مجلة روافد
للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية
المجلد 07 (03) ديسمبر 2023 ص ص 217-241

أثر أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل سلوك فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الطفل المتمدرس

The effect of the symbolic reinforcement method and the cost of response in modifying the behavior of hyperactivity and poor attention span among school children

عياد حاجة [1*] ؛ تلمساني فاطمة[2]

[1] مخبر البحوث والدراسات الاجتماعية في الجزائر، جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس (الجزائر). البريد الالكتروني: hadjaayad@yahoo.com

[2] مخبر البحوث والدراسات الاجتماعية في الجزائر، جامعة جيلالي اليابس سيدي بلعباس (الجزائر). البريدي الالكتروني: f.tlemsani@yahoo.com

تاريخ الإيداع	تاريخ القبول	تاريخ النشر
2023/06/04	2023/11/12	2023/12/01

الملخص: هدف هذا البحث الكشف عن أثر التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الطفل المتمدرس في الطور الابتدائي، شمل البحث عينة متكونة من حالتين من جنس ذكر عمرهما سبع سنوات، تم الاعتماد على المنهج العيادي والذي يتضمن المقابلة العيادية الموجهة، الملاحظة المباشرة، تاريخ الحالة و تطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل الإحصائي للأمراض العقلية DSM5، كما اعتمدنا كذلك على برنامج علاجي سلوكي.

خلصت نتائج البحث إلى أن لأسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة أثر في تعديل فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الطفل المتمدرس، إن الحالتين المدروستين أظهرتا انخفاضا في أعراض فرط الحركة والاندفاعية إلى اقل من ستة أعراض، وضعف الانتباه إلى اقل من ستة أعراض .

الكلمات المفتاحية: *التعزيز الرمزي؛ تكلفة الاستجابة؛ اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه؛ الطفل المتمدرس.*

Abstract: This search aimed detecting the impact of symbolic reinforcement and the cost of response in modifying ADHD and poor attention in primary school children the search included a sample of two cases of a seven-year-old male sex, the clinic

* **المؤلف المرسل**

curriculum, which includes the oriented clinic interview, has been adopted. , The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM5), and we also relied on a behavioral therapeutic program.

The results of the search concluded that the symbolic reinforcement method and the cost of response had an impact on the modification of hypermobility and poor attention of the educated child The symptoms of hypermobility and impulsivity for the first case decreased to less than six symptoms and impaired attention to less than six symptoms, The second case showed that the symptoms of hypermobility and impulsivity decreased to less than six symptoms, and that attention was impaired to less than six symptoms.

Keywords: *symbolic reinforcement; Response cost; ADHD and attention impairment; Schoolchildren*

مقدمة:

يتوقف التطور التربوي على ما يقدمه الباحثون من جهود لإعداد الكثير من البرامج والدراسات من أجل الارتقاء بالمتعلم وحل مشكلاته وعلاجها. تلك ضرورات تربوية ونفسية يجب مراعاتها والاهتمام بها. ويعد اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه من بين الاضطرابات الأكثر شيوعا لدى تلاميذ المدارس الابتدائية، حيث يشير إلى الاضطراب السلوكي الذي تتمثل أعراضه الأساسية في فرط الحركة، ضعف الانتباه والاندفاعية. لقد أصبح هذا الاضطراب محطة اهتمام الباحثين، المربين والقائمين على تربية الطفل نتيجة للآثار السلبية التي يحدثها على المستوى المعرفي، الانفعالي والاجتماعي، وكذا ما يحدثه من مشكلات أسرية، إذ يصاب الأولياء بالحرج والإحباط لعدم قدرتهما على التعامل مع طفلهم بطريقة سليمة والتحكم في سلوكه.

لذا يجب الاهتمام بهذه الفئة قبل أن يستفحل الأمر ويحول دون النمو العادي للطفل، ويتم ذلك بالاكتشاف والتشخيص المبكر لمثل هذه المشكلات، لأنه كلما طالت الفترة التي يعاني فيها الطفل كان العلاج أكثر صعوبة. ولأهمية هذا الموضوع اتجهنا في بحثنا أيضا إلى وضع برنامج قائم على تعديل السلوك داخل القسم، لما له من تأثيرات مباشرة على السلوك، وهذا من خلال تخفيف حدة هذا الاضطراب أو المساعدة في التخلص منه نهائيا.

مما سبق ذكره، وخاصة مع ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى تلاميذ المدارس الابتدائية، وقلة الدراسات التي تبحث عن سبل تعديل هذا السلوك والتخفيف من حدته في بيئتنا، وجبت ضرورة تخطيط وتنفيذ برامج سلوكية تربوية وعلاجية تحتوي على الأساليب والإجراءات العلاجية الملائمة، ومنه جاءت الدراسة الحالية لتتفحص أثر أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل سلوك فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الطفل المتمدرس.

1. إشكالية البحث

تقوم كل من الأسرة والمدرسة بتقديم خدمات التنشئة الاجتماعية وبالرغم من ذلك يواجه الأطفال والتلاميذ بعض المشكلات التي تختلف في طبيعتها وأهميتها، ويعد الهدف الأساسي من التربية الخاصة هو اكتشاف المشكلات التي يعاني منها التلاميذ بشكل أسرع ليسهل معالجتها بشكل أفضل.

وتعد مشكلة فرط الحركة وضعف الانتباه من أكثر المشكلات انتشارا، حيث يمكن ملاحظتها في سنوات ما قبل المدرسة، على الرغم من أن كثيرا من الأطفال يحالون للعلاج إلا في سنوات متأخرة، ولذا يجب الاكتشاف والتشخيص المبكر لمثل هذه المشكلات، لأنه كلما طالت الفترة التي يعاني فيها الطفل كان العلاج أكثر صعوبة (كامل وعقل، 1995، عن محمدي، 2011، ص7). لقد زاد الاهتمام بدراسة انتشار الاضطراب بين الأطفال في سن المدرسة الابتدائية حيث تراوحت نسبته ما بين 03% إلى 20 % معظمهم من الذكور ومن مختلف الطبقات الاجتماعية، وغالبا ما يمتد هذا الاضطراب إلى مرحلة المراهقة (معوض، 1992، عن محمدي، 2011، ص7).

نظرا لهذا الانتشار الكبير للاضطراب فقد استقطب التدخل السلوكي اهتمام المربين، الباحثين، الآباء والمنظمات المعنية بالتربية الخاصة. وقد أفرزت هذه الاهتمامات اتساع قاعدة البرامج التعديلية للسلوك بما فيها أسلوب التعزيز الرمزي الذي يعد شكلا من أشكال

التعزيز. فالتعزيز الرمزي هو عبارة عن أشياء مادية يحصل عليها الفرد عند تأديته للسلوك المقبول المراد تقويته. إضافة إلى أسلوب تكلفة الاستجابة والذي هو شكل من أشكال العقاب حيث تعرف على أنها إجراء سلوكي يشتمل على فقدان الفرد لجزء من المعززات التي لديه نتيجة تأديته لسلوك غير مقبول مما يؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك، مما يؤيد الرأي السابق في ضرورة الاهتمام بذوي اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه.

نظرا لأهمية التكفل ورعاية هذه الفئة أجرى (كارلسون ومان وألكسندر Carloson Man et Alexander, 2000)، دراسة من أجل مقارنة فعالية أسلوب التعزيز وتكلفة الاستجابة على أداء ودافعية الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه، الذين شخصوا حسب معايير الدليل التشخيصي الثالث للاضطرابات العقلية ومقاييس تقدير السلوك وتم اختيار عينة تجريبية من 40 طفلا تتراوح أعمارهم ما بين 8 – 12 سنة، ومجموعة ضابطة تتكون من 27 ذكرا و 13 أنثى ممن يعانون من نفس الاضطراب. أكدت نتائج الدراسة بأن أسلوب تكلفة الاستجابة كان فعالا أكثرا مقارنة بأسلوب التعزيز في تحسين أداء الأطفال بالإضافة إلى زيادة مستوى الدافعية لديهم (القرعان، 2006، ص50).

جاءت دراسة (ميرندا، برزنتاشيون وسوريانو Miranda, Presntacion et Soriano ،2002) التي هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج متعدد في معالجة أعراض اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه، تم تطبيقه بواسطة المعلمين في الصف الدراسي، حيث تم اختيار عينة تتكون من 50 تلميذا منها مجموعة تجريبية تحتوي على 29 تلميذا ومجموعة ضابطة متكونة من 21 تلميذا تتراوح أعمارهم بين 8.5 – 9.5 سنة. استخدم المعلمون أسلوب التعزيز الايجابي والرمزي وتم استعمال آليات تقليل أشكال السلوك غير التكيفي مثل العزل وتكلفة الاستجابة وأساليب تعديل السلوك المعرفي المتمثل في التعلم

الذاتي والتقييم الذاتي. وأظهرت النتائج تحسن الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه لدى المجموعة التجريبية (القرعان، 2006، ص51).

قام أيضا (روليتش، دويفتر وليمكول Froelich, Doepfner et Lehmkuhl) 2002، براسة من أجل تقييم فعالية برنامج سلوكي معرفي بغرض تحسين المهارات الأكاديمية وخفض الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه في المدرسة والأسرة حيث أجريت الدراسة على 18 طفلا يعانون من الاضطراب. وقد تضمن البرنامج نشاطات لتعريف الأولياء بأعراض وخصائص الاضطراب، والعلاج الطبي وأساليب تعديل السلوك المتمثلة في التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة. وأهم ما توصلت إليه نتائج الدراسة من خلال تقدير المعلمين والأولياء انخفاض حدة أعراض اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه وتحسن الأداء الأكاديمي (القرعان، 2006، ص59).

وعلى ضوء هذه الدراسات ارتأينا تطبيق أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في بحثنا هذه، لعل لهذين الأسلوبين فاعلية في تعديل اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه.

مما سبق ذكره من نتائج الدراسات السابقة يمكن طرح إشكالية الدراسة على النحو التالي:

- كيف يؤثر أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل سلوك فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الطفل المتمدرس؟

2. فرضية البحث

للإجابة على إشكالية البحث قمنا بصياغة الفرضية الآتية:

يكون لأسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة أثرا ايجابيا في تعديل اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه من خلال تقوية السلوك المرغوب وتقليل أو إيقاف السلوك الغير المرغوب.

3. أهداف البحث

- الكشف عن الفئات التي تعاني من هذا الاضطراب.

- وضع برنامج قائم على التدخل السلوكي والمتمثل في التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة لتعديل اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه في مرحلة التمدرس.

- خفض معدل الحركة المفرطة وتحسين مستوى الانتباه لدى الطفل المضطرب قدر الإمكان.

4. أهمية البحث

ترجع أهمية البحث إلى إلقاء الضوء على فئة هامة هي فئة الأطفال ذوي فرط الحركة وضعف الانتباه؛ وإلى أهمية الموضوع الذي تناولناه من حيث اقتراح أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل اضطراب فرض الحركة وضعف الانتباه. وتتضح أهمية البحث في النقاط التالية:

- الاهتمام بفئة الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه من أجل علاجهم، مما يعمل على رفع قدرتهم على التحصيل المدرسي وكذلك قدرتهم على التواصل الاجتماعي بصورة جيدة؛

- مساعدة الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه على زيادة القدرة على ضبط النفس وتكوين علاقات اجتماعية سليمة وإتاحة الفرصة لهم للعب الموجه والحركة الهادفة من خلال أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة؛

- تقديم العون لمعلمي المدارس من خلال تقديم برنامج يساعد على تحسن الانتباه والتقليل من فرط الحركة لهذه الفئة مما قد يسهم في العلاج المتعدد الأوجه؛

- تدريب أسر الأطفال ذوي فرط الحركة و ضعف الإنتباه وإشراكهم في تطبيق هذه البرامج؛

- إلقاء الضوء على ضرورة الجمع بين البرامج العلاجية المختلفة مثل التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة معا وذلك لمحاولة تحقيق أقصى استفادة للطفل من كافة النواحي؛

5. المفاهيم الإجرائية

1.5 التعزيز الرمزي: هو تقديم التعزيز على شكل " جذاذة" مكونة من قطع بلاستيكية ذات أشكال وألوان مختلفة لتحسين مستوي انتباه الطفل، ويتم استبدال هذه الرموز أو الفيش بمعززات داعمة محببة للحالات وفق فترات زمنية متقطعة تكون قصيرة في البداية وتزيد بالتدريج ويمكن ملاحظته أو قياسه من خلال تقديم معززات مادية تمثلت في أقلام الرصاص، أقلام ملونة وقصص للتلوين مدعمة بمعززات معنوية كمسح الرأس، تحية الزملاء...

2.5 تكلفة الاستجابة: هي سحب جزء من الفيش التي في حوزة التلميذ في حال قيامه يسلوك النشاط الزائد وضعف الانتباه، ويمكن ملاحظته وقياسه من خلال سحب المعززات المادية التي منحت له والمذكورة سابقا.

3.5 فرط الحركة وضعف الانتباه**:** هي حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول مع عدم القدرة على تركيز الانتباه والاحتفاظ به لفترة مناسبة عند ممارسة الأنشطة، ويمكن قياسه من خلال شبكة الملاحظة والدليل الإحصائي الخامس للأمراض العقلية. DSM 5

4.5 الطفل المتمدرس: هو طفل، يبلغ من العمر سبع سنوات، مسجل رسميا في مؤسسة التعليم الابتدائي ويمارس نشاطات دراسية داخل المدرسة التعليمية تحت إشراف إدارة المدرسة والمعلم في الطور الأول والثاني.

6. الجانب النظري

1.6 تعريف اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه (ADHD)

تعددت تعاريف اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه تبعا لمنظور الباحثين، فنجد تعاريف طبية ركزت على الجانب الوراثي الجيني، كما نجد من عرفه تبعا للجانب السلوكي الملاحظ خاصة منها الحركات الجسمية وتشتت الانتباه، إلا أن جل التعاريف تتكامل في التعريف بهذا الاضطراب كما سيتم عرضها.

- التعريف الطبي: اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه هو اضطراب جيني المصدر، ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته، وينتج عن عدم توازن كيميائي أو عجز في الوصلات العصبية الموصلة بجزء من المخ والمسؤولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك (عبد الحميد، 2005، ص17).

ويعرفه كشرنوموزوفا Chernomozova (1996) على أنه قصور في وظائف المخ التي يصعب قياسها بالاختبارات النفسية.

ويعرفه المعهد القومي للصحة النفسية بمصر (2000) أنه اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير، التعلم، الذاكرة والسلوك (عبد الحميد، 2005، ص18).

- التعريف السلوكي: لقد عرفه (باركلي ,Barkley1990) بأنه اضطراب في منع الاستجابة للوظائف التنفيذية وقد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة المستقبلية مع عدم ملائمة السلوك بيئيا.

بينما أشار برجن Breggin (1991)، إلى أن الأطفال ذوي فرط الحركة وضعف الانتباه هم أطفال لم يحصلوا على الاهتمام من الوالدين فحدث لهم هذا الاضطراب السلوكي (عبد الحميد، 2005، ص18).

استنادا لما سبق أشارت علا عبد الباقي إبراهيم إلى أن النشاط الزائد هو نشاط عضوي مفرط، وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية، وتحول سريع للانتباه، وضعف القدرة على التركيز على موضوع معين، والاندفاعية التي تؤدي إلى الحماقة الاجتماعية (إبراهيم، 1999، ص19).

ويضيف بطرس (2008، ص402) أن النشاط الزائد هو إفراط الطفل في الحركة، وضعف التركيز وممارسته حركات عشوائية كثيرة وإزعاج من حوله.

أما تعريف محمد النوري القمش وخليل عبد الرحمان فقد اشتمل على أعراض الاضطراب بشكل إجمالي، حيث يؤكدان أن النشاط الزائد هو حركة جسمية مفرطة، حيث لا يستطيع الطفل التحكم في حركة الجسم، كما يرتبط النشاط الزائد مع تشتت الانتباه ارتباطا وثيقا، فوجود أحدهما معناه وجود الآخر، ويعتبر النشاط الزائد هو السبب في تشتت الانتباه (محمدي، 2011، ص26).

ويشيلا كوفمان Kauffman (2005) إلى أن معظم تعريفات اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه، تشير إلى أنه اضطراب يحدث في نمو القدرة على الانتباه والنشاط، حيث يظهر هذا الاضطراب في مراحل عمرية مبكرة أي قبل سن 07 أو 08 سنوات، كما أن هذا الاضطراب يدوم طوال حيات الفرد. ولهذا الاضطراب علاقة بكل من المهارات الأكاديمية والاجتماعية، وكثيرا ما يكوم مصحوبا بالاضطرابات الأخرى.

ويذكر (الناطور، 2007) أن هذا الاضطراب يمكن تعريفه بأنه اضطراب مزمن ذو أساس عصبي سلوكي. ويتصف هذا الاضطراب بمستويات نمائية غير ملائمة من عدم الانتباه، النشاط الزائد والاندفاعية التي تتعارض مع المعايير الاجتماعية والأداء الأكاديمي والمهني (الزارع، 2007، ص18).

2.6 تعريف التعزيــز

هو عملية تقديم مثير مرغوب فيه أو إزالة مثير غير مرغوب فيه بعد القيام بالسلوك المرغوب فيه مباشرة مما يزيد من احتمال تكرار السلوك المرغوب فيه.

ويعرف أيضا على أنه السلوك أو الاستجابة التي يلحقها حدث ما يؤذي بها إلى التكرار أو الزيادة، يسمى هذا الحدث بالتعزيز أو التدعيم. فالتعزيز إذن عملية ينتج عنها تقوية أو زيادة للاستجابة التي جاء بعدها المعزز (الداهري، 2005، ص204).

3.6 تكلفــة الاستجابــة

هي شكل من أشكال العقاب حيث تحدث خسارة لمقدار معين من التعزيز والذي يتوقف على أداء سلوك غير ملائم، ويؤدي إلى تناقص احتمالية حدوث السلوك في المستقبل.

وبحسب فوكس (1882) فإن تكلفة الاستجابة على أنها عقاب من النوع الثاني. وتعرف بنفس المعنى الاحتمالي مثل الإجراءات الاختزالية الأخرى، وإذا تقلصت الاحتمالية المستقبلية للسلوك الذي عوقب من خلال سحب المعززات الإيجابية التي تتوقف على الاستجابة (أبو حامد، 2008، ص159).

يظهر من خلال التسمية أن التلميذ سيفقد شيئا أو سيكلفه السلوك غير المرغوب فيه فقدان كمية معينة من المعززات.

ويعد هذا الأسلوب من أكثر الأساليب شهرة واستخداما خاصة مع الراشدين. يراها (سولزر ومايير،1977)على أنها سحب كمية من المعززات بشكل مشروط لسلوك غير مرغوب فيه أو سحب عدد معين من الرموز أو فرض غرامة أو قطع من الراتب لسلوك غير مرغوب فيه.

7. الإجراءات المنهجية للبحث

1.7 حدود البحث

1.1.7 الحدود المكانية

أجري البحث في نفس المكان الذي أجريت فيه الدراسة الاستطلاعية أي بمدرسة "بلماحي بونوار" بدائرة الرمشي ولاية تلمسان.

2.1.7 الحدود الزمانية

امتد البحث من 29 يناير 2022 إلى غاية 11 ماي 2022 حيث دام ما يقارب ثلاثة أشهر ونصف الشهر.

3.1.7 الحدود البشرية

يخص البحث حالتين تتصفان بما يلي:

- عمر الحالتين 07 سنوات.
- تم اختيار الحالتين المبحوتتين بطريقة قصدية أي تعاني من فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل التشخيصي لتصنيف الأمراض العقلية للجمعية الأمريكية DSM5.
- كلا الحالتين من جنس ذكر وذلك راجع لكثرة إصابة الذكور بهذا الاضطراب مقارنة بالإناث.
- تدرس الحالتان بقسم السنة الأولى والسنة الثانية من التعليم الابتدائي.

2.7 أدوات البحث وإجراءات التطبيـــق

إن طبيعة موضوع البحث فرضت علينا استعمال أساليب إكلينيكية محددة بحيث اعتمدنا على المنهج العيادي والذي يستعمل في تشخيص وعلاج الأفراد الدين يعانون من مشكلات توافقية أو سلوكية واضطرابات نفسية أو يعانون من مشكلات شخصية، اجتماعية، دراسية أو منهجية (عبد المعطي، 1998، ص141).

فالمنهج العيادي يقوم أساسا على ملاحظة المرضى أو المضطربين ومعرفة ظروف حياتهم واكتشاف مختلف مشاكلهم.

هذا المنهج يركز على المقابلة، الملاحظة، تاريخ الحالة والاختبارات والمقاييس النفسية. كما اعتمدنا بالإضافة إلى المنهج العيادي على منهج العلاج السلوكي.

1.2.7 المقابلـــة العيادية

تعتبر المقابلة العيادية تقنية من تقنيات المنهج العيادي، وهي وسيلة للحصول على إجابات عن عدد من الأسئلة يلقيها الباحث على المجيب وجها لوجه فيقوم الباحث بتسجيل الإجابات التي تحصل عليها في نموذج معد له (شقير، 2002، ص115).

كما أن المقابلة هي أداة تستعمل لدراسة سلوك الفرد أو الأفراد للحصول على استجابات لموقف معين أو للإجابة عن أسئلة معينة لملاحظة النتائج المحسوسة للتفاعل الاجتماعي (عصار، 1982، ص 72).

إذن تعتبر المقابلة مصدرا للمعلومات وطريقة مباشرة لمواجهة المفحوص، هذا الأخير يستطيع أن يعبر بحرية عن دوافعه الشعورية واللاشعورية مع الاضطراب، وبهذا فهي تخدم وإلى حد كبير التحقق مما نريد بحثه في شخصيته.

2.2.7 الملاحظة العيادية

ارتأينا استعمال الملاحظة العيادية المباشرة لأنها تعتبر جد مهمة في دراسة الحالة ويتم من خلالها استكشاف سلوكيات الحالة المراد دراستها، كما أنها تساعد على معرفة مالا يستطيع الفرد الإفصاح عنه.

3.2.7 تاريخ الحالة

هي أداة لجمع المعلومات عن الفرد مند أن كان طفلا إلى غاية وقته الحاضر، يحاول فيها الباحث استعراض مختلف التجارب التي مر بها الفرد وكدا أهم العوامل التي أثرت في نموه، وبهذا تعد كقطاع طولي لحياة الفرد.

4.2.7 الاختبارات والمقاييس النفسيـــة

هي وسيلة أخرى لجمع المعلومات يستعملها الأخصائي النفسي أو الباحث للكشف عن النقاط التي لم تظهر من خلال المقابلات العيادية، ولقد اعتمدنا في هذا البحث على مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل الإحصائي DSM5.

5.2.7 بروتوكول البرنامج السلوكي المقترح

1- عدد المراحل العلاجية: 07 مراحل.

2- عدد الجلسات: 29 جلسة.

3- مدة المقرر العلاجي: 04 أسابيع.

4- مدة الجلسة: تراوحت مابين 40- 75دقيقة لفترات متقطعة وذلك وفق استعمال الزمن المعمول به في القسم.

5- طبيعة السلوك المراد تعديله: فرط الحركة وضعف الانتباه.

6- حجم المجموعة العلاجية: طفلان.

7- مكان تطبيق البرنامج العلاجي: قسم السنة الأولى والسنة الثانية ابتدائي.

المراحل العلاجية وتوزيع جلساتها مبينة في الجدول التالي:

المرحلة	المحتوى	عدد الجلسات
الأولى	إعداد الحالتين لما قبل العلاج.	02
الثانية	التقويم القبلي.	03
الثالثة	البدء في تطبيق برنامج تعديل السلوك.	05
الرابعة	مواصلة تطبيق برنامج تعديل السلوك.	07
الخامسة	مواصلة تطبيق برنامج تعديل السلوك.	10
السادسة	التقويم البعدي.	01
السابعة	الانتهاء	01
المجموع		29

المرحلة الأولى: الإستعداد والتهيؤ:

استغرقت جلستان، الجلسة الأولى تم فيها الترحيب والتعارف والألفة مع المعلمتين والحالتين، حيث تم شرح أهداف العلاج، بروتوكوله، قواعده والمهام العلاجية وتهيئة

الحالتين لتلقي العلاج. أما الجلسة الثانية، فقد تم فيها لقاء أولياء الحالتين من أجل أخذ المعلومات الخاصة بتاريخ طفليهما.

المرحلة الثانية: التقييم القبلي:

استغرقت ثلاث جلسات، تم فيها تطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل الإحصائي DSM5 المعبأ من قبل المدرس والوالد على ثلاث فترات.

المرحلة الثالثة: البدء في تطبيق برنامج تعديل السلوك:

استغرقت خمس جلسات، تم فيها تطبيق أسلوب التعزيز الرمزي المستمر حتى تكتسب الحالتان السلوكيات المرغوبة الجديدة.

المرحلة الرابعة: مواصلة تطبيق برنامج تعديل السلوك:

استغرقت سبع جلسات، تم فيها تطبق أسلوب التعزيز الرمزي المتقطع من أجل محافظة الحالتان على السلوكيات المرغوبة المكتسبة.

المرحلة الخامسة: مواصلة تطبيق برنامج تعديل السلوك:

استغرقت عشر جلسات، تم فيها المزج بين أسلوب التعزيز الرمزي المتقطع وأسلوب تكلفة الاستجابة.

المرحلة السادسة: التقييم البعدي:

استغرقت جلسة واحدة وهي الجلسة الثامنة والعشرون، حيث سارت وفق المرحلة الثانية، وفيها تم إعادة تطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل الإحصائي DSM4، بغرض مقارنة نتائج المقاييس البعدية مع نتائج المقاييس القبلية للوقوف على مدى فاعلية البرنامج في تعديل سلوك فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الحالتين.

المرحلة السابعة: الانتهاء:

استغرقت جلسة واحدة هي الجلسة التاسعة والعشرون، تعلقت بإنهاء البرنامج العلاجي بعد التأكد من نفعه وفعاليته مع تهنئة الحالتين على المعززات المتحصل عليها وعلى

العائد العلاجي، بالإضافة إلى تقديم توصيات للمتعلمتين من أجل مواصلة التعامل مع الحالتين على نفس المنوال.

8. عرض نتائج حالات الدراسة والبرنامج السلوكي

1.8 تقديم الحالات

الحالة الأولى: الحالة من جنس ذكر، يبلغ من العمر سبع سنوات، يقطن بمدينة الرمشي، يعد الطفل البكر ولديه أخ تربطه به علاقة جيدة. للحالة والد يبلغ من العمر اثنتين وأربعين سنة، مستواه الدراسي توقف عند السنة التاسعة أساسي، يشتغل ميكانيكي، حالتهم الاقتصادية متوسطة. تربط الوالد بزوجته علاقة جيدة حسب تصريحها إلا أن علاقته بالحالة تتخللها بعض مواقف الغضب من تصرفاته الناجمة عن اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه، كما إنه ليست للوالد سوابق مرضية. تبلغ الأم واحد وثلاثين سنة، مستواها الدراسي في حدود السنة التاسعة أساسي، ربة بيت، علاقتها بزوجها جيدة حسب قولها، أما عن علاقتها بالحالة فتقول أنها ممتازة ويظهر ذلك من خلال رغبتها وسعيها في مساعدة طفلها على تجاوز الاضطراب، كما تبين في حديثها مدى تفهمها وتقبلها للحالة بدرجة كبيرة. كما صرحت أنها ليست لديها سوابق مرضية.

أما عن النمط العائلي فتسوده الحيوية والنشاط ونوع من الفوضى وذلك أثناء تواجد الحالة. لا توجد قرابة بين الزوج. والد الحالة تزوج مرة واحدة ولم يسبق له الطلاق، الأم كذلك تزوجت مرة واحدة ولم يسبق لها هي الأخرى الطلاق ولا الانفصال. فيما يخص نمط التنشئة السائد فنجده نمطا ديمقراطيا، حيث أن الأم ترغب دائما في أن يعم نوع من العدل بين الأخوين، كما أنها تستخدم أسلوب التوبيخ مع طفليها إذ تعتبر أن العقاب مصدرا من مصادر تعلم الطفل تفادي الأخطاء، لكن يجب أن يكون استخدامه بشكل صحيح كأن تجعل الابن يدرك خطأه وتوعيه بنتيجته وضرورة تفاديه. صرحت الأم أن

علاقة الحالة بعائلته وثيقة وإنه يثمن أمه لأنها متفهمة وواعية بما يرغب فيه عكس الأب الذي يقضي معظم وقته في العمل.

فيما يخص التاريخ الشخصي للحالة فقد مرت فترة الحمل عادية، إذ خلت من المشاكل والصدمات وكانت الولادة طبيعية وذكرت أن الحمل كان مرغوب فيه بشكل كبير، كما أنها كانت تخضع لفحوصات الطبية مدة سنتين قبل الحمل وواظبت على الفحوصات أثناء الحمل حتى الوضع. كان نمو الحالة نموا طبيعيا عدا النطق والكلام حيف تأخر حتى سن الثالثة والنصف، التحكم في التبول والتبرز كان بطريقة منظمة وذلك في سن الثانية من عمره. أما عن المشكلات السلوكية فتنتابه أحيانا نوبات الغضب حيث يقوم بردات فعل عصبية مع الوالدين، لا توجد لديه مشاكل في التغذية، كان لديه مشكل قضم الأظافر ثم اختفى، لديه صعوبة عند بدأ الكلام، لا يكذب لكن نجده يتقن اختلاق قصص خيالية، لا يسرق، نجده عنيدا خاصة مع أمه ولا يخرب الأشياء ولا يحطمها. أما عن سمات شخصيته فيتميز بروح مرحة إذ يرغب في إقامة علاقات اجتماعية، لم يتعرض لحوادث لكنه يعاني من مرض الربو. فيما يخص المشكلات المدرسية فالحالة التحق بالقيم التحضيري في سن الخامسة حيث لم يجد صعوبة في التكيف مما جعل دخوله المدرسي عاديا دون مشاكل لكن نتائجه الدراسية ضعيفة وذلك راجع لضعف انتباهه ونشاطه الزائد. الحالة يفضل مادة الرياضيات ولا يرغب في مادتي الخط والإملاء. يتجاوب الحالة مع زملائه داخل القسم إلا انه يستولي على أدواتهم، يشعر بالطمأنينة والارتياح تجاه معلمته ويهتم بالرياضة والرسم كثيرا إلا أن لحركته الزائدة تأثير على المعلمة والزملاء داخل القسم حيث تعيق عملية التدريس كما أن تشتت الانتباه يصعب عليه عملية الفهم والاستيعاب.

أما عن الوظائف الحسية والقدرات العقلية فالحالة لديه وعي بالزمان إذ يدرك التاريخ اليومي ووقت الدخول إلى المدرسة والخروج منها كما لديه وعي بالمكان حيث يدرك

مكان المدرسة والقاعة التي يتواجد بها وكذلك عنوان مسكنه؟ لديه وعي بالأشخاص حيث يعرف زملاءه، معلمته ومدير المدرسة. يعاني من مشكلة على مستوى ذاكرة الماضي القريب فهو لا يتذكر الدرس بعد مرور أسبوع كما لديه مشكل في ذاكرة الماضي البعيد إذ لا يتذكر الدرس بعد مرور شهر أما عن ذاكرته المباشرة فهو كثيرا ما ينسى القيام بالمهام الموكلة إليه. أثناء المقابلة لاحظنا أن جسم الحالة يتناسب مع سنه، لباسه نظيف ومرتب، يتحدث بهدوء وكلامه واضح ومفهوم، إيماءاته عادية ونبرة صوته هادئة ومفهومة كما أن محتوى تفكيره يتناسب مع مستوى سنه، كان قليل الكلام وقد أبدى تجاوبا أثناء المقابلات مما أضفى سهولة في تطبيق البرنامج وتعليماته.

الحالة الثانية: الحالة من جنس ذكر، يبلغ من العمر سبع سنوات، يسكن بمدينة الرمشي، يعد الطفل الرابع في الترتيب بين إخوته الأربعة الذين تربطه بهم علاقة طيبة. يبلغ والد الحالة خمس وأربعين سنة،مستواه الدراسي في حدود السنة الثالثة ثانوي، يعمل في ورشة ميكانيك السيارات، حالتهم الاقتصادية متوسطة، علاقته بزوجته جيدة حسب قولها في المقابلة كما صرحت أن علاقته بالحالة تشوبها نوع من الحماية المفرطة لأنه الابن الذكر الوحيد بين أخواته البنات مما جعله يبالغ في حمايته ويتغاضى عن تصرفاته الناتجة عن الاضطراب، الأب ليست لديه سوابق مرضية.والدة الحالة تبلغ من العمر أربعين سنة، مستواها التعليمي توقف عند السنة التاسعة أساسي، ربة بيت، صرحت أن علاقتها بزوجها جيدة أما عن علاقتها بابنها فهي علاقة جيدة وأنها مهتمة لحاله وأنها في اتصال دائم مع الاختصاصيين النفسيين والتربويين، لا توجد لديها سوابق مرضية. أما عن النمط العائلي السائد فالجو العائلي عادي ولكن يسوده نوع من الفوضى خاصة عند تواجد الحالة حيث لا يستجيب لأوامر أمه وأخواته، لا توجد قرابة بين الزوج، تزوج والد الحالة مرة واحدة ولم تسبق له حالات طلاق، كذلك والدة الحالة تزوجت مرة واحدة ولم يسبق لها الطلاق ولا الانفصال. فيما يخص نمط التنشئة السائدة نجده نمطا ديمقراطيا بين أخواته الإناث

لكن بالنسبة للحالة فيوجد نوع من الرعاية المفرطة والتفرقة غي المعاملة من طرف الوالدين كونه الذكر الوحيد بين أخواته البنات حيث قالت أنها لا تبالي بما يصدر عن ابنها كونه الابن الوحيد وسط البنات. تربط الحالة بعائلته علاقة وطيدة إذ يثمن كلا الوالدين لأنهما يلبيان كل طلباته.

أما عن التاريخ الشخصي للحالة فقد مرت فترة الحمل بشكل عادي خالية من المشاكل والصدمات وكانت الولادة طبيعية، الحمل كان مرغوبا فيه بشكل كبير خاصة عند معرفتهم بان الجنين من جنس ذكر. نمو الحالة كان طبيعيا منذ البداية فقد كان التحكم في التبول والتبرز بطريقة منظمة ومقبولة في سن قارب الثلاث سنوات كما كان النطق سليما وعاديا. بالنسبة للمشكلات السلوكية فكثيرا ما تنتابه نوبات الغضب، لا توجد لديه مشاكل في التغذية ولا قضم الأظافر، يلجأ أحيانا للكذب حتى يتجنب العقاب، لا يسرق، نجده عنيدا خاصة مع والدته وأخواته، لا يخرب الأشياء ولا يحطمها. يتميز الحالة بالمرح وحبه اللعب مع أقرانه، لم يتعرض لحوادث ولا توجد لديه أمراض عضوية. فيما يخص المشكلات المدرسية فالحالة التحق بقسم السنة الأولى ابتدائي في سن الخامسة مما أثر سلبا على تكيفه كما أن تحصيله الدراسي ضعيف بسبب ضعف انتباهه وفرط نشاطه. الحالة يفضل مادة الرياضيات ولا يحب مادتي الإملاء والقراءة. يتجاوب الحالة مع زملائه داخل القسم، لكن سرعان ما يشتكون منه بسبب استيلائه على أدواتهم واستعمال العنف والعدوانية تجاههم ظنا منه انه يمازحهم، يشعر بالارتياح والطمأنينة تجاه معلمته، يهتم بالرسم والأنشطة الرياضية خاصة كرة القدم إلا أن فرط الحركة وضعف الانتباه يجعلان من الحالة يعاني من صعوبة في الفهم والإدراك.أما عن الوظائف الحسية والعقلية فالحالة لديه وعي بالزمان فهو يدرك التاريخ اليومي ووقت الدخول للمدرسة والخروج منها كما لديه وعي بالمكان حيث يعرف مكان المدرسة والقاعة التي يتواجد بها ويعرف عنوان مسكنه، لديه وعي بالأشخاص إذ يعرف زملاءه، معلمته ومدير المدرسة. للحالة مشكلة

في ذاكرة الماضي القريب فهو لا يتذكر الدرس بعد مرور أسبوع كما يعاني من مشكل في ذاكرة الماضي البعيد إذ لا يتذكر الدرس بعد مرور شهر، أما عن ذاكرته المباشرة فكثيرا ما ينسى المهام الموكلة إليه. لاحظنا أن جسم الحالة يتناسب مع سنه، لباسه نظيف ومرتب، يتحدث بهدوء وكلامه واضح ومفهوم، إيماءاته عادية ونبرة صوته هادئة ومفهومة كما أن محتوى تفكيره يتناسب مع مستوى سنه، قليل الكلام وقد أبدى تجاوبا أثناء المقابلات مما أضفى سهولة في تطبيق البرنامج وتفهم تعليماته.

2.8 نتائج التقييم القبلي

1.2.8 نتائج التقييم القبلي للحالة الأولى

تم تطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل الإحصائي للأمراض العقلية DSM 5 على الحالة "ع،ع" والمعبأ من قبل المعلمة والوالد حتى نضمن تواجد الاضطراب في أكثر من وسط (المدرسة، المنزل). وقد طبق المقياس على الحالة ثلاث مرات، التطبيق الأول كان في أواخر شهر فيفري، الثاني في أواخر شهر فيفري والثالث والأخير كان في أواخر شهر مارس. حيث كانت المدة الفاصلة بين إجراء التطبيقات تقارب الشهر، وذلك للتأكد من استمرارية الاضطراب، حيث أظهرت نتائج تطبيقات المقياس تواجد ستة أعراض على الأقل من فرط الحركة والاندفاعية وستة أعراض على الأقل من ضعف الانتباه.

حسب النتائج المتوصل إليها تأكد لدينا أن الحالة تعاني من اضطراب فرط الحركة وضعف لانتباه.

2.2.8 نتائج التقييم القبلي للحالة الثانية

تم تطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب الدليل الإحصائي للأمراض العقلية DSM5 على الحالة "م، ر" والمعبأ من قبل المعلمة والوالد حتى نضمن تواجد الاضطراب في أكثر من وسط (المدرسة، المنزل). وقد طبق المقياس على الحالة ثلاث

مرات، التطبيق الأول كان في أواخر شهر فيفري، الثاني في أواخر شهر فيفري والثالث والأخير كان في أواخر شهر مارس. حيث كانت المدة الفاصلة بين إجراء التطبيقات تقارب الشهر، وذلك للتأكد من استمرارية الاضطراب، حيث أظهرت نتائج تطبيقات المقياس تواجد ستة أعراض على الأقل من فرط الحركة والاندفاعية وستة أعراض على الأقل من ضعف الانتباه.

حسب النتائج المتوصل إليها تأكد لدينا أن الحالة تعاني من اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه.

3.8 عرض البرنامج السلوكي

الأيام و الجلسات	الهدف
- يوم الأربعاء 2022/01/26. جلستان.	1- عناصر البرنامج: - إعداد الحالتين وشرح بروتوكول العملية العلاجية. - جمع المعلومات حول تاريخ الحالتين.
يوم الأحد 2022/01/30. يوم الخميس 2022/02/27. يوم الخميس 2022/03/20. ثلاث جلسات.	2- تقويم القبلي: - تطبيق متعدد لمقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب DSM 5. - مدة و عدد مرات حدوث السلوك محل الدراسة.
- يوم الأحد 2022/04/06. - يوم الاثنين 2022/04/07. - يوم الثلاثاء 2022/04/08. - يوم الأربعاء 2022/04/09. - يوم الخميس 2022/04/10. خمس جلسات.	3- تطبيق أسلوب التعزيز الرمزي المستمر (النجوم): وذلك باستبدالها بمعززات مادية متمثلة في قلم رصاص أو أقلام ملونة، بطاقات حروف و قصص ملونة مع الاستعانة بمعززات معنوية كالمدح، التصفيق، الابتسامة...
- يوم الأحد 2022/04/13. - يوم الاثنين 2022/04/14. - يوم الثلاثاء 2022/04/15. - يوم الأربعاء 2022/04/16. - يوم الأحد 2022/04/20. - يوم الاثنين 2022/04/21. - يوم الثلاثاء 2022/04/22. سبع جلسات	4- تطبيق أسلوب التعزيز الرمزي المتقطع: استعمل بجداوله الأربعة و المتمثلة في جداول النسبة الثابتة، جداول النسبة المتغيرة، الجداول الزمنية الثابتة والجداول الزمنية والمتغيرة. وذلك حتى نتفادى الإشباع.
- يوم الأربعاء 2022/04/23. - يوم الخميس 2022/04/24. - يوم الأحد 2022/04/27. - يوم الاثنين 2022/04/28. - يوم الثلاثاء 2022/04/29.	5 - المزج بين تطبيق أسلوب التعزيز الرمزي المتقطع وتكلفة الاستجابة: وذلك بتقديم معززات رمزية بشكل متقطع للحالة وتغريمه من خلال سحب تلك المعززات في حال قيامه بسلوك غير مرغوب، وهذا بخسارة معززين مقابل كل غرامة يحصل عليها حتى لا يكون إفراط

في العقاب، والمحافظة على إبقاء البرنامج عاملا للتشجيع و التحفيز حتى لا يفقد الحالة الاهتمام بالبرنامج و فشله كوسيلة تشجيع.	- يوم الأربعاء 2022/04/30. - يوم الأحد 2022/05/04. - يوم الإثنين 2022/05/05. - يوم الثلاثاء 2022/05/06. - يوم الأربعاء 2022/05/07. عشر جلسات
6 – التقييم البعدي: وذلك بإعادة تطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب DSM 5 بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وذلك من أجل التأكد من مدى فاعلية البرنامج العلاجي في تعديل السلوك المضطرب.	- يوم الخميس 2022/05/08. جلسة واحدة
7 – الإنهاء: تهنئة الحالتين على العائد العلاجي والمعززات المتحصل عليها وتوصيتهما بالمواصلة على هذا المنوال مع معلمتيهما.	- يوم الأحد 2022/05/11. جلسة واحدة

4.8 نتائج التقييم البعدي

1.4.8 نتائج التقييم البعدي للحالة الأولى

بعد تقديم البرنامج السلوكي، قمنا بإجراء قياسات بعدية عديدة، حتى نضمن استقرار النتائج المتوصل إليها وذلك بتطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب DSM 5 على الحالة "ع. ع" حيث أظهرت النتائج انخفاض أعراض فرط الحركة والاندفاعية إلى أقل من ستة أعراض، كما انخفضت أعراض ضعف الانتباه إلى أقل من ستة أعراض. هذا ما أثر إيجابا على مستوى التحصيل الدراسي، كما لاحظنا تحسنا في علاقته بالمحيطين به نتيجة ارتفاع تقديره لذاته.

2.4.8 نتائج التقييم البعدي للحالة الثانية

بعد تقديم البرنامج السلوكي، قمنا بإجراء قياسات بعدية عديدة، حتى نضمن استقرار النتائج المتوصل إليها وذلك بتطبيق مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب DSM 5 على الحالة "م. م" حيث أظهرت النتائج انخفاض أعراض فرط الحركة والاندفاعية إلى أقل من ستة أعراض، كما انخفضت أعراض ضعف الانتباه إلى أقل من ستة أعراض. مما ساهم في تحسين التحصيل الدراسي و اكتساب مهارات اجتماعية جعلته أكثر تواصلا و تفاعلا مع الآخرين مما زاد من ثقته بنفسه.

9. مناقشة نتائج البحث

1.9 مناقشة الفرضيـــة

قبل الخوض في مناقشة النتائج المتوصل إليها، وما يمكن أن تساهم به في إلقاء الضوء على مشكلة البحث الأساسية يجب الإشارة إلى الإطار النظري الذي التزم به البحث والمتمثل في نظرية الاشراط أو التعلم الإجرائي لسكينر حيث أن السلوك تحكمه نتائجه، والذي من شأنه إظهار الجوانب الأساسية لهذا البحث التي تمحورت حول الفرضية التي تنص على ما يلي: "يكون لأسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة أثرا إيجابيا في تعديل اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه".

لقد تحققت الفرضية في ضل المقابلات الموجهة التي أجريت مع حالتي البحث، وذلك بالاعتماد على الملاحظة، تاريخ الحالة ونتائج مقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب DSM 5 مع تطبيق برنامج علاجي سلوكي والذي تمثل في استعمال أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة، ثم مقارنة نتائج هذا البحث بنتائج الدراسات السابقة، حيث أظهرت نتائج هذا البحث فاعلية أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل سلوك فرط الحركة وضعف الانتباه لدى الطفل المتمدرس في المرحلة الابتدائية، وذلك من خلال النتائج المتوصل إليها بعد تقديم البرنامج السلوكي على حالتي البحث وما كشف عنه مقياس فرط الحركة و ضعف الانتباه حسي DSM 5 لدى الحالتين بعد التقييم البعدي، بحيث كانت على الشكل الآتي:

• الحالة الأولى: تناقصت أعراض فرط الحركة والاندفاعية إلى أقل من ستة أعراض، ضعف الانتباه إلى أقل من ستة أعراض. وما أكد ذلك هو عدد مرات تكرار السلوك ومدة استغراقه التي جرت كالاتي:

- فرط الحركة والاندفاعية: 01 إلى 03 مرات في الساعة وبشكل متقطع. - ضعف الانتباه: 02 إلى 03 مرات في الحصة وبشكل متقطع.

• الحالة الثانية: تناقصت أعراض فرط الحركة والاندفاعية إلى أقل من ستة أعراض وضعف الانتباه إلى أقل من ستة أعراض. وما أكد ذلك هو عدد مرات تكرار السلوك ومدة استغراقه التي جرت كالآتي:

- فرط الحركة والاندفاعية: 0 إلى 02 مرات في الساعة وبشكل متقطع. - ضعف الانتباه: 02 إلى 03 مرات في الحصة وبشكل متقطع.

ولقد تطابق النتائج المتوصل إليها مع كلا الحالتين في بحثنا هذا مع نتائج الدراسات السابقة التي توصل إليها (Miranda, Preshtacion et Soriano, 2002)" والتي هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج سلوكي متعدد في معالجة أعراض اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه والذي تم تطبيقه من طرف معلمين في القسم الدراسي حيث يشمل أسلوب التعزيز الإيجابي، التعزيز الرمزي، العزل وتكلفة الاستجابة. وقد أظهرت نتائج الدراسة تحسين الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب.

كما تطابقت نتائج هذا البحث مع نتائج دراسة (Froelich, Doepfner et Lehmkuhl) 2002 والتي هدفت إلى تقييم فاعلية أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفت الاستجابة في تحسين المهارات الأكاديمية وخفض الأعراض الأساسية لاضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه في المدرسة والأسرة. وقد أظهرت نتائج الدراسة انخفاض حدة أعراض اضطراب فرط الحركة وضعف الانتباه وتحسن الأداء الأكاديمي.

الخـــاتـــمـــة:

إن دراسة أي موضوع في أي ميدان له أهميته الخاصة في مجال البحث العلمي، فهي ليست عبارة عن إجابات لتساؤلات فقط، وإنما هي أيضا منبعا لطرح تساؤلات أخرى قد تكون بداية الإنجاز لبحوث ودراسات تتعلق أساسا باتجاهات هذه الدراسة.

بناء على هذا استهدف بحثنا الكشف عن أثر أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في تعديل فرط الحركة وضعف الانتباه، ومعرفة العوامل التي تجعل الإصابة بهذا

الاضطراب. وللتحقق من فرضية البحث استعملت وسائل عدة كانت واسطة للتعرف على ما يعتري الطفل جراء هذا الاضطراب، وهذه الوسائل تتمثل في المقابلة العيادية، الملاحظة العيادية، تاريخ الحالة ومقياس فرط الحركة وضعف الانتباه حسب DSM 5 إضافة إلى برنامج علاجي سلوكي.

وعليه أثبتت فرضية البحث بأن أسلوب التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة له أثر إيجابي في تعديل فرط الحركة وضعف الانتباه.

وبهذا نكون قد حققنا خطوة إيجابيه من خلال التعرف على الطفل المصاب بهذا الاضطراب ومعرفة ما يعتريه من المشاكل السلوكية والنفسية ومحاولة تعديلها قدر الإمكان. وعليه فنحن ندعو الباحثين والدارسين لمواصلة البحث من اجل تقديم دراسات حول هذه الفئة ومحاولة الكشف عن تأثيرات هذا الاضطراب في جوانب أخرى.

قائمة المراجع

إبراهيم، علا عبد الباقي. (1999). *النشاط الزائد عند الأطفال، الأسباب وبرامج الحفظ*. (ط1). سلسلة إشراقات تربوية.

أبو حماد، ناصر الدين. (2008). *تعديل السلوك الإنساني وأساليب حل المشكلات السلوكية*. (ط1). جدار للكتاب العالمي للنشر والتوزيع.

بطرس، بطرس حافظ. (2008). *المشكلات النفسية وعلاجها*. (ط1). دار الميسرة للنشر والتوزيع.

الداهري، صالح حسن. (2005). علم النفس الإرشادي (نظرياته وأساليبه الحديثة). (ط1). دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.

الزارع، نايف بن عابد. (2007). *اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (دليل عملي للآباء والمختصين)*. (ط1). دار الفكر ناشرون وموزعون.

شقير، زينب محمود. (2002). *الشخصية السوية والمضطربة*. (ط2). مكتبة النهضة المصرية.

عبد الحميد، مشيرة. (2005). *النشاط الزائد لدى الأطفال*. (ط2). المركز الجامعي الحديث.

عبد المعطي، حسن مصطفى. (1998). *علم النفس الإكلينيكي*. دار القباء.

عصار، خير الله. (1982). *محاضرات في منهجية البحث الاجتماعي*. (ط1. ديوان المطبوعات الجامعية.

فوزية، محمدي. (2011). *فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه و تعديل صعوبة الكتابة*. [رسالة دكتوراه]. جامعة قاصدي مرباح. https://dspace.univ-ouargla.dz/jspui/bitstream/123456789/27974/1/mahamdi-fouzia_compressed.pdf

القرعان، جهاد سليمان محمد. (2006). *اثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد*[رسالة دكتوراه غير منشورة] .جامعة الأردن. الأردن.