأعراض السلوكيه، بما تتضمنه من مشكلات تعليمية، ونشاط زائد، وتسريع وانتهاء قصير الأمد (Epstein et al., 1991).

وفي عام 1988 اقترح جمعية المراكز الأمريكية للطب النفسي من خلال النسخة الثانية من الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM) مصطلح ضعف الانتباه.
الحركي الزائد في الطفولة (Hyperkinetic Reaction of Childhood) في عام 1980 اقترح ذلك الجامعة ومن خلال النسخة الثالثة للدبل الأكسي والتشخيصي (DSM-III) مصطلحاً كان أكثر دقة وأعمق وزذا أكبر لسلوكات ضعف الانتباه وهو اضطراب ضعف الانتباه (Attention Deficit Disorder) والذي يشار إليه بالرمز (Mcburnett, Lahey & Piffriner, 1993) ADD.

وبعد هذا المصطلح ظهرت العديد من الآراء التي تتحدث عن الفرق بين اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) واضطراب ضعف الانتباه غير المصحوب بالنشاط الزائد (Deficit Disorder Without Hyperactivity (ADD/ WO)) ويشير لاكي وكارلسون (Lahey & Carlson, 1991) إلى أن مظاهر ضعف الانتباه يمكن أن تعكس من خلال اتجاهين مستقلين هما:

الأول: يتضمن أعراض تصف سلوكي النشاط الزائد والتسرب.

الثاني: يتضمن أعراض تصف ضعف الانتباه مثل عدم التنظيم وصعوبة إنهاء المهام. وهذا لا يعني ببساطة أن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، ودائمًا ما يمتلكون المعلومات التي يزودونها بها في المراكز التشخيصية في DSM-III كما يشير لاكي وكارلسون (Lahey & Carlson, 1991) إلى أنه لم يعد هناك مساندك بإضطراب ضعف الانتباه غير المصحوب بالنشاط الزائد (ADD/WO) موجودة كحالات عديدة، حيث يتم تحويل العديد من الأطفال إلى عادات الصحة النفسية والخدمات الأخرى لدعم تكيفهم مع بعض مظاهر النمو، وغالبًا في الجذب الاجتماعي والأكاديمي التي تبدو في ضعف الانتباه ولكنهم لا يعانون من نشاط زائد. كذلك، ينجم من أواصر الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه غير المصحوب بالنشاط الزائد (ADD/WO) تبدو في مشاكل فوضوية بسيطة والقليل من التسرع، ودرجة عالية من الفقد والكاب، كما أنهم يعانون من الانضمام والعزلة، ويكونون أقل تعرضًا للرفض من الزملاء من الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والذي يعترف كل من هايدن وأخرون (Hynd et al., 1989) أنهم يعانون أكثر.
تهوراً ، ويجرون صعوبات أكبر في الانتباه إلى المهام التي تحتاج إلى تركيز، كذلك فهم أبطأً في إنهاء المهام ، ويشيرون تقلباً كبيراً في السلوك خلال فترة زمنية قصيرة مما يوحي بانتقاداتهم في البيئة الذاتية، وعدم شروطهم المسؤولية وسلوك ششهد الأطفال بأن لديهم اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أم اضطراب ضعف الانتباه غير المصحوب بالنشاط الزائد فهم يشتركون في معاناتهم من صعوبات في الانتباه ، ولكنهم يختلفون في إبعاد معرفية وسلوكية واعراض عبائية أخرى مهمة.


نتشأ نسبة انتشار ضعف الانتباه :

يشير الابد التربوي الى أن نسبة انتشار اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال الذين هم في عمر المدرسة تراوح بين 3% - 5% . (Knivsberg, Reichelt & Nodland, 1999; Hoza, Sams, Pelham & Carlson, 1992; Place, Wilson, Martin & Hulsmeier, 1999; Dupaul & Barkley, 1993; Meburnett et al, 1993;Apter & Conoley, 1984)

أسباب ضعف الانتباه:

إن أسباب اضطراب ضعف الانتباه ليست معروفة إلى وقتنا هذا، ولكن الشعور
بأن الدماغ هو المسؤول عن مثل هذا الاضطراب، يدفع العلماء إلى البحث عن معلومات
وسع وعمق حول كيفية عمل الدماغ لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف
الانتباه (Rief, 1993).

وعلى أي حال، نستعرض فيما يلي ما تجمع الأدبيات المتخصصة على أنه يشكل
الأسباب المحتملة والعوامل المرتبطة باضطراب ضعف الانتباه.

1) الأسباب البيولوجية والنفسولوجية

يعتقد أن هناك عدم توازن في النواقلات الكيميائية العصبية أو خلايا في الإنسال
العصبي، وذلك بمنزلة أنه نسباً إلى ما يطلق ناقل blanco كيميائية إضافية، الأمر
الذي يمكن أن يجعل مثلك من التركز على مثير واحد واستعداد المثيرات الأخرى، ولذلك يبدو أن
الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه لديهم ضعف في انتاج الناقل blanco الكيميائية العصبية
مثل الدوبامين الأمر الذي يؤدي إلى خلل في نقل السيلات العصبية، وبالتالي حدوث تنبؤ
ضعف في خلايا الدماغ العصبية المسؤولة عن الانتباه (Mercer, 1997).


كما أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد قد ينتج بسبب إصابة
المنطقة الأمامية من الدماغ وهي من أكثر المناطق تعقيداً في الدماغ، ويعدد أنها مسؤولة
عن تحفيز السلوك ومتابة الانتباه والضبط الذاتي والتنظيم للمستقبل (الريشان

ويعتقد أيضاً أن سبب هذا
الاضطراب يعد إلى تأخر في نمو الدماغ، وأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب
ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم ضعف في النشاط الكهربائي في الدماغ،
وإلى جانب ذلك فإن لديهم انخفاضاً في مستوى ضغط الدم في المنطقة الأمامية للدماغ
بشكل واضح وأكبر من الأطفال الذين لا يعانون من هذا الضعف (Barkley, 1995).
التدخين وتعاطي الكحول

أشيرت الأبحاث إلى أن الأطفال الذين يبذلون لامهات مدخنات أو مدخنات على الكحول، يكونون أكثر ميلاً لمواجهة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (الريحاني وآخرون، 1998؛ داود وحمدي، 1996).

الرسم بالرصاص

يزيد ارتفاع نسبة الرصاص في جسم الأطفال من احتمالية تعرضهم لـ هؤلاء الأطفال لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وبخاصة إذا تعرضوا له في مراحل العمر المبكرة بين 12-36 شهراً (الريحاني وآخرون، 1998). (Barkley، 1995؛ Rief، 1993)

الأسباب الجينية

في دراسة أجراها بيدرمن وفارون (Bedermen & Varon) (57) شخصا من أقرباء الدورة الأولى (أبناء أمهات، أخوهم) لـ 57 طفلًا يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وجد هذان الباحثان أن 25% من أقرباء الدورة الأولى يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. و في الدراسة التي أجراها جيليس (Gillis) وجد أن 79% من التوائم المتطلقة تتأثر مـن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عندما يكون أحد التوائم يعاني من هذا الاضطراب، و لدى التوائم غير المتطلقة كانت النسبة تنخفض إلى 23% ولكن تبقى بالنسبة أكبر من 6 إلى 10 أضعاف تلك الموجودة بين الأطفال غير الأقرباء (Barkley، 1995).

لا أنه لا يزال من غير الواضح كيف ينتقل هذا النوع من الاضطراب من جيل إلى آخر، و هل الذي ينقل هذا الاضطراب جين واحد أم أكثر وهل يتعلق هذا بجنس الفرد؟ و هل يمكن تحديد موقع الجين على أي كروموسوم؟ (Rief، 1993؛ Barkley، 1995)
الصدامات والمضاعفات أثناء الحمل والولادة


العوامل الغذائية

في بعض الأحيان يمكن الربط بين الاضطراب ضعف الانتباه المصوب بالمخاط والحساسية في بعض أنواع الأطعمة التي تحتوي على نكهة واسع وصبغ صناعية (الرياني وآخرون، 1998، داود وحمدي، 1996).

(Barkley, 1995; Mercer, 1997)

تشخيص ضعف الانتباه

يعتبر تشخيص ضعف الانتباه خطوة هامة ورئيسية قبل اتخاذ القرارات الحاسمة في حياة الطفل والمتعلقة بتقديم العلاج الذي يحتاج إليه ومدى أهليته لتلقي الخدمات التربوية الخاصة (Lerner, 2000). وجب أن يتضمن التقييم السريري للأطفال المشتبه به وجود مشكلات في الانتباه لديهم استخدام وسائط تقييم متعددة ومصادر معلومات مختلفة بالإضافة إلى تقييم السلوك في مواقف متعددة والحصول على معلومات عن الطفل والوالدين (الرياني وآخرون، 1998).

ولكن ضعف الانتباه مشكلة عصبية ولا علاقة بالدماغ فان ذلك يتطلب تشخيص طبيا، وبالتالي فإن المعلم، والمرشد، والإخصائي النفسي، والوالدين غير مؤهلين لتشخيص مشكلة ضعف الانتباه (Tanner & Hammer, 1998)، أما الشخص المؤهل للقيام بعمل هذا
الدور فاما ان يكون طبيب الأطفال او طبيب الأعصاب او الاخصائي النفسي العبادي
(Knivsberg et al ,1999).

لذلك يقترح هالوويل ووبيتي (Hallowell&amp;Ratey,1994) ان اول خطوة في عملية التشخيص يجب ان تبدأ بالمحاولة العبادية مع طبيب مؤهل لتحديد مشكلات ضعف الانتباه لدى الطفل، ومن خلال تاريخ الحالة إذا قرر الطبيب ان الطفل لديه اعراض ضعف الانتباه;

1) وأن هذه الاعراض مستمرة منذ طفولته.
2) وأن هذه الاعراض تزداد في حدها لديه مقارنة مع نظرائه في العمر المثل.
3) ولا يوجد هناك تشخيص آخر يمكن أن يفسر مثل هذه الاعراض ينبغي الاستمرار بالتشخيص بشكل أعمق.

كما ويشير باركلي (Barkley) الى أن المعلومات المتضمنة في تاريخ الحالة يجب أن يتم جمعها من أكثر من مصدر مثل الوالدين والطفل، ومعلمي المدرسة (الريحاني وآخرون، 1998).

ولذا هناك ثمانية مجالات مهمة في تاريخ الحالة يرغب الطبيب في التعرف عليها:

- جمع المعلومات عنها وهي:
  1) تاريخ الحمل والولادة
  2) التاريخ الأسري
  3) العوامل الجسدية والطبية
  4) التاريخ التطورى
  5) التاريخ المدرسي
  6) التاريخ المنزلي
  7) التاريخ الشخصي
  8) الخبرات التعليمية والز马拉
مقارنة الأعراض التي يعاني منها الطفل مع قوائم اعراض ضعف الانتباه (Hallowell & Ratey, 1994; Barkley, 1995)

اما الخطوة التالية من التشخيص فهي إجراء فحص طبي شامل يكون الهدف منه استنادًا إلى مشكلات طبية قد تكون السبب في ظهور ضعف الانتباه، لأنه في بعض الأحيان يبدو أن الطفل يواجه مشكلات في الانتباه ولكن في الحقيقة تكون هذه الظاهرة مراقبة أو مشابهة لعدة مشكلات مثل الاكتئاب والقلق، واضطربات السلوك، واضطرابات أخرى مختلفة (Hallowell et al, 1994).

وتشخيص الطبي الذي يقوم به الطبيب يعني بصورة واضحة ومتكاملة عن وضع الطفل وتأريخه الطبي، وأنه يعاني مبدئيا من ضعف الانتباه، وعندما لا ينabic من الضروري إجراء تقييم رسمي لإعطاء تشخيص محدد، وفي الأغلب الأحيان يستخدم الأطباء والخصائيين النفسيون المحاكات التشخيصية الوراثة في الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية - النسخة الرابعة - (DSM-IV) لتشخيص حالات اضطراب ضعف الانتباه.

-- ويشير الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية إلى ضعف الانتباه كجزء من اضطراب ضعف الانتباه المصعوب بنشاط الزائد والذي يتكون من ثلاثة أنواع هي:
(أ) ضعف الانتباه
(ب) النشاط الزائد
(ج) التهور

كما يشير محك تشخيص إلى أن كل نوع من الأنواع السابقة يتطلب من الفرد أن يظهر نتائج خاصية على الأقل من تسع خصائص محددة، وواضحة. إلى جانب ذلك لا بد من استمرار ظهور الاضطراب لدى الفرد لمدة ستة أشهر على الأقل وقبل بلوغ سن السابعة، في موقعين على الأقل (المنزل، المدرسة، العمل). كما أنه يجب أن يكون هناك دليل عيادي واضح حول وجود ضعف في المجالات الاجتماعية، أو الأكاديمية، أو الحياة (Mercer, 1997; Heward, 1996).
وهكذا، فإن تشخيص اضطراب ضعف الانتباه يتم من خلال تحديد درجة تطابق
محاك التشخيص الوردي في الذيل الأحصائي والتشخيصي للأمراض العقلية - النسخة

وقد تتطلب عملية التقييم في بعض الأحيان درجة من القياس المتخصص والذي قد
يتضمن اختبارات التحصيل الأكاديمي والتي هي مهمة في تحديد نقاط القوة والضعف في
المهارات الأكاديمية، واختبارات الذكاء لتحديد مستوى قدرات الطفل والوظائف
العقلية. وهذا قد يعطينا مؤشراً إذا ما كان الطالب يعاني من صعوبات تعلم محتملة.
وتزودنا الاختبارات الأدائية بمعلومات عن قدرات الطفل في التنسيق والانتباه للمتارسات

كما يري الرياضي (1998) أنه يجب أن تدعم المقايضات والمقاييس
المستندة إلى تقارير الآباء والمعلمين بملاحظة مباشرة في مواقف طبيعيّة أو سريريّة
مشابهة؛ إذ يمكن الحصول على أفضل المعلومات عندما يراقب الأطفال في أوقات
مختلفة من اليوم وفي أيام متعددة وخلال قيامهم بنشاطات متنوعة تختلف في ما تنطويه من
سلوك.

وقد تستخدم طرق قياس سلوكية متعددة للتعرف على اضطراب ضعف الانتباه
وتضمن هذه الطرق قوائم تقدير المعلمين، وقوائم تقدير الوالدين، والمشاهدة المباشرة
(Lerner, 2000; Reif, 1998).

علاج ضعف الانتباه:

يوجد العديد من المعالجات المختلفة التي وصفت للأطفال الذين يعانون من ضعف
الانتباه والتي تتضمن المقايير المشتركة، والدمية الفضائية والدخول الترفيهي والسلوكي,
وغير ذلك من أنماط المعالجات. إلا أن انتشار بعض المعالجات المثيرة إلى الدروسات
التجربية الفعلية يجعلها مثيرة للجدل، عليه بقي الآباء في رفضها أو قبولها لاي نوع
من المعالجات التي نقدمها في هذا الجزء في مدى توفر الأدلة العلمية الضرورية،
والصادقة التي تدعم هذا الأفكار العلاجي أو ذاك.
العلاج الطبي

يقوم العلاج الطبي أساساً على استخدام العقاقير الطبية كمثبطات تساهم في تطوير القدرات المعرفية والانتباه والمعدل من صعوباتها. ويرى تايلور (Taylor, 1997) أن معظم الدراسات الساحقة تشير إلى أن 10% - 20% من أطفال المرحلة الابتدائية يتناولون العقاقير المنشطة، أما ميرسر (Mercer, 1997) فتقول أن 1% - 3% من أطفال المرحلة الابتدائية يتناولون عقاقير لسلوك النشاط الزائد وضعف الانتباه. وأشارت المؤسسة الوطنية الأمريكية لصحة في تساؤلها الأخير عام 1998 إلى أن العقاقير كانت توصى لحوالي 96% من جميع حالات الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (Mercer, 1997).

و يرى ريف (Reif, 1998) أن 70% - 80% من الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، نسبة مشابهة تتراوح بين 70% - 85% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه، ولكنها في ذات الوقت تشير إلى أن بعض العقاقير كانت تحدث في تحقيق نتائج ليفعلتها مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتبرز ذلك بأنه واعد إلى الابتكار في تنفيذ قدرات التركيز لدى الأطفال وزيادة الانتباه التي يريدها الأطفال في الوصفات الطبية، أو مقدار الجرعات أو مواعيد اعطاء مثل هذه الأدوية ومدى ملاءمتها لعمر الطفل.

أما العقاقير التي يتم وصفها للأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فتتبع ضمن مجموعة العقاقير النفسية حيث تؤثر على السلوك والإدراك والمزاج. وقد تثبت هذه العقاقير فاعليتها منذ نحو خمسين عاماً عندما نجح عقار البنزدرين (Benzedrine) في تحقيق قدرات التركيز لدى الأطفال وزيادة الانتباه لديهم وتخفيض سلوك الانتفاخ والسلوك الشاذ (Lerner, 2000).

و يشير هالو وريت (Hallow & Ratcy, 1994) و قيرت (Cylert)، (Dexedrine)، والديكسدرين، (Ritaline) إلى أن أكثر العقاقير النفسية شيوعاً هي الزيتاليين، و المسبارت (Mercer, 1997; Lerner, 2000).
وتري ليزر وزملاوها (Lerner et al) أن العوائق النفسية المنشطة
(1) تتحمل زيادة تنبؤ الجهاز العصبي المركزي.
(2) تعمل على نشاط الحاجات العصبية الكيميائية اللازمة لنقل المعلومات العصبية
من جذوع الدماغ إلى اعضاء الدماغ الأقرب المسؤولية عن الانتباه والتحفيز والنشاط.
(3) تجعل الأطفال أكثر حساسية للمعذرات في البيئة وتزيد من فترة الانتباه لديهم ومن-
استجاباتهم (Mercer, 1997).

وأشارت مراجعة شاملة للبحث التي حاولت دراسة تأثير العوائق النفسية
المشتركة على الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه إلى أن هذه العوائق تؤدي إلى:
(1) ضبط مؤقت لسلوك ضعف الانتباه، والنشاط الزائد، والتهور.
(2) انخفاض ملحوظ مؤقت في اضطرابات السلوك والعدوان، وزيادة في التحصيل
الأكاديمي.
(3) تأثيرات جانبية مثل الزيادة في تقلص المضادات، والفوسيوية أثناء النوم، وتناول
الطعام، وتأثيرات سلبية محتملة في التفكير (Swanson et al., 1993).
وبيرى باركلي (Barkley) أنه ينبغي الا يعطي الأطفال تحت سن الخامسة عوائق
منبهة لأنه:
أولاً: لا يوجد القليل من الدراسات الميدانية المتعلقة باستخدام العوائق المنبهة مع
هذة الفئة العمرية، وليس من الواضح تماماً كيف تؤثر هذه العوائق على الجهاز
العصبي المتكيف لطفل ما قبل المدرسة، كما أن الدراسات المتواجدة تظهر وجود
احتمالات فاعلية أقل بالنسبة للأطفال الأصغر من 5 سنوات بالمقارنة مع الأطفال
في عمر 5 سنوات أو أكثر بنسبة من يستجيبون إيجابياً للمعالجة 30% في الحالة
الأولى مقابل 75% في الحالة الثانية.
ثانياً: ثمة احتمال أعلى لحدوث الاعراض الجانبية لدى الأطفال دون الخامسة
فالمنبهات يمكن أن تؤدي إلى اعراض مرفعة من الذل والذئاب لدى الأطفال الأصغر من
3-4 سنوات حتى لو كانت الجرعات معتدلة، وفي الأطفال الصغار جداً فـان
الجهاز العصبي المحيطي المسؤول عن تحمل المنبهات ونواتجها الجانبية يكون أقل نضجا مما قد يزيد من خطر التعرض لأعراض جانبيّة.

ثالثاً: إن أحد المبادرات الرئيسيّة لاستخدام المنبهات مع الأطفال الآكر هو الحاجة إلى زيادة فرص قائمتهم من وضعهم المدرسي حيث لا يتفقون أكاديميا ومثل هذه الحجة تصبح أقل اقناعًا في حالة أطفال ما قبل المدرسة

(الريحاني وآخرون، 1998)

وقد يلعب المعلمون دورًا مهمًا في حالة تعاطي الطالب المقايير النفسية المنشأة من حيث تزويد الطالب بوصفك حقه حول سلوك الطالب المدرسي، وإعطاء الاهل معلومات موضوعية حول العلاج بالمقايير وتعامل المعلم، وكذلك ملاحظة الطبيب في حال وجود أثار جانبية للعقار المنطه على سلوك الطالب، وكذلك حول مدى التقيير الذي قد يحصل في سلوك الطالب خلال فترة عدم اعطاء الدواء أو عند تغيير الجرعات

(Mercer, 1997)

كما أن وصف المقايير النفسية المنطه قد يتطلب في بعض الأحيان أن يتسلّل الطالب إحدى الجرعات أثناء الدراسة المدرسية، وهنا على المعلم أن يكون حريصا في إعطاء هذه الجرعة إذ وجد أنه أحيانا يحدث ما يسمى بالجرعة المضاعفة لعدم الدقة في إعطاء الجرعات من قبل المعلمين، لذا لا بد من تحديد مسؤولية المدرسة في ذلك من حيث وجود سياسة مدرسية واضحة تنظم عملية الاحتفاظ بهذه الأدوية، وإعطاءها للطلبة حسب الوصفات الطبية المحددة (Gadow, 1996،) وكذلك يشير جاود (Gadow, 1996) إلى قضية مهمة وهي أن التواصل بين المعلمين والأطباء نادرًا ما يحصل وهذا الم_supplier في التواصل يشير إلى أن تنظيم الجرعات لا يتم غالبًا بناء على معلومات صادقة عن أداء الطالب (Mercer, 1997)

(Swanson, 1993) ولا بد لنا أن نشير إلى ملاحظة مهمة توصل إليها سواتن و آخرون في دراستهم، ويشير إلى أن العديد من الباحثين اوصوا باستخدام العقاقير المنطه دائما ضمن برنامج تدخل تربوي وسلوكي متكامل، حيث تعتبر المعالجة الطبية جزءًا من برنامج علاجي يتضمن التشريف الفعال، واستراتيجيات تعديل السلوك، وتنظيم البيئة المنزلية بشكل جيد.
كما يرى باركلي (Barkley) أن الفائدة الأساسية للمنبهات بالنسبة لأطفال ما قبل المدرسة هي ضبط السلوك؛ إلا أن هناك ادلة على أن تدريب الولدان في حالة صغر الأطفال فعال بشكل خاص في ضبط السلوك دون الاعتماد على استخدام المخاطر (الرياحي وآخرون، 1998).

الاتجاهات العلاجية الجدلية

إلى جانب الاتجاه الطبي في معالجة الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه يظهر لدينا مجموعة من الاتجاهات العلاجية الجدلية، وسميت بذلك كونها:

1) غير متناغمة مع تيار المعرفة العالمية.
2) تدعي فاعليتها لمجموعة كبيرة من المشكلات وانحرافات لدى الأفراد.
3) تظهر أساساً في وسائل الاعلام العامة وليس في المجلات العلمية المحكمة.
4) تدعم من قبل جماعات مساعدة أكثر من المنظمات المختصة (Mercer, 1997).

ومن هذه الاتجاهات العلاجية العلاج من خلال الحمية الغذائية والتي تستند إلى فلسفة مفادها أن الأطفال قد يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بسبب خسائجه لهم بعض المركبات الطبيعية والصناعية الموجودة في بعض الاطعمه (Salicylate) والسيطرة على الحساسية للسلاليتات وصف فاينجولد (Finegold) المسبسات البديلة، والصناعية (Lerner, 2000; Apter & Conoley, 1984).

وترى إيرلين (Irlen) أن بعض الأطفال قد يعانون من متلازمة الظلامة التحسسية والتي تتمثل في الرهاب الضوئي، واجهاد العين، وضعف في التحليل البصري، وفترة انتباه قصيرة، وضعف في متابعة الانتباه والتركيز. وبالتالي ترى أن العلاج يتضمن خلال استخدام العدسات الملونة التي تساعد في تقليل الشوبه في الإجراء المطبوعة (Mercer, 1997).
كما ترى مجموعة من الباحثين أن اضطراب النشاط الزائد ومشكلات التعلم قد نتج عن قصور في وظائف الجسم، بسبب نقص كمية محددة من أنواع الفيتامينات.
وبالتالي فهم يستخدمون مجموعة ضخمة من فيتامينات ج، D، ومركب ب لاحتقانهم. ذلك يساعد على التخفيف من سلوك النشاط الزائد ومشكلات التعلم (Vance, 1980).

العلاج السلوكي

يشمل العلاج السلوكي، أو تعديل السلوكي الاستراتيجيات التي تستخدم التعزيز أو العقاب لزيادة أو تخفيض معدل حدوث سلوكات مستهدفة، والعلاج السلوكي حسناته في (Fiore, Becker & Nero, 1993). وقتص بصمات علاجات تعديل السلوك (Behavior Modification) منظم للأحداث البيئية لإنتاج تغييرات محددة في السلوك الملاحظ (Wallace & Kauffman, 1987). ويشير ذلك مصطلح تعديل السلوك أيضًا إلى مجموعة الإجراءات، التي ابتكرها قانون السلوك، وهي القوانين التي تصف العلاقات الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك. وتعمل السلوك عملية منظمة تشتمل على تطبيق إجراءات علاجية معينة، والهدف منها ضبط المتغيرات المسؤولية عن السلوك. ويعتبر تعديل السلوك منهجية علمية لمعالجة المشكلات الإنسانية، والمبدأ الأساسي الذي تستند إليه الحركة السلوكي في تحليل سلوك الإنسان وتعديله هو أن السلوك تضبطه تراويه. إذا كانت تراويه سلبية فإنها حاملة. وإذا كانت تراويه إيجابية زاد احتمال حدوثه في المستقبل، وإذا كانت تراويه سلبية فإنها حصلت (الخطيب، 1993).

ويعتقد الذين يعملون في هذا الميدان أن الفرد يسعى لتصور، فإما لأنه تعليم لن يسعى لتصور، أو لأنه لم يتعلم كيف يحسن التصور أو كلما أحسن مما كان. (Wallace & Kauffman, 1987).

واحدة الخصائص التي امتازت بها تعديل السلوكي هي التركيز على ما يقوم به الفرد، فعملية تعديل السلوك يتعلم بدراسة نشاطات الإنسان القابلة للملاحظة والقياس وتجنب الخوض في تفسيرات مستدامة من فضائح لا يمكن التأكد من صحتها. فنتما تكون...
السلوك غير قابلة للملاحظة أن يكون القياس دقيقاً، موضوعياً، لهذا فمعدل السُلوك يقوم بتعريف السُلوك أجرياً ليصبح قابل للقياس الموضوعي (الخطيب، 1994).

ومن الخصائص الأساسية لبرامج تعديل السُلوك التأكد على ضرورة التقييم الموضوعي لفعالية إجراءات التعديل المستخدمة، وذلك باستخدام تقييمات الباحث المناسبة التي تركز على الدراسة المستفيدة للفرد الواحد وعلى دراسة المخاطر القابلة للملاحظة المباشرة، والقياس المستمر للسلوك من أجل تقييم فاعلية طرق العلاج المستخدمة (الخطيب، 1993).

ويقترح كيرك وزوجته، وناستاسيو (1993) نموذج لخططة في تعديل السُلوك تتكون من تسعة خطوات هي:

1. تحديد السُلوك المستهدف.
2. قياس السُلوك بشكل مباشر ومكرر.
3. إحداث التغيير في المتغيبات القبلية والبعدية للسلوك المراد تعديله.
4. تقييم السُلوك وتسجيل النتائج.
5. إذا نجح الطالب على المعلم تعزيز نجاحه وحيازته عليه.
6. وإذا استمر الطالب في النجاح على المعلم زيادة المتطلبات بإضافة الميزد من المهارات المعددة.
7. القيام بمتمثل النتائج التي حققه الطالب بيانياً.
8. اشراك الطالب في تعريف السُلوك المستهدف.
9. إذا فشل المعلم في تحقيق الهدف عليه المحاكاة من جديد.

ويتضمن من مراجعة أدوات التقييم الخاصة وتعديل السُلوك أن التدخلات السلوكية في غرفة الصف يمكن لها أن تساعد الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في تركيز انتباههم والسيطرة على مشكلاتهم السلوكية (Swanson، Posvace، Sheridan & Posvace، 1999). ويعتقد سوانسون أن أساليب تعديل السُلوك هي من أكثر الأساليب العلاجية شيوعاً في معالجة الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حيث أظهر تطبيقه الناجح تطورات
جиде، فإن العلاج السلوكى عادة ما يؤثر في تعميم السلوك السالب البيئى
الطبيعي سواء في المنزل أو المدرسة (Wigal et al., 1998).

ويشير كونتي (Conti) وهيربرت (Herbert) إلى أن العلاج السلوكى قد يثبت
فاعليته في معالجة بعض الأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب
بالنشاط الزائد، ويشير كليمنست وآخرون (1995) أن
المنشطات النفسية إذا ترافق معها برنامج تربوى وسلوكى مناسب فأن التطور في كمية
وتنوع الآداء الأكاديمي سيكون ملحوظا.

أن كلا من العلاج الطبي والسلوكى المستخدم في علاج الأطفال الذين يعانون من
اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد له محدودات، فكل العلاجات فشل في
التنقل من مشكلات الأطفال بحيث يصبح أداه ضمن الحد الطبيعي كسائر الأطفال
الآخرين. كما أن كلا العلاجين فعال خلال فترة تثبيته، فالعلاج الطبي فعال للفترة التي
تستمر فيها فعالية المنشطات، واستراتيجيات تدريب السلوك فعالة خلال الفترة التي تفقد
بها. واخيرا فإن كلا العلاجين إذا ما استخدم بشكل مستقل فإنه سيكون أقل فاعلية ومتاسبة
لتسهيل مشكلة من الأطفال، لذلك فإن العلاج الأفضل للأطفال الذين يعانون من اضطراب
ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتمثل في تلازم العلاجين الطبي والسلوكى، حيث
وجد أن المشكلات المرتبطة بالنشاط الزائد وضعف الانتباه يمكن أن تنخفض بنسبة
تنواع بين 50% - 80% إذا ما استخدمت جرعات قليلة من الريمايلين إلى جانب العلاج
السلوكى، كما أن استخدام العلاج الطبي يصبح باستخدام برامج تدريب السلوك الأقل تعقيداً
(Abramowitz, Eckstrand, O’leary & Dulcan, 1992; Hoza et al., 1992)

أما داوود وحمدى (1994) فقد أشارا إلى أن طول فترة الانتباه كاي سلوك أخر.
يمكن ان يزداد عن طريق تزويز التزايد في طول الفترة التي يركز فيها الطفل انتباهه,
والنتائج الإيجابية كانتقال غير الانتباه والتكيفية يجب أن تفتح فترات الانتباه والأوقات التي يستمر
الطفل فيها بالقيام بنشاط ما بالرغم من وجود مشتقات.

كما يرى الريحاني وآخرون (1998) أن من المعالجات المعروفة للأطفال الذين
يعانون من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ما أسهموه بالتدخلات
السلوكية الصفية التي يطبق فيها المعلم أساليب سلوكية وتعديلات في غرفة الصف في أن واحد.

إن علاج ضعف الانتباه الصفي يتطلب وضع خطة علاج متكاملة تأخذ أسباب المشاكلة بين الاعتقاب، ويمكن أن تتضمن هذه الخطة مثلاً إعطاء مهام واضحة، ومحددة، وحاجبة، مع زيادة فرص النجاح المتاحة أمام الطالب، كما يمكن أن تتضمن تعزيز أتامات فترة الانتباه، علاوة على ذلك، فإن حالات ضعف الانتباه قد تعالج كحالات فردية كما أنها قد تعالج ضمن برامج للاشتراك الجماعي أو ضمن برامج تعديل السلوك (حمدي، 1985).

وفي الحقيقة هناك العديد من أساليب تعديل السلوك التي أثبتت فاعليتها في التقليل من ضعف الانتباه ومن هذه الاستراتيجيات تعزيز الإيجابي مثل (التشجيع) والتحذير والتوجيه والتشجيع الزمائي وتكلفة الاستجابة واساليب تعديل السلوك الجماعية (الروحياني، Dupaul، Guevremont & Barkley،1992; Pfffiner & O’leary،1998،1987; Hoza et al, 1992)

(Response Cost)

أولاً: تكلفة الاستجابة (Response Cost)

إن تكلفة الاستجابة تمتلك العديد من نقاط القوة التي تدعم استخدامها في معالجة العديد من المشاكلات السلوكية من حيث قدرة المعلم على تنفيذها دون الحاجة إلى مساعدة إضافية، كما أن كمية الوقت اللازم، وتكلفة المترتبة على التخطيط والتنفيذ قليلة (Rapport، Murphy & Bailey,1980).

(Elliott، Witt، Galvin & Peterson، 1984) أن تكلفة الاستجابة تحظى بقبول كبير في أوساط المعلمين وأولياء الأمور ويدعم ذلك رابورت و ميرفي وبارلي (1982) فيشيرون إلى أن تكلفة الاستجابة بديل قوي قابل للتطبيق للاسباب التالية:

1) أنها فعالة في معالجة الأطفال الذين يظهرون سلوكاً فوضويًا في غرفة الصف.
2) إنها فعالة أكثر من العقاقير العصبية والتعزيز الإيجابي في معالجة إضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
3) إن التأثيرات الجانبية التي قد تحدثها بعض الأساليب العلاجية لم يتم رصدها عند إستخدام تكلفية الاستجابة.

وتكلفية الاستجابة هي إحدى طرق العقاب الشائعة لتمكين السلوك غير المقبول، ويعني هذا الإجراء أن تأديه الفرد للسلوك غير المقبول سيكلفه شيئاً ما، وهذا الشيء هو فقدانه كمية معينة من المعززات التي في حوزته (الخطيب، 1994).

ويشير الخطيب (1994) إلى أن هناك طريقتين لاستخدام هذا النوع من أنواع العقاب. وفي الطريقة الأولى يحصل الفرد على كمية معينة من المعززات عند تأديته للمشكلة المقبول، ويفقد كمية معينة من المعززات عند تأديته للمشكلة غير المقبول وهذا هو النوع الشائع. أما في الطريقة الثانية فيقوم الفرد بدفع المبلغ من الفرد كمية من المعززات المزاجية عند البدء ببرنامج العلاج ويطلب منه أن يحافظ على إكير قدر ممكن من تلك المعززات وذلك بالاستماع على تأدية السلوك غير المقبول الذي يراد تقليله. فإذا حدث السلوك غير المقبول يفقد الفرد كمية معينة من تلك المعززات يتم تحديدها مسبقاً قبل البدء بتطبيق الاجراء.

وابشر جلفان و هارتمان (1984) تفيد في تطبيق استراتيجية تكلفية الاستجابة، وهي:

1) يجب أن يستخدم أسلوب تكلفية الاستجابة فقط بعد أن يثبت برنامج التعزيز فشله.

وذلك عندما تصبح محاولة التذكر النفيسي غير قادرة على حل المشكلة.

2) يجب التأكد من أن بعض المعززات الإيجابية متاحة للطفل للسلوك القبيح، غير المقبول وتجنب زيادة الغرامات أو خصم المعززات بحيث يحمي الطفل من المعززات أو الامتيازات الإيجابية الممتدة.

3) ليس من المقبول البدء بتطبيق أسلوب تكلفية الاستجابة بشكل قسري قبل أن يتم دراسة المشكلة السلوكية بطريقة موضوعية وبناء خطة متكاملة لتنفيذها، واعطاء الطالب فكرة عن طبيعة هذا الاجراء السلوك.

4) حالما اخترق السلوك غير المقبول، أصبح السلوك القبيح له يظهر بصورة طبيعية لا بد من البدء بالسحب التدريجي لهذا الاجراء السلوك، ويمكن العودة له إذا ما عاد السلوك غير المقبول للظهور مجدداً. ويضيف الخطيب (1994) إلى ذلك بأنه يجب:
أ. تحديد السلوك وتعريفه وتوضيح كمية التعزيز التي سيفقدها الفرد عند
تأديته السلوكيات غير المقبولة.

ب. استخدام التغذية الراجعة الفورية
(Immediate Feedback) وذلك بهدف
توضيح أسباب فقدان المعززات.

ج. يجب تطبيق هذا الاجراء مباشرة بعد حدوث السلوك غير المقبول ويتطلب
تطبيقه في كل مرة بعد حدوث ذلك السلوك.

د. لا يمكن حرمان الفرد من جزء من المعززات إلا إذا كان لديه شئ من
هذا يجب أن يتطلب أن يفقد الشخص كل المعززات التي في حوزته وهذا
ينطوي التأكد من أن كمية التعزيز التي تؤخذ عند حدوث السلوك الذي يراد
تقليله كمية صغيرة نسبياً.

و.رى الخطيب (1994) أن حسنات هذا الإجراء كثيرة ومنها سهولة تطبيقه،
فعالية خاصية إذا ما استخدم مع إجراءات أخرى لضبط السلوك كذلك فهو لا يستغرق
مدة طويلة لتقليل السلوك، لا يشمل على المقاب الجسدي إلا أن كلفة الاستجابة سيئات
أيضا من أهمها أنه قد ينتج عنه سلوكات عدوانية فالفرد قد يدخل في مشاجرة مع الشخص
الذي سيأخذ المعززات منه.

ثانياً : التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض

(Differential Reinforcement of Incompatible Behavior)

هو أحد إجراءات التقليل المستندة إلى التعزيز، ويعرف هذا الإجراء على أنه
تعزيز للفرد عند قيامه بسلوك نقيض للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليله ولـهذا فهو
يسمى أيضا بالاشتراك المضاد (الخطيب، 1994, Alberto & Troutman, 1990)

كما يعرف الخطيب (2000) على أنه تقديم التعزيز للشخص بعد قيامه بسلوك
مناسب محدد مسبقًا لا يتوافق جسميا أو وظيفيا مع السلوك غير المناسب المراد خفضه أو
أيقافه ويقوم هذا الالصوب على افتراض مفاده أن تقوية السلوك المناسب للسلوك
غير المناسب المراد خفضه ستعمل على خفض احتمالات حدوث السلوك غير المناسب.
والمتابعة النقيض، أو البديل للسلوك المستهدف هو السلوك الذي لا يتوافق طبوغرافياً معه. أي هو السلوك الذي لا يمكن أن يحدث في الوقت نفسه الذي يحدث فيه السلوك المستهدف.

وتوجد بعض النقاط التي يجب مراعاتها عند اختيار السلوك النقيض أو البديل وهي:

1) تزداد فعالية استخدام هذا السلوب السلوكية عندما يكون الطلب أساسيًا يظهر أحيانًا سلوكًا نقيضًا للسلوك غير المقبول، وبهذه الحالة سيطرز هذا السلوك النقيض وترؤيته والاقدام عليه يجب أن يتم تشكيل سلوك نقيض للسلوك غير المقبول لدى الطالب. وهذا بالتالي سوف يستغرق وقتًا في تعليم الطالب سلوكًا جديدًا ليتم استبداله بالسلوك غير المقبول.

2) على المعلم تحليل السلوك غير المقبول ليحدد فيما إذا كان هذا السلوك وظيفياً للطالب في بيته، فإذا كان كذلك فعليه اختيار سلوك نقيض يكون وظيفياً أيضًا للطالب في بيته.


وهذا الإجراء السلوككي مهم للأسباب التالية:

1) إنه يمثل أتجاهًا إيجابيًا في تحدي السلوك لأن الفرد يمكنه الحصول على التعزيز، والتعزيز هنا محتمل في أي وقت يظهر فيه السلوك المقبول أكثر من السلوك غير المقبول.

2) إنه يساعد في التأكد على أن الفرد لديه دائما سلوكًا بديلًا إيجابيًا يمكن أن يظهره إذا ما عجز عليها.

3) إنه يساعد الفرد على التمييز بين السلوك المقبول وغير المقبول (Hall, 1982).
ان التعزيز التفضيلي (Alberto & Troutman, 1990) للسلوك النقيض أو البديل قد وُضِع لتحديد مجموعة متنوعة من السلوكيات منها النوم داخل الصف، والأعمال داخل الصف مثل الخروج من المقعد، الضرب، التحدث بدون إذن، والنشاط الزائد، والكلام غير الملائم، والسلوكيات النمطية، والسلوك العدواني، وسلوك الإساءة الذات كما كان في بعض الاحيان يستخدم مع اجرا عقابي بسيط مثل (التويبخ، وتكلفة الاستجابة) في حال استمرار ظهور السلوكي غير المقبول.

الدراسات السابقة:

قد استخدم الباحثون العديد من إجراءات تحديد السلوكي لمعالجة ضعف الانتباه وقد كانت تكلفة الاستجابة إحدى هذه الاستراتيجيات الفعالة في معالجة المشكلات الناتجة عن اضطرابات السلوكي بشكل عام واضطراب ضعف الانتباه بشكل خاص وفيما يلي عوامل لهذه الدراسات:

الدراسات الأجنبية:

قام لايرون ووربرتس (1974)، بدراسة هدفت السيطرة على السلوك الفوضوي المتمثل في (الخروج من المقعد، والثرثرة، والضرب) لطالب في الصف الخامس باستخدام التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض الذي يقوم على تعزيز التغيير في الأداء الأكاديمي بناء على جدول تعزيز مستمر وخلال جلسات تدريبية يومية مدة كلي 10 دقائق. في فترة الأساس كان متوسط نسبة حدوث السلوك الفوضوي وفق الأداء الأكاديمي تتراوح بين 40% - 50%، أما بعد التدخل العلاجي فقد أشارت النتائج إلى أن نسبة حدوث السلوك الفوضوي قد انخفضت بمعدل 5% في كل جلسة، أما معدل الأداء الأكاديمي فقد ازداد ليصل إلى 85%.

وقد استخدم هالاهان، وكوفمان، وجريببيت (1978) كلا من تكلفة الاستجابة وتعزيز السلوك المرغوب فيه بنجاح لزيادة القدرة على الانتباه الانتقائي لدى مجموعة من الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية.
أما الدراسة التي قام بها تاربلي وسكرودر (1979، فقد)، فقد هدفت إلى المقارنة بين إجراءين من إجراءات تطوير السلوك المقابلة المستدامة إلى التعزيز التفاعلي للسلوك النقيض والتعزيز التفاعلي للسلوكين الأخرى تبعاً لأثيرهما في التقليل من سلوكي إدماج الذاو لدى ثلاثة من الأفراد كانت أعمارهم (٢٤، ٢٤، ٨) سنة، ويطوعون من إعاقات متعددة. وقد أشارت النتائج إلى أن تعزيز الاحترام لسلوك نقيض محدد بشكل مسبق لسلوك إدماج الذاو قد أدى إلى انخفاض السلوك المستهدف بشكل فعال وأسرع منه عند استخدام التعزيز التفاعلي لأي سلوك آخر غير محدد لسلوك إدماج الذات.

وتضمنت دراسة رابيدو وآخرون (1980)، تجريبياً، في التجربة الأولى تم تقييم أثر تكلفة الاستجابة على سلوك النشاط الذاو والإدآء الاكاديمي لطلاب يبلغ عمره ٧ سنوات، ووجد أن الإجراء كان فعالاً في التقليل من السلوكي غير الموجه للمهمة وزيادة إنجاز الطفل للواجبات الاكاديمية. أما في التجربة الثانية فقد تم فحص فاعلية تكلفة الاستجابة والريثيالًا، مما على طفل عمره ٨ سنوات يعاني من النشاط الذاو، ووجد أن تكلفة الاستجابة لوحدها وبأقترانها مع الريثيالًا كانت فعالة في التقليل من السلوكي غير الموجه للمهمة وزيادة الإدآء الاكاديمي. وفي كلتا التجربتين كانت المعلمون يتلقيون تكلفة الاستجابة على أنها إجراء عملي وفعال عند استخدامه داخل الصف، كما أن الفرد العيني اعتى بهذا الإجراء واعترفوا بأن إدآءهم الاكاديمي قد تعزز بصورة ملحوظة عند استخدام الإجراء معهم.

أما سالن وهنري (1981)، فقد قام بدراسة هدفت إلى تقييم أثر تكلفة الاستجابة في التقليل من السلوكي غير المقبول لطلبة يعانيون من صعوبات في التعليم إذ كان الطفل الأول وعمره ٨ سنوات يظهر سلوكاً غير مقبول لجذب انتباه المعلم، أما الطفل الآخر وعمره ١١ سنة فكان يظهر سلوكاً نظرياً غير مناسب. فقد اجراه تكلفة الاستجابة من خلال اعطاء الطالبين في نهاية الحصة التدريسية مجموعة من قصصات الورق وكلما قام الطالبين بالسلوكيات المستهدفة تقليلها كان المعلم يقوم بسحب إحدى قصصات الورق منهما. وفي نهاية الحصة كان يمنح للطالبين بحسب ما تبقى من
قصاصات الطرق بانتشار محبة. وقد أشارت النتائج إلى أن تكلفة الاستجابة كانت طريقة فعالة في التقليل من هذه السلوكات غير المقبولة.

كما أجرى رابرت و أخرون (1982) دراسة هدفت إلى إجراء مقارنة بين تأثير المقار اللوني (الريتاليان) والإجراء السلوكي (تكلفة الاستجابة) في التقليل من أعراض ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. إذ تكونت عينة الدراسة من مراهقين يبلغون من العمر 7 و 8 سنوات تم تشخيصهم على أنهما يعانون من مشكلات تتمثل في ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. وقد نفذت الدراسة على مراحلين الأولى تتضمن تناول الطفلين جرعات مكافحة ريتاليين بكميات متغيرة تبدأ بملغم/يوماً وتصل إلى 20 ملمغم/يوماً. أما في المرحلة الثانية فقد استخدمت تكلفة الاستجابة من خلال إعطاء المعلمين في بداية كل جلسة تدريبية عشر دقائق مالية من اللعب الحر، وكلما لاحظ المعلم انشغال الطالب بأي نشاط خارج عن إطار المهمة الأكاديمية التي هو مكلف بـها كان يطلب منه ان يخصم دقيقة من العشرين دقيقة التي بحوزته. وقد أظهرت النتائج فعالية تكلفة الاستجابة في زيادة السلوك الموجه أثناء أداء المهمة، لدى الطالبين ومعدل إنهاؤهم للمهمات الأكاديمية، وذاعة إجاباتهما بشكل أكثر منه عند استخدام الريتاليان.

وفي دراسة قام بها ويت و ايروت (1982) بهدف تقييم أثر تكلفة الاستجابة على نسبة السلوك الموجه للمهمة وذاعة الائتماء الأكاديمي لكل طالب ذكور في الصف الرابع كانوا يظهرون مشاكل سلوكية في غرفة الصف، تم استخدام اجراء تكلفة الاستجابة حيث تضمن هذا الإجراء وضع أربع قصصات من الطرق على مقعد كل طالب خلال الحصة، وكان المعلم يقوم بسحب قصص من الطرق كلما قام الطالب بأي سلوك يخوض فيه قواعد الصف، وقصص الطرق المتبقية في نهاية الحصة كان يتم وضعها في صندوق، ويقوم المعلم بسحب احد قصص الطرق، والطالب الفائز كان يسعى له باختبار المعزز الذي يرده.

حاول كورود و بورلند (1982) التقليل من سلوك إذهب الذات لدى فردتين تبلغ عمرهما (17، 18) عاماً ويتبعان من إعاقة عقليّة شديدة باستخدام التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض وعلى مدار 24 جلسة علاجية. وقد أشارت النتائج إلى انخفاض كبير في نسبة الوقت الذي يقضيه أفراد الدراسة في عض الأصبغة
وصفع الوجه، وزيادة كبيرة في نسبة الوقت الذي يقضيهان في ممارسة السلوك النقيض و هو استخدام الألعاب بطريقة مناسبة.

وفي مراجعة قام بها ليلي وكيلي (1989) (Little & Kelley) لعدد من الدراسات، وجدوا أن تكلفة الاستجابة ذات فعالية في تدريب السلوكات السلوكية غير المناسبة، وكذلك زيادة الاداء الأكاديمي واتمام الواجبات المنزلية.

كما قام ليلي وكيلي (1989) بدراسة هددت إلى قياس فاعلية تكلفة الاستجابة في التقليل من سلوك عدم امتثال الأطفال لتعليمات الوالدين، وقد تكونت العينتين من 3 أطفال اعترضهم كانت (5، 7، 10) سنوات، كان اثنان منهم يشتراون عقار الريتالين. هؤلاء الأطفال هم إبناء لإباء كانوا يبدآن عن خدمات نفسية لمعالجة سلوك عدم الطاعة لدى اطفالهم. تم ملاحظة سلوك الأطفال بسلاسة الملاحظة المباشرة من خلال العينات الزمنية اللحظية وقد تم ملاحظة الأطفال ثلاث مرات في الأسبوع في حين كانت فترة الملاحظة الواحدة تبلغ 30 دقيقة حيث طلب من الوالدين أن يوجهوا إلى الأطفال خلال كل فترة ملاحظة خمسة أوقات. أما التكنولوجيا العلاجية المستخدمة فقد كانت تكلفة الاستجابة، وتعزيز الإيجابي للسلوك الجيد، والعزل، في مرحلة الخط القاعدية تم توجيه الأباء إلى الاستجابة بشكل طبيعي لسلوك عدم امتثال الأطفال للأموار، بعد ذلك بدأت فترة الملاحظة والتي كانت تتضمن تزويد كل طفل بثمان نقاط جمعية، وكان على الآباء أن يستجيبوا لعدم امتثال الأطفال بتبنيه أولي للسلوك إذا استمر هذا السلوك عبر المقابل فعلى الآباء أن يconomy أطفالهم بسلاسة هائدة جدا، ومن ثم حصص أذى النقاط، وبعد ذلك كان على الآباء أن يعودوا للتعليقات مرة أخرى. و في نهاية كل فترة علاجية كان يتم استبدال النقاط بمعززات تم تحديدها مسبقا من قبل الوالدين والأطفال، وفي حالة خسارة الأطفال لجميع النقاط التي بحوذهم كان يتم عزلهم لمدة 3 دقائق. وبعد ثلاثة أسابيع من التوقف عن تنفيذ البرنامج تم متابعة سلوك الأطفال، ووجد أن الآباء كانوا مستمرين في تنفيذ إجراءات تدريب السلوك وهي (تكلفة الاستجابة، التعزيز الإيجابي). وقد أشارت النتائج إلى انخفاض نسبة حدوث عدم الامتثال لتعليمات الوالدين لدى جميع أفراد العينة بشكل دال وملحوظ وقد أدى أولياء الأمور رضاهم التام عن فعالية أسلوب تكلفة الاستجابة ونتائجه، وسهولة تطبيقه.
دراسة لتقييم فاعلية
(Proctor & Morgan, 1991)

كما أجرى بركتور ومورجان (1991) دراسة لتقييم فاعلية
إجراءات تقليل الاستجابة في تحسن السلوك الصفي لفترة من الأطفال، كانوا يتنقلون معًا
بكلية جامعة الأكاديمية في غرفة المدرس لأحد المدارس بشكل جزئي، مما كانوا يعانونه من صعوبات
في التعلم واضطرابات في السلوك. وقد أشار معلم غرفة المدرس إلى هؤلاء الطلاب
بالذين بوصفهم الأكثر فوضى داخل الصف من حيث كثرة الكلام، والخروج من المقعد
أو عدم الطاعة، وأصدر أصوات مزعجة، وعدم الانتباه إلى المهمة، أو العدوان
لللفظي، هذا وقد وجد أن أداء الأطفال الأكاديمي يتوقف عن أداء أقرانهم من ذات الفئة
الأقران من (2-3) سنوات. وبعد ملاحظة الطلاب تم تطبيق إجراءات تقليل الاستجابة
والذي تضمن إعطاء كل طالب في بداية الحصة التدريسية 4 قصاصات من الورق وعد
كانت ممثلة لأي من السلوكيات غير المقبولة والتي حددتها المعلم كان المعلم يقوم بأعمال إحدى
قصاصات الورق منه. وعند اعتراف الطلاب على خصم إحدى قصاصات الورق منه
كان المعلم يقوم بإزالة قصاصات الورق أخرى. وفي نهاية الحصة كان المعلم يسمح للطالب
باستخدام ما تبقى لديه من قصاصات ورق بأي مزاج وفصول من قلالمة
معززة بتعميقها في مكان ظاهر في غرفة الصف لفترة هذه الفترة، ولقد كان لهذه الإجراءات
السلوكية فعالية كبيرة في تحسن السلوك الصفي لأغلب من الطلاب بشكل واضح، مما
أشارت النتائج إلى أن تقليل الاستجابة من الممكن أن تكون اسلوبا عمليا وفعالا في ضبط
السلوك الصفي لزيادة السلوك الصفي المقبول والانتباه من السلوكيات غير المقبولة.

كذلك، وجد هوزا وزملاؤه (1992) أن تقليل الاستجابة والتعزيز
الإيجابي والعزلة، فعالة في معالجة ضعف الانتباه.

دراسة استهدفت التعرف على
(Dupaul et al., 1992)

فاعلية تقليل الاستجابة لفترة من الأطفال في توفير
السلوك الصفي، وتحسين الاداء الأكاديمي، وتكونت العينة من طلابين اثنين أعمارهما
(7 و 8) سنوات، إذ كان احدهم يتناول عثارا لتطوير قدراته على الانتباه، وقد كان هذا
الطالبان متحليين بصفات خاصة بالضبط الذين يعانون من اضطرابات في السلوك، وكتب
يصف على التدريب في هذا الصف معلم رئيسي، وأخر مساعدا له، وقد استخدم الباحثون
تصميم صفي إجراءات تقليل الاستجابة لفترة من أداء الأكاديمي في (القراءة، اللغة)
لتقييم فاعلية أجراءات تقليل الاستجابة لفترة من أداء الطلاب الأكاديمي والسلوكى. وقد تم تنفيذ البرنامج الذي كان يهدف إلى تدريب على
الانتباه خلال فترة عمل أكاديمي تستمر كل منها من 15 - 20 دقيقة، وكما أيضاً
النتائج فقد أظهرت استخدامات تكلفة الاستجابة تطورات واضحة تمثلت في زيادة انتباه الطلاب أثناء اداء المهمة ولقي فيها من اعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتحسين الاداء الاكاديمي بالإضافة إلى دورها الفاعل في زيادة استقلالية الطلاب في اداءهم للمهمات الاكاديمية، والقدرة على ضبط سلوك الطلاب أثناء شرح المعلم للدرس.


وفي مراجعة لمجموعة من الدراسات قام بها فويو وآخرون (1993) وجد أن تكلفة الاستجابة كان لها أكبر الأثر في تحسين سلوك الانتباه الموجه الذي ييدده الطالب أثناء المهمة (On Task). كما أن استخدام بعض الابحاثين لهذا الإجراء السلوكي من خلال اجهزة الالكترونية كانت تثبت على مقاعد الأطفال داخل الصف وتحسن للمعلم بخصوص النقص من خلال جهاز تحكم أدى إلى تعويض سلوك الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه وزيادة مدة انتباههم واتمام الواجبات المدرسية، والمستوى السلوكية العام لديهم. كما وجد أن تكلفة الاستجابة كانت أكثر فعالية في تطوير سلوك الانتباه الموجه أثناء اداء المهمة التعليمية وفي اتمام الواجبات المدرسية بشكل أكبر من التعزيز الإيجابي.

وتتضمن الاجراء الثاني استخدام الملاحظات المنزلية - المدرسية بالتزامن مع تكافؤ الاستجابة. وقد تكون عينة الدراسة من خمسة طلاب تترابط أعمالهم بين 6 - 9 سنوات ملتقيين في أحد الصفوف العادية ضمن المرحلة الابتدائية، والثاني منهم يتمكن من أدوية لتحسين قدراتهم على الانتباه. واستخدام الباحثين سلوك الملاحظة المباشرة تسجيل العينات الزمنية للحظة في ملاحظة مجموعتين من السلوكين لـ أفراد الدراسة، المجموعة الأولى تتضمن الوقت الذي يقضيه الطالب في إداء المهمة بشكل مقبول، والمجموعة الأخرى تتمثل في السلوك الفوضوي والمزمن (الخروج من المقعد، والتحدث بدون أن، والتصرف بشكل عدائي). استخدم الباحثان التصميم العكسي لإجراء العلاقة الوظيفية بين الإجراءات العلاجية والسلوك المستهدف، بعد تحديد الخط القياسي بملاحظة سلوك الطلاب يومياً وبدورياً بسبع مرات دقيقة في كل فترة ملاحظة، ثم اتمام الوقت سلوكين بين الآباء والأطفال يتضمن مجموعة من المعززات التي تحقق للأطفال الاختيار منها كلا استحقاقاً للتعزيز ويقوم الاجراء السلوك على أن المعلم سيقوم بتقديم سلوك الطلاب أفراد الدراسة يومياً خلال الحصة الأولى من الدور المدرسي ضمن المدرج التالي (جيد، ليس جديداً). أما في الاجراء الثاني، فيزيد على الأول بأن يعطى للطلاب في بداية كل حصة مجموعة من النقاط ويقوم الآباء بالتعزيز إبنائهم (أفراد الدراسة) بناءاً على الملاحظات التي يدونها المعلم وكذلك تبعاً لخسارة أقل عدد من النقاط التي بحوزتهم. وقد أشارت النتائج إلى أن الآباء الابتدائي والسلوك الصفوي قد تحسن بشكل كبير من خلال الاجراء الثاني والذي يتضمن استخدام الملاحظات المنزلية - المدرسية بالإضافة إلى تكافؤ الاستجابة، إذ أن استخدام المعلمين لتكافؤ الاستجابة قد زاد من فعالية الملاحظات المنزلية المدرسية لدى بعض أفراد الدراسة ولم يحصل في هذه الدراسة أن حقق أحد أفراد الدراسة نسبياً أكبر في الآباء الابتدائي والسلوك الصفوي من خلال استخدام الملاحظات المنزلية - المدرسية بدون استخدام تكافؤ الاستجابة بشكل مباشر.

واستخدم ريكمان (1996) لتكافؤ الاستجابة والتعزيز الإيجابي لمساعدة أثنتين من طلبة الصف الثاني الابتدائي، كانا يعانيان من اضطراب ضعف الانتباه، المصقول بالنشاط الزائد على زيادة فترة انتباههما داخل الصف. وكان ذلك يتضمن خسارة معززات على تشك نقاط تبعاً للقيام بالسلوك غير المقبول في غرفة الصف، بالإضافة إلى كسب المزيد من النقاط لدى قيامهم بالسلوك المقبول. وكان يتم تنفيذ هذا
الإجراء من خلال وضع صندوق على مقعد الطالب تحتوي سطحه الأمامي على عدد رقمي و ضوء احمر، وكل دقيقة كان الطالب يعزز على قيامه بالسلوك المقبول، ولدى قيامه بالسلوك غير المقبول مثل عدم اتباعه إلى المهمة، أو عدم أدائه للمهمة المطلوبة منه، أو قيامه بسلوك فوضوي كان يتم إعطاء الضوء الأحمر وعندما يتم خصم نقطة من الطالب، والنقاط المثبتة كان يتم استبدالها بمجموعة من العوامل. وقد أشارت النتائج إلى أن سلوك ضعف الانتباه قد انخفض لدى هذين الطالبين بشكل ملحوظ.


كما وقام كل من ريدلرز وكيلي (1997) بدراسة هدفها إلى فحص فاعلية تكلفة الاستجابة وأثرها في تحسين السلوك الصفي لأطفال عدائين، وقد تضمن الأجزاء من الأطفال في بداية كل حصة تدريبية خمس نقاط وطالب منهم المحافظة على أكبر قدر ممكن من هذه النقاط من خلال التوقف عن القيام بالسلوك العدواني، وكان قيام الطفل بالسلوك العدواني يؤدي إلى خصم عدد معين من النقاط ومن ثم توضيحه بشكل هادئ بعد اعلامه بعد خصم النقاط منه. وإذا ما حافظ الطالب في نهاية الحصة التدريبية على نقطة واحدة على الأقل، مما كان لديه كان يسمح له باختيار المعزز الذي يريده من مجموعة المعززات. هذا وقد أشارت النتائج أن تكلفة الاستجابة كان لها أثر كبير في التقليل من السلوك العدواني لدى مجموعة الأطفال كما أنها لاقت قبولًا واسعًا ضمن أوساط المعلمين وأولياء الأمور.

كما بينت ماكوبي (1998) في دراستها التي استهدفت المقارنة بين فعالية التعزيز الإيجابي وكفاءة الاستجابة في التقليل من السلوك الفوضوي لأطفال من الأطفال في الخامسة من اعمارهم، اعتبروا معرضين لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بأن كلا الأمركين كان فعالًا في التقليل من السلوك الفوضوي داخل الصف للذئاب الأطفال، كما أظهرا الأطفال و مهمتهم تقبلًا كبيرًا لهذه الأطفال الذين المعلمين الآن المعلمين فضلا عن تكلفة الاستجابة بشكل أكبر.

وقام بوكاناك وأخرون (1999) بنظرية استراتيجية تشكيك السلوك في ضبط السلوك الانتفاعي لدى أطفال من الأطفال في الثامنة من العمر ويعانون
من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بنشاط الزائد خلال التحاقلهم في برنامج تدريبي
على المهارات الاجتماعية، وفي البداية تم تلخيص الاطفال بأسلوب العينات الزمنية
اللبانية لوضع جلسات مدة كل منهما اثنين وعشرون دقيقة. وقد استمر تطبيق البرنامج
ل为期 ثمانية أسابيع ضمن جلسات يومية مدتها خمس دقائق. وقد استخدمت أربع طرق في
التدريب هي التذكر البصري بوضع بطاقة على صدر الطفل تذكره بالسلوك المستهدف،
وتقييم الأهداف من خلال التذكرة الذاتي وتقنيات الأخرى، وتقييم المدرب، والتعزيز الإيجابي
بوضع ملصقات محبة ذات احجام مختلفة، والتعزيز الراجعة الإيجابية. وقد اشترط النتائج
على أن جميع أفراد العينة أظهروا تحسناً ملحوظاً في اكتساب سلوك رفع اليد قبل البدء
بالتحدث وكذلك انخفاض سلوكات جانبية مثل عدم التقيد بالتحدث في الوقت المناسب.

كذلك قام فولمر وروبرت وريجدالد وماركوس & (Vollmer، Roane، Ringdahl &
بناء دراسة تجريبيه هدفت إلى مطالعة السلوك الشاذ لثلاثة أفراد أعمارهم
(Marcus، 1999) (4، 11، 17) عام ويعانون من إعاقة عقلية شديدة، بالإضافة إلى بعض السلوكات
العدوانية والتي كان أبرزها سلوك إعفاء الذات (السلوك المستهدف) باستعمال التعزيز
t互补ي للسلوك النقضي، وقد كانت الجلسات تعقد في الغرفة العلاجية لمدارس الأفراد
المشاركون في الدراسة بواقع 4-5 مرات خلال اليوم ولمدة أربعة أيام خلال الأسبوع.
وقبل البدء بتنفيذ الدراسة لاحظ الباحث أن السلوك الشاذ لدى هؤلاء الأفراد كان يعزز
بالانتباه إليه، أو تقديم الأدوات المختلفة للأفراد للعب بها، أو بالإضافة عن إعطاء
المعلومات لهم لمدة محددة، أو بالوقف عن القيام بالتدريب وبالتالي قيام الأفراد بأي
أنشطة يريدهم. وكل هذه الممارسات السابقة كان يمقدها المعلم لدى قيام الأفراد
بالسلوك الشاذ دون أن يدرى، وعدم قدرته على ضبط السلوك المستهدف لديهم، وعلى القيم
الباحثين بتقييم سلوك بديل وهو إطاعة الأوامر اللطفية وبالتالي كلمة أمثلة الأفراد
الأوامر المعلم اللطفية كان يوفر لهم إحدى الممارسات السابقة ولمدة 30 دقيقة، وعلى تـ
تحويل المعززات من السلوك الشاذ إلى السلوك النبيل، وقد أشارت النتائج إلى أن التطبيق
الكامل للتعزيز التفاعلي للسلوك النقضي قد تمضى عنه تحول ملحوظ نحو استفادة
الأفراد للسلوك النبيل وإطلاع السلوك الشاذ. وللرجال من التحديات القوية التي رافقته
تنفيذ هذا الإجراء إلا أن الأطر الإيجابية التي أحدثها التعزز التفاعلي للسلوك النقضي
كانت كبيرة ومن الصعب للغاية أثرها خلال فترة قصيرة.

http://www.dr-banderalotaibi.com
أما الدراسة التي قام بها توميسون وأيواتا وكونرز وروسكو (Thompson, Iwata, Conners & Roscoe, 1999) فقد هدفت إلى التحقق من فاعلية استخدام التعزيز التفاعلي للسلوك القبيض أثناء معاقبة أفراد عدليون من إعاقات شديدة تبلغ أعمارهم (28، 34، 44) عامًا على سلوك إضاعة الذات في الجزء الأول من الدراسة كان اللاعبون يقومون بمعاقبة الأفراد على قيامهم بسلوك إضاعة الذات بالتبويح، أو تثبيت اليدين لفترة زمنية محددة. أما في الجزء الآخر فقد أضافوا على ذلك تعزيز الأفراد على عدم إriagesهم لأنفسهم وإنجازهم في سلوك نقيض لكل وهو اللعب بالألعاب ممتعة وفرة لهم الباحثون. هذا وقد أشارت النتائج إلى أن الإجراء العقلي قد أدى إلى إخماد سلوك إضاعة الذات بشكل كبير أثناء استخدام التعزيز التفاعلي للسلوك القبيض.

الدراسات العربية:

الدراسات العربية كانت في معظمها دراسات مسحية استهدفت التعرف على نسبة ومدى شيوع مشكلة ضعف الإنتاج لدى طلبة المرحلة الابتدائية، والاستراتيجيات التي تستخدمها المعلمين في التعامل مع هذه المشكلة. فعلى سبيل المثال، قام أبو شهاب (1985) بمسح للمشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلاب في المدارس الابتدائية الأردنية، ووجد أن عدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة أثناء الشرح كان من أكثر المشكلات السلوكية التي تكرر بشكل واضح.

وفي الدراسة التجريبية التي قام بها حشايه (1985) فقد سعى إلى معرفة أثر استخدام أسلوب التعزيز الرحمي والعزل في تحسين السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الابتدائية، حيث بلغ عدد أفراد الدراسة 90 طالبًا وطالبة تراوحت أعمارهم بين (6-12) سنة، ثم التعرف عليهم باستخدام المبحث الخاص بالسلوك العدواني في مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي. وقد أشارت النتائج إلى انخفاض مستوى السلوك العدواني لدى المجموعتين التجربيتين اللتين طبق عليهما البرنامج. كما وجدت الدراسة أن نسبة المفحوصين الذين توتفقوا على القيام بسلوكيات عدوانية في مجموعة التعزيز الرحمي كان أكثر من نسبة المفحوصين الذين توتفقوا على القيام بسلوكيات عدوانية في مجموعة العزل.
أما الدراسة التي أجراها بقية (1990) فقد هدفت إلى التعرف على الاستراتيجيات التي يستخدمها المعلمون في التعامل مع المشكلات الصفية (السلوكية والأكاديمية) حيث اشتملت عينة الدراسة على (226) معلماً ومعالماً إذ تم تطوير مقياس خاص مكون من 34 موقعاً يمثل 12 مشكلة سلوكيّة وأكاديمية وطلب من المعلمين أفراد العينة الاستجابة بطريقة حرة عن الإجراءات التي يستخدمونها في التعامل في الموقف المعيّن لهم والذي يمثل إحدى المشكلات السلوكية أو الأكاديمية. بعد ذلك صنفت استجابات المعلمين ضمن ستة استراتيجيات رئيسية هي (التعزيز، والعقاب، والسلوك الضاغط، واستراتيجيات أخرى، وعدم وجود استراتيجيات محددة). بنت النتائج أن أكثر الاستراتيجيات شيوعاً لدى المعلمين في التعامل مع مشكلة قصيرة فترة الانتظار وسهولة التشتيت هي استراتيجية السلوكي الضاغط (أي شيء يتحول وضع المعلم عليه الضغط على الطالب ولكن لا يصل إلى حد العقاب) حيث احتلت الترتيب الأول تلتها في الترتيب الثاني استراتيجيات السلوك التدعيمي تلتها الاستراتيجيات الأخرى وعدم وجود استراتيجيات محددة في التعامل مع هذه المشكلة في الترتيب الثالث تلتها استراتيجيات التحفيز في الترتيب الخامس واستراتيجية العقاب في الترتيب الأخير.

وقد أثرت الدراسة التي قامت بها أبو عبيد (1991) إلى معرفة فاعلية لعبة السلاّك الجيد في خفض سلوك الفوضى لدى طلاب الصفوف الإبتدائية، وقد تم تحديد أفراد الدراسة من خلال تطبيق قائمة تدقيق سلوك الفوضى، إذ بلغ عدد أفراد الدراسة 48 طالباً من الصف الثالث، وتم استخدام لعبة السلاك الجيد، وهو أسلوب تقوم بموجبه المعلمة بتقسيم الصف إلى فريقيين بعد أن تضع لوحات تكتب عليها التعليمات والقوالب الصفية، وتشمّل للطلاب قواعد اللعبة حيث أن أي طالب في الفريق يقوم بسلوك غير مناسب يخسر فريقه نقطة، وبالتالي يخسر الفريق الذي يجمع عدداً أكبر من المخالفات الاجتماعية في ذلك اليوم. وقد تم تقديم المعايير لل الفريق في كل يوم وفي كل أسبوع، واستخدمت المعالجة لمدة شهر واحد، ثم أجريت المتابعة بعد أسبوعين من توقيف المعالجة وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، مما يدل على أن لعبة السلاك الجيد قد عملت على خفض سلوك الفوضى لدى أفراد المجموعة التجريبية.

ودرس عبيد (1992) المشكلات السلوكية الشائعة لدى طلبة الصفوف الثاني والثالث والرابع الأساسي في المدارس الخاصة في منطقة عمان، حيث بلغ عدد أفراد عينة
الدراسة: تميزاًً وطالباً، والتعرف على مثل هذه المشكلات تم توزيع استبانة على المعلمين والمعلمة الذين يدرسون طبقة المرحلة الابتدائية لتحديد أهداف المشكلات السلوكية التي يعاني المعلمون والمعلمات أن الطلبة يعانون منها. وقد أشار النتائج إلى أن أكثر امتازت المشكلات السلوكية شيوعاً لدى الطلبة هي بالترتيب الفوضوي، تنشر الإسهاب، الكذب، الغش والعدوان، وأن أامت المشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلبة لا تختلف باختلاف الجنس أو مستوى الصف.

أما في الدراسة التجريبية التي قام بها يوسف (1994) فقد كان الهدف التعرف على فاعليتة برنامج تعزيز مزاي في خفض بعض السلوكات غير الكيفية لدى المتعلمين عقلياً، وقد شملت السلوكيات المستهدفة: السوء، والحركة الزائدة، والسلوك الناعم. وقد تكانت عينة الدراسة من عشرة طلاب متناقلين عقلياً تراوحت أعمارهم بين (9-17) عاماً، تم اختيارهم بناءً على حصولهم على أعلى الدرجات على قائمة الأمراض السلوكية غير الكيفية التي صممت لقياس تكرار سلوك السوء، والحركة الزائدة، والسلوك الناعم. وقد استمر تطبيق البرنامج لمدة ثمانية أسابيع. وقد أظهرت النتائج فاعليتة برنامج التعزيز الرمزي في خفض السلوكيات المستهدفة حيث بلغت نسبة التحسن لمجمل السلوكات غير الكيفية بمرحلة العلاج لجميع أفراد الدراسة 69%.


وقد حاولت أمل (1994) في دراستها التجريبيّة تقديم فعالية برنامج تدريبيّ خاص في تعديل السلوك لإكساء الأطفال المتعلمين عقلياً تخلفاً متوسطاً بعض المهارات الاجتماعية حيث تكانت عينة الدراسة من 12 طالباً وطالبة تراوحت أعمارهم بين (6-19) سنوات. وقد تضمن البرنامج الذي استغرق تطبيقه أربعة شهور استخدام عدة أساليب في النطق، والتصحيح الزائد، والتعزيز المستمر، والتمثيل، ولعب الدور، والقصة المصورة، وقد أشارت النتائج إلى أن أفراد الدراسة الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي استطاعوا إكساء المهارات الاجتماعية وتعويهماً.
وفي دراسة مشابهة قامت مبارك (1991) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر التعزيز الرمزي في زيادة سلوك المشاركه الصفية لأطفال مرحلة ما قبل المدرسة، إذ كانت هناك اتفاقية عبء الدراسة من 48 طفلاً تراوحوا أعمارهم حول خمس سنوات واستغرق تنفيذ البرنامج شهر ونصف. وقد أظهرت النتائج فعالية برنامج التعزيز الرمزي في زيادة سلوك المشاركة الصفية بشكل دال.

أما الشوارب (1997) فقد وجد أن أكثر المشكلات شيوعًا لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة هي: الإكثار من الحركة داخل غرفة الصف، والانتقال من لعبة إلى أخرى ومن نشاط إلى آخر بسرعة، وعدم القدرة على التركيز على موضوع معين لأكثر من خمس دقائق، وعدم الاستمرار في نشاط معين لأكثر من خمس دقائق، والتمدد أثناء التحدث معهم أو سؤالهم، وعدم الاستجابة بالسرعة المناسبة.

ومن مراجعتنا لمجموعة الدراسات العربية السابقة لا بد لنا من إلقاء الضوء على نقطتين مهمتين. الأولى تتجلى في أن الدراسات المسحية قد اتفقت في معظمها على أن ضعف الانتباه لدى طلبة المرحلة الابتدائية في مدارسنا يمثل مشكلة، بمعنى أن هناك نسبة غير قليلة من الطلبة بشكل ضعيف الانتباه لديهم عائداً آمال التحسين الأكاديمي والتفاعل الإيجابي مع المعلم والزملاء والأسرة. وكذلك تتراوح مشكلة لأنها تؤثر في المعلم العربي داخل الصف لعجزه عن التعامل معها بفاعلية بالشكل الذي يدعم إدارته للموقف التعليمي والوصول بالطلبة إلى أقصى طاقاتهم التعليمية.

أما النقطة الأخرى فتبدو في أن المكتبة العربية تتفق على الدراسات الوصفية التي تبحث في مشكلة ضعف الانتباه وأسبابها وكيفية التعرف عليها وتشخيصها وأنماط معالجاتها بالإضافة إلى العديد من القضايا المرتبطة بها والتي تهم مجتمع المعلمين وأولياء الأمور على حد سواء. كما أنها تتفق في الوقت ذاته إلى دراسات تجريبية تهدف إلى فحص فاعلية العديد من اجراءات تعديل السلوك وأثرها على مشكلة ضعف الانتباه في المواقف التعليمية المختلفة.
مشكلة الدراسة وفرضياتها:

ضعف الانتباه هو أحد المشكلات التي يعاني منها العديد من الطلبة داخل غرفة الصف، والتي تشكل عائقا أمام العملية التعليمية، ناهيك عن الاحباط الذي قد يسببه للمعلم الذي يعجز في كثير من الأحيان عن ضبطها، وبالتالي قد يقود هذا الاحباط إلى تطوير اتجاهات سلبية ضد هذا الطالب وسلوكه وقرده على التعلم، كما أن مهمة الضبط الصفي وتعديل السلوك تبتوا مكانة هامة في العملية التعليمية، بل إن أكثر ما يشرد المعلمين هو كيفية تعديل سلوك الطلبة وضبطه وجدب أنتابهم خلال الحصة الدراسية لاستثمار الوقت في تقديم تعليم نوعي وكمي والذي قد يهدد برشتهم ومارستهم للانماط السلوكية المزعجة.

وقد أوضحت الدراسات السابقة مدى حجم مشكلة ضعف الانتباه والانماط السلوكية غير المقبولة المرافقة لها. وكيفية التعامل مع هذه المشكلة السلوكية وذلك باستخدام المعلمون للعديد من الاستراتيجيات المختلفة لتتوفير مناخ صفي يتولد فيه لدى الطلبة القدرة والرغبة على التصرف بشكل مقبول بدون توجه مباشر والتمييز بين السلوكات المقبولة وغير المقبولة.

وفي ضوء ذلك فإن هذا الدراسة تهدف إلى فحص الفرضيات البحثية التالية:

1. يوجد فرق ذا داللة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين افراد المجموعة التجريبية (التي طبق عليها البرنامج السلوكي) وافراد المجموعة الضابطة (التي لم يطبق عليها البرنامج السلوكي) في مظاهر ضعف الانتباه.

2. يوجد فرق ذا داللة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين افراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه تعزى لمتغير الجنس.

3. يوجد فرق ذا داللة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين افراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه تعزى لمتغير العمر.
أهمية الدراسة:

إن أهمية الدراسة الحالية تكمن في تزويج المعلمين باستراتيجيات مناسبة وقابلة للتطبيق العملي في وقت قصير نسبياً لخفض ضعف الانتباه لدى الطلبة. وكذلك تتمثل أهمية هذه الدراسة في كون استراتيجياتها قادرة على التقليل من ضعف الانتباه لدى هؤلاء الطلبة وبالتالي زيادة الفترة الزمنية التي يقضونها في أداء المهارات الأكاديمية بتركيزٍ، والتقليل من انشغالهم بمهام ثانوية خارجة عن إطار المهارات الأكاديمية والتي من الممكن أن تسبب نوعاً من الفوضى خلال الحصة التدريسية. كما إنها تعلم الأهل أسلوباً جديداً في كيفية استثمار المعززات التي لديهم في محاولتهم لضبط سلوك أبنائهم.

التعريفات الإجرائية

ضعف الانتباه: هو السلوك الذي يظهره الطالب من خلال ثلاثة مظاهر رئيسية: النشاط الزائد، والترع، وضعف الانتباه، ولاغراض الدراسة فإن ضعف الانتباه يعبر عنه بالمظاهر السلوكية التي تقسمها شاكرًا الدراسة. (انظر الملحق رقم 1)

تكلفة الاستجابة: تعني أعباء الطلبة مجموعة من المعززات المجانية، والطلب منهم المحافظة على أكبر قدر ممكن من هذه المعززات من خلال تجنب ممارسة الانسات-slوكية غير المقبولة التي تعبير عن ضعف الانتباه، لأن القيام بأي من تلك الانسات-slوكية سوف يؤدي إلى خصم عدد معين من تلك المعززات.

التعزيز النفاضلي للسلوك النقيض: يعني أن الطالب سوف يعزز إذا ما أستمر بحضور السلوكات النقيضة أو البديلة التي تم تحديدها مسبقاً لسلوك ضعف الانتباه. مثل الانتباه جيداً للمعلم، إنهاء الواجب في الوقت المحدد، الإصغاء جيداً لما يقال له.
محدودات الدراسة

أجري البحث في إطار المحدودات التالية:

1. تتحدث نتائج هذه الدراسة بطريقة اختيار أفراد الدراسة ومدى تمثلهم للمجتمع الأصلي، وكذلك مدى صدى استجابات معلمي أفراد الدراسة على أداء ضعف الانتهاء.

2. اقتصرت هذه الدراسة على أفراد الدراسة التابعين لمديريات تربية عمان وعلي السبعة مدارس من هذه المديريات.
الفصل الثاني
الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل أفراد الدراسة وتصميم البحث وأدوات الدراسة متضمنة دلاليات صدقها وثباتها إضافة إلى الإجراءات التي تم اتباعها في تطبيق البرنامج.

أفراد الدراسة:

بلغ عدد أفراد الدراسة 100 طالباً وطالبة ملتحقين بغرف المصادر في المدارس الحكومية والخاصة التابعة لمديريات تربية العاصمة للفصل الثاني من العام الدراسي 2001/2000. بعد أن حققا أعلى الدرجات على الأداء (الذين حصلوا على درجة ترزيت عن 11).

وعليه، تم توزيع هؤلاء الطلبة عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية حسب متغيري الجنس والمستوى الصفي. إذ تألفت المجموعة التجريبية من (30) طالباً (18 ذكور، 12 أناث) والгруппة الضابطة من (30) طالباً (14 ذكور، 16 أناث) (15 طالث، 15 رابع). وبينج الجدول (1) توزيع أفراد العينة حسب نوع المجموعة وتغير الجنس والمستوي الصفي.

الجدول (1):

<table>
<thead>
<tr>
<th>المجموع</th>
<th>أنثى</th>
<th>ذكر</th>
<th>الجنس</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>رابع</td>
<td>ثالث</td>
<td>رابع</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>7</td>
<td>0</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>30</td>
<td>6</td>
<td>9</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>60</td>
<td>27</td>
<td>33</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه أفراد العينة حسب نوع المجموعة وتغير الجنس والمستوى الصفي.
أداة ضعف الانتباه:


وقد تألفت الأداة في صيغتها النهائية من (11) فترة تعطي الأعراض السلوكية التي تمثل ضعف الانتباه وهي:

1. لا يناسب التفاصيل.
2. يرتقي أخطاء تتم عن عدم التركيز في أداء الواجبات المدرسية.
3. يفطر في البقاء متبقيا أثناء المهام والأنشطة.
4. يبدو أنه لا يصغي عندما يتم التحدث إليه مباشرة.
5. لا يتبع التعليمات بالرغم من فهمه لها.
6. يفطر في إنهاء الواجبات المدرسية.
7. غير منظم في تنفيذ الواجبات والأنشطة.
8. يتسبب المشاركة في المهام التي تتطلب جهدًا عقليًا مستمراً.
9. يعبر في احضار الأشياء والأدوات اللازمة للقيام بالمهمات والأنشطة (أقلام، كتب، أدوات).
10. يتشن بسرعة بعض العادات خارجية.
11. يبني كثيرًا خلال قيامه بالأنشطة اليومية.

وقد تكون كل فترة من فترات الأداة من ثلاثة بدل تمثل الإجابة عليها تدرجياً درجة المعاناة من هذا النمط السلوكى وفق التدرج التالي:

- لا يحدث
- يحدث قليلًا
- يحدث واحدة
- يحدث كثيرًا
وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على أداء ضعف الانتباه بين (صفر و 20) درجة، ويمثل الارتفاع في الدرجة الكلية على بعد ضعف الانتباه دليلاً على معاناة الطبيعة من ضعف الانتباه.

وقد تم التوصل إلى دلالة الصدق المنطقي بعرض الاداء على (20) محكماً، مما أسفر عن ملاحظات واقتراحات المحكّمين على فقرات الأداة، والتي إنصبت على تدقيق الصياغة اللغوية للفقرات، ثم إجراء التعديلات المطلوبة وإعادتها إلى المحكّمين الذين أجمعوا على ملاءمتها لقياس ما وضعت لقياسه.

وتوزّرت أدلة صدق المحتوى إعتماداً على بناء فقرات الأداة جميعها على الادلة التشخيصية للاضطرابات العقلية، حيث مثلت هذه الفقرات محتويات جميع المعايير (DSM-IV, DSM-111-R). فضلاً عن أدلة الصدق، فقد قام الباحث باستخراج النماذج من خلال تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه على (20) طالباً وطالبة، وبعد مضي أسبوعين على التطبيق الأول، فقد كانت قيمة معامل الاستقرار التي تم التوصل إليها بواجع معامل ارتباط بيرسون بين الدرجتين الكليتين على بعد ضعف الانتباه هي (0.84).

وعلى حسب اعتبارات دلاليات الصدق والثبات التي تم التوصل إليها ملائمة للاعتماد المقياس في هذه الدراسة.

إجراءات الدراسة:

1. تم تدريب المعليمين الذين تم اختيار طلابهم أفراداً في العينة التجريبية التي سيطبق عليها البرنامج السلكي (12 معلم ومعلمة) على إجراءات المعالجة السلوكيّة، وأول هذه الإجراءات التقييم، حيث تم استعراض فقرات الأداة وتفسير كل فقرة، والاستماع إلى استفسارات المعليمين والإجابة عليها، وكيف يقوم كل معلم بمعالجة الظاهر السلكي، التي تضمنتها الأداة وتسجيلها، وقد نُدمج أسئلة الملاحظة أمام كل معلم أو مجموعة معليمين بضمن التنفيذ السليم لطريقة الملاحظة. وللتأكد من ان المعليمين قد استطاعوا فعلاً استيعاب عملية التقييم كان يتم ملاحظة سلوك الطالب من ملاحظيّن
لدى التحقيق، لم يعثر على أي نتائج ملموسة تفيد بعد ذلك تم استخراج نسبة الاتفاق بين الملاحظين وقد وجد أنها متناوبة إلى حد كبير (نسبة اتفاق تزيد عن 88%). ومن ثم تم الانتقال إلى الخطوة التالية.

2. التدريب على البرنامج: فقد تم وعلى مدار أسبوعين متتاليين تدريب المعلم على كيفية تطبيق البرنامج، إذ تضمن التدريب في الأسبوع الأول عرضاً نظرياً من خلال جلسات تدريبية مدتها ساعة واحدة، تم تعريف المعلمين خلالها بتكلفة الاستجابة والتنزيل التفاعلي للسلوك النقيض، وكيفية إجراء التعديلات المناسبة في البيئة الصافية، وكيفية تنفيذ البرنامج خلال الحصة التدريبية، وكيفية إحساس النقاط وتقييم المعززة، وفي الأسبوع الثاني تم توضيح ما جاء في الجانب النظري بشكل عملي من خلال حصة تدريبية تم تنفيذها أمام معلم، أو مجموعة معلمين، استخدم خلالها في تدريب المعلمين إعطاء التعليمات، والمنشقة ولعب الأدوار، والتغذية الراجعة، وفِي نهاية التدريب تم توزيع دليل عملي للبرنامج السلوكي (نظر الملف رقم 3) على المعلمين، إذ تضمن عناصر البرنامج ومراحل تنفيذ وإقتراحات حول كيفية تنظيم البيئة الصافية وصرف المعززة.

3. التقييم البدعي: وذلك بعد الانتهاء من البرنامج مباشرة.

4. المتابعة: وتمت أسبوعين من توقف البرنامج.

الإجراءات التجريبية:

بدأ بتطبيق البرنامج السلوكي على النحو التالي:

1. في الأسبوع الأول: بعد تقسيم سلوك ضعف الانتباه لدى أفراد المجموعتين التجريبية والضارة باستخدام أداة ضعف الانتباه (الاختبار الفعلي)، قام المعلمن بتحديد أكثر مظاهر ضعف الانتباه حدة من الأعراض الأيدي عشر المتضمنة في البدء الأول من الأداة والتي يعاني منها الطالب، بعد ذلك قام المعلم على مدار خمسة جلسات ملاحظة متتالية بمحاولة هذه الأنشطة السلوكيه باستخدام أسلوب العينات الزمنية اللحظية، والذي يعني ملاحظة أو عدم ملاحظة السلوك أثناء عينات زمنية لحظية، وبهذه الطريقة تقسم فترة الملاحظة الكلية إلى فترات زمنية جزئية متساوية مدتها 5
دقائق، وعند نهاية كل فترة زمنية جزئية يقوم الملاحظ بملاحظة السلوك وتسجيل حدوثه أو عدم حدوثه.

2. في الأسبوع الثاني: بدأ المعلمون بتطبيق البرنامج السلوكي حيث أعلنوا للطلاب بأنهم سيبذلوا مغامرة جادة لتحسين بعض احتياجاتهم الصفية خلال الحصة الدراسية وتعليموا لهم طباعة هذا البرنامج. ومنذ اليوم الأول من بدء تطبيق البرنامج، قام المعلمون بما يلي:

- تعلق لوحة كتب على السلاسل التي يجب على الطالب أن يحرصوا على القيام بها للحصول على الجوائز، وهي:
  - إتصلب جيداً للمعلم.
  - تبع تعليمات المعلم.
  - كن منظمًا في كتابة وأجابتك.
  - حاول إنهاء الواجب في الوقت المحدد.
  - راجع إجاباتك بعد إنهاء الواجب.
  - لا تس طيار دفاترك وإشغالك وأعراضك الأخرى للحصة.
  - لا تنس القيام بواجباتك اليومية.
  - اصغ جيداً لما يقال لك.

وقد كتبوا الدرجة بطريقة جذابة ومعففة للنظر، وبخط واضح مقوّراً من قبل الطلبة. وكان يتم تذكر الطلبة بهذه السلاسل في بداية كل جلسة تدريبية.

2. قام المعلمون بتعديل المثيرات في البيئة الصفية بشكل الذي يساعد الطلبة على الانتباه. مثل وضع السناور على النوافذ لتنقية المنيءات البصرية غير المناسبة، ووضع الأشياء بعيدًا عن النظر في خزان وأدراج مغلقة وتظليين المكتب التي يستخدمه الطالب، وابعد أية مواد لها علاقة بلعبة أو مهمة أنتمها الطالب فور الانتهاء منها.

ثم وضع المعلمون للطلبة الاجراءات الروتينية التي ستتم خلال كل جلسة تدريبية وهي:
أ) منح الطلبة في بداية كل جلسة تدريبية ثانياً نقاط مجانية على شكل وجوه ضاحكة، وإعلامهم بأنه يجب عليهم المحافظة على أكبر قدر ممكن من هذه النقاط من خلال الامتناع عن القيام بالسلوكات التي تدل على ضعف الانتباه والتي حددوها المعلمون لكل طالب منهم.

ب) أنه يمكن في نهاية كل فترة زمنية جزئية من الجلسة والتي مدتها (5) دقائق والتي بلغ مجمل عددها 8 فترات زمنية جزئية أن تحصل على نقاط إضافية إذا حافظت على القيام بالسلوكات الممتصلة في اللوحة.

ج) إذا حصل وفق الطالب خلال إحدى الفترات الزمنية الجزئية إحدى النقاط المجانية الممنوحة له، فإنه سيخبره بالحصول على نقطة إضافية في تلك الفترة الجزئية وللوحش التصرف خلالهما.

د) في نهاية كل جلسة تدريبية كان يجمع ما بقي لدى الطالب من النقاط المجانية الممنوحة له، والنقاط الإضافية التي حصل عليها لحسن سلوكه حيث تكون ثمنا للمعزة الذي سيحصل عليه.

هذا وكانت الجلسة التدريبية تعتقد في غرفة المصادر بوجود المعلم والطالب المعنوي فقط. ففي البداية كان المعلم يقوم بتهدئة البيئة الصفية المحيطة بالطالب وتحضير المهمات التعليمية التي يرغب في تقديمها للطالب بالشكل الذي ياسب قدراته وإمكاناته والخطة التربوية الخاصة به وتحضير نموذج متابعة الطالب (انظر الملحق رقم 4). وبعد ذلك كان المعلم يقوم بتذكير الطالب بالمجموع السلوك المستهدفة التي يجب أن يحوي على عدم القيام بها أثناء الجلسة التدريبية كما كان يقوم بتذكيره أيضاً بالسلوكات التقضية التي سوف يحصل على نقاط إضافية عند القيام بها، وبعد ذلك كان المعلم يقوم بتقديم المهارات الأكاديمية وتدريب الطفل بشكل طبيعي وعلى النحو المخطط له مسبقًا، حتى إذا ما أظهر الطالب سلوكاً يدل على ضعف الانتباه كان المعلم يقوم بخصم نقطة من النقاط التي بحوزته بعد إعلامه بذلك وتفسير السبب له. كما كان المعلم يقوم في نهاية كل فترة زمنية محددة أثناء الجلسة التدريبية والتي مدتها 5 دقائق بالحكم على سلوك الطالب فإذا ما كان مبدداً بالسلوك التقضي لضعف الانتباه والذي هو محدد لدى المعلم والطالب كان المعلم يقوم بإضافة نقطة إضافية للطالب في المكان المخصص في ورقية متابعة الطالب (انظر الملحق رقم 4) وهكذا حتى نهاية الجلسة التدريبية، وفي نهاية الجلسة كان
المعلم يقوم بجمع ما لدى الطالب من النقاط المجانية وما حصل عليه من النقاط الإضافية واستبدالها بالمعزز الملائم (انظر الملحق رقم 6).

هذا وقد تم تصميم ورقة متابعة للطالب (انظر الملحق رقم 4) لكل جلسة تدريبية رسم بها الشماني نقاط المجانية الممنوحة للطالب، وجدول يقوم الجلسة التدريبية الي ثماني فترات جزئية مدة كل واحدة منها دقائق، وكان الهدف من ورقة المتابعة توقيب حصول الطالب أو منحها للطالب، حتى يبقى الطالب على اطلاع على ما لديه من نقاط.

3. تقديم جوائز ومعززات يومية وفرت بعد أن حدثت براءة أسلحة وجهت للمعلمين والاطفال أنفسهم للتعرف على المعززات المفضلة بالنسبة لهم (انظر الملحق رقم 5)، ثم فرغت هذه المعززات في قوائم وتمثل قيمة كل معزز من تلك المعززات بالنقاط (الوهج الضاحكة) (انظر الملحق رقم 1) تبعاً للقيمة المادية الحقيقية للمعزز ومدى رغبة الطالب في الحصول على ذلك المعزز.

وقد كتب هذه القوائم بشكل واضح، ولايت للانتهاء بحيث يظل الطالب عند نقاط اللازمة للحصول على أي معزز يريده. هذا وقد تكونت المعززات مما يلي:

1- معززات إجتماعية: وتشمل النشاط الفني؛ التصفيق، التصوير على الرأس.
2- معززات غذائية: وتشمل علبة بوكيمون، مصاص بوكيمون.
3- معززات مادية: نجو، بالونات، ملصقات بأشكال و ألوان مختلفة، قرطاسية بأشكال وألوان مختلفة، ربطات نوم، قبض أطفال متوسط، نفاط، رسم لشخصيات بوكيمون، ميداليات لشخصيات بوكيمون، دمى باربي، تعليقات أفلام لشخصيات بوكيمون، كرة وشخصيات بوكيمين، ألعاب تركيبية، طائرات، سيارات، علبة ألوان.

وفي الأسبوع الأخير من البرنامج تم التركيز على المعززات الاجتماعية أكثر من المعززات المادية وذلك لاقترب نهاية البرنامج ولضمان استمرارية التحسن.

4) يستمر المعلمون في تطبيق البرنامج السلوكي لمدة ستة أسابيع متتالية وفي نهاية البرنامج تم تطبيق الاختبار النهائي.

وقد صمّم نموذجاً لمعرفة مدى التزام المعلمين بتلقي البرنامج كما ينبغي (انظر الملحق رقم 7) إذ جاء النموذج على شكل قائمة شطب تضمنت سبع فقرات بمدرج ثلاثي.
هو (طبق بشكل كبير، يطبق بشكل متوسط، يطبق بشكل قليل) وتم صياغة الفقرات بطريقة سلوكية قابلة للقياس والملاحظة. وخلال زيارة المعلم أثناء تنفيذ البرنامج والتي كانت تتراوح الملاحظات الإضافية عن كل أسبوع. كان يتم تطبيق قائمة الشطب في كل ممر ودوّين الملاحظات الإضافية بناءً على ذلك. بعد ذلك حسب المتوسط لمدى التزام كل معلم بتنفيذ البرنامج في مدار الملاحظات المتقددة التي أخذت له وبناءً على نتائجه في فصل الشطب الخاصة به. وقد وجد أن هناك التزام كبير من قبل المعلمين بتنفيذ البرنامج السلوكية إذا كان المتوسط العام للمعلمين جميعًا تراوح بين %85 - 90.

هذا وفي نهاية تنفيذ البرنامج تم الالتقاء مع المعلمين والتفعيل منهم على إيجابيات وسلبيات البرنامج ومدى تفاعاتهم واهلية في تنفيذ وإجابة ثغوراً ببناءً على هذا البرنامج مفيد وسهيل وفعال.

بعد أسبوعين من التوقف عن تنفيذ البرنامج السلوكية تم متابعة سلوك أفراد الدراسة لتحقق من تمييز المعلمين الدقيق واجتماع التقييم باستخدام ذات الأداة التي استخدمت في الاختبار القبلي والبعدي.

تصميم البحث:

هذه الدراسة دراسة تجريبية سعت لتحديد فاعلية برنامج سلوكية في خفض ضعف الانتباه لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة فيما بلغ تحديد للتغييرات في الدراسة.

1. المتغيرات المستقلة

1. تقديم البرنامج السلوكية بالاستراتيجيات المختلفة التي يتضمنها (كما هو لدى المجموعة التجريبية).
2. الجنس: ذكور، إناث.
3. المستوى الصفي: ثالث، رابع.

2. المتغير التابع: درجات الإفادة على أداء ضعف الانتباه.
وهكذا فإن تصميم البحث الذي تم استخدامه في هذه الدراسة هو تصميم المجموعة الضابطة مع اختبار قبل واختبار بعدي كما هو مبين أدناه:

التجريبية

R O X O

R O O

الضابطة

وبعد التطبيق القبلي والبعدي لاداة ضعف الانتباه تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجموعتين وذلك على علامات أداة ضعف الانتباه والمقارنة بين الاستجابات المختلفة، وبغرض التأكد من مدى دلالة هذه الفروق إحصائيًا، فقد تم استخدام تحليل التباين (ANOVA).
الفصل الثالث

النتائج

هدف هذه الدراسة إلى تصميم برنامج سلوكى لمعالجة ضعف الانتباه للأطفال ذوي الصعوبات التعلمية، وقياس فاعلية هذا البرنامج في تحسين قدرة الطلبة على الانتباه وذلك عن طريق المقارنة بين مجموعتين من الطلبة الذين يعانون من ضعف الانتباه، إذ تم تعيين المجموعة التجريبية لبرنامج السلوكى في حين أن المجموعة الأخرى الضباعية لم يتم إخضاعها لبرنامج السلوكى.

وبشكل محدد حاولت الدراسة الحالية الإجابة عن الفرضيات الصغرى التالية:

1- لا يوجد فرق ذا دالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة الضباعية (التي لم يطبق عليها البرنامج السلوكى) وأفراد المجموعة التجريبية (التي طبق عليها البرنامج السلوكى) في ضعف الانتباه.

2- لا يوجد فرق ذا دالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه بمنفعة لمتغير الجنس.

3- لا يوجد فرق ذا دالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه بمنفعة لمتغير المستوى الصغي.

وبالإجابة عن فرضية الدراسة الأولى فقد تم استخراج المتوسطات المعدلة للإداء على الاختبار البديع (أداة ضعف الانتباه) بعد أخذ متغير التغيير (الإداء على الاختبار القبلي) في الاعتبار والجدول (2) بين ذلك.
الجدول (4)
المتوسطات المعدلة لأفراد المجموعتين التجربية والضابطة على أداة ضعف الانتباه بعد الأخذ بين الاعتبار متغير التغيير (الأداء على الاختبار القلبي).

<table>
<thead>
<tr>
<th>المجموعة</th>
<th>المتوسط القبلي</th>
<th>المجموع البعدي</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>التجربية</td>
<td>16.233</td>
<td>4.033</td>
</tr>
<tr>
<td>الضابطة</td>
<td>17.067</td>
<td>16.200</td>
</tr>
</tbody>
</table>

يتضح من الجدول (4) أن المتوسط المعدل للمجموعة التجريبية 4.033 بينما بلغ هذا المتوسط بالنسبة للمجموعة الضابطة 16.200، لذا يتبين من الجدول (2) أن هناك فرقاً ظاهرياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. ولمعرفة فيما إذا كان هذا الفرقاً فرقاً ذا دلالة عند مستوى (α = 0.05) فقد تم استخدام تحليل التباين للآداء على الاختبار البعدي (أداة ضعف الانتباه) بعد الأخذ بين الاعتبار متغير التغيير (الأداء على الاختبار القلبي) والجدول (3) بين ذلك.

جدول (3)

نتائج تحليل التباين للفرق بين متوسط المجموعتين على الاختبار البعدي على أداة ضعف الانتباه بعد الأخذ بين الاعتبار متغير التغيير (الأداء على الاختبار القلبي).

<table>
<thead>
<tr>
<th>مستوى الدلالة</th>
<th>ف</th>
<th>مجموع مربعات</th>
<th>درجات الحرية</th>
<th>مصدر التباين</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الانتباه القلبي</td>
<td>1</td>
<td>142.042</td>
<td>1</td>
<td>الاختبار القلبي</td>
</tr>
<tr>
<td>المجموعات</td>
<td>1</td>
<td>203.243</td>
<td>1</td>
<td>المجموعات</td>
</tr>
<tr>
<td>الخطأ</td>
<td>57</td>
<td>723.693</td>
<td>2</td>
<td>الخطأ</td>
</tr>
<tr>
<td>الكلي</td>
<td>59</td>
<td>2486.322</td>
<td></td>
<td>الكلي</td>
</tr>
</tbody>
</table>
تشير نتائج تحليل التغاير إلى أن لأسلوب المعالجة (البرنامج السلوكي) أثرًا ذا دلالة إحصائية على مقدار التحسن الناجح لدى المفحوصين، فقد كانت قيمة F بدرجات حرية (1, 165) = 2.03 وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) وهذا يعني أن البرنامج السلوكي كان له أثر في التقليل من ضعف الانتباه لدى أفراد المجموعة التجريبية بشكل ملموس وذلك كما هو واضح من المتوسطات المشار إليها في الجدول (2).
أما فيما يتعلق بالمجموعة التجريبية، فقد تم إجراء مثابهة لمعرفة مدى تأثير البرنامج على ضعف الانتباه بعد توقف البرنامج لفترة زمنية معينة.
وقد تم استخراج متوسط درجات المجموعة التجريبية على أداة ضعف الانتباه في مرحلة المتابعة ومقارنتها بمتوسط درجات هذه المجموعة على الاختبار البعدي، والجدول (4) بين متوسطات المجموعة التجريبية على الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة.

جدول (4)

متوسطات المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي والمتابعة

<table>
<thead>
<tr>
<th>المجموعة</th>
<th>متابعة</th>
<th>بعدي</th>
<th>قبلي</th>
<th>المجموع</th>
<th>التجريبية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>0.217</td>
<td>4.032</td>
<td>17.133</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

يتبين من الجدول (4) أن هناك فرقًا ظاهريًا بين متوسطات الاختبار البعدي والمتابعة على أداة ضعف الانتباه إذ كان المتوسط للاختبار البعدي 4.032 بينما بلغ المتوسط بالنسبة للمتابعة 0.217 حيث أن المتوسط الأعلى يشير إلى مشكلة، ولمعرفة فيما إذا كان هذا الفرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) فقد تم استخدام اختبار ت للعينات المتتالية والجدول (5) بين ذلك.
جدول (5)

اختبارات لعينات المتزامنة بين الاختبار البعدي والمتتابع على أداء ضعف الانتباه

<table>
<thead>
<tr>
<th>مستوى الدلالة</th>
<th>T</th>
<th>الانحراف المعياري</th>
<th>المتوسط</th>
<th>درجات الحرية</th>
<th>الاختبار البعدي</th>
<th>المتابعة</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0.05</td>
<td>2.206</td>
<td>2.019</td>
<td>0.83</td>
<td>29</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

وتشير نتائج اختبارات عينات المتزامنة إلى أن هناك تراجعًا في فعالية البرنامج بعد التوقف عن تنفيذه لمدة أسبوعين إذ بلغت قيمة ت بدرجة حرية (29) 2.206 وهذه القيمة ذات دلالة إحصائية، وذلك يعني أنه يوجد فرق بين المتوسطات على الاختبار البعدي والمتتابع، بمعنى أن أثر البرنامج قد انخفض بعد التوقف عن المعالجة، ولكن لا يزال موجودًا.

أما فيما يتعلق بالفرضية الثانية فقد تم استخلاص المتوسطات المعدلة للأداء على الاختبار البعدي (أداء ضعف الانتباه) حسب متغير الجنس، والجدول (6) بين ذلك.

الجدول (6)

المتوسطات المعدلة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على أداء ضعف الانتباه حسب متغير الجنس

<table>
<thead>
<tr>
<th>الجنس</th>
<th>المتوسطات البعدية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ذكر</td>
<td>4.116</td>
</tr>
<tr>
<td>أنثى</td>
<td>4.910</td>
</tr>
</tbody>
</table>
ويتضح من الجدول رقم (1) أن المتوسط المعدل للذكور 4,116، وللإناث 4,110، ولذلك، وصالح الإشارات، كما يتضح من الجدول أن هناك فرقًا ظاهرة بين الذكور والإناث، ومعرفة أنها إذا كان هذا الفرق ذا دلالة عند مستوى (α ≤ 0.05)، فقد كـم استخدام تحليل التغاير (ANCOVA) للأداء على الاختبار البدني (أداء ضعف الانتهاء) حسب متغير الجنس، والجدول (7) بين ذلك.

الجدول (7)

تحليل التغاير للفرق بين متوسطات الذكور والإناث على الاختبار البدني على أداء ضعف الانتهاء بعد الأخذ بعين الاعتبار متغير التغاير (الأداء على الاختبار القبلي)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مصدر التباين</th>
<th>درجات الحرية</th>
<th>مجموع المربعات</th>
<th>مجموع المرحلة</th>
<th>مستوى الدلالة</th>
<th>ف</th>
<th>متوسط المربعات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الاختبار القبلي</td>
<td>1</td>
<td>9,733</td>
<td>9,733</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>الجنس</td>
<td>1</td>
<td>2,383</td>
<td>2,383</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>الخطأ</td>
<td>27</td>
<td>137,793</td>
<td>137,793</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>الكلي</td>
<td>29</td>
<td>137,877</td>
<td>137,877</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

تشير نتائج تحليل التغاير إلى أن هناك دلالة إحصائية لمتغير الجنس إذا كانت قيمة F بدرجات حرية (1، 27) 488، وهذه القيمة ليست لها دلالة إحصائية عند مستوى (α ≤ 0.05).

أما فيما يتعلق بالفرضية الثالثة فقد تم استخراج المتوسطات المعدلة للأداء على الاختبار البدني (أداء ضعف الانتهاء) حسب متغير المستوى الصفي والجدول (8) يبين ذلك.
الجدول (8)
المتوسطات المعدلة لأداء أفراد المجموعة التجريبية على أداة ضعف الانتباه

<table>
<thead>
<tr>
<th>المستوى الصافي</th>
<th>المتوسطات البعدية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الثالث الابتدائي</td>
<td>4.809</td>
</tr>
<tr>
<td>الرابع الابتدائي</td>
<td>4.105</td>
</tr>
</tbody>
</table>

وبتبين من الجدول رقم (8) أن المتوسط المعدل للطلبة الذين هم في الصف الثالث الابتدائي 4.809 والطلبة الذين هم في الصف الرابع الابتدائي 4.105 ولصالح الطلبة الذين هم في الصف الثالث الابتدائي، ويتموج من الجدول أن هناك فرقاً ظاهرياً بين مجموعتي الطلبة، لمعرفة فيما إذا كان هذا الفرق ذو دلالة عند مستوى (α = 0.05) فقد تم استخدام تحليل التغاير (ANCOVA) للإثارة على الاختبار البعدي (أداة ضعف الانتباه) حسب متغير المستوى الصافي وذلك بعد الأخذ بعين الاعتبار متغير التغاير (الإثارة على الاختبار القبلي والجدول (9) بين ذلك.

الجدول (9)
تحليل التغاير للفرق بين متوسطات طلبة الصف الثالث والرابع على الاختبار البعدي

<table>
<thead>
<tr>
<th>المصدر التباين</th>
<th>درجات الحرية</th>
<th>مجموع المربعات</th>
<th>مجموع المربعات</th>
<th>متوسط مربعات</th>
<th>مستوى الدلالة</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الاختبار البابلي</td>
<td>1</td>
<td>7,714</td>
<td>2,714</td>
<td>2,714</td>
<td>.058</td>
</tr>
<tr>
<td>المستوى الصافي</td>
<td>1</td>
<td>3,683</td>
<td>3,683</td>
<td>3,683</td>
<td>.707</td>
</tr>
<tr>
<td>الخطأ</td>
<td>27</td>
<td>4,822</td>
<td>137,327</td>
<td></td>
<td>.394</td>
</tr>
<tr>
<td>الكلي</td>
<td>29</td>
<td>137,327</td>
<td>137,327</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

(الأداة على الاختبار البابلي)
تشير نتائج تحليل التعبير إلى أنه ليس هناك تأثيرً على دلالة إحصائية لمتغير المستوى الصافي إذ كانت ف بدرجات حرية (1, 27) = 2.57. وهذه القيمة ليست لها دلالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05).
الفصل الرابع
المناقشة والتوصيات

اهتمت الدراسة الحالية بمعرفة فاعلية برنامج سلوك في معالجة ضعف الانتباه لدى طلبة المرحلة الابتدائية من ذوي الصعوبات التعليمية.

ولتحقيق ذلك فقد تم تطبيق برنامج سلوك على الطلبة الملتحقين في عرفة المصادر بواسطة معلميهم، وقد صممت الدراسة لفحص الفرضيات التالية:

1. يوجد فرق ذو دالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية (التي طبق عليها البرنامج السلوكي) وافراد المجموعة الضابطة (التي لم يطبق عليها البرنامج السلوكي) في مظاهر ضعف الانتباه.

2. يوجد فرق ذو دالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه تعزى لمتغير الجنس.

3. يوجد فرق ذو دالة إحصائية عند مستوى (α = 0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية في مظاهر ضعف الانتباه تعزى لمتغير المستوى الصحي.

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فرقاً ذا دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة على أداء ضعف الانتباه لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدعم الفرضية الأولى التي نصت على أنه يوجد اثر لطريقة المعالجة في التقليل من سلوک ضعف الانتباه.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع العديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال. فهي تتفق مع نتائج الدراسة التي قام بها كيلي ومكين (1995) على خمسة من طلاب المرحلة الابتدائية وتراوح أعمارهم (6-9) سنوات وأظهرت فعالية تكلفة الاستجابة في تحسين الأداء الأكاديمي والسلوك الصحي لهذه الطلبة بشكل كبير.

كما وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه الدراسة التي قام بها ويت وإيليوت.
على ثلاثة طلاب من الصف الرابع وأظهرت فعالية تكافأة الاستجابة في زيادة نسبة السلوك الموجه نحو المهمة وذوق الأداء الأكاديمي، وكذلك الدراسة التي أجراها ساند وهنري (1981, 3) على طفلين أعمارهما (11) سنة وأظهرت فعالية تكافأة الاستجابة في التقليل من السلوكات غير المقبوله لديهما، كما وتفتق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي قام بها بركو ومورجان (1991) على أربعة من الأطفال أعمارهم بين (3-4) سنوات ودت على فاعلية تكافأة الاستجابة في زيادة السلوكات المقبولة والتقليل من السلوكات غير المقبولة لديهم.


إن هذه الدراسة قد دلت على أن البرنامج السلوكي كان له أثر كبير في خفض سلوك ضعف الانتباه وهذا ما أكدته الدراسات السابقة.

ومن الآراء التي جمعت حول البرنامج من المعلمين المشاركين إجماعهم على فعالية البرنامج، وتحديد محدود مدى الاستفادة من أشركاهم في تطبيق هذا البرنامج من حيث تعلمهم أسلوبًا فعالًا في ضبط سلوك ضعف الانتباه يحتاج إلى القليل من الجهد والتكلفة.

كما أشار بعض المعلمين إلى أنهم تعلمو بشكل عملي كيفية بناء برنامج تعديل سلوك وتنفيذ من حيث كيفية ملاحظة السلوك المستهدفة وتسجيلها، وتنفيذ الاستراتيجيات، كما أظهروا إعجابهم بطريقة تنظيم البرنامج من خلال توثيقه في نماذج منظمة ومتناز بسهولة رصد المعلومات عليها، كما أشاروا بالشرح المفصل الذي كان قد وفر نظريًا وعمليًا لكل خطوة من خطوات تنفيذ البرنامج، وكذلك باستراتيجيات تعديل البيئة الصغيرة وكيفية تقديم المهتمات التعليمية للطلاب بطريقة سهلة وبخاصة إن بعضهم لم يكن بعلم كيفية استخدام نظام إلغام الساعة، أو كيفية تحليل الممارسة، أو كيفية تصميم أوراق عمل ممتعة وجدية كما أنهم أجروا على أن توفير الميزات التي طلبتها الطلاب كان له بالإضافة إلى ما سبق أثر في نجاح البرنامج مع الطلبة وتفاعلهم معه.
كما أجريت زيارات متعددة إلى المدارس المختلفة التي ينفذ بها البرنامج تم اللقاء
ببعض أولياء الأمور الذين كانوا يشككون من عدم تركيز أبنائهم أثناء أدائهم واجباتهم
المدرسية في المنزل، حيث أنهم كانوا يكلمون واجباتهم بطريقة مزدوجة وإجاباتهم كانت
تقترب إلى النتائج والتركيز، واقترح عليهم استخدام البرنامج السلكي في المنزل وتم تقديم-
شرح مبسط لهم حول كيفية تنفيذ البرنامج وتطبيقه واقترح عليهم أيضاً مراجعة معلم
طفلهم إذا كانت لديهم أي استفسارات إضافية. وكانت النتائج الرائعة التي أفضي بها
بعض أولياء الأمور إلى معلمي أبنائهم تشير إلى نتائج إيجابية لتنفيذ البرنامج في المنزل
بل إن بعض أولياء الأمور اقترحوا أنه لا بد من تعليمه مثل هذه الاستراتيجيات التي لا
يعرفونها حتى يستطيعوا ضبط سلوك أطفالهم في المنزل على الأقل أثناء قيامهم
بواجباتهم المدرسية في المنزل، وكذلك حتى يستطيعوا المساعدة في تعليم السلوك المقبول
لأطفالهم من المدرسة إلى المنزل. وقد أشار أحد الآباء إلى أن حرصانه لابنه من
المعزيات بطريقة عشوائية لم يعد يجري نفعاً وقد اقترح أن يتم التنسيق بينه وبين المعلم
ب حيث يحسب المعلم النقاط ويعصم منهما حسب أداء طفله في المدرسة أما مهمة استبدال
النقاط بالمعزيات الملائمة فيقوم هو بها ليشعر طفله بالتواصل المستمر بينه وبين المعلم.
ولبواطط على الاهتمام بواجبات المدرسية والالتزام بالسلوك المقبول.

Rynolds & kelley, (1997) والتي أشارت إلى فعالية تكافئة الاستجابة في تحسين السلوك الصفوي لأربعة
أطفال عدوانيين ووافقها قبولًا واسعًا ضمن أوساط المعلمين وأولياء الأمور ونتائج-
الدراسة التي قام بها لين ولنلي (1989) والتي أظهرت فعالية
tكافئة الاستجابة في التقليل من سلوك عدم إطاعة الأطفال لتعليمات الوالدين والرضا التسام.
الذي أبداه أولياء الأمور تجاه فعالية تكافئة الاستجابة ونتائجها وسهولة تطبيقها. أما الدراسة
التي قام بها ماكوتي (1998) فقد أشارت إلى فعالية تكافئة الاستجابة والتمزيق
الإيجابي في التقليل من السلوك الفوضوي لأربعة من الأطفال في الخمسة من أعمارهم
الإلا أن الأطفال ومعلميهم قد فضلا تكافئة الاستجابة بشكل أكبر.
ومن الآراء التي أشار إليها المعلمين خلال تنفيذ البرنامج وبعد الانتهاء منه، أن البرنامج قد أنتجت روح المناقسة والتحدي بين الطلبة وأصبح كل منهم يسعى إلى بذل جهد والتزام أكبر بهم، وبالإضافة إلى ذلك، أظهر الطلاب التوافقيين الذين تلقوا استحسانًا للمعلمين. كما أشار المعلمون إلى انخفاض كبير في سلوك التهرب من أداء المهمات الأكاديمية، والذي كان يتمثل بإعادة الطلاب المعرض أو النابض أو الرغبة في الذهاب لقضاء حاجة خلال الحصة حتى يضمن الطلبة استغلال كل فترة زمنية خلال الحصة لتكسب نقطة إضافية على حسب سلوكهم حتى يساعدهم ذلك في الحصول على الجوائز التي يريدونها، الأمر الذي زاد من تركيزهم على المهام الأكاديمية وتفاعلهم مع المعلم خلال الحصة. وهذا بعمله انعكس في زيادة أداءهم الأكاديمي وبخاصة إذا علمنا أن الأطفال الذين أصبحوا يشعرون بأنهم يخوضون في كل جلسة تعليمية مغامرة جيدة بذلوا الظروف منها بأكبر الجهود من خلال إظهارهم للسلوك التوافقي المقبول المحدد خلال الحصة، كما عبر الطلبة أنفسهم لǹماليهم عن مدى السعادة والمتعة التي كانوا يشعرون بها خلال الحصة أثناء تطبيق البرنامج، بل أن بعض الطلبة وشهدوا بامتنانه في التزامهم أثناء الحصة، وانتباهه إلى المعلم، وحاولته الجادة في إنهاء واجباته في الوقت المحدد، بل أن بعض الطلبة كان يذكر زميله بعدم القيام ببعض السلوكيات لأن مثل هذه السلوكيات ستجعله يفقد بعض النقاط وبالتالي لن يستطيع الوصول إلى المميز الذي يريد.

وقد قام بعض المعلمين بتقديم البرنامج على بعض الطلبة الذين كانوا معلموهم يشكون من تشتيتهم أثناء الحصة وعدم تركيزهم الأمر الذي يؤثر أن الانخفاض في مستوى ضعف الانتباه الذي ظهر لدى أفراد المجموعة التجريبية من وجهة نظر المعلم يعزى إلى تحريضهم للبرنامج وتأثيرهم به. ونكم أهمية النتائج في أن البرنامج قد تم تطبيقه من قبل المتعلمين أنفسهم، وكان هذا هو الهدف من البرنامج (تعليم المتعة استراتيجيات تعلمية).

أما فيما يتعلق بالفرضية الثانية التي تشير إلى وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية، فقد أظهر الجنس فنجد أنه بالرغم من وجود فرق في المتطلبات البدنية،
على ادّة فزع الانتقاب بين الذكور والإناث لصالح الإناث إلا أن هذه الفروق لم تكن ذات
دلالة إحصائية.

وأما بخصوص الفرضية الثالثة التي أشارت إلى وجود فروق بين أفراد المجموعة
التجريبية تعزى لمتغير المستوى الصفي فنرى أن الطلبة الذين هم في الصفا الثالث
الابتدائي تفوقوا على الطلبة الذين هم في الصف الرابع الابتدائي في الاستفادة من البرنامج
تبدأ للمتوسطات البعيدة على ادّة فزع الانتقاب إلا أن هذه الفروق لم تكن ذات دلالة
إحصائية.

وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس والمستوي الصفي فقد
يعود إلى تقارب الاهتمامات والمهام والرغبات لدى كل من الذكور والإناث في هذه
المرحلة العمرية، خاصة إذا أعلمنا أن جماعات الرفاق في هذه المرحلة العمرية تتكون من
كلا الجنسين بحيث يكونوا على تواصل مستمر مع بعضهم أثناء جميع الأنشطة.

وشكل عام تظهر النتائج فعالية البرنامج السلوكي في التقليل من سلوك ضعـف
الانتقاب لدى الطلبة، ولذلك يمكن الاستفادة من هذا البرنامج في المدارس حيث يمكن
المعلمين أن يستخدمو الاستراتيجيات غير الفعالة التي يستخدمونها باستراتيجيات سهلة
فعالة وغير مكلفة تدل على تضمنها البرنامج السلوكي.
التوصيات:

1. في هذه الدراسة تضمن البرنامج السلوكى استراتيجيات علاجية تساهم في تقليل الاستجابات والتعزيز التفاعلي للسلوك النقيض، ويقترح الباحث إجراء دراسات ليدعو لمعرفة أي الاستراتيجيات كانت أكثر فعالية في خفض سلوك ضعف الانتباه.

2. إجراء دراسات مشابهة للدراسة الحالية لدراسة أثر البرنامج السلوكى على سلوك النشاط الزائد والكهوروس وغيرهما من السلوكيات غير المناسبة التي يظهرها الأطفال ذو الصعوبات التعليمية باعتبار هذه الأنماط السلوكية مظهرًا رافضًا لضعف الانتباه في كثير من الأحيان.

3. اضطراب ضعف الانتباه مشكلة كبيرة تحتجاج إلى دراستها من جوانبها وأبعادها المختلفة من خلال فريق متعدد التخصصات لوضع أفضل للاضطراب وتقييم خصائص دوائية مثل لكل من الطلاب وأسرهم ومعليمهم.

4. عقد دورات تدريبية للمعلمين حول طبيعة مشكلة ضعف الانتباه لدى الطلبة وكيفية استخدام استراتيجيات تحمل السلوك المختلفة في التعامل معها والتركيز على توثيق الأعراض العملية التي يقوم بها المعلمون لتحديد سلوك الطلبة فيما يتعلق بضعف الانتباه ضمن ملف الطالب التربوي الرسمي ليصار إلى متابعتها وتقييمها.

5. بيئة النتائج رضا المعلمين عن استخدام مثل هذه الاستراتيجيات في التعامل مع ضعف الانتباه إذا فقد يكون من المناسب تعميم استخدام هذه الاستراتيجيات لتشمل الوالدين في المنزل.

6. قد يكون من المناسب أن تقوم الدراسات المستقبلية باستخدام أدوات قياس لسلوك ضعف الانتباه تسعدي قوائم الشطب والاستبانات إلى أساليب أخرى مثل تقدير بعض المهام والأنشطة الأكاديمية وتحديد مدة انتباه الطفل خلال تلك المهام والأنشطة ليصار إلى زيادة من خلال الاستراتيجيات المختلفة وتحديد فاعلية الاستراتيجيات بناءً على ذلك.
المراجع العربية:

- أبو شهاب، خالد، 1985، مسح المشكلات السلوكية في مدارس المرحلة الابتدائية في الأردن وارتباطها بالجنس والمرحلة التعليمية والمنطقة التعليمية، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- أبو عيد، هيفاء، 1991، فاعلية لعبة السلوك الجيد في خفض سلوك الفوضى عند طلاب المرحلة الابتدائية، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- البلاء، موريس، 1990، الاستراتيجيات التي تستخدمها المدربون في التعامل مع المشكلات الصفية (السلوكية والأكاديمية) وعلاقتها بجنس المعلم وإدراكه لدوره التدريبي، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- حمدي، نزيه، 1985 برامج في تعديل السلوك، وزارة التربية والتعليم، عمان، الأردن.

- حواسين، مفيد، 1985، أثر استخدام أساليب التدقيق الرمزي والعزل في تعديل السلوك العدواني عند تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم ما بين 12-13 سنة، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

- الخطيب، جمال، 1993، تعديل سلوك الأطفال المعوقين: دليل الآباء والمعلمين، دار إشراق للنشر والتوزيع، عمان.

- الخطيب، جمال، 1994، تعديل السلوك الإنساني، الطبعة الثالثة، المؤلف.

- الخطيب، جمال، 2000، تعديل السلوك وتطبيقاته في علاج التوحد، ورقة مقدمة للمؤتمر الدولي الثاني للإعاقة والتأهيل، الرياض، السعودية.

- داود، نضمو، وحمدي، نزيه، 1991، مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، الطبعة الثانية، الجامعة الأردنية.
الرياحي، سليمان، ومحمدي، نزيه، نسيم، داود، 1998، تدخلات الصحة النفسية في أطفال ما قبل المدرسة، المركز العربي للتدريب والترجمة والتأليف والنشر، دمشق.

الزراء، فاصل، 1999، استبان تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الأطفال، الثقافة النفسية، المجلد العاشر، العدد السابع والثلاثون، ص 35-42.

الشوارب، أسيل، 1996، المشكلات السلوكيية والأعمالية لأطفال المستوى التعليمي في رياض الأطفال التابعة لمراكز صناديق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

عبد الكريم، أمال، 1994، تقنيم برنامج تدريبي خاص في تعديل السلوك في رفع مستوى أداء الأطفال المتخلفين عقلياً في بعض المهام الاجتماعية، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

عبد الله، محمد، 1994، م آل اضطراب نقص الانتباه وعلاجه. الثقافة النفسية، المجلد الخامس، العدد العشرون، قطر، ص 76-78.

عبد، إدوارد، 1992، المشكلات السلوكيية الشائعة لدى طلبة الصفوف الثانى والثالث والرابع الأساسي في المدارس الخاصة في منطقة عمان، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

فاضل، خالد، 1994، الاضطرابات النفسية لبعض تلاميذ المرحلة الإبتدائية في دولة قطر، الثقافة النفسية، المجلد الخامس، العدد السابع عشر، ص 76-78.

مبارك، رلي، 1996، برنامح تعزيز الرمزي على المشاركة الصفية لأطفال ما قبل المدرسة، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

يوسف، محمد، 1993، فاعليه برنامج تعزيز رمزي في خفض بعض السلوكات غير التكيفية لدى المتخلفين عقلياً، رسالة جامعية (ماجستير) غير منشورة، عمان، الأردن.
المراجع الأجنبية:


الملحق (1)

أداء ضعف الانتباه

بسم الله الرحمن الرحيم

 أخي المعلم / أختي المعلمة ...

أرفق لكم نموذجاً فائقاً تم تجهيزه وتشجيع إعداده عن الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه. وذلك ضمن ر ama الدراسية التي أقوم بها بعنوان "مMahكمة معاينة الأبدية" برنامج سلوك.random في معالجة ضعف الانتباه لدى الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية حيث تم تدريج الفترات على شكل سلم مدرج من ثلاث درجات هي: لا يحدث، يحدث قليلاً، يحدث كثيراً.

لذا أرجو إبداع الرأي بوضع إشارة (×) أمام كل فترة تدريج عند الفترات التي تدل على تلك الفترة.

مثال: إذا كان الطفل لا ينتبه للتفاصيل توضع إشارة (×) تحت عبارة لا يحدث كما هو مبين أعلاه:

<table>
<thead>
<tr>
<th>الفترة</th>
<th>لا يحدث</th>
<th>لا ينتبه للتفاصيل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>×</td>
</tr>
<tr>
<td>بحدث كثيراً</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بحدث قليلاً</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

وسوف تكون لأي إجابة قيمة خاصة في دراستي العلمية ولجهودكم الطيبة خالص الشكر والتقدير.

وشكراً لتعاونكم

الباحث
حسن الزغلوان
تاريخ الميلاد: 
الصف: 
اسم المدرسة: 
اسم المعلم: 

<table>
<thead>
<tr>
<th>رقم</th>
<th>الفقرات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>لا ينتبه للتفاصيل.</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>يرتكب أخطاء تم عن عدم التركيز في أدائه لواجباته المدرسية.</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>يفشل في البقاء مثاباً أثناء المهام والأنشطة.</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>يبدو أنه لا يصغي عندما يتم الحديث إليه مباشرة.</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>لا يتبع التعليمات بالرغم من فهمه لها.</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>يفشل في إنهاء الواجبات المدرسية.</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>غير منظم في تنفيذ المهام والأنشطة.</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>يتجنب المشاركة في المهام التي تتطلب جهدًا عقليًا مستمرًا.</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>يحمل في إحضار الأشياء والأدوات اللازمة للقيام بالمهام والأنشطة (أقلاع، كتب، أدوات .. الخ)</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>يتشتت بسرعة بفعل مثيرات خارجية.</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>ينسى كثيرًا خلال قيامه بالأنشطة اليومية.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
الملحق (2)
تسجيل ملاحظة

اسم الطالب :
اسم الملاحظ :

الملاحظة بالعينات الزمنية اللحظية

في نهاية كل فترة زمنية جزئية يقوم المعلم بالنظر إلى الطالب فإلا لم يكن منتبهاً يضع المعلم
إشارة ( ) مقابل الخانة الزمنية وهكذا بالنسبة للفترات الزمنية المتبقية .

اسم الطالب ........................................
المعلم ..............................................

وقت بدء الملاحظة ................................
وقت انتهاء الملاحظة ............................

<table>
<thead>
<tr>
<th>الجنسة</th>
<th>الوقت (د)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>الأولى</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>الثانية</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>الثالثة</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>الرابعة</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>الخامسة</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

http://www.dr-banderalotaibi.com
الملحق (3)

الدليل العملي للبرنامج السلوكي

يسعى هذا البرنامج التدريبي إلى معالجة ضعف الانتباه لدى الطلبة ذوي الصعوبات التعليمية، لما شكله من عوائق للعملية التعليمية - التعلمية لكل من المعلم والطالب، ولأثاره السلبية في تدني مستوى الأداء الأكاديمي وممارسة الطلبة لسلوكيات غير مقبولة داخل الفرقة الصغيرة.

عناصر البرنامج

يتضمن البرنامج التدريبي إجراءين سلوكين دلت الدراسات العلمية على أنهما الأكثر شيوعًا وقويتًا لدى المعلمين في التعامل مع ضعف الانتباه بسبب فاعليتهما وسهولة تنفيذها وهي (تكلفة الاستجابة، والتعزيز التفاعلي للسلوك النقيض) وذلك على النحو التالي:

تكلفة الاستجابة

وهي من الإجراءات السلوكيّة التي تهدف إلى التقليل من السلوكي غير المرغوب به، من خلال إعطاء الطلاب مجموعة من المعززات المجانية، ومن ثم الطالب تعزيز منه المحافظة على أفضل قدر ممكن من هذه المعززات من خلال الاحتفاظ عن القيام بالسلوك غير المقبول به. أما إذا قام الطالب بالسلوك غير المقبول فانه سيفقد مجموعة من المعززات المجانية التي يحظى بها.

التعزيز التفاعلي للسلوك النقيض

وهو من أساليب التقليل الإيجابية ويتضمن تعزيز الفرد عند قيامه بالسلوك نقيض للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليله. أي أن تكون السلوك المناسب للسلوك غير المناسب المراد تحفيزه ستعمل على خفض احتمالات حدوث السلوك غير المناسب، مثلاً السلوك النقيض لعدم التواصل البصري هو النظر إلى وجه المعلم.
مرحلتين تنفيذ البرنامج:

- البرنامج العلاجي:

ويكون البرنامج العلاجي من ثلاثة أجزاء أساسية هي:

1. الخط القاعدي

سيتم ملاحظة السلوك المستهدف للطلبة أفراد الدراسة بشكل مباشر من خلال تسجيل العينات الزمنية اللحظية على النموذج المخصص. في خمس جلسات ملاحظة تبلغ مدة الجلسة الواحدة منها أربعون دقيقة. إذ تم تقسيم جلسة الملاحظة إلى فترات زمنية جزئية مدة كل منها 5 دقائق، وفي نهاية كل فصل زمني جزئي يقوم المعلم بملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك وتسجيل ملاحظاته على النموذج المخصص.

اختيار المعززات

سيتم تحديد نوع وطبيعة المعززات التي يفضلها كل طالب من أفراد الدراسة المرجعة، والتي سيتم استخدامها أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي من خلال إجابة المعلم عن قائمة رصد المعززات وذلك بعد مناقشة الطالب في طبيعة المعززات التي يفضلها، حيث تتضمن قائمة الرصد انتهاك معززات الاغترابية والرمزية والاجتماعية كما يمكن للمعلم والطالب أن يضيفما ما يرون مناسبًا ويشكل تعزيزًا للطالب إلى قائمة الرصد.

تنفيذ البرنامج العلاجي

سنقوم ببعثة البيئة الصفية من خلال كتابة السلوك المستهدفة لدى الطلاب بشكل مشوق ومحبوب وإيجابي على لوحة توضيح في مكان ظاهر لكل من المعلم والطالب. وفي بداية الجلسة التدريبية يقوم المعلم بتفتيش الطلاب بجمع مجموعة السلوكات التي ينبغي عليه أن يتحلى بها خلال تنفيذ الجلسة التدريبية ويذكر المعلم نفسه أيضًا بالسلوكات المستهدفة لدى الطلاب، والتي يقوم بتذكيرها أي أن اللوحة هي بعثة عامل تذكره بصري للكل من المعلم والطالب. كما يجب تذكير الطلاب بما يمكن أن يحصل عليه من معززات إذا ما حرص على إظهار السلوكات المقبولة. هذا و يمكن للمعلم أن يستفيد من النظرة التالية في تنظيم البيئة الصفية:

1. دع الطالب يجلس بشكل مقبول لك.
7. حاول أن تواصل بصورة مع الطالب وباستمرار.
8. حاول أن تساعد الطالب على التواصل البصري بان يضع بديله أمامه على الطاولة.
9. حاول أن تساعد الطالب على الانتباه بتوفر بيئة سمعية هادئة.
10. عزز الانتباه لنفسه وبشكل مستمر.

11. استخدم إشارات وإيماءات خاصة تساعد على الانتباه، فعندما تؤثر على عينيك هذا يعني (أنظر لي) وعندما تؤثر إلى أنفك هذا يعني (استمع لي) وعندما تؤثر على ذهنك هذا يعني (أنظر إلى وجهك وانتبه جيدا).

12. حاول أن تستخدم ألوانا مختلفة في الكتابة على اللوح وفي تحضير أوراق العمل.

13. قدم الدرس بشكل واضح واستخدمي ذلك تحليل المهنة.

14. حاول خلال الدرس طرح أسئلة تكون إجاباتها في متناول يد الطالب فهذا سوف يزيد من انتباهه ومشاركته للدرس.

15. استخدم نظام (أهتم الساعة) مع الطلاب ضعيف الانتباه الذي أداه جيد ولكن نواجه مشكلة في إنهاء واجباته في الوقت المحدد.

16. اعتماد الروتين في تقييم وقت الحصة (إعطاء الدرس الجديد، تمرينات، تنزية راجعة، إنهاء الدرس).

17. أطلب تغذية مراجعة مستمرة من الطلاب خلال الحصة.

18. زود الطلاب بدوائر ملاحظات لتدوير الواجبات البكترية المطلوبة منه.

عند بداية الجلسة التدريبية سبزود المعلم بورقة مبوبة تتضمن اسم الطالب، اسم المعلم، تاريخ الجلسة، موضوع الحصة (قراءة، كتابة، حساب،...) ودقيقتين على رأسها شماعة ناتئة (وجه الضاحك محمل نقطة) عند قيام الطالب بأي سلوك يدل على ضعف الانتباه سيقوم المعلم في الحسابات الخمس الأولى بتبنيه الطالب بثلا (استمع جيدا ما أقول) فـ إذا أستمر الطالب في إظهار ذلك السلوك يقوم المعلم بتشييع الطالب بطف (أتت لا تستمع لما أقول وهذا سيكانك خصم أحد النقاط التي بحوزتك) هذا الشيء ضروري في البداية حتى لا يفقد الطالب جميع ما لديه من نقاط ويظل الإجراء، وسيتم استبدال النقاط بالميزات المحددة.
في نهاية كل جلسة، بعد ذلك سوف يتم خصم النقاط بدون أي تجديدها لزيادة قدرة الطالب على ضبط سلوكه، كما سيتم استبدال المعززات كل جلستين ثم كل ثلاث جلسات ثم كل أسبوع.

بالإضافة إلى ذلك يوجد جدول يقسم الجلسة التدريبية إلى فترات زمنية جزئية من خمس دقائق لتثبيق قرارات المعلم الذي يتطلبها تنفيذ إجراء التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، و هذا يتطلب من المعلم أن يتلخص الطالب في نهاية كل فترة زمنية جزئية فقط إذا ما أظهر السلوك النقيض المحدد لسلوك ضعف الانتباه لديه كفاءة المعلم بوضع نقطة له في الخاتمة المقابلة للفترة الزمنية الجزئية.

ملاحظة:

الطالب الذي يخسر في إحدى الفترات الزمنية الجزئية نقطة يفقد حقه في كسب نقطة إضافية في نهاية تلك الفترة الزمنية الجزئية، وأظهر سلوكاً تقليداً لسلوك ضعف الانتباه، المرحلة المتابعة:

بعد مضي أسبوعين على التوقف عن تنفيذ البرنامج التدريبي سيتم ملاحظة الطلبة أفراد الدراسة بأسلوب الملاحظة المباشرة من خلال الجلسات الزمنية للفحص في جلسات ملاحظة واحدة مدتها أربعون دقيقة، وسيتم فيها تسجيل الملاحظات حول سلوك ضعف الانتباه لدى الطلبة أفراد الدراسة.
ورقة متابعة الطالب

اسم الطالب: 
اسم المعلم: 
موضوع الجلسة: 
رقم الجلسة: 

إجراءات تكلفة الاستجابة:

عند قيام الطالب بأي من السلوكيات التي تدل على ضعف الانتباه:

1) ينبه الطالب للنظافة وإذا استمر بذلك يناوي الطالب بطلق + يخص منه نقطة.

التعزيز التفاضلي للسلوك التقييض

يقوم المعلم ببداية كل فترة زمنية جزئية بملاحظة الطلب إذا ما أبدى سلوكاً تقيضاً لسلوك ضعف الانتباه الذي لديه يضيف المعلم له نقطة في الخانة المقابلة للكترة الزمنية (القلعة تعبير )

النقاط التي يتم إضافتها

<table>
<thead>
<tr>
<th>الوقت</th>
<th>النقاط</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>60</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>70</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>110</td>
</tr>
</tbody>
</table>
الملحق (5)

قائمة رصد المعززات

أن نجاح أي برامج في تعديل السلوك يتركز على طبيعة ونوعية المعززات التي يتم توفيرها للطالب (المعزز هو الذي يزيد من احتمال حدوث السلوك المرغوب فيه لدى الطالب في المستقبل خلال المواقف المماثلة).

في هذا البرنامج سوف يتم استخدام ثلاث أنواع من أنواع المعززات:

- الغذائية وتشمل كل أنواع الطعام والشراب مثل (الشوكولاتة، الملكة ... الخ).
- الاجتماعية وتشمل (الابتسام، النصائح، التربص على كنف الطالب).
- المادية وتشمل (القصص، أفلام الألوان، الصور).

لذا أرجو تسجيل أفضل خمسة عشر معززة يرغب بها الطالب بشدة من الأنواع السابقة ليصار إلى توفيرها أثناء تنفيذ البرنامج.

<table>
<thead>
<tr>
<th>(1)</th>
<th>(2)</th>
<th>(3)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>11</td>
<td>7</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شكرًا حسنًا لتعاونكم.

الباحث
حسن الزغلوان
ملحق (1)
قائمة صرف المعززات

<table>
<thead>
<tr>
<th>العدد النقاط</th>
<th>الممزج</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>تبليغ الظلال</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>تصفيق</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>نجمة</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>استكرز</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>محباة</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>مبهرة</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>كلم رصاص</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>علكة</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>مصاص</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>ارسم ولوقت</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>تعليقة</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>عابية الوان</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>سيارة أو طائرة</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>قصة العلماء العرب</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>مدلالة</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>كما قوى كرة</td>
</tr>
</tbody>
</table>
الملحق (7)
ورقة متابعة المعلم

اسم الطالب: 
الصف: 
اسم المعلم: 
المدرسة: 

<table>
<thead>
<tr>
<th>الفقرات</th>
<th>الرقم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>يذكر المعلم الطالب بالسلوكيات المتوقعة منه.</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>يشبه المعلم الطالب قبل خصم النقاط منه.</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>يفسر المعلم للطالب سبب خصم النقاط منه.</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>تحديد المعلم لسلوكا قبيبا لضعف الانتقاء يتابعه.</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>يتابع المعلم تسجيل النقاط المضافة في الجدول المخصص.</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>يستبدل المعلم النقاط بالمعززات المناسبة بعد الفترة الزمنية المحددة.</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>يعدل المعلم في البيئة الصفية ليساعد الطالب على الانتقاء.</td>
<td>7</td>
</tr>
</tbody>
</table>
الملحق (6)
الرسوم البيانية لأداء الطلبة على البرنامج المساوكي

الطالب (1)

الطالب (2)

الطالب (3)
(4) 

عدد الجلسات

نسبة دولر دنار

(5) 

عدد الجلسات

نسبة دولر دنار

(6) 

عدد الجلسات

نسبة دولر دنار
ABSTRACT

The Effectiveness of a Behavioral Program in Treating Attention Deficit Disorder Among Children with learning Disabilities

Prepared by
Hasan Yasin Al-Zaghlawan

Supervised by
Prof. Jamal Al-Kahteeb

This study aimed at finding out the effectiveness of a behavioral program in treating attention deficit disorder Among Children with learning Disabilities. This study tried to test the following hypotheses in particular:
1. The behavioral program has an impact on decreasing attention deficit disorder.
2. Differences among children in the experimental group are ascribed to the sex variable.
3. Differences among children in the experimental group are ascribed to the age variable.

The subjects of the study were chosen through applying the attention deficit disorder tool designed by the researcher after finding out the necessary validity and reliability coefficients. Sixty male and female third and fourth graders were the subjects of the study. The sample was randomly divided into two groups, an experimental group comprising 30 students (male and female) and a control group of 30 students (male and female).

The behavioral program applied to the subjects of the experimental group used two strategies from the behavior modification strategies: (1) the response cost which means losing points if the demonstrates attention deficit
and the differential reinforcement of the incompatible behavior in which the teacher reinforces part of the student's performance during a training session by giving him/her extra points manifesting contrary to attention deficit. At the end of the session, the teacher used to exchange the points according to a list showing the value of each reinforce in points. The behavioral program was applied for six weeks. The follow up was carried out two weeks after the behavioral program ended.

To test the hypotheses of the study, the analysis of covariance was used. Results indicated that there were significant differences, after the treatment and during the follow up period, between the experimental group exposed to the behavioral program and the control group in favor of the experimental group for the value of \( F \) at the degrees of freedom of \( (1, 57) \) was 165.203 and that is statistically significant \( (\alpha = 0.05) \), and that indicates that the behavioral program decreased the attention deficit in the experimental group.

The results comply with other studies that tackled the matter and emphasized the effectiveness of the response cost and the differential reinforcement of the incompatible behavior in treating various aspects of behavioral disorders.

As for the second hypothesis which referred to differences among subjects due to the sex variable, the results of the analysis of covariance showed that there was no statistically significant effect due to the sex variable, for the value of \( F \) at the degree of freedom of \( (1,27) \) was 0.485.

As for the third hypothesis, which referred to differences among subjects of the experimental group due to the age variable, the result of the analysis of this variable indicated again that there was no statistically significant effect due to the age variable for the value of \( F \) at the degree of freedom of \( (1,27) \) was 0.757.

This shows that the behavioral program had the same effect on the subjects of the experimental group and that the sex and age variable were ineffective.