

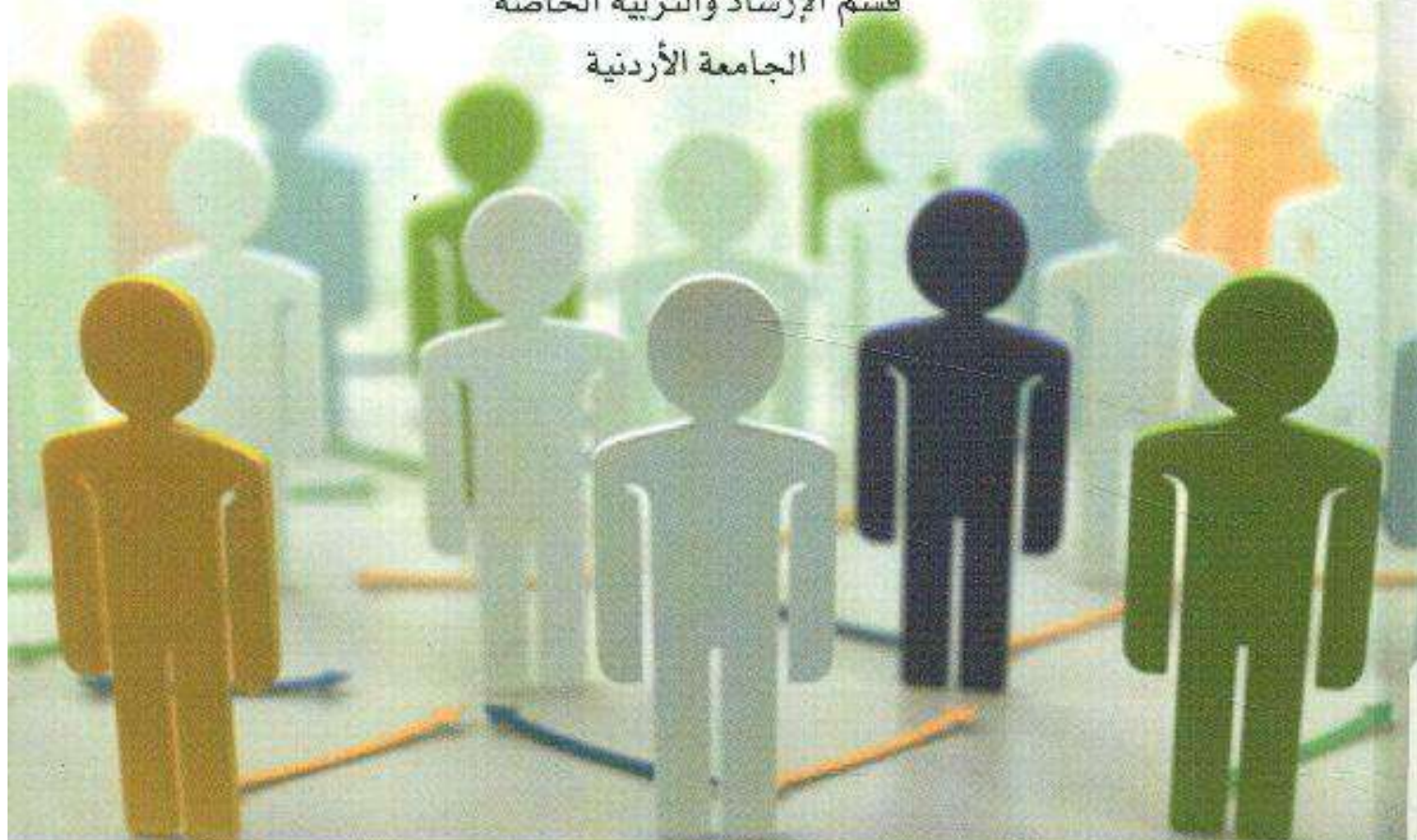
تعديل السلوك الإنساني

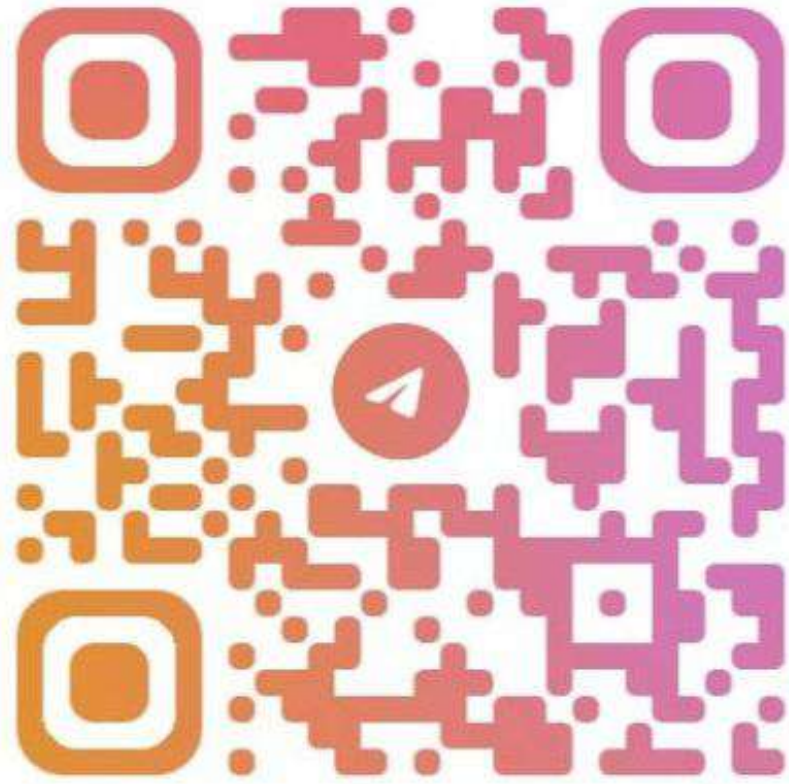
أ.د جمال محمد الخطيب

كلية العلوم التربوية

قسم الإرشاد والتربية الخاصة

الجامعة الأردنية





@KOTOKHATAB



تعديل السلوك الإنساني

155.4

التحطيب - أ.د جمال

تعديل السلوك الإنسياني/أ.د جمال محمد الخطيب

عمان - دار الفكر ناشرون وموزعون 2014

ر.أ.: 2010/1/249

الواصفات: علم نفس النمو/ السلوك/ سيكولوجية الشخصية

♦ أمنت نشرة المكتبة الوطنية براءات اختراع في التصديف الأولية

♦ يتحمل المؤلف كامل المسؤولية القانونية عن محتوى، صيغته ولا يبر هذا المؤلف عن أي دائرة المكتبة الوطنية أو أي جهة حكومية أخرى.

الطبعة السابعة، 2014 - 1435

حقوق الطبع محفوظة



www.daralfiker.com

المملكة الأردنية الهاشمية - عمان

ساحة الجامع الحسيني - سوق البثراء - عمارة الحجيري

هاتف: +962 6 4621938 فاكس: +962 6 4654761

ص.ب: 183520 عمان 11118 الأردن

بريد إلكتروني: info@daralfiker.com

بريد المبيعات: sales@daralfiker.com

All rights reserved. No part of this book may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means without prior permission in writing of the publisher.

جميع الحقوق محفوظة. لا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو أي جزء منه، أو تخزينه في نطاق استعادة المعلومات، أو نقله بأي شكل من الأشكال، دون إذن مسبق من الناشر.

ISBN: 978-9957-07-567-5

الطابع المركزية/ عمان - الأردن

تعديل السلوك الإنساني

أ.د جمال محمد الخطيب

كلية العلوم التربوية- قسم الإرشاد والتربية الخاصة
الجامعة الأردنية

الطبعة السابعة
1435-2014



mohamed khatab

دار الفکر
ناشران ومؤرثون

محتويات الكتاب

11	الفصل الأول: تعريف عام بمفهوم تعديل السلوك
12	مقدمة
12	تعريف تعديل السلوك
15	المصطلحات والمفاهيم الأساسية في تعديل السلوك
21	الأسس النظرية التي يستند إليها منحى تعديل السلوك
24	المبادئ الأساسية لتعديل السلوك
28	الخصائص العامة لمنحى تعديل السلوك
40	المراجع
43	الفصل الثاني: تاريخ تعديل السلوك
44	مقدمة
44	عدم الرضا عن النموذج الطبي في علم النفس
47	البحوث السلوكية الأساسية : مبادئ السلوك
56	البحوث السلوكية التطبيقية : تعديل السلوك
67	المراجع
71	الفصل الثالث: تحديد السلوك المستهدف وتعريفه
72	مقدمة
72	السلوك السوي والسلوك انشلاء
76	تحديد السلوك المستهدف
81	تعريف السلوك المستهدف

84 صياغة الأهداف السلوكية

87 المراجع

89 الفصل الرابع: قياس السلوك

90 مقدمة

92 الاعتبارات الأساسية في القياس السلوكي

93 طرق قياس السلوك

96 قياس نتائج السلوك

102 نسبة الإتفاق بين الملاحظين

103 تدريب الملاحظين

105 مصادر الخطأ في الملاحظة المباشرة

108 الرسوم البيانية

111 المراجع

113 الفصل الخامس: تصميم البحث

114 مقدمة

114 منهجية البحث ذات المنحى الجمعي

116 منهجية البحث ذات المنحى الفردي

119 الصندوق الداخلي

124 الصندوق الخارجي

126 تحليل البيانات وتفسيرها

129 تصميم أ- ب

130 التصميم العكسي

132 تصميم الخطوط القاعدية المتعددة

134	تصميم العناصر المتعددة
137	تصميم المعيار المتغير
140	المراجع

143 جدول التعزيز زيادة السلوك المرغوب فيه (التعزيز)

144	مقدمة
145	تعريف التعزيز
145	تصنيف المعززات
154	اختيار المعززات
157	العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز
159	جداول التعزيز
166	المراجع

169 التعيين السابق من أجل التعزيز

170	مقدمة
170	ضبط المثير
172	التثخين والإخفاء
174	التشكيل
178	التسلسل
180	النمذجة
185	المراجع

187

188	مقدمة
-----	-------

189	تعريف العقاب
195	الإطفاء
198	إجراءات التقليل المستندة إلى التعزيز
202	تكلفة الإستجابة
204	الاقصاء عن التعزيز الإيجابي
209	التصحيح الزائد
212	أجراءات أخرى
218	المراجع

الفصل التاسع: الاقتصاد الرمزي

221	مقدمة
222	تنفيذ برامج الاقتصاد الرمزي
223	إيجابيات برامج الاقتصاد الرمزي
233	سلبيات برامج الاقتصاد الرمزي
233	المراجع

الفصل العاشر: التعاقد السلوكي

239	مقدمة
240	تعريف التعاقد السلوكي
240	محتويات التعاقد السلوكي
242	القواعد العامة التي يجب مراعاتها عند كتابة العقود السلوكية
244	المراجع

249 الفصل الحادي عشر: الإجراءات المستخدمة إلى الامتراط الكلاسيكي

250	مقدمة
250	تقليل الحساسية التدريجي
256	المعالجة بالتفجير
257	التفجير الخفي
258	المعالجة بالإفانضة
262	المراجع

265 الفصل الثاني عشر: تعديل السلوك المعرفي

266	مقدمة
266	انتهاق تعديل السلوك المعرفي
267	المبادئ الرئيسية في تعديل السلوك المعرفي
269	العمليات المعرفية
273	أساليب العلاج السلوكي المعرفي
273	العلاج العقلاني العاطفي
277	العلاج المعرفي
278	حل المشكلات
279	التدريب على التعليم الذاتي
281	نظرية العزو السببي
282	العلم الذاتي
283	إيقاف التفكير
284	المراجع

الفصل الثالث عشر: تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمراريته

287	مقدمة
288	تعريف التعميم
289	التخطيط للتعميم
290	استراتيجيات تعميم السلوك والمحافظة على استمراريته
290	المراجع

الفصل الرابع عشر: الاعتقادات الخاطئة عن ملحق تعديل السلوك

303	مقدمة
304	الاعتقادات الخاطئة
305	المراجع

1

الفصل الأول

تعريف عام بمعنى تعديل السلوك

- تعريف تعديل السلوك
- المصطلحات والمفاهيم الأساسية في تعديل السلوك
- الأسس النظرية التي يستند إليها تعديل السلوك
- المبادئ الأساسية لتعديل السلوك
- الخصائص العامة لمنهج تعديل السلوك

مقدمة

شهد عقد الستينيات من القرن العشرين انبثاق علم السلوك الإنساني، وهو العلم الذي يعتمد المنهج العلمي التجريبي المتمثل في الفيزيولوجيا الموضوعية والتحليل الوظيفي للظاهرة السلوكية. وعلى الرغم من أن هذا العلم حديث العهد نسبياً، إلا أنه قد تطور تطوراً هائلاً في العقود الماضية فأصبح واحداً من أكثر فروع علم النفس التطبيقي إنتاجاً للبحوث العلمية المتصلة بتحليل السلوك الإنساني وتعديله، وامتدت أساليبه إلى العديد من الأوساط التطبيقية.

وقد أرسيت أساليب تعديل السلوك على المفاهيم والقوانين التي قدمها المنهج السلوكي في علم النفس. ولعل أهم خصائص هذا المنهج التركيز على السلوك الظاهر واستخدام الإجراءات العلمية التي يمكن تطبيقها بسهولة نسبياً والتحقق من فاعليتها موضوعياً. كذلك فإن المنهج السلوكي يستمد مقاييمه من نتائج البحوث العلمية لا من المفرضيات التي تفتقر إلى الصدقية التطبيقية. فهو بذلك يعتمد المنهجية التجريبية في تخطيط وتنفيذ البرامج العلاجية المنظمة التي توجهها البيانات (Sulzer-Azarof & Mayer, 1977)

تعريف تعديل السلوك

قد يبدو لأول وهلة أن تعريف تعديل السلوك أمر سهل، ولكن الحقيقة غير ذلك، فلعل إحدى القضايا التي أثارت جدلاً عنيفاً هي قضية تعريف تعديل السلوك ويرى البعض أن مشكلة التعريف هذه نجمت عن أسباب عديدة من أهمها شعبية هذا الميدان وامتداده إلى العديد من الأوساط التطبيقية. فأصبح البعض يستخدم مصطلح تعديل السلوك للإشارة إلى أي إجراء يستخدم لتغيير السلوك، وذلك دون أدنى شك ينطوي على مخاطر كثيرة وتجاوزات عديدة. فالعقاقير مثلاً تحدث تغييراً في سلوك الإنسان فهل هي شكل من أشكال تعديل السلوك؟ والجراحة الدماغية قد تحدث تغييرات كبيرة في السلوك فهل هي الأخرى نوع من أنواع تعديل السلوك؟ بالطبع لا.

من الخطأ استخدام مصطلح تعديل السلوك للإشارة إلى كل الأساليب التي يمكن استخدامها للتأثير في سلوك الإنسان، فتعديل السلوك ليس مجرد إحداث تغيير في السلوك أو محاولة التأثير فيه. وفي هذا الصدد، يؤكد ستولز وواينكوسكي وبراون

(Stolz, Wienchowski & Brown, 1975) ضرورة التمييز بين التأثير في السلوك (Behavior Influence) وتعديل السلوك (Behavior Modification). فالتأثير في السلوك كما يرى هؤلاء الباحثون يحدث عندما يفعل شخص ما أي شيء من شأنه أن يؤثر في سلوك شخص آخر. وهذا يحدث باستمرار في مواقف مختلفة مثل التدريس، والإعلانات، وتربية الأطفال، والحالات الانتحائية، والتفاعلات الاجتماعية، وما إلى ذلك. أما تعديل السلوك، فهو من وجهة نظر ستولز ورفاقه نوع خاص من أنواع التأثير في السلوك يشتمل على تطبيق المبادئ التي انبثقت عن البحوث العلمية في علم النفس التجريبي بهدف الحد من المعاناة الإنسانية وتحسين الأداء الإنساني. وتعديل السلوك كما يرى هؤلاء الباحثون يركز على المتابعة المنظمة والتقييم الموضوعي التكرار لفاعلية الإجراءات المستخدمة. كذلك فأساليب تعديل السلوك عموماً تهدف إلى تحسين الضبط الذاتي وتطويره من خلال تحسين مهارات الفرد وقدراته ومستوى استقلاليته. وهكذا فإن الإدعاء بأن الجراحة النفسية، أو معالجة من خلال الصدمة الكهربائية وما إلى ذلك، أساليب لتعديل السلوك إنما هو إدعاء باطل. وتجدر الإشارة هنا إلى بعض الانتقادات التي وجهت إلى تعديل السلوك عارية عن الصحة تماماً لأنها قد وجهت لأساليب اعتبرت خطأ ضمن أساليب تعديل السلوك.

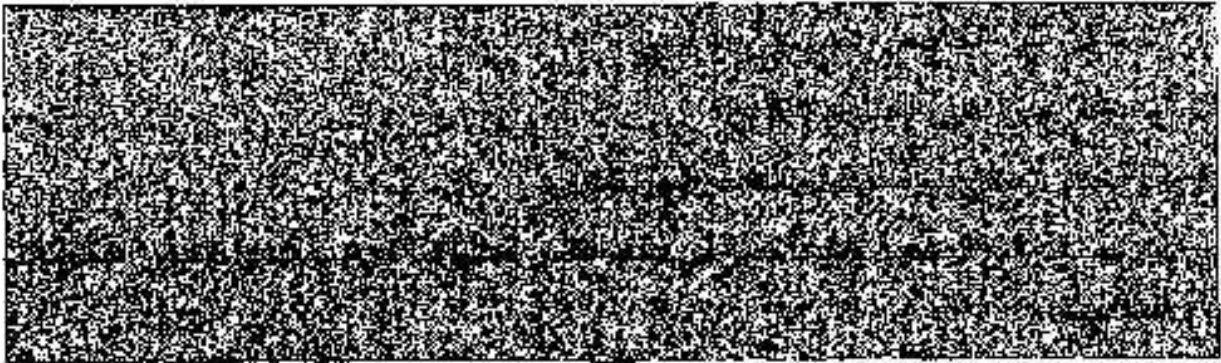
وعلى أي حال، فالحقيقة هي أن هناك اختلافاً في الآراء حول ماهية تعديل السلوك. فليس هناك تعريف واحد وإنما تعاريف متعددة مما أدى إلى جدل ليس على الصعيد النظري فحسب وإنما على الصعيد التطبيقي أيضاً. ففي حين يعرف البعض تعديل السلوك على نحو محدد، يعرفه البعض بمرونة وبشكل عام. فهناك من يستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى تطبيق قوانين الإشراف الإجرائي أو الإشراف الكلاسيكي. وهناك من يستخدمه للإشارة إلى قوانين التعلم بعامة. فتعديل السلوك كما يعرفه كازدين (Kazdin, 1978) هو مصطلح ذو مدلول واسع يشير إلى ذلك الميدان الذي يستمد أساليبه من البحوث المتصلة ببيكولوجية التعلم بخاصة. وكما يرى كازدين، فتعديل السلوك يشتمل على تعديل الظروف البيئية والاجتماعية أو إعادة تنظيمها بهدف تغيير السلوك الظاهر وليس تغيير عمليات نفسية داخلية يعتقد أنها تعمل بمثابة محرك لهذا السلوك. ويستخدم ماهوني وكازدين وليسونينغ (Mahoney, Kazdin, & Lesswing, 1974) مصطلح تعديل السلوك للإشارة إلى الإجراءات العلاجية المستمدة من النتائج التجريبية للبحوث النفسية. ويؤكدون على أن تعديل السلوك منحى تحليلي وتجريبي يعتمد في تعامله مع الظاهرة العيادية على البيانات الموضوعية. أما كريجهيد وكازدين وماهوني (Craighead, Kazdin, & Mahoney, 1981) فيعرفون تعديل السلوك بأنه ميدان يستخدم

تكنيكات معينة لتحقيق أهداف معينة وفق منهجية معينة. بمعنى آخر، يرى هؤلاء الباحثون أن تعديل السلوك يعرف من خلال تكنيكاته، وأهدافه، ومنهجيته.

بالنسبة للتكنيكات، فهي مشتقة من مبادئ علم نفس التعلم وتحاول تعديل الظروف البيئية أو الوضع الاجتماعي. أما الأهداف، فهي تتمثل في محاولة تغيير السلوك الظاهر بشكل مباشر وتجنب التعامل مع قوى نفسية خفية مفترضة. وعلى وجه التحديد، فالهدف في ميدان تعديل السلوك هو في العادة تطوير أو تقوية السلوك التكيفي من جهة وإزالة أو إضعاف السلوك غير التكيفي من جهة أخرى، وفيما يتعلق بالمنهجية فهي تتمثل في التقويم التجريبي لأثر العلاج.

من جهة أخرى، يؤكد البعض على ضرورة التمييز بين تعديل السلوك والعلاج السلوكي (Roos,1981) في حين يرى البعض أن التمييز بين هذين المصطلحين ليس ضرورياً (Wilson,1978). فعلى سبيل المثال، يعرف كاليش (Kalish,1981) تعديل السلوك بأنه مجموعة الإجراءات التي تستخدم لتغيير السلوك، أي سلوك في أي وضع كان. أما العلاج السلوكي فيعرفه كاليش بأنه مصطلح يشير بالتحديد إلى الإجراءات التي تستخدم لمعالجة المشكلات السلوكية. ومهما يكن من أمر، فإن وجهة النظر الأكثر قبولاً هي تلك التي ترى أن لا حاجة بنا إلى فصل تعديل السلوك عن العلاج السلوكي.

كذلك أصبح مصطلح تعديل السلوك في الآونة الأخيرة أكثر عمومية. ففي بداية الستينيات، كان هذا المصطلح يستخدم للإشارة إلى نظريات التعلم. فعلى سبيل المثال، كان تعديل السلوك آنذاك يعرف بأنه تطبيق قوانين التعلم المستمدة من التجارب (Wolpe & Lazarus,1966,p.1). وبالمثل، عرف ايزنك (Eysenck,1964) تعديل السلوك بأنه محاولة تغيير السلوك الإنساني وفق قوانين نظرية التعلم (ص1). أما في السنوات الماضية، فلم يعد تعريف تعديل السلوك من خلال نظريات التعلم فقط أمراً مقبولاً، بل أصبح تعريفاً أكثر شمولية ولا يقتصر على الإجراءات المشتقة من سيكولوجية التعلم (Lazarus,1971). وعلى الرغم من تنوع هذه التعاريف، إلا أنها جميعاً تتفق على أن ميدان تعديل السلوك يمتاز بالخصائص التالية:



6- إن تعريف الذات في تعريف واتkins يعالج السلوك المتكسب

6- إن يركز العلماء في المعاصرة من العلاقات النفسية الأساسية (Hollnagel, 1978).

وبعد هذه التعاريف المتباينة فما هو تعديل السلوك؟ إن التعريف الذي يتبعناه مؤلف هذا الكتاب هو التعريف الذي قدمه كوبر وهيرون وهيوارد (Cooper, Heron, & Heward, 1987). وينص هذا التعريف على أن تعديل السلوك هو العلم الذي يشمل على التطبيق المنظم للأساليب التي اثبتت عن القوانين السلوكية، وذلك بغية إحداث تغيير جوهري ومفيد في السلوك الأكاديمي والإجتماعي، وهذا العلم يشتمل على تقديم الأدلة التجريبية التي توضح مسؤولية الأساليب التي تم إستخدامها عن التغيير الذي حدث في السلوك.

وبناء على هذا التعريف، فإن تعديل السلوك هو إمتداد للبحث المخبري المعروف بإسم التحليل السلوكي التجريبي (The Experimental Analysis of Behavior) الذي وضع أسسه عالم النفس الأمريكي ب.ف. سكينر. ومن الجدير بالذكر أن مصطلحات عديدة أخرى تستخدم للإشارة إلى هذا المجال ومنها علم النفس السلوكي (Behavioral Psychology)، والمنحى السكينري (Skinnerian Approach)، والإشرط الإجرائي (Operant Conditioning)، والسلوكية (Behaviorism)، والتحليل السلوكي التطبيقي (Applied Behavior Analysis).

المصطلحات والمفاهيم الأساسية في تعديل السلوك:

يحاول هذا الجزء تعريف المصطلحات والمفاهيم الأساسية في ميدان تعديل السلوك؛ فهذه المفاهيم والمصطلحات ضرورية لفهم المبادئ والأساليب التي تتناولها فصول الكتاب.

السلوك (Behavior):

السلوك هو الظاهرة التي يهتم علم السلوك الأنساني بدراستها، وليس من شك في أن تعريفنا للسلوك له أثر بالغ على إستراتيجيات القياس والعلاج التي نستخدمها. وفي الحقيقة فإن ثمة إختلافات كبيرة بين نظريات علم النفس في نظرتها وتعريفها للسلوك، فبعض نظريات علم النفس التقليدية (كنظرية التحليل النفسي مثلاً) لا تولي إهتماماً كافياً بالسلوك الظاهر؛ لأنها تنظر إليه بوصفه مجرد عرض لصراعات أو إضطرابات نفسية داخلية، بينما يتأدي تعديل السلوك بدراسة السلوك الظاهر بوصفه ظاهرة قائمة بحد ذاتها. وبشكل عام يمكننا تعريف السلوك بأنه كل الأفعال والنشاطات التي تصدر عن الفرد ظاهرة كانت أم غير ظاهرة.

ويؤكد جونستون وبنبيكر (Johnston & Pennypacker 1980) أن التعريف العلمي للسلوك يجب أن يأخذ بعين الاعتبار التفاعل بين الفرد وبيئته، وأن يشير إلى أن هذا التفاعل عملية متواصلة. فالسلوك ليس شيئاً ثابتاً ولكنه يتغير، وهو لا يحدث في فراغ وإنما في بيئة ما. وعلى وجه التحديد يعرف جونستون وبنبيكر السلوك بأنه ذلك الجزء من تفاعل الكائن الحي مع بيئته، الذي يمكن من خلاله تحريك الكائن الحي أو حركة جزء منه في المكان والزمان، والذي ينتج عنه تغير للقياس في جانب واحد على الأقل من جوانب البيئة (ص 84).

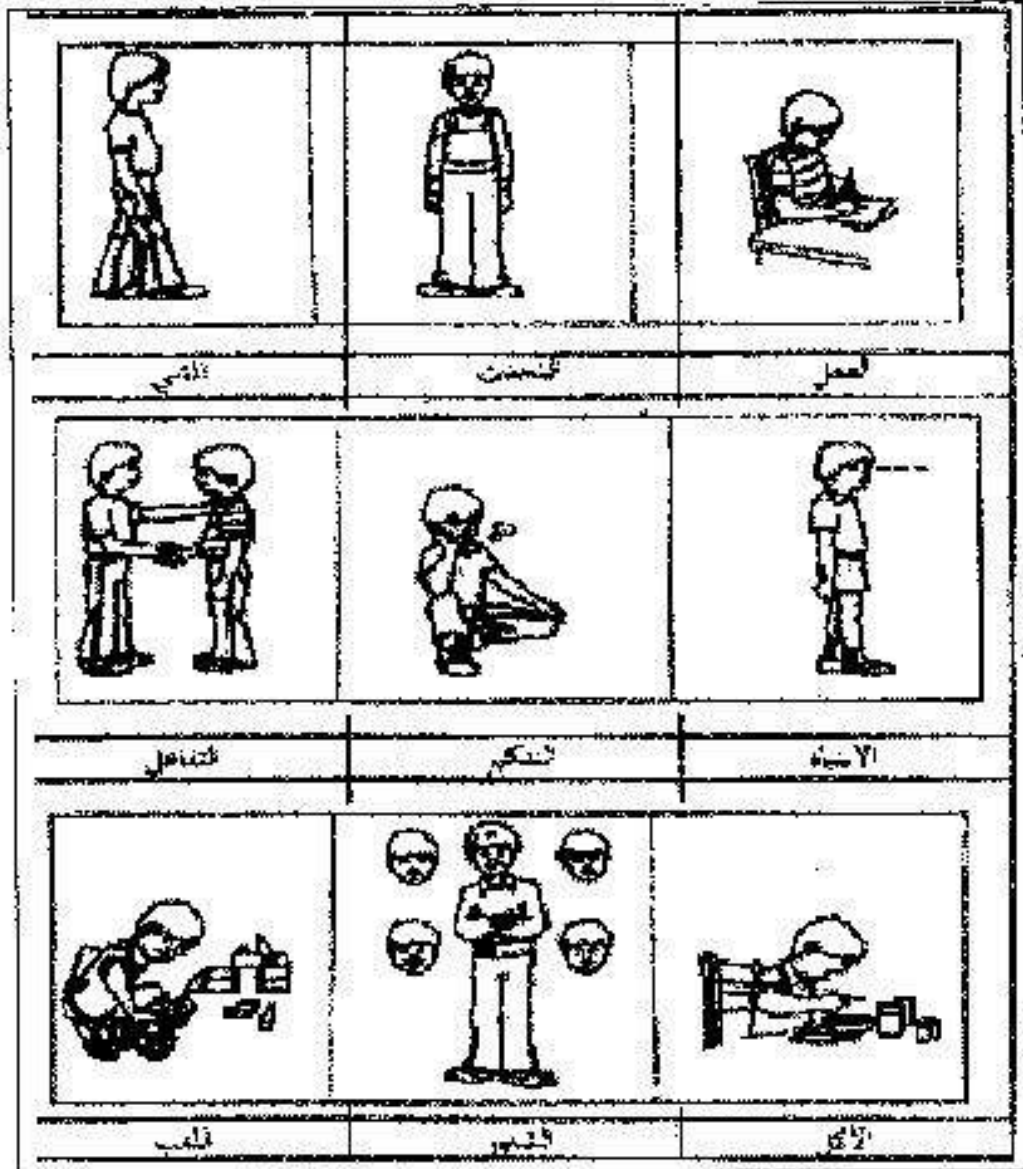
وهكذا فالسلوك يؤثر في البيئة ويتأثر بها أيضاً. والسلوك خاصية يمتاز بها الأحياء وهو ذو علاقة ببقائها؛ فتكيف الفرد (وهو أحد محددات بقائه) يعتمد على طبيعة سلوكه. والسلوك مصطلح يتصف بالعمومية والشمولية، فهو عادة يشير إلى مجموعة من الأفعال التي تتصف ببعض الخصائص المحددة (كالسلوك الاجتماعي مثلاً). ولهذا، يجرى السلوك إلى مجموعة من الاستجابات، والاستجابة (Response) هي الوحدة القابلة للقياس في عمل السلوك، إنها ذلك الجزء من أفعال الفرد الذي يتم التركيز عليه في الملاحظة والقياس، وتبعاً لذلك فإن وحدة القياس الرئيسية في ميدان تعديل السلوك هي معدل الاستجابة (Rate of Response). وعلى أي حال، فإن برامج تعديل السلوك لا تهتم بالاستجابة واحدة ولكنها تهتم بمجموعة من الاستجابات (Response Class) التي ترتبط ببعضها البعض ارتباطاً وظيفياً. ويهتم الباحثون في ميدان تعديل السلوك بنوعين أساسيين من السلوك وهما: السلوك الاستجابي والسلوك الإجرائي (Martin & Pear, 1998).

السلوك الاستجابي (Respondent Behavior):

السلوك الاستجابي، أو ما يسمى أيضاً برد الفعل الإنعكاسي (Reflex Behavior) هو السلوك الذي تتحكم به المثيرات التي تسبقه، فبمجرد حدوث المثير يحدث السلوك. ولهذا نقول أن المثير يستجر (Elicits) السلوك الاستجابي، فالحليب في فم الطفل يؤدي إلى إفراز اللعاب، والضوء يعمل على انقباض حدقة العين، وهكذا. وتسمى المثيرات التي تسبق السلوك بالمثيرات القبلية، ولأن هذه المثيرات تستجر السلوك الاستجابي فهي تدعى المثيرات الاستجوابية (Eliciting Stimuli).

إن السلوك الاستجابي لا يتأثر بالمثيرات التي تتبعه، ونستطيع القول إن السلوك الاستجابي أقرب ما يكون من السلوك الإرادي. فإذا وضع الإنسان يده في ماء يغلي فهو يسحبها أوتوماتيكياً. كذلك فهذا السلوك ثابت لا يتغير، فالرجل يسحب يده من الماء الساخن

كالطفل، ولكن ما يتغير هو المثيرات التي تضبط هذا السلوك. فما يحصل هو أن مثيرات جديدة لم تكن ذات علاقة بالسلوك في الأصل، يمكن أن تصبح قادرة على ضبطه نتيجة خبرة الفرد.



الشكل رقم (1-1): السلوك هو كل ما تفعله

السلوك الإجرائي (Operant Behavior):

السلوك الإجرائي هو السلوك الذي يؤثر في البيئة فيحدث تغييرات فيها، ويتأثر هذا السلوك بدوره بتلك التغييرات وبخاصة منها التغييرات التي تلي السلوك. ولهذا نقول إن السلوك الإجرائي محكوم بنتائجه (Reynolds, 1968). فالمثيرات البعيدة قد تضعف السلوك الإجرائي، وقد تقويه، وقد قد لا يكون لها أي أثر يذكر عليه.

ونستطيع القول إن السلوك الإجرائي أقرب ما يكون من السلوك الإرادي، إذ أنه يبدو ثلثائي الحدوث، بمعنى أن حدوثه ليس نتيجة مثيرات سابقة معينة. ولهذا نقول إن السلوك الإجرائي هو السلوك الذي يصدر عن الفرد (Emitted)، فالإنسان يقرأ ويفكر، ويضحك، ويمشي، ويجلس، ويصفق، ويغني، الخ، وهذه جميعاً أنواع من السلوك الإجرائي، ولذلك فهي جميعاً تتأثر بنتائجها، فالمطرب يعيد بعض المقاطع عن الأغنية عندما يصفق له الجمهور، والطفل يكرر نفس الكلمة إذ ضحكنا له وعبرنا عن فرحنا، الخ.

لكن القول بأن السلوك الإجرائي يحدث تغييراً في البيئة وأنه يتأثر بذلك التغيير، لا يعني بالطبع أنه لا تسبقه مثيرات بيئية أو أنه لا يتأثر بتلك المثيرات. إلا أن هذه المثيرات القليلة لا تستجر السلوك الإجرائي كما هو الحال بالنسبة للسلوك الإيجابي. فالتغيرات السابقة تكتسب القدرة على ضبط السلوك الإجرائي من خلال إرتباطها بنتائج السلوك، وسوف نعرض لهذه النقطة المهمة في أكثر من موقع في هذا الكتاب.

وينصب الإهتمام في البحوث المتصلة بالسلوك الإجرائي على دراسة نتائج التغيرات البيئية على السلوك من خلال تحليل العلاقة بين السلوك والمثيرات القليلة والمثيرات البعيدة، وهذا ما يعرف بإسم شروط التعزيز (Contingencies of Reinforcement).

وتوصف العلاقات الوظيفية بين السلوك والتغيرات ذات العلاقة به من خلال ما يسمى بمبادئ السلوك (Behavior Principles). ومبادئ السلوك يتم التحقق منها بإجراء مئات بل - وأحياناً - الآف الدراسات العلمية. ومن المبادئ السلوكية الأساسية: التعزيز، والعقاب، والمحور. أما التطبيق العملي لهذه المبادئ فيشمل استخدام أساليب تعديل السلوك (Behavior Change Procedures). ومع أن مبادئ السلوك قليلة عدداً إلا أن تطبيقاتها (أي أساليب تعديل السلوك) عديدة جداً. فمبدأ العقاب مثلاً يمكن تطبيقه بأساليب متعددة منها التصحيح الزائد، والإقصاء عن التعزيز، والتوبيخ، وكلفة الإستجابة وغير ذلك.

البيئة (Environment):

تعامل البيئة في تعديل السلوك بوصفها السبب الرئيس وراء السلوك الإنساني. وعندما نتحدث عن البيئة فنحن نشير إلى مجموعة الظروف الحقيقية التي يعيش فيها الفرد وتؤثر فيه ويؤثر فيها. فعلاقة الإنسان مع البيئة علاقة متبادلة باتجاهين لا باتجاه واحد. ولهذا تنبؤا البيئة مكاناً بارزاً في علم تعديل السلوك. فالهدف الأساسي الذي يتوخى هذا العلم تحقيقه هو إكتشاف العلاقات الوظيفية (Functional Relations) بين البيئة والسلوك. وفي حين يجرى

السلوك إلى إستجابات، فإن البيئة تجزأ إلى مثيرات (Stimuli)، وتبعاً لذلك، فإن مفهومي الإستجابة والمثير من المفاهيم الأساسية في ميدان تعديل السلوك. وينبغي الإشارة هنا إلى أن تصنيفنا للسلوك والبيئة على هذا النحو لا يعني أن السلوك مجرد رد فعل للبيئة وهذا ما سنوضحه في الفصول القادمة.

إن لفظة "المثير" ذات معنى عام تشير إلى حدث أو ظرف أو تغير محدد في البيئة مثل الصوت، والضوء، والناس، والمكان، والرائحة، ألح. والمثيرات أنواع متعددة فمنها ما يحدث خارج الجسم ومنها ما يحدث داخل الجسم. وتسمى المثيرات البيئية التي تحدث خارج الجسم بالبيئة الخارجية (External Environment). وهذه البيئة لا تقتصر على العالم المادي من حولنا ولكنها تشمل البيئة الإجتماعية أيضاً. أما المثيرات التي تحدث داخل الجسم أو ما يسمى بالبيئة الداخلية (Internal Environment) فهي تشمل كل ما يدور داخل الجسم من إنفعالات ومشاعر وتفكير، ألح، ويطلق عليها اسم الأحداث الخاصة (Private Events). وعلى أية حال، فإن الإهتمام في تعديل السلوك ينصب على ضبط الظروف البيئية الخارجية لأنها قابلة للملاحظة المباشرة قابلة إمكانية التحكم فيها بسهولة نسبياً

ومن المثيرات البيئية ما يؤثر في الاستجابة ومنها ما لا يؤثر فيها. فإذا كان المثير لا يؤثر بالاستجابة سواء حدث قبلها أو بعدها فهو يسمى بالمثير الحيادي (Neutral Stimulus). فالضوء مثلاً لا يؤثر باللعب، وبناء على ذلك فالضوء بالتسبب للعاب مثير حيادي. إلا أن معظم المثيرات الحيادية يمكن إلغاء حياديتها وبالتالي اكتسابها القدرة على التأثير على السلوك وذلك من خلال إقرانها (Pairing) بمثيرات غير حيادية. فإذا حدث المثير الحيادي مع المثير غير الحيادي بشكل متكرر يصبح الأول قادراً على التأثير في السلوك. في هذه الحالة يسمى المثير الحيادي بعد اكتسابه خاصية التأثير في السلوك المثير الشرطي (Conditioned Stimulus). ونقول المثير "الشرطي" لأنه أصبح يؤثر في السلوك بعد اقترانه بالمثير غير الحيادي أي بعد عملية الإشرط (Conditioning). ولكن بعض المثيرات تؤثر في السلوك ليس بسبب عملية الإشرط وإنما بسبب طبيعتها، وتسمى هذه المثيرات بالمثيرات غير الشرطية (Unconditioned Stimuli). إن علاقة هذه المثيرات بالسلوك لم تنتج عن خبرات سابقة ولكنها ترتبط به وتؤثر فيه بسبب البنية البيولوجية للفرد. فعلى سبيل المثال، بعد أن تأخذ الأم طفلها إلى عيادة طبيب الأطفال فعلى الأغلب أنه سيبدأ بالبكاء مستقبلاً بمجرد دخوله إلى العيادة ورؤية الطبيب باللباس الأبيض. لماذا يحدث ذلك؟ لماذا يبدأ الطفل بالبكاء ويتجنب الدخول إلى العيادة؟

إن عيادة الطبيب بالنسبة للطفل في البداية هي مثير حيادي فيما يتعلق ببكائه لكن الألم (نتيجة وخزة الأبرة مثلاً) بطبيعته يؤدي إلى البكاء. وخزة الإبرة هي مثير غير شرطي، أي أن الطفل لا يحتاج إلى الخبرة ليُشعر بالألم. ولكن الطفل تعلم أن يقترن الشخص الذي يرتدي اللباس الأبيض (الطبيب) بالألم ولهذا أصبح يبكي بمجرد رؤيته. وهكذا، فالإشراط الكلاسيكي يشتمل على تغيير الظروف البيئية التي تستجرب الاستجابة التي يطلق عليها اسم الاستجابة غير الشرطية (Unconditioned Response). وما يحدث في الإشراط الكلاسيكي هو أن المثير الشرطي، نتيجة لتزامن حدوثه بشكل متكرر مع المثير غير الشرطي، يكتسب القدرة على إحداث الاستجابة التي كان المثير غير الشرطي وحده يستجربها في السابق.

ويطلق على الاستجابة في هذه الحالة اسم الاستجابة الشرطية (Conditioned response) وقد يتساءل القارئ قائلاً: وما الفرق بين الاستجابة الشرطية والاستجابة غير الشرطية؟ والجواب هو أنهما يشيران إلى السلوك نفسه تقريباً، والفرق هو أن الاستجابة تسمى الاستجابة الشرطية عندما يستجربها المثير الشرطي وتسمى الاستجابة غير الشرطية عندما يستجربها المثير غير الشرطي.

والمثيرات القبليّة إما أن تحدث قبل السلوك أو أن تحدث بعده؛ فإذا حدثت قبله فهي تسمى المثيرات القبليّة (Antecedents). وكما أشرنا في سياق الحديث عن السلوك الاستجابي؛ فالمثيرات القبليّة هي التي تتحكم بالسلوك الاستجابي ولهذا فهي تسمى بالمثيرات الاستجابية. أما المثيرات القبليّة فهي لا تستجرب السلوك الإجرائي ولكنها قد تقوي أو تضعف احتمالات حدوثه وذلك تبعاً للنتائج التي ترتبطت بها. فإذا ارتبطت المثيرات القبليّة بنتائج إيجابية في الماضي فهي ستعمل على زيادة احتمالات حدوث السلوك وفي هذه الحالة فهي تسمى المثيرات التمييزية الإيجابية (Positive Discriminative Stimuli) وتختصر (SD). بمعنى آخر، إن المثير التمييزي هو المثير الذي يتم مكافأة السلوك بوجوده. فجرس الهاتف يبيء الفرصة لرفع السماع، والابتسامة التشجيعية تهيئ الفرصة لحدوث السلوك. أما إذا اقترنت المثيرات القبليّة بنتائج سلبية في الماضي فهي تعمل على إضعاف احتمالات حدوث السلوك. وفي هذه الحالة يمكن تسمية المثيرات بالمثيرات التمييزية السلبية (Negative Discriminative Stimuli) أو (S-Delta). فوجه الأب العابس قد يدفع الابن إلى الامتناع عن طلب شيء ما منه.

وعلى الرغم من أهمية المثيرات القبليّة في تعديل السلوك، إلا أن المثيرات الأكثر أهمية هي

المثيرات البعدية (Consequences). وبشكل عام: فالمثيرات البعدية إما أن تعمل على تقوية السلوك، وفي هذه الحالة فهي تسمى بالمثيرات المعززة (Reinforcing Stimuli) أو تعمل على إضعافه وعندئذ فهي تسمى بالمثيرات المعاقبة (Punishing Stimuli).

كذلك هناك مثيرات يؤدي اختفاؤها إلى زيادة السلوك بينما يؤدي ظهورها إلى خفض السلوك وهذه المثيرات تسمى بالمثيرات المنفرة (Aversive Stimuli). ويكون المثير منفرا لا يعني بالضرورة أنه سيعمل كمثير عقابي، مثلما أن كونه غير منفرا لا يعني بالضرورة أنه سيعمل كمثير تعزيزي. فالتعلم قد يثني على الطالب عندما يسلك على نحو جيد، إلا أن هذا الثناء قد لا يعمل بالضرورة على استمرار الطالب بذلك السلوك رغم أن الثناء عموما شيء معزز. والمثيرات المنفرة هي الأخرى أنواع مختلفة فمنها ما هو غير شرطي ومنها ما هو شرطي (Clarizio, 1980).

الأسس النظرية التي يستند إليها تعديل السلوك

تأثر ميدان تعديل السلوك بالعديد من النماذج النظرية. وفي هذا الجزء، نناقش هذه النماذج بإيجاز ونعرض للأسس العامة التي تستند إليها تلك النماذج وهي: نموذج الإشراف الكلاسيكي، ونموذج الإشراف الإجرائي، ونموذج التعلم الاجتماعي، ونموذج التعلم المعرفي.

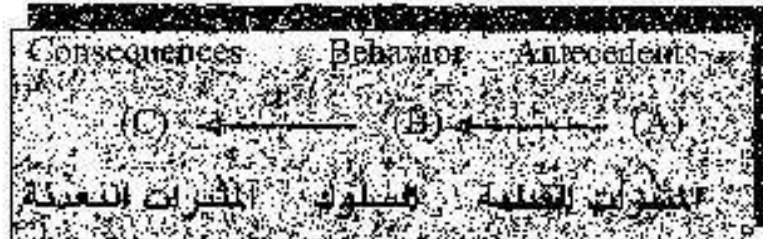
1- نموذج الإشراف الكلاسيكي (Classical Conditioning Model)

توصف مبادئ الإشراف الكلاسيكي، أو ما يسمى أيضا بالإشراف الاستجابي (RC- spondent Conditioning)، والإشراف البافلوفي (Pavlovian Conditioning) بأنها المبادئ التي توضح تشكل العلاقات بين المثيرات القبلية والسلوك الاستجابي. ومبادئ التعلم هذه تفسر أشكال التعلم البسيط، أي تلك الاستجابات التي تحدثها مثيرات بيئية معينة. ولقد كان لهذه المبادئ أثر كبير على ميدان تعديل السلوك.

ومن النماذج المعروفة التي انبثقت عن هذه المبادئ النموذج المعروف باسم سلوكية المثير-الاستجابة (Stimulus-Response Behaviorism) الذي وضع أسسه عالم النفس الأمريكي جون واطسون استنادا إلى دراسات عالم الفسيولوجيا الروسي إيفان بافلوف. وتبعاً لهذه الأسس، طور جوزيف وليبي أسلوب تقليل الحساسية التدريجي، وطور هانزك إيزيك أسلوب المعالجة بالتغيير، وطور سالتزر أسلوب معالجة ردود الفعل الشرطية. إضافة إلى الاستفادة من قوانين التعلم التي وصفها بافلوف، فقد وظف هؤلاء المعالجون المبادئ التي قدمتها نظريات التعلم لهل ومورر وجثري وغيرهم (انظر الفصل الثاني).

2- نموذج الاشراف الاجرائي (Operant Conditioning Model)

يهتم نموذج الاشراف الاجرائي بدراسة قوانين التعلم التي يخضع لها السلوك الاجرائي، ويستند هذا النموذج إلى بحوث ثورندايك حول الاشراف النفعالي (Instrumental Conditioning) وبخاصة - منها - قانون الأثر، وبحوث بوريس سكنر المعروفة باسم التحليل السلوكي التجريبي (The Experimental Analysis of Behavior)، والفلسفة السلوكية الراديكالية (Radical Behaviorism). ولقد كان للفلسفة السلوكية السككرية (أو ما يسمى أيضا بفلسفة علم سلوك الإنسان) الأثر الأكبر على ميدان تعديل السلوك. وينصب جل اهتمام الباحثين والممارسين الذي يوظفون هذا النموذج على تحليل السلوك في الوضع البيئي الطبيعي الذي يحدث فيه وعلاقته بالمتغيرات البيئية القبلية والبعديّة (انظر الشكل رقم 2-1).



الشكل رقم (2-1): التحليل الوظيفي للسلوك

وفق هذا النموذج، تحتل المتغيرات البعديّة الدور الأساسي في عملية تحليل السلوك وتعديده. فالمتغيرات القبليّة رغم أنها تؤثر في السلوك الاجرائي، إلا أن أثرها يستمد من علاقتها بالمتغيرات البعديّة (نتائج السلوك).

كذلك، يؤكد هذا النموذج على أهمية دراسة السلوك المظاهر باستخدام الطرائق العلمية الموضوعية. ويوضح الجدول رقم (1-1) بعض الفروق الأساسية بين الاشراف الكلاسيكي والاشراف الاجرائي.

الجدول رقم (1-1) مقارنة بين الاشراف الكلاسيكي والاشراف الاجرائي		
نوع المتغيرات	الاشراف الكلاسيكي	الاشراف الاجرائي
أهداف التحليل	التنبؤ بالسلوك	التنبؤ وتعديل السلوك
المتغيرات المستقلة	المتغيرات البيئية	المتغيرات البيئية والسلوك
المتغيرات التابعة	السلوك	السلوك

3- صيغيات السلوك	السلوك لا إرادي	السلوك إرادي
4- طبيعة التغيير التي تحدث	يتغير أثر التأثيرات الحتمية	تتغير سرعته أو معدل السلوك
5- الجهاز العصبي ذو العلاقة	الجهاز العصبي المستقل	الجهاز العصبي الجسدي
6- ماذا يتعلم	خطوات إجرائية مختلفة (كالخوف والشغور والانتحالي)	سلوكيات هادئة

3- نموذج التعلم الاجتماعي (Social Learning Model)

أما النموذج الثالث الرئيسي في ميدان تعديل السلوك فهو نموذج التعلم الاجتماعي الذي وضع أسسه ألبرت باندورا. وفي هذا النموذج، حاول باندورا دمج النماذج السابقة جميعها بهدف تطوير نظرية تتصف بالشمولية تشتمل على العوامل البيولوجية والبيئية والمعرفية، وتمثل الخاصية الأساسية لهذا النموذج في إيضاح عملية التعلم من خلال الاعتماد على دور العمليات المعرفية (Cognitive Processes) أو ما يسمى أيضا بالبنى المعرفية الوسيطة (Mediational Constructs).

ويرى أتباع هذا المنحى أن التعلم قد يحدث دون تدريب مباشر أو دون تأثير مباشر للظروف البيئية، وإنما عن خلال التعلم بالملاحظة (Observational Learning)، أو ما يسمى أيضا بالتعلم بالحاكاة أو النمذجة (Modeling). باختصار، فإن نموذج التعلم الاجتماعي الذي وضع أسسه ألبرت باندورا قد جاء ك محاولة لتضييق الهوة بين المنحى السلوكي وعلم النفس المعرفي، ولكن هذا النموذج حاول تحقيق ذلك دون التخلي عن المنهج العلمي الذي يبنه النظرية السلوكية.

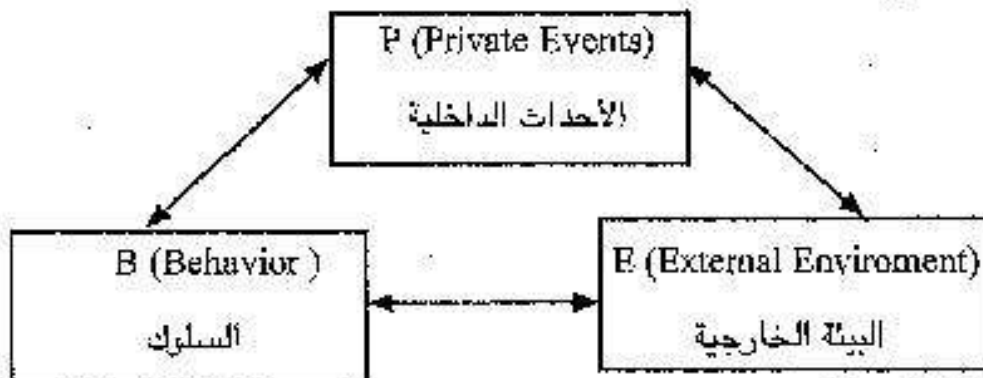
4- نموذج التعلم المعرفي (Cognitive Learning Model)

وأخيرا، شهد ميدان تعديل السلوك اهتماما متزايدا في السنوات القليلة الماضية بدور العمليات المعرفية والرمزية في عملية تشكل السلوك. وقد عرف هذا المنحى بالمنحى السلوكي المعرفي (Cognitive Behaviorism)، أو بمنحى تعديل السلوك المعرفي (Cognitive Behavior Modification). ومن القضايا الهامة التي يركز عليها هذا النموذج: كيفية إدراك

الشخص للأحداث البيئية، وتفسير الشخص ذاته لسلوكه وتبريره له، وأنماط التفكير لدى الشخص، والتحدث إلى الذات، والاستراتيجيات المعرفية التي يستخدمها الشخص، واستراتيجيات الضبط الذاتي. وقد اثبتت عن هذه المبادئ أساليب مختلفة لتعديل السلوك الإنساني مثل أسلوب إعادة البناء المعرفي، والتعليم الذاتي، والعلاج المعرفي، وحل المشكلات، والعلاج العقلاني العاطفي وغير ذلك.

ويميز هذا النموذج بين اكتساب الاستجابة وتأديتها، فالسلوك قد يتعلمه الفرد على المستوى المعرفي قبل أن يقوم بتأديته. أما التعزيز، وهو حجر الأساس في النموذج الإشرافي، فهو عملية منظمة للسلوك وليس عملية ضابطة. فاكتساب الفرد للسلوك أو عدم اكتسابه له يعتمد على عوامل معرفية مختلفة منها ما يتصل بالملاحظ (مثل الانتباه والتذكر) ومنها ما يتصل بالنموذج (جنسه ومكانته). وكما يرى أصحاب هذا النموذج، فالهدف الأساسي الذي تتوخى أساليب تعديل السلوك تحقيقه هو تطوير القناعة لدى الفرد بالكفاية الشخصية (Personal Efficacy).

إن سلوك الإنسان وفق نموذج التعلم المعرفي محصلة للبيئة الخارجية والعمليات المعرفية والأحداث الداخلية الأخرى، وتبعاً لذلك، فإن الإنسان ليس سلبياً تفعل به البيئة ما تشاء، ولا هو يستطيع تحديد أفعاله كاملة. وبناء على وجهة النظر هذه فإن أفعال الإنسان محصلة لعوامل ثلاثة أساسية هي: السلوك، والمؤثرات البيئية، والعوامل المعرفية.



المبادئ الأساسية لتعديل السلوك

يقوم ميدان تعديل السلوك على بعض المبادئ الأساسية التي تم اشتقاقها من البحوث العلمية التجريبية التي قام باحثون عديدون بأجرائها على مدى عدة عقود، وسنحاول في هذا الجزء عرض هذه المبادئ بإيجاز متوخين في ذلك تسهيل عملية فهم القارئ للمادة التي تغطيها الفصول القادمة.

مبدأ التعزيز

إن المبدأ الذي يشكل حجر الأساس في ميدان تعديل السلوك هو مبدأ الثواب أو التعزيز (Reinforcement). والتعزيز مصطلح عام يشير إلى عملية التعلم التي تشمل تقديم أو إزالة مثير معين بعد حدوث الاستجابة؛ الأمر الذي يؤدي إلى تقوية تلك الاستجابة. ويسمى المثير الذي يعمل على زيادة احتمالات حدوث السلوك معززاً. ويسمى المثير الذي يؤدي ظهوره إلى تقوية السلوك، معززاً سلبياً، في حين يسمى المثير الذي يؤدي انخفاضه إلى تقوية السلوك بالمعزز السالب، والمعززات منها ما هو غير متعلم (أولي) ومنها ما هو متعلم (ثانوي).

والتعزيز من أهم مبادئ تعديل السلوك على الإطلاق وهذا ما دفع البعض إلى تسمية أساليب تعديل السلوك بأساليب التعزيز، ويعود ذلك إلى حقيقة أن التعزيز لا يقوي السلوك نفسه ولكنه ذو وظائف متنوعة منها: الوظيفة الانفعالية (فالتعزيز يولد تغيرات إيجابية في مفهوم الذات)، والوظيفة التشجيعية (فالتعزيز هو مفتاح الدافعية)، والوظيفة المعلوماتية (فالتعزيز يقدم تغذية راجعة فورية حول طبيعة الأداء).

وفي تعديل السلوك، يطلق على الخبرات الماضية اسم تاريخ التعزيز (History of Reinforcement) ويشير هذا المصطلح إلى أن ما يفعله الفرد في لحظة ما إنما هو نتيجة لخبراته التعزيزية الماضية، فهو يميل إلى السلوك على النحو الذي عاد عليه بالثواب في الماضي أو على النحو الذي مكنه من تجنب العقاب أو الهرب منه (Cooper, Heron, &eward, 1987).

مبدأ العقاب

يشير العقاب (Punishment) إلى العملية السلوكية التي تعجل فيها المثيرات البيئية التي تحدث بعد السلوك على تقليل احتمالات حدوثه في المستقبل. ويسمى المثير الذي يضعف السلوك إذا حدث بعده بالمثير العقابي. والعقاب قد يتم عن طريق إضافة مثير منفر بعد السلوك مباشرة. وهذا العقاب يسمى بالعقاب من النوع الأول (Type I Punishment)، أو قد يتم عن طريق إزالة مثير إيجابي ويسمى هذا النوع من العقاب بالعقاب من النوع الثاني (Type II Punishment). ولما كانت سبباً للعقاب كثيرة، فإن المبدأ الأساسي في تعديل السلوك هو الإكثار من الثواب والتقليل من العقاب. ويوضح الشكل رقم (1-3) الأشكال الرئيسية التي يأخذها كل من الثواب والعقاب.

الحالة	المثير الإيجابي	المثير السلبي
إضافته	تعزيز موجب	عقاب من الدرجة الأولى
إزالته	عقاب من الدرجة الثانية	تعزيز سالب

الشكل رقم (3-1): التعزيز والعقاب

مبدأ المحو

ينص مبدأ المحو (Extinction) على أن إلغاء التعزيز الذي كان يحافظ على استمرارية حدوث السلوك سيؤدي إلى إيقاف ذلك السلوك وبناء على ذلك فإن تجاهل سلوك الفرد الذي كان يحظى بالانتباه في الماضي هو شكل من أشكال المحو. ولذلك يسمى هذا المبدأ أيضاً بمبدأ التجاهل (Planned Ignoring). وفي تعديل السلوك يجب التمييز بين نوعين من أنواع المحو (أو الإطفاء). النوع الأول يتعلق بالسلوك الإجرائي، ويسمى بالمحو الإجرائي (Operant Extinction). وفي هذا النوع يتم التوقف عن تعزيز السلوك وهذا المبدأ من المبادئ الأساسية في تعديل السلوك.

أما النوع الثاني فهو يتعلق بالسلوك الاستجابي ويسمى بالمحو الاستجابي (Respondent Extinction). ويحدث المحو الاستجابي نتيجة التوقف عن إقران المثيرات الاستجابية الشرطية بالنتائج الاستجابية غير الشرطية.

مبدأ ضبط المثير

ضبط المثير هو أحد مبادئ الإشراف الإجرائي التي تشتمل على تطوير علاقة بين مثير معين واستجابة معينة من خلال إزالة كل المثيرات التي ترتبط بتلك الاستجابة وإزالة كل الاستجابات التي ترتبط بذلك المثير. ويستند مبدأ ضبط المثير إلى حقيقة أن السلوك الإجرائي لا تحكمه نتائج فحسب وإنما المثيرات التي تسبقه أيضاً، وهي المثيرات التي أطلقنا عليها اسم المثيرات (أو الدلالات) التمييزية. فعلى سبيل المثال، إن فنجان الشاي يعمل بالنسبة للبعض كدلالة تمييزية للسيجارة ومشاهدة التلفزيون تعمل للبعض بمثابة دلالة تمييزية لتناول المكسرات وما إلى ذلك. وتسمى عملية ضبط السلوك الإجرائي من خلال التحكم بالمثيرات التمييزية عملية ضبط المثير (Stimulus Control). وإذا حدث خلل في العلاقة بين المثير والاستجابة فأصبحت الاستجابة تحدث بغياب المثيرات المناسبة أو أصبح المثير عاجزاً عن

إحداث الاستجابة المناسبة، فهذا يعد عجزاً في التمييز وهو يسمى عادة بضبط المثير غير المناسب (Inappropriate Stimulus Control).

مبدأ التمييز

يشتمل مبدأ التمييز (Discrimination) على تعلم مهارة التفريق بين المثيرات المتشابهة والاستجابة للمثيرات المناسبة فقط، بمعنى آخر، يتضمن التعزيز ضبط السلوك من خلال مثيرات محددة دون غيرها، والتمييز يمكن تعلمه بسهولة نسبياً وذلك من خلال أسلوب التدريب التمييزي (Discrimination Training) والذي يتم فيه تعزيز الاستجابة بوجود مثير معين وعدم تعزيزها في حالة حدوثها بوجود مثيرات أخرى. وهذه العملية تسمى عملية التعزيز التفاضلي، أو التعزيز الفارقي (Differential Reinforcement). وبناء على ذلك فالأفراد يميزون عندما يتعلمون أن سلوكهم سيعزز في موقف ما (كالرسم على دفتر الرسم مثلاً) ولن يعزز في موقف آخر (كالرسم على الحائط). وتطور عملية التمييز هذه هي الشرط الأساسي لعملية ضبط المثير التي أشرنا إليها قبل قليل.

مبدأ التعميم

ينص مبدأ التعميم (Generalization) على أن تعلم الفرد لسلوك معين في موقف معين سيدفعه إلى القيام بذلك السلوك في المواقف المشابهة للموقف الأصلي وذلك دون تعلم إضافي. بمعنى آخر، إن التدريب ينتقل أوتوماتيكياً إلى المواقف المشابهة للموقف الأصلي. فإذا أدى تعلم السلوك في موقف ما إلى حدوث ذلك السلوك في مواقف مشابهة فهذا يسمى تعميم المثير (Generalization Stimulus). وإذا أدى تعلم استجابة معينة إلى حدوث استجابات مشابهة فهذا يسمى تعميم الاستجابة (Response Generalization). وتشير الدراسات العلمية التجريبية إلى أنه كلما كانت المثيرات أكثر شبيهاً بالمثير الأصلي الذي حدثت عملية الإشراف بوجوده، زادت احتمالات حدوث التعميم وهذا ما يعرف باسم فعال التعميم - Gener- (alization) Gradient. ويلخص الجدول رقم (2-1) هذه المبادئ الأساسية.

الجدول رقم (1-2) المبادئ الأساسية في تعديل السلوك

المبدأ	التعريف	مثال توضيحي
التعزيز	تقوية السلوك من خلال إضافة مثيرات إيجابية أو إزالة مثيرات منفرة	ثناء الأم على طفلها عندما يحصل على علامات مرتفعة، أو إغلاق نافذة البيت في يوم بارد
العقاب	إضعاف السلوك من خلال إضافة مثير منفرة أو إزالة مثير إيجابي	توجيه صفة إلى يد الطفل أخذ لعبة محبذة منه
المحر	إضعاف السلوك من خلال إلغاء المعززات التي تحافظ على استمراريته	التوقف عن الانتباه إلى الطفل عندما يبكي للفت نظر الآخرين
ضبط المثير	تعزيز السلوك بوجود مثير معين (المثير التمييزي الإيجابي) وعدم تعزيزه بوجود مثيرات أخرى (المثيرات التمييزية السلبية) مما يقوي حدوث السلوك بوجود النوع الأول من المثيرات ويقلله بوجود النوع الثاني من المثيرات	الدخن الذي يصانق التقليل في عدد السجائر وذلك بالتنصير في أماكن مسجدة والاصطخاع عن التدخين في الأماكن الأخرى
التعمير	تعليم للتفرقة بين المثيرات التمييزية والاستجابة للمثير المناسب	تعليم الطفل أن الكتابة على اللوحة مقبولة وأن الكتابة على الحائط غير مقبولة
التعميم	تأدية الاستجابات التمييزية التي يتم تعلمها في موقف معين في المواقف الأخرى المشابهة له	إذا أضاءت لك شخص من فتنة معينة من الناس فانت قد تعلمت ذلك على كل أفراد تلك الفئة

الخصائص العامة لمنحى تعديل السلوك

- يتناول هذا الجزء الخصائص العامة التي تميز منحى تعديل السلوك عن غيره من نماذج العلاج النفسي الأخرى، وهذه الخصائص هي:
- 1- التركيز على السلوك الظاهر.
 - 2- التقييم المستمر لفاعلية إجراءات تعديل السلوك.
 - 3- التعامل مع السلوك بوصفه لا يحدث بالصدفة وإنما يخضع لقوانين محددة.

- 4- التعامل مع السلوك بوصفه محكوماً بنتائجه.
- 5- التعامل مع السلوك بوصفه المشكلة وليس مجرد عرض لها.
- 6- التعامل مع السلوك، سواءً كان أو شاذاً، بوصفه متعلناً.
- 7- إجراء عملية تعديل السلوك في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها السلوك.
- 8- العمل على مراعاة الفروق الفردية.

1- التركيز على السلوك الظاهر

إن التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة (Observable Behavior) هو من الخصائص المركزية لنحى تعديل السلوك. فعملية تعديل السلوك تشمل على التصديق المنظم للتكنيكات المثبتة عن مبادئ التعلم بغية إحداث تغييرات مهمة في السلوك الظاهر. وتنبع أهمية دراسة السلوك الظاهر من حرص معدلي السلوك على التقييم الموضوعي لأثر تكنيكات تعديل السلوك المستخدمة. فإذا لم يكن قياس التغيير في السلوك أمراً ممكناً فليس باستطاعتنا تقييم فاعلية أساليب التعديل المستخدمة، فإذا كنا نصبحوا إلى تحسين مفهوم الذات لدى شخص ما، فمن الصعب أن يتفق اثنان على هذا المفهوم ولكن من السهل نسبياً الاتفاق على الأفعال والنشاطات والمظاهر السلوكية الأخرى التي تدل على مفهوم الذات لدى الفرد. وانشيء نفسه نستطيع قوله عن الانفعالات والمشاعر والتسميات المختلفة (مثل الاكتئاب، أو النشاط الزائد، أو قوة الأنا، أو الانتباه، أو الفوضى، الخ).

إن المظاهر السلوكية التي يتم تحليلها وعلاجها في ميدان السلوك تتفاوت من البسيط الظاهر إلى المعقد الخفي، واذن السلوك المعقد أو الخفي يتم صياغته على نحو يسمح بملاحظته وقياسه والتحقق من حدوثه أو عدم حدوثه بأساليب موضوعية يمكن الوثوق بها (Oleary & Oleary, 1977).

وهكذا فإن الأهداف المتوخاة في عملية تعديل السلوك واضحة، إذ يتم تعريف السلوك المستهدف إجرائياً. وكما توضح المناقشة السابقة، فإن ذلك لا يعني أن معدل السلوك لا يتعامل مع المظاهر السلوكية أو النفسية العامة، ولكنه يعمل على تحديدها بدقة ووضوح.

2- التقييم المستمر لفاعلية إجراءات تعديل السلوك

كذلك فمن الخصائص الأساسية الهامة لنحى تعديل السلوك القياس المتكرر للسلوك المستهدف واعتماد التغيير الذي يطرأ عليه كمحك أساسي للحكم على فاعلية تكنيكات تعديل

السلوك المستخدمة. إن ميدان تعديل السلوك، كما يؤكد بير وولف وريسلي (Bear, Wolf, & Risely, 1968)، يلجأ إلى التحقق الذاتي بمعنى أن البحوث في هذا الميدان تهدف إلى التحقق تجريبياً من صحة المبادئ والأساليب المتبعة. فأتباع منحنى تعديل السلوك ييرون اهتماماً بالغاً بتقديم الأدلة العلمية التي تدعم فاعلية أساليب تعديل السلوك التي يستخدمونها. ويشتمل المنهج العلمي التجريبي في ميدان تعديل السلوك على القياس الموضوعي والتحليل الوظيفي للظاهرة السلوكية.

إن الهدف المركزي في تعديل السلوك هو إيضاح العلاقات الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك. وهذا يتم من خلال ضبط تلك المتغيرات ومراقبة نتائج ذلك على السلوك موضع الدراسة (Johnston and Pennypacker, 1980). فمعدل السلوك يعمل على إيضاح مسؤولية إجراءات التعديل التي استخدمها عن التغيير الذي حدث في السلوك من خلال استخدام تصميمات البحث المناسبة. ونتيجة تبني هذه الاستراتيجيات فإن أدب تعديل السلوك إنما هو بحوث ودراسات علمية تتصف بالضبط التجريبي.

وما تجدر الإشارة إليه هنا هو أن تعديل السلوك يعتمد على تصميمات بحث الحالة الواحدة أكثر من اعتماده على استراتيجيات البحث التقليدية في علم النفس (تصميمات مقارنة المجموعات). كذلك فالبحث في تعديل السلوك يتصف بقلة استخدامه للمفاهيم الإحصائية لتفسير النتائج، إذ أن الأداة الشائعة لتقييم فعالية برامج تعديل السلوك هي التفحص البصري للرسومات البيانية، وخلافاً لنظريات علم النفس التقليدية التي وضعت المفاهيم والقوانين أولاً، ومن ثم ابتدأ الباحثون بالتحقق من صحتها أو عدم صحتها فإن القوانين في تعديل السلوك اشتقت بالكامل من نتائج البحوث العلمية لا من الآراء الشخصية والتخمين.

وفي مقالة لا زالت الأكثر توثيقاً في تعديل السلوك ظهرت في العدد الأول من مجلة التحليل السلوكي التطبيقي (Journal of Applied Behavior Analysis) عام 1968 اقترح بير وولف وريسلي (Bear, Wolf, & Risely) أن البحث في تعديل السلوك يتصف بالمزايا المركزية التالية:

أ- أنه تطبيقي (Applied)

إن البحث في تعديل السلوك السلوك تطبيقي، والمقصود بذلك هو أن السلوك الذي يدرس ذو أهمية للفرد والمجتمع، فتعديل السلوك يبحث في السلوكيات بسبب أهميتها الاجتماعية لا بسبب أهميتها النظرية (كما هو الحال في البحث المخبري).

وعملية اختيار سلوك ما بهدف تعديله تستند إلى كون هذا السلوك ذا علاقة مباشرة بمقدرة الفرد على تادية وظائفه بشكل مناسب في بيئته، ولهذا فتعديل السلوك يحدث في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها السلوك المستهدف، فإذا كانت المشكلة التي يواجهها الفرد مشكلة صفية لمعدل السلوك يعمل على معالجتها في الصنف وليس في بيئة صممت خصيصا للعلاج (Kazdin, 1978). وبالطبع فالمعيار التطبيقي معيار ذاتي لا موضوعي، فالفرد والأشخاص المهتمون في حياته إضافة إلى معدل السلوك، هم الذين يحكمون على الأهمية الاجتماعية للسلوك المستهدف.

ب- أنه سلوكي (Behavioral)

أما الميزة الثانية فهي أن البحث في تعديل السلوك سلوكي، وما يعنيه ذلك أن تعديل السلوك يتعامل مع ما يفعله الإنسان لا مع ما يقوله إلا إذا كان السلوك اللفظي هو السلوك المستهدف، وتشتمل هذه الميزة على تعريف السلوك إجرائيا وقياسه بشكل مباشر والتحقق من دلالة ثبات البيانات التي جمعت (Hanley, 1970).

ج- أنه تحليلي (Analytic)

كذلك فالبحث في تعديل السلوك تحليلي، وذلك يعني أنه يقدم إيضاحا مقنعا للمتغيرات المسؤولة عن التغيير الذي يحدث في السلوك، ويكون الباحث السلوكي قد حلل سلوكا ما إذا استطاع تعديله، فهو لن يستطيع تعديل السلوك دون تحديد المتغيرات المسؤولة عنه، كما إنه لا يكفي أن يبين معدل السلوك أن السلوك المستهدف قد تغير، ولكن الأهم من ذلك هو أن يبين الأسباب المسؤولة عن ذلك التغير، ولكي يتضح أن إجراء التعديل هو المسؤول عن تغيير السلوك فالقياس وحده يكفي ولكن لا بد من استخدام تصحيح البحث المناسب.

د- إنه تقني (Technological)

يكون البحث في تعديل السلوك تقنيا إذا قام الباحث بوصف الإجراءات التي استخدمها بشكل واضح وكامل، والسؤال الذي نحاول الإجابة عنه في هذا الصدد هو: (هل يستطيع معالجون آخرون تكرار البحث على نحو يؤدي إلى النتائج نفسها بمجرد قراءتهم لطريقة العلاج كما وصفها المعالج الأصلي؟) وكما أشرنا فذلك يتطلب وصف الإجراءات بكل دقة، فأن يشير الباحث إلى أنه استخدم (التعزيز الإيجابي) فذلك يعني أن دراسته ليست تقنية، ولكن على الباحث أن يحدد نوع المعززات التي استخدمها، وكيف، ومتى، وفي أي ظروف، إلخ.

هـ- أنه فعال (Effective)

يكون البحث السلوكي فعالاً إذا أدى إجراء التعديل الذي تم استخدامه إلى تغييرات ذات دلالة في السلوك المستهدف. ويكون التغيير ذا دلالة إذا كان كبيراً بما فيه الكفاية (أي كأن ذا قيمة علمية أو ذا أهمية اجتماعية في مساعدة الفرد على تأدية وظائفه على النحو المتوقع منه في مجتمعه). وهكذا، فإجراء التعديل يكون فعالاً إذا كان التغيير في السلوك ليس ذا دلالة إحصائية فحسب وإنما ذا دلالة اجتماعية أيضاً.

فعلى سبيل المثال، إن تقليل عدد المرات التي يضرب فيها الطفل زملاءه في الصف من 15 مرة إلى 8 مرات في اليوم الواحد، بالرغم من أنه يكون ذا دلالة إحصائية، إلا أنه ليس ذا دلالة اجتماعية، فسلوك هذا الطفل بعد المعالجة لم يصبح مقبولاً اجتماعياً وهو أنه أصبح أقل مما كان عليه قبل المعالجة (Kazdin, 1978).

و- أنه يتصف بالعمومية (Generality)

الميزة الأخرى للبحث في تعديل السلوك هو أن التغيير الذي حدث في السلوك المستهدف يتصف بالعمومية، وهذا يعني أن الباحث السلوكي يوضح أن السلوك المكتسب قد استمر بعد الانتهاء من المعالجة وأنه قد تم تعميمه إلى المواقف المناسبة الأخرى التي لم تحدث المعالجة فيها.

3-التعامل مع السلوك بوصفه لا يحدث بالصدفة:

في تعديل السلوك، يعتقد أن السلوك الإنساني كغيره من الظواهر الأخرى، لا يحدث عشوائياً أو بالصدفة، ولكن له أسباب محددة ولذلك يقال أن السلوك حتمي (Determined)، فالسلوك يحدث وفق قوانين معينة، وتلك القوانين هي التي توجه كافة النشاطات العلمية في مجال تعديل السلوك. ولهذا يصير اتباع هذا المنحنى على أن الهدف الرئيس لعلم السلوك هو اكتشاف القوانين التي يخضع لها السلوك (Skinner, 1953). والسلوك، كغيره من الظواهر الطبيعية الأخرى، لا نستطيع اكتشاف القوانين التي يخضع لها من خلال الطرق الافتراضية الاستنتاجية وإنما من خلال الطرق التجريبية، فمعظم المتغيرات ذات العلاقة بالسلوك الإنساني يمكن تحديدها وضبطها. وإذا شاعت الفرضيات في علم السلوك الإنساني فالسبب وراء ذلك هو أن العلماء قد لجأوا إلى الخوض في المتغيرات والمفاهيم غير القابلة للقياس والضبط. ويرى سكنر (Skinner, 1968) أن ذلك سيترتب عليه فرضيات تفتقر إلى الصدقية العلمية فمنها ما هو خرافي ومنها ما هو ليس بنبي علاقة فعلية بالعوامل المرتبطة وظيفياً بالسلوك.

4- التعامل مع السلوك بوصفه محكوما بنتائجه:

استنادا إلى البحوث العلمية المستفيضة، فإن الخاصية الأساسية والأكثر أهمية لنحى تعديل السلوك تتمثل في تعامله مع السلوك الإنساني بوصفه وظيفة لتناجه. فإذا كانت نتائج السلوك إيجابية (أي إذا أدى السلوك إلى حصول الفرد على ما يصب أو إلى تخليصه مما لا يحب) أصبح الفرد أكثر ميلا لتأدية تلك السلوك في المستقبل، وإذا كانت نتائج السلوك سلبية (أي إذا السلوك إلى حرمان الفرد مما يحب أو إلى تعرضه لما لا يحب) أصبح الفرد أقل ميلا لتأدية ذلك السلوك في المستقبل، وهكذا والافتراض الأساسي الذي يقوم عليه منحى تعديل السلوك هو أن التحكم بالسلوك يعني بالضرورة التحكم بنتائجه.

وعلى الرغم من بساطة هذا المبدأ ووضوحه، إلا أننا غالبا ما نتجاهنه عند محاولة تحليل سلوكنا أو سلوك الآخرين. فكثيرون هم الذين يعتقدون أن سلوك الإنسان محدد منذ لحظة ولادته. فإذا كان الأمر كذلك، فهل نستطيع أن نغير السلوك؟ الحقيقة هي أن البحوث العلمية توضح أن معظم المظاهر السلوكية التي يبدئها الإنسان هي مظاهر مكتسبة يتعلمها الفرد من خلال تفاعله مع بيئته (Heward, Dardig & Rossett, 1978). فالإنسان يسلك (بمعنى أنه يصدر عنه نشاطات وأفعال معينة) وهذه النشاطات والأفعال يكون لها آثار تحدد البيئة نتائجها. والنتائج البيئية تحدث وفق احتمالات وظروف محددة، فبعض الأنماط السلوكية يترتب عليه نتائج بيئية إيجابية فيقوى، وبعضها الآخر ينجم عنه نتائج بيئية سلبية فيضعف (Nye, 1979). ولعل نظرة متفحصة إلى حياتنا اليومية تكفي لإيضاح حقيقة أن استمرارنا في أداء سلوك معين وتوقفنا عن أداء سلوك آخر أمر تقرره نتائج السلوك. فإذا أصيب شخص بصداق فتناول حبة أسبرين فانتهى الصداق، فإن احتمال تناول هذا الشخص للأسبرين سيزداد في المستقبل. أما إذا وجد الشخص من خلال الخبرة أن حبة الأسبرين لا تنهي الصداق فعلى الأغلب أن تناوله للأسبرين سيقف بل وربما يتوقف كاملا. وبالمثل، فإذا قام الطفل بتعليق ملابسه في المكان المناسب فأنثى عليه والده، أو جعلها إمكانية حصوله على الأشياء التي يحبها متروفة على تعليقه للملابس في المكان المناسب، فإن تأدية هذا الطفل لتلك السلوك في المستقبل ستزداد. أما إذا وجد الطفل أن النتائج واحدة، سواء علق ملابسه أو لم يعلقها فعلى الأغلب أنه لن يكثر كثيرا من وضع ملابسه. ومعظم سلوكيات الإنسان تخضع لهذا القانون، فكم هم الطلبة الذين سيستمرون في الدراسة إذا ألغيت الامتحانات والشهادات؟ وكم هم الموظفون الذين سيستمرون في عملهم إذا توفقت الشركات عن إعطائهم رواتب؟ وكم هم

أساتذة الجامعات الذين سيستمرون بإجراء البحوث العلمية إذا لم تعد البحوث شرطا من شروط الترقية؟ وإذا كان العلم يسمح للطالب الذي يجيب بصوت عال دون أن يرفع يده، ممتدنا أن يجيب عن الأسئلة، فلماذا يهتم هذا الطالب برفع يده ويبتعد عنه؟ وإذا لم يطلب المعلم من الطالب الذي يرفع يده ويجلس بهدوء أن يجيب عن الأسئلة، فإلى متى يستمر الطالب برفع يده؟ وبالمثل، إن عمل الأشياء نيابة عن الطفل الاتكالي سيزيد من اتكاليته، والطفل الذي يحصل على ما يريد من خلال الاعتماد على الأطفال الآخرين سيستمر في العدوان، ومناقشة الطفل المعروف بسلبيته والانتباه إليه سيعملان على ترسيخ الأنماط السلوكية السلبية لديه، وإعطاء الطفل المعروف بعناده وكثرة إلحاحه ما يصبو إليه، سيزيد من إلحاحه، وهكذا. على أية حال، فالإنسان يتفاعل مع بيئته باستمرار، وإذا ما ركزنا على أثر البيئة على سلوك الإنسان فهذا يجب أن لا يفهم على أنه تجاهل لتأثير الإنسان على بيئته فالعلاقة بين الإنسان والبيئة علاقة تبادلية.

ولا بد هنا من الإشارة إلى أن ذلك لا يعد تجاهلا للعوامل الوراثية، فالوراثة تبرز شك تعمل على إيجاد نزعات معينة وذخيرة سلوكية محددة. فالإنسان بطبيعته يتجنب الظروف المؤلمة (كالبرد والحر والألم) ويحاول تهيئة الظروف الإيجابية التي تساعده على البقاء (كالهواء والطعام، إلخ). ومن ناحية أخرى فإن تأكيدنا على الدور الحاسم لتتائج السلوك لا يعني تجاهل التأثيرات السابقة للسلوك أو الخبرات السابقة للفرد (Reynolds, 1968). ولكن السؤال الذي يطرحه معدل السلوك هو: ماذا يستطيع عالم النفس أن يفعل بجينات الفرد أو خبراته السابقة؟ إنه ببساطة لا يستطيع تغييرها أو إزالتها.

لذلك يتضمن تعديل السلوك تنظيم الظروف البيئية الحالية، فتعديل السلوك يهتم بالحاضر والمستقبل لا بالماضي. وهو بذلك يختلف اختلافا جوهريا عن نظريات علم النفس التقليدي التي تهتم بدراسة الخبرات الماضية وبخاصة خبرات الطفولة المبكرة بشيء من التفصيل. والسبب وراء ذلك هو اعتقاد هؤلاء العلماء بأن ذلك بحد ذاته ليس له وظائف علاجية، وفي هذا الصدد يبرز تساؤلان أساسيان، أولهما: يتعلق بمصداقية حديث الفرد وتذكره لخبراته الماضية، وثانيهما: يتعلق بفائدة ذلك علاجيا. فحتى لو اتصف حديث الفرد عن خبراته بالمصداقية فهل تذكره يعود بفائدة حقا؟ إن كثيرا من الناس لديهم مشكلات نجمت عن خبرات نفسية صعبة وهم يتذكرون تلك الخبرات ويدركونها بأدق التفاصيل فلماذا لا يعمل تبصيرهم ومعرفتهم لأسباب المشكلة على التخلص منها؟ لهذا فإن منحى تعديل السلوك لا يهتم كثيرا بالاستبصار

كأسلوب علاجي ولكن التركيز ينصب على الحاضر لأن استمرار المشكلة في الحاضر يعني أن ثمة عوامل حالية تجعلها تستمر بالحدوث.

5- التعامل مع السلوك بوصفه المشكلة وليس مجرد عرض لها:

تنظر معظم نظريات علم النفس التقليدية إلى السلوك بوصفه ليس أكثر من عرض لصراعات نفسية داخلية. واستنادا إلى هذا الافتراض فإن مهمة المعالج النفسي التقليدي هي معالجة الأسباب النفسية الخفية. وبالتالي، فإن السلوكيات الظاهرة مستتخيرة تلقائيا، وهذه النظرة مستمدة من النموذج الطبي (المرضي) القائل بضرورة معالجة سبب المرض للقضاء على أعراضه. وكما يرى سكينر (Skinner, 1974) فنذلك يعني أن يشمل المعالج النفسي مسؤولية مستتخيرة، فهو لن يستطيع التحقق من الأسباب الداخلية المفترضة أو تغييرها بشكل مباشر. وهكذا فإن إحدى الميزات الأساسية لتعديل السلوك تتمثل في التعامل مع السلوك على أنه هو نفسه المشكلة، وليس على أنه مجرد عرض لها، وأنه هو الذي يحتاج إلى تغيير. إلا أن قرار دراسة السلوك بوصفه ظاهرة قائمة بحد ذاتها لا يزال مرفوضا من أولئك الذين يصرون على أن أهمية السلوك تنبع من كونه مزئشرا لصراعات نفسية داخلية يتعذر الوصول إليها (Johnston and Pennypacker, 1980). وقد جعل لجوء نظريات علم النفس إلى العمليات الداخلية المفترضة هذا المجال غنيا بالتفسيرات الخيالية.

6- التعامل مع السلوك سويا كان أو شاذا بوصفه متعلما:

من الخصائص الأخرى التي تميز تعديل السلوك طبيعة نظريته إلى السلوك الشاذ، فتعديل السلوك يتعامل مع السلوك الشاذ على أنه يخضع لنفس القوانين التي يخضع لها السلوك السوي (O'leary and O'leary, 1977). فالسلوكيات الإنسانية متعلمة والسلوك شاذا كان أم سويا إذا تم تعزيزه سيقوى وإذا تمت معاقبته سيضعف.

ولا بد من إيضاح نقطة هامة هنا، وهي أن تعديل السلوك بوزن شك لا ينكر أن بعض السلوكيات الشاذة هي نتيجة لعوامل جينية وفسولوجية. فالخلل في الكروموسومات، أو تلف الدماغ، والاضطرابات البيوكيميائية المختلفة يؤدي إلى أنماط سلوكية معينة لدى الإنسان. إلا أن هذه الأنماط السلوكية تتأثر بالظروف البيئية أيضا، والنظر إلى السلوك الشاذ على أنه نتيجة لعوامل عضوية فقط يضع العراقيل أمام المحاولات التربوية والعلاجية المناسبة. وتبين نظرة سريعة في أدب تعديل السلوك تبين بكل وضوح صحة المبدأ القائل: إن السلوك الشاذ

تحكمه القوانين نفسها التي تحكم السلوك السوي. فكثيرة جداً هي البحوث العلمية التي دعمت فعالية منهجية تعديل السلوك في تقليل السلوك غير المرغوب لها لدى الأطفال المعوقين، بل إن هذه الحقيقة قد دفعت بعضهم إلى إتهام تعديل السلوك بأنه منهجية ناجحة وذات فائدة كبيرة في التعامل مع الأشخاص المعوقين بالذات، وبالطبع ففي ذلك تبسيط للأمور.

فمن يقولون ذلك يفوزون عن حقيقة أن آلاف الدراسات قد بينت فعالية الإجراءات السلوكية نفسها في تعديل السلوك الأشخاص العاديين أيضاً. إن المعالج السلوكي لا يدعي أنه يعرف كل أسباب السلوكيات الإنسانية، ولا هو ينكر احتمال أن تكون بعض جوانب السلوك ذات علاقة وظيفية بعوامل غير واضحة، ولكنه عموماً يفترض أن معظم سلوكيات الإنسان يمكن ضبطها من خلال ضبط المتغيرات البيئية ذات العلاقة. فالمعالج السلوكي كما أشرنا آنفاً لا يلجأ إلى التضمن عن أسباب السلوك ولكنه يتعامل مع ما يمكن ملاحظته وضبطه بشكل مباشر (O'leary and O'leary, 1977).

7- إجراء عملية تعديل السلوك في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها السلوك:

لما كان معدل السلوك يبحث عن أسباب السلوك في الظروف البيئية الخارجية، فإن عملية التعديل تتم في البيئة (المواقف) الطبيعية التي يظهر فيها السلوك لأن محددات السلوك موجودة هناك. وبما أن تعديل السلوك يحاول تغيير السلوك من خلال تغيير المثيرات البيئية القبلية والمثيرات البيئية اللاحقة. فالأشخاص المهتمون في حياة الفرد وبيئته هم الذين يتحكمون بتلك المثيرات أو يؤثرون فيها. ولهذا فإن اشتراكهم في عملية تعديل السلوك أمر لا غنى عنه. فإذا كان الطفل يعاني من مشكلة ما في البيت فإتعدل السلوك يعمل مع الوالدين وأفراد الأسرة الآخرين لمعالجتها. وإذا كانت المشكلة تحدث في غرفة الصف فإن معدل السلوك يعمل مع المعلم وهكذا.

8- العمل على مراعاة الفروق الفردية:

إن الاستخدام الفعال لأساليب تعديل السلوك يقوم على مراعاة فردية الفرد، وتكييف الأسلوب المستخدم، وذلك اعتماداً على طبيعة المشكلة التي يعاني منها والموقف الذي ستتم فيه المعالجة. ومن هذه الناحية فمنصى تعديل السلوك يختلف عن أساليب العلاج النفسي المستمدة من نظريات علم النفس التقليدية التي تعمل على توظيف مبادئ العلاج نفسها بغض النظر عن طبيعة مشكلة الفرد. فالمحلل النفسي، مثلاً، يعتقد أن المشكلات التي يعاني منها الناس عموماً هي محصلة لعدم تبصرهم لخبراتهم في مرحلة الطفولة ولهذا فهو يحاول أن يحقق هذا التبصر.

والإنسانيون يعتقدون أن المشكلات تنبع من الحاجة إلى التقدير الإيجابي غير المشروط

ولهذا فهم يوظفون الأساليب التي من شأنها تحقيق هذا الهدف. أما في تعديل السلوك، فعلى الرغم من أن مبادئ والتعلم العامة تعمل بمثابة الموجه للجهود التشخيصية والعلاجية، إلا أن تكتيكات تعديل السلوك تختلف من حالة إلى أخرى ومن موقف إلى آخر. وبناء على ذلك فإن القياس والتحليل والعلاج يتم على مستوى الفرد الواحد.

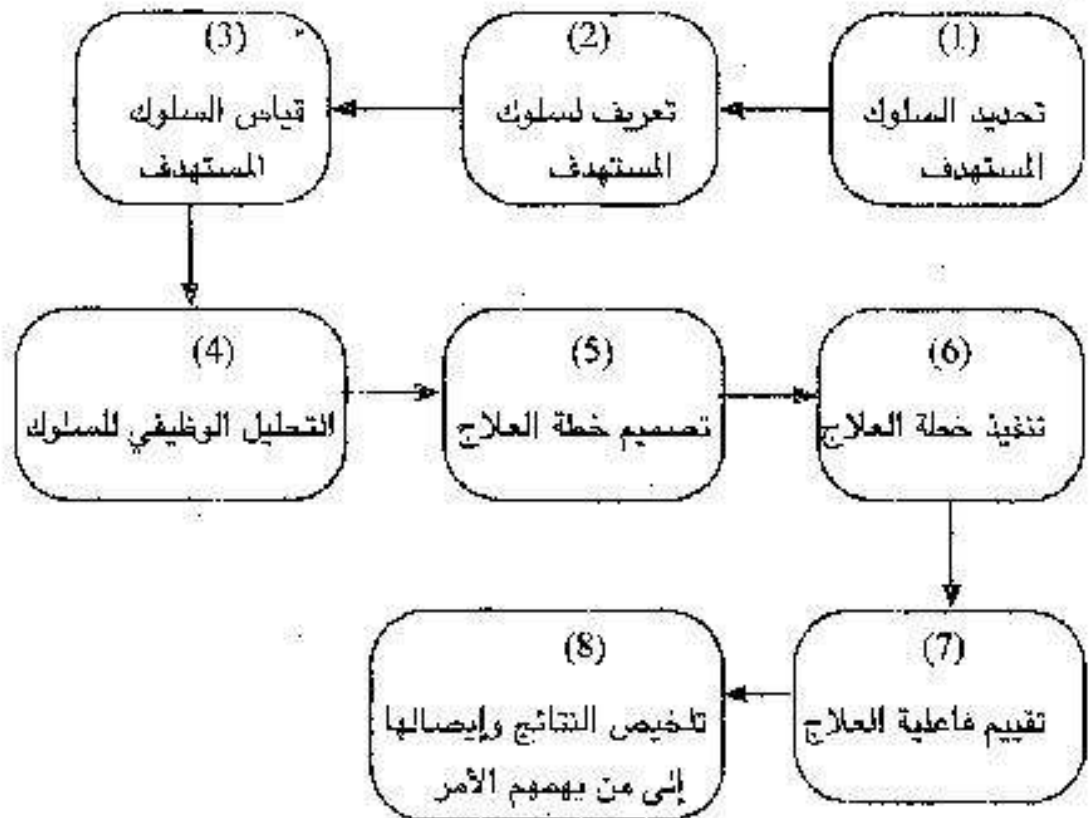
ومن ناحية أخرى، فإن منحنى تعديل السلوك ذو طبيعة إنسانية، فمعدل السلوك لا يتهم المتعالج أو يلومه بسبب السلوك غير المرغوب به الذي يبديه. إنه لا يعتقد أن الخلل يكمن في الفرد أو في شخصيته، ولكنه ينظر إلى السلوك غير المرغوب فيه بوصفه نتيجة لخلل في التعلم، ويمكن إزالته وفق مبادئ التعلم. ولهذا فإن الهدف الأساسي في تعديل السلوك يتمثل في محاولة مساعدة المتعالج على اكتساب السلوك التكيفي.

إن هذا الميدان يولي تطوير وتنمية العادات والمهارات السلوكية المناسبة جل اهتمامه بدلا من التركيز/ كأساليب العلاج الأخرى/ على معالجة العجز السلوكي. ولهذا يوصف تعديل السلوك بأنه يهتم بالجوانب الإيجابية لا الجوانب السلبية وأنه ذو طبيعة تربية لا علاجية.

الجدول (1-3): الخصائص العامة لمنحنى تعديل السلوك.
1- التركيز على السلوك الظاهر وليس على عمليات نفسية داخلية مفترضة، وتوجيه الإجراءات العلاجية نحو تشكيل سلوك جديد، أو تقليل سلوك غير مرغوب فيه، أو زيادة سلوك مرغوب فيه.
2- توظيف التكتيكات العلاجية المستخدمة من نتائج البحوث العلمية التجريبية وتوظيف استراتيجيات المصنوع ذات المنهج التجريبي.
3- تقويم فعالية أساليب تعديل السلوك بتوصل إلى الاهتمام بقياس التغييرات التي يمكن ملاحظتها بشكل مباشر.
4- الاهتمام بالخصائص والحدود الذاتية، والتكيف مع أساليب تعديل السلوك اعتمادا على طبيعة المشكلة.
5- وجود أهداف محددة تتغير بمرور الزمن، وتحديد الأهداف السلوكية وتحديد الإجراءات العلاجية بدقة ووضعها.
6- التعامل مع السلوك بوصفه ظاهرة نفسية لغوية من معنية لا ظاهرة تحدث عشوائيا بالصدفة.

- 7- التركيز على تطبيق إجراءات تعديل السلوك في البيئة الطبيعية والاهتمام بدور الأشخاص المهتمين في حياة المتعالج في إنجاح عملية تعديل السلوك.
- 8- التعامل مع السلوك سويًا، كان أو شاذًا بوصفه محصلة للتعلم ولذلك يمكن تعديله بالأساليب المثبتة عن مبادئ التعلم، إلا أن ذلك لا يعني إنكار حقيقة أن بعض المظاهر السلوكية هي نتاج عمليات فسيولوجية أو وراثية.
- 9- السلوك الحالي يتأثر بالأحداث البيئية (الداخلية والخارجية) الحالية، ولهذا فالتركيز ينصب على الحاضر لا على الماضي.

يتبين من المناقشة السابقة للخصائص العامة الأساسية لتعديل السلوك أن هذا المنهج يقدم عملية منظمة واضحة الخطوات، فتعديل السلوك والعمل العشوائي نقيضان، وفي هذا الجزء نصف الخطوات العامة المتبعة في تخطيط برامج تعديل السلوك وتنفيذها (أنظر الشكل رقم 1-4).



الشكل رقم (1-4): الخطوات الأساسية في عملية تعديل السلوك.

فالخطوة الأولى في عملية تعديل السلوك هي تحديد السلوك الذي يراد تعديله، ويتطلب ذلك

من المعالج مقابلة الفرد الذي تتم معالجته والأشخاص المهمين في حياته بهدف تفهم طبيعة المشكلة والحصول على موافقتهم على المعالجة، والعمل على جمع المعلومات الكافية عن المشكلة من خلال ملاحظة الفرد أو استخدام الاختبارات النفسية المناسبة.

بعد ذلك يقوم المعالج بتعريف السلوك المستهدف على نحو واضح وكامل، والهدف من ذلك هو أن يصبح بالإمكان قياس السلوك المستهدف بموضوعية وتجنب التحيزات الشخصية في الحكم على فعالية إجراءات التعديل التي ستستخدم. أما الخطوة الثالثة فتشتمل على قياس السلوك قبل البدء بالمعالجة وذلك من أجل اكتشاف العوامل ذات العلاقة بالسلوك، فحما لا شك فيه ان التعرف على العوامل التي قد تكون مسؤولة عن حدوث المشكلة السلوكية، سيزيد من احتمال وضع خطة العلاج المناسبة. وبعد قياس السلوك واعتمادا على تحليل الظروف التي تحدث المشكلة فيها، يقوم المعالج بتحديد الإجراءات العلاجية التي سيستخدمها وكتابة ذلك بشكل واضح وكامل. إضافة إلى ذلك يحدد المعالج أيضا تصميم البحث المناسب الذي سيستخدم لتقييم فعالية العلاج.

بعد ذلك يبدأ المعالج بتنفيذ خطة العلاج، وأثناء هذه المرحلة، يستمر المعالج بقياس السلوك المستهدف فالقياس في برامج تعديل السلوك عملية متواصلة، إضافة إلى ذلك يقوم المعالج بالتحقق من دقة القياس، وغالبا ما يعني ذلك الطلب من شخص آخر (بعد تدريبه) بقياس السلوك المستهدف بشكل دوري أثناء عملية المعالجة.

واعتمادا على طبيعة المشكلة (وهي التي تحدد مدة العلاج) يبدأ المعالج بالتوقف عن الإجراءات العلاجية تدريجيا وذلك بعد تحقيق الأهداف المنشودة. وفي هذه المرحلة يحاول المعالج تعميم التغيير الذي حدث في السلوك ويحاول المحافظة على استمراريته، وللتأكد من ذلك فهو يقوم بملاحظة السلوك دوريا بعد التوقف عن المعالجة. وعندئذ يقوم المعالج بتقييم أهمية التغيير الذي حدث في السلوك المستهدف، ويأخذ النتائج ويعمل على إيصالها وإيضاحها لمن يهمهم الأمر.

إن في اتباع هذه الخطوات تسهيلات لعملية العلاج، فالمعالج لن يجد نفسه حائرا بشأن ما سيفعله في الخطوة التالية، لهذا ينصح القارئ باتباع هذه الخطوات عند تنفيذ برامج تعديل السلوك.

- Baer, D., Wolf, M., and Risley, T. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-97.
- Cooper, J.O., Heron, T., & Heward, W. (1987). *Applied behavior analysis*. Columbus, Ohio: Merrill,
- Craighead, W., Kazdin, A., & Mahoney, M. (1981). *Behavior modification*. Boston, Houghton Mifflin,
- Eysenck, H.J. (1964). *Experiments in behavior therapy*. Oxford: Pergamon Press.
- Kalish, H.L. (1981). *From behavioral science to behavior modification*. New York: McGraw-Hill.
- Kazdin, A.E. (1978). *History of behavior modification*. Baltimore, MD.: University Park Press,
- Lazarus, A.A. (1971). Reflections on behavior therapy and its developments: A point of view. *Behavior Therapy*, 2, 369-374.
- Mahoney, M.J., Kazdin, A.E., & Lesswing, W.J. (1974). Behavior modification: Delusion or divergence? In C.M. Franks & G.T. Wilson (Eds.), *Annual review of behavior therapy: Theory and practice* (Vol. 2) New York: Brunner/Nazel.
- Martin, G., and Pear, J. (1988). *Behavior modification: What it is and how to do it* (2nd.) Englewood Cliff, N.J.: Prentice - Hall.
- Nye, R.D. (1979). *What is B.F. Skinner really saying?* Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall,
- O'leary, K.D. and O'leary, S.G. (1977). *Classroom management: The successful use of behavior modification*. New York: Pergamon Press.
- Reynolds, G.S. (1968). *A primer of operant conditioning*. Gleniew, Ill: Scott, Foresman, and Company,
- Ross, A. O. (1981). *Child behavior therapy: Principles, procedures and empirical basis* New York: John Wiley and Sons.
- Skinner, B.F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.
- Skinner, B.F. (1968). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. New York: Appleton- Century- Crofts,

- Skinner B.F., (1974) About behaviorism. New York: Knopf.
- Stolz,S.B., Wienckowski,L.A., & Brown. B.S. (1975). Behavior modification: A perspective on critical issues. American Psychologist, November,1027-1048.
- Sulzer-Azaroff. B, and Mayer, G.R.(1977). Applying behavior analysis procedures with children and youth. New York:Holt, Rinehart. and Winston.
- Watson, T.S. & Gresham, F.(1998). Handbook of child behavior therapy. Plenum Publishing Company.

قراءات إضافية:

- Baldwin I.D., & Baldwin, J.I.(1986). Behavior principles in everyday life. (2nd Ed.). Englewood Cliff, N.J.: Prentice- Hall.
- Franks, C.M.(1984). New development in behavior therapy: From research to clinical application. New York: Haworth Press.
- Grant, L., Evans, A. (1997). Principles of behavior analysis. Addison Wesley Company.
- Haring, N.G., & Phillips, E.L. (1972). Analysis and modification of classroom behavior. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall.
- Herbert, M.(1981). Behavioral treatment of problem children : A practical manual. New York :Academic Press.
- Hersen, M. & Bellack, A.S(1985). Handbook of clinical behavior therapy with adults. New York: Plenum Press.
- Katpar, S.J.(1986).The private practice behavior therapy. New York: Plenum Press.
- Kraser, L. & Ulman, L.P.(1965). Research in behavior modification (Eds.) New York: Holt, Rinehart, & Winston.
- Krumboltz, J.D., & Krumboltz, H.B. (1972). Changing children's behavior. Englewood Cliffs, N.J: Prentice- Hall.
- Millenson, J.R.(1967).Principles of behavior analysis. New York: Macmillan.
- Miller, L.K.(1975). Principles of every day behavior analysis. Monterey, California: Brooks/Cole.

- Ninnes, H et al. (1988). Applied behavior analysis and school psychology. Greenwood Publishing Company.
- Reese, E.P., Howard, J.S., & Reese, T.W.(1977). Human behavior: An experimental analysis and its applications. Dubuque: Brown.
- Ullman, J.P. & Krasner, J.A.(1965). Case studies in behavior modification. New York: Holt, Rinehart, & Winston.
- Whaley, D.L.,&Malloy, R.W.(1971). Elementary principles of behavior. Englewood Cliffs, N.J: Prentice- Hall .

2

الفصل الثاني

تعريف عام بمفهوم تعديل السلوك

- عدم الرضا عن النموذج الطبي في علم النفس.
- البحوث السلوكية الأساسية: مبادئ السلوك.
- البحوث السلوكية التطبيقية: تعديل السلوك.

مقدمة

تعديل السلوك هو التطبيق العملي المنظم للمبادئ السلوكية على مستوى السلوك الإنساني، تلك المبادئ التي انبثقت عن البحوث المخبرية التي شكلت الإطار النظري العام للنظرية السلوكية. وعلى الرغم من أن تاريخ تعديل السلوك يعود إلى بداية الستينيات من القرن العشرين، إلا أن تاريخ الحركة السلوكية يرجع إلى أواخر القرن التاسع عشر. في هذا الفصل نتناول تاريخ تعديل السلوك بخاصة والنظرية السلوكية بعامة. فتعديل السلوك هو الفرع التطبيقي في علم النفس السلوكي ولهذا فلا بد من التعرف إلى تاريخ هذا العلم وما يقوم عليه من افتراضات ومبادئ، ولتحقيق هذا الهدف سنعرض لدراسات الباحثين الأوائل والمنهجية التي استخدموها والبحوث الكلاسيكية والمراجع الأساسية في ميدان علم النفس السلوكي التطبيقي. ولعلنا بحاجة إلى الإشارة هنا إلى أن هذا الفصل يتناول القضايا والأحداث والتطورات الهامة بإيجاز، ويستطيع القارئ المهتم بدراسة شاملة مكثفة لتاريخ تعديل السلوك أن يعود إلى كتاب الان كاردين (Kazdin, 1978) بعنوان (تاريخ تعديل السلوك: الأسس التجريبية للبحوث المعاصرة).

عدم الرضا عن النموذج الطبي في علم النفس

كانت الحركة السلوكية بمثابة ثورة على نظريات علم النفس التقليدية، وحتى نستطيع فهم المبادئ والافتراضات التي استندت إليها هذه الثورة فلا بد من إلقاء الضوء على النظريات التي كانت سائدة آنذاك.

قبل ظهور الحركة السلوكية كان النموذج السائد في ميدان علم النفس بعامة ومجالات الصحة النفسية والعلاج النفسي بخاصة هو النموذج الطبي (Medical Model) أو ما يسمى أيضاً بالنموذج المرضي (Disease Model). وقد كان استخدام هذا النموذج في تحليل السلوك الإنساني وتشخيصه وعلاجه امتداداً لاستخدامه بنجاح في ميدان العلوم الطبية لتشخيص الاضطرابات الجسمية ومعالجتها. ومن خلال استخدام هذا النموذج في علم النفس أصبح ينظر إلى السلوك الشاذ على أنه مجرد عرض لاضطراب داخلي. ولقد تم القبول بهذا النموذج لتفسير الأنماط السلوكية الشاذة التي تكون أسبابها جسمية واضحة. أما استخدام هذا النموذج لتفسير السلوك الذي لا يعود إلى أسباب فسيولوجية واضحة فقد أدى إلى اختلاف الآراء وأثار جدلاً عنيفاً. في هذه الحالة أصبح النموذج الطبي يسمى النموذج

النفسي المرضي الداخلي (Intrapsychic- Disease Model) لأن الفكرة التي بدأت تنفي في علم النفس هي أن خلافاً في العمليات النفسية يكمن وراء السلوك المشاذ.

نقد كان لهذا النموذج أثر بالغ على ميدان علم النفس بعامه وعلم النفس العيادي بخاصة إذ أصبح من الصعب على الباحثين والممارسين في هذا الميدان التحدث دون إستخدام مصطلحات مثل "العلاج النفسي" و"الصحة النفسية" و"المرض النفسي" و"التشخيص" و"الأعراض" وما إلى ذلك، وعلى الرغم من تعدد النظريات التي إعتمدت النموذج الطبي إلا أن النظرية التي كانت الأكثر قبولاً وشيوعاً هي نظرية التحليل النفسي التي وضع أسسها سيجموند فرويد (Sigmund Freud)، حيث إقترح أن أسباب السلوك تكمن في اللاشعور. وإذا لجأ إلى أساليب مختلفة للتحري عما في اللاشعور؛ مثل التنويم المغناطيسي والتداعي الحر وتفسير الأحلام وغير ذلك. وبناء على ذلك كان الهدف الرئيس من العلاج على طريقة التحليل النفسي هو الكشف عن العمليات اللاشعورية، بغية مساعدة المتعالج على الإستبصار (Insight) أو تفهم الأسباب الكامنة وراء سلوكه. ولقد وجهت إلى هذه النظرية إنتقادات عديدة من أهمها الإعتقاد على التخمين، وعدم دراسة الظاهرة السلوكية بالطرائق العلمية. إضافة إلى ذلك فلقد أوضحت دراسات عديدة عدم فاعلية أساليب العلاج النفسي التقليدية، بما فيها أساليب التحليل النفسي. وكان من أشهر الدراسات في هذا الصدد دراسات هانز إيزنك (Hans Eysenck) في الخمسينيات والستينيات والتي شكلت تحدياً حقيقياً للعلاج النفسي التقليدي بعامه. ففي تلك الدراسات أكد إيزنك أن الأداة العلمية تشير إلى عدم فاعلية أساليب العلاج النفسي هذه وثن الشفاء بفعل المعالجة لا يختلف عن الشفاء التلقائي (بدون معالجة). وبعد ذلك ظهرت دراسات عديدة تدعم وجهة نظر إيزنك من مثل دراسات كروس (Croos, 1964) وليفيت (Levitt, 1971). هذا ولم يقتصر عدم الرضا على فاعلية أساليب العلاج النفسي فحسب، ولكنه إمتد ليشمل أساليب القياس والتشخيص النفسي التقليدي أيضاً (Kazdin, 1978).

وفي بادئ الأمر جاء المنحى السلوكي بمثابة رد فعل على المنحى الإستيطاني الذاتي في علم النفس؛ فأخذ على عاتقه إنقاذ علم النفس من التنظير التجريدي، وتبنى دراسة السلوك تجريبياً. ويمكننا وصف المبادئ العلمية الأساسية التي إستندت إليها الحركة السلوكية على النحو التالي (Cooper, Heron, Heward, 1987).

1- مبدأ الحتمية (Determinism)

إن الهدف الرئيس المتوخى من الأنشطة العلمية هو تحديد العوامل والمتغيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك قيد الدراسة. فالظواهر الطبيعية لا تحدث بمحض الصدفة، ولكنها تتأثر بعوامل محددة، وهذه العوامل يمكن دراستها بالطرائق العلمية الموضوعية. وإستناداً إلى ذلك،

فإن مبدأ الحتمية في علم السلوك الإنساني يعني أن السلوك ظاهرة نظامية تخضع لقوانين معينة.

2- مبدأ التحقق الأمبريقي (Empiricism)

إن الدراسة العلمية للظواهر الطبيعية لا توجهها الآراء والقناعات الشخصية ولا هي تقوم على التخمين ولكنها تقوم على الملاحظة الموضوعية للظاهرة، وهو ما يسمى بالتحقق الأمبريقي.

3- مبدأ الإيجاز (Parsimony)

إن على الباحث أن يعمل على تحليل المتغيرات ذات العلاقة وضبطها والإمتناع عن الخوض فيما ليس له علاقة بالظاهرة موضع البحث، كذلك فإن مبدأ الإيجاز يعني أن يبين الباحث تجريبياً أن التفسيرات البسيطة غير مفيدة قبل أن يلجأ إلى التفسيرات المعقدة.

4- مبدأ التجريب العلمي (Scientific Manipulation)

حتى نستطيع إكتشاف العلاقات الوظيفية بين الأحداث المختلفة فلا بد من إجراء التجارب العلمية المشتملة على الضبط التجريبي، ويعني هذا ضبط جميع المتغيرات التي يعتقد أن لها علاقة بالظاهرة موضع البحث.

5- مبدأ الشك الفلسفي (Philosophical Doubt)

يعني هذا المبدأ أن على العالم أن يتساءل ويتشكك بشكل متواصل فيما يعتقد أنه الحقيقة، فهو وإن كان لديه الإستعداد لتقبل الحقائق العلمية، إلا أنه يتعامل مع المعرفة على أنها مؤقتة. إن هذه المبادئ التي تستند إليها الأنشطة العلمية؛ هي نفسها التي توجه الممارسات في علم النفس السلوكي أيضاً. وهذه المبادئ جميعاً قد إتضحت فاعيتها وفائدتها في التقدم العلمي في شتى الميادين.

هذا ويتم التمييز بين ثلاثة مستويات من الأنشطة والجهود العلمية في ميدان علم النفس السلوكي: (أ) السلوكية (Behaviorism) وهي تشكل الإطار الفلسفي والمنظري في علم سلوك الإنسان، (ب) التحليل السلوكي التجريبي (The Experimental Analysis of Behavior) ويمثل البحوث المخبرية الأساسية التي تهدف إلى التعرف إلى مبادئ السلوك، (ج) التحليل السلوكي التطبيقي (Applied Behavior Analysis) أو تعديل السلوك. ويمثل البحوث التطبيقية التي تهدف إلى تحليل السلوك الإنساني وتعديله في الأوضاع المختلفة.

البحوث السلوكية الأساسية: مبادئ السلوك

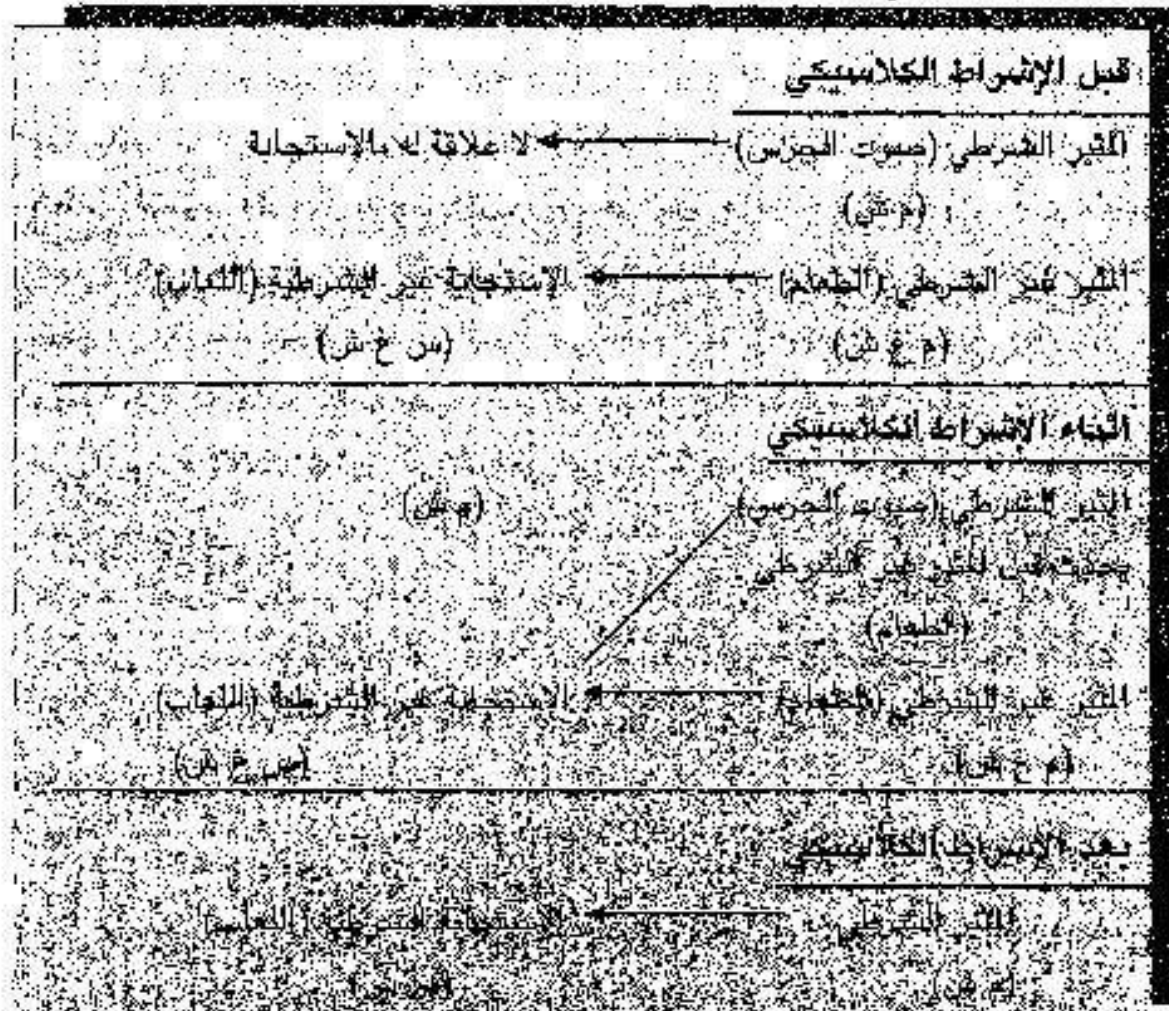
لقد أدرك الإنسان منذ زمن قديم أهمية التعلم، ومع ذلك فإن إكتشاف قوانين التعلم أمر حديث نسبياً يعود إلى نهاية القرن التاسع عشر. وعلى الرغم من أن المنحى السلوكي كان نتاج بحوث الكثيرين من علماء النفس الذين أسهموا إسهاماً كبيراً في تطور علم النفس التعلم، إلا أن هذا المنحى تأثر تأثيراً كبيراً ببحوث ونظريات أربعة منهم وهم: إيفان بافلوف، وإدوارد ثورندايك، وجون واطسون، وب. ف. سكينر. فلقد شكلت المبادئ التي وضعها هؤلاء العلماء الإطار النظري والفلسفي والأسس المنهجية التي إنبثقت عنها تكنولوجيا تعديل السلوك. لذا، يحاوي هذا الجزء التعريف ببحوث وآراء هؤلاء العلماء.

إيفان بافلوف (1949-1963)

لقد شكلت البحوث المخبرية المعتمدة على الملاحظة المباشرة والقياس الموضوعي التي قام بها عالم الفسيولوجيا الروسي إيفان بافلوف (Ivan Pavlov) حجر الأساس في التفسير العلمي للسلوك. فقد كان بافلوف أول من وصف نموذج الإثراء الكلاسيكي الذي يشتمل على تغيير الظروف التي تستجيب الاستجابة. وكان لهذا النموذج أثر بالغ في مسار علم النفس، إذ شكل قاعدة أساسية في تفسير الكثير من السلوكيات الإنشائية الإنسانية. فلقد كان بافلوف مهتماً بدراسة لعاب الكلب، وفي دراساته وجد أنه إذا أحدث صوتاً (مثيراً شرطياً) مباشرة قبل أن يضع الطعام (مثير غير شرطي) في فم الكلب، أصبح الصوت وحده بعد فترة زمنية معينة يؤدي إلى سيلان لعاب الكلب. ولقد أدت هذه الدراسات إلى إكتشاف إحدى ميكانيزمات التعلم المعروفة باسم الإنعكاس الشرطي (Conditioned Reflex)، وهي تعني أن المثير الحيادي (الصوت) إذا ما تزامن حدوثه مع حدوث المثير غير الشرطي (الطعام) فإنه يكتسب القدرة على إحداث الإستجابة (العاب) التي كان يستجورها في الماضي المثير غير الشرطي فقط (انظر إلى الشكل رقم 2-1).

كذلك إكتشف بافلوف كثيراً من قوانين السلوك الهامة ومنها قانون التعميم وقانون التمييز، فلقد قام هذا العالم بتدريب الكلب على التمييز بين الأشكال المختلفة، ففي البداية وضع أمامه دائرة وقدم له الطعام مباشرة، ولم يمض وقت طويل حتى لاحظ بافلوف أن لعاب الكلب أصبح يسيل بمجرد ظهور الدائرة. بعد ذلك، وضع بافلوف أشكالاً مختلفة أخرى (مثلث، مربع، نجمة، الخ)؛ فوجد أن لعاب الكلب أصبح يسيل عند رؤيته لتلك الأشكال أيضاً. كذلك لاحظ

بافلوف أنه كلما كان الشكل قريباً أكثر من شكل الدائرة كانت كمية اللعاب أكثر، ولقد أطلق بافلوف على هذه الظاهرة إسم "التعميم"، بعد ذلك قام بافلوف بتقديم الطعام للكلب عند ظهور الدائرة وإمتنع عن تقديمه عند ظهور الأشكال الأخرى، فلاحظ أن لعاب الكلب أصبح يسيل فقط عند رؤيته الدائرة، وقد أطلق بافلوف على هذه الظاهرة اسم "التحيز"، واكتشف بافلوف أيضاً أن الإستجابة الشرطية رغم أنها غالباً ما تترسخ في الذخيرة السلوكية، إلا أنها لا تستمر بالحدوث إلى ما لا نهاية، بل تستمر بالصوت طالما استمر اقتران المثير الشرطي بالمثير غير الشرطي، فإذا لم يعد المثير الشرطي يقترن بالمثير غير الشرطي فإن الإستجابة الشرطية تختفي (تنطفئ) تدريجياً، ولقد أطلق بافلوف على هذه الظاهرة اسم "الإنطفاء"، وسوف نتناول هذه القوانين بالتفصيل في الفصول القادمة



الشكل رقم (1-2) عملية الإشرط الكلاسيكي

لقد كان لهذه الإكتشافات أثر كبير في علم النفس، إذ أنها قد اقترحت إمكانية أن يكون

جزء كبير من سلوكيات الإنسان نتيجة لعملية تعلم بسيطة. إلا أن أكبر إسهامات بافلوف قد تمثلت في المنهجية العلمية التي استخدمها في تحليل السلوك والمستندة إلى القياس الموضوعي المتواصل والتحليل التجريبي للسلوك على مستوى الفرد الواحد لا على مستوى المجموعات. وكما سترى في الفصول القادمة فهذه المنهجية ما زالت تمثل جوهر الحركة السلوكية.

هذا وقد تأثر بافلوف تأثراً بالغاً بإيفان سيشينوڤ (Ivan Sechaenov) الذي كان أول من استخدم الإجراءات التجريبية في علم وظائف الأعضاء في روسيا. ولقد كان نسيشينوڤ إهتمامات كبيرة بعلم النفس، إلا أنه لم يكن راضياً عن الأساليب المستخدمة لتحليل الظاهرة السلوكية لأنها يدت له غير موضوعية. وكان من أهم إسهاماته تلك البحوث العلمية المنسقيضة التي أجراها حول ردود الفعل الإنعكاسية (Reflexes) التي جمعها في كتاب شهير له بعنوان 'إنعكاسات الدماغ' في عام 1866، وفي هذا الكتاب أعلن سيشينوڤ أن السلوك إنعكاسي (Reflexive) ولهذا إعتقد أن أسباب السلوك الأساسية توجد خارج الجسم (في المؤثرات البيئية الخارجية).

وإضافة إلى سيشينوڤ، فلقد كان لدراسات فلاديمير بشتيريف (Vladimir Bechterev) في الإشراف الكلاسيكي أهمية بالغة. فهذا العالم هو الآخر أجرى دراسات رائدة في الإشراف الكلاسيكي، ورفض الطرائق الذاتية والمفاهيم العقلية في دراسة السلوك، ودعا إلى دراسة سلوك العضويات وكيفية تأثره بالمنخيرات البيئية بالطرائق العلمية (Kazdin, 1978).

إدوارد ثورندايك (1874- 1949)

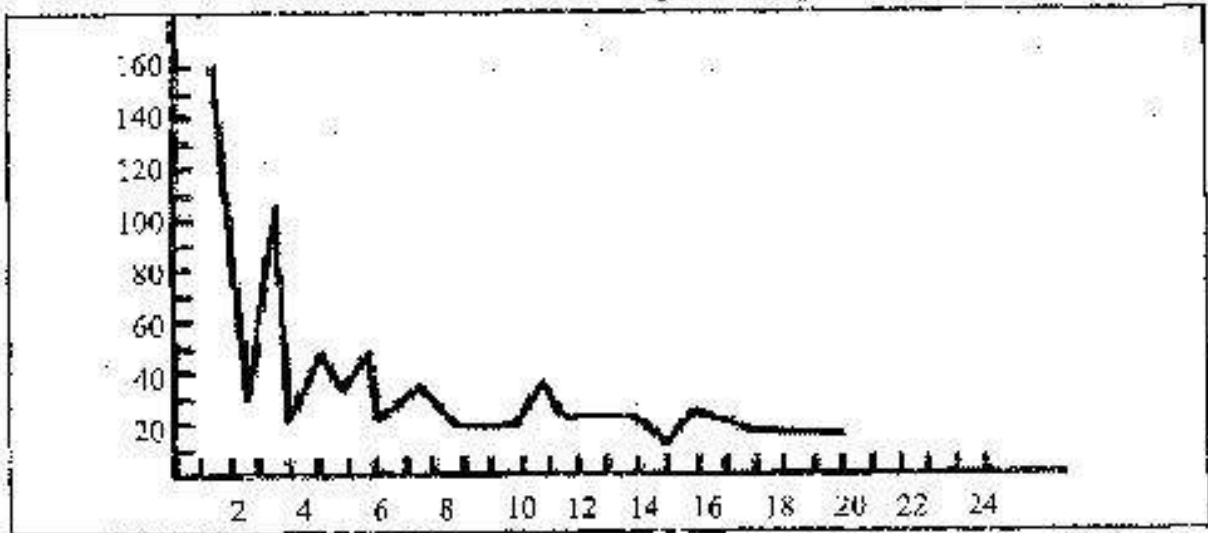
وفي أمريكا كان إدوارد ثورندايك (Edward Thorndike) أحد علماء النفس التجريبيين الأوائل الذين استخدموا المنهجية العلمية الموضوعية في دراسة سلوك الحيوان في المختبر. إقترح ثورندايك أن مبادئ الإشراف الكلاسيكي التي قدمها بافلوف لا تكفي لتفسير المقامر السلوكية المعقدة، وقام بوصف نموذج الإشراف الفعال (Instrumental Conditioning). وقد استخدم ثورندايك هذا المصطلح لوصف التعلم بالمحاولة والخطأ (Trial-and-Error Learning) والتعلم بالمحاولة والخطأ هو عملية تشمل تشكل (Stamping) الاستجابات الصحيحة وإضفاء أو خممود (Stamping Out) الاستجابات الخاطئة. فقد اقترح ثورندايك أن التعلم يشمل تكوين روابط بين المشيرات والاستجابات وهذه الروابط تعتمد على النتائج. فالنتائج المرضية تقوي الروابط، وهذا ما أسماه ثورندايك مبدأ الأثر (Law of Effect). وقد جاء هذا

المبدأ بمثابة إضافة بالغة الأهمية إلى مبادئ التعلم؛ إذ أكد على الدور الحاسم الذي تلعبه المكافأة (Reward) في عملية التعلم (Thorndike, 1931).

وقد استخدم ثورندايك في دراساته صندوقاً يسمى صندوق المتاهات (Puzzle box). وكان يضع القطة في الصندوق، فإذا قامت القطة بالضغط على رافعة فتح الباب وعند قيام القطة بالخروج من الباب وجدت قطعة لحم بانتظارها.

وقام ثورندايك بحساب الوقت الذي تستغرقه القطة للخروج من الباب في كل محاولة؛ فوجد أن الفترة الزمنية أصبحت أقل فأقل، إلى أن أصبح يوسع القطة الهرب من الباب فور إدخالها إلى الصندوق في نهاية الأمر؛ فتأكل قطعة اللحم. ولقد أطلق ثورندايك على الفترات الزمنية التي كانت تمر قبل قيام القطة بالاستجابات الصحيحة في المحاولات المختلفة اسم منحنى التعلم (Learning Curve).

هذا وقد وصف ثورندايك مبادئ أخرى عديدة، ومن هذه المبادئ مبدأ التدريب (The Law of Exercise) والذي ينص على أن التدريب يقوي ويدعم الرابطة بين المثير والاستجابة، وأن عدم التدريب يضعف تلك الرابطة، ومبدأ الاستعداد (The Law of Readiness) الذي يشير إلى أن العضوية التي يتوافر لديها الاستعداد والدافع لتأدية الاستجابة تشعر بالرضا، وأن العضوية التي تفتقر إليهما والتي ترغم وهي متعبة على تأدية السلوك لا تشعر بالرضا.



الشكل رقم (2-2) منحنى التعلم.

جون واطسون (1878 - 1958)

كان عالم النفس الأمريكي جون واطسون (John Watson) أول من استخدم مصطلح

السلوكية (Behaviorism)، وكان الهدف من اختياره لهذا المصطلح هو التأكيد على أن علم النفس هو دراسة السلوك انظاير القابل للملاحظة المباشرة (Observable Behavior) ورفض التفسيرات النفسية الداخلية والعقلية (Mentalism).

لذا كان الشعار الذي طرحه واطسبون هو الموضوعية (Objectivism). ففي مقالة له نشرت عام 1913 بعنوان 'علم النفس كما يراه السلوكي' اقترح واطسبون أن علم النفس أن يحاول تحليل الظاهرة السلوكية بالطرائق العلمية الموضوعية شأنه في ذلك شأن العلوم الأخرى، وأكد أن الهدف الرئيس في علم السلوك هو التنبؤ بسلوك الإنسان وضبطه.

وقد كانت المدرسة السائدة في علم النفس في تلك الفترة هي المدرسة الوظيفية (Functionalism) وهي المدرسة التي تهتم بدراسة وتحليل العمليات الشعورية؛ هذه المدرسة كانت قد انبثقت كرد فعل على المدرسة البنائية (Structuralism) وهي إحدى مدارس علم النفس التي كانت تهتم بوصف عناصر الوعي والتفكير الإنساني في مكوناته. وكانت طريقة البحث المستخدمة في كلتا المدرستين هي طريقة الاستبطان (Introspection) التي تشمل ملاحظة الفرد وتحليله للعمليات الشعورية والعقلية لديه (التأمل الذاتي).

اعتقد واطسبون أن علم النفس لن يتقدم إلا إذا اهتم بدراسة أثر المتغيرات البيئية على الاستجابات، ولهذا أصبحت نظريته تعرف باسم نظرية المثير - الاستجابة (Stimulus - Response Theory). كذلك عرفت نظريته باسم السلوكية المنهجية (Methodological Behaviorism) تلك أنها جاءت لتتبنى استخدام المنهجية العلمية في دراسة السلوك.

حاول واطسبون دعم وجهة نظره بإجراء العديد من الدراسات المخبرية على السلوك الحيواني في جامعتي شيكاغو وجون هوبكنز في الولايات المتحدة الأمريكية. وعلى أي حال، فقد كان من أهم دراساته دراسة أجراها على طفل رضيع حاول فيها أن يوضح أن الخوف إنما هو سلوك مكتسب يتعلمه الفرد وفق مفادئ الإشراف الكلاسيكي. في تلك الدراسة التي أجراها واطسبون هو إحدى طالبات الدراسات العليا في قسم علم النفس الذي كان يرأسه آنذاك (Watson & Rayner, 1920) تم تقييم ردود فعل طفل اسمه ألبرت لوجود حيوانات ذات فراء (فأر، وأرنب، وغيرهما) فوجدوا أن الطفل لا يبدي أي مظاهر سلوكية تنم عن الخوف منها، بل على العكس من ذلك، كان الطفل يقترب منها ويحاول أن يلعب معها باستمرار، وبعد ذلك، ابتداء الباحثان بإجراء تجربتهما والتي اشتملت على إحداث صوت مخيف عند اقتراب الطفل من الحيوان، واستمر في عمل ذلك عدة مرات فوجدوا أن الطفل أصبح يصرخ بمجرد



المنظر رقم (2-3) عملية إشراف الخوف

رؤيته للحيوان ويتردد محاولا الهرب منه. وهكذا أوضع واطسون وريزر أن: اقتران الصوت المخيف (المثير غير الشرطي) بالحيوان (المثير الشرطي) قد أدى إلى الخوف من الحيوان.

وعلى الرغم من أن جون واطسون نادى يتبنى الطرائق العلمية الموضوعية في دراسة السلوك، إلا أنه بالغ كثيرا في استنتاجاته رغم أن المعلومات المتوافرة لديه كانت ضئيلة. وتمثل ذلك في جعلته الشهيرة التي ادعى فيها أنه لة أعطي مجموعة من الأطفال، وطلب إليه أن يصنع منهم ما يريد، لفعّل، ومع أن هذا الإدعاء قد أضر كثيرا بالحركة السلوكية، إلا أنه يجب عدم التقليل من أهمية ما قدمه عالم النفس هذا، وبخاصة فيما يتعلق باستراتيجيات البحث العلمي في علم السلوك.

ب. ف. سكينر (1904-1992)

يعد عالم النفس الأمريكي سكينر (B. F. Skinner) بحق الأب الفعلي لعلم النفس السلوكي، فعلى الرغم من أهمية للبادئ التي وضعها بافلوف وثورندايك وواطسون، وآخرون، غيرهم، إلا أنه لم ينجح عنها تغييرات هامة في أساليب التحليل والعلاج والبحث والقياس المتبعة في ميدان علم النفس. ولكن الأمور بدأت تتغير جذريا تبعا لاكتشافات سكينر وإرائه. ويمثل سكينر ما يعرف

باسم السلوكية الراديكالية (Radical Behaviorism) والسلوكية الراديكالية كما يقول سكنر ليست علم السلوك الإنساني ولكنها فلسفة ذلك العلم (Skinner, 1974)

إن السلوكية الراديكالية تدرس العمليات المعرفية بوصفها سلوكيات داخلية، وهي تتعامل مع السلوك الإنساني بوصفه ظاهرة معقدة. ولذلك فهي لا ترى في السلوك مجرد انعكاسات أو روابط بين المثيرات والاستجابة، إنها وإن كانت تعمل على تجزئة السلوك إلى استجابات إلا أنها تدرس الإنسان ككل متكامل. إنها لا تعتقد أن الإنسان يتعلم استجابات محددة من خلال التعرض لمثيرات محددة، بل هي ترى أن الإنسان يتعلم مجموعة من السلوكيات في مجموعة من الأوضاع.

وقد أوضح سكنر مبادئ وسلوك الأساسية في العديد من البحوث العلمية التجريبية التي نشرها لأول مرة في كتاب له بعنوان سلوك العضويات (Behavior of Organisms) في عام 1938. وفي عام 1953 ظهر كتاب العلم وسلوك الإنسان (Science and Human Behavior)، الذي كان ولا يزال بمثابة الدليل إلى تحليل السلوك الإنساني وتعديله وفق المبادئ السلوكية. إن هذا الكتاب أيضاً قد عمل على انتقال مبادئ الإشراف الإجرائي من دراسة سلوك الحيوان في المختبر إلى الأوضاع التطبيقية. كذلك ألف سكنر العديد من الكتب الهامة (انظر الجدول رقم 1-2).

إن سكنر لم ينطلق من أية افتراضات مسبقة حول محددات السلوك الإنساني، ولكنه ترك القول الفصل في ذلك لنتائج البحوث العلمية، ولا حاجة بنا هنا إلى الحديث عن إسهاماته بالتفصيل بل سنكتفي بالإشارة إلى أن معظم أساليب تعديل السلوك التي تقدمها الفصول القادمة إنما هي تطبيق مباشر للقوانين والمبادئ التي وضعها هذا العالم. هذا وكان لدراسات علماء نفس التعلم أمثال كلارك هل، وهوبرت مورر، وادوارد ثولمان، وادوين جثري، أثر لا يمكن تجاهله على تطور ميدان تعديل السلوك. لذا فإنه من المناسب عرض آراء هؤلاء العلماء.

الجدول رقم (1-2) بعض الكتب الهامة لسكنر

Behavior of Organisms	1938	سلوك العضويات
Walden Two	1948	بلد الوالدون
Science and Human Behavior	1953	العلم وسلوك الإنسان
Schedules of Reinforcement	1953	جدول التعزيز

Verbal Behavior	1957	5- السلوك اللفظي
The Analysis of Behavior	1961	6- تحليل السلوك
Cumulative Record	1961	7- السجل التراكمي
Technology of Teaching	1968	8- تكنولوجيا التعليم
Contingencies of Reinforcement	1969	9- شروط التعزيز
Beyond Freedom and Dignity	1971	10- ما وراء الحرية والكرامة
About Behaviorism	1974	11- عن السلوكية

كلارك هيل (Clark Hull)

استند هيل في تطوير نظريته في التعزيز إلى بحوث بافلوف حول الإشراف الكلاسيكي، وبحوث تورنبايك حول التعلم بالمحاولة والخطأ. فلقد ارتأى هيل أن نظرية (المثير- الإستجابة) لوأطن غير كافية واقترح أن تفسير العلاقة بين المثيرات والاستجابات يتطلب أخذ المتغيرات الوسيطة (الداخلية) بالحسبان. وقد تحدث هيل عن العديد من المتغيرات الوسيطة كان من أهمها:

1- قوة العادة: (Habit Strength) وتشير إلى قوة الارتباط بين المثير والاستجابة الذي ينجم عن التعزيز.

2- الخافز: (Drive) ويعني حاجة العضوية التي تعمل تكبيتها بمثابة معزز لها.

وقد وصف هيل نظريته في كتاب مبادئ السلوك (Principles of Behavior) في عام 1943. وعلى الرغم من الانتقادات العديدة التي وجهت لنظرية هيل والتي لم تكتمل أبداً، إلا أن ميدان تعديل السلوك قد وظف بعض مفاهيمها في تطوير بعض الأساليب العلاجية السلوكية وبخاصة الأساليب المستندة إلى الكف المتبادل (Reciprocal Inhibition) التي وضع أسسها جوزيف وولبي.

هوبارت مورر (Hobart Mowrer)

حاول مورر هو الآخر دمج المبادئ الرئيسية التي قدمها كل من بافلوف وتورنبايك في نظريته المعروفة باسم نظرية العاملين (Two-Factor Theory). فقد اختلف مورر مع زميله هيل (إذ كانا يعملان معاً في جامعة ييل في أمريكا) حول طبيعة التعزيز.

فالتعزيز بوصفه خفضاً للحافز، لا يفسر كل أشكال التعلم وبخاصة تعلم ردود الفعل الإنفعالية والتعلم التجنبي (Avoidance Learning). ولهذا اهتم مورر بدراسة هذه الظاهرة السلوكية وبدراسة الدور الذي يلعبه العقاب في هذا الصدد. فخلد أكد مورر أن العقاب لا يؤدي إلى إضعاف السلوك فحسب ولكنه يطور بعض الأنماط السلوكية أيضاً. وبالذات، اقترح مورر أن العقاب يعلم العضوية كيف تتجنب سلوكاً معيناً.

وتحدث مورر عن نوعين من التعلم، النوع الأول: يشمل تعلم ردود الفعل الإنفعالية ذات الطبيعة اللاإرادية وفق مبادئ الإشراف الكلاسيكي. والنوع الثاني: يشمل تعلم الطول للمشكلات الإنفعالية وهو ذو طبيعة إرادية يكتسب وفق مبادئ الإشراف أفعال. وتبعاً لذلك، خلاص مورر إلى القول بأن التعلم التجنبي إنما هو عملية تتم على مرحلتين. في المرحلة الأولى، تكتسب ردود الفعل الإنفعالية (كالخوف مثلاً) نتيجة اقتران مثيرات بيئية معينة بعضها ببعض. وفي المرحلة الثانية يتطور السلوك التجنبي وذلك بهدف التخلص من ردود الفعل الإنفعالية تلك وذلك تبعاً لمبادئ الإشراف أفعال التي قدمها ثورندايك. ولقد كان لهذه المفاهيم أهمية بالغة في علم النفس العيادي وبالذات فيما يتعلق بمعالجة السلوك الإنفعالي. هذا وقام مورر بإيضاح نظرية العاملين في كتابه الشهير بعنوان نظرية التعلم والسلوك (Learning Theory and Behavior) عام 1960.

ادوارد تولمان (Edward Tolman)

أما إدوارد تولمان فكان من علماء نفس التعلم الأوائل الذين اهتموا بدراسة الدور الذي تلعبه العمليات المعرفية في التعلم. فلقد رفض تولمان دراسة السلوك على المستوى الجزئي (Molecular Level) وطالب بدراسته على المستوى الكلي (Molar Level). وكان من أهم المفاهيم التي قدمها هذا العالم هو التعامل مع السلوك بوصفه موجهاً نحو تحقيق هدف معين. لذا أصر على أن ما تتعلمه العضوية إنما هو وسيلة لغاية ولهذا عرفت نظريته باسم السلوكية الهادفة (Purposive Behaviorism). فالعضوية لا تتعلم استجابات معينة في مواقف معينة ولكنها تطور إدراكاً معيناً ومعرفة معينة حول المثيرات وإن هذا الإدراك وهذه المعرفة يشكلان التعلم. ولذلك تسمى نظريته أيضاً بنظرية التعلم الإشاري (Sign Learning)، ولأن تولمان اعتقد أن ما تتعلمه العضوية هو 'ماذا يقود إلى ماذا'؟. ولقد وصف تولمان نظريته في كتاب بعنوان السلوك الهادف عند الحيوان والإنسان في عام 1932. هذا ولم يكن لنظرية تولمان أثر مباشر في ميدان تعديل السلوك، باستثناء كونها قد سهدت الطريق لتطوير أساليب تعديل السلوك المعرفي فيما بعد، وظهور نظرية توقع التعزيز (Expectancy-Reinforcement Theory) (Rotter, 1954).

ادوين جثري (Edwin Guthrie)

وأخيراً، يعتبر ادوين جثري من علماء النفس الذين أسهموا إسهاماً كبيراً في إيضاح مبادئ التعلم. ولقد وصف جثري نظريته المعروفة باسم الإشرائط الإقترائية (Contiguous Conditioning) في كتاب له بعنوان 'سيكولوجية التعلم' في عام 1935. في هذا الكتاب يؤكد جثري على أن إحدى مبادئ التعلم الأساسية هي المبدأ الذي يقول أن الاستجابة التي تصدر عن العضوية في موقف ما تزداد احتمالات حدوثها في الموقف نفسه في المستقبل. بمعنى آخر، فإن اقتران المثير بالاستجابة هو الشرط الرئيس لحدوث التعلم. فباعتقاد جثري أن التعزيز لا يقوي الرابطة بين المثير والاستجابة، فالتعزيز له دور ثانوي، وهذا الدور يتمثل في تغيير المثيرات أو المواقف بحيث لا تظهر استجابات جديدة في الموقف السابق. بعبارة أخرى، إن التعزيز يكفل عدم زوال التعلم عن طريق تغيير المثيرات. فالتعلم يزول عن طريق اقتران استجابة جديدة أو استجابة نقيضة للاستجابة الأصلية بالمثير السابق. ولهذا كان جل اهتمامه يتركز حول التكتيكات التي يمكن استخدامها لمساعدة الأفراد على التخلص من العادات السيئة. ومن هذه التكتيكات:

- 1- تعريض العضوية للمثيرات تدريجياً. وذلك بهدف الحيلولة دون حدوث الاستجابة غير المرغوب بها (المراد محوها).
- 2- تعريض العضوية للمثيرات بكامل شدتها بشكل متكرر، الأمر الذي سينجم عنه التعب وبالتالي تعود على المثير.
- 3- اقتران المثير الذي يحدث الاستجابة غير المرغوب بها بمثير أقوى منه يحدث استجابة نقيضة للاستجابة غير المرغوب بها (المراد محوها).

البحوث السلوكية التطبيقية: تعديل السلوك

يجمع المؤرخون على أن عقد الستينيات من القرن العشرين هو عقد انبثاق تعديل السلوك. وعلى أي حال، فلقد ظهرت دراسات عديدة في النصف الأول من القرن العشرين شكلت بمجموعها تطورات هامة في تاريخ تعديل السلوك.

ويجمع المؤرخون (Kazdin, 1978) على أن من أوائل معلمي السلوك لاينتر ويتمر (Lightner Witmer) وهو الذي يعتبر أيضاً الأب الحقيقي لعلم النفس العيادي الأمريكي. فلقد افتتح ويتمر أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا في الولايات المتحدة الأمريكية في أواخر القرن التاسع عشر. وكانت أساليبه العلاجية تركز على تغيير السلوك الظاهر وليس العمليات

النفسية الداخلية.

وفي عام 1924، أجرت ماري كوفر جونز (Mary Cover Jones) دراستها الكلاسيكية حول معالجة الخوف. ففي حين أوضح واطسون وريفر (Watson & Rayner, 1920) كيف أن الخوف يكتسب وفق مبادئ الإشراف الكلاسيكي (من خلال إقران الحيوان بمثيرات سارة). بينت ماري جونز إمكانية معالجة الخوف وفق المبادئ ذاتها. ففي البداية، كانت جونز تعطي الطفل بعض الحلوى ومن ثم كانت تدخل الأرنب إلى الغرفة ولكنها كانت تبقى بعيداً عنه. وبعد ذلك تقرب الأرنب من الطفل تدريجياً مع الاستمرار بإعطاء الطفل الحلوى واستخدام النمذجة حيث عملت على إحضار أطفال آخرين لا يخافون من الأرنب إلى الغرفة. واستمرت جونز بذلك إلى أن استطاع الطفل في نهاية الأمر لمس الأرنب دون أن تبدو عليه أية مظاهر سلوكية تنم عن الخوف.

وفي عام 1932 استخدم ستانلي جري (Gray, 1932) مصطلح 'تعديل السلوك' لأول مرة في أدب العلاج النفسي حيث نشر مقالة دعا فيها إلى التركيز على السلوك الظاهر ومحاولة تحليله وتعديله وفق مبادئ التعلم. وفي بداية الثلاثينيات أيضاً أجرى الأمريكي نايت دونلاب (Dunlap, 1932) بحوثاً علمية هامة حول تعلم العادات وأساليب التخلص منها. وقد استند هو الآخر إلى مبادئ التعلم لتغيير العادات. ولعل أكثر الأساليب العلاجية التي اقترنت باسم دونلاب هو أسلوب الممارسة السلبية (Negative Practice) الذي يحاول مساعدة الشخص في التخلص من العادة السيئة عن طريق تأديتها بشكل متكرر وذلك بغية أن تصبح مملة ومقيدة. وفي عقد الثلاثينيات أيضاً ابتدأ وولتر فيتلين (Walter Voegtlin) وفريدريك ليبيير (Fredrick Leimere) باستخدام المعالجة بالتنفير كعلاج الإدمان على الكحول. وقد اشتمل العلاج على إقران الكحول بالغثيان وذلك وفق مبادئ الإشراف الكلاسيكي. إن الدراسات التي أجراها هذان الباحثان على مدى ثلاثين سنة كانت ذات أثر بالغ على ميدان تعديل السلوك، من حيث استخدام الخطوات المنظمة والتقييم الموضوعي والمنهجية التجريبية.

وفي عام 1938 صمم مورر ومورر (Mowrer & Mowrer, 1939) جهازهما المعروف لمعالجة التبول اللاإرادي والمشمول على استخدام وسادة رقيقة عندما تتبلل بالماء بقرع جرس بصوت عال فيصحو الطفل من نومه. وفي عام 1949 ظهرت دراسات اندرو سالتير (Salt-er, 1949) حول علاج ربود الأفعال الشرطية (Conditioned Reflex Therapy) والمستندة إلى مبادئ الإشراف الكلاسيكي. وكانت أساليبه العلاجية قد مهدت الطريق للتدريب على

التدعيم الذاتي (Assertiveness Training) وأساليب أخرى من مثل تقليل الحماسية التدريبية والضمبط الذاتي. وفي عام 1949 أيضاً أجرى فولر (Fuller,1949) دراسته المشهيرة حول طفل كان يعاني من حالة تخلف عقلي شديد قام فيها بتعليمه بعض الأنماط السلوكية الحركية.

وفي عقد الخمسينيات شهد ميدان تعديل السلوك نشاطات بحثية وعلاجية متنوعة. كان لها أبلغ الأثر على مسار هذا الميدان في العقود اللاحقة. ففي عام 1950 ظهر كتاب كلير وشوينفيلد (Keller & Schoenfeld,1950) الذي يصف مبادئ علم النفس من وجهة النظر السلوكية الإجرائية. ومن الدراسات الكلاسيكية في هذا العقد دراسة أوجدن لنديسي (Lind-sley,1953) التي أوضحت الأثر البالغ للتعزيز الإيجابي على سلوك مجموعة من المرضى كانوا يعانون من اضطرابات نفسية ذهانية. وفي الخمسينيات أيضاً بدأ سيدني بيجو (Pi-jou,1955) بتطبيق مبادئ الإشراف الإجرائي لدراسة سلوك الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً.

وفي الخمسينيات أيضاً ظهرت الدراسات المشهيرة لأرثر ستايتس (Arthur Staats) حول استخدام أساليب الإشراف الإجرائي لتعديل سلوك الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال العاديين. وفي أواخر الخمسينيات قام شارلز فيرستر (Charles Ferster) بإجراء دراسات رائدة حول استخدام مبادئ الإشراف الإجرائي لتعديل سلوك الأطفال الذين يعانون من الحالة المرضية المعروفة باسم التوحد. وفي عام 1956 ظهرت دراسة لوزن وندسلي (Azrin & Lindsley,1956) التي بينت فاعلية الأساليب العلاجية السلوكية في تعليم الأطفال العديد من الأنماط السلوكية الاجتماعية التعاونية. وفي عام 1958 أوضح جيريرتز وبيير (Gewirtz & Baer,1958) أثر الحرمان في فاعلية التعزيز المقدم للأطفال. وفي العام نفسه ظهرت أول مجلة علمية سلوكية هي مجلة التحليل السلوكي التجريبي (Jour-nal of the Experimental Analysis of Behavior).

وفي أواخر الخمسينيات أيضاً ظهرت دراسات هامة عديدة تذكر منها دراسة أيلون ومايكل (Ayllon & Michael,1959) حول الاضطرابات الذهانية، ودراسات فلاتاجان وجولدياموند وازدن (Falnagan, Goldiamond, & Azrin,1958) حول الثأناة، ودراسات هانز ايزنك حول فاعلية أساليب العلاج النفسي التي أشرنا إليها في بداية هذا الفصل. هذا ويعتبر هانز ايزنك من رواد العلاج السلوكي وفتيجة لنشاطاته العلاجية والعلمية كان معهد الطب النفسي

في لندن وبيشي أحد أشهر مراكز العلاج السلوكي في العالم. وفي أواخر الخمسينيات أيضاً قدم جوزيف ولبى (Joseph Wolpe) وصفاً شاملاً لتطبيقات قوانين التعلم في معالجة الاضطرابات العصابية. وقد طور ولبى ذلك مستنداً إلى مبادئ الإشراف البنائى ونظرية التعزيز لكلاارك هل. هذا وكان لأفكار ولبى أثر كبير في باحثين آخرين منهم لازاروس (Lazarus) مطور طريقة العلاج الكلية (Multimodal Therapy).

وفي عقد الستينيات، وهو عقد تطور تعديل السلوك وتقدمه، ظهرت مئات الدراسات العلمية التي توضح فاعلية أساليب تعديل السلوك. وفي هذا العقد أيضاً انتقلت هذه الأساليب إلى مجالات المعرفة المختلفة على أيدي مجموعة من الرواد الذين تركت بصماتهم أثراً جلياً في ميدان تعديل السلوك. وفيما يلي أسماء هؤلاء الباحثين ونبذة عن إنجازات كل منهم.

تيدور ايلون (Teodor Ayllon)

طور العديد من تكتيكات تعديل السلوك (وبخاصة برامج الاقتصاد الرمزي) لمعالجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى المرضى المتحقين بمستشفيات الأمراض النفسية والأطفال ذوي الإعاقات المختلفة.

ناتان ازرين (Nathan Azrin)

طور أساليب تعديل السلوك الفعالة في مراكز التأهيل الجني والمعوقين. كذلك طور العديد من تكتيكات تعديل السلوك (وبخاصة برامج الاقتصاد الرمزي بالاشتراك مع تيدور ايلون، وأسلوب التصحيح الزائد) لمعالجة الكثير من المشكلات السلوكية ومنها التدخين، والتبول اللاإرادي، وإيذاء الذات، وإثارة الذات، والعادات السيئة، والتأناة، وغير ذلك. ونشر عشرات الدراسات والأبحاث حول قضايا مختلفة وبخاصة أثر العقاب على السلوك.

دونالد بير (Donald Baer)

أحد رواد الحركة السلوكية الذين أسهموا إسهاماً كبيراً في انتقال المبادئ السلوكية من البحوث المخبرية إلى البحوث التطبيقية. وكانت أبحاثه وأراؤه ذات أثر بالغ في مسار ميدان تعديل السلوك وكان أول مجرر لمجلة التحليل السلوكي التطبيقي. وفي العدد الأول من هذه المجلة كتب مقالة كلاسيكية كانت وتبقى بمثابة الموجه لهذا الميدان. ألف سلسلة من الكتب المشهورة في علم نفس الطفولة تبعاً لمبادئ التحليل السلوكي.

ألبرت باندورا (Albert Bandura)

عالم نفس أمريكي معروف، قضى سنوات عمله الأكاديمي في تدريس مبادئ التعلم الاجتماعي وإجراء البحوث العلمية حولها. من أهم إسهاماته أسلوب النمذجة (التعلم بالملاحظة) أجرى دراسات هامة حول العدوان، قام مؤخرًا بدراسات حول الضبط الذاتي والكفاية الشخصية، كانت آراؤه ذات أثر بالغ في تطور ميدان تعديل السلوك.

ويستلي بكر (Wesley Becker)

من أهم إسهاماته تطوير أسلوب التعليم المباشر (Direct Instruction) وتطبيق التكنولوجيا السلوكية في التعليم الصفي، كذلك عمل على تطوير أساليب مختلفة لتعليم النوالدين. أجرى دراسات كلاسيكية هو وباحثون آخرون حول قضايا متنوعة.

نوريس هاترغ (Norris Haring)

من أعلام التربية الخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية، كان من أوائل الباحثين الذين استخدموا تكنولوجيا تعديل السلوك في تربية الأطفال المعوقين بعامّة وذوي الإعاقات الشديدة الخاصة. له العديد من المؤلفات والدراسات والبحوث في هذا الميدان، وعمل محاضرًا للعديد من المجالات العلمية في ميدان التربية الخاصة.

سيدني بيجو (Sidney Bijou)

من أعلام الحركة السلوكية وبخاصة في مجال تحليل سلوك الأطفال. أجرى العديد من الدراسات حول سلوك الأطفال العاديين والأطفال المعوقين. كانت بحوثه المتصلة بقياس السلوك ومعالجة المشكلات السلوكية والمختلفة ذات أثر بالغ في ميدان تعديل السلوك.

شارلز فيرستر (Charles Ferster)

عمل لسنوات عديدة مع ب. ف. سكينر، وبخاصة فيما يتصل بجداول التعزيز. طور العديد من الإجراءات السلوكية لمعالجة مشكلات متنوعة مثل البدانة والتوحد، وأسهم في تطوير استراتيجيات تحليل السلوك اللفظي والضبط الذاتي.

ويلبرت فوردايس (Wilbert Fordyce)

أحد رواد استخدام الأساليب السلوكية في علم النفس العيادي بعامّة والتأهيل بخاصة، تمثلت أهم إسهاماته في استخدام أساليب الإشراف الإجرائي لمعالجة الألم المزمن.

إسرائيل جولد إيموند (Israel Goldiamond)

أشرف على مراكز بحوث سلوكية شهيرة في الولايات المتحدة الأمريكية، أجرى دراسات هامة حول السلوك اللفظي (وبخاصة القتاة)، له دراسات رائدة في الضبط الذاتي والسلوك الاجتماعي والأخلاقي من وجهة النظر السلوكية.

فانيس هول (R. Vance Hall)

من الباحثين المشهورين في مجال تعديل السلوك الصفي، طور نموذج التدريب السلوكي الدقيق وأسهم في تطوير طرق القياس السلوكي.

فرد كلير (Fred Keller)

من المشاهير في علم النفس السلوكي، طور العديد من برامج التدريب السلوكية في الولايات المتحدة الأمريكية وتعلم على يديه كثيرون من رواد الحركة السلوكية، له مؤلفات كلاسيكية في علم النفس السلوكي، مطور نظام التعلم الغري، وهو طريقة سلوكية في التعليم الجامعي.

جاك مايكل (Jack Michael)

أحد مشاهير علم النفس السلوكي، دفع بزائه الحركة السلوكية إلى الأمام، تنقل في العديد من الجامعات في الولايات المتحدة الأمريكية لتدريس المبادئ والأساليب السلوكية، من رواد استخدام تكنولوجيا تعديل السلوك في التمهيل، والإرشاد، والتعليم الجامعي، إنه من كبار المنظرين في ميدان علم النفس السلوكي.

إيفار لوفاس (Ivar Lovaas)

اشتهر بدراساته الرائدة في معالجة التوحد (Autism) منذ الستينات، كذلك اشتهر بدراساته حول العقارب والنمذجة، وبحثه حول العدوان والإيذاء الذاتي.

أوجدن ليندسلي (Ogden Lindsley)

أحد تلاميذ سكينر، اشترك معه في إجراء دراسات عديدة في الخمسينيات حول معالجة بعض الاضطرابات النفسية، طور أساليب التعليم الدقيق ((Precision Teaching) وأساليب القياس السلوكي المباشر، ترأس العديد من المؤسسات والجمعيات السلوكية.

هيو ماكينزي (Hugh McKenzie)

اشتهر بأساليب تعليم تكنولوجيا تعديل السلوك بخاصة في ميدان التربية الخاصة، طور

نموذج التعليم الاستشاري (Consulting Teacher Model) أجرى دراسات هامة حول السلوك الأكاديمي والسلوك الاجتماعي وبرامج الاقتصاد الرمزي.

ريتشارد مألوت (Richard Mallow)

أحد رواد استخدام تكنولوجيا تعديل السلوك في ميدان التربية الخاصة، طور نموذج التعليم الاستشاري في التعليم الجامعي وبخاصة تدريس مواد علم النفس، له مؤلفات عديدة مشهورة في علم النفس السلوكي.

تشارلز مادسن (Charles Madsen)

اشتهر بدراساته الكلاسيكية حول تعديل السلوك الصفّي، عمل مستشاراً سلوكياً للعديد من مراكز الطفولة والمدارس في الولايات المتحدة الأمريكية، علم آلاف المعلمين أساليب تعديل السلوك.

ليونارد كرازير (Leonard Kravner)

أحد السلوكيين الأوائل الذين استخدموا أساليب تعديل السلوك في العلاج النفسي، نشر مؤلفات هامة حول المنهجية السلوكية، عمل على تطوير برامج الاقتصاد الرمزي، له مؤلفات كلاسيكية في تاريخ تعديل السلوك وفاعليته.

لويد هومي (Lloyd Homme)

أجرى بحثاً عامة في تكنولوجيا التعليم، ألف كتاباً كلاسيكياً حول استخدام العقود السلوكية في المدارس، أشرف على العديد من المؤسسات السلوكية الشهيرة.

روبرت هوكنز (Robert Hawkins)

من الباحثين المشهورين في ميدان القياس السلوكي، له دراسات رائدة حول أساليب تعليم مبادئ تعديل السلوك للوالدين، له بحوث كلاسيكية في ميدان الإعاقات الإنفعالية.

بول فولر (Paul Fuller)

أحد رواد استخدام تكنولوجيا تعديل السلوك في ميدان الصناعة والتجارة.

دانييل أوليري (Daniel O'Leary)

اشتهر بمؤلفاته في العلاج السلوكي، ودراساته الكلاسيكية حول أساليب تعديل السلوك الصفّي، عمل محرراً للعديد من المجلات السلوكية الشهيرة، وأسس العديد من المراكز والجمعيات السلوكية.

جيرالد باتنسون (Gerald Patterson)

عرف بدراساته حول السلوك العدواني وجنوح الأحداث، له مؤلفات عديدة حول تطبيق مبادئ التعلم الاجتماعي في الإرشاد الأسري، كذلك فهو أحد رواد تعليم مساليب تعديل السلوك للوالدين.

تود ريسلي (Todd Risley)

من أهم إسهاماته استخدام تعديل السلوك مع الأطفال في سن ما قبل المدرسة. عمل محررا لمجلات سلوكية عديدة.

آرثر ستايتس (Arthur Staats)

اشتهر بدراساته حول المظاهر السلوكية الإنسانية المعقدة ونظريته المعروفة باسم السلوكية الاجتماعية (Social Behaviorism). كذلك اشتهر بدراساته حول التعزيز الرمزي مع الأطفال المعوقين بعمامة وذوي صعوبات التعلم بخاصة.

إروين ساراسون (Irwin Sarason)

له بحوث هامة في الشخصية وعلم النفس العيادي من وجهة النظر السلوكية، اشتهر بدراساته حول السلوك اللفظي، واستخدم النمذجة في تعديل سلوك الأحداث الجانحين وفي معالجة القلق من الامتحانات.

بث أزاروف (Beth Sulzer - Azaroff)

إحدى المنظرين المشهورين في علم النفس السلوكي، لها مؤلفات وبحوث كلاسيكية في ميدان تعديل السلوك.

ليونارد أولمان (Leonard Ullmann)

اشتهر بدراساته حول القضايا المتصلة بالتشخيص النفسي، ومعالجة السلوك الإنفعالي، وتعديل السلوك اللفظي، له مؤلفات كلاسيكية في ميدان تعديل السلوك.

روجر أولريك (Roger Ulrich)

أسس وأشرف على مدرسة رائدة في أمريكا عرفت باسم قرية التعلم (Learning Village). له دراسات هامة حول العدوان لدى الحيوان والإنسان، وله سلسلة من المؤلفات تضم المقالات والبحوث الكلاسيكية في تعديل السلوك.

روبرت ويلر (Robert Whaler)

اشتهر بدراساته حول الأطفال المشاكسين واستراتيجيات تعميم السلوك وأساليب التقييم السلوكي.

مونتروز وولف (Montrase Wolf)

له دراسات وبحوث كلاسيكية في تعديل سلوك الأطفال العاديين والمنتخفين، اشتهر بدراساته حول الأحداث لجانحين إذ عمل على تطوير (Achievement Place) وعمل محررا للعديد من المجلات السلوكية.

هذا وابتدأت بعض أقسام علم النفس في الجامعات الأمريكية بتأسيس برامج ومراكز للتحليل والعلاج السلوكي. وظهرت مؤلفات عديدة تصف المنحى السلوكي وتوضح تطبيقاته، ومن الكتب المهمة كتاب أولريك وستاكنيك وماربي (Ulrich, Stachnik, & Marby, 1966) بعنوان (ضبط السلوك الإنساني) وكتاب أولمان وكراسنر (Krasner, 1965) بعنوان (دراسات في تعديل السلوك) وفي عام 1965 ظهرت دراسات ليفيد بريماك (Premack, 1965) حول مبدأ التعزيز التي أصبح يعرف فيما بعد باسمه (مبدأ بريماك). كذلك امتدت التطبيقات السلوكية إلى علم نفس الطفولة على أيدي سيدني بيجو وبير (Bijou & Baer, 1961) وفي عام 1966 طور كوتيللا (Cautela) أسلوب التنفير الخفي.

ويعتبر النصف الأخير من عقد الستينات من أهم الحقب الزمنية في تاريخ تعديل السلوك، ففي تلك الوقت ازداد عدد مراكز تدريب العلاج السلوكي. وابتدأ المنحى السلوكي يحتل مكانة هامة في التدريس الجامعي، وظهرت مؤلفات عديدة أخرى، تصف كيفية استخدام أساليب تعديل السلوك في المجالات المختلفة من مثل: التربية، جنوح الأحداث، التعليم الجامعي، الإرشاد، الضبط الذاتي، الأمراض النفسية، وتدريب الوالدين.

وفي عام 1967 ووصف ستامفل أسلوب المعالجة بالإفاضة (Stampfl & Levis 1967). وفي عام 1968 ظهرت مجلة التحليل السلوكي التطبيقي (Journal of Applied Behavior Analysis) وهي أول مجلة علمية متخصصة في ميدان تعديل السلوك، وفي عام 1968 أيضا صور أيلون وأزرن (Ayllon & Azrin, 1968) برامج الاقتصاد الرمزي، وفي عام 1969 طور لويد هومي (Horney, 1969) أساليب التعاقد السلوكي ووصفها في كتابه (كيف تستخدم التعاقد السلوكي في غرفة الصف). وفي أواخر الستينات طور البرت بانديرا نظرية التعلم الاجتماعي ووصف مبادئها في كتابه الشهير (قوانين تعديل السلوك) (Bandura, 1969).

وفي العام نفسه ظهر كتاب جوزيف ولبى (Wolpe, 1969) بعنوان (ممارسة العلاج السلوكي) وكتاب فرانكس (Franks, 1969) بعنوان (العلاج السلوكي: الوضع الراهن) وكتاب أولمان وكراسنر (Ullman & Krasner, 1969) بعنوان (وجهة نظر نفسية في السلوك الشاذ) والذي يحاول تفسير الاضطرابات السلوكية في ضوء المبادئ السلوكية.

وفي عقد السبعينات ظهر العديد من المجالات السلوكية المتخصصة (أنظر الجدول رقم 2-2). وظهرت كتب جديدة تتناول أساليب تعديل الأنماط السلوكية المختلفة من مثل معالجة الإدمان (Miller & Munoz, 1967) وتدريب الوالدين (Becker, 1971) ومعالجة العادات العصبية (Azrin & Nunn, 1977) وتدريب الأطفال على استخدام الحمام (Fox, 1974) والإقلاع عن التدخين (Pomerleau & Pomerleau, 1977) وغير ذلك الكثير.

وظهرت مئات الدراسات العلمية التي توضح فاعلية أساليب تعديل السلوك في مجالات عديدة من مثل: علم النفس الاجتماعي، علم نفس الشخصية، علم نفس النمو، وعلم النفس العيادي (Marin & Pear, 1998). كذلك شهد عقدا السبعينات والثمانينات تطور أساليب تعديل السلوك المعرفي، وازدياد الاهتمام بالقضايا الأخلاقية والمهنية.

ولا زال ميدان تعديل السلوك يشهد الكثير من التطورات النظرية والتطبيقية، ولا زالت مئات الدراسات العلمية في شتى الميادين التطبيقية توضح فاعلية أساليب تعديل السلوك في معالجة العديد من المشكلات الإنسانية، وفي تصميم البرامج السلوكية والوقائية.

الجدول رقم (2-2) قائمة ببعض المجالات العلمية السلوكية وتاريخ ظهورها.

1- The Behavior Analysis (1978)
2- Advances in Behavior Research and Therapy (1977)
3- Behavioral Assessment (1979)
4- Behavioral Engineering (1973)
5- Behaviorism (1973)
6- Behavior Analysis and Modification (1977)
7- Behavior Modification (1977)
8- Behavior Research and Therapy (1963)

- 9- Behavior Research of Severe Developmental Disabilities (1979)
- 10- Behavioral Residential Treatment (1982)
- 11- The Behavior Therapist (1978)
- 12- Behavior Therapy (1970)
- 13- Child Behavior Therapy (1979)
- 14- Child and Family Behavior Therapy (1979)
- 15- Cognitive Research and Therapy (1977)
- 16- Education and Treatment of Children (1976)
- 17- European Journal of Behavior Analysis and Modification (1975)
- 18- International Journal of Behavioral Genetics (1975)
- 19- Journal of Applied Behavior Analysis (1968)
- 20- Journal of Behavioral Assessment (1978)
- 21- Journal of Behavioral Medicine (1977)
- 22- Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychology (1976)
- 23- Journal of the Experimental Analysis of Behavior (1976)
- 24- Journal of Organizational Behavior Management (1976)
- 25- Journal of Personalized Application (1975)
- 26- Journal of Psychological and Behavioral Assessment (1975)
- 27- Scandinavian Journal of Behavior Therapy (1975)

Ayllon, T., Azrin, N.H. (1968). The Token economy: A motivational system for therapy and rehabilitation. New York: Appleton-Century-Crofts.

Ayllon, T., & Michael, J. (1985). The psychiatric nurse as a behavioral engineer. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 2, 323 - 334

Azrin, N., & Foxx, R.M. (1974). Toilet training in less than a day. Champaign, Illinois: Research Press.

Azrin, N. & Lindsley, O.R. (1965). The reinforcement of cooperation between children. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 52, 100-102.

Azrin, N., & Nunn, R.G. (1975). Habit reversal: A method of eliminating nervous habits and tics. *Behavior Research and Therapy*, 11, 619-628.

Bandura, A. (1969). Principles of behavior modification. New York: Holt, Rinehart, and Winston.

Becker, W.C. (1971). Parents are teachers. Champaign, Illinois: Research Press.

Bijou, S.W., & Baer, D.M. (1961). Child development: A systematic and empirical theory. (Volume 1). New York: Appleton-Century-Crofts.

Bijou, S.W. (1955). A systematic approach to an experimental analysis of young children. *Child Development*, 26, 161, 168,

Cooper, J.O., Heron, T., & Heward, W. (1987). Applied behavior analysis. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.

Cross, H.J. (1964). The outcome of psychotherapy: A selected analysis of research findings. *Journal of Consulting Psychology*, 28, 4 13-4 17.

Dunlap, K. (1952). The effects of psychotherapy: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16, 319-324.

Franks, C.M. (1969). Behavior therapy: Appraisal and status. New York: McGraw Hill.

Fuller, P.R. (1949). Operant conditioning of a vegetative human organism. *American Journal of Psychology*, 62, 586-590

- Gewirtz, J.L., & Bare, D.M, (1958). The effect of brief social deprivation on behaviors for a social reinforcer. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 56, 49-56.
- Goodall, K. (1972). Shapers at work. *Psychology Today*, 6, 53,63,132-134, 136,138.
- Gray, S. (1932). A biological view of behavior modification. *Journal of Educational Psychology*, 23, 611-620.
- Homme, L. (1969). How to use contingency contracting in the classroom. Champaign, Illinois: Research Press.
- Hull, C. (1943). *Principles of behavior*, New York: Appleton- Century- Crofts.
- Jones. M.C. (1924) The elimination of children's fears. *Journal of Experimental Psychology*, 7, 328-390.
- Kazdin, A.E. (1978). *History of behavior modification:Experimental foundations of contemporary research*. Baltimore, Maryland: University Park Press.
- Levitt, E.A.,(1971). Research on psychotherapy with children. In A.E. Bengin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change: An empirical analysis*. New York :John Wiley and Sons.
- Martin, G., & Pear, G. (1998), *Behavior modification: What it is and how to do it* (2nd Ed.) Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall.
- Miller, W. R. & Munoz, R.F (1976). *How to control your drinking*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall.
- Mowrer, J.H (1970). *Learning theory and behavior*. New York: John Wiley and- Sons.
- Pomerleau, O.F., & Pomerleau, C.S. (1977). *Break the smoking habit: A behavioral program for giving up cigarettes*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Premack, D.(1959). Reinforcement theory. In D. Levine (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.

- Rotter, J.B. (1954). *Social learning and clinical psychology*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Salter, A. (1947). *Conditioned-reflex therapy: The direct approach to the reconstruction of personality*. New York: Creative Age Press.
- Shephard, W.C. (1973). *Teaching social behavior to young children*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Skinner, B.F. (1938). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. New York: Appleton-Century.
- Skinner, B.F. (1934). *Walden two*. New York: Macmillan.
- Skinner, B.F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.
- Skinner, B.F. (1957). *Verbal behavior*. New York: Appleton-Century.
- Skinner, B.F. & Ferster, C. (1956). *Schedules of reinforcement*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B.F. (1961). *Cumulative record: A selection of papers*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B.F. (1968). *The technology of teaching*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B.F. (1969). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Skinner, B.F. (1971). *Beyond freedom and dignity*. New York: Knopf.
- Skinner, B.F. (1974). *About behaviorism*. New York: Knopf.
- Stampfl, T.F., & Levis, D.J. (1976). *Essentials of implosive therapy: A learning theory-based psychodynamic behavioral therapy*. *Journal of Abnormal Psychology*, 72, 496-503.
- Strupp, H.H. (1963). *The outcome problem in psychotherapy revisited*. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 1, 1-13.
- Thorndike, E.L. (1931). *Human learning*. New York: Macmillan.
- Tolman, E. (1932). *Purposive behavior in animals and men*. New York: Century.

- Ullmann, L. P. & Krasner, L. (1965). Case studies in behavior modification (Eds.) New York : Holt, Rinehart, & Winston.
- Ullmann, L.P., & Krasner, L. (1969). A Psychological approach to abnormal behavior. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall,
- Ulrich, R., Atachnik, I., & Marby, J. (1966). Control of human behavior (Volume) Genview, Illinois: Scott, Foresman.
- Watson, J.B, (1913). Psychology as the behaviorist views it. Psychological Review, 20, 185-177,
- Watson, J.B., & Rayner, R. (1920). Conditioned emotional reactions. Journal of Experimental Psychology, 3, 1-14.
- Wolpe, J. (1969). The practice of behavior therapy N. Y.: Pergamon Press.

مراجع إضافية

- Graighead, W.E., Kazdin, A.E. & Mahoney, M.J. (1980). Behavior modification: Principles, issues, and applications. Boston, Houghton Mifflin.
- Kalish, H.I. (1981) From behavioral science to behavior modification. New York: McGraw- Hill.
- Kazdin, A.E. (1980). Behavior modification in applied settings (2nd Ed.). Homewood, Illinois: Dorsey Press.
- Kazdin, A.E. (1982). History of behavior modification. In A. Bellack, M. Hersen, & A. Kazdin (Eds.), International handbook of behavior modification. New York: Plenum Press
- Yates, A.J, (1970), Behavior therapy. New York: John Wiley and Sons.

3

الفصل الثالث

تعميم السلوك المستهدف وتعريفه

■ السلوك السوي والسلوك الشاذ.

■ تحديد السلوك المستهدف.

■ تعريف السلوك المستهدف.

■ صياغة الأهداف السلوكية.

مقدمة

إن تخطيط تعديل السلوك بنجاح يتطلب تحديد السلوك المستهدف وتعريفه بدقة ووضوح. والسلوك المستهدف (Target Behavior) هو المشكلة السلوكية التي ستعالج. فقد تهدف المعالجة إلى تقليل أو إيقاف السلوك غير المرغوب به، أو إلى زيادة السلوك المرغوب به أو تشكيله، أو ضبط السلوك بحيث يحدث في المكان أو الزمان المناسب فقط.

ولكن كيف نحدد أن هناك مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج؟ ومتى يكون السلوك مقبولاً ومتى يكون غير مقبول؟ ومن الذي يقرر ذلك؟ إن في هذا الفصل محاولة للإجابة عن هذه الأسئلة. ففي البداية، نتحدث عن المعايير المستخدمة لتعريف السلوك الشاذ وتمييزه عن السلوك السوي. ومن ثم نناقش القضايا الأساسية التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند تحديد السلوكيات المستهدفة وتعريفها.

السلوك السوي والسلوك الشاذ

ليس من السهل تحديد الخط الفاصل بين السلوك السوي والسلوك الشاذ، فهناك أكثر من تعريف للسلوك الشاذ وأكثر من معيار للتمييز بينه وبين السلوك السوي، وكما سيوضح لنا بعد قليل، فجميع المعايير المستخدمة بهذا الشأن فيها مواطن ضعف، مما يجعل الاعتماد على أي منها دون أخذ المعايير الأخرى بعين الاهتمام أمراً غير مناسب.

ولعل من المناسب البدء بالإشارة إلى أننا نقول إن فلاناً من الناس لديه مشكلة سلوكية (أو أن سلوكه شاذ) بناء على ما يفعله وليس بناء على اضطرابات نفسية خفية (Martin and Pear, 1998). وبالطبع، تختلف نظريات علم النفس اختلافاً كبيراً في تعريفها وتفسيرها للسلوك الشاذ. فمعظم نظريات علم النفس التقليدية تتبنى النموذج الطبي في تفسير اللاسواء، ولقد أشرنا إلى هذه الحقيقة في الفصلين الأول والثاني، فنحن نجد هذه النظريات تتحدث عن 'أعراض' و'أمراض نفسية' الخ، وكلها مصطلحات مأخوذة من النموذج الطبي وتشير إلى أن الاضطراب أو الخلل هو في 'شخصية' الفرد.

وما تعديل السلوك فيعتقد أن السلوك الشاذ يحدث نتيجة لخلل في عملية الإشراف (التعلم)، وغالباً ما يكون ذلك على شكل تعزيز السلوك غير التكيفي وعدم تعزيز السلوك

التكيفي، بمعنى آخر، ففي التعديل السلوك يعد السلوك هو الشاذ وليس الفرد الذي صدر عنه ذلك السلوك.

وما يميز السلوك الشاذ عن السلوك السوي هو شدة السلوك أو تكراره وليس نوعه (Cartwright, Wright, Cartright, and Ward, 1989)، فما يجعل السلوك شاذًا في كثير من الأحيان هو أن معدل حدوثه أقل بكثير مما هو مطلوب، أو أنه لا يحدث بالمرّة (Behavioral Deficit) أو أن معدل حدوثه أكثر بكثير مما هو متوقع (Behavioral Excess)، أو أن معدل حدوثه عادي ولكنه يحدث في المكان أو الزمان غير المناسب (Behavioral Inappropriateness).

وهكذا، فالتمييز بين السلوك الشاذ والسلوك السوي في تعديل السلوك يشتمل على تحديد ما يفعله الإنسان، ومن هذا المنظور، فسلوك الشخص "العادي" يختلف عن سلوك الشخص "غير العادي" من حيث كميته، أو مدة حدوثه، أو طوبوغرافيته أو شدته، أو كموده، فما الذي تعنيه أبعاد السلوك هذه؟

(أ) تكرار السلوك:

إن ما نعنيه بتكرار السلوك (Frequency) هو عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة. فمعظم الأطفال مثلاً يتشاجرون من حين إلى آخر، إلا أن البعض يتشاجر مع الآخرين بشكل متكرر. كذلك فمعظم الناس يغسلون أيديهم يوميًا عدة مرات، ولكن عددًا قليلًا منهم قد يغسلون أيديهم مرات عديدة في الساعة الواحدة. ومعظم الأطفال يحاولون الفوز بانتباه معلمهم، ولكن بعضهم يحاول نيل انتباه المعلم بتواصل من خلال الطرق غير المناسبة، في هذه الحالات، نقول إن هذه السلوكيات غير عادية أو شاذة بسبب معدل حدوثها.

(ب) مدة حدوث السلوك:

بعض السلوكيات تعد غير عادية لأن مدة حدوثها (Duration) غير عادية، فهي قد تستمر مدة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو عادي. فمعظم الطلاب قد لا يستطيعون التركيز أحيانًا ولكن بعضهم لا يستطيعون التركيز لأكثر من ثوان معدودة. وكلنا قد يغضب وغضبنا قد يستمر بضع دقائق، ولكن ثورة الغضب قد تستمر لبضع ساعات أو أكثر دائمًا. وجميع الأطفال يكون ولكن بعض الأطفال يكون عدة ساعات في اليوم الواحد. لذا، يوصف السلوك بأنه غير عادي إذا انحرف من حيث مدته.

(ج) طوبوغرافية السلوك:

المقصود بطوبوغرافية السلوك (Topography) هو الشكل الذي يأخذه، فالأطفال قد لا

يكتبون بوضوح أحيانا ولكن بعضهم يعاني من هذه المشكلة بشكل متواصل. فطريقة كتابتهم تختلف تماما عن طرق كتابة الآخرين. وبالمثل فقد يعكس الطفل الأرقام، وما إلى ذلك.

(د) شدة السلوك:

يعد السلوك شادا إذا كانت شدته (Magnitude) غير عادية، فالسلوك قد يكون قويا جدا أو قد يكون ضعيفا جدا. فجميع الأطفال قد يتحدثون بصوت غير مسموع أحيانا، ولكن بعض الأطفال لا يتحدثون بصوت مسموع أبدا. كذلك فنحن نعبر عن عدم ارتياحنا للمواقف المزعجة، ولكن بعضنا يفقد صوابه لآثفه الأسباب.

(هـ) كمون السلوك:

يشير كمون السلوك (Latency) إلى الفترة الزمنية التي تمر بين المتأثر وحدوث السلوك، فقد تمر عدة دقائق قبل أن يستجيب الطالب لتعليمات المعلم، وقد يلتزم الطفل الصمت فترة زمنية طويلة نسبيا قبل أن يجيب عن سؤال معين.

وهكذا، تكون قد تعرضنا للمعايير التي تهتم بالسلوك القابل للقياس المباشر والمستخدمة في تعديل السلوك (Miltenberger, 2000). أما الآن فسننتقل إلى مناقشة المعايير الأخرى الشائعة، وكما أشرنا في بداية هذا الجزء، فهناك معايير عديدة للتمييز بين السلوك الشاذ والسلوك السوي. ولكن من هذه المعايير نواقصه، فهي معايير نسبية يحددها المجتمع والزمان الذي نعيش فيه.

1- المعيار الاجتماعي:

أحد المعايير المستخدمة للتمييز بين السلوك الشاذ والسلوك السوي هو معيار العادات والتقاليد السائدة في المجتمع. فلكل مجتمع عاداته وتقاليده وقيمه وهذه العادات والتقاليد تضع الخط الفاصل بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول في ذلك المجتمع (Boozin, 1980). ويتناول هذا المعيار جوانب الحياة المختلفة بما في ذلك ماذا نلبس؟ وماذا نأكل؟، وكيف نتعامل مع الآخرين؟، الخ... وتختلف التقاليد من مجتمع إلى آخر ومن زمن إلى آخر. ففي حين تنظر بعض المجتمعات إلى بعض السلوكيات على أنها عادية ومقبولة، تنظر مجتمعات أخرى إلى السلوكيات نفسها على أنها الشذوذ بعينه.

وبالرغم من أن هذا المعيار هو الأكثر شيوعا بين المعايير المختلفة إلى أن نه نواقصه، ولعل أهمها هي أن على أفراد المجتمع الامتنال للتقاليد السائدة بغض النظر عن كونها صحيحة أو خاطئة. ومن لا يمتثل للتقاليد فهو شاذ (Boozin et al. 2000).

2- الندرة الإحصائية:

أما المعيار الثاني فهو الندرة الإحصائية (Statistical Rarity)، فيقال إن سلوك الفرد شاذ إذا انحرف بشكل ملحوظ عن المتوسط الحسابي (ما يفعله معظم الناس). فالأفراد الذين تشبه سلوكياتهم سلوكيات أغلبية الناس في المجتمع يوصفون بأنهم عاديون، والأفراد الذين تختلف سلوكياتهم عن الأغلبية بشكل ملحوظ يوصفون بأنهم غير عاديين. فعلى سبيل المثال، إذا كان أداء الطفل على إحدى اختبارات الذكاء أقل من المتوسط بشكل ملحوظ (انحرافين معياريين دون المتوسط) يقال إن أداءه غير عادي ويوصف الطفل بأنه متخلف عقليا.

إن لهذا المعيار أيضا نواقص عديدة. فبغض النظر عن طبيعة السلوك فهو يعد سلوكا عاديا إذا كان شائعا إحصائيا، وهو يعد سلوكا غير عادي إذا كان نادرا إحصائيا. بمعنى آخر، إن هذا المعيار لا يأخذ القيم بعين الإهتمام، فأي انحراف عما هو غير عادي شذوذ حتى لو كان هذا الانحراف ذا قيمة، فالتفوق العقلي استنادا إلى هذا المعيار يعد غير عادي.

3- المعيار الذاتي:

أما المعيار الثالث فهو المعيار الذاتي، أي شعور الفرد أو عدم شعوره بالرضا عن سلوكه (Personal Discomfort). هذا المعيار يشتمل على حكم الفرد نفسه على سلوكه، فإذا كان راضيا عن سلوكه فليس لديه مشكلة؛ ونتيجة لذلك فلا يرى أنه بحاجة إلى معالجة. أما إذا كان غير راض عن سلوكه فإن لديه مشكلة ولذلك فهو بحاجة إلى معالجة (Boatza, 1980). إن نواقص هذا المعيار كثيرة ولعل أهمها أن الفرد قد يكون لديه سلوكيات شاذة ولكنه راض عنها تماما، فإذا كان الفرد عدوانيا جدا نحو الآخرين ولكنه لا يشعر بالانزعاج من ذلك، فهل يعني ذلك أن سلوكه عادي؟

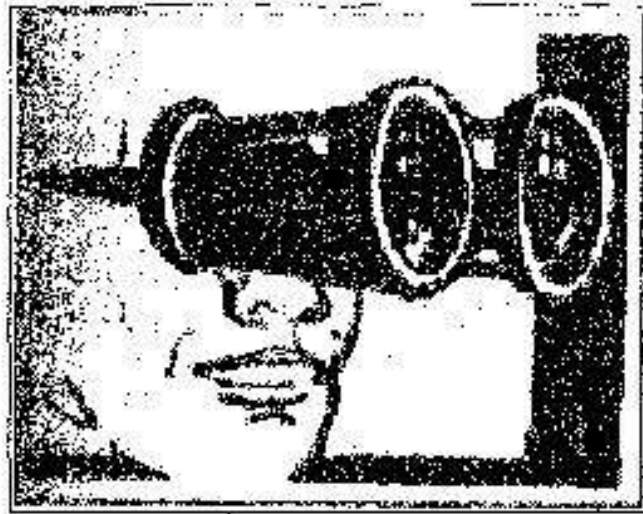
4- التكيف النفسي المثالي:

المعيار الأخير الذي سنصفه بإيجاز هنا هو الانحراف عن الصحة النفسية المثالية (Deviation From Ideal Mental Health). في هذه الحالة يتم الحكم على السلوك في ضوء ما تقوله نظريات علم النفس عن التكيف النفسي المثالي (كذلك الذي تقترحه النظرية الإنسانية مثلا)، ولعل أهم نواقص هذا المعيار تتمثل في تجاهل حقيقة أن الفرد الذي لا يحقق التكيف المثالي ليس شخصا غير عادي بالضرورة، وأن ذلك لا يعني أن لديه مشكلة بحاجة إلى علاج.

بمعنى آخر، فهذا العيار قد يجعل من معظم الناس أناسا غير عاديين، إذا أن الكمال ليس من صفات البشر، والأكثر من ذلك، هو أن هذا المعيار قد يولد لدى الإنسان شعورا بالعجز حتى ولو لم يكن لديه مشكلا نفسية. فمحاولة الفرد تحقيق ما هو مثالي قد تخلق لديه مشكلا مختلفة (Bootzin et al., 1983).

تحديد السلوك المستهدف

من الذي يحدد أن لدى الطفل مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج؟ وكيف يتم تحديد ذلك؟ إن مما لا شك فيه أن الوالدين والأشخاص الآخرين المهتمين في حياة الطفل (كالمعلمين مثلا) هم



الذين يتخذون القرارات المبدئية المتعلقة بوجود أو عدم وجود مشكلة بحاجة إلى علاج إلا أنه من السذاجة النظر إلى الأمر على أنه بهذه البساطة. فالوالدان والأشخاص المهتمون في حياة الطفل قد لا يستطيعون تحمل العبء الكامل أو قد لا يستطيعون اتخاذ القرارات المناسبة فيما يتعلق بتحديد السلوكيات التي تحتاج إلى تعديل. بل أن هؤلاء الأشخاص في بعض الأحيان قد لا يفعلون ما هو في صالح

الطفل والأدلة على ذلك كثيرة جدا. ولكن ذلك لا يعني بالطبع عدم تشجيع المعالج السلوكي الأهل والأشخاص ذوي العلاقة على المشاركة في صنع القرارات اللازمة المتعلقة بالمعالجة.

على العكس تماما، فمنهجية تعديل السلوك تشتمل على إشراك هؤلاء الأشخاص في عملية المعالجة كلما كان ذلك ممكنا. إذ أنهم يشكلون جزءا هاما في بيئة الطفل، من ناحية أخرى، فإن ذلك لا يعني أيضا أن دور المعالج السلوكي يتصف بالسلبية، فهو بلا شك يحاول توجيه الأشخاص ذوي العلاقة نحو اختيار السلوكيات ذات الأولوية، وهو كذلك يساعدهم في تفهم طبيعة المشكلة التي يعاني منها الطفل ويصف لهم طرق العلاج الممكنة بهدف اختيار أكثرها تقبلا وفعالية. ولكن كيف يقرر المعالج ذلك؟ إن الإجابة عن هذا السؤال تتطلب أخذ الاعتبارات التالية بالحسبان (Sulzer - Azaroff and Mayer, 1977).

(أ) الاعتبارات الأولية:

1- هل هناك مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج؟

- هل هناك اتفاق بين الأشخاص ذوي العلاقة على أن لدى الطفل مشكلة بحاجة إلى المعالجة؟
- هل يختلف أداء الطفل عن أداء الأطفال الآخرين من العمر نفسه بشكل ملحوظ في ناحية معينة؟

● هل هناك ما يشير إلى أن سلوك الطفل قد أخذ يتدهور مؤخراً؟

● هل يعيق السلوك قدرة الطفل على التعلم أو قدرة المعلم على التعليم في غرفة الصف؟

2- هل أجريت محاولات سابقة لمعالجة المشكلة؟

● هل أجريت فحوصات طبية معينة لاستثناء الاضطرابات الفسيولوجية؟

● هل أجريت بعض التغييرات في البيئة؟ ما هي؟ وماذا كانت النتائج؟

3- هل يعطي الأشخاص ذوو العلاقة أولوية لبرنامج التعديل المقترح؟

● ما هي احتمالات نجاح خطة العلاج؟

● هل الامكانيات متوفرة لتنفيذ برنامج التعديل المناسب؟

● هل سيدعم الأشخاص ذوو العلاقة ببرنامج التعديل؟

● هل هناك من تتوفر لديه الكفاية لتطبيق الإجراءات العلاجية المقترحة؟

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

(ب) ترتيب المشكلات حسب الأولوية:

ليس من السهل تحديد المشكلة السلوكية التي ينبغي البدء بمعالجتها أولاً، إذ ليس هناك قانون معين يمكن اتباعه في هذا الشأن، ولكن باستطاعتنا أن نقدم بعض الاقتراحات التي قد تساعد في اتخاذ مثل هذا القرار. فكمحاولة لتسهيل الأمور اقترح بعض المعالجين السلوكيين البدء بمعالجة المشكلة التي ينطبق عليها أكبر عدد ممكن من المعايير التالية (Bloom and Fischer, 1982)

1- المشكلة التي يود الأشخاص المهتمون في حياة الطفل البديء بمعالجتها.

2- المشكلة الواضحة المعالم، أي القابلة للقياس المباشر.

الجدول رقم (3-1): نموذج مقترح للأهمية الاجتماعية للسلوك المستهدف.

اسم المتعالج		نعم	لا	ملاحظات
السلوك:				
1- هل سيكون تغيير السلوك بفوائد حقيقية على المتعالج؟				
2- هل ثمة أن السلوك المستهدف مستبعد عن طريق التعزيز بالتعزيز بعد التوقف عن المتابعة؟				
3- هل تفترض أن السلوك المستهدف ضروري لبقاء وسلامة الطفل؟				
4- هل تتناسب السلوك المستهدف وعمر المتعالج؟				
5- هل سيحصل التعزيز في السلوك على أفضل الآخرين للمتعالج ويحسن طريقتهم؟				
6- هل سيرجع هذا السلوك من استقلالية المتعالج؟				
7- هل يمكن السلوك المستهدف المشكلة الحقيقية التي يعاني منها المتعالج؟				
8- إذا كان الهدف هو تقليل السلوك أو إزالته، فهل يمكن على الأقل تقليله؟				

3- المشكلة التي سيكون علاجها بمثابة مفتاح لمعالجة المشكلات الأخرى، المترتبة عليها.

4- المشكلة التي سيكون لها عواقب وخيمة (كإيذاء الذات أو إيذاء الآخرين مثلاً) إذا لم

تعالج بسرعة.

5- سهولة تنفيذ خطة العلاج.

6- إن في معالجتها أهمية كبيرة في تكيف الطفل اجتماعياً وأكاديمياً.

جـ- الاعتبارات الأخلاقية:

إن محاولة ضبط سلوك الآخرين أمر تترتب عليه قضايا اجتماعية وأخلاقية معقدة. ولقد أولى المعالجون السلوكيون منذ زمن بعيد اهتماماً خاصاً بهذه القضايا (Gelfand and Hart, 1984). وأنه لأمر طبيعي أن تصبح التساؤلات التي تطرح حول الاعتبارات الأخلاقية أكثر إلحاحاً عندما تكون طرق المعالجة المستخدمة أكثر فعالية. فكلما أصبح المعالج أكثر قدرة على ضبط سلوك الآخرين أصبحت مسؤولياته أكبر.

ولقد اتضح جيداً من خلال البحوث العلمية أن إجراءات تعديل السلوك التي يقدمها هذا الكتاب إجراءات فعالة جداً إذا ما استخدمت بشكل منتظم. لهذا، فلا غرابة في أن يفكر إليها بتخوف وحذر، فكيف نضمن أن هذه الإجراءات ستستخدم لنا فيه النفع وأنه لن يساء استخدامها؟

لا بد هنا من إيضاح نقطتين أساسيتين: النقطة الأولى هي أنه من الممكن إسائة استخدام أي نظرية من نظريات علم النفس (وليس تعديل السلوك فقط). فالمشكلة لا تكمن في قوانين السلوك التي يكتشفها العلم وإنما في كيفية تطبيق تلك القوانين. والنقطة الثانية هي أنه بالرغم من أن إحدى الانتقادات التي وجهت للسلوكية تتعلق بقضية ضبط السلوك الانساني، إلا أن نظريات علم النفس الأخرى هي أيضاً تحاول ضبط السلوك. والفرق هنا هو الطريقة التي تستخدم لتحقيق ذلك. فمثلاً تقول المدرسة الإنسانية (العلاج المركز على العميل) إنها لا تهدف إلى ضبط سلوك العميل وإنما إلى مساعدته على تحقيق الذات. ولكن كيف سيحقق العميل ذاته؟ إن المرشد إذا لم يعمل على ضبط العوامل التي تزيد من احتمالية تحقيق العميل لذاته فلن يحقق العميل شيئاً بالطبع. باختصار إذن، فاشعالجون النفسيون والمرشدون على اختلاف مدارسهم يحاولون تعديل سلوك الفرد ليصبح أكثر قدرة على تأدية ما هو متوقع منه في مجتمعه.

إن أي محاولة لتعديل سلوك الآخرين تتطلب الإشراف المستمر والمتابعة المتواصلة لبرامج تعديل السلوك للتأكد من فعاليتها وأنها تستخدم لما فيه صالح الفرد. ولكن كيف نفع ذلك؟ إن معدل سلوك يراعي أربع قضايا أساسية لها علاقة في هذا الشأن (Wilson and O leary, 1980).

1- أهداف برنامج تعديل السلوك:

لقد اشرنا إلى أن معالج السلوك يؤكد على ضرورة مشاركة المتعالج في تحديد السلوكيات.

المستهدفة ما دام قادراً على اتخاذ القرارات المناسبة. إضافة إلى ذلك. فهو يعمل على إشراك الأشخاص ذوي العلاقة في عملية التعديل. ومما لا شك فيه أن في ذلك حماية لحقوق المتعالج.

2- طريقة العلاج:

إن إحدى أهم القضايا التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند تحديد طريقة العلاج التي ستستخدم هي فعاليتها. كذلك فالمعالج السلوكي يلجأ إلى استخدام إجراءات التعديل السلبية (التي تشمل المثيرات التنجبية) فقط بعد أن يتضح له عدم فعالية الإجراءات الإيجابية (Foxx, 1982). فالتعزز إيجابي بينما العقاب سلبي. وبالمثل، فتقليل السلوك من خلال الإطفاء أكثر إيجابية من استخدام العقاب الجسدي.

3- فعالية برنامج تعديل السلوك:

إن إحدى الميزات الأساسية للمنهجية السلوكية هي تقييم فعالية الإجراءات المستخدمة بشكل متواصل. والهدف من ذلك هو معرفة ما إذا كانت هناك حاجة إلى تعديل أو تغيير طريقة العلاج المستخدمة. وأكثر من ذلك، فالمعالج السلوكي يقيم نتائج المعالجة ليس فقط على السلوك المستهدف وإنما على السلوكات الأخرى ذات الأهمية بهدف التحقق من أي نتائج سلبية جانبية للعلاج.

4- كفاية معدل السلوك:

إن تنفيذ برامج تعديل السلوك بشكل فعال يتطلب أشخاصاً ذوي كفاية ومعرفة بقوانين السلوك. من ناحية أخرى، فلعل إحدى أهم ميزات إجراءات تعديل السلوك هي إمكانية تطبيقها من الأشخاص المهمين في بيئة الفرد. لهذا لا بد من إشراف ذوي الخبرة على البرامج العلاجية في هذه الحالة، ومراقبة تنفيذ أولئك الأشخاص لبرنامج العلاج بشكل مستمر للتأكد من أنهم يستخدمون إجراءات التعديل بشكل سليم وفعال.

الجدول رقم (2-3): الاعتبارات الأخلاقية في تعديل السلوك

هل حصلت على موافقة ولي أمر الطفل قبل البدء بتعديل السلوك؟	1- موافقة ولي أمر الطفل.
إذا كان برنامج تعديل السلوك سيؤدي إلى إيذاء نفسي أو جسدي للطفل، فماذا تفعل؟	2- موافقة المدرسة أو المؤسسة العلاجية.
هل وافقت على موافقة ولي أمر الطفل قبل البدء بتعديل السلوك؟	

<p>هل أمدى الطفل موافقته على البرنامج العلاجي (بالطبع إذا كان عمره وقدراته يسمحان بذلك)؟ هل يتفق الأشخاص المهتمون في حياة الطفل على أن التغيير المشود في السلوك ضروري وفهام؟ هل سيتم تطبيق الإجراءات العلاجية الإيجابية لتعديل السلوك المستهدف (مثل التشكيل، التعزيز، النمذجة، الخ)؟</p>	<p>3- موافقة الطفل 4- الاتفاق في الرأي 5- طرق العلاج</p>
<p>هل سيتم تطبيق الإجراءات العلاجية المنفردة فقط بعد التأكد من فشل الإجراءات العلاجية غير المنفردة؟ هل سيتم استخدام الإجراءات المنفردة منطوية؟</p>	<p>6- الإجراءات العلاجية المنفردة:</p>
<p>هل يكفل البرنامج حماية لحقوق الامتصاصية للطفل (مثل حاجاته الجنسية والنفسية الأساسية)؟</p>	<p>7- حماية حقوق الطفل</p>
<p>هل سيتم تطبيق الإجراءات العلاجية الأخرى باعتمادها على الحاجة المنبثقة عنها؟</p>	<p>8- الحق في الاختيار على العلاج ضمان</p>

تعريف السلوك المستهدف

بعد اختيار السلوك المستهدف، يقوم المعالج بتعريفه بكل دقة ووضوح، وهذه المهمة هي الأخرى ليست سهلة كما قد تبدو لأول وهلة. إن الهدف من هذا الجزء هو لفت نظر القارئ إلى أهمية تعريف السلوك تعريفاً موضوعياً، فحتى تستطيع التحقق من فعالية برنامج تعديل السلوك لا بد من قياس السلوك المستهدف، وحتى تستطيع قياس السلوك بدقة لا بد من تعريفه. ولعل إحدى أهم الخصائص الأساسية لتعديل السلوك هي تعريف السلوك المستهدف إجرائياً (Operationally).

والمعيار المستخدم في تعديل السلوك للحكم على وضوح التعريف هو صدق أو دقة المعلومات التي يسمح لنا التعريف بجمعها (Cooper, 1981). وتقدر دقة المعلومات من خلال إيجاد دلالة الثبات، فالمقصود بدلالة الثبات هنا هو: نسبة الاتفاق بين شخصين يقومان بالملاحظة في الفترة الزمنية نفسها. فإذا كانت نسبة الاتفاق بينهما عالية فيما يتعلق بحدوث

أو عدم حدوث السلوك المستهدف في فترة الملاحظة، نقول إن ذلك يدل على أن تعريف السلوك كان واضحاً. بمعنى آخر، فالتعريف الجيد للسلوك لا يسمح بالتفسيرات والتحيزات الشخصية من الملاحظ، ويكون التعريف جيداً إذا كان قابلاً للملاحظة المباشرة والقياس، أي نستطيع أن نحسب عدد مرات حدوثه، أو مدته، أو شدته (Hawkins and Dober, 1975).

وقد يتساءل القارئ قائلاً: ماذا هذا التركيز على أن يكون التعريف واضحاً وموضوعياً؟ الجواب هو أننا لا نستطيع الحكم بدقة على نتائج ما فعلناه إلا إذا كان السلوك واضحاً لا غموض فيه، فالأهداف الغامضة غالباً ما تعني الارتباك والإجراءات غير المنظمة.

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

أ- مساعدة المعالج على التركيز على السلوكيات المهمة (المستهدفة) وتجاهل السلوكات غير المهمة.

ب- زيادة فرص اختيار طريقة العلاج المناسبة (Repp, 1983)

وبعد تحديد المشكلة السلوكية وتعريفها يحتاج المعالج السلوكي إلى أن يحدد بكل دقة وضوح الهدف الذي يراد الوصول إليه. وعندما نتحدث عن الأهداف فنصن تعني التغييرات المتوخاة في سلوك الفرد وليس الوسائل والطرق العلاجية التي ستستخدم لتحقيق ذلك (Mager, 1975). وتخدم الأهداف وظائف كبيرة منها:

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

الجدول رقم (3-1): نموذج مقترح لتقييم الأهمية الاجتماعية للسلوك المستهدف

الهدف من التقييم	مفردات الطفل (الهدف من التقييم الاجتماعي للسلوك المستهدف)
	ملايين للمجتمع والبلد عندما يكون هذا السلوك مستخدماً في
	ومن الأهمية على هذا السلوك الفرد العنصر من العنصر أو العنصرين

التجول في غرفة الصف دون إذن إلا إذا كانت طبيعة الموقف تسمح بذلك.

أن يفعل الطفل الأشياء أو النشاطات التي يطلبها المعلم من خلال تعليمات معينة بصوتها مثل: "اجلس في المقعد" أو "افتح كتابك" أو "اغلق النافذة".

التركيز على النشاط الذي يحدث في غرفة الصف وعدم تادية أية نشاطات ليست ذات علاقة. يستطيع الطالب أن يدخل في جدال مع طالب آخر إذا كان ذلك متوافقاً لطبيعة النقاش. أي مناقشة غير ممنوعة هي مناقشة غير مناسبة.

الاعتماد على الآخرين بطريقة لفظية (مثل الصراخ عليهم أو تحذيرهم أو هتافاتهم بالكلام غير مقبولة) أو بطريقة غير لفظية (مثل الحصر في الموكب، الدافع، الخوض، الخلاف، معتكفاتهم، أو التسلل بصرهم من خلال النظر من أركان الصف) أو سبها على الآخرين.

2- إتباع التعليمات:

3- الانتباه إلى النقاش الصففي

4- العذران:

2- كذلك فالأهداف تعمل بمثابة معايير لتقويم التغيير في السلوك بدون تحديد الهدف المنشود لن نستطيع أن نقرر بموضوعية ما إذا كان الفرد قد حقق الأهداف كما يجب أم لا. ونكون أن تكون الأهداف واضحة لكل من المعالج والمتعالج، تكون عملية تعديل السلوك غامضة وغير منظمة.

3- تساعد الأهداف الواضحة المتعالج نفسه على تنظيم ذاته على نحو يؤدي إلى تحقيق تلك الأهداف، فالخبرة والبحوث العلمية تدعم هذا الافتراض. فمن يعرف إلى أين يريد الوصول أكثر قدرة على إتباع الخطوات المناسبة للوصول إذ لا تعود هناك حاجة للتضمن.

4- وأخيراً فالأهداف تعمل بمثابة معايير لتقويم فاعلية أساليب تعديل السلوك المستخدمة. فتحديد الأهداف يحض معدل السلوك على التفكير بوضوح وجدية حول الأهداف القيمة التي تستحق الجهد والوقت. إن ذلك كله ببساطة يؤدي إلى تقويم فاعلية عملية تعديل السلوك وبالتالي تحسين الطرائق المستخدمة وتصنف الأهداف في نوعين وهما:

(أ) الأهداف طويلة المدى، (ب) والأهداف قصيرة المدى (الأهداف السلوكية).

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

صياغة الأهداف السلوكية

يشتمل الهدف السلوكي على ثلاثة عناصر أساسية وهي الأداء، والمعايير، والظروف (Mager, 1975)

1- الأداء (Performance)

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

بعض الأمثلة على السلوكيات القابلة للقياس المباشر	بعض الأمثلة على السلوكيات غير القابلة للقياس المباشر
- أن يقول الطالب كل كلمة بصوت مسموع	- أن يصبح الطالب اجتماعياً أكثر
- أن يكتب الطالب اسمه	- أن يصبح الطالب لاعباً جيداً
- أن يعد الطالب من 10 إلى 1	- أن يقدر الطالب قيمة القلوب
- أن يرفع الطالب يده قبل أن يجيب عن السؤال	- أن يبتلع الطالب المقادير الحسية الأساسية
- أن يجلس الطالب في مقعده	- أن يدرك الطالب أهمية القراءة

وهكذا، فالأهداف السلوكية تشمل أفعالاً سلوكية غير غامضة، فهي تصف الأداء المطلوب بشكل دقيق، أما الأفعال غير السلوكية فهي غير قابلة للقياس المباشر.

2- الظروف (Conditions)

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

بعض الأمثلة على الأفعال غير السلوكية	بعض الأمثلة على السلوكية
يعرف	يجلس
يحترم	يشير إلى
يفهم	يرسم
يستوعب	يصرخ
يقدر	يمشي
يدرك	يدغم
يستمتع	ياكل

- بعض الأمثلة على الظروف
- في غرفة الصف
 - قبل تناول الإفطار
 - في حصة القراءة
 - عند إعطائه قلماً وورقة
 - عندما يطلب منه والده ذلك

3- المعايير (Criteria)

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

- أ- تحديد الفترة الزمنية التي يجب أن يحدث فيها السلوك. بعبارة أخرى، فهذا النوع يشمل الحكم على سرعة الأداء.
 - ب- تحديد مستوى الدقة في الأداء.
 - ج- تحديد تكرار السلوك.
 - د- تحديد نوعية الأداء.
- بعض الأمثلة على المعايير

- يفعل ذلك ثلاث مرات متتالية، دون مساعدة أحد.
- يعلق معطفه في المكان المخصص لذلك خلال دقيقتين من دخوله إلى الغرفة.
- يجيب بشكل صحيح عن تسعة من عشرة أسئلة خلال خمس دقائق.

إن صياغة الهدف السلوكي بوضوح لا تعني الانشغال بدقائق الأمور. على العكس من ذلك، فالهدف السلوكي يجب أن يكون بسيطاً. ولعل الأهم من ذلك هو أن يكون الهدف مفيداً بالنسبة للفرد وأن يكون بإمكانه تحقيقه (Fox, 1982). لهذا يجب أن يتصف الهدف بما يلي:

- 1- أنه سلوك لا يستطيع الفرد تأنيته حالياً.
- 2- أنه سلوك مهم ومفيد عملياً للفرد في حياته اليومية.
- 3- أنه هدف من الممكن تحقيقه، أي أن في اختياره مراعاة لمراحل النمو الطبيعي.

المراجع

Bootzin,R (1980). **Abnormal psychology: Current perspectives.** (3rd Ed.).
New York: Random House,

Bootzin, R. et al. (2000). **Psychology today.** (9th ed.) New York: Random-
House

Bloom,M., and Fischerm J. (1982). **Evaluating practice: Guidelines for the
accountable professional.** Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Cartwright, G.P.,Cartwright, C.A. and Ward, M.E.(1989). **Educating spe-
cial Learners.** Belmont, Ca.: Wadsworth.

Cooper, J.O.(1981).**Measuring behavior.**Columbus, Ohio; Charles E.Merrill.

Foxx, R.M. (1982). **Increasing behaviors of severely retarded and autistic
persons,** Champaign, Ill.: Research Press.

Gelfand, D.M., and Hartman, D.P. (1984). **Child behavior analysis and ther-
apy.** (2nd Ed.). New York : Pergamon Press.

Hawkins, R.P., and Dobes, R.W. (1998). **Behavioral definitions in applied
behavior analysis: Explicit or implicit?** In B.C. Etzel, J.M.Le Blanc, and
D.M.Raaser (Eds.). **New directions in behavioral research: Theory, research,
and applications.** Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Mager, R.P. (1975). **Preparing instructional objectives** (2nd Ed.) Belmont,
California: Pitman Learning.

Martin, G., and Pear,J.(1998). **Behavior modification: What it is and how to do
it** (2nd ed.). Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Milnterger, R. (2000). **Behavior modification: Principles and procedures.**
Belmont: CA: Wadsworth.

Repp, AC. (1983).**Teaching the mentally retarded,** Englewood Cliffs, N.J.:
Prentice- Hall.

Suzler-Azaroff, R., and Mayer, G.R. (1977). Applying behavior analysis procedures with children and youth. New York: Holt, Rinehart, and Winston.

Wilson, G.T., and O'leary, K.D. (1980). Principles of behavior therapy. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

فهرست ادبيات

Gronlund, E. (1970). Stating behavioral objectives for classroom instruction. New York: The Macmillan Company.

Krumboltz, J.D. (1966). Behavioral goals for counseling, Journal of Counseling Psychology, 13, 153-159.

Mager, R.F. (1972). Goal analysis. Belmont, California: Fearon Publishers

Vargas, J.S. (1972). Writing worthwhile behavioral objectives. New York : Harper & Row.

Wheeler, A.H., & Fox, W.L. (1972). Managing behavior (part 5). A teacher's guide to writing instructional objectives. Lawrence, Kansas: H and H Enterprises.

4

الفصل الرابع

تعريف ما عام بنمو تعديل السلوك

■ الاعتبارات الأساسية في القياس السلوكي.

■ طرق قياس السلوك.

■ قياس نتائج السلوك.

■ نسبة الإتفاق بين الملاحظين.

■ تدريب الملاحظين.

■ مصادر الخطأ في الملاحظة المباشرة.

■ الرسوم البيانية.

مقدمة

بعد اختيار السلوك الذي سيتم تعديله وتعريفه إجرائياً لا بد من قياسه، والقياس له أهداف عديدة نذكر منها:

أ- تحديد السلوكيات الأكاديمية والاجتماعية التي تعلمها الفرد، والسلوكيات التي ما زال بحاجة إلى أن يتعلمها.

ب- تقييم فعالية طرق تعديل السلوك المستخدمة.

ج- إختيار معدل السلوك على تعريف السلوك المستهدف بدقة والتركيز على ذلك السلوك بالذات (Cooper, 1981)

وما من شك في أن طريقة القياس التي يختارها معدل السلوك تعتمد على وجهة نظره حول أسباب السلوك. فقد اشرنا إلى أن الافتراض الأساسي في مدارس علم النفس التقليديّة وهو أن السلوك وظيفة لعوامل نفسية داخلية. ونتيجة لذلك فالاهتمام ينصب على هذه العوامل في القياس النفسي التقليدي (Goldfried and Kent, 1972). وبما أن هذه النظريات تنظر إلى الحالات النفسية الداخلية على أنها ثابتة نسبياً، فغالباً ما ينظر إلى الظروف البيئية على أنها ليست ذات أهمية كبيرة (Bates and Hanson, 1983). وتبعاً لذلك فالقياس النفسي التقليدي يحاول تفهم وتحليل الصفات أو السمات الشخصية للإنسان بهدف التنبؤ بسلوكه، كما تعكس ذلك بوضوح اختبارات الشخصية الشائعة. وسنكتفي هنا بالإشارة إلى أن دراسات عديدة لم تدعم الافتراض القائل إن السمات الشخصية ثابتة ولا تتأثر بالعوامل البيئية. ولهذا، فالمعالج السلوكي يهتم بما يفعله الشخص في موقف معين، فالسلوك لا تحدده الغروقي الفردية الناتجة عن العوامل الوراثية، أو الخبرات الماضية فقط، لكنه أيضاً يتأثر بالظروف البيئية الحالية (Axelrod & Hall, 1999).

إن ذلك لا يعني بأي حال من الأحوال أن معدل السلوك يكرر أن السلوك يتصرف بقيات نسبي من وقت إلى آخر (Temporal Consistency) ولكن الأسباب التي يقدمها تختلف عن الأسباب التي يقدمها عالم النفس التقليدي، والأسباب التي يقترحها السلوكيون تشمل ما يلي:

أ- قد يعيش الشخص في بيئة تتكرر فيها مثيرات محددة.

ب- قد يؤدي التعزيز المتقطع إلى ثبات نسبي في السلوك.

ج- الحاجات النفسية ثابتة نسبياً.

إلا أن معدل السلوك لا يفترض مسبقاً وجود ثبات نسبي في السلوك، ولكنه يلاحظ ذلك ويقاسه للتأكد من وجوده أو عدم وجوده (Nelson and Hayes, 1979). وهكذا فبما أن السلوكيين يعتقدون أن معظم أسباب السلوك تكمن في الظروف البيئية الحالية التي يعيش فيها الفرد، فهم يقومون بقياس السلوكيات التي تصاحب إلى تعديل والمتغيرات البيئية التي تضبطها بشكل مباشر بهدف تحليل وتعديل تلك السلوكيات.

فرق آخر من الفروق الهامة بين القياس النفسي التقليدي والقياس السلوكي، هو أن القياس التقليدي لا يعطي اختيار طرق العلاج المناسبة اهتماماً كبيراً. فهو غالباً ما يشتمل على جمع معلومات عامة بهدف التشخيص. وطريقة العلاج التي يتم استخدامها لمعالجة مشكلة ما تعتمد على خلفية المعالج النظرية أكثر من اعتمادها على نتائج القياس. أما في منهجية القياس السلوكي فالاهتمام ينصب على جمع المعلومات ذات العلاقة المباشرة بالعلاج وذلك من خلال تحديد المتغيرات ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك المستهدف (Goldfried and Kent, 1972).

ومع أن المربين والمعالجين يؤكدون مراراً وتكراراً أن التدريس الفعال والمعالجة الفعالة يراعيان الفروق الفردية، إلا أن القياس التقليدي في أغلب الأحيان يهتم بتحديد موقع الفرد بالنسبة للمجموعة. إن هذه الممارسة تعمل على طمس صفات الفرد، ولا تقدم للمعلومات ذات العلاقة بطرق العلاج أو التروبية المناسبة (Maag, 1999). أما السلوكي فيرى أن سلوك الإنسان يتغير من ظرف بيئي إلى آخر. ولهذا يقوم بقياس القباين في سلوك الفرد نفسه.

وأخيراً فالقياس السلوكي عملية متواصلة تسرد كل مراحل عملية تعديل السلوك (مرحلة الخط القاعدي، مرحلة العلاج، ومرحلة المتابعة) ولا تقتصر على قياس السلوك مرة قبل العلاج أو ما يسمى بالاختبار القبلي (Pretest) ومرة بعد العلاج أو ما يسمى بالاختبار البعدي (Posttest) كما هو الحال في القياس النفسي التقليدي. إن قياس السلوك مرتين فقط عرضة لأخطاء كثيرة. فمن الممكن أن يتأثر القياس بعوامل طارئة قد يكون لها أثر بالغ في السلوك. فقد يضمن الفرد وينجح في ذلك، أو قد يواجه مشكلات معينة (كالمرض مثلاً) فيكون أدائه ضعيفاً (Axelrod, 1983).

الاعتبارات الأساسية في القياس السلوكي

قبل البدء بقياس السلوك المستهدف يحتاج المعالج السلوكي إلى الإجابة عن أسئلة عديدة تطرح نفسها ومنها: ما هي السلوكيات التي سيتم قياسها؟ ما هي القواعد التي سيتم اتباعها؟ متى وأين سيتم قياس السلوك؟ من الذي سيقوم بقياس السلوك؟ وفي هذا الجزء محاولة للإجابة عن هذه الأسئلة.

1- تحديد السلوكيات التي سيتم قياسها:

لقد أشرنا في الفصل الأول إلى ضرورة العمل على معالجة المشكلات السلوكية حسب الأولوية. وفي مرحلة القياس - أيضا - يجب تحديد السلوكيات التي سيتم قياسها. والمبدأ العام المتبع في هذا الخصوص هو عدم محاولة قياس أكثر من سلوك واحد أو سلوكين في نفس الوقت؛ لأن ذلك يقلل من احتمال الحصول على معلومات صادقة.

2- تحديد موعد ومكان القياس:

كذلك يحتاج المعالج أن يقرر ما إذا كان سيقوم بقياس السلوك بتواصل أو أنه سيقوم بقياس عيّنات منه فقط. وفي معظم الأحيان يقوم المعالج السلوكي بقياس عيّنات من السلوك في أوقات وأوضاع مختلفة. ونتيجة لذلك، فالمعالج السلوكي يحتاج إلى تقنين أوقات الملاحظة والمقصود بذلك هو:

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

ب- أن تكون ظروف القياس متشابهة من وقت إلى آخر (Cooper, 1981)، فمقارنة البيانات التي جمعت في ظروف مختلفة ليست ذات فائدة كبيرة.

إلا أن المعالج السلوكي غالبا ما يقوم بملاحظة السلوك بتواصل في المرحلة الأولى وملاحظة ما يحدث قبل السلوك وبعده. فهذه المعلومات تساعد في تحديد المتغيرات ذات الأهمية، الأمر الذي يزيد من احتمال اختياره لطريقة العلاج المناسبة. وتسمى الملاحظة في هذه الحالة بالتقييم التمهيدي ويتم تسجيل المعلومات فيها على شكل قصصي (Narrative Recording) وهذا التقييم يساعدنا في التحليل الوظيفي للسلوك المستهدف (Repp & Homer, 1999)، إذ قد نتعرف من خلاله على المتغيرات ذات العلاقة المباشرة باستمرارية المشكلة (انظر الشكل رقم 4-1).

النفسية التقليدية (مثل اختبارات الذكاء واختبارات الشخصية، الخ) وبخاصة في المرحلة الأولى، كذلك قد يشمل التقويم التمهيدي استخدام التقويم الذاتي، والمقابلة، وقوائم تقدير السلوك وغير ذلك (Wickkewicz, 1995). إلا أن البيانات التي يتم جمعها بهذه الأساليب تتصف بالعمومية ومن الصعب توظيفها في خطة العلاج لهذا يلجأ معدلو السلوك إلى جمع بيانات تتصف بالدقة والوضوح؛ من خلال القياس المباشر للسلوك باستخدام الملاحظة المباشرة أو قياس نتائج السلوك. وهذا ما سنتناوله بالتفصيل في هذا الفصل. وعلى أية حال، فقبل الخوض في مناقشة هذه الأساليب، لا بد من إلقاء الضوء على المقابلات السلوكية (Behavioral Interviews) وقوائم التقدير السلوكية (Behavioral Checklists) باعتبارها من الأدوات شائعة الاستخدام في ميدان تعديل السلوك.

المقابلة السلوكية:

إن الغاية الرئيسية من المقابلات السلوكية هي تحديد السلوك المستهدف من جوانبه المختلفة، ومحاولة التعرف إلى العوامل التي تؤثر فيه، ويمكننا تلخيص أهداف المقابلات السلوكية كما يلي:

- أ- تفهم المشكلة التي يعاني منها الفرد.
- ب- التعرف إلى تاريخ الحالة نمائياً واجتماعياً.
- ج- معرفة أنماط التفاعل الأسري التي قد تؤثر في السلوك المستهدف.
- د- التعرف إلى القدرات والإمكانات المتوافرة لدى الأسرة والتي يمكن توظيفها في برامج تعديل السلوك (Olfendick & Cerny, 1981).

إن المقابلة السلوكية تشبه المقابلة التقليدية فهي تشمل الإصغاء، وطرح الأسئلة المفتوحة، والتعبير عن تفهم الشعور المتعالي والاهتمام بمشكلته، الخ. ولكن المقابلة السلوكية تتصف بالوضوح ومحاولة تحديد الاستجابات والظروف الصالية بدقة. والمقابلة السلوكية لا تقتصر على المتعالي نفسه؛ ولكنها تشمل الأشخاص المهمين في حياته أيضاً.

قوائم التقدير السلوكية:

بعد الانتهاء من إجراء المقابلة يطلب معدل السلوك - عادة - من الأشخاص المهددين في حياة المتعالي الإجابة عن أسئلة محددة تهدف إلى تقييم سلوك المتعالي بشكل عام؛ وذلك من خلال استخدام قوائم تقدير سلوكية. ولقد أصبحت هذه الطريقة من طرق التقويم الشائعة في تعديل السلوك، كما يشهد على ذلك العديد من قوائم التقدير التي تم تطويرها في السنوات الماضية (انظر الجدول رقم 1-4)

إن مثل هذه المقاييس، وإن كانت مفيدة كونها تزودنا بمعلومات عن أنماط السلوك التكيفي وأنماط السلوك غير التكيفي لدى الفرد، إلا أنها تلعب دوراً محدوداً نسبياً في عملية تعديل السلوك من حيث تحديد الإجراءات العلاجية المناسبة.

هذا ويوضح الجدول رقم (2-4) بعض الفقرات التي يشتمل عليها أحد المقاييس التي وردت في الجدول رقم (1-4) وهو مقياس بيركس لتقدير السلوك.

الجدول رقم (1-4): بعض قوائم التقدير السلوكية

1- قائمة تقدير السلوك المشكل (Behavior Problem Checklist)	2- مقياس تكيف السيلومي (Pittsburgh Adjustment Scales)
3- قائمة والكراكت تحديد السلوك المشكل (Walker Problem Behavior Identification Checklist)	4- مقياس تقدير التكيف الحيوي (Classroom Adaptive Rating Scale)
5- مقياس تقدير التكيف السلوكي (Baker Behavior Rating Scale)	6- قائمة تقدير سلوكيات الطفل (Child Behavior profile)
7- قائمة تقييم سلوك - التوريس السلوكية المشكل (Sumell Lawrence Problem Behavior Checklist)	

الجدول رقم (2-4): بعض الفقرات من مقياس بيركس لتقدير السلوك *

1. يمشي بطريقة غير طبيعية	2. يمشي بطريقة غير طبيعية
3. يمشي بطريقة غير طبيعية	4. يمشي بطريقة غير طبيعية
5. يمشي بطريقة غير طبيعية	6. يمشي بطريقة غير طبيعية
7. يمشي بطريقة غير طبيعية	8. يمشي بطريقة غير طبيعية
9. يمشي بطريقة غير طبيعية	10. يمشي بطريقة غير طبيعية
11. يمشي بطريقة غير طبيعية	12. يمشي بطريقة غير طبيعية
13. يمشي بطريقة غير طبيعية	14. يمشي بطريقة غير طبيعية
15. يمشي بطريقة غير طبيعية	16. يمشي بطريقة غير طبيعية
17. يمشي بطريقة غير طبيعية	18. يمشي بطريقة غير طبيعية
19. يمشي بطريقة غير طبيعية	20. يمشي بطريقة غير طبيعية
21. يمشي بطريقة غير طبيعية	22. يمشي بطريقة غير طبيعية
23. يمشي بطريقة غير طبيعية	24. يمشي بطريقة غير طبيعية
25. يمشي بطريقة غير طبيعية	26. يمشي بطريقة غير طبيعية
27. يمشي بطريقة غير طبيعية	28. يمشي بطريقة غير طبيعية
29. يمشي بطريقة غير طبيعية	30. يمشي بطريقة غير طبيعية
31. يمشي بطريقة غير طبيعية	32. يمشي بطريقة غير طبيعية
33. يمشي بطريقة غير طبيعية	34. يمشي بطريقة غير طبيعية
35. يمشي بطريقة غير طبيعية	36. يمشي بطريقة غير طبيعية
37. يمشي بطريقة غير طبيعية	38. يمشي بطريقة غير طبيعية
39. يمشي بطريقة غير طبيعية	40. يمشي بطريقة غير طبيعية
41. يمشي بطريقة غير طبيعية	42. يمشي بطريقة غير طبيعية
43. يمشي بطريقة غير طبيعية	44. يمشي بطريقة غير طبيعية
45. يمشي بطريقة غير طبيعية	46. يمشي بطريقة غير طبيعية
47. يمشي بطريقة غير طبيعية	48. يمشي بطريقة غير طبيعية
49. يمشي بطريقة غير طبيعية	50. يمشي بطريقة غير طبيعية
51. يمشي بطريقة غير طبيعية	52. يمشي بطريقة غير طبيعية
53. يمشي بطريقة غير طبيعية	54. يمشي بطريقة غير طبيعية
55. يمشي بطريقة غير طبيعية	56. يمشي بطريقة غير طبيعية
57. يمشي بطريقة غير طبيعية	58. يمشي بطريقة غير طبيعية
59. يمشي بطريقة غير طبيعية	60. يمشي بطريقة غير طبيعية
61. يمشي بطريقة غير طبيعية	62. يمشي بطريقة غير طبيعية
63. يمشي بطريقة غير طبيعية	64. يمشي بطريقة غير طبيعية
65. يمشي بطريقة غير طبيعية	66. يمشي بطريقة غير طبيعية
67. يمشي بطريقة غير طبيعية	68. يمشي بطريقة غير طبيعية
69. يمشي بطريقة غير طبيعية	70. يمشي بطريقة غير طبيعية
71. يمشي بطريقة غير طبيعية	72. يمشي بطريقة غير طبيعية
73. يمشي بطريقة غير طبيعية	74. يمشي بطريقة غير طبيعية
75. يمشي بطريقة غير طبيعية	76. يمشي بطريقة غير طبيعية
77. يمشي بطريقة غير طبيعية	78. يمشي بطريقة غير طبيعية
79. يمشي بطريقة غير طبيعية	80. يمشي بطريقة غير طبيعية
81. يمشي بطريقة غير طبيعية	82. يمشي بطريقة غير طبيعية
83. يمشي بطريقة غير طبيعية	84. يمشي بطريقة غير طبيعية
85. يمشي بطريقة غير طبيعية	86. يمشي بطريقة غير طبيعية
87. يمشي بطريقة غير طبيعية	88. يمشي بطريقة غير طبيعية
89. يمشي بطريقة غير طبيعية	90. يمشي بطريقة غير طبيعية
91. يمشي بطريقة غير طبيعية	92. يمشي بطريقة غير طبيعية
93. يمشي بطريقة غير طبيعية	94. يمشي بطريقة غير طبيعية
95. يمشي بطريقة غير طبيعية	96. يمشي بطريقة غير طبيعية
97. يمشي بطريقة غير طبيعية	98. يمشي بطريقة غير طبيعية
99. يمشي بطريقة غير طبيعية	100. يمشي بطريقة غير طبيعية

5	4	3	2	1	8- سريع الغضب
5	4	3	2	1	9- عنيف وغير متعاون
5	4	3	2	1	10- متهور ولا يضبط نفسه
5	4	3	2	1	11- يظهر مخاوف كثيرة
5	4	3	2	1	12- ينزعج جدا إذا أخطأ
5	4	3	2	1	13- يشكو من أن الآخرين لا يصبون

قياس نتائج السلوك (Measurement of Permanent Products)

إن أكثر طرق القياس استخداما في غرفة الصف هي قياس نتائج السلوك، أي قياس السلوك من خلال آثاره المتبقية دون ملاحظته أثناء حدوثه (Cooper, 1981). فالمعلم مثلا يستطيع أن يقرأ إجابات الطفل عن أسئلة الامتحان في أي وقت يشاء، إذ ليس ضروريا بالطبع ملاحظة الطفل أثناء كتابته للاجوبة. إن طريقة القياس هذه بسيطة وعملية، فهي لا تأخذ الكثير من وقت المعلم في غرفة الصف، وهي أيضا توفر لنا معلومات دقيقة، ويقوم المعالج السلوكي بتحويل البيانات التي يجمعها من خلال قياس السلوك إلى أحد الأشكال التالية:

1- تكرار حدوث السلوك (Frequency of Occurrence)

المقصود بقياس تكرار السلوك هو تسجيل عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية محددة، ويتم قياس هذا البعد عندما يكون من السهل تمييز السلوك المستهدف عن السلوكات الأخرى. وهذه الطريقة مفيدة فقط إذا كانت الملاحظة ثابتة من وقت إلى آخر. وإذا كانت الفرصة المتاحة لحدوث السلوك متساوية من وقت إلى آخر، ودون ذلك لا يمكننا مقارنة أداء الطالب في يوم ما بأدائه في يوم آخر (Cooper, 1981). فإذا قلنا مثلا أن الطفل أجاب بشكل صحيح عن عشر مسائل حسابية فإن ذلك لا يزودنا بمعلومات مفيدة ودقيقة، فهل أجاب الطفل عن المسائل العشر في دقيقتين أم في عشرين دقيقة؟ وهل أجاب عن عشر مسائل من عشر أم من ثلاثين؟ لذلك، فإذا كنا نريد أن نعرف هل هنالك تغير فعلاً في أداء الطفل في الحساب من فترة إلى أخرى، فإن من الضروري التأكيد على أن عدد المسائل سيبقى ثابتاً، وأن المدة الزمنية التي يجيب فيها عن تلك الأسئلة ستبقى ثابتة أيضاً.

2- معدل حدوث السلوك (Rate of Occurrence)

معدل حدوث السلوك هو عدد مرات حدوثه في الدقيقة الواحدة (Cooper, 1981). ويمكن حساب ذلك ببساطة كما يلي:

$$\text{معدل الساروك} = \frac{\text{تكرار السلوك}}{\text{فترة الملاحظة}}$$

فإذا أجاب الطالب في اليوم الأول عن 8 أسئلة بشكل صحيح خلال (6) دقائق فإن معدل سلوكه هو: $6/18 = 3$ استجابات في الدقيقة الواحدة. وإذا أجاب عن (24) مسألة في (12) دقيقة في اليوم الثاني فمعدل السلوك لديه هو $24/12 = 2$ استجابتين في الدقيقة الواحدة. إن قياس السلوك يعطينا صورة صادقة عن مهارة الطالب حتى ولو لم تكن فترات الملاحظة المختلفة متساوية.

3- نسبة حدوث السلوك (Percentage of Occurrence)

نسبة السلوك هي حاصل تقسيم عدد مرات حدوث السلوك على العدد الكلي لفرص حدوث السلوك مضروباً بمئة. فإذا أجاب الطفل عن 7 مسائل بشكل صحيح من أصل 10 فنسبة الاستجابات الصحيحة هي $10/7 \times 100 = 70\%$ ولهذا الطريقة حسنتها وبيئتها. فمن حسنتها أنها طريقة مألوفة أكثر من طرق القياس الأخرى ولهذا فهي تسهل عملية الاتصال بالآخرين فيما يتعلق بثناء الطالب. كذلك فهي طريقة جيدة تبسط الأعداد الكبيرة من الاستجابات (Tawney and Gast, 1984). ومن بيئتها أنها لا توضح الفترة الزمنية التي حدث فيها السلوك المستهدف مما يجعل تحديد مهارة الطفل أمراً صعباً.

الملاحظة المباشرة (Direct Observation)

إن معظم السلوكيات لا تترك أثراً دائماً وإنما وذلك فإن على المعالج السلوكي ملاحظتها وقياسها عند حدوثها مباشرة. والأمثلة على هذه السلوكيات كثيرة جداً، فالإجابات اللفظية، وإيذاء الآخرين، والخروج من المقعد، وعدم الانتباه، وإحداث الفوضى، كلها أمثلة على سلوكيات لا تترك أثراً دائماً ففي هذه الحالة يحتاج المعالج السلوكي إلى ملاحظة السلوك مباشرة أثناء حدوثه، وهذا ما يسمى بالملاحظة المباشرة. وسنناقش في هذا الجزء طرق القياس المباشر الشائعة في تعديل السلوك وهي:

أ- تسجيل تكرار حدوث السلوك.

ب- تسجيل مدة حدوث السلوك.

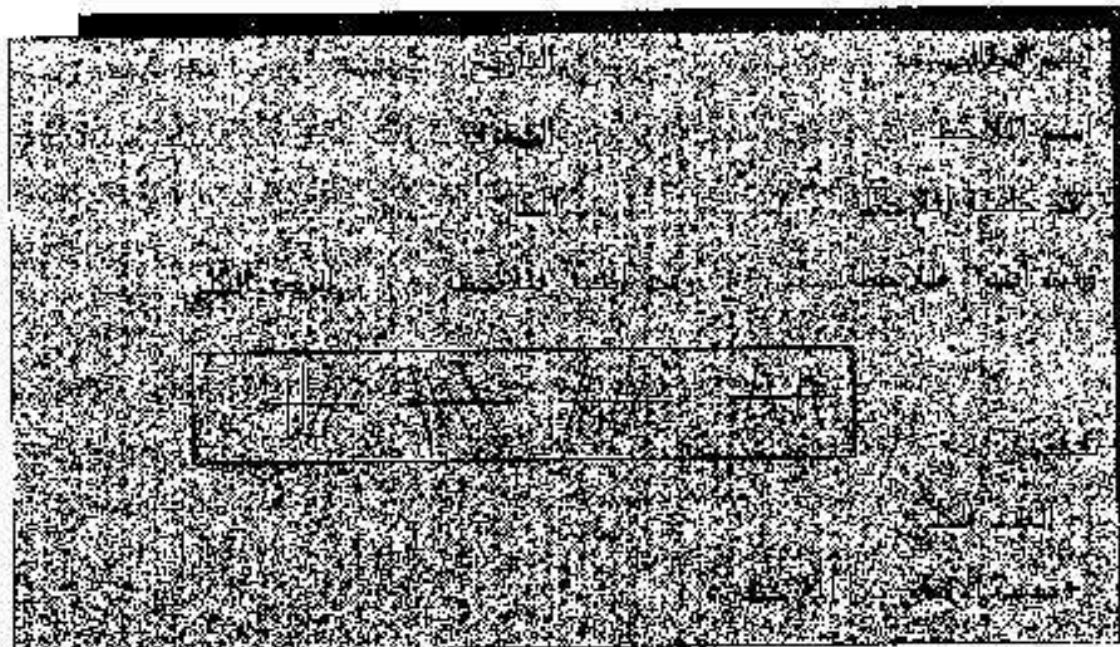
ج- تسجيل الفواصل الزمنية المتساوية.

د- تسجيل العينات الزمنية اللحظية.

1- تسجيل تكرار السلوك:

إن طريقة القياس الأكثر شيوعاً في تعديل السلوك هي تسجيل عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة (Event Recording). وكل ما يقوم به الملاحظ عند استخدام هذه الطريقة هو تحديد طول فترة الملاحظة وتسجيل السلوك مباشرة عند حدوثه.

وهذه هي طريقة القياس المناسبة عندما يكون الهدف من برنامج العلاج هو زيادة معدل حدوث سلوك مرغوب فيه، أو تقليل سلوك غير مرغوب فيه، ولكنها غير مناسبة إذا كان السلوك يستمر فترة زمنية طويلة (Cooper, 1981). فقد لا يكون مناسباً مثلاً تسجيل عدد المرات التي يمص فيها الطفل إبهامه. فإذا كانت فترة الملاحظة مثلاً نصف ساعة، فاستمر الطفل يمص إبهامه طوال تلك الفترة فالملاحظ سيسجل أن السلوك حدث مرة أثناء فترة الملاحظة وهذا بالطبع لا يعكس حقيقة ما حدث وستكون المعلومات خادعة. كذلك فإن تسجيل تكرار السلوك لا يزودنا بالمعلومات عن طريق طوبوغرافية السلوك. فإذا سجل الملاحظ أن الطفل بكى أربع مرات خلال ساعة واحدة، فماذا عن مدة البكاء وماذا عن شدته؟

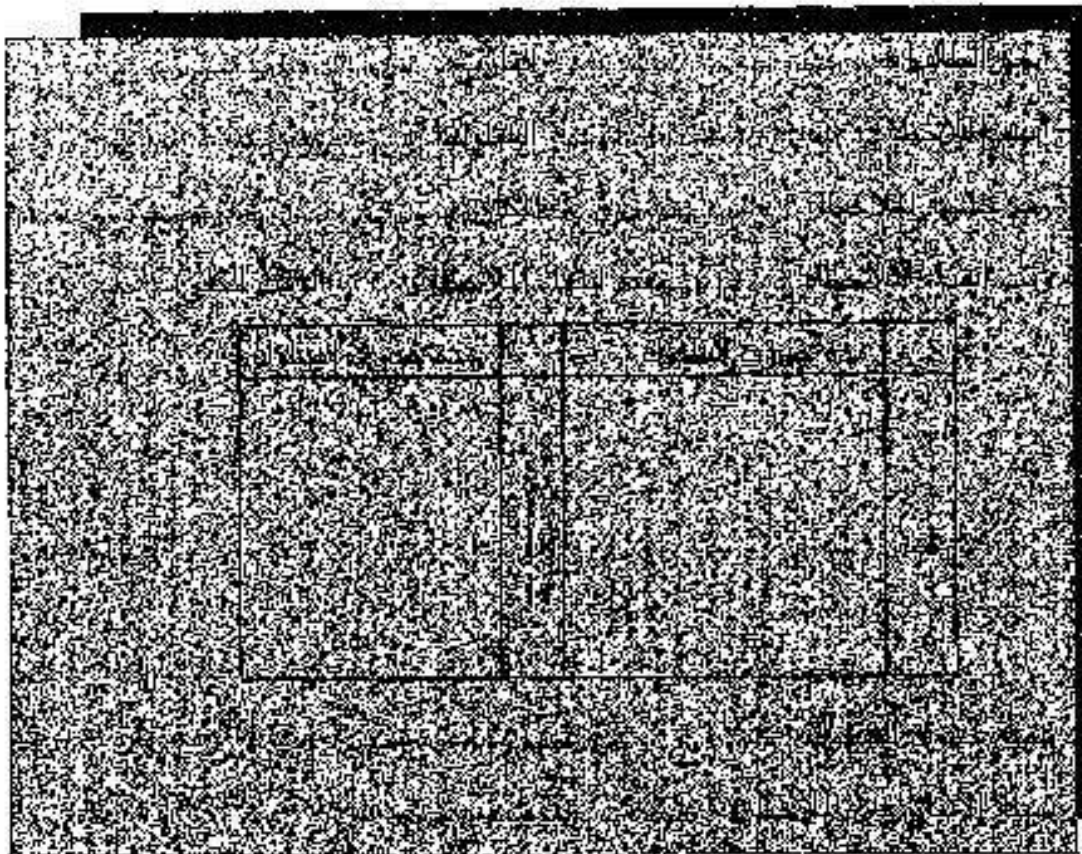


المشكل رقم (4-2): بطاقة تسجيل تكرار السلوك.

ب- تسجيل مدة حدوث السلوك:

عندما يكون المعالج السلوكي مهتماً بمعرفة طول الفترة الزمنية التي يستمر فيها السلوك بالحدوث، فإن طريقة القياس المناسبة هي تسجيل مدة حدوثه (Duration Recording). وهذه هي طريقة القياس المناسبة عندما تكون مدة حدوث السلوك طويلة أو قصيرة مما يجعله سلوكاً غير مقبول. وهي أيضاً الطريقة المناسبة لقياس السلوك الذي يحدث كثيراً جداً أو الذي تتغير مدة حدوثه من وقت إلى آخر (Snell, 1984) وغالباً ما يقوم الملاحظ بحساب مدة السلوك على شكل نسبة الحدوث في فترة الملاحظة وذلك من خلال المعادلة البسيطة التالية:

$$\text{نسبة الحدوث} = \frac{\text{مدة السلوك}}{\text{مدة الملاحظة}} \times 100\%$$



الشكل رقم (3-4): بطاقة تسجيل مدة حدوث السلوك

فإذا كان طول فترة الملاحظة 20 دقيقة واستمر السلوك بالحدوث مدة 5 دقائق أثناء تلك الفترة فإن نسبة حدوثه تساوي $100 \times \frac{20}{5} = 25\%$ من فترة الملاحظة. إن تسجيل مدة حدوث السلوك هي الطريقة المناسبة إذا كان الهدف هو معرفة مدة بكاء الطفل عند وضعه في سريره

مثلاً، أو المدة الزمنية التي يقضيها خارج مقعده، أو المدة التي يقضيها الطالب في تأدية واجب المدرسي، الخ.

ج- تسجيل الفواصل الزمنية:

طريقة أخرى لقياس السلوك هي تسجيل الفواصل الزمنية (Interval Recording) والتي تشمل تقسيم فترة الملاحظة الكلية (10 دقائق مثلاً) إلى فترات زمنية جزئية متساوية (15 ثانية مثلاً) وملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك المستهدف في كل من تلك الفترات الجزئية.

في هذه الطريقة تسجل أول استجابة تحدث في الفاصل الزمني، ونتيجة لذلك لا تعطي هذه الطريقة صورة واضحة وكاملة عن السلوك. فإذا كانت فترة الملاحظة طويلة وكان معدل حدوث السلوك مرتفعاً فقد يحدث السلوك عدة مرات في الفاصل الزمني الواحد مع أننا لا نسجله إلا مرة واحدة، ويجب مراعاة اعتبار آخر ذي أهمية بالغة عند استخدام هذه الطريقة وهو أن علينا تحديد طول الفاصل الزمني المناسب. ويعتمد ذلك على تكرار السلوك ومدة حدوثه وعلى مقدرة الملاحظ على ملاحظة وتسجيل ذلك السلوك. فإذا كان السلوك يحدث بشكل متكرر ولمدة قصيرة عندها يجب استخدام فواصل زمنية قصيرة (10 ثوان مثلاً). أما إذا كان السلوك قليلاً ما يحدث ولكن لمدة طويلة فيجب استخدام فواصل زمنية طويلة (3 دقائق مثلاً). إن هذه الطريقة تساعدنا على معرفة كل من مدة حدوث السلوك وتكراره.

د- تسجيل العينات الزمنية اللحظية:

طريقة القياس الرابعة هي ملاحظة حدوث أو عدم حدوث السلوك أثناء عينات زمنية لحظية (Momentary Time Sampling). في هذه الطريقة يقوم الملاحظ بتقسيم فترة الملاحظة الكلية إلى فواصل زمنية قصيرة متساوية تماماً كما في الطريقة السابقة، إلا أن الملاحظ عند استخدام هذه الطريقة لا يحتاج لأن يلاحظ السلوك باستمرار أثناء كل وحدة زمنية وإنما يلاحظ ويسجل حدوثه أو عدم حدوثه فقط عند انتهاء كل فاصل زمني. وهذه الطريقة عملية أكثر من الطريقة السابقة، لأنها لا تتطلب انتباه الملاحظ المتواصل.

اسم الطالب:		التاريخ:
اسم الملاحظ:		السلوك:
رقم جلسة الملاحظة:		المكان:
وقت ابتداء الملاحظة:		وقت انتهاء الملاحظة:
تشفيرة التسجيل حدث 4 لم يحدث X		الوقت الكلي:
الدقيقة الاولى	الدقيقة الثانية	الدقيقة الثالثة
15 15 15 15	15 15 15 15	15 15 15 15
الدقيقة الرابعة	الدقيقة الخامسة	الدقيقة السادسة
15 15 15 15	15 15 15 15	15 15 15 15
تكرار السلوك:		
نسبة حدوث السلوك:		
نسبة الانتفاة بين الملاحظين:		

الشكل رقم (4-4): بطاقة تسجيل الفواصل الزمنية

اسم الطالب:		التاريخ:
اسم الملاحظ:		السلوك:
رقم جلسة الملاحظة:		المكان:
وقت ابتداء الملاحظة:		وقت انتهاء الملاحظة:
تشفيرة التسجيل حدث 4 لم يحدث X		الوقت الكلي:
الدقيقة	الحدث	الوقت
0		10
5		15
10		20
15		25
20		30
25		35
30		40
35		45
40		50
45		55
50		60
55		65
60		70
65		75
70		80
75		85
80		90
85		95
90		100
95		105
100		110
105		115
110		120
115		125
120		130
125		135
130		140
135		145
140		150
145		155
150		160
155		165
160		170
165		175
170		180
175		185
180		190
185		195
190		200
195		205
200		210
205		215
210		220
215		225
220		230
225		235
230		240
235		245
240		250
245		255
250		260
255		265
260		270
265		275
270		280
275		285
280		290
285		295
290		300
295		305
300		310
305		315
310		320
315		325
320		330
325		335
330		340
335		345
340		350
345		355
350		360
355		365
360		370
365		375
370		380
375		385
380		390
385		395
390		400
395		405
400		410
405		415
410		420
415		425
420		430
425		435
430		440
435		445
440		450
445		455
450		460
455		465
460		470
465		475
470		480
475		485
480		490
485		495
490		500
495		505
500		510
505		515
510		520
515		525
520		530
525		535
530		540
535		545
540		550
545		555
550		560
555		565
560		570
565		575
570		580
575		585
580		590
585		595
590		600
595		605
600		610
605		615
610		620
615		625
620		630
625		635
630		640
635		645
640		650
645		655
650		660
655		665
660		670
665		675
670		680
675		685
680		690
685		695
690		700
695		705
700		710
705		715
710		720
715		725
720		730
725		735
730		740
735		745
740		750
745		755
750		760
755		765
760		770
765		775
770		780
775		785
780		790
785		795
790		800
795		805
800		810
805		815
810		820
815		825
820		830
825		835
830		840
835		845
840		850
845		855
850		860
855		865
860		870
865		875
870		880
875		885
880		890
885		895
890		900
895		905
900		910
905		915
910		920
915		925
920		930
925		935
930		940
935		945
940		950
945		955
950		960
955		965
960		970
965		975
970		980
975		985
980		990
985		995
990		1000
995		1005
1000		1010
1005		1015
1010		1020
1015		1025
1020		1030
1025		1035
1030		1040
1035		1045
1040		1050
1045		1055
1050		1060
1055		1065
1060		1070
1065		1075
1070		1080
1075		1085
1080		1090
1085		1095
1090		1100
1095		1105
1100		1110
1105		1115
1110		1120
1115		1125
1120		1130
1125		1135
1130		1140
1135		1145
1140		1150
1145		1155
1150		1160
1155		1165
1160		1170
1165		1175
1170		1180
1175		1185
1180		1190
1185		1195
1190		1200
1195		1205
1200		1210
1205		1215
1210		1220
1215		1225
1220		1230
1225		1235
1230		1240
1235		1245
1240		1250
1245		1255
1250		1260
1255		1265
1260		1270
1265		1275
1270		1280
1275		1285
1280		1290
1285		1295
1290		1300
1295		1305
1300		1310
1305		1315
1310		1320
1315		1325
1320		1330
1325		1335
1330		1340
1335		1345
1340		1350
1345		1355
1350		1360
1355		1365
1360		1370
1365		1375
1370		1380
1375		1385
1380		1390
1385		1395
1390		1400
1395		1405
1400		1410
1405		1415
1410		1420
1415		1425
1420		1430
1425		1435
1430		1440
1435		1445
1440		1450
1445		1455
1450		1460
1455		1465
1460		1470
1465		1475
1470		1480
1475		1485
1480		1490
1485		1495
1490		1500
1495		1505
1500		1510
1505		1515
1510		1520
1515		1525
1520		1530
1525		1535
1530		1540
1535		1545
1540		1550
1545		1555
1550		1560
1555		1565
1560		1570
1565		1575
1570		1580
1575		1585
1580		1590
1585		1595
1590		1600
1595		1605
1600		1610
1605		1615
1610		1620
1615		1625
1620		1630
1625		1635
1630		1640
1635		1645
1640		1650
1645		1655
1650		1660
1655		1665
1660		1670
1665		1675
1670		1680
1675		1685
1680		1690
1685		1695
1690		1700
1695		1705
1700		1710
1705		1715
1710		1720
1715		1725
1720		1730
1725		1735
1730		1740
1735		1745
1740		1750
1745		1755
1750		1760
1755		1765
1760		1770
1765		1775
1770		1780
1775		1785
1780		1790
1785		1795
1790		1800
1795		1805
1800		1810
1805		1815
1810		1820
1815		1825
1820		1830
1825		1835
1830		1840
1835		1845
1840		1850
1845		1855
1850		1860
1855		1865
1860		1870
1865		1875
1870		1880
1875		188

إلا أن هذه الطريقة ليست مناسبة لقياس السلوك ذي المعدل المنخفض أو الذي يحدث لفترة زمنية قصيرة، فقد يسجل الملاحظ أن السلوك لم يحدث أثناء فترة الملاحظة مع أن الحقيقة قد تكون أن العينات الزمنية كانت قليلة ولم تسمح بملاحظة السلوك. ولهذا فإن استخدام هذه الطريقة لقياس مثل هذه السلوكيات يتطلب استخدام عينات زمنية طويلة جداً تسمح للملاحظ بملاحظة السلوك (Snell, 1984). من ناحية أخرى، فإذا كانت الوحدة الزمنية طويلة وكان معدل حدوث السلوك مرتفعاً جداً فسوف تفقد المعلومات عن قوته.

نسبة الاتفاق بين الملاحظين

لأن قياس السلوك أثناء حدوثه يتم من خلال قيام أشخاص مدربين بملاحظته في فترات زمنية محددة. ولأن الملاحظ إنسان فإن احتمالات الخطأ قائمة، فسلوكه بوصفه ملاحظاً قد يتأثر بعوامل عديدة. لذلك يجب التأكد من أن المعلومات التي يتم جمعها تتصف بالثبات (Reliability) والطريقة الشائعة للتأكد من الثبات في تعديل السلوك هي الطلب من شخص آخر القيام بملاحظة السلوك نفسه في فترة الملاحظة نفسها. ومن خلال مقارنة المعلومات التي جمعها الملاحظ الأول بالمعلومات التي جمعها الملاحظ الثاني نجد نسبة الاتفاق بين الملاحظين (Interoobserver Agreement) على حدوث أو عدم حدوث السلوك.

ولا بد من الإشارة إلى أنه ليس ضرورياً قياس دلالة الثبات في كل جلسة علاجية ولكن المبدأ العام هو التحقق من ثبات المعلومات التي يتم جمعها على الأقل مرة أو مرتين في كل مرحلة من مراحل الدراسة (Axelrod, 1983).

إن طريقة حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين تعتمد على طريقة القياس المستخدمة، فإذا كانت طريقة القياس هي تسجيل تكرار السلوك فأننا نجد نسبة الاتفاق بين الملاحظين كما يلي:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{العدد الأصغر}}{\text{العدد الأكبر}} \times 100$$

فإذا أفاد الملاحظ الأول أن السلوك المستهدف حدث (25) مرة خلال فترة الملاحظة بينما أفاد الملاحظ الثاني أن السلوك قد حدث (18) مرة فإن نسبة الاتفاق بينهما:

$$= \frac{18}{25} \times 100 = 72\%$$

أما إذا قام ملاحظان بقياس مدة حدوث السلوك، فإن نسبة الاتفاق بينهما تحسب على النحو التالي:

نسبة الإتفاق = $\frac{\text{المدة الأقصر} \times 100}{\text{المدة الأطول}}$

فإذا افاد الملاحظ الأول أن السلوك المستهدف إستمر 2 دقيقة بينما افاد الملاحظ الثاني أن السلوك إستمر مدة 15 دقيقة فإن نسبة الإتفاق بينهما هي:

$$\%80 = 100 \times \frac{12}{15}$$

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

$$\text{نسبة الإتفاق} = \frac{\text{عدد المرات التي إتفقوا فيها}}{\text{عدد المرات التي إتفقوا فيها} + \text{عدد المرات التي إختلفوا فيها}} \times 100\%$$

ويشكل عام، إذا كانت نسبة الإتفاق بين الملاحظين تساوي 80% أو أكثر عدت دالة ثبات مقبولة (Cooper, 1981). أما إذا كانت نسبة الإتفاق أقل من 80% فذلك قد يعني أن تعريف السلوك لم يكن دقيقاً أو أن طرق القياس المستخدمة لم تكن واضحة للملاحظين، وأن هناك حاجة لإعادة النظر فيها.

نقطة أخرى لابد من إيصالها هنا هي أن نسبة الإتفاق العالية بين الملاحظين لا تعني بالضرورة صدق (Accuracy) المعلومات المجموعة. فمن المحتمل جداً أن يتفق الملاحظون دون أن تعكس البيانات التي يقدمونها حقيقة ما حدث فعلاً أثناء فترة الملاحظة (Johnston and Penny packer, 1980). ولكن المعالج السلوكي يقدر دقة المعلومات من خلال حساب نسبة الإتفاق بين الملاحظين ذلك أنه ليس بالإمكان معرفة ما حدث فعلاً.

تدريب الملاحظين:

إن العنصر الحاسم في نظام الملاحظة السلوكية، والذي يحدد إمكانية أو عدم إمكانية الحصول على معلومات صادقة عن السلوك من خلال الملاحظة المباشرة هو الشخص الذي يقوم بالملاحظة. فالدراسات العديدة تشير إلى أن أداء الملاحظ يتأثر بعوامل مختلفة مما يؤدي إلى التأثير في صدق البيانات التي يجمعها، ولهذا فإن تدريب الملاحظ (Observer Train-ing) أهمية بالغة في البحوث السلوكية، فالتدريب يساعدنا في ضبط تلك العوامل أو الحد من تأثيرها (Hartman and Wood, 1990).

ويبتدئ تدريب الملاحظين بتحديد نظام الملاحظة الذي سيتم استخدامه، فبدون استخدام نظام ملاحظة محدد لا نستطيع أن نتوقع أن المعلومات التي سيجمعها الملاحظ تتصف بالدقة والموضوعية. ولهذا فبناك حاجة ماسة إلى وضع دليل ملاحظة (Observation Manual) يشتمل على تعريف السلوكيات المستهدفة إجرائياً. وفي بعض الأحيان يشتمل الدليل أيضاً على توجيهات عامة للملاحظين؛ كضرورة تجنب التخمين عن الفرضية في البحث، أو التنبؤ بالسلوك وكيفية التعامل مع الأشخاص الذين هم قيد الدراسة والملاحظين الآخرين، الخ.

ويعد وضع دليل الملاحظة، يعمل الباحث على إيضاح أصول الملاحظة والبحث بشكل عام؛ وهذه هي أولى الخطوات العملية في التدريب. وفي العادة، يذكر الباحث الملاحظين بضرورة التركيز على السلوكيات المستهدفة، وتجاهل ما عداها، وكيفية الدخول إلى مكان الملاحظة، وكيفية التعامل مع الملاحظين الآخرين، وما إلى ذلك بهدف تقليل ردة الفعل لدى الأشخاص قيد الدراسة.

ويعد ذلك يعطى دليل الملاحظة للملاحظين ويتم إيضاح التعليمات بشكل تام ويتم الإجابة على أي إستفسارات لديهم حول الدليل. ويطلب من الملاحظين حفظ التعريفات والرموز الواردة في نظام الملاحظة. وقبل البدء بالملاحظة الرسمية يطلب من الملاحظين التدريب على استخدام نظام الملاحظة في أوضاع شبيهة بالوضع الحقيقي وذلك من خلال استخدام الأفلام مثلاً، أو الأشرطة، أو ملاحظة أشخاص آخرين. وبشكل عام، ينصح بالإستمرار في تدريب الملاحظين قبل البدء بالملاحظة الرسمية، إلى أن تصل نسبة الإتفاق بينهم درجة عالية (80% كحد أدنى).

الخطوة التالية هي تزويد الملاحظين بالتغذية الراجعة (Feed back) لإيضاح أي أخطاء ارتكبوها أثناء التدريب، ومناقشة ذلك معهم. والهدف من ذلك هو تشجيعهم على التقيد بالتعريفات التي تم وضعها، ويطرق الملاحظة المقبولة. وإذا تبين أن القياساً قد حدث حول التعريفات فذلك قد يعني ضرورة تعريف السلوك بشكل أفضل.

وحتى لو أصبحت نسبة الإتفاق بين الملاحظين عالية أثناء التدريب؛ فذلك لا يعني بالضرورة أن الأخطاء لن تحدث أثناء الملاحظة الرسمية. ولهذا يجب التحقق من المعلومات التي يجمعها الملاحظون، ولعل أفضل الطرق لعسل ذلك هي الطلب من شخص آخر أن يلاحظ السلوكيات نفسها في الوقت نفسه كما أشرنا في الجزء السابق.

ولكن، من هم الأشخاص القادرين على ملاحظة السلوك؟ إن الدراسات تشير إلى أنه ليس هناك مجموعة معينة من الناس قادرة على فعل ذلك. فالعامل الحاسم ليس الشخص الذي

يقوم بالملاحظة، وإنما التدريب الذي حصل عليه، فيمكن (بعد التدريب) أن يقوم الطلبة، أو المعلمون أو المتطوعون أو الأهالي بملاحظة السلوك، ويستطيع أن تلخص النقاط التي يجب مراعاتها عند تدريب الملاحظين بما يلي:

- 1- يجب إعداد الملاحظ وتهيئته لتقبل الممارسات العلمية ومتطلباتها
- 2- يجب عدم توضيح أهداف الدراسة للملاحظين.
- 3- يجب الحد من إتصال الملاحظين بعضهم ببعض؛ وذلك بهدف تقليل أو منع تحيزهم في تعريف وقياس السلوك.
- 4- يجب أن يشبه الوضع الذي يجري فيه التدريب على الملاحظة الوضع الحقيقي الذي ستجري فيه الملاحظة الرسمية أكبر قدر ممكن من الشبه.
- 5- يجب أن يكون نظام الملاحظة سهلاً وواضحاً وهذا يتم من خلال:
 - أ- وضع دليل ملاحظة يشتمل على تعليمات قليلة ومكتوبة بلغة مبسطة.
 - ب- النظر في الدراسات لسابقة ذات العلاقة بالدراسة الحالية وذلك للاستفادة منها في تعريف السلوك بشكل واضح.
 - 6- يجب توضيح قواعد الملاحظة وهذا يشمل تحديد ما يلي:
 - أ- متى وكيف يدخل الملاحظ إلى مكان الملاحظة.
 - ب- طبيعة التفاعل المسموح به مع الأفراد قيد الدراسة.
 - ج- ماذا سيفعل الملاحظ بالبيانات بعد جمعها.

مصادر البحث في الملاحظة المباشرة

قد يتأثر سلوك الملاحظ بعوامل عديدة قد تؤثر في صدق الملاحظة المباشرة، ولهذا لا بد من التعرف على تلك العوامل وضبطها، إذا كنا نريد الحصول على معلومات صادقة عن حدوث أو عدم حدوث السلوك المستهدف في فترة الملاحظة (Kazdin, 1977). ولقد قام الكثير من الباحثين بدراسة هذه العوامل واقتراح الخطوات اللازمة للتقليل من أثرها، وهذه العوامل تشمل: رد العفل، إنحراف الملاحظ، درجة تعقيد الملاحظة، توقعات الملاحظ، والتغذية الراجعة.

أ- رد الفعل:

لقد أشارت دراسات عديدة إلى أن سلوك الفرد بوجود أشخاص يلاحظون سلوكه يختلف عنه في حالة عدم وجود ملاحظين (Reid, 1970). وغالباً ما تكون الملاحظة السلوكية طريقة

اقتحامية (Hartman and Wood, 1982). ويسمى تغيير السلوك نتيجة للملاحظة برد الفعل (Reactivity) ويحدث رد الفعل لدى الشخص الذي تتم ملاحظته. وكذلك فإنه يحدث لدى الشخص الذي يقوم بالملاحظة، عندما يعرف أن شخصاً آخر يتحقق من دقة المعلومات التي يجمعها (أي أن شخصاً آخر يلاحظ السلوك المستهدف نفسه في الفترة الزمنية نفسها).

بالرغم من أن نتائج البحوث المتعلقة بطبيعة رد الفعل تتصف بشيء من التناقض، إلا أنها بشكل عام تؤكد وجود تأثير للعوامل التالية: (Hartman and Wood, 1982)

أ- درجة تقبل السلوك

إن معرفة الشخص لحقيقة أن هناك شخصاً يلاحظ سلوكه قد يزيد من احتمال سلوكه على نحو مقبول اجتماعياً، ويقلل من احتمال سلوكه على نحو غير مقبول اجتماعياً. فلقد أشارت بعض الدراسات إلى أن الملاحظة المباشرة تؤدي إلى زيادة تفاعل الراشدين إيجابياً مع الأطفال، وأن أداء الملاحظ يتحسن بوجود ملاحظين آخرين.

ب- خصائص الشخص الملاحظ

كذلك أوضحت الدراسات أن الأطفال (وبخاصة من هم دون السادسة من العمر) لا يتأثرون بوجود ملاحظين إلى الدرجة نفسها التي يتأثر بها سلوك الراشدين. كذلك فالأفراد الذين يتقنون بأنفسهم والذين لا يبدون حساسية كبيرة لوجود آخرين حولهم أقل تأثراً بالملاحظة من الأفراد الذين لا يكونون تلك الخصائص.

ج- درجة وضوح الملاحظة

أشارت بحوث كثيرة أيضاً إلى أنه كلما كانت الملاحظة أكثر وضوحاً واقتحامية كان حدوث رد الفعل لدى الشخص الملاحظ أكثر.

د- خصائص الشخص الملاحظ

وأخيراً، فالدراسات تشير إلى أن عوامل مختلفة تتعلق بالشخص الذي يقوم بالملاحظة قد تزيد رد الفعل لدى الشخص الملاحظ. هذه العوامل تشمل العمر، الجنس، المظهر، الأسلوب في التعامل، وكيفية الدخول إلى مكان الملاحظة وغيرها. وإن مراعاة هذه النقاط يقلل من احتمال حدوث رد الفعل، ولعل أكثر الطرق فعالية لتقليل أثر هذا العامل هو إخفاء هوية الملاحظ (أي أن تكون الملاحظة غير اقتحامية).

2- نزعة الملاحظ نحو تغيير التعريفات الأصلية

إن الهدف الأساسي من تدريب الملاحظين قبل البدء رسمياً بجمع المعلومات عن السلوك المستهدف هو زيادة احتمال التزامهم بتعريف السلوك وطرق الملاحظة التي سيتم استخدامها. وبعد الانتهاء من التدريب فإنه يتوقع أن يستمر الملاحظ باستخدام التعريف نفسه وطريقة القياس نفسها التي يتم تدريبه عليها.

إلا أن الدراسات العلمية تشير إلى أن هذا الافتراض غالباً ما يكون غير صحيح، إذ أن الملاحظين يتعدون عن التعريفات الأصلية للسلوك (Kazdin, 1977)، ويسمى قيام الملاحظين بتغيير تعريف السلوك وطريقة قياسه تدريجياً بانحراف الملاحظ (Observer Drift). بمعنى آخر، يشير هذا العامل إلى نزعة الملاحظين نحو تغيير التعريف الأصلي للسلوك فهم قد يصبحون أكثر أو أقل تشدداً في الالتزام بالمعايير التي يحتكمون إليها عند تسجيل حدوث أو عدم حدوث السلوك (Reid, 1970). واحتمال تأثير هذا العامل في صدق المعلومات يكون كبيراً إذا كان تعريف السلوك غير واضح، أو غير كامل، أو إذا كانت معايير التسجيل غير واضحة. كذلك يزداد احتمال تأثير هذه العامل في صدق المعلومات عندما يكون هناك أكثر من ملاحظ واحد، فإذا تعرف أحدهم على المعلومات التي جمعها الملاحظون الآخرون وعلى كيفية تسجيل السلوك، فإنه قد يغير في طريقة تسجيله وذلك لكي تصبح نسبة الاتفاق بينه وبينهم عالية.

من الممكن تقليل أثر هذا العامل من خلال تعريف السلوك تعريفاً موضوعياً، وإعادة تدريب الملاحظين بشكل دوري، والمطلب من ملاحظين جدد القيام بملاحظة السلوك وقياسه في مراحل مختلفة من الدراسة بشكل دوري (Salvia and Hunt, 1984).

3- درجة تعقيد نظام الملاحظة

العامل الثالث الذي قد يقلل من صدق البيانات هو درجة تعقيد نظام الملاحظة المستخدم (Complexity). وتعتمد درجة صعوبة أو سهولة نظام الملاحظة المستخدم على عوامل عديدة منها: عدد الأشخاص الذين ستم ملاحظتهم، وعدد السلوكيات التي ستلاحظ، ومدة الملاحظة. وتشير الدراسات إلى أنه كلما كان نظام الملاحظة أكثر تعقيداً كانت المعلومات المجموعة أقل صدقاً (Kazdan, 1977). وللتقليل من أثر هذا العامل ينصح باستخدام نظام ملاحظة بسيط وذلك من خلال تعريف السلوك بوضوح، وتقليل عدد السلوكيات المطلوب ملاحظتها في فترة معينة، وتقصير مدة الملاحظة.

4- توقعات الملاحظ والتغذية الراجعة

العامل الرابع الذي قد يؤثر في صدق الملاحظة المباشرة هو توقعات الملاحظ (Observer Expectancies) والتغذية الراجعة (Feedback) التي يقدمه الباحث للملاحظ فيما يتعلق بالسلوك المستهدف. فالبحوث العلمية تشير إلى أن الشخص الذي يبحث عن التغيير في السلوك أكثر قابلية لإيجاده من الشخص الذي ليس لديه توقعات معينة (Kazdin, 1977).

فإذا توقع الملاحظ أن التعزيز الإيجابي سيعمل على زيادة السلوك؛ فإن هذا التوقع قد يؤثر في نوعية المعلومات التي يجمعها. كذلك فالتغذية الراجعة للأشخاص الذين يقومون بالملاحظة من الباحثين تلعب دوراً مؤثراً، والمبدأ العام هو عدم الإنصاح للملاحظين عن أهداف الدراسة أو النتائج المتوقعة من المعالجة، وعدم مناقشة طبيعة التغييرات الحاصلة في السلوك أثناء الدراسة.

الرسومات البيانية

تحتل الرسومات البيانية أهمية خاصة في ميدان تعديل السلوك ذلك أنها تعتمد بوصفها الأداة الأساسية لتنظيم وتفسير البيانات بهدف الحكم على فاعلية إجراءات التعديل المستخدمة، وهناك فوائد عديدة للرسومات البيانية نذكر منها:

أ- أنها تجعل النتائج أو المعالجات على معرفة بطبيعة التغييرات التي تطرأ على السلوك المستهدف، وهنالك التخيمات واضحة غير عامضة مما يسهل عملية اتخاذ القرارات التحليلية في الوقت المناسب.

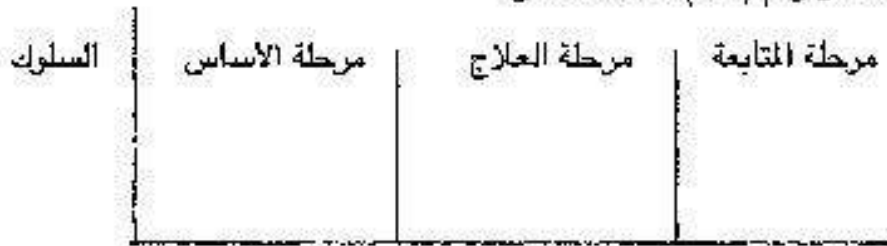
ب- إن المصطلح العنصري للرسومات البيانية يساعد في تحليل نتائج الدراسة أو أثر برنامج تعديل السلوك.

ج- إن الرسومات البيانية التي تعرض للتغييرات التي طرأت على السلوك المستهدف في مراحل عملية تعديل السلوك المخطط تسمح بتحديد اتجاه التغيير بشكل مستمر.

د- إن الرسوم البيانية توضح دور الملاحظ في ضبط التغذية الراجعة.

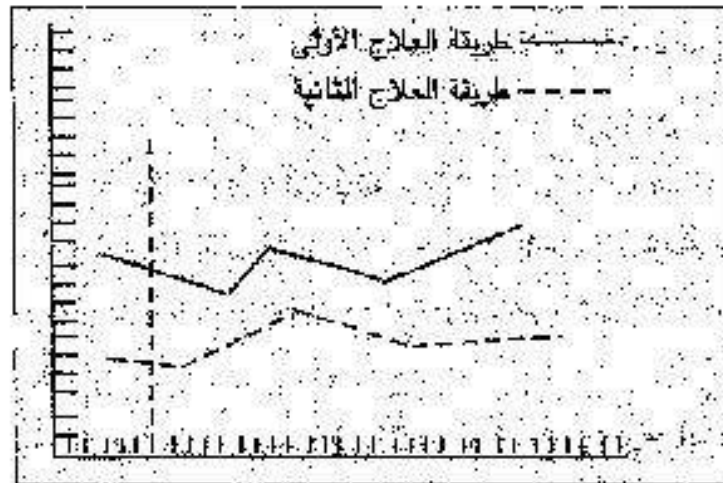
فقد استخدمت بعض الدراسات هذا الأسلوب لتعديل بعض الأنماط السلوكية، ومع أن أنواعاً عديدة من الرسومات تستخدم لتمثيل البيانات في تعديل السلوك، إلا أن الرسومات البيانية الخطية (وبخاصة المضطعات التكرارية) هي الأكثر استخداماً في هذا الميدان، وتشتمل هذه الرسومات على العناصر الأساسية التالية:

- 1- المحور الأفقي (X -Axis) ويمثل الوقت أو المتغير المستقل (أسلوب تعديل السلوك المستخدم) .
- 2- المحور الرأسي (Y -Axis) ويمثل السلوك المستهدف .
- 3- الخطوط التي تشير إلى تغير المرحلة التجريبية (Condition -Chang Lines)، وهي خطوط رأسية توضح المراحل الزمنية المختلفة التي حدثت فيها اختلافات في قيمة أو مستوى المتغير المستقل .
- 4- كلمات أو عبارات تصف المراحل التجريبية في الدراسة (Condition Lables) .
- 5- لنقاط (Data Points) وهي تمثل :
 - (أ) القيمة العددية للمتغير التابع (السنوك) .
 - (ب) الوقت الذي تم جمع تلك البيانات فيه .
- 6- مسار البيانات (Data Path) وهو عملية وصل النقاط على التوالي بخط مستقيم، وهذا الخط له أهمية خاصة لأنه يمثل العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع .
- 7- عنوان الرسم البياني (Figure Legend) وهو عنوان أو وصف موجز وواضح يقدم كل المعلومات التي من شأنها مساعدة القارئ على التعرف إلى المتغير المستقل والمتغير التابع هذا ويوضح الشكل رقم (4-6) هذه العناصر .



شكل رقم (4-6): العناصر الرئيسية في الرسم البياني البسيط

كذلك يمكن أن يشتمل الرسم البياني الواحد على عدة مسارات بيانية تصف السلوك في موقفين أو أكثر، أو تصف سلوك أكثر من فرد واحد (انظر الشكل رقم 4-7) .



شكل رقم (4-7): رسم بياني ذو مسارات بيانية مختلفة

المراجع

- Axelrod, S. (1983). Behavior modification for the classroom teacher (2nd Ed.). New York: McGraw Hill.
- Axelrod, S., & Ha13, R. (1999). Behavior modification: Basic principles. Austin, TX: Pro- Ed.
- Bates, P.E. & Hanson, H. (1983). Behavioral assessment. In J.J. Matson and S.E., Breuning (Eds.) Assessing the mentally retarded. New York: Grune and Stratton.
- Blom, M., & Feher, I. (1982). Evaluating practice: Guidelines for the accountable professional. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall.
- Ciminero, A.R., Calhoun, K.S., & Adams, H.B. (1977). Handbook of behavioral assessment. New York: John Wiley and Sons.
- Cooper, J.O. (1981). Measuring behavior (2nd.). Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Goldfried, M.R., & Kent, R.N. (1972). Traditional versus behavioral personality assessment: A comparison of methodological and theoretical assumptions. *Psychological Bulletin*, 77, 409-420.
- Hartman, D. P., & Wood, D.D. (1982). Observational methods. In A.S. Bellack, M. Hersen, and A. R. Kazdin (Eds.). *International handbook of behavior modification and therapy*. New York: Plenum.
- Hersen, M. & Barlow, D. H. (1990) *Single case experimental designs*. New York: Pergamon.
- Hersen, M., & Bellack, A (1981). *Behavioral assessment: A practical handbook*. Elmsford, N. J.: Pergamon Press.
- Johnston, J., and Pennypacker, H.S. (1980). *Strategies and tactics of human behavioral research*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum
- Kazdin, A. E. (1977). Artifact, bias, and complexity of assessment: The abc's of reliability. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 141-150.
- Maag, J. (1999) *Behavior management*. San Diego: Singular.
- Mash, E. J. & Terdal, L. G. (1976). *Behavior therapy assessment: Diagnosis, design, and evaluation*. New York: Springer.
- Nelson, R.O., and Hayes, S.C. (1976). Some current dimensions of behavioral assessment. *Behavioral Assessment*, 1, 1-16.
- Ollendick, T. H., & Cemy, J.A. (1981) *Clinical behavior therapy with children*. New York: Plenum Press.

- Rcid, J.B. (1970). Reliability assessment of observtional data A possible methodological problem. *Child Development*, 41,1143-1150.
- Repp, A., & Horner, R, (1999). *Functional assessment of problem behavior* Belmont, CA: Wadsworth.
- Salvia, J., and Hurt, F.M. (1984). Measurement considerations in program evaluation, In B. K, Keogh (Ed.), *Advances in special education*. Greenwich: Conn.; JAI Press,
- Snell, M. (1983). *Systematic instruction of the moderately and severely handicapped*, (2 nd Ed.), Columbus, Ohio: Charles E, Merrill.
- Tawney, J: W., and Gast. D. L. (1984). *Single subject research in speial education*. Columus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Wielkiewicz, R. (11995) *Behavior mnanagemet in the schools*. Boston: Allyn & Bacon.

قائمة المراجع

- Barlow, D,H, (1981), *Behavioral assessment of adult disorders*,New York: Guilford Press,
- Cone, J.D., & Hawkins, R.P.(1977). *Behavioral assesment: New directions in clinical psychology*, New York: Brunner/ Mazel,
- Hall, R.V. (1971). *Behavior modification. (Volume I). The measurment of behavior*. Lawrence, Kansas: H&H Enteiprises,
- Haynes, S,N, (1978). *Principles of behavioral assessment*, New York Gradner Press.
- Haynes, S.N., & Wilson, C.C. (1979). *Behavioral assessment*. San Francisco: Jossey- bass.
- Keefe, T.L., Kopel, S.A., & Gordon, S.B. (1978). *A practical guide to behavioral assessment*. New York: Springer.
- Mash E.J., & Terdal, L.G. (1981). *Behavioral assessment of childhood disorders*: New York: Guilford Press.
- Nelson, R.O., & Hayes, S.C. (1986). *Conceptual foundations of behavioral assessment*. New York: Guilford Press.

5

الفصل الخامس

منهجية البحث في تحصيل السلوك

■ منهجية البحث ذات المنحى الجمعي

■ منهجية البحث ذات المنحى الفردي

■ الصدق الداخلي

■ الصدق الخارجي

■ تحليل البيانات وتفسيرها

■ تصاميم البحث ذات المنحى الفردي

■ تصميم أ- ب

■ التصميم العكسي

■ تصميم الخطوط القاعدية المتعددة

■ تصميم العناصر المتعددة

■ تصميم المعيار المتغير

مقدمة

لعل أهم ما يميز منحنى تعديل السلوك أنه منهجية أمبريقية تشتمل على محاولات منظمة، الهدف منها اكتشاف العلاقات الوظيفية (Functional Relationships) أو ما يسمى أيضاً بالعلاقات السببية بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة. والمتغير المستقل (Independent Variable) هو السبب المفترض للقيمة التي يأخذها المتغير التابع، فهو العامل الذي يغيره الباحث بشكل منظم في التجربة. وفي تعديل السلوك، فالمتغيرات المستقلة هي إجراءات تعديل السلوك المختلفة. أما المتغير التابع (Dependent Variable) فهو الظاهرة التي يلاحظها الباحث والتي تتغير قيمتها نتيجة لتغيير المتغير المستقل. وبعبارة أخرى، فالمتغير التابع هو السلوك المستهدف.

وحتى يستطيع الباحث اكتشاف العلاقات الوظيفية، أي أن التغير الذي يحدث في السلوك المستهدف هو نتيجة لطريقة العلاج المستخدمة، لا بد له من استخدام تصميم البحث المناسب. فالقياس بمفرده لا يسمح باكتشاف العلاقات الوظيفية، إذ أن هذه العلاقات لا تتضح إلا إذا بين الباحث من خلال التحقق الأمبريق أن التغيرات في السلوك المستهدف قد حدثت عند خضوعه لطريقة العلاج قيد البحث ليس غير (Tawney and Gast, 1984).

وفي تعديل السلوك يعتمد إلى درجة كبيرة على ما يسمى بتصميمات بحث الحالة الواحدة (Single-Subject Research Designs) لإيضاح العلاقات الوظيفية بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة. وقيل مناقشة هذه التصميمات سنتعرض بإيجاز لبعض المشكلات التي قد نترتب على استخدام تصميمات مقارنة المجموعات (Group Comparison Designs) بهدف إيضاح الأسباب الكامنة وراء لجزء معدلي السلوك إلى بحث الحالة الواحدة.

منهجية البحث ذات المنحنى الجمعي

إن منهجية البحث التجريبي السائدة في علم النفس والتربية هي المنهجية ذات المنحنى الجمعي. وهذه المنهجية تستخدم مجموعتين، مجموعة ضابطة (Control Group) ومجموعة تجريبية (Experimental Group). وتعمل هذه المنهجية على تقييم فعالية طرق العلاج من خلال التحليلات الإحصائية. فعند استخدام هذه المنهجية في البحث، يقوم الباحث بإيضاح

فعالية طرق العلاج من خلال مقارنة متوسط أداء المجموعة التجريبية (المجموعة التي تعرضت لطريقة العلاج) بمتوسط أداء المجموعة الضابطة (المجموعة التي لم تتعرض لطريقة العلاج قيد البحث أو التي تعرضت لطريقة علاج أخرى). ولكن استخدام تصميمات البحث هذه قد يترتب عليه مشكلات كثيرة (Hersen and Barlow, 1976) منها:

1- إن إحدى المشكلات الأساسية في استخدام تصميمات مقارنة المجموعات في البحوث التطبيقية هي مشكلة عملية إذ أنه ليس من السهل بل وحيثاً قد يكون من المستحيل إيجاد أعداد كبيرة من الأفراد المتجانسين فعلاً فيما يتعلق بالسلوك موضع الدراسة (من أجل تكوين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة).

2- المشكلة الثانية التي تترتب على استخدام تصميمات مقارنة المجموعات هي مشكلة التباين (Variability). إن هذه التصميمات وإن كانت تأخذ بعين الاعتبار التباين في أداء الأفراد في المجموعة (Inter-Subject Variability) فهي تتجاهل التباين في أداء الفرد الواحد (Intra-Subject Variability) الذي يحدث أثناء المراحل التجريبية المختلفة. فنادراً ما يتم قياس المتغير التابع أكثر من مرتين، مرة قبل العلاج (Pretest) ومرة بعد العلاج (Post-test) في تصميمات البحث هذه. وإن لدراسة هذا التباين أهمية قصوى في تحليل السلوك الإنساني وتعديله، إذ أنها تساعدنا على اكتشاف المتغيرات المسؤولة عنه.

3- أما المشكلة الثالثة فتتعلق بطريقة تحليل أهمية النتائج وتقديرها. فكما أشرنا من قبل، تعمل تصميمات مقارنة المجموعات على تحليل النتائج من خلال إيجاد متوسط أداء الأفراد في المجموعة الضابطة ومقارنته بمتوسط أداء الأفراد في المجموعة التجريبية. ويتم تحديد أهمية الفرق باستخدام الأدوات الإحصائية المختلفة. بمعنى آخر، فالنتائج في البحث التقليدي تكون ذات دلالة (أي طريقة علاج معينة أكثر فاعلية من طريقة علاج أخرى). ولكن كون النتائج ذات دلالة إحصائية لا يعني أنها ذات دلالة اجتماعية أو إكلينيكية. ولعل المعيار الأخير هو الأهم في البحوث التطبيقية. وسوف نناقش هذا الأمر في الصفحات القادمة.

من ناحية أخرى، فإنه في حالة كون طريقة العلاج فعالة فذلك لا يعني بالضرورة أنها كانت فعالة في تحسين أداء كل فرد من أفراد المجموعة التجريبية، فالاهتمام بمتوسط الأداء فقط يعمل على إخفاء أثر المعالجة على مستوى الفرد الواحد. فإذا كان متوسط أداء المجموعة ككل قد تحسن نتيجة للمعالجة، فهذا لا يمنع أن يكون أداء بعض الأفراد في تلك المجموعة لم يتغير أو أنه قد تدهور. وعليه، فإن عدم تحليل النتائج على مستوى الفرد الواحد يؤدي إلى تجاهل

الباحث لمعلومات قد تكون ذات أهمية قصوى فيما يتعلق بالفروق الفردية بين أفراد المجموعة قيد الدراسة (Van Hasselt and Hersen,1981). والمعالج بلا شك يحتاج إلى تحديد طريقة العلاج المناسبة على مستوى الفرد الواحد الذي يأتيه ولديه مشكلة سلوكية بحاجة إلى علاج.

4- المشكلة الرابعة الأساسية تتعلق بتعميم النتائج (Generality). فبما أن نتائج البحث التقليدي لا تعكس تغير سلوك الفرد بل المجموعة، فإنه ليس من السهل تعميم تلك النتائج على أي فرد من الأفراد الذين لم تتم دراستهم، لأن الباحث لا يستطيع أن يعرف إلى أي مدى يشبه سلوكه سلوك المجموعة التي تمت دراستها. كذلك فالطريقة المتبعة في بحث المجموعات تشمل على تكوين مجموعات متجانسة بهدف تعميم النتائج على الأفراد الذين يمثلون صفات المجموعة المتجانسة تلك نفسها. والمشكلة هي أنه كلما إزداد تجانس المجموعة أصبحت إمكانية تعميم النتائج على المجتمع أكثر صعوبة لأن المجموعة المتجانسة جيداً تعني عدم قدرة الباحث على دراسة الفروق الفردية الكبيرة الموجودة في ذلك المجتمع.

5- قد تشكل الاعتبارات الاقتصادية في كثير من الأحيان عقبة كبيرة تحول دون تنفيذ البحث، حتى ولو توفرت للباحث مجموعة متجانسة. فهذه الطريقة في البحث تستغرق وقتاً طويلاً في العادة، وهي مكلفة اقتصادياً. وما يهمنا هنا هو أن هذه الحقيقة مضافاً إليها ضرورة اللجوء إلى التحليلات الاحصائية المعقدة تجعل مهمة المعلم في غرفة الصف فيما يتعلق بإجراء البحوث العملية مهمة مستحيلة. كما أن عدم اشتراك المعلمين في تخطيط وتنفيذ البحوث التي تستهدف تقييم فعالية طرق التدريس المستخدمة أمر يؤسف له، لأن نتيجة ذلك ببساطة كما توضح الدراسات العديدة هو غياب العلاقة المباشرة بين عملية التدريس ونتائج البحوث العلمية، (Miltenberger,2000).

متوجهين اليكم في هذا البحث

تشتمل منهجية البحث ذات المنحى الفردي على الدراسة انكثفة للفرد الواحد، إلا أن العينة لا تقتصر على فرد واحد دائماً، فهذه المنهجية تسمح للباحث بدراسة مجموعة من الأفراد إذا هو أراد ذلك (Horn & Heerbolth,1982). ولكن ما يشير إليه الاسم الذي يطلق على هذه الاستراتيجية في البحث هو أن التحليل التجريبي للسلوك يحدث على المستوى الفردي بغض النظر عن عدد الأفراد الذين تشملهم الدراسة (Johnston & Pennypacker,1980).

وتتمثل الخصائص المركزية لمنهجية البحث ذات المنحى الفردي فيما يلي:

- ليس هناك مجموعة تجريبية كما هو الحال في البحوث التجريبية التقليدية، فأداء الفرد

نفسه في الظروف التجريبية المختلفة بنوب عن ذلك. فالسلوك تعريفاً هو ظاهرة فردية (Cooper, Heron, & Heward, 1987).

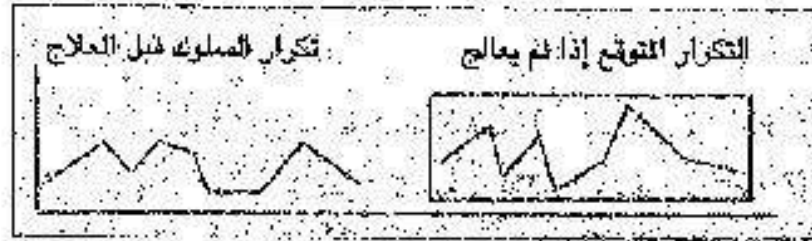
- القياس المتكرر للمتغير التابع في الظروف التجريبية المختلفة وعدم الاكتفاء بالقياس القبلي والقياس البعدي كما هو الحال عادة في البحوث التقليدية. فالسلوك ظاهرة متغيرة وليس شيئاً ثابتاً.

- بدلاً من اللجوء إلى الأدوات الإحصائية لتحليل البيانات وتفسيرها، فالنتائج في هذه البحوث تعرض في رسومات بيانية وتحلل بصرياً (Van Hasselt & Hersen, 1981).

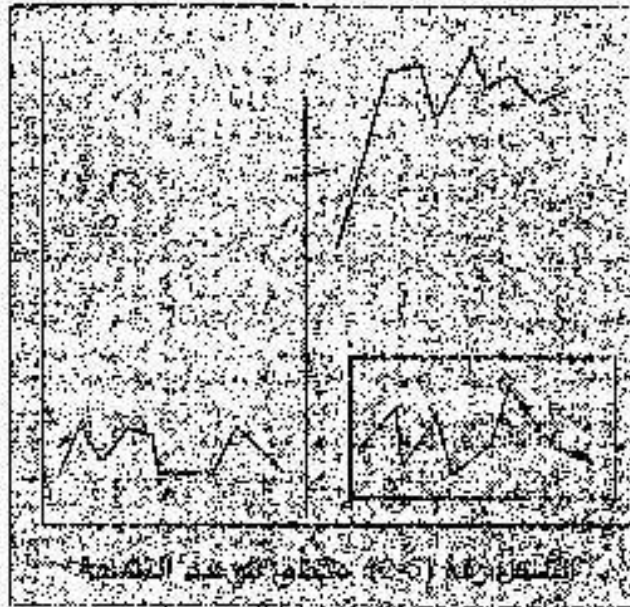
ولا بد هنا من التمييز بين منهجية بحث الحالة الواحدة ودراسة الحالة (Case Study). فمنهجية البحث ذات المنحى الفردي تعمل على إيضاح العلاقات الوظيفية بين المتغير المستقل والمتغير التابع شأنها في ذلك شأن منهجية البحث ذات المنحى الجمعي. فلا يختلف المنطق التجريبي الذي يستند إليه كلا المنهجين في البحث، إذ أن كلا منهما يشتمل على تحديد أثر طريقة العلاج من خلال مقارنة قيمة المتغير التابع في ظروف تجريبية مختلفة. ويتم ذلك في تصميمات مقارنة المجموعات بتعريض المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لمستويات مختلفة من المتغير المستقل. أما في تصميمات بحث الفرد الواحد، فيتحقق ذلك بتعريض الفرد لظروف تجريبية مختلفة (مراحل الخط القاعدي ومراحل العلاج) على نحو متتابع (Kazdin, 1978). وهكذا فمنهجية بحث الحالة الواحدة منهجية تجريبية حقيقية، في حين لا تقدم دراسة الحالة سوى وصف للمتغير التابع (موضوع الدراسة). والوصف بغض النظر عن شموليته ودقته ليس إيضاحاً للضبط التجريبي. بعبارة أخرى، تفتقر دراسة الحالة إلى الأساس العلمي الذي لا غنى عنه لعزو التغير الذي حدث في الظاهرة السلوكية لطريقة العلاج المستخدمة (Leitenberg, 1973). ولقد أوضح سيدمان (Sidman, 1960) أن تصميمات بحث الحالة الواحدة تقوم على منطق الخط القاعدي (Baseline Logic). ويشير هذا المنطق التجريبي إلى مقارنة قيم المتغير التابع في مرحلة الأساس (الخط القاعدي) بقيمته في مرحلة العلاج وتقديم الأدلة العلمية الصادقة والكافية على أن التغير الذي لوحظ في قيمة المتغير التابع قد نتج عن أثر التغير المستقل، ولا شيء سواه. ويتضمن منطق الخط القاعدي عناصر ثلاثة أساسية وهي: التنبؤ، التحقق، والتكرار. وفيما يلي وصف موجز لهذه العناصر:

1- التنبؤ (Prediction) ويعني القيمة المتوقعة للمتغير التابع - على ضوء قيمته الحالية - في حالة عدم تطبيق متغير مستقل. والشكل رقم (5-1) يوضح ذلك.

إن الوظيفة التنبؤية للخط القاعدي المستقر تتيح للباحث إمكانية استخدام منطوق استنتاجي يسمى منطق توكيد النتيجة (Affirmation of Consequent). ويشير هذا المنطق إلى أن الباحث يفترض أن تطبيق المتغير المستقل سيعمل على تغيير قيمة المتغير التابع وإلا لم يكن الباحث ليستخدمه أصلاً. ويوضح الشكل رقم (2-5) هذا المنطق الاستنتاجي.



الشكل رقم (1-5): عنصر التنبؤ في الخط القاعدي

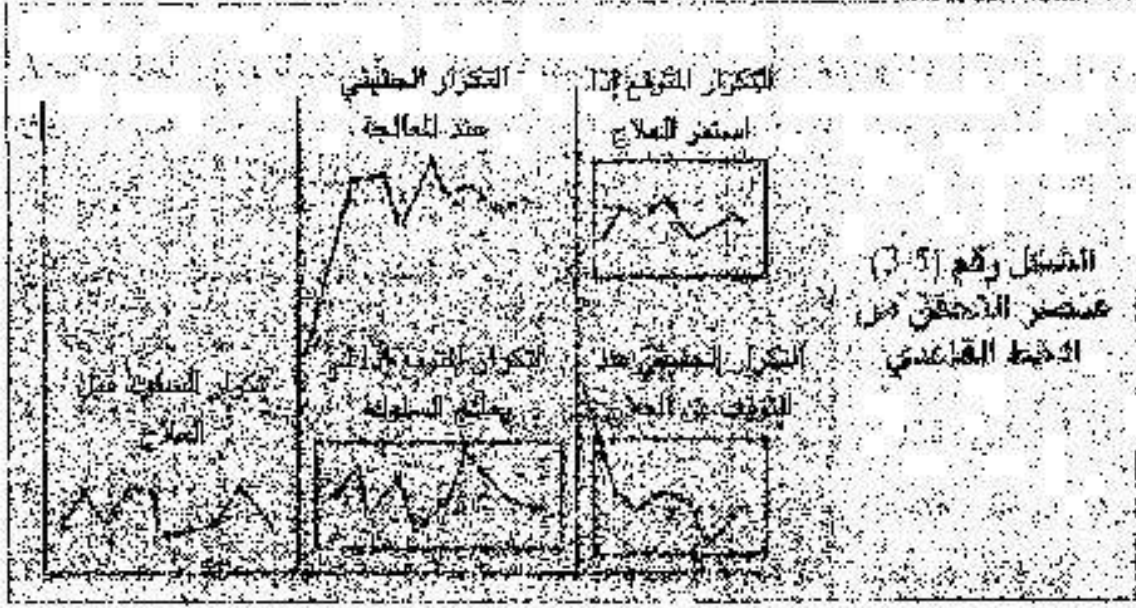


ب- التحقق (Verification) إن الشكل رقم (2-5) يوضح علاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع. ولإيضاح مصداقية هذه العلاقة وقوتها (أي إلى أي مدى كان المتغير المستقل مسؤولاً عن التغير الذي لوحظ في المتغير التابع) فإن الباحث يلجأ إلى العنصر الثاني من منطق الخط القاعدي وهو التحقق. وذلك يتم من خلال إيضاح أن المتغير التابع لم يكن ليتغير لو أن المتغير المستقل لم يستخدم.

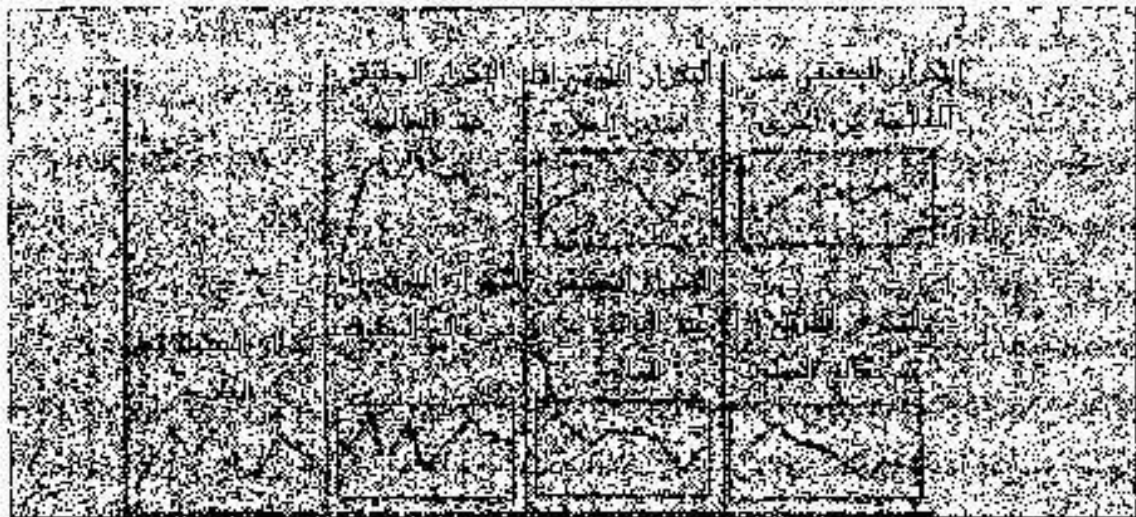
فإذا بين الباحث تلك تجريبياً فهو يدعم صوق التنبؤ ويضعف أي تفسيرات بديلة (أي أن التغير كان نتاج متغيرات بخيلة أخرى) والشكل رقم (3-5) يوضح ذلك.

ج - التكرار (Replication)

ويعني تغيير التغير ثانية بإعادة تطبيق المتغير المستقل. فذلك يزيد الثقة بأن المتغير المستقل، وليس أي متغير آخر، هو المسؤول عن التغير في قيمة المتغير التابع. والشكل رقم (4-5) يوضح ذلك.



المشكل رقم (3-5)
عنصر المتغير المعتمد في الخط القاعدي



المشكل رقم (4-5) عنصر المتكرر في الخط القاعدي

الصدق الداخلي

يشير الصدق الداخلي (Internal Validity) إلى قدرة تصميم البحث على تقديم الأدلة الكافية على أن المتغير المستقل، وليس أي متغير آخر لم يتم ضبطه أو تحديده، هو المسؤول عن التغير الذي طرأ على قيمة المتغير التابع (Campbell & Stanely, 1963). بعبارة أخرى يرمي الصدق الداخلي إلى توكيد مصداقية فاعلية العلاج. ويعتمد الصدق الداخلي للتجربة على تصميم البحث المستخدم وعلى قدرة ذلك التصميم على الحد من أثر العوامل أو المتغيرات الدخيلة (Confounding Variables). وقد وصف كامبل وستانلي تلك العوامل في كتابهما الكلاسيكي في البحث التجريبي (Campbell & Stanely, 1963). ويمكننا تلخيص الإجراءات

العامه امتبعة في تصميمات البحث ذات المنحى الفردي لأيضاح الصدق الداخلي على النحو التالي:

- 1- القياس المتكرر للمتغير التابع في الظروف التجريبية المختلفة
- 2- التحقق من ثبات الصفات وصفاتها
- 3- الانتقال المنظم من مرحلة إلى أخرى
- 4- إيضاح استقرار المتغير التابع في الظروف التجريبية المختلفة
- 5- مبدأ المتغير المستقل الواحد
- 6- وصف الإجراءات التجريبية بوضوح

وفيما يلي عرض مفصل لهذه الإجراءات:

1- القياس المتكرر

يحدى الخصائص المركزية التي تميز تصميمات بحث الحالة الواحدة عن غيرها من تصميمات البحث التجريبي هي قياس المتغير التابع بشكل متكرر في المراحل التجريبية المختلفة. فالسلوك الإنساني يتباين من موقف إلى آخر، ومن فترة إلى أخرى، ولذلك لا بد من قياسه بتواصل إذا كنا نستهدف التعرف إلى مصادر ذلك التباين. كذلك فالقياس المتكرر يعمل على استثناء أثر العوامل التي تهدد الصدق الداخلي كعامل التصحج مثلاً. إضافة إلى ذلك، فالقياس المتكرر يقدم وصفاً واضحاً وصادقاً للمتغير التابع وكيف اختلفت قيمته عند خضوعه لأثر طريقة العلاج.

وهكذا، تختلف استراتيجيات القياس المتبعة في تصميمات بحث الحالة الواحدة اختلافاً كبيراً عن تلك المستخدمة في تصميمات مقارنة المجموعات، إذ غالباً ما تشمل الأخيرة قياس المتغير التابع مرة قبل البدء بالمعالجة ومرة بعد الانتهاء من المعالجة. فالشيء التقليدي هو أن تحاول تصميمات مقارنة المجموعات إيضاح الفروق بين أداء المجموعة الضابطة وأداء المجموعة التجريبية بعد استخدام طريقة العلاج، وذلك أحد مواطن الضعف الأخرى في هذه المنهجية والتي تحد من فائدتها للممارس. أما تصميمات بحث الحالة الواحدة فهي تسمح بسبب القياس المتكرر للمتغير التابع، بملاحظة أثر المتغير المستقل بشكل فوري. وفي تلك فائدة للباحث إذ أنه يستطيع التوقف عن طريقة العلاج أو إضافة إجراء علاجي آخر أثناء الدراسة نفسها إذا وجد أن طريقة العلاج المستخدمة غير فعالة (Kazdin, 1978).

وفي هذا الصدد، ينبغي الإشارة إلى أن أحد العوامل الحقيقية التي قد تهدد الصدق الداخلي لتصميمات بحث الحالة الواحدة هو العامل المتعلق بإجراءات القياس (In-strumentation) ويشير هذا العامل إلى احتمال أن يكون تقييم فعالية العلاج غير صادق في حالة عدم تنفيذ إجراءات القياس بشكل منظم. وبما أن القياس المتكرر أحد السمات الأساسية لاستراتيجية بحث الحالة الواحدة، فلا بد من معايرة إجراءات القياس بهدف استخدامها بالطريقة نفسها من مرة إلى أخرى (Cooper, 1981) والمقصود بالمعايرة هو:

أ- أن تكون عدة الملاحظة متساوية من وقت إلى آخر.

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

2- التحقق من ثبات القياس وصدقه:

إن طريقة القياس الأكثر استخداماً في بحث الحالة الواحدة هي الملاحظة المباشرة (Direct Observation). وهذه الطريقة في القياس عرضة لتأثير عدد من العوامل. لهذا لا بد من التحقق من دلالات ثبات وصدق البيانات التي يتم جمعها (Baer, Wolf, and Risley, 1968).

في الطريقة التقليدية للتحقق من ثبات القياس المباشر وصدقه، يتم الطلب من شخصين أو أكثر ملاحظة السلوك المستهدف بشكل مستقل في الفترة الزمنية نفسها، وذلك بعد تدريبهم جيداً على استخدام نظام الملاحظة. وبعد ذلك يتم حساب نسبة الاتفاق بين الملاحظين (Inter-observer Agreement) ونوع أهم العوامل التي تحدد نسبة الاتفاق بين الملاحظين هو وضوح تعريف المتغير التابع. ولهذا فإن إحدى الميزات المركزية الأخرى لاستراتيجية بحث الحالة الواحدة هي تعريف المتغير التابع إجرائياً بحيث يكون التعريف شاملاً ودقيقاً لا لبس فيه ولا غموض.

3- وصف الإجراءات التجريبية بوضوح:

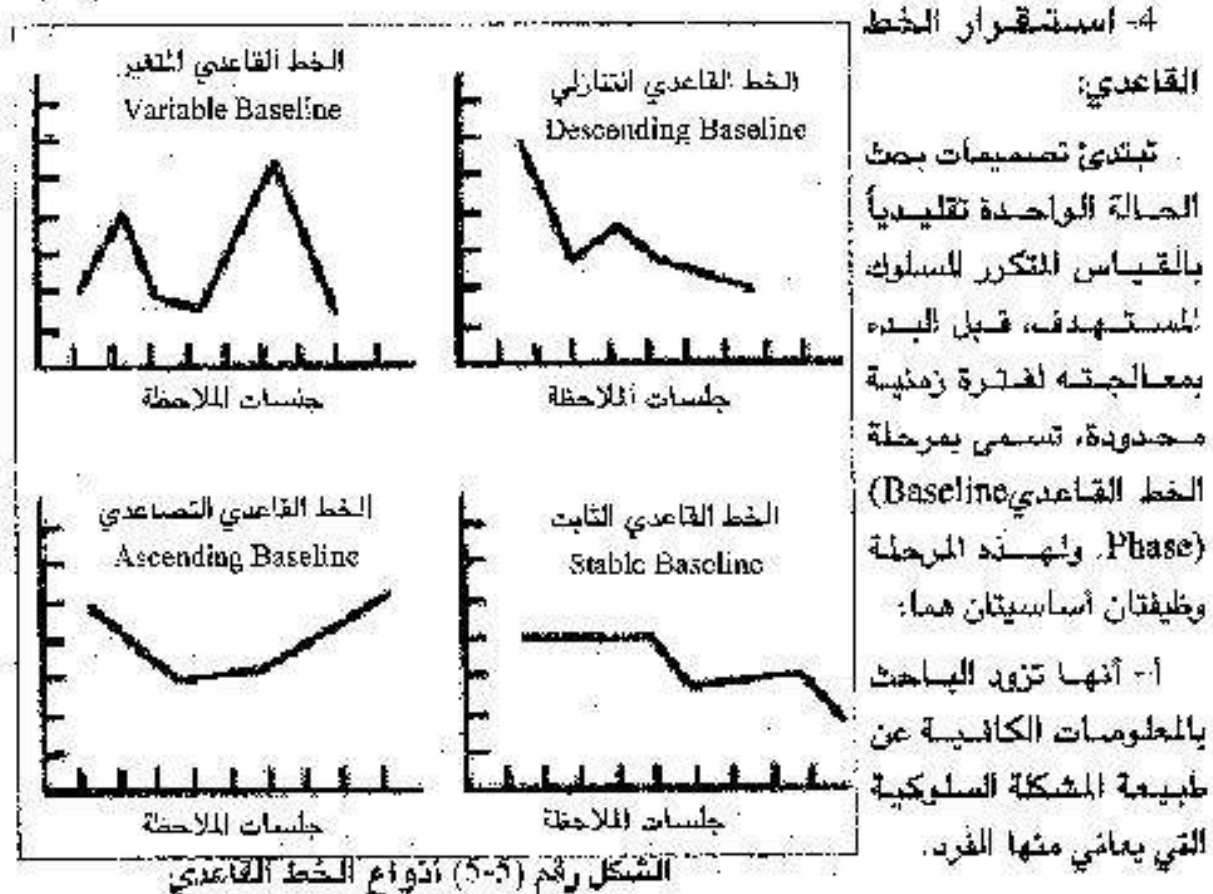
لقد أشرنا إلى أن تصميمات بحث الحالة الواحدة تعمل على إيضاح الصدق الداخلي للنتائج عن طريق التكرار الداخلي لأثر المتغير المستقل. فهذه التصميمات تشمل استخدام طريقة العلاج بشكل متتابع، أو استخدامها والتوقف عنها، فاستخدامها ثانية، وهكذا، وتبعاً لذلك فلا بد من تطبيق الإجراءات التجريبية بالطريقة نفسها في كل مرة.

لقد زاد الاهتمام مؤخراً بقضية تكامل المتغيرات المستقلة (Independent Variable Integrity) والمتعلقة بأهمية التقييم الموضوعي لكيفية تنفيذ خطة العلاج بهدف التحقق من أنه قد عمل فعلاً على تطبيق الإجراءات التجريبية وفقاً لما جاء في خطة البحث. فتجاهل هذه القضية

المنهجية الهامة يترتب عليه تهديد لمصداقية العلاقات الوظيفية التي يقدمها البحث أياً كانت استراتيجيته (Peterson, Homer, Wonderlich, 1982).

إن إيضاح العلاقات الوظيفية يتطلب تعريف وقياس المتغيرات المستقلة أيضاً. وللأسف، فقد جرت العادة أن يقوم الباحثون بتعريف وثياس المتغير التابع فقط مفترضين أن المتغير المستقل قد تم تطبيقه كما يجب دون جمع بيانات موضوعية تؤكد صحة ذلك الافتراض. إن عدم توافر بيانات صادقة عن تكامل المتغيرات المستقلة يجعل فعالية العلاج مُسراً مشكوكاً فيه (Salend, 1984). فإذا أشارت الدراسة إلى أن طريقة العلاج لم تكن فعالة، فالسؤال الذي يطرح نفسه هو: هل طريقة العلاج لم تكن فعالة أم أن الباحث استخدمها بطريقة غير فعالة؟ وبالمثل، إذا أشارت الدراسة إلى أن طريقة العلاج كانت فعالة فالسؤال: هل طريقة العلاج فعالة حقاً أم أن الباحث قد أضاف عناصر علاجية أخرى (عن غير قصد) زادت من فعالية العلاج؟

من ناحية أخرى، فدون وصف دقيق وواضح للإجراءات التجريبية يصبح تكرار البحث أمراً مستحيلًا، ولتكرار (كما سنرى بعد قليل) دور مركزي في التقدم العلمي إذ أنه لا غنى عنه لإيضاح مصداقية النتائج وعموميتها (Johnston & Penny packer, 1980).



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

وتبعاً لذلك، فمن الضروري أن يتصف الخط القاعدي بالاستقرار (Stability) لكي يستطيع الباحث التنبؤ بقيمة السلوك المستقبلية (Kazdin, 1978). ويشير استقرار المتغير التابع إلى عدم وجود تباين ملحوظ في قيمته من جلسة ملاحظة إلى جلسة ملاحظة أخرى. والحقيقة هي أن استقرار الخط القاعدي مطلب مثالي في علم السلوك التطبيقي. فالتباين في السلوك، كما أشرنا من قبل، هو القاعدة وليس الاستثناء. ففي العادة، يجد الباحث نفسه مرغماً على التعامل مع أنماط عديدة من الخطوط القاعدية (أنظر الشكل رقم 5-5).

ولحسن الحظ، فاستقرار الخط القاعدي ليس هناك قاعدة بلا استثناء. فعلى سبيل المثال، يستطيع الباحث البدء بالمعالجة في حالة الخط القاعدي التصاعدي إذا كان الهدف من المعالجة تقليل السلوك المستهدف. وهو أيضاً يستطيع ذلك في حالة الخط القاعدي التنازلي إذا كان الهدف من المعالجة زيادة السلوك.

3- الانتقال من مرحلة تجريبية إلى أخرى:

يختار الباحث التقليدي تصميم البحث الذي سيستخدمه، ويحدد خطوات البحث وإجراءاته قبل البدء بالدراسة. أما في تصميمات بحث الحالة الواحدة، فهناك بعض القرارات المهمة التي لا يستطيع الباحث اتخاذها إلا بعد البدء بجمع البيانات. أحد هذه القرارات يتعلق بتحديد مدة المرحلة التجريبية الواحدة. فهذا الأمر لا يمكن تصديده قبل البدء بالدراسة ذلك أن على الباحث أن يقرر ما إذا كانت البيانات التي تم جمعها كافية وبوضحة لتقييم فعالية العلاج أم لا. فعلى سبيل المثال، إذا وجد الباحث أن قيمة المتغير التابع تتباين من جلسة إلى أخرى، الأفضل أن ينتظر إلى أن يصبح هناك استقرار نسبي فيها. والمبدأ العام المتبع في هذا الشأن، هو أن تكون مرحلة الخط القاعدي مساوية لمرحلة العلاج، إلا أن القيود العلمية كثيراً ما تحول دون تحقيق هذا الشرط.

6- مبدأ المتغير المستقل الواحد في المرحلة التجريبية الواحدة:

وأخيراً فإن إيضاح الصديق الداخلي يتطلب استخدام متغير مستقل واحد في المرحلة التجريبية الواحدة. أما إذا استخدم الباحث متغيرين أو أكثر في المرحلة التجريبية الواحدة فهو لا يستطيع معرفة أي المتغيرات كان مسؤولاً عن التغير الذي لوحظ في السلوك المستهدف.

الصدق الخارجي:

في حين يتعلق الصدق الداخلي بمصادقية العلاقة الوظيفية بين المتغير المستقل والمتغير التابع يتعلق الصدق الخارجي (External Validity) بالمعنى الكلي للنتائج أو بمدى عموميتها (Generality). فإذا تبين في دراسة معينة مثلاً أن الإقصاء عن التعزيز الإيجابي قد عمل على كبح السلوك العدواني لدى فرد ما، فالسؤال الذي ي طرح نفسه هو: هل سيعمل الإقصاء على كبح العدوان لدى الأفراد الآخرين (Subject Generality)؟ وهل سيكون إجراء فعالاً إذا تم استخدامه في أوضاع مختلفة (Setting Generality)؟ وهل سيكون فعالاً -أيضاً- إذا ما استخدمه معالجون آخرون (Therapist Generality)؟.

لا ريب في أن تصميمات بحث الحالة الواحدة، كونها تشمل دراسة فرد واحد أو عدد قليل من الأفراد، تحد من قدرة الباحث على التنبؤ بعمومية النتائج بشكل فوري، إلا أن ما يفقز عنه الخقاد هو أن استراتيجيات مقارنة المجموعات لها محدداتها أيضاً (Jones, 1977). فتصميمات مقارنة المجموعات تقوم على افتراض أن من الممكن تعميم نتائج دراسة العينة على مجتمع الدراسة إذا اختيرت تلك العينة عشوائياً، وإذا كانت تمثل ذلك المجتمع تمثيلاً جيداً. ولكن العينة العشوائية الحقيقية ممكنة في البحوث الأساسية أما في البحوث التطبيقية فالأمر مختلف تماماً. فنتيجة لغموض نظم التصنيف، ولعدم توفر العدد الكافي من الأفراد في كثير من الأحيان، يدرس الباحث عادة ما يتوافر من أفراد، ولا يمكن تعميم نتائج دراسة ما يتوافر من الأفراد على مجتمع الدراسة (Hersen & Barlow 1976). كذلك فنتائج هذا النوع من البحوث تعكس تغير أداء العينة ككل، ولا تعكس تغير أداء الفرد في تلك العينة. فإذا كانت النتائج لا تمثل أداء أي فرد من أفراد العينة التي درست، فمن أين لها أن تمثل أداء أفراد مجتمع الدراسة الذين لم تتم دراستهم أصلاً (Johnston & Pennypacker, 1980)؟ وذلك دون شك محصلة حتمية للأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل النتائج. فكما هو معروف، تشمل مقارنة المجموعات عادة إيجاد متوسط أداء المجموعة التجريبية ومقارنته بمتوسط أداء المجموعة الضابطة. ولكن الاهتمام بالمتوسط الإحصائي يعمل على تعميم أثر العلاج على سلوك الفرد الواحد. فالحقيقة هي أن المتوسط لا يعكس بالضرورة التغير الذي حدث في سلوك كل فرد من أفراد المجموعة. إذ أن أفراد العينة نادراً ما يستجيبون على نفس النحو لطريقة العلاج. ولكن أداء بعضهم قد يتحسن وأداء البعض الآخر قد لا يتغير أو قد يتدهور (Kazdin, 1978).

ولعل أكبر التحديات التي يواجهها الباحث التقليدي، هي تلك المتعلقة بقضية التباين (Var-ability) فالسلوك الإنساني، كغيره من الظواهر الطبيعية، يتصف بالتباين. ودون دراسة التباين، لن يكون هناك علم سلوك ولن يكون هناك حاجة إلى تفسير أو تصنيف الظواهر السلوكية (Johnston & Pennypacker, 1980). فسلوك أفراد الدراسة يتصف بالتباين الكبير في المراحل التجريبية المختلفة. وقد تكون المعلومات التي تتجاهلها هذه التصميمات عن هذا التباين ذات أهمية بالغة للممارس الذي تتمثل المهمة الأساسية انقضاء على عائقه في تصميم وتنفيذ برامج التدخل العلاجي المناسبة على مستوى الفرد الواحد.

إضافة إلى ذلك، فحتى لو استطاع الباحث اختيار عينة عشوائية تمثل المجتمع الدراسي تمثيلاً حقيقياً، فهذه العينة ستتكون من مجموعة من الأفراد غير المتجانسين إلى أبعد الحدود. فتمثيل كل المتغيرات ذات العلاقة بمجتمع الدراسة في العينة دون شك سيقلل من تجانس العينة. وكلما كان أفراد العينة أقل تجانساً، أصبح تمثيل متوسط أداء أفرادها لأداء الفرد الواحد فيها أقل احتمالاً (Horn & Neerholt, 1982).

إن البديل لمعالجة التباين بين أفراد العينة إحصائياً هو البحث عن مصادره. وهذا ما تفعله تصميمات بحث الحالة الواحدة وفي حين قد تبدو نتائج دراسة الفرد الواحد لأول وهلة على أنها غير قادرة أبداً على الإجابة عن سؤال التعميم، إلا أن التعرف إلى مصادر التباين سيؤدي في النهاية إلى زيادة عمومية النتائج. فكما أشار سيدمان (Sidman, 1960) إن أحد التكنيكات الأساسية لإيضاح عمومية النتائج هو البحث عن مصادر التباين، فإذا كان هناك تباين غير معروف في البيانات، فعلى الأغلب أن أي محاولة للتعميم على مستوى الفرد أو القانون ستفشل. فنحن في كل مرة نكتشف فيها أحد مصادر التباين ونضبطه، إنما نزيد من احتمالات أن تكون البيانات قابلة للتكرار على أفراد جدد وفي أوضاع جديدة. لقد علمتنا الخبرة أن الدقة في الضبط التجريبي تؤدي إلى تعميم أكبر للنتائج.

ولهذا تتمثل الطريقة الأساسية لتعميم نتائج دراسة بحث الحالة الواحدة في التكرار (Replication). فالتكرار هي مكانة القلب بالنسبة لكل العلوم، ذلك أن له وظيفتين أساسيتين

وهما:



ويشير التكرار إلى إعادة تطبيق الإجراءات التجريبية وما يصاحبها من إجراءات القياس،

قائكرار لا يعنى التوصل إلى نتائج مطابفة للتناضح السابقة-Johnston & Pennypack (er,1980). والتكرار نوعان وهما:

أ- التكرار المباشر (Direct Replication) ويمثل هذا النوع المرحلة الأولى من التعميم، ويهدف إلى تعميم نتائج متجانسة من الأفراد، إذ يقوم الباحث باستخدام طريقة العلاج نفسها في معالجة المشكلة السلوكية نفسها لدى مجموعة متجانسة من الأفراد في أوضاع مماثلة للوضع الأصلي.

ب- التكرار المنظم (Systematic Replication) وهو محاولة التحقق من عمومية النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التكرار المباشر. ويشتمل هذا النوع من التكرار على إعادة تطبيق الإجراءات العلاجية في أوضاع مختلفة عن الوضع الأصلي على أيدي معالجن آخرين معالجة مشكلات سلوكية مختلفة لدى مجموعات غير متجانسة من الأشخاص (Whitman et al.1983). وهكذا، يعتقد مستخدمو تصميمات بحث الحالة الواحدة أن التعميم يأتي من خلال التكرار المباشر والمنظم.

تحليل الإحصائية وقضاياها

لقد جاءت منهجية بحث الحالة الواحدة التجريبية بمثابة خروج على العادة في البحث السلوكي التطبيقي. فهذه الاستراتيجية، بدلاً من اللجوء إلى الأدوات الإحصائية لتحليل أهمية النتائج، توفر التحليل البصري للرسومات البيانية التي تمثل قيم المتغير التابع في المراحل التجريبية المختلفة. ولا غرابة في القول إن هذه القضية كانت ولا تزال من أكثر القضايا إثارة للجدل (Kazdin,1976). ففي حين يعتقد البعض أن التحليل الإحصائي أمر لا بد منه أحياناً، يقترح البعض الآخر- وهؤلاء يمثلون الأغلبية من مستخدمي تصميمات بحث الحالة الواحدة- أن الأدوات الإحصائية ضعيفة لا حاجة لها في معظم الأحيان.

ويمثل الرأي المعارض لاستخدام التحليل الإحصائي في النظر إلى الدلالة الإحصائية (Statistical Significance) على أنها تعادل الدلالة العيادية (Clinical Significance) وفي التأكيد على أن الدلالة العيادية هي المحك الأكثر أهمية في البحوث التطبيقية (Hersen & Barlow,1976). ولهذا يصر معارضو الإحصاء على ضرورة الاحتكام إلى معيارين- لا معيار واحد- في تقييم فعالية العلاج، وهذان المعياران هما:

أ- المعيار العظمي (أو التجريبي).

ب- المعيار العيادي (أو الاجتماعي).

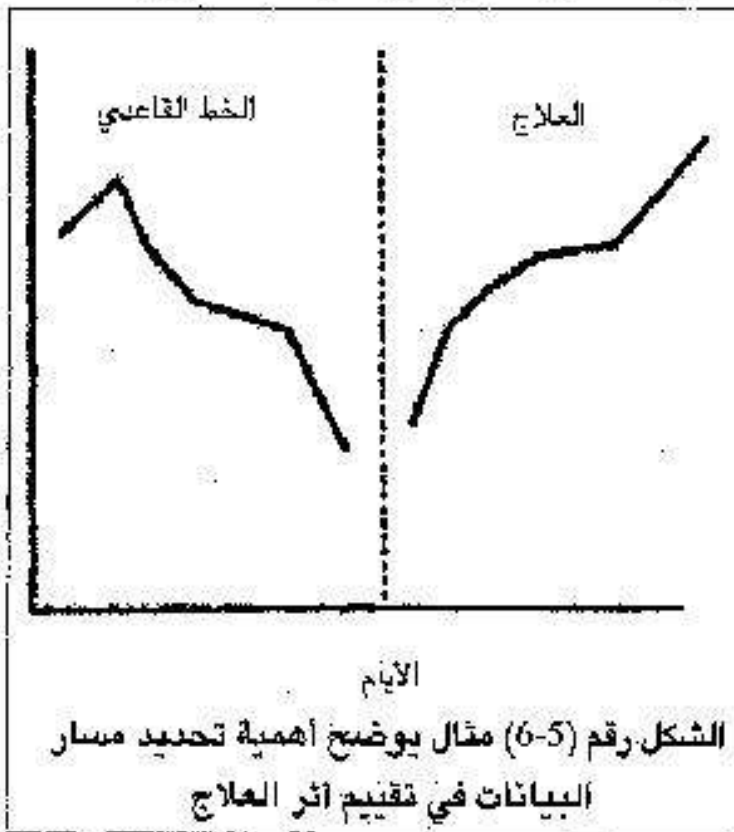
وستعرض لهذه القضية بشيء من التفصيل بعد قليل.

ومن ناحية أخرى، يؤكد مستخدمو تصميمات بحث الحالة الواحدة على أن استخدام التحليل الإحصائي بشكل فائض يولد لدى الباحثين نزعة لعصر النتائج التي تفتقر إلى الدلالة العيادية بهدف الخروج منها بدلالة إحصائية (Hersen & Barlow, 1979). وفي هذا الصدد يؤكد بارلو (Barlow, 1980) على أن الجسر الذي يصل البحث العلمي بالممارسات العيادية لن يقام ما دام علم السلوك يركز على الإحصاء متعدد التباين ومستوى الدلالة (0.05) أو غيرها لأن هذه الأدوات لن تستخدم في الواقع العيادي أبداً.

وعلى أية حال، فذلك لا يعني أن التحليل الإحصائي لا يجد من يدافع عنه بين مستخدمي تصميمات بحث الحالة الواحدة، إلا أن النقطة الأساسية التي يشير إليها مستخدمو هذه الإستراتيجية في البحث هي ضرورة اللجوء إلى الأدوات الإحصائية عندما لا تتوافر الظروف المثالية للتحليل البصري (كندخل البيانات في المراحل التجريبية المختلفة).

المعيار العلمي:

يشير المعيار العلمي (أو التجريبي) إلى تقديم الأدلة العلمية الكافية والصادقة على أن تغيير السلوك المستهدف كان وظيفة لطريقة العلاج ولا شيء غيرهما، بعبارة أخرى، يشتمل هذا



المعيار على مقارنة قيمة المتغير التابع أثناء معالجته بقيمته المتوقعة إذا لم يعالج (La-grow & Largon, 1983). وبالطبع فهذا المعيار لا يحتكم إليه في بحث الحالة الواحدة فقط وإنما في تصميمات مقارنة المجموعات أيضاً. ولكن الطرق المتبعة لإيضاحه مختلفة، ففي بحث المجموعات يتم ذلك من خلال الإحصاء، أما في بحث الحالة الواحدة فيتم من خلال التفحص البصري للرسومات البيانية.

فالرسومات البيانية تسمح لقارئ البحث بالوصول إلى إستنتاجاته الخاصة، ذلك أن متطلبات التحليل واضحة وكاملة (Kratochwill, 1968). وفي العادة، يتم مراعاة الأمور الأساسية التالية عند تحليل الرسوم البيانية:

(أ) مدى تداخل البيانات (Overlap) في المراحل التجريبية المختلفة، فكلما قلت درجة التباين إزدادت الثقة بالعلاقة الوظيفية بين طريقة العلاج والسلوك المستهدف (Martin & Pear, 1983). إن أحد أهم الأسباب وراء الدعوة إلى إيضاح إستقرار الخط القاعدي هو محاولة تجنب التداخل، فتداخل البيانات لا يترتب عليه إلا الغموض.

(ب) تحديد درجة إستقرار المتغير التابع في المرحلة التجريبية الواحدة، فهذا من العوامل الهامة التي يجب مراعاتها في تحليل أثر العلاج.

(ج) تحديد مسار البيانات في المرحلة التجريبية الواحدة، وهذا ما يسمى أيضاً بإنحدار أو ميل البيانات (Slope). فإذا تغير مسار البيانات بتغير المرحلة التجريبية، فذلك يعطي دليلاً على فعالية طريقة العلاج (انظر الشكل رقم 5-6).

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

المعيار العيادي

يشير المعيار العيادي إلى القيمة العلمية للتغير الذي حدث في السلوك المستهدف نتيجة المعالجة. بعبارة أخرى فالسؤال الذي نحاول الإجابة عنه فيما يتعلق بالدلالة العيادية هو: هل التغير الذي حدث في السلوك المستهدف كبير بما فيه الكفاية، ليكون ذا أهمية بالنسبة للفرد، فيسهل عملية التكيف لديه ويزيد من إحتتمالات قيامه بما هو متوقع منه في مجتمعه على نحو مقبول؟ فعلى سبيل المثال، إذا إستطاع المعالج تقليل عدد المرات التي يؤدي فيها طفل متخلف عقلياً نفسه من خمس عشرة مرة إلى سبع مرات فقط في الساعة الواحدة، فهل هذا التغير ذو أهمية عملية للطفل؟ على الأغلب أن هذا التغير سيكون ذا دلالة إحصائية بغض النظر عن الأنواع الإحصائية المستخدمة في التحليل. ولكنه ببساطة ليس ذا قيمة عملية، فالطفل لا يزال يؤدي نفسه. وبالطبع، فتحديد الدلالة العيادية أكثر صعوبة من تحديد الدلالة الإحصائية، ذلك أن الدلالة العيادية تعتمد على معايير ذاتية. ولقد إقترح كازدين (Kazdin, 1977) الطريقتين التاليتين لتقييم الأهمية العيادية للنتائج:

(i) المقارنات الإجتماعية (Social Comparisons) وتشمل هذه الطريقة على مقارنة سلوك الفرد قبل وبعد معالجته بسلوك أقرانه العاديين.

(ب) التقييم الذاتي (Subjective Evaluation)، ويشتمل على تحديد مدى رضا الشخص الذي عولج سلوكه والأشخاص المهمين في حياته، عن التغيير الذي أحدثته المعالجة.

تصاميم البحث ذات المنحنى الفردي

تصميم أ-ب (A-B-Design)

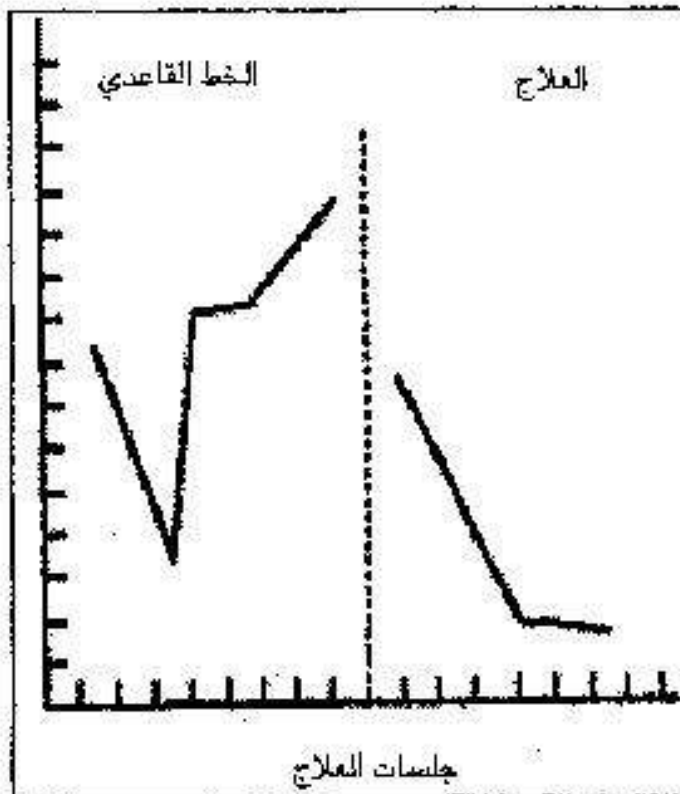
التصميم الأول الذي سناقشناه

هنا، هو ما يسمى بتصميم أ-ب، حيث (أ) تمثل مرحلة الخط القاعدي و(ب) تمثل مرحلة العلاج، وكما هو واضح من الاسم فهذا التصميم يشتمل على مرحلتين تجريبيتين وهما:

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

ب- مرحلة العلاج وفيها يبدأ الباحث بمعالجة السلوك.

إن، يبقى هذا التصميم شبه التجريبي (Quasi-Experimental) المعرضة للأخطار المختلفة



الشكل رقم (5-7): مثال على تصميم الخط القاعدي-العلاج (تصميم أ-ب)

التي تهدد الصدق الداخلي (Cooper, 1981). فنتيجة لعدم تكرار أثر العلاج، لا يستطيع المعالج أن يستنتج بثقة أن طريقة العلاج التي إستخدمها هي وحدها المسؤولة عن التغيير الذي حدث في السلوك. فمن يدري، قد يكون التغيير نتيجة عوامل أخرى تزامن حدوثها مع المعالجة، أو ربما كان السلوك سيتغير حتى لو لم تتم معالجته!

التصميم العكسي (Reversal Design)

إن أكثر تصميمات البحث استخداماً في تعديل السلوك، هو التصميم العكسي أو ما يسمى أيضاً بتصميم أ-ب-أ-ب (A-B-A-B Design). فهذا التصميم يقدم للباحث تليلاً مقنعاً جداً على العلاقة الوظيفية بين طريقة العلاج والسلوك؛ لأنه يشتمل على التكرار المباشر لأثر العلاج.

ويشتمل التصميم العكسي على المراحل التجريبية التالية:

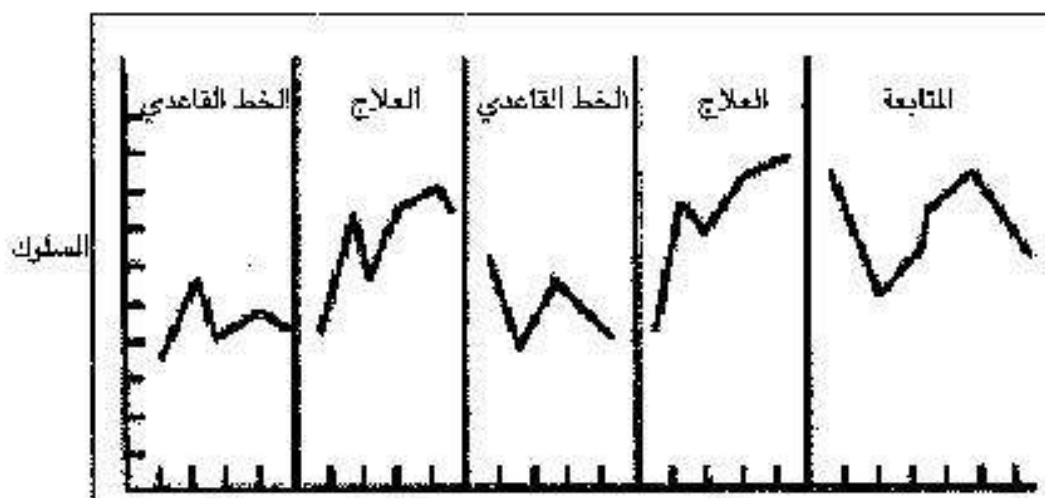
أ- مرحلة الخط القاعدي الأولى (Baseline 1).

ب- مرحلة المعالجة الأولى (Treatment 1).

ج- مرحلة الخط القاعدي الثانية (Baseline 2).

د- مرحلة المعالجة الثانية (Treatment 2).

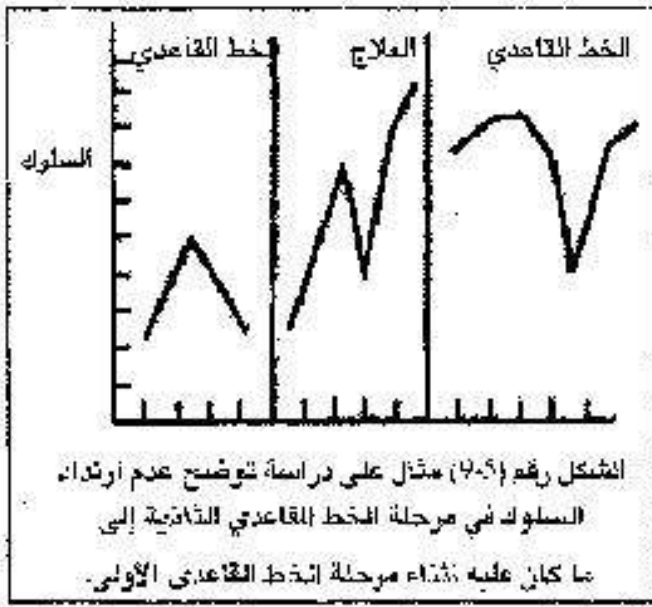
هـ- مرحلة المتابعة (Follow-Up).



الشكل رقم (8-5): التصميم العكسي

في هذا التصميم، تؤدي المراحل التجريبية المختلفة وظائف مختلفة. فمرحلة الخط القاعدي الأولى تعمل بمثابة أساس للتنبؤ (Prediction) بقيمة السلوك المستقبلية، أما مرحلة الخط القاعدي الثانية فالهدف منها هو التحقق (Verification) من صحة التنبؤ في مرحلة الخط القاعدي الأولى. كذلك فإن مرحلة العلاج الأولى توضح أثر العلاج في السلوك، بينما تعمل مرحلة العلاج الثانية على إيضاح تكرار ذلك الأثر (Replication of effect) الذي حدث في مرحلة العلاج الأولى. فكلما إزداد تكرار الأثر إزدادت الثقة بالعلاقة الوظيفية. بمعنى آخر،

يكون هذا التصميم قد عمل على إيضاح الضبط التجريبي، إذا تبين أن قيمة السلوك تتغير عند استخدام طريقة العلاج وتعود إلى ما كانت عليه سابقاً عند التوقف عن المعالجة. وهذا بلا شك دليل مقنع على أن طريقة العلاج وحدها هي المسؤولة عن التغير الذي حدث في السلوك.



وبالرغم من أن هذا التصميم يوضح العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع على نحو مقنع جداً إلا أنه قد يترتب على استخدامه أحياناً صعوبات مختلفة هي (Tawney and Gast, 1984):

1- أحياناً قد لا تعود قيمة السلوك في مرحلة الخط القاعدي الثانية إلى ما كانت عليه أثناء مرحلة الخط القاعدي الأولى (الشكل رقم 9-5)

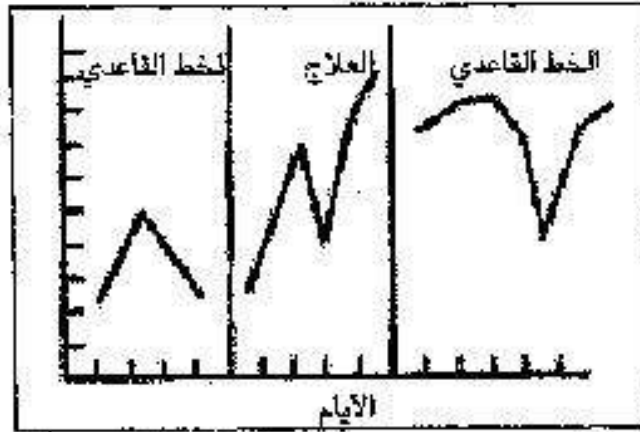
2- قد يكون من غير المناسب في بعض الحالات أن يقوم الباحث بالتوقف عن المعالجة، بعد أن تكون فعاليتها قد اتضحت. فإذا كان السلوك المستهدف من المعالجة هو إيذاء شخص معوق لنفسه فإنه ليس من السهل بل وقد لا يكون أخلاقياً أن يتوقف الباحث عن المعالجة (العودة إلى مرحلة الخط القاعدي) من أجل الالتزام بالمنهجية العلمية.

3- إن الهدف في تعديل السلوك هو تحقيق تحسن مستمر وليس تحسناً مؤقتاً في السلوك المستهدف. لهذا فقد يتسائل القارئ عن جدوى تحسن السلوك في مرحلة العلاج، وأماهاته في مرحلة الخط القاعدي. والإجابة عن هذا التساؤل بسيطة وواضحة. فالسلوكيون يؤكدون على ضرورة العمل على تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمراريته بعد العلاج. وهذا بالطبع هو الهدف من مرحلة المتابعة.

وأخيراً، فإن إحدى حسنات منهجية بحث الحالة الواحدة هي إمكانية تعديل أو تغيير طريقة العلاج مباشرة إذا تبين عدم فعاليتها، ويوضح هذا التصميم هذه الحقيقة جيداً. فإذا وجد المعالج أن طريقة العلاج التي استخدمها لم تكن فعالة فباستطاعته تغييرها أو استخدام طريقة علاج ثلثية (انظر الشكل رقم 10-5).

ففي بعض الأحيان قد لا تعود قيمة السلوك إلى ما كانت عليه قبل المعالجة، فبعض السلوكيات لا تمحى بعد اكتساب الفرد لها، في مثل هذه الحالات فإن عدم عودة السلوك بعد

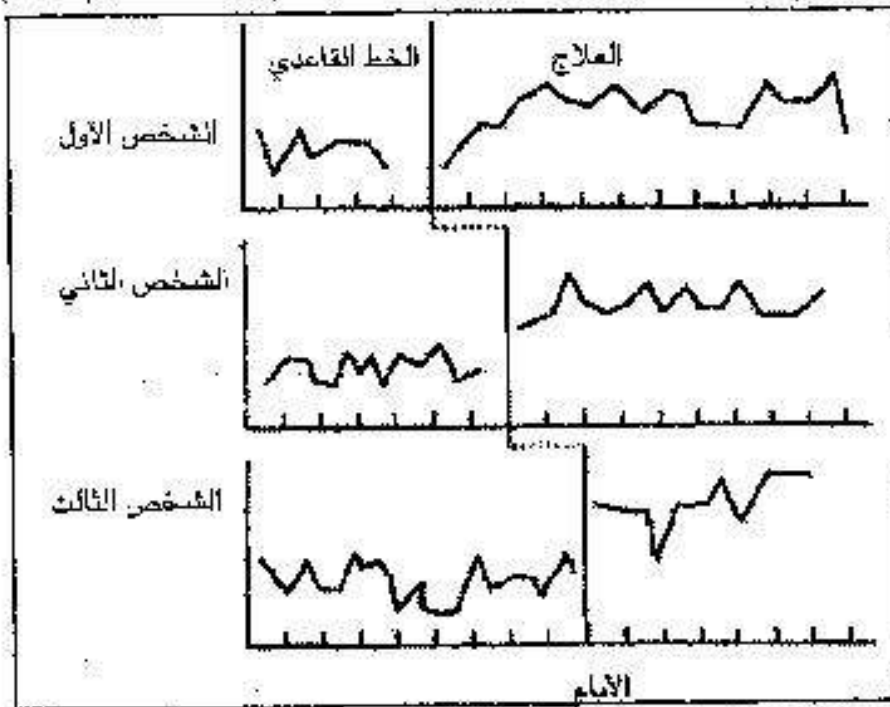
معالجته إلى ما كان عليه قبل المعالجة لا يسمح للباحث بتصديد المتغيرات المسؤولة عن التغيير الذي حدث (أي أن التصميم العكسي في هذه الحالة يصبح غير مناسب لأنه لا يوضح علاقة وظيفية).



الشكل رقم (5-10): مثال يوضح إمكانية تغيير طريقة العلاج في حالة تبين عدم فعاليتها.

تصميم الخطوط القاعدية المتعددة (Multiple Baseline Design)

التصميم الآخر الشائع في تعديل السلوك هو التصميم المعروف بتصميم الخطوط القاعدية المتعددة. ويستطيع الباحث من خلال هذا التصميم دراسة أثر العلاج في أكثر من سلوك واحد لدى الشخص نفسه (Across Behaviors)، أو لدى مجموعة من الأشخاص (Across Subjects) أو سلوك الشخص نفسه في أوضاع مختلفة (Across Conditions) (انظر الشكل رقم 5-11).



الشكل رقم (5-11): مثال على تصميم الخطوط القاعدية المتعددة لدراسة عدة أفراد.

ويعمل هذا التصميم على إيضاح الضبط التجريبي على النحو التالي:

في مرحلة الخط القاعدي يقوم الباحث بقياس السلوكيات المستهدفة المختلفة لدى الشخص (أو قياس سلوك الشخص في أوضاع مختلفة، أو قياس السلوك نفسه لدى عدة أشخاص). بعد أن تصبح قيمة السلوك ثابتة نسبياً أثناء مرحلة الخط القاعدي، يبدأ الباحث بمعالجة السلوك الأول (أو معالجته في الوضع الأول، أو معالجة الشخص الأول). وبعد أن يتبين للمعالج أن السلوك قد تغير وأصبحت قيمته ثابتة نسبياً يقوم بمعالجة السلوك الثاني، ومن ثم السلوك الثالث، وهكذا (Tawney and Gast, 1984).

ويتضح الضبط التجريبي في هذا التصميم عندما يتغير السلوك عند خضوعه للمعالجة فقط، بينما تبقى السلوكيات التي لم تعالج بعد كما هي. بمعنى آخر، فهذا التصميم يوضح أن السلوك يتغير عندما تستخدم طريقة العلاج، ولا يتغير عند التوقف عن استخدامها (Baer et al, 1968).

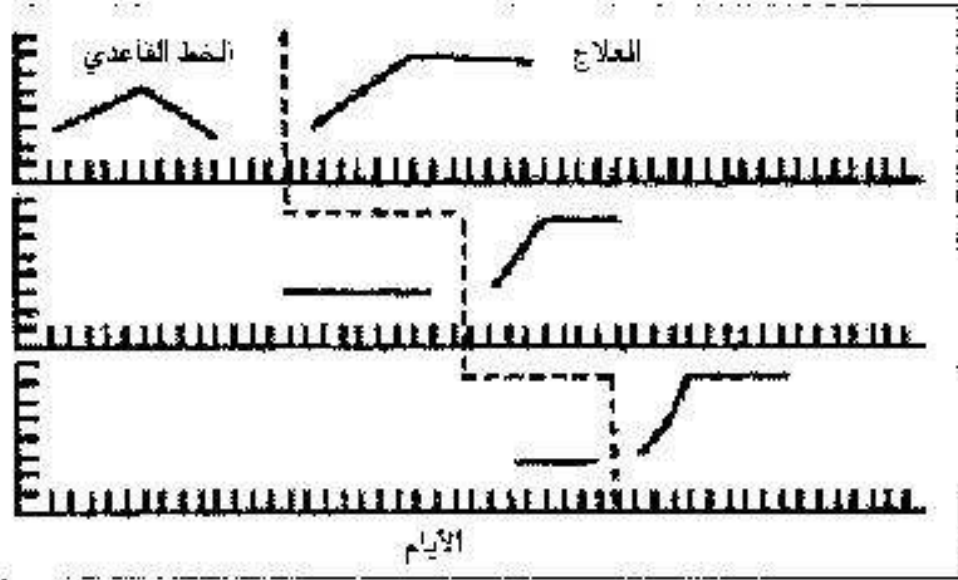
إحدى النقاط الأساسية التي لا بد من مراعاتها عند استخدام هذا التصميم هي ضرورة أن تكون السلوكيات المستهدفة مستقلة وظيفياً (أي أن تغير إحداها لا يؤدي تلقائياً إلى تغير السلوكيات الأخرى). من ناحية، ولكن من ناحية أخرى (أي أنه يمكن تغيير كل منها بطريقة العلاج نفسها) من ناحية أخرى (Tawney & Gast, 1984).

ففي الحالة الأولى قد تؤدي معالجة أحد السلوكيات إلى تغيير السلوكيات الأخرى قبل البدء بمعالجتها وهذا ما يسمى تعميم الأثر (Induction Effect). وإذا حدث ذلك فإن الثقة بالعلاقة الوظيفية تضعف أو تفقد. وفي الحالة الثانية التي لا يؤدي فيها العلاج إلى تغير السلوكيات المستهدفة كلها، لن تكون هناك ثقة بالعلاقة الوظيفية أيضاً.

إن هذا التصميم يجنب الباحث الخوض في المشكلات التي قد تترتب على استخدام التصميم العكسي، فهو لا يتطلب العودة إلى مرحلة الخط القاعدي لإيضاح العلاقات الوظيفية. إلا أن له سيئاته أيضاً (Tawney and Gast, 1984) ومنها:

1- أنه يتطلب تحديد ثلاثة سلوكيات أو أكثر مستقلة وظيفياً وفي الوقت نفسه تستجيب لطريقة العلاج نفسها وهذا ليس بالأمر السهل.

2- أنه يتطلب قياس السلوكيات المختلفة في مرحلة الخط القاعدي لفترة زمنية طويلة وهذا قد يكون مرهقاً ومكلفاً. ونتيجة لذلك اقترح الباحثون في هذا المجال عدم قياس السلوك في مرحلة الخط القاعدي بشكل متواصل. وفي هذه الحالة يسمى التصميم (Probe Base Line Design) (انظر الشكل رقم 5-12).

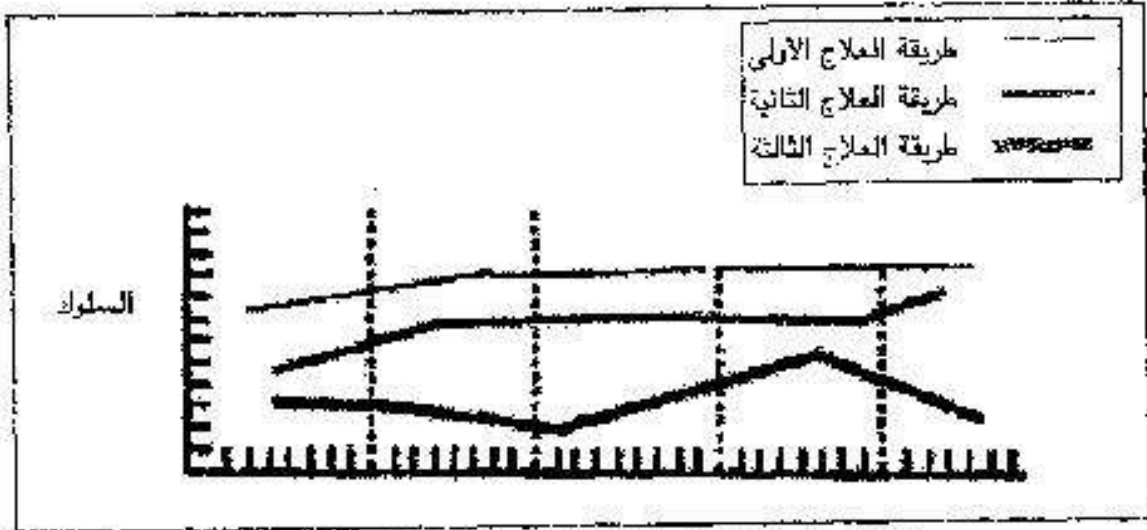


الشكل رقم (5-12): مثال على دراسة لم تشمل على قياس السلوكيات المختلفة في مرحلة المخطط القاعدي بنواصل.

تصميم التعاقب (Alternating Treatments Design)

إن تميمات البحث السابقة غير مناسبة لمقارنة فعالية طرق علاج مختلفة، والسبب في ذلك هو ما يسمى بظاهرة أثر التفاعل (Condition -Change Interaction) والمقصود بذلك هو أن سلوك الفرد في ظرف تجريبي معين يتأثر بخبرته في الظروف التجريبية السابقة عند تعرضه لأكثر من طريقة علاج واحدة (Ulman and Sulzer - Azaroff, 1975). والتصميم الذي يقلل من هذا الأمر هو تصميم العناصر المتعددة، أو ما يسمى أيضا بتصميم طرق العلاج المتعاقبة (Alternating Treatments Design).

وهو يحقق ذلك من خلال تعريض الفرد لطرق علاج مختلفة تتعاقب بشكل سريع لفترات زمنية قصيرة. فكلما طال تعرض الفرد لعلاج ما، استمر أثر هذا العلاج مدة أطول. وهذا هو الأساس الذي يستند إليه هذا التصميم، إذ أنه يشمل على استخدام طرق العلاج المختلفة على نحو يتعاقب من جلسة علاجية إلى جلسة علاجية أخرى، وليس من مرحلة تجريبية إلى مرحلة تجريبية أخرى كما هو الحال في تصميمات البحث السابقة (الشكل رقم 5-13).

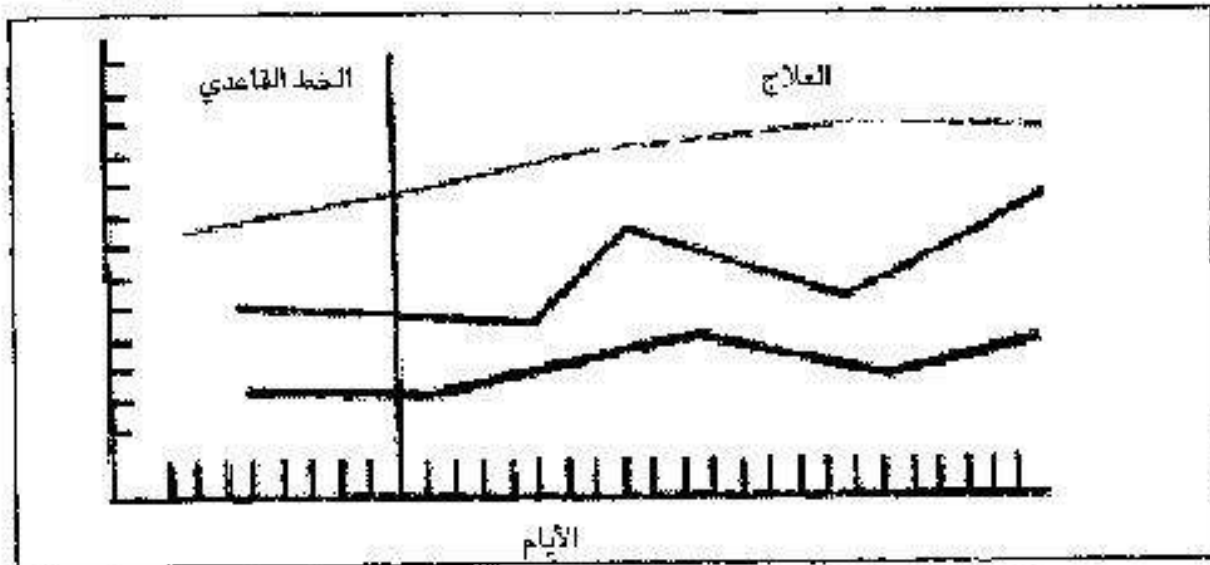


الشكل رقم (5-13): مثال على تصميم العناصر المتعددة.

ويبتدئ تصميم العناصر المتعددة كغيره من تصميمات بحث الحالة الواحدة الأخرى بمرحلة الضبط القاعدي. وبعد ذلك يتم تعريض الفرد أو المجموعة موضع الدراسة لطرق العلاج المختلفة، إما الواحدة تلو الأخرى، وإما عشوائياً. ويقوم الباحث بملاحظة أثر كل من طرق العلاج تلك على السلوك (Barlow and Hayes, 1979).

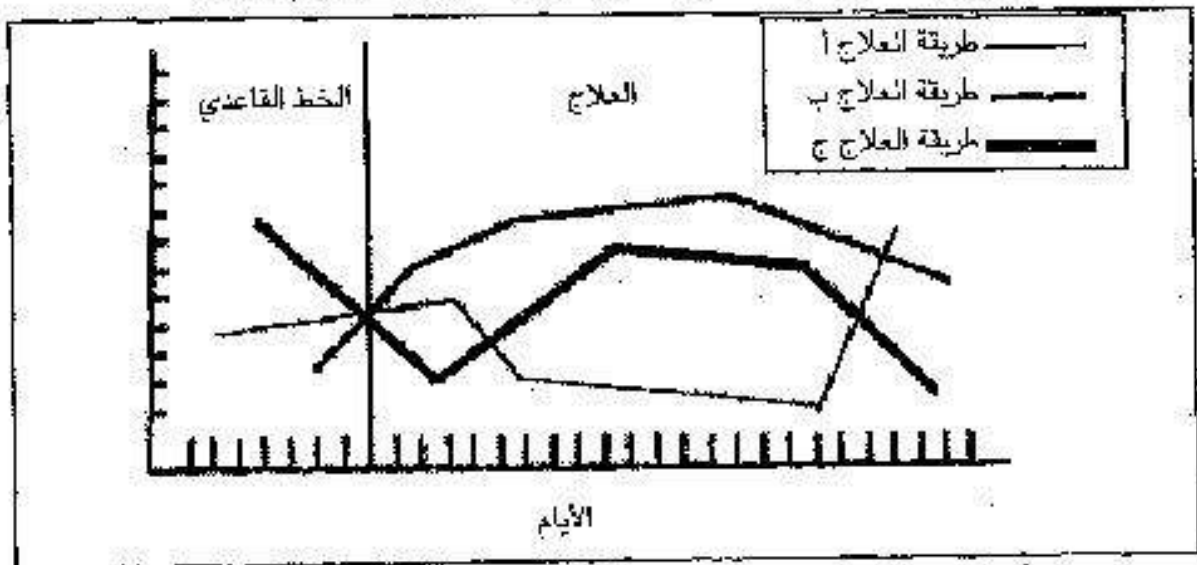
الصفة الأخرى لهذا التصميم هي أن طرق العلاج المختلفة تصاحبها مثيرات تمييزية معينة (Ulman and Sulzer -Azroff, 1975). فهذا التصميم يتطلب استخدام مثيرات محددة تساعد الفرد على التمييز بين الظروف التجريبية التي سيمر بها، وهذه المثيرات قد تتمثل في مكان المعالجة (المدرسة والبيت) أو في وقت المعالجة (كالصبح والمساء) أو في الأشخاص الذين يستخدمون طرق المعالجة (كالمعلم والأب). فإذا كان الهدف هو مقارنة فعالية طريقتي تدريس، فعلى الطلبة موضع الدراسة أن يعرفوا الطريقة المستخدمة في مرحلة ما (كان يعرفوا مثلاً متطلبات كل من طرق التدريس، والمواد اللازمة، الخ).

ويشتمل هذا التصميم على القياس المتكرر للسلوك موضع الدراسة أثناء خضوعه لطرق العلاج المختلفة. وترسم النتائج بيانياً لكل طريقة على حدة. ولأنه يفترض أن الباحث قد قام بضبط كل المتغيرات الداخلية، فإن التغيير في السلوك يعزى لطرق العلاج المستخدمة، مما يسمح بمقارنة فعالية طرق العلاج المختلفة. فإذا تبين أن طرق العلاج المختلفة قد أدت إلى أنماط مختلفة من الاستجابات؛ فذلك يعني ضبطاً تجريبياً قوياً. ويقاس هذا الضبط بالمسافة بين مسارات البيانات التي تمثل أثر الظروف التجريبية المختلفة في السلوك. فكلما ازدادت المسافة بينهما كان الضبط التجريبي أكثر وضوحاً (انظر إلى الشكل رقم 5-14).



الشكل رقم (14-5) مثال على دراسة توضح ضبطاً تجريبياً قوياً

أما إذا تداخلت المسارات فإن ذلك يضعف الثقة بالعلاقات الوظيفية وهذا الأمر يحدده مقدار التداخل (Overlap) بين المسارات المختلفة (Cooper, 1981). فكلما ازداد التداخل أصبحت الحاجة إلى التحليل الإحصائي للنتائج أكبر (انظر الشكل رقم 15-5).



الشكل رقم (15-5): مثال على دراسة لا توضح ضبطاً تجريبياً قوياً

إن فوائد هذا التصميم كثيرة ولعل أهمها أنه يسمح بمقارنة فعالية أكثر من طريقة علاج واحدة على مستوى الفرد الواحد، وهناك فائدة أخرى لهذا التصميم هي أن الباحث يستطيع الاستغناء عن مرحلة الخط القاعدي، فهو يستطيع البدء بالمعالجة مباشرة؛ لأن إيضاح الضبط التجريبي لا يستلزم قياس السلوك قبل المعالجة. وفي حالة قياس السلوك في مرحلة الخط القاعدي فلا حاجة لأن يكون الخط القاعدي ثابتاً، كذلك فهذا التصميم لا يتطلب العودة إلى

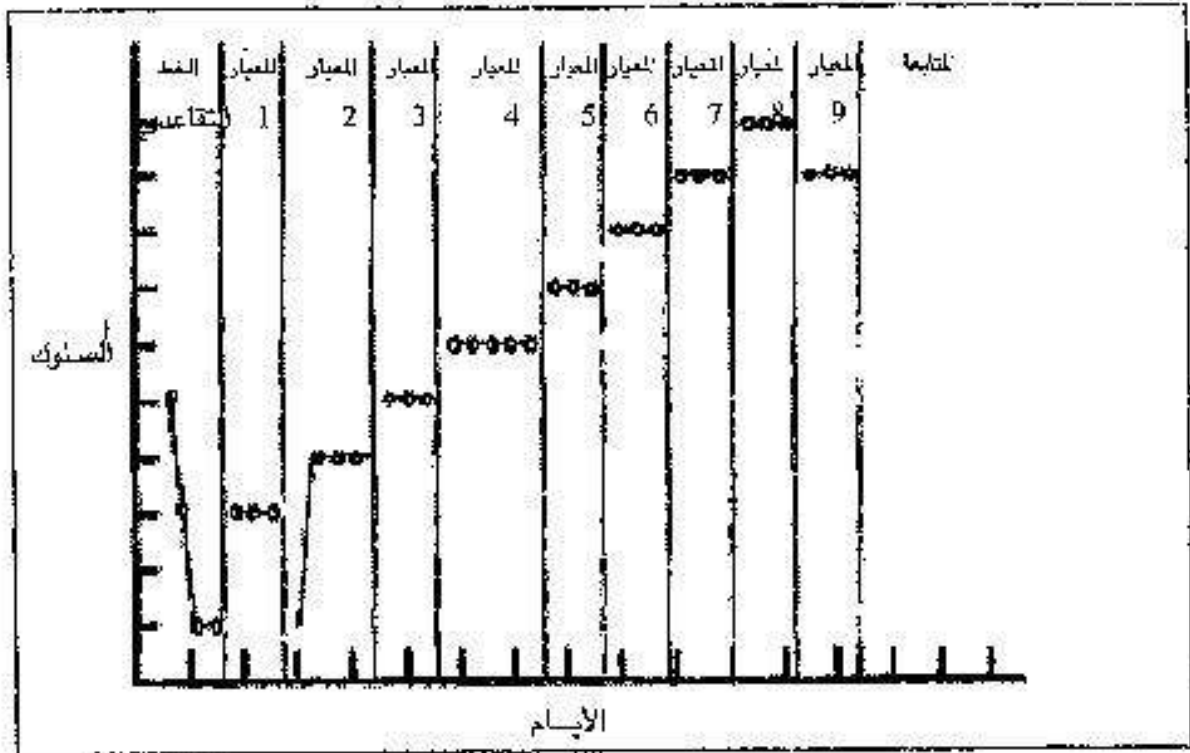
مرحلة الخط القاعدي، وهو يسمح بإيقاف المعالجة حال انضاج الضبط التجريبي، وهذا ما لا تسمح به التصميمات الأخرى.

من ناحية أخرى، فهذا التصميم يتطلب من الباحث درجة كبيرة جداً من الانتظام في تطبيق طرق العلاج المختلفة. كذلك فإنه من النادر أن يقوم المعلم باستخدام أكثر من طريقة تدريس واحدة في الوقت نفسه (Tawney and Gast, 1981).

تصميم المعيار المتغير (Changing Criterion Design)

التصميم الرابع الذي سنناقشه في هذا الفصل هو تصميم المعيار المتغير، وهذا التصميم هو المناسب عندما يكون الهدف من العلاج إحداث تغيير تدريجي في السلوك المستهدف (مثلاً عدد السجائر التي يدخنها الفرد في اليوم الواحد، أو عدد المسائل الحسابية التي يجيب عنها الطالب بشكل صحيح، إلخ).

ونتيجة لهذه الحقيقة فهذا التصميم مناسب لتقييم فعالية التشكيل والتعزيز التفاضلي للسلوك ذي المعدل المنخفض والإجراءات المماثلة. فالباحث عند استخدام هذا التصميم يقوم بتغيير معايير الأداء على شكل تنازلي أو تصاعدي، ابتداءً بمستوى الأداء (قيمة السلوك) في مرحلة الخط القاعدي مروراً بالمعايير المختلفة وانتهاءً بمستوى الأداء النهائي المرغوب فيه (السلوك المستهدف) (Hartman and Hall, 1976). بمعنى آخر، فهذا التصميم يشمل قياس السلوك في مرحلة الخط القاعدي، وقياسه عند تعرضه لسلسلة من مراحل التدخل العلاجي (انظر الشكل رقم 5-16).



الشكل رقم (5-16) مثال على تصميم المعيار المتغير

وهكذا فإن كل مرحلة تجريبية تؤدي دور الخط القاعدي للمرحلة التجريبية التي تليها، فإذا تبين أن السلوك يتغير بتغيير المعيار المحدد يكون التصميم قد عمل على إيضاح الضبط التجريبي (Cooper, 1981). أما إذا لم يحدث ذلك فإن الثقة بالضبط التجريبي سوف تضعف وذلك يعتمد على مقدار التباين بين قيمة السلوك والمعيار الذي يتم تحديده.

وعند استخدام هذا التصميم يحتاج الباحث إلى أخذ النقاط التالية بعين الاعتبار:

- 1- البدء بالمعالجة بعد قياس السلوك أثناء مرحلة الخط القاعدي فقط وبعد التحقق من ثبات قيمة السلوك في هذه المرحلة.
- 2- تغيير المعيار من مرحلة إلى أخرى فقط، بعد أن يتبين أن السلوك المستهدف قد تغير وأن هذا التغيير اتصف بالثبات. بمعنى آخر، يجب الاستمرار في كل مرحلة لمدة زمنية تكفي لإيضاح تغير السلوك اعتماداً على تغير المعيار.
- 3- تصيد المعايير قبل البدء بالمعالجة وذلك يعتمد على قوة السلوك المدخلي.
- 4- يجب أن تختلف قيمة التغيير في المعيار من مرحلة تجريبية إلى مرحلة أخرى اختلافاً كبيراً نسبياً.

5- ينصح بالعودة إلى معيار سابق وذلك بهدف زيادة الثقة بالعلاقة الوظيفية (Hartman and Hall, 1976).

ونقطة الضعف الأساسية في هذا التصميم هي أن تحديد الباحث للمعايير يعتمد على التنبؤ، وهذا لا يستند إلى طرق موضوعية. كذلك فالسلوكيات التي يمكن دراستها من خلال هذا التصميم قليلة جدا (Cooper, 1981).

- Axejord, S. (1983). Behavior modification for the classroom teacher (2nd Ed.). New York: McGraw Hill.
- Baer, D.M., Wolf, M.M., and Risley, T.R. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-97.
- Barlow, D.H., and Hayes, S.C. (1979). Alternating treatments design: One strategy for comparing the effects of two treatments in single subject. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 12, 199-210.
- Cooper, J.O. (1981). *Measuring behavior*. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Gay, L.R. (1981). *Educational research. Competencies for analysis and application* (2nd Ed.), Columbus Ohio: Charles E. Merrill.
- Hartman, D.O., and Hall, R.V. (1986). The changing criterion design. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 19, 527-531.
- Hersen, M., and Barlow, D.H. (1976). *Single case experimental designs*. New York, Pergamon Press.
- Horner, R.D., and Baer, D.M. (1987). Multiple probe technique: A variation on the multiple baseline design. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 189-196.
- Johnston, J.R., and McLaughlin, T. F. (1982). The effects of free time on assignment completion and accuracy in arithmetic :A case study. *Education and Treatment of Children*, 5, 33-40.
- Johnston: J.M., and Pennypacker, H.S. (1980) *Strategies and tactics of human behavioral research*, Hillsdale, N. J. Erlbaum.
- Jones. R.R Vaught, R.S., and Weinritt, M (1977) *Time series analysis in oper-*

ant research. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 12, 713-724.

Kazdin, A.E.(1976). *Statiscal analysis for single- case experimental designs*. In M. Hersen and D. H, Barlow. *Single case experimental designs*. New York: Pergamon Pressl.

Sidman, M. (1960). *Tactics of scientific research*, New York: Basic Books.

Tawney, J.W., and Cast, D.L. (1984). *Single subject research in special education*. Colombus. Ohio:Charles E. Merrill.

Ulman, J.D., and Sulzer- Azaroff, B. (1975). *Multilement baseline design* . In E. Remp and G.Somb (Ed.). *Behavior analysis*. Englewood Cliffs:N.J.: Prentice- Hall.

Van Haiselt, V.B., and Hersen, M., (1981). *Applications of single- case de- signs to research with visually impaired students*. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 75, 359-362.

المجلة العلمية

Algozzine, B. (1980). *Single- subject or group research: Is any controversy necessary?* *Educational Researcher*, 9, 24-25.

Hersen, M.(1982), *Single- case experimental designs*. In A Bellack,M.Hersen, & A. Kazdin (Eds.), *International handbook of behavior modification*. New York : Plenum Press.

Kazdin, A.E. (1978).*Methodological and interpretive problems of single- case experimental designs*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46,629-642.

Kazdin, A. E. (1982). *Single- case research designs: Methods for clinical and applied settings*. New York: Oxford University Press.

Lagrow.S.I., & Prochnow - Lagrow, J.E. (1983). *Consistent methodologi- cal errors observed in single - case studies: Suggested guidelines*. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 77, 481-488.

- Leitenberg, H. (1973). The use of single - case methodology research. *Journal of Abnormal Psychology*, 82, 87-101.
- Polign, A.M Faqua, R.W. & Ulrich, R.(1986). *Research methods in applied behavior analysis: Issues and advances*. New York: Plenum Press.
- Van Houten R., Nau, P.A., Mackenzie - Keating, S.E., Sameoto, D., and Calavecchia. B. (1982). An analysis of some variables influencing the effectiveness of reprimands. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 15,65-83.
- Wilson, G.T., and O'leary, K.D.(1980). *Principles of behavior therapy*. Englewood Cliffs. N. J.: Prentice Hall
- Wolf, M.M., and Risley, T.R. (1971). *Reinforcement: Applied research* In R. Glaser (Ed.). *The nature of reinforcement*. New York: Academic Press.

6

الفصل السادس

زيادة السلوك المرغوب فيه (التعزيز)

- تعريف التعزيز.
- تصنيف التعزيز.
- اختيار المعززات المناسبة.
- العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز.
- جداول التعزيز.

مقدمة

لعل أول ما يتبادر إلى ذهن البعض عند الحديث عن تعديل السلوك هو العقاب ويعود ذلك إلى سببين رئيسيين وهما:

1- إننا نلجأ إلى العقاب في حياتنا اليومية لضبط سلوك الآخرين (كضبط سلوك الطفل في البيت، وسلوك الصانق في الشوارع، وسلوك الموظف في الشركة، وسلوك الطالب في المدرسة، الخ).

2- كذلك فنحن عادة نشعر بالحاجة إلى ضبط السلوك فقط عند حدوث مشكلة ما. فنحن ننسى الطفل الذي يلعب مع الآخرين على نحر يرضينا، وتذكره فقط عندما يصبح لعبه غير مقبول. لماذا نفعل ذلك؟ الجواب التقليدي هو أن من الطبيعي أن يعرف الشخص كيف يتصرف ولكن السلوك- كما أشرنا- وظيفة للمتغيرات البيئية. ولهذا فعلى تنظيم تلك المتغيرات وضبطها على نحو يكبح السلوكيات غير المرغوب بها من جهة، ويقوي السلوكيات المرغوب بها من جهة أخرى ولقد أشرنا في الفصل الأول إلى أن الافتراض الأساسي في المنهجية السلوكية هو أن السلوك تحكمه نتائجه. فالفرد يستمر في أداء السلوكيات المختلفة مقبولة كانت أم غير مقبولة، لأنها تعود عليه بفائدة ما (Alberto and Troutman, 2000). وهذه الفائدة إما أن تتمثل في الحصول على أشياء مرغوبة أو في التخلص من أشياء غير مرغوبة. وفي كلتا الحالتين فاحتمال أن يسلك الإنسان على النحو نفسه في المستقبل يصبح أكثر من خلال ما يعرف بعملية التعزيز. ففي الحالة الأولى (أي عندما يؤدي السلوك إلى حصول الفرد على ما يرغب) يكون التعزيز الإيجابي قد حدث. وفي الحالة الثانية (أي عندما يؤدي السلوك إلى تجنب الفرد للأشياء التي لا يرغب بها أو إلى هربه منها) يكون التعزيز السلبي قد حدث. وبأدراك ما تخلو برامج تعديل السلوك من التعزيز الإيجابي ويعود ذلك إلى أثره البالغ في سلوك الإنسان. ولقد ركز السلوكيون منذ البداية على ضرورة استخدام التعزيز، لا على العقاب فهو إجراء لا بد منه أحياناً (انظر الفصل الثامن).

تعريف التعزيز

يعرف التعزيز (Reinforcement) على أنه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (Repp, 1983). فإن تعزز سلوكاً ما، يعني أن نزيد من احتمال حدوثه مستقبلاً. ويسمى المثير (الشيء، أو الصالة، أو الحدث) الذي يحدث بعد السلوك، فيؤدي إلى تقويته بالمعزز (Reinforces).

ولا بد هنا من إيضاح نقطة ذات أهمية بالغة وهي أن التعزيز يعرف وظيفياً، أي من خلال نتائجه على السلوك. فإذا أدت توابع السلوك إلى زيادة احتمال حدوثه في المستقبل تكون تلك التوابع معززة ويكون ما حدث تعزيراً (Baldwin, 2001). وربما يكون القارئ قد لاحظ أن تعريف التعزيز لم يشر إلى كون توابع السلوك أشياء مرغوباً بها. فالتعزيز لا يحدث بمجرد إعطائنا الفرد شيئاً نتوقع أنه يرغب به لكن التعزيز يكون قد حدث إذا كان ما فعلناه قد عمل بالفعل على تقوية السلوك. بمعنى آخر، فالتعزيز يعرف وظيفياً (فالعقاب هو الإجراء الذي يؤدي إلى إضعاف السلوك) فهو ليس ما نعتقد أنه ميرات لا يرغب بها الفرد. فالصرخ في وجه الطفل عند قيامه بسلوك غير مرغوب به، لا يعتبر عقاباً إلا إذا أدى إلى تقليل احتمال حدوث ذلك السلوك لدى الطفل في المستقبل. فأحياناً لا يتوقف الطفل عن عمل شيء غير مرغوب به، حتى لو صرينا أو صرخنا في وجهه ولهذا فنحن لا نستطيع القول أن الصراخ أو الضرب يعد عقاباً في هذه الحالة. والأكثر من ذلك أن الصراخ والضرب قد يؤديان أحياناً إلى تقوية السلوك غير المرغوب به وفي هذه الحالة فإن ما حدث يكون تعزيراً وليس عقاباً (قد يكون التعزيز في هذه الحالة هو التعبير عن الاهتمام بالطفل والانتباه له).

وهكذا، فالتعزيز لا يحدث إلا إذا أدى المثير الذي حدث به السلوك إلى تقويته. وبناء على ذلك، فإنه من الخطأ القول على «سبيل المثال: لقد قمت بتعزيز فلان فوجدت أن التعزيز لم ينجح معه لأن التعزيز هو تقوية السلوك، فإذا لم يؤد ما فعلناه إلى تقوية السلوك فهو ليس تعزيراً أصلاً» (ربما لم نستطع تحديد المعزز المناسب للفرد، أو ربما لم نراعِ العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز).

تصنيف المعززات

هناك أكثر من طريقة لتصنيف المعززات وستتناول في هذا الجزء بشيء من التفصيل نظم التصنيف المختلفة.

المعززات الأولية والمعززات الثانوية:

إن بالإمكان تصنيف المعززات إلى معززات أولية ومعززات ثانوية. المعزز الأولي (Primary Reinforcer) هو ذلك المثير الذي يؤدي بطبيعته إلى تقوية السلوك دون خبرة سابقة أو تعلم. ولهذا فهو يسمى أيضاً بالمعزز غير الشرطي (Unconditioned Reinforcer) أو المعزز غير المتعلم (Unlearning Reinforcer). وهناك معززات أولية إيجابية، كالأطعام، والشرب، والدفع، والحنان، الخ. ومعززات أولية سلبية (كالبرد الشديد، والحر الشديد والألم، الخ).

والمعززات الأولية محدودة جداً، فاعتمادنا عليها فقط سوف يحد إلى درجة كبيرة من قدرتنا على تعديل سلوك الإنسان. فمعظم المثيرات تصبح معززات من خلال الخبرة (من خلال تفاعل الفرد مع بيئته) ولهذا فإن الغالبية العظمى من المعززات التي تستخدم في الحياة اليومية وفي برامج تعديل السلوك هي معززات ثانوية. والمعزز الثانوي (Secondary Reinforcer) هو المثير الذي يكتسب خاصية التعزيز من خلال اقترانه بالمعززات الأولية. ولهذا يسمى أيضاً بالمعزز الشرطي (Conditioned Reinforcer) أو المعزز المتعلم (Repp, 1983). فالمعززات الثانوية هي مثيرات حيادية بالأصل اكتسبت خاصية التعزيز من خلال اقترانها المتكرر بمعززات أخرى.

كذلك فهناك ما يسمى بالمعززات المعممة (Generalized Reinforcer) وهي مثيرات تكتسب صفة التعزيز نتيجة لارتباطها بمعززات أولية أو ثانوية متعددة. أحد الأمثلة على هذا النوع من المعززات الفلوس. فالفلوس لا تعني شيئاً للفرد في بداية حياته، ولكنه يتعلم أن باستطاعته الحصول على أشياء كثيرة جداً من خلالها. ونتيجة لذلك تصبح الفلوس من أقوى المعززات الشرطية.

المعززات الطبيعية والمعززات الاصطناعية:

من ناحية أخرى، بالإمكان تصنيف المعززات إلى معززات طبيعية (Natural Reinforcer) ومعززات اصطناعية (Artificial reinforcer) والمعززات الطبيعية هو التوابع ذات العلاقة المنطقية بالسلوك. ففي غرفة الصف مثلاً تمثل ابتسامة المعلم للطالب وثناؤه على إجابته الصحيحة معززات طبيعية ذات تأثير بالغ على سلوكه. أما إعطاء المعلم للطالب نقاطاً، يمكن أن يستبدل بها فيما بعد أشياء معينة يحبها، فهذا تعزيز اصطناعي. وبالرغم من أن الكثير من السلوكيات المقبولة تستمر بالحدوث نتيجة المعززات الطبيعية (المثيرات الإيجابية التي تلي السلوك دون تخطيط وتنظيم). إلا أن هناك حالات كثيرة لا تعمل فيها التوابع الطبيعية على

تقوية السلوك المناسب، فثناء المعلم على الطفل عند تاديت له لسلوك مرغوب فيه قد لا يعني الكثير له خاصة في مراحل التدريب الأولى. في هذه الحالات لا بد من البحث عن مثيرات معززة ذات فعالية وفأثير في السلوك (بغض النظر عن كونها طبيعية أو اصطناعية). إلا أن المبدأ العام في تعديل السلوك هو ضرورة استخدام المعززات التي تحدث تقليدياً في البيئة الطبيعية كلما كان ذلك ممكناً، واللجوء إلى المعززات الاصطناعية فقط بعد فشل المثيرات الطبيعية وهذا يعتمد على الفرد وسلوكه وظروفه.

التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي:

لقد تمت الإشارة في بداية الفصل إلى أن تقوية السلوك قد تتم من خلال التعزيز الإيجابي أو التعزيز السلبي، فما هو الفرق بين هذين النوعين من أنواع التعزيز؟ التعزيز الإيجابي (Positive Reinforcement) هو إضافة أو ظهور مثير بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (Martin and Pear, 1998) والأمثلة على التعزيز الإيجابي كثيرة جداً في حياتنا اليومية، فالثناء على الطالب عند تاديته وأجبهه المدرسي على نحو جيد، وزيادة راتب الموظف الذي يؤدي عملاً جيداً في الشركة، وتقبيل الوالد لطفله أو الابتسام له بعد تاديته لسلوك مرغوب فيه، كلها أمثلة على التعزيز الإيجابي (وسوف نناقش المستويات المختلفة من المعززات الإيجابية بعد قليل).

والتعزيز الإيجابي ليس الطريقة الوحيدة لزيادة احتمال حدوث السلوك المرغوب به. فباستطاعتنا أن نعمل على تقوية السلوك من خلال إزالة مثير بغيض أو مؤلم (شئ أو حدث يكرهه الفرد) بعد حدوث السلوك المرغوب به مباشرة. وهذا الإجراء يسمى بالتعزيز السلبي (Negative Reinforcement). والأمثلة على التعزيز السلبي في الحياة اليومية هي أيضاً كثيرة. فتناولنا لحية أسبرين في حالة الصداع، وتخفيف السائق للسرعة عند معرفته بوجود (رادار) على الشارع، وتحضير الطالب للحصة القادمة ليتجنب ما قد يفعله مدرس المادة المعروف بعقابه الشديد، كلها أمثلة على التعزيز السلبي. فجميعها تشمل تجنب المثيرات البغيضة، مما يؤدي إلى زيادة احتمال التصرف على هذا النحو في الظروف المماثلة مستقبلاً.

وغالباً ما تخضع العلاقة بين الآباء والأبناء لقانون التعزيز السلبي، فالآباء يستخدمون هذا القانون (دون أن يعرفوا ذلك بالطبع) للتحكم في سلوكيات الوالدين. فلنتخيل مثلاً طفلة في الخامسة من عمرها تقف إلى جانب أمها في السوق وتريد أن تشتري نعبة. في البداية قد تقول الطفلة 'ماما... اشترى لي هذه النعبة... إنها حلوة' وقد تجيب الأم 'لا، لن أشتريها، لديك

لعب كثيرة' وتطلب للطفلة مرة ثانية من أمها أن تشقري لها اللعبة. وتستمر الأم بالإجابة... قلت لك لا. بعد ذلك قد تبدأ الطفلة بالبكاء، وقد تصرخ بصوت أعلى فأعلى "أريد اللعبة" فإذا قالت الأم في النهاية 'حسناً، ماتت اللعبة' فإن شيتين مهمين يكونان قد حدثا: أولاً أن سلوك الطفلة (بكاؤها وصراخها) ولو أنه سيتوقف مباشرة بعد حصولها على اللعبة. إلا أن احتمال حدوثه في المستقبل في المواقف المماثلة سيصبح أكثر، لأن رضوخ الأم يشكل تعزيزاً إيجابياً للطفلة. بمعنى آخر، فإن الطفلة تكون قد تعلمت أن عليها البكاء والصراخ لتحصل على ما تريد، وتكون الأم أيضاً قد تعلمت كيف تتخلص من موقف غير مرغوب به (صراخ الطفلة وإحراجها لها أمام الناس في السوق)، وطريقة التخلص من هذا الموقف المكروه هي إعطاء الطفلة ما تريد. بمعنى آخر، فسلوك الأم يكمن قد عزز سلبياً، ولهذا فإن سلوكها (شراء ما تريد الطفلة) سيزداد احتمال حدوثه في المستقبل في المواقف المماثلة (Miller, 1996).

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

كذلك يجب الإشارة في هذا السياق إلى أن الكثيرين يخلطون بين مفهوم التعزيز السلبي والعقاب، لأن الإجرائين يشتملان على استخدام المثيرات التجنبية (المكروهة). إلا أنهما بالحقيقة إجراءان مختلفان تماماً، فالتعزيز السلبي يقوي السلوك (من خلال إزالة المثيرات التي لا يرغب فيها الفرد) بينما يؤدي العقاب إلى تقليل أو إيقاف السلوك (من خلال تعريض الفرد لمثيرات غير مرغوب فيها بعد حدوث السلوك).

وأخيراً، فهناك خمسة أشكال من المعززات وهي: المعززات الغذائية، والمادية، والرمزية، والنشاطية، والاجتماعية (Sulzer-Azaroff and Mayer, 1977).

المعززات الغذائية:

لقد أوضحت منات الدراسات (خاصة في مجال تعديل سلوك الأطفال المعوقين) أن المعززات الغذائية (Edible Reinforcers) ذات أثر بالغ في السلوك إذا ما كان إعطاؤها لفرد متوقفاً على تأديته لذلك السلوك. والمعززات الغذائية تشمل كل أنواع الطعام والشراب التي يفضلها الفرد.

إلا أن استخدام المعززات الغذائية قد يترتب عليه مشكلات عديدة، فكثيرون هم من يعترضون على استخدام هذه المعززات، فمثلين: أنه ليس مقبولاً أن يجعل معدل السلوك إمكانية حصول الفرد على ما يحبه من الطعام أو الشراب، متوقفاً على تأديته للسلوكيات التي يهدف برنامج العلاج إلى تقويتها. وفي هذا الصدد، لا بد من الإشارة إلى أن معدل السلوك لا يقفز مرة واحدة إلى هذا النوع من المعززات، فهو يستخدمها فقط إذا وجد أن المعززات الأخرى ليست ذات أثر كبير في السلوك المستهدف. كذلك فهو يبدأ مع الفرد من مستوى أدائه الحالي. فإذا كان لا يستجيب للمعززات الأخرى فسنعدل السلوك باستخدام الطعام والشراب، على الأقل في بداية برنامج العلاج. ونقول في بداية البرنامج لأنه يعمل نوعاً على إقران هذه المعززات بمعززات اجتماعية: كالثناء، والابتسام وغيرها، من أجل استبدالها بالمعززات الغذائية في أقرب وقت ممكن.

كذلك فإحدى المشكلات الأساسية التي تواجه المعالج عند استخدام المعززات الغذائية، هي مشكلة الإشباع، والمقصود بالإشباع: هو أن المعزز يفقد فعاليته نتيجة إستهلاك الفرد كمية كبيرة منه، وكما سنوضح بعد قليل، فبالإمكان التغلب على هذه المشكلة من خلال استخدام أكثر من معزز واحد وتجنب إعطاء كميات كبيرة من المعزز نفسه.

المعززات المادية:

تشمل المعززات المادية (Tangible Reinforcers) الأشياء التي يصبحها الفرد كالألعاب، والصور، الخ، وبالرغم من فعالية هذه المعززات فهناك من يعترض على استخدامها أيضاً، ويقول إن تقديم معززات خارجية للفرد يبدو وكأنه "دفع شيء ما" له مقابل تأديته للسلوك المطلوب منه. بمعنى آخر، فنقداد السلوكية يرون في التعزيز الخارجي رشوة وستعرض لهذه النقطة بالتفصيل في الفصل الرابع عشر.

المعززات الرمزية:

أما النوع الثالث من المعززات القابلة للاستبدال أو ما يسمى بالمعززات الرمزية (Token Reinforcers)، وهي رموز معينة (كالنقاط، أو النجوم، أو الكوبونات أو أي أشياء أخرى) يحصل عليها الفرد عند تأديته للسلوك المقبول المراد تقويته ويستبدالها فيما بعد بمعززات أخرى.

بعض المعززات المادية للأطفال	
صداقة	الألعاب
خطي	أقلام الألوان
مغفلة	ضفارة
دراجة	كرة
أشرطة	بالون
شارات وأوسمة مدرسية	شهادات تقدير
أقلام رصاص	لعين
مغفلة المنسوخ أو السيفيا	مغفلة ورق

المعززات الغشائية:

أما المعززات النشاطية (Activity Reinforcers) فهي نشاطات معينة يحبها الفرد، يسمح له بالقيام بها. حال تأديته للسلوك المرغوب به، كالسماح للطفل بمشاهدة برنامج التلفزيوني المفضل فقط بعد الانتهاء من تأدية وظيفته المدرسية، أو السماح له بالخروج من البيت مع أصدقائه بعد أن يقوم بترتيب غرفته. وتشتمل المعززات النشاطية الألعاب الرياضية المختلفة، والزيارات والرحلات، والرسم، وقراءة القصص، الخ.

إن لهذه المعززات حسنات كثيرة منها أنه ينظر إليها على أنها أكثر تقبلاً من المعززات الغذائية والمادية. كذلك فالإشباع نادراً ما يحدث عند استخدام النشاطات (Sulzer-Azaroff and Mayer, 1977). واستخدام هذا النوع من المعززات غالباً ما يستند إلى قانون بريماك (Premack Principle) الذي وضعه عالم النفس الأمريكي ديفيد بريماك (David Premack). ويسمى هذا القانون أيضاً بقانون الجدة (Law Grandma's) حيث أنه من المعهود عن الجدة أن تقول: 'كل طعامك أولاً، وبعد ذلك سأعطيك الحلوى' أو 'أدرس دروسك أولاً، وبعد ذلك ستشاهد التلفزيون'.

واستناداً إلى هذا القانون، فإننا نجعل إمكانية تأدية الفرد للسلوك (أو النشاط) الذي يقوم به بشكل متكرر متوقفاً على تأديته للسلوك الذي نادراً ما يقوم به. فمثلاً إذا كان الطفل يقضي معظم وقته في مشاهدة التلفزيون، في حين لا يقضي إلا دقائق قليلة في تأدية واجبه المدرسي، يصبح هدفنا هو السماح للطفل بمشاهدة التلفزيون فقط بعد تأديته لواجبه المدرسي.

بعض المعززات الاجتماعية	
التعزيز اللفظي، كقول	التدريب على الكتب
أحسنتم	تعديل الطفل ومعالجته
عظيم	التدريب لتجريب عن الطفل أمام الأقران والأصدقاء
الله يمكنكم فعلاً	الالتزام
مكرونا المعنى	نظرية الإكتساب والتقدير
أفخرتكم الله كيف ومثلين يتناولون	الديعة بالزائن محبوا من المراجعة

فالتناء (Praise) مثلاً معزز ذو تأثير بالغ في سلوك الإنسان، وهو كذلك معزز طبيعي، إذ أنه من أكثر المعززات شيوعاً في الحياة اليومية فهو بالتالي من أكثر أنواع المعززات قبولاً. وعند استخدام الثناء كمعزز (كقول رائع، عظيم، أحسنتم، إنها فكرة رائعة، الخ) يتجنب معدل السلوك عبارات الثناء المبتذلة ويتجنب التكرار المبالغ فيه. فأن نقول للمطالب أحسنتم بعد كل مرة يسلك فيها على النحو المقبول سيؤدي بعد فترة قصيرة إلى فقدان الثناء لميزاته التعزيزية. وبدلاً من ذلك، علينا قول عبارات وكلمات متنوعة، وبطريقة طبيعية بصدق وحماس (Gelfand and Hartman, 1984). وكما أشرنا من قبل، فقد لا يعمل الثناء في بعض الأحيان على تقوية السلوك، وفي هذه الحالة يصبح ضرورياً إقران الثناء بالمعززات الأولية والثانوية الفعالة، فمن خلال ذلك يصبح الثناء في النهاية معززاً شرطياً.

من ناحية أخرى، أوضحت دراسات علمية عديدة في تعديل السلوك أن أقوى المتغيرات التي تؤثر في سلوك الطلبة في غرفة الصف هو انتباه المعلم (Teacher Attention)، والانتباه يأخذ أشكالاً عدة فمنه ما هو لفظي (كالتعبير لفظياً عن الإعجاب والتقدير والمحبة)، ومنه ما

هو غير لفظي (كالإبتسام، النظر بإعجاب، والإيماءات المختلفة التي تعبر عن الرضا). إلا أن علينا الانتباه إلى أن الانتقاد، والتوبيخ، والنظرات الغاضبة هي أيضاً من أشكال الانتباه. ولهذا لا يمكن تصنيفها كمثيرات إيجابية أو سلبية، إلا بعد تحليل نتائجها على السلوك. (Ross, 1980) فالثناء قد لا يؤدي وظيفة تعزيزية أحياناً (أي أنه قد لا يقوي السلوك المرغوب به)، والتوبيخ قد لا يؤدي وظيفة عقابية (أي أنه قد لا يضعف السلوك غير المرغوب به).

إحدى الدراسات التي أوضحت الأثر البائع للانتباه في السلوك الاجتماعي قام بها آلين وآخرون (Allen et al., 1964). ولقد أجريت هذه الدراسة على طفلة في الرابعة من عمرها كانت في الحضانه، وكانت المشكلة السلوكية لديها هي عدم التفاعل اجتماعياً مع الأطفال الآخرين، ولكنها كانت تقوم بسلوكات مختلفة لتحظى بانتباه المعلمين وقضاء الوقت معهم.

وبعد ملاحظة الطفلة عدة أيام، افترض الباحثون أن انتباه المعلمين لها هو العامل الحاسم الذي يحافظ على استمرارية انعزالها عن الأطفال الآخرين في الحضانه. ولهذا قرروا أن يجعلوا انتباه المعلمين لتلك الطفلة متوقفاً على تفاعلها مع الأطفال الآخرين فقط.

ولقد صمم الباحثون نظام ملاحظة يسمح لهم بتسجيل نسبة تفاعل الطفلة مع الأطفال الآخرين ونسبة تفاعلها مع المعلمين في الحضانه. وابتدأ الباحثون بقياس سلوكات انطفلة قبل البدء بالعلاج لمدة خمسة أيام (مرحلة الخط القاعدي الأولى). وفي اليوم السادس ابتدأوا بتنفيذ خطة العلاج فطلبوا من المعلمين الانتباه إلى الطفلة مباشرة عندما تقترب من الأطفال الآخرين أو تحاول اللعب معهم وتجاهلها كاملاً عندما تلعب وحدها أو تحاول الاقتراب من المعلمين. واستمرت مرحلة العلاج إلى درجة كبيرة مقارنة بما كانت عليه أثناء مرحلة ما قبل العلاج.

وليتحقق الباحثون من أن طريقة العلاج التي استخدموها هي المسؤولة عن التغيير الذي حدث في سلوك الطفلة توقفوا عن المعالجة مدة خمسة أيام (مرحلة الخط القاعدي الثانية). وبعد ذلك عادوا فاستخدموا طريقة العلاج مرة ثانية مدة تسعة أيام (مرحلة العلاج الثانية).

في مرحلة الخط القاعدي الأولى، قضت الطفلة حوالي 10% من الوقت في التفاعل مع الأطفال الآخرين وحوالي 40% من وقتها في التفاعل مع المعلمين، أما بقية الوقت فكانت وحدها. وفي مرحلة العلاج الأولى ازدادت نسبة تفاعلها مع الأطفال (إذ أصبحت حوالي 60% من الوقت)، وقلت نسبة تفاعلها مع المعلمين إلى حوالي 20%. وفي مرحلة الخط القاعدي الثانية (مرحلة توقف العلاج) قلت نسبة تفاعل الطفلة مع الأطفال من جديد وازدادت نسبة تفاعلها مع المعلمين. وعاد ذلك فتغير في مرحلة العلاج الثانية واستمر على هذا النحو في مرحلة المتابعة.

وفي دراسة ثانية، حاولت شورت وهويكنز (Schutte and Hopkins, 1970) تقييم أثر انتباه المعلمة على مدى اتباع مجموعة من الأطفال العاديين في الحضانة لتعليماتها. فقد كانت المشكلة لدى هؤلاء الأطفال هي عدم الامتثال لتعليمات المعلمة أحياناً. ولقد اشتملت المعالجة على إعطاء الأطفال قائمة بعشر تعليمات وحال تنفيذهم لها فامتت المعلمة بتعزيزهم (التعبير عن تقديرها لهم، والانتباه إليهم). ولقد تبين أن هذا الإجراء البسيط قد أدى إلى تغيرات كبيرة في سلوكيات الأطفال. ولعل أهم ما أوضحتها هذه الدراسة حقيقة أن الأطفال سينفذون التعليمات إذا تم تعزيزهم على ذلك، وأن احتمالية اتباعهم لها تصبح ضعيفة أو معدومة إذا رأوا أن نتائج اتباعهم أو عدم اتباعهم للتعليمات واحدة.

اختيار المعززات المناسبة

إن مهمة معكّل السلوك الأساسية هي تحديد المعززات التي ستكون فعالة على مستوى الفرد الواحد وجعل إمكانية حصوله عليها مؤقتة على تآديته للسلوك المرغوب به، المراد زيادته. ولكن كيف نحدد أي المعززات نستخدم لتقوية سلوك فرد ما؟

قد يظن القارئ أن تحديد المعزز المناسب أمر سهل، إلا أنه ليس كذلك أبداً. لقد قلنا في بداية هذا الفصل إن التعزيز يعرف وظيفياً، بمعنى آخر، فالشيء يكون معززاً إذا عمل على تقوية السلوك بالفعل. وهكذا، فنحن لا نستطيع القول إن شيئاً ما هو معزز لهذا الشخص أو ذاك إلا إذا تبين لنا أن ذلك الشيء يزيد من احتمالية حدوث سلوك الشخص في المستقبل. أي أننا لا نستطيع أن نقول أن شيئاً ما معزز قبل استخدامه، لهذا، فإنه من الضروري أن يكون واضحاً للقارئ أننا عندما نتحدث في هذا الجزء عن طريق تحديد المعززات المناسبة فإننا نتحدث عن معززات محتملة (Potential Reinforcers)، أي تلك الأشياء التي يتوقع أن تؤدي وظيفة تعزيزية (Mash and Terdal, 1976). فبالرغم من أننا نعرف أن معظم الأطفال يحبون الحلوى مثلاً إلا أنه من الخطأ توقع أن تعمل الحلوى كمعزز لكل الأطفال. فكون المعزز مناسباً أو غير مناسب لهذا الفرد أو ذاك يعتمد على عوامل عدة، ولهذا فالمعيار الوحيد للحكم على كون الشيء معززاً أم لا هو تجربته وملاحظة نتائجه على السلوك. فالمعزز هو ما يقوي السلوك، فإذا لم يؤد ما فعلناه إلى تقوية السلوك فهو ليس تعزيراً.

كذلك فإن ما يكون معززاً لشخص ما قد لا يكون بالضرورة معززاً لشخص آخر، وإن ما هو إيجابي للشخص في ظرف ما قد لا يكون إيجابياً للشخص نفسه في ظروف أخرى، وإن

لكل شخص معززاته وذلك يعتمد على خبراته وتفاعلاته مع بيئته. لذلك فإن علينا تحديد المعززات المحتملة المناسبة للفرد الواحد وهناك عدة طرق لتحقيق ذلك (Fox,1982).

أ- إسئال الشخص عما يجده:

"كيف أستطيع أن أساعدك؟" "ماذا تحب؟" "ماذا تحتاج؟" إن هذه الطريقة محاولة للإجابة عن مثل هذه الأسئلة. من الممكن تقديم الأسئلة كتابياً للشخص أو على شكل استبانة. إضافة إلى الشخص نفسه، فمن المناسب أيضاً أن نسأل الأشخاص المهمين في حياته. إن فائدة هذه الطريقة هي أنها قد تزيد من رغبة الفرد في المشاركة ببرنامج العلاج.

ولقد طور عدد من الباحثين مجموعة من الاستبانات التي تهدف إلى تحديد المعززات، وسوف نتعرض هنا إلى بعض الفقرات في استبانة وضعتها راسكي: (Rascke,1981)

- 1- لو منحت فترة استراحة مدة عشر دقائق لفلت.....
- 2- النشاط الذي أود لو تقوم به أكثر في هذا الصف هو.....
- 3- لو أعطيت لي الفرصة لاختيار طالبين في هذا الصف لاشتراك معهم في نشاطات ممتعة لاخترت.....
- 4- في هذا الصف، أشعر أنني فخور بنفسي عندما.....
- 5- إن الشيء الذي يفعني إلى الأداء الجيد في هذا الصف هو.....
- 6- أجمل شيء حدث لي نتيجة لأدائي الجيد في هذا الصف هو.....
- 7- لو كان معي نصف دينار لاشتريت.....
- 8- أفضل مكافأة يستطيع المعلم تقديمها لي عندما أقوم بعمل جيد هي.....

ب - لاحظ الشخص:

كذلك يستطيع معك السلوك أن يحصل على معلومات ذات فائدة كبيرة عن الأشياء التي تبدو معززة للفرد وذلك من خلال ملاحظة سلوكه وتناج ذلك السلوك في أوضاع مختلفة. فإذا لاحظنا مثلاً أن سلوك الفرد غير المرغوب به يتبعه دائماً انتباه الآخرين (المعلم، زملاء) له، فإننا نستطيع القول إن الانتباه هو معزز محتمل له.

كذلك فمن خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الفرد نستطيع التعرف على النشاطات المحببة له (النشاطات التي يقوم بتأديتها بشكل متكرر أو مدة طويلة). وكما أشرنا في بداية هذا الفصل، فيأخذى الطرق المفيدة لتحديد المعززات المناسبة للفرد هي قانون بريماك والذي يوجهنا إلى معرفة نشاطات الفرد المحببة واستخدامها كمعززات للنشاطات غير المحببة التي نريد تقييدها.

ج- اعرض على الشخص عينه من المعززات المحتملة:

طريقة أخرى لتحديد المعززات المناسبة للفرد هي تعريضه لعينة منها (Reinforcer Sam- pling). وما تفعله هنا ببساطة هو كأننا نقول للفرد "جرب هذا الشيء فقد يعجبك". بمعنى آخر، فإننا نحاول أشياء مختلفة ونلاحظ ما إذا كانت هذه الأشياء تؤدي إلى تقوية سلوك الفرد أم لا تؤدي، وغالباً ما تكون هذه الأشياء غير مألوفة بالنسبة للفرد.

أحب تلك	لا أحب تلك	
		1- هل تحب اللعب بالمعجون؟
		2- هل تحب الاستماع إلى الأغاني والموسيقى؟
		3- هل تحب أن يثنى الآخرون على عملك الجيد؟
		4- هل تحب الثماني التي المكاتب؟
		5- هل تحب الذهاب إلى المطاعم التي الطعام بها؟
		6- هل تحب مشاهدة أفلام الكرتون؟
		7- هل تحب اللعب بالكرات الملونة؟
		8- هل تحب قيادة القارب؟
		9- هل تحب أن يلمس الآخرون رأسك الجيد؟
		10- هل تحب أن يلمس من يدك الجيد؟
		11- هل تحب أن تذهب لتضيق بطعمك الجيد؟
		12- هل تحب الذهاب إلى مدينة الألعاب؟

هذه الطريقة تعتمد على التعريف الوظيفي للتعزير، إذ أنها تشتمل على تقديم مثيرات معينة للفرد بعد تأديته للسلوك وملاحظة نتائج ذلك.

د- قابل الشخص:

إحدى الطرق الأخرى الشائعة لتحديد المعززات المحتملة هي المقابلة. ففي أغلب الأحيان، يقوم معمل السلوك بمقابلة الطفل والديه ومعلميه ليتعرف على الأشياء، والأشخاص، والأماكن، والنشاطات التي يحبها الطفل.

العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز

متى نقدم المعزز للفرد؟ وما هي كمية التعزيز التي نعطيها له؟ إن الإجابة عن هذه الأسئلة تتطلب مراعاة عوامل مختلفة، وسنحاول في هذا الجزء تعريف القارئ بتلك العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز.

1- فورية التعزيز (Immediacy Reinforcement)

عند تعريف التعزيز أشرنا إلى أنه يحدث بعد السلوك، ولكن كم من الوقت ننتظر بعد حدوث الاستجابة لنقدم المعزز؟ إن أحد أهم العوامل التي تزيد من فعالية التعزيز هو تقديمه مباشرة بعد حدوث السلوك. فأن نعطي الطفل لعبة اليوم لأنه أدى واجبه المدرسي بالأمس قد لا يكون ذا أثر كبير. وأن نقول للطفل 'بالمناسبة، لقد كان أدائك في الصباح رائعاً' أقل فعالية من أن نقول له 'رائع جداً' مباشرة بعد تأديته للسلوك. إن التأخر في تقديم المعزز قد ينتج عنه تعزيز سلوكيات غير مستهدفة لا نريد تقويتها، قد تكون حدثت في الفترة الواقعة بين حدوث السلوك المستهدف وتقديم المعزز. فعندما لا يكون ممكناً تقديم المعزز مباشرة بعد حدوث السلوك المستهدف، فإنه ينصح بإعطاء الفرد معززات وسيطية (كالمعززات الرمزية أو الثناء) بهدف الإيحاء للفرد أن التعزيز قائم.

2- ثبات التعزيز (Consistency of Reinforcement)

يجب استخدام التعزيز على نحو منظم وفقاً لقوانين معينة يتم تحديدها قبل البدء بتنفيذ برنامج العلاج. فلا يكفي أن نعطي المعزز مباشرة بعد حدوث السلوك وإنما يجب ألا يتصف التعزيز بالعشوائية. وكما سنرى عند الحديث عن جداول التعزيز، فإنه من المهم تعزيز السلوك بتواصل في مرحلة اكتساب السلوك (Acquisition Phase) وبعد ذلك أي في مرحلة المحافظة على استمرارية السلوك (Maintenance Phase) فإننا ننتقل إلى التعزيز المتقطع.

3- كمية التعزيز (Quantity of Reinforcement)

كذلك يجب تحديد كمية التعزيز التي ستعطي للفرد، وذلك يعتمد على نوع المعزز. وبشكل عام، فكلما كانت كمية التعزيز أكبر كانت فعالية التعزيز أكثر، إلا أن إعطاء كمية كبيرة جداً من المعزز في فترة زمنية قصيرة قد يؤدي إلى الإشباع، والإشباع يؤدي إلى فقدان المعزز قيمته. لهذا علينا استخدام معززات مختلفة لا معزز واحد (Martin and Pear, 1983).

4- مستوى الحرمان - الإشباع (Deprivation-Satiation Level)

العامل الرابع الذي يؤثر في فعالية التعزيز هو مستوى الحرمان - الإشباع لدى الفرد

(Sulzer- Azaroff and Mayer, 1977). فكلما كان حرمان الفرد (أي الفترة التي مرت عليه دون الحصول على التعزيزات) أكبر، كان المعزز أكثر فعالية. فمعظم المعززات تكون أكثر فعالية عندما يكون مستوى حرمان الفرد منها كبيراً نسبياً.

5- درجة صعوبة السلوك (Complexity of Behavior)

أما العامل الخامس الذي يؤثر في فعالية التعزيز فهو درجة تعقيد السلوك المستهدف. فالمعزز ذو الأثر البالغ عند تادية الفرد لسلوك بسيط، قد لا يكون فعالاً عندما يكون السلوك المستهدف سلوكاً معقداً أو يتطلب جهداً كبيراً. والمبدأ العام الذي يوجهنا في هذا الخصوص هو: كلما ازدادت درجة تعقيد السلوك، أصبحت الحاجة إلى كمية كبيرة من التعزيز أكثر.

6- التنوع (Variation)

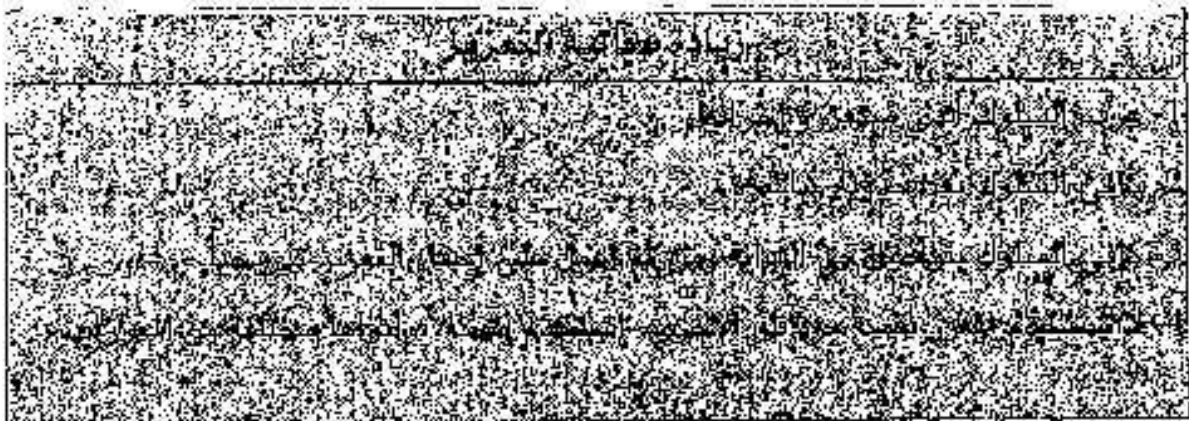
نقد أشرنا إلى أن استخدام معززات متنوعة أكثر فعالية من استخدام معزز واحد. كذلك فاستخدام أشكال مختلفة من المعزز نفسه أكثر فعالية من استخدام شكل واحد منه. فإذا كان المعزز هو الانتباه إلى الطفل فلا تقل مرة بعد أخرى "جيد، جيد، جيد" ولكن قل له "أحسننت، وابتسم له، وقف بجانبه، وضع يدك على كتفه، الخ.

7- التحليل الوظيفي (Functional Analysis)

يجب أن يستند استخدام المعززات إلى تحليل الظروف البيئية التي يعيش فيها الفرد، ودراسة احتمالات التعزيز المتوفرة في تلك البيئة. فذلك يساعدنا على تحديد المعززات الطبيعية ويزيد من احتمال تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمراريته.

8- الجودة (Novelty)

إن مجرد كون الشيء جديداً يكسبه خاصية التعزيز أحياناً، لذلك ينصح بمحاولة استخدام أشياء غير مألوفة قدر الإمكان.



- 5- قدر الإمكان، استخدم المعززات غير المألوفة للفرد.
- 6- وضّح للفرد الظروف التي ستعززها فيها. استخدم مشيرات تعبيرية مناسبة.
- 7- استخدم المعزز المناسب للفرد. تذكر أن لكل فرد معززاته وذلك يعتمد على خبرته وتاريخه للتعزيزي الخاص به.
- 8- استخدم كمية التعزيز المناسبة وذلك يعتمد على:
 - أ- مستوى حرمان الفرد من التعزيز.
 - ب- نوع المعزز المستخدم.
 - ج- الجهد الذي يبذله الفرد لتأدية السلوك المستهدف.

جدول التعزيز

إن العلاقة بين السلوك والتعزيز غالباً ما تكون علاقة معقدة، فالسلوك المرغوب به يعزز في بعض الأحيان وليس دائماً. وتسمى القواعد التي يتم تنظيم العلاقة بين السلوك والمعززات بناء عليها بجدول التعزيز (Schedules of Reinforcement). وجدول التعزيز ذات أثر بالغ في السلوك، فأبي وصف أو تفسير لسلوك لا يكون قد اكتمل إلا إذا اشتمل على تحديد جدول التعزيز التي يخضع لها. فجدول التعزيز هي العنصر الحاسم في ضبط السلوك ولذلك فدراستها أمر لا بد منه في دراسة السلوك (Reynolds, 1968).

هناك أنواع من جداول التعزيز لا مجال لذكرها جميعاً هنا. ولهذا، سوف نركز على أكثر هذه الجداول استخداماً. في بعض الأحيان يعزز السلوك في كل مرة يحدث فيها (تعزيز متواصل)، وفي مواقف أخرى يعزز السلوك أحياناً فقط (تعزيز متقطع). وعندما يكون التعزيز متوقفاً على مرور فترة زمنية معينة يسمى جدول التعزيز جدول الفترة الزمنية، أما عندما يكون التعزيز متوقفاً على حدوث عدد معين من الاستجابات فيسمى جدول التعزيز جدول النسبة. وكلا هذين الجدولين قد يعتمد على عدد ثابت من الاستجابات، أي على فترة زمنية ثابتة وتسمى الجداول في هذه الحالة الجداول الثابتة أو قد يعتمد الجدول على فترة زمنية متغيرة أو عدد متغير من الاستجابات وتسمى الجداول في هذه الحالة المتباينة (أو المتغيرة). وكما سنرى بعد قليل، فكل جدول من هذه الجداول ينتج عنه نمط معين من السلوك.

التعزيز المتواصل:

التعزيز المتواصل (Continues Reinforcement) يعني تقديم المعزز بعد كل مرة يحدث

فيها السلوك المستهدف، وجدول التعزيز هذا هو الجدول المناسب عندما يكون الهدف هو مساعدة الفرد على اكتساب سلوكيات جديدة ليست موجودة لديه أي أن جدول التعزيز المتواصل هو الأكثر فعالية في مرحلة اكتساب السلوك. فعلى سبيل المثال، إن علينا تعزيز الطفل العدواني على كل سلوك غير عدواني يقوم به في بداية العلاج، إذ أن التعزيز المتواصل والمنظم يسارع في اكتساب الفرد للسلوكيات المقبولة (Foxx, 1982).

وبالرغم من أن التعزيز المتواصل إجراء فعال جداً في المراحل الأولى، إلا أن هناك قيوداً كثيرة تحد من استخدامه وهذه القيود هي:

- أ- التعزيز المتواصل يؤدي إلى الإشباع مما ينتج عنه فقدان المعزز قيمته التعزيزية.
- ب- إن تعزيز السلوك بشكل متواصل إجراء غير عملي فذلك يتطلب جهداً كبيراً مما يجعل عملية تعديل السلوك عملية متعبة وربما مكلفة أيضاً.
- ج- إن التوقف عن تعزيز السلوك بعد خضوعه لجدول تعزيز متواصل يؤدي إلى إنطفاء ذلك السلوك بسرعة.
- د- إن التعزيز المتواصل يجعل المحافظة على إستمرارية السلوك بعد التوقف عن المعالجة هدفاً من الصعب تحقيقه لأن السلوك غالباً ما يخضع لتعزيز غير متواصل (متقطع) في الحياة اليومية.

التعزيز المتقطع:

أما التعزيز المتقطع (Intermittent Reinforcement) فهو تعزيز السلوك أحياناً فقط، بمعنى آخر، فجدول التعزيز الذي يشتمل على تعزيز السلوك على نحو غير متواصل هو جدول متقطع (Sulzer-Azaroff and Mayer, 1977). إن معظم السلوكيات الإنسانية تخضع لجدول تعزيز متقطع في الحياة اليومية، فلاعب كرة السلة لا يسجل هدفاً في كل مرة يرمي فيها الكرة، وصائد السمك لا يصطاد سمكة في كل مرة يلقي فيها شبكته، والياص لا يأتي نوعاً في الوقت المحدد، ونحن لا نسمع أغنيتنا المفضلة في كل مرة نفتح فيها الراديو، ومع هذا فنحن نستمر بتأدية هذه السلوكيات المختلفة. فهذه السلوكيات لا تتطفيء بسهولة لأنها تخضع لجدول تعزيز متقطع. ونستطيع القول إنه كلما كان التعزيز متقطعاً أكثر إزدادت احتمالية إستمرارية السلوك (إلا إذا كان حدوث التعزيز نادراً جداً).

وإذا كانت جداول التعزيز المتواصل هي الأكثر فعالية في مراحل إكتساب السلوك،

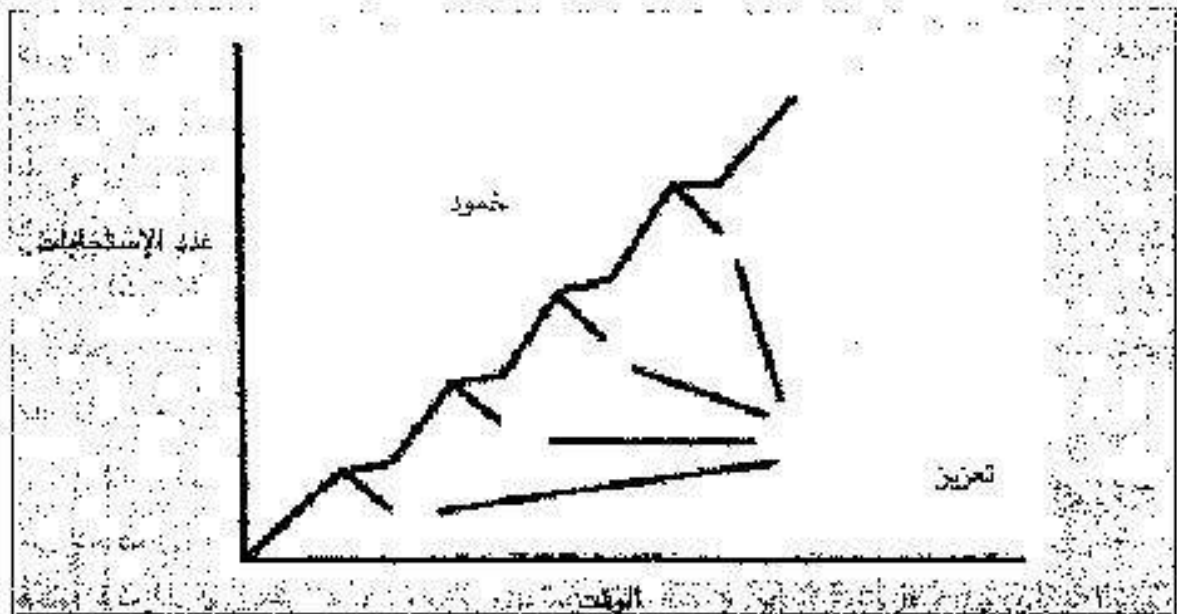
فجدول التعزيز المتواصل هي الأكثر فعالية في مراحل اكتساب السلوك، فجدول التعزيز المتقطع هي الأفضل في مرحلة المحافظة على إستمراريته. فبعد أن يكون الفرد قد إكتسب السلوك المستهدف يصبح من الضروري تعزيز بعض الإستجابات لا كلها، ليستمر ذلك السلوك في الجدوث، وسبب ذلك هو أن السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متقطع يبدي مقاومة أكبر للإنطفاء من السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متواصل. فالمقامر مثلاً قد يخسر ويخسر إلا أنه يستمر باللعب وذلك يعود إلى حقيقة أن سلوكه عادة يعزز على نحو متقطع، فهو وإن خسر كثيراً يبقى يتوقع أن يحصل على المعزز (الفلوس) بعد قليل.

إن تقليل التعزيز تدريجياً ليصبح عدد الإستجابات المطلوبة أو الفترة الزمنية التي يجب أن تمر للحصول على المعزز أكثر فأكثر يزيد من احتمال إستمرارية السلوك وإلى أن يتحمل الفرد فترات أطول من عدم التعزيز بدلاً من التوقف عن تأدية السلوك حال غياب التعزيز (Martin and Pear, 1998) والانتقال من التعزيز المتواصل إلى التعزيز المتقطع ليس أمراً سهلاً أبداً، فنحن لا نريد إيقاف التعزيز فجأة فذلك قد يؤدي إلى إنطفاء السلوك مرة واحدة، فعلى سبيل المثال، إذا كان الهدف من المعالجة هو مساعدة طفلة على إعادة ألعابها إلى المكان المناسب بعد الإنتهاء من اللعب، فنحن نقوم في البداية بتعزيز الطفلة في كل مرة تعمل فيها ذلك، وعندما يتضح لنا أن الطفلة أصبحت تعيد ألعابها بإستمرار نبدأ بتعزيزها مرة وإلى عدم تعزيزها مرة، بعد ذلك نعززها مرة ونمتنع عن تعزيزها مرتين، ومن ثم نعززها مرة ولا نعززها ثلاث مرات، وهكذا. والتعزيز المتقطع لا يعني التعزيز العشوائي أو الإعتباطي، وسنناقش الآن الأشكال المختلفة التي تأخذها جداول التعزيز المتقطع.

1- النسبة الثابتة (Fixed -Ratio Schedule)

النوع الأول من جداول التعزيز المتقطع هو جدول النسبة الثابتة، في هذا الجدول يكون تقديم المعزز متوقفاً على حدوث عدد معين من الإستجابات، إذ يتم تعزيز الفرد بعد تأديته لذلك العدد فقط فسلوك العامل الذي تدفع له الفلوس إعتياداً على عدد القطع التي ينتجها مثلاً يخضع لهذا الجدول. وكذلك سلوك بائع الصحف الذي يعطى عشرة فلوس عن كل صحيفة يبيعهها، أو الطالب الذي يحصل على علامة إضافية عن كل عشرة مسائل حسابية يجيب عنها إجابة صحيحة.

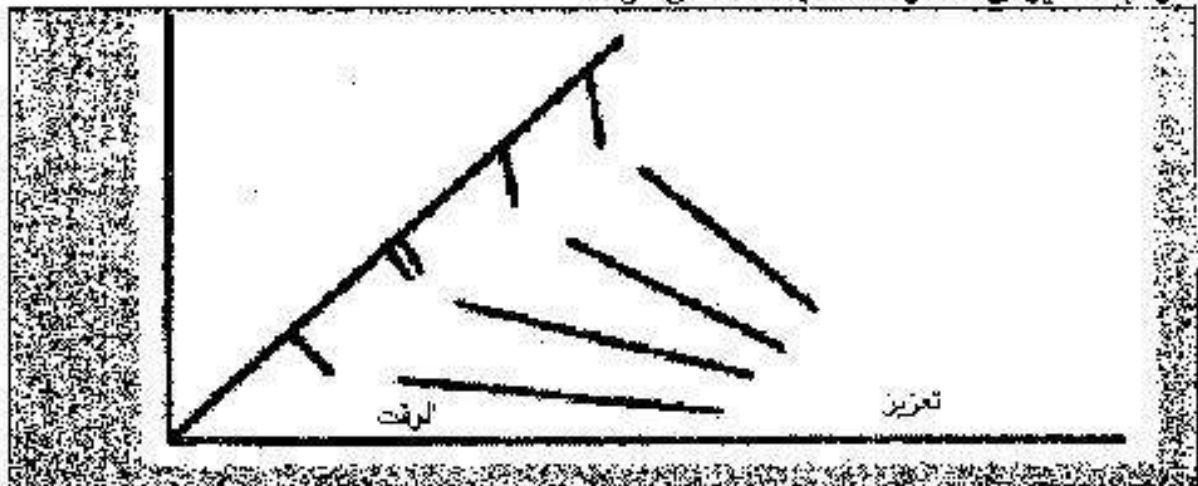
إن الصفة الأساسية للسلوك الذي يخضع لجدول التعزيز هذا هي حدوته بنسبة عالية ومروره بفترة خمود بعد كل مرة يحدث فيها التعزيز (Post -Reinforcement Pause) فالفرد سرعان ما يتعلم أنه لن يعزز إلا بعد عدد معين من الإستجابات.



الشكل رقم (6-1) جدول تعزيز النسبة الثابتة

2- الانسببة المتغيرة (Variable - Ratio Schedule)

النوع الثاني من جداول النسبة هي جدول النسبة المتغيرة، وهذا الجدول يشبه الجدول السابق إلا ان هناك فرقاً واحداً وهو ان عدد الإستجابات المطلوبة للحصول على التعزيز في هذا الجدول ليس ثابتاً بل يتغير (ولكنه يتراوح حول متوسط معين). فبدلاً من تعزيز الفرد بعد تأديته للسلوك المستهدف خمس مرات (كما هو الحال في جدول النسبة الثابتة) نقوم بتعزيزه مرة بعداً يؤدي السلوك المستهدف خمس مرات.



الشكل رقم (6-2) جدول تعزيز النسبة المتغيرة

ومرة بعد 20، 10، 15، 10 مرة (المتوسط 12 إستجابة للحصول على المعزز)، ونتيجة لتغير عدد الإستجابات المطلوبة للتعزيز فالفرد لا يستطيع التنبؤ بموعد التعزيز، وهذا يؤدي إلى عدم

مرور السلوك بفترة خمود بعد التعزيز، إن السلوك الذي يخضع لهذا الجدول يكون قوياً وثابتاً ومن الصعب إنطاؤه (Axelrod, 1983).

3- المطفرة الزمنية الثابتة (Fixed Interval Schedule)

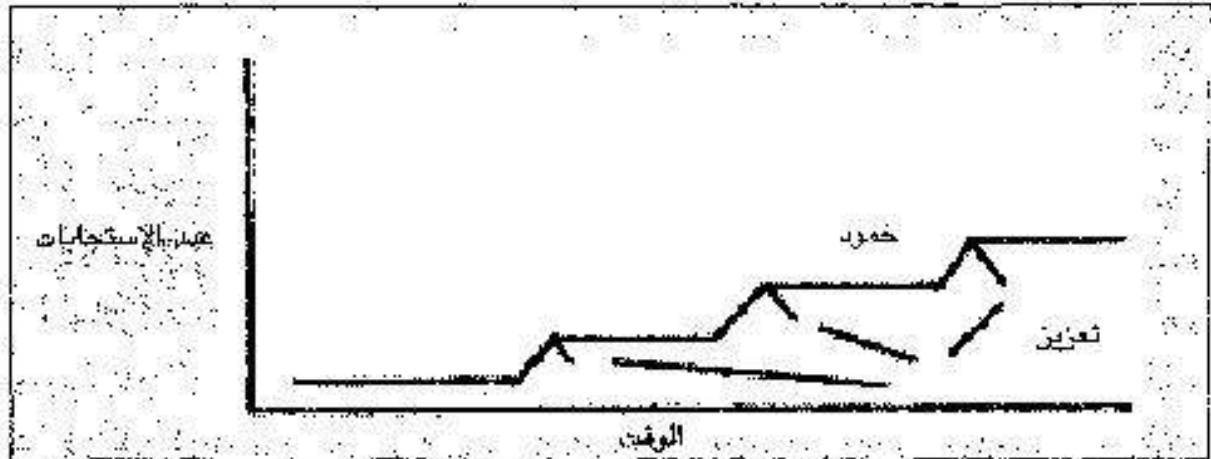
أما في جدول الفترة الزمنية الثابتة فالتعزيز يتوقف على مرور فترة زمنية محددة، ويقدم للمعزز لأول إستجابة تحدث بعد مرور تلك الفترة، وكما هو واضح فنحن نعرز السلوك وليس مرور الوقت بعد ذاته. فالتعزيز يقدم لأول إستجابة بعد الفترة الزمنية الأولى، وبعد ذلك يبدأ بفترة زمنية جديدة وأول إستجابة تحدث بعد مرورها تعزز، وهكذا (Martin and Pear, 1998).

أحد الأمثلة على هذا الجدول في الحياة اليومية هو تفقد الشخص صندوق بريده، فنحن نتعلم من خلال الخبرة أن نتفقد صندوق البريد بعد ساعة معينة (مثلاً بعد الساعة الثانية عشرة ظهراً) لأن احتمال أن يكون البريد قد رُزق قبل ذلك الوقت قليل أو مستحيل.

إن السلوك الذي يخضع لهذا الجدول يمر بفترة خمود في بداية الفترة الزمنية، ولكن معدل حدوثه يزداد عند نهايتها ذلك أن الفرد يتعلم أن سلوكه لن يعزز إلا بعد مرور فترة زمنية محددة، وتسمى هذه الظاهرة خمود الفترة الزمنية الثابتة (Fixed-Interval Scallop).

وتتضح هذه الظاهرة جيداً عندما تتألف متطلبات مساق ما من إمتحان نصف فصلي وإمتحان نهائي، ففي بداية الفصل لا يدرس الطلبة إلا قليلاً أو قد لا يدرسون أبداً، ومع إقتراب موعد نصف الفصل يبدأون بالدراسة أكثر فأكثر إلى أن تصل دراستهم ذروتها في الأيام القليلة التي تسبق الإمتحان (وربما في الليلة التي تسبق الإمتحان). بعد ذلك قد يتوقف الطلبة عن الدراسة من جديد، ومع إقتراب الإمتحان النهائي تزداد دراستهم مجدداً إلى أن تصل ذروتها مرة أخرى قبل الإمتحان.

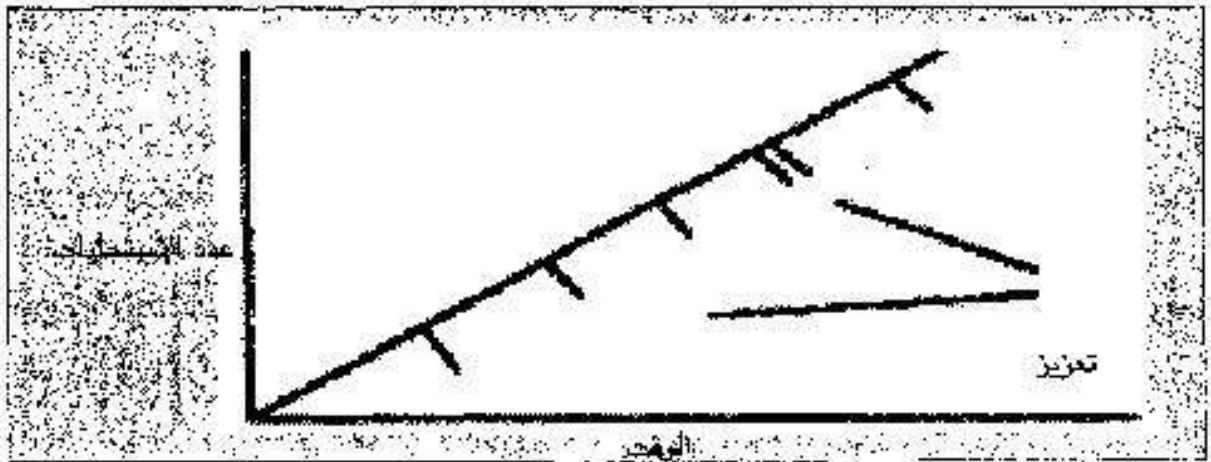
إن هذا الجدول سهل الاستخدام إذ أنه لا يتطلب منا أن نحسب عدد المرات التي يحدث فيها السلوك، وكل ما نحتاجه هو التوقيت فقط ولكن فترة الخمود التي يمر بها السلوك تحد من فعالية هذا الجدول إذ أن السلوك لا يتصف بالثبات أو الثبات (Axelrod, 1983).



الشكل رقم (3-6) مثال تعزير الفترة الثابتة

4- الفترة الزمنية المتغيرة (Variable -Interval Schedule)

في الجدول الرابع، وهو جدول الفترة الزمنية المتغيرة يحدث التعزير بعد فترات زمنية متغيرة (تتراوح حول متوسط محدد). أحد الأمثلة على هذا الجدول هو قيام المعلم بإعطاء إمتحانات فجائية، ففي هذه الحالة ستختلف دراسة الطلبة جذرياً عن



الشكل رقم (4-6) مثال على جدول تعزير الفترة المتغيرة

دراسة الطلبة الذين يخضعون لجدول الفترة الثابتة. وربما يكون هذا الجدول هو الأنسب للإستخدام في غرفة الصف. فالمعلم لا يحتاج إلى أن يحسب عند الإستجابات التي يؤديها الطالب بل هو يقوم بالتعزير عشوائياً تقريباً. والسلوك الذي يخضع لهذا الجدول من الصعب جداً إنطاؤه وهو لا يمر بفترات خمول بعد التعزير لأن الفرد لا يستطيع التنبؤ بموعد حدوثه (Axelrod, 1983).

إن الجدول الأربعة تسمى جداول التعزير البسيطة (Simple Schedule of Reinforcement) إن عملية تطبيقها سهلة نسبياً، ولكن بعض جداول التعزير وبخاصة تلك

الاستخدام في البحوث المخبرية ليست بهذه البساطة ولذا فهي تسمى جداول التعزيز المعقدة (Complex Schedules of Reinforcement)، وفيما يلي وصف سريع لبعض هذه الجداول:

أ- جداول التعزيز المتزامنة (Concurrent Schedules of Reinforcement)

وفي هذا النوع من جداول التعزيز يتم تطبيق جدولين أو أكثر من جداول التعزيز بشكل مستقل لتعزز سلوكين أو أكثر. ففي المختبر مثلاً، يمكن تعزيز الحيوان وفق جدول تعزيز نسبة ثابتة عندما يضغط على المفتاح الأيسر في الصندوق ووفق جدول تعزيز فترة متغيرة عندما يضغط على المفتاح الأيمن في الصندوق. أما على المستوى الإنساني فيمكن مثلاً تعزيز الطفل باستخدام جدول معين عند تأديته لواجباته المدرسية وتعزيزه باستخدام جدول آخر لتشجيعه على التفاعل الإيجابي مع الأطفال الآخرين.

ب- جداول التعزيز المتعددة (Multiple Schedules of Reinforcement)

وفي هذه الحالة يستخدم الباحث جدولين مختلفين من جداول التعزيز على نحو متعاقب لتعزز السلوك نفسه. وفي العادة يكون التعاقب عشوائياً إذ يتم تطبيق جدول واحد في كل فترة زمنية. إضافة إلى ذلك، فإن مثيراً تمييزياً معيناً يظهر مع الجدول المستخدم بشكل منظم. ففي المختبر مثلاً، يقوم المحرّب بتعزيز استجابة الحيوان في حالة الضوء الأصفر باستخدام جدول تعزيز فترة ثابتة، ويتعزيز الاستجابة في حالة الضوء الأحمر باستخدام جدول تعزيز نسبة ثابتة. وعلى مستوى السلوك الإنساني، فالطفل مثلاً قد يعلمه والداه في البيت ويعلمه معلمه في المدرسة مع مجموعة من الأطفال. وعلى الأغلب إن التعزيز في حالة التعليم الفردي سيختلف عنه في حالة التعليم الجماعي.

ج- جداول التعزيز المتسلسلة (Chained Schedules of Reinforcement)

وتشبه هذه الجداول جداول التعزيز المتعددة حيث إن جدولاً واحداً فقط يعمل في وقت معين، ويظهر مثير تمييزي معين في حالة استخدام ذلك الجدول. ولكن هذا الجدول يختلف عن جداول التعزيز المتعددة من حيث أن جداول التعزيز المتعددة لا تتعاقب عشوائياً ولكنها تحدث وفق تسلسل ثابت ومعين. كذلك فتعزز الحلقة الأولى من السلسلة السلوكية يتمثل في ظهور الحلقة الثانية وتعزز الحلقة الثانية يتمثل في ظهور الحلقة الثالثة. وهكذا.

د- جداول التعزيز المختلطة (Mixed Schedule of Reinforcement)

وهذا الجدول هو الآخر يشبه جداول التعزيز المتعددة إلا أنه لا يتم استخدام مثيرات تمييزية فيه.

- Alberto, P.A. and Troutman, A.C. (2000). *Applied behavior analysis for teachers: Influencing student performance*. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Allen, K.F., Hart, B.N., Buell, J.S., Harris, R.R. and Wolf, M.M. (1964). Effects of social reinforcement on isolate behavior of a nursery school child- *Child Development*, 35, 511-518.
- Axelrod, S. (1983). *Behavior modification for the classroom teacher (2nd Ed.)*. New York: McGraw Hill,
- Baldwin, J. (2001). *Behavior principles in everyday life: Prentice -Hall*.
- Foxx, R.MI (1982). *Increasing behaviors of severely retarded and autistic persons*. Champaign, Illinois: Research Press.
- Gelfand, D.M. and Hartman, D.P. (1984). *Child behavior analysis and therapy (2nd Ed.)*, New York, Pergamon Press.
- Hall, R.V. (1998). *Managing behavior, Part I*. Lawrence, Kansas: H and H Enterprises.
- Martin, G., and Pear. J. (1983). *Behavior modification : What it is and how to do it? (2nd Ed.)*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Mash, E.J., and Terdal, L.G. (Eds.). *Behavior therapy: Assessment, diagnosis, and design*. New York : Springer.
- Miller, L. (1996). *Principles of everyday behavior analysis*. Belmont, CA: Belmont,
- Pierce, C.H., & Risley, T.R. (1974). *Recreation as a reinforcer: Increasing membership and decreasing disruption in an urban recreation centre*. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7, 403-411.
- Rascke, D. (1983). *Designing reinforcement surveys-Let the student choose the reward*. *Teaching Exceptional Children*, 14, 92-96.

- Repp, A. D. (1983). Teaching the mentally retarded. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Reynolds, G.S. (1968). A primer of operant conditioning. Glenview, Illinois: Scott, Foresman, and Company.
- Schutte, R.C., and Hopkins, B.L. (1970). The Effects of teacher attention on following instruction on a kindergarten class. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 3, 117-122.
- Skinner, B.F. (1953). Science and human behavior. New York: Macmillan.
- Sulzer- Azaroff, B. and Mayer, G.R. (1977). Applying behavior analysis procedures with children and youth. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Balsam, P.D., & Bondy, A.S. (1983). The negative side effects of reinforcement. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 16, 283-296.
- Epstein, R. (1985). The positive side effects of reinforcement: A commentary on Balsam and Bondy (1983). *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18, 73-78.
- Favell, J. (1979). The power of positive reinforcement. Springfield, Illinois: Charles E. Merrill.
- Ferster, C.B., & Skinner, B.F. (1957). Schedules of reinforcement. New York: Appleton.
- Hall, R.V., & Hall, M.C. (1980). How to select reinforcers. Lawrence, Kansas: H&H Enterprises.
- Hall, R.V., & Hall, M.C. (1980). How to use systematic attention and approval (Social reinforcement)? Lawrence, Kansas: H&H Enterprises.

7

الفصل السابع

تشكيل السلوك

- ضغط الأقران
- التقنين والإخفاء
- التشكيل
- التماسك
- التنبؤات

مقدمة

يتناول هذا الفصل الإجراءات المختلفة التي يمكن استخدامها لتشكيل سلوكيات جديدة. فسنعمل في البداية على إيضاح ضيق المثير، وهو الإجراء المناسب عندما تكون المشكلة متمثلة في حدوث السلوك في المواقف غير المناسبة. وبعد ذلك سنناقش التلقين والإخفاء، والتشكيل والتسلسل، والنمذجة بوصفها إجراءات يمكن استخدامها عندما يكون الهدف من التدخل العلاجي هو تعليم الفرد سلوكيات غير موجودة لديه حالياً.

ضبط المثير (Stimulus Control)

التعزيز لا يحدث في فراغ وإنما بوجود مثيرات بيئية معينة، وهو لا يؤدي إلى زيادة السلوك فحسب؛ وإنما يعمل على إخضاعه لضبط المثيرات التي يحدث بوجودها (Reynolds, 1968). فبعد تعزيز السلوك عدة مرات بوجود مثيرات بيئية معينة تزداد احتمالية حدوثه بوجود تلك المثيرات وتنقص في غيابها. وتسمى عملية تعزيز السلوك بشكل متكرر في بعض المواقف (أي بوجود مثيرات معينة) وعدم تعزيزه في المواقف الأخرى (أي في غياب تلك المثيرات) بعملية التعزيز الفارقي أو التفاضلي (Differential Reinforcement).

وتسمى المثيرات التي تصبح ذات علاقة بالسلوك الإجرائي نتيجة لارتباطها بالتعزيز في الماضي بالمثيرات التمييزية (Discriminative Stimuli). هذه المثيرات تسبق السلوك الإجرائي، وتسمى تمييزية لأنها تساعدنا على التمييز بين الظروف البيئية التي سيعزز فيها السلوك، والظروف التي لن يعزز فيها. وهكذا يصبح بالإمكان زيادة أو تقليل احتمال حدوث الاستجابة من خلال تقديم أو إزالة المثير التمييزي. وعندما يتم ضبط السلوك من قبل المثيرات السابقة له يقال إن السلوك قد خضع لضبط المثير.

فالمقصود بضبط المثير إذن هو ضبط السلوك من خلال التحكم بالمثيرات التي تسبقه؛ إلا أن ذلك لا يعني - كما أشرنا في الفصل الأول - أن المثيرات السابقة للسلوك الإجرائي تستجره، فحدوث المثير السابق للسلوك الإجرائي لا يعني أن السلوك سيحدث بالتأكيد.

فالسائق قد لا يقف بسيارته عند الإشارة الضوئية الحمراء. وقد أشرنا إلى أن المثير السابق (الإشارة الضوئية في هذه الحالة) يكتسب القدرة على ضبط السلوك (التوقف على

الإشارة الحمراء) من خلال ارتباطه بنتائج السلوك (المخالفة). فلو كان السائق الذي لا يوقف سيارته عند الإشارة الحمراء لا يخالف أو لا يتعرض للحواث لأصبح عند السائقين الذين يقفون عند الإشارة الحمراء قليلاً، بل وقد لا يتوقف أحد عندها.

وهكذا فالمثير التمييزي يهيئ الفرصة لحدوث السلوك ليس غير. فحدوثه لا يعني أن السلوك سمرق يحدث بالضرورة. ولكنه يزيد من احتمال حدوث السلوك، وذلك نتيجة لاحتمالات التعزيز التي كانت سائدة في الماضي. والحديث عن العلاقة بين المثيرات السابقة والسلوك الإجرائي يتطلب فهم ظاهرة التمييز (Discrimination).

ويكون الفرد قد ميز بين مثيرين إذا سلك على نحو مختلف بوجود كل منهما (Reynolds, 1968). فمن خلال تفاعلاتنا الماضية مع البيئة نتعلم أن السلوك الذي يكون مناسباً في موقف ما قد لا يكون مناسباً أبداً في موقف آخر. فالتصفيق والصراخ مقبولان في حفلة صاخبة، أو في المباريات الرياضية، وكلاهما لا يكون مقبولاً أبداً في غرفة الصف أو المكتبة مثلاً. بمعنى آخر فالتمييز هو استجابة الفرد على نحو معين في مواقف معينة، واستجابته على نحو آخر في المواقف الأخرى. والتمييز يحصل نتيجة للتعزيز التفاضلي، وهو عنصر هام من عناصر التعلم فبدونه تصبح الحياة فوضى. وبغير ذلك فإن الإنسان سيؤدي السلوك في المواقف المختلفة سواء كانت مناسبة أو غير مناسبة (Walker and Shea, 1983).

زيادة فعالية المثير

إن هناك عوامل عدة تؤثر في فعالية ضبط المثير. وبسبب تعرض هذا بإيجاز إلى أكثر هذه العوامل أهمية:

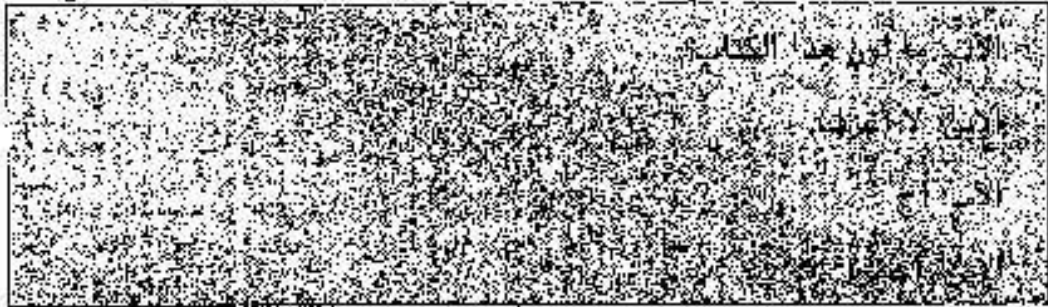
- 1- تحديد خصائص الموقف الذي سيحدث فيه السلوك بشكل كامل وواضح. والهدف من ذلك هو تحديد الظروف التي يكون فيها السلوك مناسباً من أجل تعزيزه، والظروف التي لا يكون فيها السلوك مناسباً للامتناع عن تعزيزه.
 - 2- تعزيز السلوك بوجود المثيرات المناسبة بشكل فعال، وذلك يتطلب أخذ العوامل التي تحدثنا عنها في الفصل السادس بعين الاعتبار.
 - 3- تركيز انتباه الفرد على المثيرات السابقة، وذلك يجعلها أكثر وضوحاً وتمييزاً، الأمر الذي يسهل ويسارع في عملية ضبط المثير (Miller, 1996).
- وهكذا، فبالإضافة إلى إمكانية تعديل السلوك مباشرة بضبط توابعه، باستطاعتنا تعديله أيضاً من خلال ضبط المثيرات التمييزية التي تهيئ الفرصة لحدوثه. وبعد التعرض بإيجاز

لضبط الكثير، سنتقل إلى مناقشة الإجراءات المختلفة التي يمكن استخدامها لتعليم سلوكيات جديدة.

التلقين والإخفاء

كثيراً ما يحتاج الإنسان إلى مساعدة إضافية أو تلميحات من الآخرين ليستطيع تأدية السلوك على النحو المطلوب، وهذه المساعدة قد تكون لفظية، أو جسدية، أو إيماثية تسمى التلقين (Baldwin, 2001). فمدير الشركة (أو الموظف ذو الخبرة) يقوم بتعريف الموظف الجديد بطبيعة عمله والمهام المطلوب منه تأديتها. ففي اليوم الأول يشرح المدير المهمات والإجراءات المتبعة في الشركة بالتفصيل. فعندما يؤدي الموظف الجديد عمله على نحو مقبول يثنى عليه المدير. وفي اليوم الثاني يعود المدير قييدي بعض التوجيهات باختصار، وهكذا، إلى أن يصبح الموظف قادراً على تأدية عمله بشكل مستقل بعد فترة زمنية معينة.

إن الأمثلة على التلقين في الحياة اليومية كثيرة جداً، أنظر إلى المثال التالي:



على الرغم من أن التلقين قد يكون عنصراً حاسماً عند البدء بمحاولة تشكيل السلوك، إلا أن استخدامه بشكل متواصل قد يؤدي إلى الاعتماد الكبير عليه. ولهذا، فإننا نلجأ إلى إخفاء التلقين تدريجياً، بهدف مساعدة الفرد على تأدية السلوكيات المناسبة تلقائياً.

التلقين (Prompting)

التلقين هو إجراء يشتمل على الاستخدام المؤقت لمثيرات تمييزية إضافية بهدف زيادة احتمالية تأدية الفرد للسلوك المستهدف (Fox, 1982). ونقول مثيرات تمييزية إضافية من أجل تمييزها عن المثيرات التمييزية المتوفرة أصلاً في البيئة. فالمثيرات التمييزية المساندة لا تصاحب السلوك في العادة، وإنما يزودها شخص لشخص آخر لغاية معينة. بمعنى آخر، فالتلقين في الحقيقة هو حث الفرد على أن يسلك على نحو معين والتلميح له بأنه سيعزز على ذلك السلوك. ويقسم التلقين إلى ثلاثة أنواع وهي: التلقين اللفظي، والتلقين الإيمائي، والتلقين الجسدي. التلقين اللفظي (Verbal Prompts) هو ببساطة تعليمات لفظية، فقول المعلم للتلاميذ "افتحوا

الكتاب صفحة ٤٨ "وقول الأب لابنه 'قل الحمد لله' أو قل 'شكراً صمو' شكل من أشكال التلقين اللفظي.

أما التلقين الإيماني (Gestural Prompts) فهو تلقين من خلال الإشارة أو النظر باتجاه معين أو بطريقة معينة ، أو رقع اليد، الخ. فحركات يد شرطي المرور للسائقين هي مثال على التلقين الإيماني، وكذلك وضع الشخص لإصبعه على فمه إيماء بالسكوت. والنوع الثالث هو التلقين الجسدي أو التوجيه الجسدي (Physical Prompts) وهويشتمل على لمس الآخرين جسدياً بهدف مساعدتهم على تأدية سلوك معين. أحد الأمثلة على هذا النوع من التلقين هو الأب الذي يمسك بيد ابنه ويقول "امسك القلم هكذا". وضع اصبعك هنا...".

والتلقين إجراء ضروري ومفيد في محاولات التدريب الأولى، عندما يكون الهدف مساعدة الأشخاص العاديين على اكتساب سلوكات جديدة ليس بمقدورهم تأديتها حالياً. أما إذا كان الشخص ضعيفاً، فغالباً ما تكون هناك حاجة للتلقين لمدة أطول، وبشكل متكرر أكثر، خاصة إذا كان السلوك المستهدف من التدريب سلوكاً معقداً (Fox, 1982). وكما أشرنا من قبل، فالتلقين المتكرر سيؤدي إلى اعتماد الفرد عليه، فهو قد لا يفهم بتأدية السلوك إلا إذا تم تلقينه. ولهذا فإن علينا العمل على إخفائه بأكبر سرعة ممكنة، فكيف نفعل ذلك بفعالية؟

الإخفاء (Fading)

الإخفاء هو الإزالة التدريجية للتلقين بهدف مساعدة الفرد على تأدية السلوك المستهدف باستقلالية. والإخفاء ضروري في أي حالة تعمل فيها المثيرات غير التلقينية على ضبط السلوك.

كيفية استخدام الإخفاء:

- 1- يجب تهديد المثيرات التمييزية المساندة، ويجب أن يستند اختيار المثيرات التمييزية الطبيعية إلى حقيقة أن هذه المثيرات توجد بشكل متواصل في البيئة الطبيعية.
- 2- يجب تحديد خطوات الإخفاء، فبعد أن يتضح لنا الاستجابة المستهدفة قد أصبحت تحدث بشكل متواصل نتيجة للتلقين فباستطاعتنا حينذاك البدء بإخفاء التلقين تدريجياً. والبدء العام المتبع في الإخفاء هو الاعتماد على تقييم الأداء لتحديد سرعته. فإذا كان الإخفاء سريعاً جداً فالاستجابة قد تتوقف عن الحدوث تماماً. وإذا كان الإخفاء بطيئاً جداً فقد يصبح اعتماد الفرد على التلقين كبيراً جداً مما يؤثر سلباً في أدائه المستقل (Martin and pear 1998).

3- إن طريقة الإخفاء المناسبة تعتمد على نوع التلقين المستخدم (Fox, 1982). فممكننا إخفاء التلقين اللفظي من خلال تقليل عدد الكلمات المستخدمة. كأن نقول تعال بدلاً من أن نقول أحمد ، تعال هنا ، أو من خلال تخفيض حدة الصوت تدريجياً بحيث يصبح الشخص بحاجة إلى الانتباه جيداً إلى الملقن، نسمع ما يقوله تدريجياً بحيث يصبح في النهاية قادراً على قراءة شفاه الملقن. ويمكن إخفاء التلقين الإيماني بتقليل حجم الإيماء كاستخدام الأصبع بدلاً من اليد كلها، أو بالانتقال من تلقين واضح إلى تلقين أقل وضوحاً. كالنظرة بدلاً من الإشارة. أما التلقين الجسدي فيمكن إخفاؤه بتقليل الضغط الناتج عن لمس يدياً بدلاً من لمس الفرد باليد، يمكن لمسه بجزء منها، ثم بالأصابع، وأخيراً بأصبع واحد فقط. الخ.

التشكيل (Shaping)

اتضح لنا في الفصل السابق أن باستطاعتنا تقوية السلوكات التكوينية من خلال التعزيز. ولكننا بالطبع لا نستطيع تعزيز السلوك إلا بعد تأنيته. أما إذا كان الفرد لا يستطيع تأدية السلوك فكيف نعزيزه؟ هل ننتظر أن يحدث السلوك صدفة فنعزيزه؟ إن ذلك قد يعني الانتظار مدة طويلة جداً دون أن يحدث السلوك، ولهذا فعلى الباحث عن إجراء نستطيع من خلاله إضافة سلوكات جديدة إلى ذخيرة الفرد السلوكية.

والإجراء الذي يجعلنا قادرين على تحقيق ذلك الهدف هو التشكيل (Shaping) والأمثلة على السلوكات التي نتعلمها من خلال التشكيل كثيرة ومنها القراءة، الكتابة، التحدث، قيادة السيارة، الألعاب الرياضية، وغيرها. والتشكيل لا يعني خلق سلوكات جديدة من لا شيء، فبالرغم من أن السلوك المستهدف نفسه لا يكون موجوداً لدى الفرد كاملاً، إلا أنه غالباً ما لا يوجد لديه سلوكات قريبة منه. ولهذا فالمعالج السلوكي يقوم بتعزيز تلك السلوكات بهدف ترسيخها في ذخيرة الفرد. وبعد ذلك يلجأ إلى التعزيز التفاضلي والذي يشتمل على تعزيز الاستجابة فقط، كلما أخذت تقترب أكثر فأكثر من السلوك المستهدف (Alberto & Troutman, 2000).

ويعرف التشكيل على أنه الإجراء الذي يشتمل على التعزيز الإيجابي المنظم للاستجابات التي تقترب شيئاً فشيئاً من السلوك النهائي، بهدف إحداث سلوك لا يوجد حالياً. فتعزيز الشخص عند تأديته سلوكاً معيناً لا يعمل على زيادة احتمالية حدوث ذلك السلوك فقط ولكنه يقوي السلوكات المتماثلة له أيضاً (Miller, 1996).

وعند استخدام هذا الإجراء، يقوم المعالج في البداية بتحديد السلوك النهائي الذي يراد تعليمه. وبعد ذلك يختار استجابة تشبه السلوك النهائي إلى حد ما، ويبدأ بتعزيز تلك الاستجابة بشكل منظم، ويستمر بذلك إلى أن تصبح الاستجابة قريبة أكثر فأكثر من السلوك النهائي، وتسمى عملية تشكيل السلوك على هذا النحو بالتقارب التدريجي (Successive Approximation).

ويتمثل مفتاح النجاح في عملية التشكيل في كون التعزيز متوقفاً على تغير السلوك على نحو تدريجي باتجاه السلوك النهائي، وتجاهله (عدم تعزيزه) عندما ينحرف عن السلوك النهائي. فإذا كنا نريد تعليم الطفل كيف يرسم دائرة فإننا نستطيع تعزيزه عندما يحل قلماً وورقة في البداية، وبعد ذلك نعزيزه عندما يرسم أي خط، ويعدها نعزيزه فقط عندما يقترب الخط الذي يرسمه أكثر فأكثر من شكل الدائرة.

وقد بينت دراسات عديدة فعالية هذا الإجراء في تعليم سلوكيات مختلفة كتأدية المهارات الحياتية اليومية، العناية بالذات (خاصة للأطفال ذوي الإعاقات المختلفة)، تنمية المهارات الاجتماعية والمهنية والحركية، ومهارات الاتصال. ولقد أوضحت البحوث أن الاستخدام الفعال للتشكيل يستوجب اتباع الخطوات التالية (Martin and Pear, 1998, Foxx, 1982).

1- تحديد وتعريف السلوك النهائي:

الخطوة الأولى في التشكيل هي تحديد السلوك النهائي (Terminal Behavior) الذي يراد الوصول إليه، وتعريفه بدقة وموضوعية على شكل هدف سلوكي. والهدف من ذلك هو تعزيز التقارب التدريجي من السلوك المستهدف بشكل منظم، وتجذب تعزيز السلوكيات غير ذات العلاقة لأن ذلك سيؤدي إلى إطالة مدة عملية التشكيل وتقليل فعاليتها فقط.

2- تحديد وتعريف السلوك المدخلي:

يوضح لنا تحديد السلوك النهائي إلى أين نريد الوصول، ولكننا بالطبع نحتاج أيضاً إلى أن نعرف من أين نبدأ. فلقد أشرنا إلى أن التشكيل يستخدم لمساعدة الفرد على اكتساب سلوك ليس لديه حالياً. فبما أن السلوك المستهدف ليس موجوداً فلا بد من اختيار استجابة قريبة منه لتعزيزها وتقويتها بهدف صياغة السلوك النهائي منها. وتسمى تلك الاستجابة بنقطة البداية أو السلوك المدخلي (Entry Behavior). لهذا، فبعد تحديد السلوك النهائي فإننا نحتاج إلى تحديد السلوك المدخلي من خلال الملاحظة المباشرة للفرد لعدة أيام قبل البدء بعملية التشكيل لتحديد ما يستطيع عمله.

ويجب أن يتصف السلوك المستلبي بصفتين رئيسيتين. الصفة الأولى هي: أن يحدث بشكل متكرر (أي أن تكون نسبة حدوثه عالية) وذلك حتى تتوفر لنا الفرص الكافية لتعزيزه وتقويته. وقد يكون ضرورياً أحياناً تنظيم الظروف البيئية التي تزيد من احتمالية حدوث هذا السلوك. فإذا كان الهدف مثلاً هو تعليم الطفل رسم الدوائر، فقد يكون ضرورياً إعطاؤه قلماً وورقة بتواصل في البداية، لا أن تنتظر قيامه بذلك تلقائياً. أما الصفة الثانية التي يجب أن يتصف بها السلوك المدخلي، فهي أن يكون قريباً من السلوك النهائي (Horlan & Rowland, 2000).

3- اختيار معززات فعالة:

إن عملية التشكيل تتطلب من الفرد تغيير سلوكه بشكل متواصل ليصبح قريباً أكثر فأكثر من السلوك النهائي. لهذا لا بد من المحافظة على درجة عالية من الدافعية لديه، وهذا ما يؤكد الحاجة إلى اختيار المعززات المناسبة.

4- الاستمرار في تعزيز السلوك المدخلي إلى أن يصبح معدل حدوثه مرتفعاً:

بعد اختيار المعززات المناسبة يجب العمل على تعزيز السلوك المدخلي بشكل متواصل. فتعزيز السلوك المدخلي سيزيد من احتمالية حدوث تغير بسيط مما سيجعله أكثر شبهاً بالسلوك النهائي.

5- الانتقال تدريجياً من مستوى أداء إلى مستوى آخر:

كذلك فالاستخدام الفعال للتشكيل يستوجب الانتقال تدريجياً بشكل منظم من مستوى أداء إلى مستوى أداء آخر. فمعرفة المدة اللازمة للاستمرار في تعزيز مستوى معين من الأداء ليست بالأمر السهل، بل تتطلب مهارة كبيرة من المعالج. وهذه المهارة تكتسب من خلال الخبرة. والمبدأ العام الذي يجب اتبعه في تحديد المدة اللازمة للانتقال من خطوة إلى خطوة أخرى هو: العمل على تعزيز الأداء من ثلاث إلى خمس مرات قبل الانتقال إلى المستوى التالي (Cooper et al, 1987). فتعزيز مستوى أداء معين مدة طويلة قد يعمل على ترسيخ ذلك النمط من السلوك مما سيجعل الانتقال إلى المستوى التالي أمراً صعباً. ومن ناحية أخرى، فإذا تم تعزيز السلوك لمدة قصيرة فقط فالسلوك قد يختفي.

كذلك علينا الانتباه إلى ضرورة أن تكون فترة التدريب قصيرة نسبياً لتجنب الإرهاق والإشباع ولكن طويلة بما فيه الكفاية لإتاحة الفرصة لحدوث السلوك عدة مرات. فإذا حدث أن توقف الفرد عن تأدية السلوك نتيجة لانتقاله بسرعة كبيرة أو ببساطة من مستوى أداء إلى مستوى أداء آخر فعلى العودة إلى مستوى الأداء السابق والعمل على تعزيز السلوك مجدداً.

إن أهم سبب وراء تدهور الأداء أثناء عملية التشكيل هو زيادة معايير التعزيز بشكل مفاجئ. لهذا يجب الانتقال تدريجياً من مستوى أداء إلى مستوى أداء آخر (Heward et al, 1978). هذا يوضح الجدول رقم (7-1) كيفية استخدام هذا الأسلوب لتشكيل السلوك اللفظي. ومن التطبيقات التربوية الهامة والعارفة للتشكيل في العملية التعليمية- التعليمية نظام التعليم المعروف باسم التعليم المبرمج (Programmed Instruction). في هذا النظام، ينظم المحتوى ويقدم على شكل وحدات صغيرة متسلسلة منطقياً، وتصاغ الأهداف المتوخاة من كل وحدة بكل دقة، ويستجيب التعلم بشكل متكرر.

الجدول رقم (7-1) نموذج تشكيل السلوك اللفظي	
السلوك اللفظي	1- مصدر أصوات غير واضحة أحياناً
	2- مصدر أصوات غير واضحة بقولها
	3- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة الأولى
	4- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة الثانية
	5- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة الثالثة
	6- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة الرابعة
	7- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة الخامسة
	8- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة السادسة
	9- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة السابعة
السلوك النهائي	10- مستطيل غير واضح النطق بها من المرحلة الثامنة

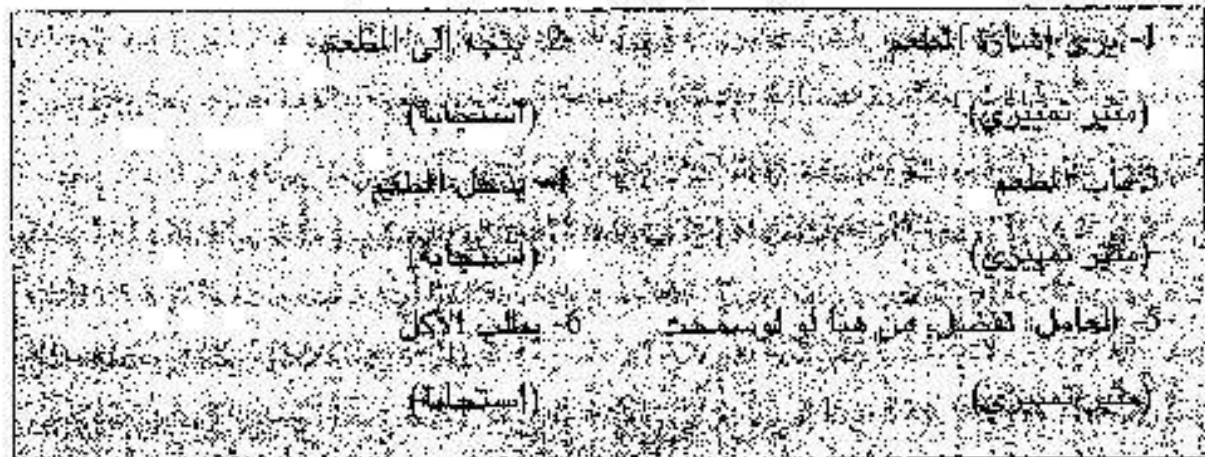
ومن الخصائص الأساسية الأخرى لهذا النظام إبتداء المتعلم بالوحدة التي تناسب ومستوى إدائه الحالي، وانتقاله من وحدة إلى أخرى حسب قدراته. إن ما يحاول هذا النظام تحقيقه هو تهيئة الظروف المناسبة للمتعلم لتطوير مهارات ومعارف معقدة وذلك من خلال استجابته الصحيحة بشكل منظم في البداية، ومن ثم تعزيز استجابات أكثر تعقيداً. ومن أشكال التعليم المبرمج التي أوضحت دراسات علمية عديدة فعاليتها، النظام المعروف باسم نظام التعليم الفردي (Personalized System of Instruction) الذي كان فرد كيلر (Fred Keller) قد وصفه في مقالة بعنوان: "وداعاً أيها المعلم". ويمتاز نظام التدريس هذا بالخصائص التالية (Keller, 1968).

- أ- ينتقل الطالب من الوحدة الأولى إلى الوحدة الثانية فقط بعد أن يتمكن جيداً من الوحدة الأولى
- ب- نعلمد سرعة انتقال الطالب من وحدة إلى أخرى على قدراته وظروفه وليس على أداء الطلاب الآخرين.
- ج- تستخدم الحاضرات والوسائل الأخرى (الاقلام مثلاً) بهدف استثارة دافعية الطالب المتعلم وليس بهدف تقديم المعلومات الأكاديمية الأساسية.
- د- التركيز على الكلمة المكتوبة في التفاعل بين المعلم والطالب.
- هـ- استخدام مساعدي التدريس (Proctors) بهدف إعطاء الاختبارات المتكررة وتصحيح الأجوبة بشكل مباشر.

التسلسل (Chainlog)

نادراً ما يتكون سلوك الإنسان من استجابة واحدة، فمعظم السلوكات الإنسانية إنما هي مجموعة من الاستجابات ترتبط بعضها البعض من خلال مثيرات محددة، وتنتهي بالتعزيز. وفي تعديل السلوك نسمى الأجزاء الصغيرة التي تكون السلوك بالحلقات (Links) وتتصل هذه الحلقات ببعضها البعض لتتشكل ما يسمى بالسلسلة السلوكية (Behavioral Chain). فاللقاء قصيدة شعرية، والطباعة على الآلة الكاتبة، والاستعداد في الصباح للذهاب للعمل، والعزف على الآلات الموسيقية أمثلة على سلاسل سلوكية مقعدة.

ويسمى الإجراء الذي نستطيع من خلاله مساعدة الفرد على تأدية سلسلة سلوكية بتعزيزه عند تأديته للحلقات التي تتكون منها تلك السلسلة على نحو متتال، بالتسلسل. وينظر إلى المثال التالي الذي قدمه فوكس (Foxx, 1982) لتوضيح الاستجابات والمثيرات التي تشتمل عليها سلسلة سلوكية مألوفة، وهي الدخول إلى مطعم لتناول الطعام.



7- العامل يحضن الطعام (مثير تعيزي)	8- شوكل (استجابة)
9- طعام لذيق (التعزيز)	

خلافاً لتشكيل السلوك وهو الإجراء الذي نستخدمه عندما لا يكون السلوك موجوداً في ذخيرة الفرد السلوكية، فالتسلسل يتعامل مع سلوكيات موجودة لديه ولكنها تحدث على شكل حلقات منفصلة وليس على شكل سلسلة متتالية منظمة. وكما يوضح المثال السابق فالسلسلة هي مجموعة من الحلقات تعمل فيها كل حلقة بوصفها مثيراً تمييزياً للاستجابة التي تليها، وبوصفها معززاً شرطياً للاستجابة التي تسبقها. والعنصر الذي يحافظ على تماسك السلسلة هو التعزيز الذي يحدث في نهايتها. وهكذا فمفهوم التسلسل يستند إلى حقيقة أن السلوك يؤثر في البيئة ويتأثر بها (Wilson and O leary, 1980).

ويستند التسلسل إلى تحليل المهارات (Task Analysis) وهي عملية تهدف إلى:

1- تحديد الخطوات اللازمة لتحقيق السلوك المستهدف.

2- تحديد مستوى الأداء الحالي (Fox, 1982)

ويعرف تحليل المهارات على أنه تجزئة المهمة المطلوبة من الشخص إلى الحلقات الصغيرة التي تتكون منها وترتيبها على شكل متسلسل اعتماداً على موقع كل من هذه الحلقات في السلسلة. وبعد ترتيب الاستجابات نقوم بتعليم الاستجابة الأولى، ثم الثانية، فالثالثة، الخ، إلى أن يؤدي الفرد السلسلة بأكملها. وإذا تبين أنه لا يستطيع تأدية إحدى الحلقات في السلسلة، وهذا ليس أمراً مستبعداً، نعمل على تشكيلها. وفي هذا النموذج يكون التركيز على المهمة التي سيقوم بها الفرد وليس على قدراته الداخلية. بمعنى آخر، فتحليل المهارات يتعامل مع استجابات يمكن ملاحظتها وقياسها بشكل مباشر. وعلى سبيل المثال، نستطيع تحليل مهمة

غسل اليدين على النحو التالي:

1- يقف الشخص أمام المغسلة.

2- يمد يده إلى الحنفية ويفتحها.

3- يبذل يديه بالماء.

4- يرفع يديه من تحت الماء.

5- يمد يده نحو قطعة الصابون ويحملها.

6- يفرك يديه بالصابون.

7- يعيد قطعة الصابون إلى مكانها.

8- يفرك يديه.

9- يضع يديه تحت الماء.

10- يمسح الصابون عن يديه.

11- يوقف الماء.

12- يصل المنشفة وينشف يديه.

13- يعيد المنشفة إلى مكانها.

وقد يتساءل البعض قائلاً: وما ضرورة كل ذلك يا ترى؟ لماذا نجزئ مهمة بسيطة كغسل اليدين إلى كل هذه الحلقات؟ صحيح أن معظم الأطفال العاديين يتعلمون مثل هذه السلوكيات من خلال المراقبة أو التلقين ببساطة وبسرعة، ولا حاجة إلى تحليل المهارات في هذه الحالة. إلا أن بعض الأطفال (كالأطفال المعوقين مثلاً) لا يستطيعون ذلك. والحقيقة هي أن تحليل المهارات أحد أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها التربية الخاصة.

النمذجة (Modeling)

غالباً ما يتأثر سلوك الفرد بملاحظة سلوك الأفراد الآخرين. فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية، مرغوبة كانت أو غير مرغوبة، من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم. ويسمى التغيير في سلوك الفرد الذي ينتج عن ملاحظته لسلوك الآخرين بالنمذجة. كذلك تسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، والتعلم الاجتماعي، والتقليد، والتعلم المتبادل.

والنمذجة قد تحدث عفويا أو قد تكون نتيجة عملية هادفة وموجهة تشمل قيام نموذج بتأدية سلوك معين بهدف إيضاح ذلك لشخص آخر يطلب من الملاحظة والتقليد. كذلك فالنمذجة عملية حتمية، فالأبناء يقلدون الآباء، والطلاب يقلدون المعلمين، والمتعالجون يقلدون المعالجين، وهكذا.

ومن أولى الدراسات العلمية التي استخدمت النمذجة، الدراسة الكلاسيكية التي أجرتها ماري جونز (Jones, 1924) التي نمت الإشارة إليها في الفصل الثاني.

فلقد استخدمت هذه الباحثة قوانين التعلم لحصو المخوف لدى الطفل في الثالثة من عمره، كان يبدي خوفاً غير عادي من الأرنب. واشتملت طريقة العلاج الذي تم استخدامها على وضع الطفل مع أطفال آخرين لا يخافون من الأرنب في غرفة واحدة. وبعد ذلك كانت جوائز تدخل الأرنب إلى تلك الغرفة، ومرة تلو أخرى أصبحت تقربه أكثر فأكثر عن الطفل إلى أن أصبح في النهاية يقترب منه ويلاعبه دون أن تبدو عليه علامات الخوف.

وبالرغم من أن هذه الدراسة كانت بمثابة الأرضية التي انبثقت عنها إجراء النمذجة إلا أن ما نعرفه عن النمذجة حالياً كان إلى حد كبير محصلة لقوانين التعلم من خلال الملاحظة (Ob-servational Learning) الذي وصفها عالم النفس الأمريكي ألبرت بانديورا (Albert Bandura) سنة 1969 في كتابه "قوانين تعديل السلوك" وفي كتب وأبحاث أخرى. ففي كتاب قوانين تعديل السلوك، يوضح بانديورا أهمية النمذجة قائلاً:

"إن باستطاعة الفرد اكتساب الأنماط السلوكية المعقدة من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة، فالاستجابات الانفعالية يمكن إشراتها بالملاحظة وذلك من خلال مشاهدة ردود الأفعال الانفعالية لأشخاص آخرين يرون بخبرات مؤلمة أو غير سارة، ويمكن التغلب على الخوف أو السلوك التجنبي من خلال مشاهدة نماذج تتعامل مع الشيء الذي يبعث على الخوف دون التعرض لعواقب على تأديته. وأخيراً، يمكن المحافظة على استمرارية أداء الفرد للاستجابات المتعلمة وتنفيذها وضبطها اجتماعياً من خلال الأفعال التي تصدر عن النماذج المؤثرة" (Bandura, 1969, p.118).

وقد أوضحت الدراسات العلمية أن نتائج ملاحظة الفرد للنماذج السلوكية المختلفة قد تأخذ أحد الأشكال التالية: (Ross, 1981).

- 1- قد يكتسب الملاحظ سلوكات جديدة لم تكن موجودة لديه من قبل.
 - 2- قد تؤدي الملاحظة إلى تقليل أو زيادة السلوكات الموجودة أصلاً لدى الملاحظ.
- ومن الأمثلة على ذلك الطفل الذي لا يكتسب صفة الخوف من خلال الخبرة المباشرة مع المثير المخيف، وإنما من خلال ملاحظة طفل آخر يمر بخبرات غير إيجابية (مخيفة) مع ذلك المثير. ومن ناحية أخرى، فخوف الطفل من شيء ما قد يقل بعد مشاهدته طفلاً آخر يمر بخبرات إيجابية معه.

وعند الحديث عن النمذجة لا بد من التمييز بين اكتساب الاستجابة (Acquisition) وتأديتها (Performance). فإكتساب الشخص للاستجابة لا يعني بالضرورة أنه سيقوم

بتأديتها. إن أن تأديته لها يتوقف بشكل مباشر على نتائج تقليده للنموذج وعلى سلوك النموذج أيضاً. فاحتمال تقليد الملاحظ الذي يرى أن سلوك النموذج يؤدي إلى نتائج إيجابية (تعزيز) والذي تكون نتائج تقليده لسلوك النموذج إيجابية أيضاً أكبر من احتمال تقليد الملاحظ الذي يرى أن نتائج سلوك النموذج سلبية (عقاب) والذي تكون نتائج تقليده لسلوك النموذج سلبية.

وهناك عدة أنواع من النمذجة وهي النمذجة الحية، والنمذجة المصورة أو الرمزية، والنمذجة من خلال المشاركة (Ollendick and Cerny, 1981).

1- في النمذجة الحية (Live Modeling) يقوم النموذج بتأدية السلوكات المستهدفة بوجود الشخص الذي يراد تعليمه تلك السلوكات، وفي هذا النوع من النمذجة لا يطلب من الشخص تأدية سلوكات النموذج وإنما مجرد مراقبتها فقط.

2- في النوع الثاني من أنواع النمذجة، وهو النمذجة المصورة (Filmed Modeling) أو ما يسمى بالنمذجة الرمزية (Symbolic Modeling) يقوم المراقب بمشاهدة سلوك النموذج من خلال الأفلام أو أي وسائل أخرى. فالنمذجة الحية وإن كانت من أكثر أنواع النمذجة فعالية إذا ما استخدمت بنجاح، إلا أن لها سيئاتها أيضاً ولعل أهمها هي أن النموذج يحتاج إلى تدريب مكثف لتكون النمذجة فعالة، وإلا قد يحدث الكثير من الممارسات الخاطئة (Ross, 1980).

3- أما النوع الثالث من النمذجة، فهو النمذجة من خلال المشاركة (Participant Modeling). خلافاً للنوعين السابقين التي يقوم فيهما الفرد بمراقبة النموذج فقط. في هذا النوع يقوم الفرد بمراقبة نموذج حي أولاً ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج، وأخيراً فإنه يؤدي الاستجابة بمفرده.

العوامل التي تزيد فعالية النمذجة

الهدف من النمذجة هو إيضاح السلوك المستهدف للمتعلم ليقلده. وحتى يتحقق هذا الهدف فلا بد من معرفة العوامل التي تزيد فعالية النمذجة (Gelfand and Hartman, 1984).

1- انتباه الملاحظ للنموذج (Attentional Processes)

لن تكون الإيضاحات التي يقدمها النموذج للملاحظ ذات قيمة تذكر إذا لم ينتبه الملاحظ إليها. لذلك فإن علينا التأكد من أنه يتابع سلوك النموذج وهذا قد يتطلب التلقين أحياناً. وقد يأخذ التلقين الشكل اللفظي (كان نقول مثلاً: انظر ماذا سيحدث الآن)، أو قد يكون التلقين

جسدياً. كذلك يمكن تشجيع الملاحظ على الانتباه من خلال استخدام النماذج الجذابة وتقديم إيضاحات مختلفة لا إيضاح واحد (Gelfand and Hartman, 1984).

2- دافعية الملاحظ (Motivational Processes)

تتأثر احتمالية تقليد الملاحظ للنموذج أيضاً بدافعيته، فإذا لم يكن لديه دافع للتقليد فإن النمذجة سوف تفضل. وأحد العوامل الحاسمة التي تؤثر وبشكل مباشر في دافعية الملاحظ لتقليد سلوك النموذج هو توقعاته لنتائج التقليد. ولقد أشرنا إلى هذه الحقيقة قبل قليل، فالملاحظ قد لا يقلد النموذج إذا توقع أن نتائج سلوكه ستكون سلبية، ولكنه سيقلده إذا كان يتوقع أن النتائج ستكون إيجابية. كذلك فدافعية الملاحظ تتأثر بعوامل أخرى منها، عمر النموذج، وجنسه، ومكانته، فاحتمالية تقليد الملاحظ للنموذج تكون أكبر إذا كان النموذج شبيهاً بالمراقب، فاحتمالية تقليد الملاحظ الراشد للنموذج الراشد أكبر من احتمالية تقليده للنموذج الطفل.

3- مقدرة الملاحظ الجسدية على تقليد سلوك النموذج (Motor Reproduction Processes)

حتى تكون النمذجة عملية فعالة، يجب التأكد من أن لدى الملاحظ القدرة الجسدية اللازمة لأداء المهارات الحركية المطلوبة إذا كان الهدف هو تعليمه تلك المهارات كقيادة الدراجة مثلاً. وذلك أمر تحدده صعوبة المهمة المطلوبة من الملاحظ. وعند افتقار الملاحظ لهذه المهارات فقد يكون ضرورياً استخدام إجراءات مختلفة لتحقيق الهدف. كالتشكيل والممارسة المتكررة والتعزيز.

4- مقدرة الملاحظ على الاستمرار بتأدية السلوك بعد اكتسابه (Retention Process)

يجب علينا تشجيع الملاحظ على الاستمرارية بتأدية السلوك المستهدف بعد اكتسابه له، وسوف نتعرض للإجراءات المختلفة التي يمكننا استخدامها لتحقيق هذا الهدف في الفصل الثالث عشر.

إن النمذجة أسلوب فعال لتشكيل العديد من الأنماط السلوكية. فلقد بينت الدراسات إمكانية استخدام هذا الأسلوب لتعليم الأطفال مهارات العناية بالذات (كتنظيف الأسنان، وارتداء الملابس، الخ). كذلك أوضحت الدراسات إمكانية استخدام النمذجة بفعالية لمساعدة الأفراد على اكتساب المظاهر السلوكية المعقدة. فالنمذجة تلعب دوراً هاماً في اكتساب

المهارات اللغوية، والاجتماعية، والشخصية، والمهنية. وعلى أي حال، فعلى الرغم من أهمية الدور الذي تلعبه النمذجة في برامج تعديل السلوك الإنساني، إلا أنه لا يوجد اتفاق نظري حول كيفية تأثيرها في السلوك. وعلى وجه العموم، تصبح النمذجة أكثر فاعلية عند استخدامها مع إجراءات سلوكية أخرى من مثل المشاركة الموجهة، ولعب الأدوار، والممارسات السلوكية، والتعزيز، والتغذية الراجعة (Martin & Pear, 1998).

المراجع

- Baldwin, J. (2001). Behavior principles in everyday life, Prentice - Hall.
- Bandura, A. (1968). Principles of behavior modification. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Bandura, A., Ross, D., and Ross, S.A. (1963). Imitation of film-mediated aggressive models. Journal of Abnormal Social Psychology, 63, 575-582.
- Foxx, R. M, (1982), Increasing behaviors of severely retarded and autistic persons. Champaign, Illinois: Research Press.
- Gelfand, D.M., and Hartman , D.P.(1984). Child behavior analysis and therapy (2.pd.). New York: Pergamon Press.
- Heward, W.J., Dardig, J.C. and Rossett, A. (1978). Working with parents of handicapped children. Columbus, Ohio: Charles F. Merrill.
- Horlan, J.: & Rowland, S. (2002). Behavior management strategies. Springfield, IL: Thomas.
- Jones, M. C. (1924). The elimination of children's fears. Journal of Experimental Psychology, 7, 382-290.
- Keller, F.(1968). Goodbye teacher. Journal of Applied Behavior Analysis. 1,79-89.
- Martin, G., and Pear. S.(1998). Behavior modification: What it is and how to do it (2 nd Ed.) Englewood Cliffs. N.J.:Prentice- Hall.
- Miller, I. (1996). Principles of everyday behavior analysis. Belmont, CA: Wadsworth.
- O'connor, R.D. (1969). Modification of social withdrawal through symbolic modeling. Journal of Applied Behavior Analysis,2,1.5-22.
- Ollendick, T.H., and Cerny, J.A. (1981). Clinical behavior therapy with children. New York: Plenum Press.

- Reynolds, G.S. (1986). *A primer of operant conditioning*. Glenview, Illinois: Scott, Foresman, and Company.
- Ross, A.O.(1981). *Child behavior therapy: Principles, procedures, and empirical basis*. New York: John Wiley and Sons,
- Van Houten, R. Malenfant, L., and Rolidern A. (1985). Increasing drive yielding and pedestrian signaling with prompting, feedback, and enforcement. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 18, 103-110
- Walker, J.E., and Shea, T.M. (1983). *Behavior mangement (2nd Ed.)* St. Louis: C.V. Mosby.
- Wilson, G.T. and O'leary, K.D. (1980).*Principles of behavior therapy*. Eng-wood Cliffs,N.J.: Prentice- Hall.
- Wolf, M.M., Rises, T.R., and Mees, II. (1964). Application of operant conditioning procedures to the behavior problems of an autistic child. *Behavior Reseach and Therapy*, I, 305-312.

- Marlatt,G.A., & Ferry, M.A. (1965). Modeling methods. In F.H. Kanfrand A.P. Goldstein (Eds.), *Helping people change*. New York: Pergamon Press.
- Panyan, M. (1980). *How to use shaping*. Lawrence, Kansas: H& H Enterprises.
- Rachman, S. (1972). Clinical applications of observational learning, imitation, and modeling. *Behavior Therapy*, 3,379-397.
- Rosenthal, T. I. (1976). Modeling thrapcies. In M. Hersen, R.M. Eisler, and P.M. Miller (Eds.). *Progress in behavior modification*. New York:Academic Press,

8

الفصل الثامن

تفضيل السلوك غير المرغوب فيه (العقاب ووبدائه)

■ تعريف العقاب

■ الإطفاء

■ إجراءات التقليل المستندة إلى التعزيز

■ تكلفة الاستجابة

■ الإقصاء عن التعزيز الإيجابي

■ التصحيح الزائد

■ إجراءات أخرى

مقدمة

أشرنا غير مرة في هذا الكتاب إلى أن المبدأ المتبع في تعديل السلوك هو اللجوء إلى الإجراءات الإيجابية (طرق العلاج التي لا تشتمل على الضبط التنفيذي أو التجنبي) كلما كان ذلك ممكنا. ويسمى هذا المبدأ بالنموذج العلاجي الأقل تقييدا (Least Restrictive Treatment Model) وهو يعني الانتقال تدريجيا من الإجراءات الأكثر إيجابية إلى الإجراءات الأقل إيجابية، فقط بعد التحقق من عدم فعالية الإجراءات الإيجابية.

فهمة المعلم الرئيسية هي مساعدة الطالب على اكتساب السلوكات الأكاديمية والاجتماعية التي تعده ليكون مواطنا منتجا وسعيدا في مجتمعه. ولهذا فالعمل على تشكيل السلوكات الوظيفية وتقويتها أكثر فائدة وقبولا من الانشغال بتقليل السلوك (Sulzer -Azaroff and Mayer, 1977). ولكن المعلم قد يجد نفسه مرغماً على التعامل مع الكثير من السلوكات غير المقبولة لدى الطلبة، الأمر الذي قد يحد من قدرتهم على التعلم والتكيف الاجتماعي.

فبعض الطلاب يبدون سلوكات غير مقبولة (كالعدوان، وعدم الانتباه، والفوضى، والاعتمادية، وعدم الامتثال للتعليمات وغيرها) ومثل هذه السلوكات لا بد من تقليدها أو إيقافها. بمعنى آخر إن على المعلم عمل كل ما من شأنه تسهيل عملية التعلم والتكيف لدى الطالب. فإذا وجد أن الإجراءات الإيجابية ليست الخيار المناسب، فإن عليه أن يبحث عن الإجراء الذي سيعالج تلك المشكلات بفعالية وأحيانا يكون العقاب هو ذلك الإجراء.

وبالرغم من أن العقاب (Punishment) من أكثر وسائل ضبط السلوك استخداماً في حياتنا اليومية إلا أن البعض يشكك في جدواه، ويدعو إلى الامتناع عن استخدامه قائلين: إن مسؤولية المعلم هي تشجيع الطلبة وتعليمهم لا معاقبتهم وتأديبهم وأن العقاب ليس إنسانياً. صحيح أن للعقاب سيئات كثيرة (سنوضح ذلك بعد قليل)، إلا أنه إجراء لا بد منه أحيانا. والأهم من ذلك أنه له حسنات، فنتائج العقاب لا تقتصر على التخلص من المشكلات المختلفة. فلقد أشارت البحوث العلمية المستفيضة إلى أن معاقبة السلوكات غير المقبولة غالباً ما تسهل عملية اكتساب السلوكات المقبولة (Macmillan et al, 1973).

إن هذا الكتاب لا يحدث المعلمين على اللجوء إلى العقاب، بل على العكس من ذلك ينصح بعدم استخدامه إلا عندما تكون هناك حاجة ماسة إليه. إلا أن النقطة التي لا بد من الإشارة إليها هي أن الجدل الذي يدور حول استخدام العقاب في التربية وعلم النفس لا يستند إلى

البحوث العلمية، وإنما يعكس آراء فلسفية وشخصية (Azarin and Holz, 1966). وإن عني من يتادي بالامتناع كاملاً عن استخدام العقاب أن يأتي بدائل أكثر فعالية وفائدة.

وعندما تقتضي طبيعة المشكلة السلوكية الجوء إلى العقاب فينبغي عدم القفز إلى الوسائل الأكثر عقاباً وإنما يجب البدء باستخدام الوسائل العقابية الأكثر إيجابية، فالإجراءات التي يمكن استخدامها لتقليل السلوكات غير المقبولة كثيرة، وكما سيتضح في الصفحات القادمة فنحن لا نستطيع القول إن هذه الطريقة أو تلك هي الأكثر فعالية، فاختيار إجراء معين يعتمد على عوامل عديدة منها طبيعة السلوك المستهدف، وخصائص الفرد، والظروف البيئية التي يعيش فيها.

تعريف العقاب:

لعل أول ما يتبادر إلى ذهن القارئ عند الحديث عن العقاب هو الإيذاء الجسدي كالضرب مثلاً، أو الإيذاء النفسي، كالتوبيخ والانتقاد. وذلك بالطبع يعود إلى حقيقة أن هذا هو نوع العقاب الشائع في الحياة اليومية. ولكن العقاب أنواع عديدة، وهو كذلك لا يعرف علمياً على هذا النحو. ففي هذا الكتاب يعرف العقاب على أنه أي إجراء يؤدي إلى تقليل احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة (Baldwin, 2001).

وقد يأخذ العقاب أحد الشكلين التاليين:

أ- تعريض الفرد لمثيرات بغيضة أو منفرة (Aversive Stimuli) ويسمى العقاب في هذه الحالة بالعقاب من النوع الأول.

ب- حرمان الفرد من التعزيز، وذلك بعد قيامه بالسلوك مباشرة ويسمى العقاب في هذه الحالة بالعقاب من النوع الثاني.

إن الطريقة الوحيدة لمعرفة ما إذا كان المثير عقابياً أو غير عقابي، هي ملاحظة نتائجه على السلوك، فإذا ضعف السلوك أو توقف يكون ذلك المثير عقابياً. بمعنى آخر، فالعقاب كالتعزيز يعرف وظيفياً، والفرق بينهما هو أن التعزيز يقوي السلوك بينما العقاب يضعفه. وهكذا فتوبيخ المعلم للطالب قد يكون عقاباً. وقد لا يكون. فإذا تبين أن التوبيخ أدى إلى إضعاف السلوك فهو عقاب، أما إذا لم يضعف السلوك فالتوبيخ في هذه الحالة ليس عقاباً. والمثيرات العقابية نوعان:

أ- المثيرات العقابية غير الشرطية (Unconditioned Punishing Stimuli)

ب- المثيرات العقابية الشرطية (Conditioned Punishing Stimuli)

ويعرف المثير العقابي غير الشرطي على أنه الشيء الذي يزجج الإنسان أو يؤلمه بطبيعته. فهذا المثير لا يكتسب خاصية العقاب من خلال الاقتران بمثيرات عقابية أخرى (عملية الإشرط). ومن الأمثلة على ذلك الصوت المزعج، والالم، والحر الشديد، الخ، وعلى أي حال فإن معظم المثيرات العقابية في حياتنا اليومية هي مثيرات عقابية شرطية. هذه المثيرات تكون حبادية في البداية (غير مزعجة أو مؤلمة) ولكنها تكتسب خاصية العقاب بعد اقترانها بشكل متكرر بمثيرات بغيضة. ومن الأمثلة على هذا النوع من المثيرات العقابية تعبيرات الوجه التي تعكس عدم الرضا عن سلوك الآخرين أو قول (لا) بصوت حاد. وتعتمد القوة العقابية لهذه المثيرات على طبيعة المثيرات البغيضة غير الشرطية أو الشرطية التي اقترنت بها وبمدة اقترانها بها (Miller, 1996)

كيفية استخدام العقاب:

لا يسكن الخطأ في الإجراءات العقابية ذاتها، بقدر ما يكمن في كيفية استخدامها؛ فاستخدام العقاب بنجاح يتطلب التعرف إلى العوامل التي تؤثر في فعاليته والعمل على مراعاتها. وفيما يلي عرض موجز لتلك العوامل (Azrin and Holz, 1966).

1- تحديد السلوك المستهدف:

يجب تحديد السلوك المستهدف (Target Behavior) أي السلوك المراد تقليله، وتعريفه إجرائياً. وكذلك يجب التأكد من أن الشخص الذي سيخضع سلوكه للعقاب يفهم جيداً ما هو متوقع منه وما هو السلوك المستهدف قبل البدء بتنفيذ العقاب، وتعريف السلوك بدقة ووضوح يزيد احتمالات معاقبته هو بالذات.

2- جدول العقاب:

ربما يكون جدول العقاب (Schedule of Punishment) أكثر أهمية من نوع العقاب المستخدم. فالدراسات العلمية تشير إلى أن جدول العقاب المتواصل أكثر فعالية من جدول العقاب المنقطع. وبناء على ذلك ينصح بمعاينة السلوك غير المرغوب به في كل مرة يحدث فيها، وتجنب معاقبته في بعض الأحيان فقط.

3- طبيعة المثيرات المستخدمة:

تأكد من أن المثير الذي تستخدمه لتقليل سلوك الشخص مثير منفر له بالفعل. فما قد يبدو لك أنت على أنه منفر قد لا يكون كذلك بالنسبة له.

4- شدة العقاب:

من العوامل الأخرى التي تؤثر في فعالية العقاب شدته (Intensity of Punishment). ففي هذا الصدد، توضح البحوث أنه كلما زادت شدة العقاب كان أثره في السلوك أكبر. إن ذلك لا يعني استخدام العقاب العنيف وإنما تجنب زيادة شدته تدريجياً فذلك سيؤدي في النهاية إلى تعود الشخص عليه.

5- فورية العقاب:

إن فورية العقاب (Immediacy of Punishment) من أهم العوامل التي تزيد فعاليته. وبذلك يجب معاقبة السلوك غير المرغوب به عند حدوثه مباشرة. فالعقاب المباشر يجعل الشخص يقرن السلوك غير المرغوب به بالعقاب ويؤكد له أن ذلك السلوك لن يحدث. ومن ناحية أخرى فقد يترتب على العقاب المؤجل معاقبة سلوكيات مقبولة ربما تكون قد حدثت بعد السلوك المراد تثليله وأخيراً فإن معاقبة السلوك منذ بداية حدوثه، أكثر فعالية من الانتظار إلى أن ينتهي الشخص من تأديته.

6- استخدام العقاب بهدوء:

لا تستخدم العقاب وأنت في حالة انفعالية شديدة، فذلك قد يترتب عليه عواقب وخيمة. كذلك فقد يعمل غضبك وانفعالك بمثابة مكافأة للشخص المعاقب. ومن ناحية أخرى، فلا حاجة بك للدخول في مناقشات مطولة عند استخدام العقاب بل اكتف فقط بذكر أسباب استخدامك له وتفاده مباشرة.

7- استخدام العقاب بطريقة منتظمة:

استخدم العقاب بشكل منظم (Consistency of Punishment)، فلقد أوضحت البحوث التجريبية الأساسية والتطبيقية أن عدم الثبات في التعامل مع السلوك غير المرغوب به يحد إلى درجة كبيرة من امكانية ضبطه.

8- تعزيز السلوك المرغوب به:

إضافة إلى معاقبة السلوك غير المرغوب يجب تعزيز السلوك المرغوب. فذلك يحد من النتائج السلبية للعقاب، ويساعد الفرد على التمييز بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول. فالتعزيز يبني العلاقات الإيجابية، ويزيد على المدى البعيد فعالية العقاب. فعلى الأخص إن الكلمة النابية من شخص نكن له الاحترام أكبر أثراً في أنفسنا من كلمة يقولها لنا شخص لا

تربطنا به علاقة إيجابية. كذلك فتعزيز السلوك المرغوب يؤكد للشخص أن لديه سلوكيات تحظى بتقديرنا وهذا بدوره يقلل احتمالات تأثر مفهوم الذات لديه.

9- الامتناع عن تعزيز السلوك غير المرغوب به:

تجنب تعزيز السلوك غير المرغوب به بعد معاقبته، فذلك يحد من فعالية العقاب. وبالرغم من أن ذلك يبدو أمراً بديهياً، إلا أن كثيراً من الآباء والعلمين يعاقبون، فإذا أحسوا بالندم ابتدأوا مباحرة بترضية (تعزيز) الفرد. إن علينا استخدام العقاب وفق قوانين محددة وواضحة، ولعل الشعور بالندم يعني أن استخدامه كان عشوائياً.

10- معاقبة السلوك وليس الفرد:

عاقب السلوك غير المرغوب به دون الاعتداء على كرامة الشخص، وإلا فقد يحاول الانتقام بشكل مباشر أو غير مباشر من ناحية، أو قد يتأثر مفهوم الذات لديه متأثراً بالغاً من ناحية أخرى.

11- تهيئة الظروف البيئية المناسبة:

إذا كنت تريد من الشخص أن يتوقف عن سلوكيات معينة، فعليك أن تهيء الظروف التي ستدفعه إلى تادية سلوكيات بديلة. وذلك يتطلب إزالة المثيرات التي تشجعه على القيام بالسلوك غير المقبول، وتوفير المثيرات التي تزيد دافعيته للقيام بالسلوك المقبول.

12- استخدام العقاب عند الضرورة فقط:

تجنب استخدام العقاب بشكل فائض، فذلك يؤدي إلى تعود الشخص عليه الأمر الذي يحد من فعاليته إلى درجة كبيرة. فالعقاب يصبح أمراً روتينياً بالنسبة للشخص فلا يثير أي قلق لديه. من ناحية أخرى، قد يؤدي استخدام المثير العقابي نفسه بشكل متكرر في النهاية إلى الإنباع كما هو الحال عند استخدام التعزيز المتواصل. ولهذا، يجب استخدام أنواع مختلفة من المثيرات العقابية وعدم استخدام المثير العقابي نفسه مرة تلو الأخرى.

13- القياس المتكرر:

وأخيراً يجب قياس السلوك المستهدف بشكل متواصل. فلما كان العقاب يعرف رظيفياً، يجب جمع بيانات صادقة عن نتائج الإجراء المستخدم على السلوك. ففي غياب البيانات الصادقة، قد نعتقد أن ما فعله عقاب رغم أنه ليس كذلك فنزيد السلوك غير المرغوب به بدلاً من أن نقله.

مبشرات العقاب:

أشرنا إلى أن الموقف الأكثر قبولاً من العقاب في علم النفس والتربية هو ذلك المتمثل في اعتباره وسيلة غير فعالة قد يترتب عليها نتائج سلبية كثيرة على السلوك الإنساني. فهل يدعم البحث العلمي هذا الموقف؟ إن هذا الجزء محاولة للإجابة على هذا السؤال.

1- قد يولد العقاب، خاصة عندما يكون شديداً، العدوان والعنف والهجوم المضاد. ففي سياق مناقشته لنتائج العقاب الجسدي في المدارس، في ضوء نتائج البحث العلمي، يقول سكينر: (Skinner, 1968) إذا كان المعلم ضعيفاً فقد يهاجمه الطالب بشكل مباشر. وهو قد يتصرف بوقاحة، وقد يتحدى المعلم ويكون فظاً. كذلك قد يصبح سلوكه اللفظي نذراً. والاعتداء الجسدي على المعلمين ظاهرة شائعة هذه الأيام. وتخريب ممتلكات المدرسة شكل آخر من أشكال الضبط المضاد الذي تزداد حضورته يوماً بعد يوم.

2- العقاب لا يشكل سلوكيات جديدة، إنه يكبح السلوك غير المرغوب به فقط. بمعنى آخر يعلم العقاب الشخص ماذا لا يفعل، ولا يعلمه ماذا يفعل.

3- يولد العقاب حالات انفعالية غير مرغوب بها (كالبكاء والصراخ والخوف العام والخروج) وذلك في أغلب الأحيان يعيق تطور السلوكيات المرغوب بها.

4- يؤثر العقاب سلبياً في العلاقات الاجتماعية بين المعاقب والمعاقب. فكما هو معروف، يكتسب الشيء الذي يقترن بالمثير العقابي خاصية العقاب. بعبارة أخرى، يصبح المعلم الذي يستخدم العقاب بكثرة، هو نفسه في النهاية شيئاً منفراً بالنسبة للطالب. وبالنقل، إذا عاقب الأب ابنه في كل مرة يحاول فيها تعليمه الحساب، فما يحدث في نهاية الأمر هو أن الحساب والأب والمثيرات الأخرى ذات العلاقة تصبح منفرة ومكروهة بالنسبة للابن.

5- العقاب يؤدي إلى تعود استخدامه عليه. فالعقاب يعمل عادة على إيقاف السلوك غير المرغوب به بشكل مباشر وذلك ببروه يعمل بمثابة معزز سلبي لمستخدمه (التعزيز السببي هو تقوية السلوك من خلال إزالة المثيرات المتفرة). وما يعنيه ذلك عملياً هو أن المعاقب يصبح أكثر ميلاً إلى استخدام العقاب في المستقبل وبشكل أعنف وهذا ما يسمى بمصيدة العقاب (Punishment Trap) ونتائج ذلك قد تكون وخيمة في النهاية.

6- من النتائج السلبية الأخرى للعقاب أنه يؤدي إلى الهرب والتجنب. فقد يتدنى الطالب بالتمارض مثلاً، وبالتغيب عن المدرسة إذا ما اقترن ذهابه إليها بالعقاب المتكرر. والأكثر من ذلك هو أن الطالب قد يتسرب من المدرسة إذا كان العقاب شديداً ومتكرراً.

- 7- قد يؤدي العقاب إلى خمود عام في سلوكيات الشخص المعاقب، فقد تقلل معاقبة المعلم للطالب عن إجابته غير الصحيحة عن السؤال، من سلوكه اللفظي العام ومن مشاركته في نشاطات الصف خشية من العقاب.
- 8- تشير البحوث العلمية أيضاً إلى أن نتائج العقاب غالباً ما تكون مؤقتة فالسلوك يختفي بوجود المثير العقابي ويظهر في غيابه (غاب القط العبد، يا فأر كما يقولون).
- 9- يؤثر العقاب سلبياً في مفهوم الذات لدى الشخص المعاقب ويحد من التوجيه الذاتي لديه خاصة إذا حدث بشكل متكرر وإذا لم يصحبه تعزيز للسلوك المرغوب به.
- 10- كذلك فمن سيئات العقاب أنه يؤدي إلى النمذجة السلبية، غالباً الذي يستخدم العنف الجسدي مع ابنه يقدم نموذجاً سلبياً سيقلده ابنه، فعلى الأهل أن لا ينسجلوا إلى الأسلوب نفسه في التعامل مع الأطفال الآخرين.
- 11- وأخيراً، فالعقاب، وخاصة الجسدي منه، قد ينتهي أحياناً بالإيذاء الجسدي للمعاقب (كجرحه، أو كسر يده، أو إحداث إعاقة جسمية أو إصابة مزمنة) (Martin and Pear, 1998).

مميزات العقاب:

إننا نقادي بالإعتماد على التعزيز لا على العقاب لضبط السلوك الإنساني بسبب سيئات العقاب الكثيرة، إلا أن ذلك لا يعني أن العقاب ليس له حسنات. فالحقيقة التي لا بد من معرفتها هي، أن للعقاب حسنات عديدة ونذكر منها هنا:

أ- إن الاستخدام المنظم للعقاب، يساعد الفرد على التمييز بين ما هو مقبول وما هو غير مقبول.

ب- يؤدي العقاب إذا استخدم بشكل فعال إلى إيقاف أو تقليل السلوكيات غير التكيفية بسرعة، ولعل هذا هو السبب الرئيس وراء استخدامه بشكل واسع في الحياة اليومية. فالعقاب يشتمل على تعزيز مستخدمه سلبياً، وذلك من خلال التخلص من المثيرات البغيضة.

ج- إن معاقبة السلوك غير المقبول، يقلل من احتمال تقليد الآخرين له (Fox, 1982). وهكذا نكون قد تعرفنا إلى الاعتبارات الأساسية التي يجب مراعاتها عند استخدام العقاب. وبالطبع يأخذ العقاب أشكالاً عديدة وهذا ما سنتناوله في الجزء المتبقي من هذا الفصل.

الإطفاء (Extinction)

إذا كان السلوك الذي يعزز يقوى ويستمر، فالسلوك الذي لا يعزز يضعف وقد يتوقف نهائياً بعد فترة زمنية معينة. وهذا هو الافتراض الذي يستند إليه إجراء تقليل السلوك المسمى بالإطفاء أو التجاهل المنظم (Planned Ignoring) فالإطفاء، ولكنه يشتمل على إيقاف أو إلغاء المعززات التي كانت تتبع السلوك غير المقبول في الماضي والتي كانت تحافظ على استمراريته (Heward et al, 1979). فتوقف الأم عن حمل طفلها عندما يبكي بعد مدة طويلة كانت أثناءها تحمله باستمرار في حالة بكائه، وهو مثال على الإطفاء، والمعلم الذي يسأل الطلبة «سؤالاً معيناً، فيقف أحد الطلبة ملوحاً بيده وقائلاً: 'أنا أستاذ، أنا أعرف' فلا يطلب المعلم من الطالب أن يجيب عن السؤال، يكون قد أخضع سلوك الطالب للإطفاء.

كيفية استخدام الإطفاء:

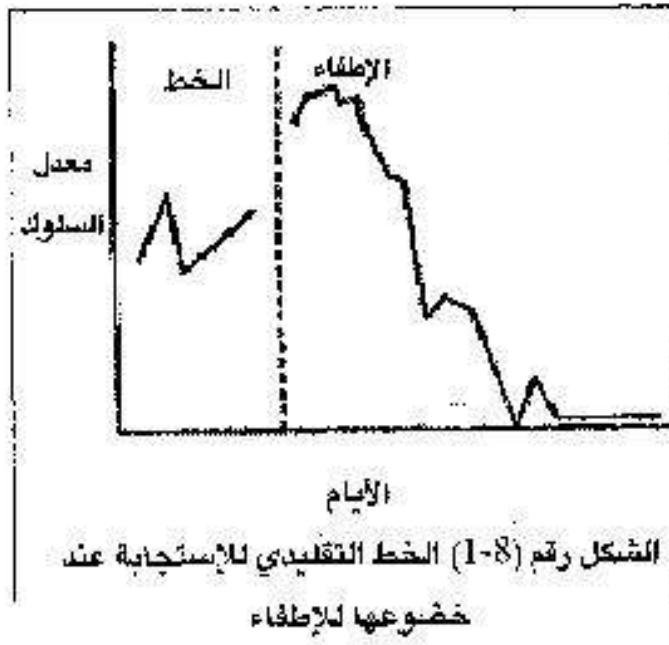
قد يخيل للقارئ أن من السهل استخدام الإطفاء، إذ أن كل ما هو مطلوب إيقاف التعزيز. والحقيقة هي أنه من الصعب جداً تطبيق هذا الإجراء بشكل فعال. إلا أنه ليس من السهل أبداً بل أحياناً قد يكون من المستحيل تحديد وضبط جميع المعززات التي تحافظ على استمرارية السلوك، وبدون ذلك لن يكون الإطفاء فعالاً. وهذه الصعوبة تتم مواجهتها خاصة إذا كان السلوك المستهدف يخضع لجدول تعزيز متقطع، فالمعالج في هذه الحالة قد لا تتوفر له الفرص لملاحظة سلوك الفرد بما فيه الكفاية ليحدد معززاته.

ومن أجل زيادة احتمال نجاح الإطفاء، نحتاج إلى أخذ النقاط التالية بعين الاعتبار (Sulzer-Azaroff and Mayer)

- 1- يجب تحديد معززات الفرد، وذلك يتم عن خلال الملاحظة المباشرة. وبالطبع قد يكون هناك أكثر من معزز واحد، لذا علينا تحديد كل المعززات من أجل إيقافها جميعاً.
- 2- إن استخدام إجراءات تعديل السلوك بشكل منظم، ذو أهمية قصوى لنجاحها. وهذا المبدأ يكتسب أهمية خاصة عند استخدام الإطفاء.
- 3- يجب تحديد المواقف التي سيحدث فيها الإطفاء، ويجب توضيح ذلك جيداً للفرد قبل البدء بتطبيق الإجراء.
- 4- الإطفاء حتى ولو استخدم بمفرده إجراء فعال لتقليل السلوك ويكون أكثر فعالية إن عملنا على تعزيز السلوكات المقبولة في الوقت نفسه.

5- يجب التأكد من أن كل من يهتمهم الأمر (كالوالدين، والزملاء، والمعلمين، الخ) سيساهمون في إنجاح الإجراء، وذلك بالإمتناع عن تعزيز الفرد أثناء خضوعه لسلوكه غير المقبول للإطفاء. فتعزيز السلوك ولو مرة واحدة، أثناء خضوعه للإطفاء سيؤدي ببساطة إلى فشل الإجراء.

إحدى الدراسات التي أوضحت هذه الحقيقة، هي الدراسة التي قام بها وليامز (Williams, 1959) فقد استخدم هذا الباحث الإطفاء لإيقاف بكاء طفل عمره 21 شهراً، كان قد أمضى الثمانية عشر شهراً الأولى من حياته مريضاً جداً، وكان أهله يبكون حزناً وانتبهاً كبيرين نحوه بسبب حالته الصحية. وبعد المعالجة الطويلة تحسنت صحته، إلا أن استمر في محاولة نيل انتباه أهله بشكل متواصل. فكان يبكي بلا انقطاع إذا وضعه في سريره وابتعدوا عنه. كانوا لذلك يجلسون بجواره إلى أن ينام، وكانوا يقضون قرابة الساعتين ليلاً على ذلك النحو، مما دفعهم إلى الطلب من وليامز معالجة ابنهم.



وعندما تأكد هذا المعالج أن الطفل لم يعد مريضاً، وأن صحته ممتازة اقترح على أهله استخدام الإطفاء لإيقاف بكائه. واشتمل الإجراء على تجاهل الطفل وعدم العودة إليه، بعد وضعه في سريره بغض النظر عن بكائه، وطلب الباحث من والدي الطفل قياس مدة بكاء الطفل ليلاً بعد وضعه في سريره. وقد أدى هذا الإجراء إلى توقف الطفل عن البكاء في أيام قليلة.

كذلك فإن الاستخدام الفعال للإطفاء

يستلزم الإنتباه إلى الخصائص التالية التي يتصف بها السلوك عند خضوعه لهذا الإجراء (Sulzer - Azaroff and Mayer, 1977)

أ- بالرغم من أن الإطفاء إجراء تقليل إلا أن السلوك يتقوى في البداية بدلاً من أن يضعف (انظر الشكل رقم 1-8).

إن هذه الظاهرة ليست مفاجئة ولا هي سببة. ونقول ليست مفاجئة لأن الفرد سوف يبدي

مقاومة عنيفة في البداية لتتوقف التعزيز. فهو سيحاول كل ما في جهده للحصول عليه كالمعتاد. وفي معظم الأحيان، فإن ذلك يكون نتيجة لنجاح الفرد في الماضي في ضمان استمرار حصوله على المعززات بطرق مختلفة، كذلك فهذه الظاهرة في الحقيقة ليست سببية، لأن زيادة السلوك في البداية هي مؤشراً على أننا عرفنا معززات الفرد (Heward et al, 1979). وللأسف فإن زيادة السلوك في البداية، غالباً ما تدفع الكثيرين إلى التوقف عن الإطفاء، لذلك فإن علينا توقع هذه الظاهرة والاستمرار في استخدام الإطفاء؛ لأنه سيعمل في النهاية على توقف السلوك غير المقبول.

ب- كذلك فالإطفاء يؤدي إلى ظهور إستجابات إنفعالية مختلطة في البداية (كالعدوان والغضب) وخاصة في المراحل الأولى. فماذا يحدث عندما نحاول تشغيل التلفزيون فتكتشف أنه تعطل! في البداية ستحاول تشغيله مرة بعد أخرى، فإذا تبين لك بعد عدة مرات أنه لم يعد يعمل، فأنت قد تغضب وقد تضرب التلفزيون، الخ. إن سلوكك في هذه الحالة يكون قد خضع للإطفاء، فتشغيلك التلفزيون كان يعزز دائماً، والتعزيز هو مشاهدة البرامج التلفزيونية، أما الآن فالتعزيز قد توقف فلا صوت تسمعه ولا صورة تشاهدها.

ومكذا فالإطفاء يؤدي إلى ظهور سلوكيات عدوانية، قد تكون موجهة نحو المعالج، أو نحو الذات أو نحو الآخرين. وعلينا توقع هذه الظاهرة المعروفة بالعدوان الناتج عن الإطفاء (BX-tinction-Induced Aggression). لنستطيع التعامل معها. ولعل تجاهل هذه السلوكيات هو أفضل طريقة للتعامل معها، فإذا لم يكن بمقدورنا تجاهلها (أي إذا كانت السلوكيات مؤذية) فعلى الباحث عن إجراء تقليل آخر لإيقافها (Heward et al, 1979).

ج- لا يعمل الإطفاء على إيقاف السلوك فوراً، بل إن توقف السلوك غالباً ما يكون تدريجياً (Skinner, 1953). فإذا حاولنا أن نفتح باب البيت فوجدنا أنه لم يعد يفتح فذلك لن يؤدي بنا إلى عدم الاستمرار في محاولة فتحه، ولكننا نحاول فتحه مرة تلو الأخرى ولا نتوقف عن ذلك إلا بعد محاولات عديدة متتالية.

ونتوقف بسرعة إطفاء السلوك عند خصومه للإطفاء على عدة عوامل منها:

- 1- كمية التعزيز التي حصل عليها الفرد في الماضي، فكلما كانت كمية التعزيز أقل كان إطفاء السلوك أبطأ (Ollendick and Cerny, 1981).
- 2- جدول التعزيز الذي كان السلوك يخضع له، فكما أشرنا في الفصل السادس، يبدي السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متقطع مقاومة أكبر للإطفاء من السلوك الذي يخضع لجدول تعزيز متواصل.

3- درجة الحرمان من المعزز، فالشخص الذي مضى عليه وقت طويل نسبياً دون الحصول على المعزز سيبدى مقاومة أكبر للإطفاء من الشخص الذي توفر له المعزز مدة طويلة قبل خضوعه للإطفاء (Martin and Pear, 1983).

4- مقدار الجهد الذي يتطلبه السلوك من الفرد، فكلما كان الجهد أكبر كانت مقاومة السلوك للإطفاء أقل (Fox, 1982).

د- في بعض الأحيان قد يظهر السلوك من جديد بعد إختفائه، وهذه الظاهرة تسمى بالإستعادة التلقائية (Spontaneous Recovery). ولا يعطي معدل السلوك إهتماماً كبيراً بهذه الظاهرة لأنها سرعان ما تزول إذا تم تجاهلها.

وهذه الخصائص لا تقلل من أهمية الإطفاء بالطبع، فهذا الإجراء إذا ما استخدم بشكل فعال يخفض السلوك غير المرغوب به، وعادة ما يكون أثره دائماً. إلا أن هناك بعض الحالات التي لا يكون فيها الإطفاء مناسباً. فالتجاهل المنظم ليس مناسباً مثلاً لمعالجة السلوكيات العدوانية أو الخطرة، بمعنى آخر، فبعض السلوكيات لا يمكن تجاهلها ببساطة.

إجراءات التقليل المستندة إلى التعزيز

لعل أكثر إجراءات تقليل السلوك إيجابية هي الإجراءات المستندة إلى التعزيز، ولهذا تسمى هذه الإجراءات بإجراءات التقليل الإيجابية (Deitz and Repp, 1983). والسؤال الذي يطرح نفسه هنا هو كيف نستخدم التعزيز (وهو الإجراء الذي يعمل على تقوية السلوك) بهدف تقليل السلوك؟ إن بالإمكان تحقيق ذلك من خلال الطرق الثلاث التالية:

1-التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى.

2-التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.

3-التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي.

التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى

(Differential Reinforcement of Other Behaviors)

التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى هو تعزيز الفرد عند إمتناعه عن القيام بالسلوك غير المقبول الذي يراد تقليله لفترة زمنية معينة (Deitz and Repp, 1983). ويسمى هذا الإجراء أيضاً بتعزيز غياب السلوك، لأنه يشتمل على تعزيز الفرد لقيامه بأي سلوك ما عدا السلوك الذي يراد تقليله. فإذا كان السلوك المستهدف هو إيذاء الطفل لآخته جسدياً فمن خلال هذا

الإجراء نعززه بعد مرور فترة زمنية نحددها مسبقاً إذا لم يتم بإيذاء أخته أثناءها، وهكذا نرى أن ما يشمل هذا الإجراء هو إخضاع السلوك غير المقبول للإطفاء.

ولقد أوضح ديترز وريب (Deitz and Repp, 1983) الخطوات العامة التي ينبغي اتباعها عند استخدام هذا الإجراء وهي:

- 1- تحديد وتعريف السلوك غير المقبول الذي يراد تقليده.
- 2- تحديد فترة زمنية، يفترض عدم حدوث السلوك غير المقبول فيها، وهذه الفترة إما أن تكون ثابتة من جلسة إلى جلسة أخرى، وإما أن تكون متغيرة (ولكنها تتراوح حول متوسط معين)، وتحديدنا لطول هذه الفترة، يعتمد على معدل حدوث السلوك غير المقبول قبل البدء باستخدام الإجراء.

3- ملاحظة السلوك أثناء تلك الفترة الزمنية بشكل متواصل.

4- تعزيز الفرد بعد مرور تلك الفترة إذا لم يحدث السلوك المستهدف أثناءها.

ونادراً ما يستخدم هذا الإجراء بمفرده، كذلك فإن نتائج الدراسات التي حاولت تقييم فاعليته متناقضة. ففي حين أشارت بعض الدراسات إلى أن هذا الإجراء لا يكون أثره ذا أهمية إلا إذا استخدمت إجراءات تقليل أخرى معه، أشارت دراسات أخرى إلى أنه إجراء فعال حتى عند استخدامه بمفرده (Deitz and Repp, 1983).

ولكن التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى ليس الخيار الأنسب، إذا كان السلوك المستهدف سلوكاً خطراً أو عدوانياً، لأنه يقلل السلوك ولا يوقفه، مثله في ذلك مثل إجراءات التقليل الأخرى المستندة إلى التعزيز. كذلك فإن هذا الإجراء يعمل على تقليل السلوك تدريجياً فنتائجه ليست فورية (Polsgrove and Reith, 1983).

وعند استخدام هذا الإجراء يراعى المعالج النقاط الهامة التالية:

1- بعد أن يتضح من خلال القياس المباشر والمتواصل أن السلوك غير المقبول قد تم ضبطه (أي معدل حدوثه قد أصبح قليلاً) يصبح ضرورياً إطالة الفترة الزمنية التي يفترض عدم حدوث السلوك المستهدف فيها. ويجب أن يتم ذلك تدريجياً وليس على نحو مفاجئ.

2- بعض الأفراد قد يمتنعون عن تأدية السلوك غير المقبول الذي يراد تقليده، ولكنهم في الوقت نفسه قد يبدون سلوكيات أخرى غير مقبولة أثناء الفترة الزمنية المحددة. وهذه السلوكيات قد تكون أحياناً أسوأ من السلوك المستهدف، فماذا نفعل؟ إن الجواب هو عدم تعزيز الفرد

بعد مرور تلك الفترة الزمنية، فإذا استمر بعمل ذلك أصبح ضرورياً البحث عن إجراء آخر (Deitz and Repp, 1983).

التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض

(Differential Reinforcement of Incompatible Behavior):

أما إجراء التقليل الثاني الذي يستند إلى التعزيز فهو: التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض. ويعرف هذا الإجراء على أنه تعزيز الفرد عند قيامه بسلوك نقيض للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليده (Deitz and Repp, 1983). ولهذا فهو يسمى أيضاً بالإشراط المضاد (Counter conditioning) والسلوك النقيض أو البديل للسلوك المستهدف هو الذي لا يتوافق طوبوغرافياً معه (أي هو السلوك الذي لا يمكن أن يحدث في الوقت نفسه الذي يحدث فيه السلوك المستهدف). فعلى سبيل المثال، أن يأكل الطفل وهو جالس على الكرسي يتناقض (لا يتوافق) مع تنقله من مكان إلى آخر في البيت وبإيديه الطعام. كذلك فإجابة الطفل عن سؤال المعلم بعد الحصول على إذنه، يتناقض مع إجابته عن السؤال دون أن يسمح له المعلم بذلك.

وكما هو واضح فهذا الإجراء يشبه التعزيز التفاضلي للسلوكات الأخرى، حيث أن كلاهما يشتمل على إخضاع السلوك المستهدف للإطفاء. إلا أن هناك فرقاً أساسياً بين هذين الإجراءين. فالتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض لا يعني تعزيز كل سلوكات الفرد، باستثناء السلوك غير المقبول الذي يراد تقليده، ولكن الفرد يعزز فقط عند قيامه بسلوك محدد. وهذا السلوك «مقبول ويتناقض مع السلوك المستهدف». والمنطق وراء استخدام هذا الإجراء هو أن تعزيز الفرد عند تأديته السلوك المقبول سيقلل من احتمال حدوث السلوك غير المقبول. ففي دراسة أجراها مادسين ورفاقه (Madsen et al, 1968) تبين أن مجرد تعزيز السلوكات المقبولة، وتجاهل السلوكات غير المقبولة، أدى إلى تقليل الاستجابات الصفية غير المقبولة إلى درجة كبيرة.

ويراعي المعالج عند استخدام التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض الأمور العامة التالية:

- 1- يجب أن يكون السلوك النقيض للسلوك المستهدف سلوكاً وظيفياً (أي ذا فائدة للفرد). فتعزيز السلوك النقيض سيؤدي إلى تقويته، ونحن بالطبع لا نريد تقوية سلوكات غير مفيدة. كذلك فإن علينا تذكر حقيقة أن السلوك النقيض قد لا يكون موجوداً لدى الفرد أحياناً. فإذا لم يكن السلوك موجوداً، أصبح ضرورياً العمل على تشكيله وذلك بالطبع سيطيل مدة العلاج.

2- يجب تحديد جدول التعزيز الذي سيتم استخدامه، قبل البدء بعملية التعديل ويجب أيضاً تطبيق الإجراء بشكل منظم لا عشوائي (Deitz and Repp, 1983)

التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي

(Differential Reinforcement of Low Rates):

أما الإجراء الثالث فهو التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي في السلوك، ويشتمل هذا الإجراء على تحديد فترة زمنية، يتم فيها قياس السلوك غير المقبول المراد تقليله. فإذا كان معدل حدوث السلوك أثناء تلك الفترة أقل من قيمة معينة، يتم تعزيز الفرد. أما إذا كان معدل حدوث السلوك أكثر من تلك القيمة فلا يحدث التعزيز (Sulzer -Azaroff and Mayer, 1977). وهكذا، فهذا الإجراء يعمل على تقليل السلوك غير المقبول من خلال تعزيز تناقصه تدريجياً. فإذا كان الهدف من المعالجة هو تقليل عدد المرات التي يجيب فيها الطفل عن أسئلة المعلم دون أن يرفع يده فإننا نحتاج إلى قياس هذا السلوك قبل البدء بالمعالجة لمعرفة حدوثه. ولنفترض أننا وجدنا أن متوسط عدد المرات التي يجيب فيها الطفل عن أسئلة المعلم دون إذن كانت تسع مرات في فترة المراقبة الواحدة. عند استخدامنا للتعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي لتقليل هذا السلوك فإننا نستمر بمراقبة سلوك الطفل. وفي البداية نقوم بتعزيزه إذا استجاب ثماني مرات فقط فسبع مرات فقط. وبعد ذلك، لا يقدم التعزيز إلا عندما ينقص هذا السلوك أكثر فأكثر، مثلاً ست مرات، أربع مرات، ثلاث مرات، وهكذا إلى أن يصبح معدل حدوث السلوك مقبولاً. وقد يكون القارئ قد لاحظ أن هذا الإجراء وتشكيل السلوك متشابهان؛ من حيث أن كلاهما يحاول تحقيق الهدف تدريجياً، إلا أنهما أيضاً إجراءان مختلفان تماماً، إذ أن التشكيل يهدف إلى تقوية السلوك بينما يهدف التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي إلى إضعاف السلوك.

ولقد اقترح بولزغروف وريث (Polsgrove and Reith, 1983) اتباع الخطوات التالية عند استخدام هذا الإجراء:

- 1- تحديد وتعريف السلوك غير المقبول الذي يراد تقليله.
- 2- تحديد طول الفترة الزمنية، التي يفترض أن يصبح معدل حدوث السلوك المستهدف فيها منخفضاً، وذلك بالطبع يعتمد على معدل حدوث السلوك قبل البدء بالمعالجة.
- 3- مراقبة السلوك بشكل متواصل أثناء تلك الفترة.

4-تعزير الفرد بعد مرور تلك الفترة، إذا كانت قيمة السلوك أثناءها أقل من القيمة التي تم تحديدها.

إن إحدى حسنات هذا الإجراء، هو أنه كغيره من إجراءات التقليل الأخرى المستندة إلى التعزيز، لا يشتمل على استخدام المثيرات التجنبية. كذلك فإن من السهل استخدامه، ولقد بينت دراسات عديدة فعاليتها (Sulzer-Azaroff and Mayer, 1977) إلا أنه كغيره من إجراءات التقليل المستندة إلى التعزيز أيضاً يقلل السلوك تدريجياً.

وهكذا نرى أن إجراءات تقليل السلوك المستندة إلى التعزيز إجراءات إيجابية وبناءة إذ أنها لا تعمل على تقليل السلوك من خلال استخدام المثيرات التجنبية، وإنما تساعد الفرد على اكتساب السلوكيات المقبولة والوظيفية.

إلا أن هذه الإجراءات ليست الخيار الأنسب، عندما يكون الهدف إيقاف السلوك، لأنها تعمل على تقليله فقط. وهي أيضاً غير مناسبة لمعالجة السلوكيات الخطرة والعدوانية، لأنها تضبط السلوك تدريجياً، فنتائجها ليس فورية. وغالباً ما تستخدم وسائل علاجية أخرى مع هذا الإجراء، لأن ذلك يزيد من فعاليتها.

تكلفة الاستجابة (Response Cost)

قدمنا في الجزئين الثاني والثالث من هذا الفصل إجراءات مختلفة لتقليل السلوكيات غير المقبولة، وهذه الإجراءات بالرغم من فعاليتها، إلا أنها ليست الخيار الأنسب لمعالجة بعض المشكلات السلوكية. وفي مثل هذه الحالات لا بد من البحث عن إجراءات تشتمل على العقاب المباشر، وهذا ما تحاول الأجزاء المتبقية من هذا الفصل مناقشته.

إحدى إجراءات العقاب الشائعة لتقليل السلوك غير المقبول هو الإجراء المعروف باسم تكلفة الاستجابة. وكما يشير الاسم فهذا الإجراء يعني أن تأدية الفرد للسلوك غير المقبول سيكلفه شيئاً ما، وهذا الشيء هو فقدانه كمية معينة من المعززات التي في حوزته. والأمثلة في الحياة اليومية على تطبيق هذا الإجراء كثيرة جداً منها مخالفة السائق عند عدم توقفه عند الإشارة الحمراء، وفقدان الطالب عدداً معيناً من العلامات لعدم تسليمه لواجبه المدرسي في الموعد المحدد، ورفع صاحب البيت غرامة مالية لعدم تسديد فائيرة الكهرباء وقت استحقاقها.

وتعرف تكلفة الاستجابة على أنها: الإجراء السلوكي الذي يشتمل على فقدان الفرد لجزء من المعززات التي لديه نتيجة لتأديته للسلوك غير المقبول مما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك

السلوك (Gelfand and Hartman, 1984). وغالباً ما يسمى هذا الإجراء بالغرامة أو المخالفة. حرمان الفرد من جزء من المعززات التي بحوزته هو شكل من أشكال العقاب. وتأخذ تكلفة الاستجابة شكلين هما: في الطريقة الأولى يحصل الفرد على كمية معينة من المعززات عند تأديته للسلوك المقبول ويفقد كمية معينة منها عند تأديته للسلوك غير المقبول وهذا هو النوع الشائع، وغالباً ما تكون تكلفة الاستجابة في هذه الحالة جزءاً من برنامج شامل لتعديل السلوك.

وفي الطريقة الثانية، يقوم المعالج بمنح الفرد كمية من المعززات المجانية (Free RC- enforcers) عند البدء ببرنامج العلاج، ويطلب منه أن يحافظ على أكبر قدر ممكن من تلك المعززات، وذلك بالامتناع عن تأدية السلوك غير المقبول الذي يراد تقليله. فإذا حدث السلوك غير المقبول يفقد كمية معينة من تلك المعززات يتم تحديدها قبل البدء بتطبيق الإجراء (AX- elrod, 1983)

النقاط التي يجب مراعاتها عند استخدام تكلفة الاستجابة:

أوضحت الدراسات العديدة فعالية تكلفة الاستجابة، كإجراء لتقليل السلوكيات غير المقبولة، كالسلوكيات الاجتماعية غير المناسبة، والسلوكيات العدوانية، والنفوس الزائد، ومخالفة التعليمات، وغيرها (Walker, 1983). كذلك أشارت البحوث العلمية إلى أن هذا الإجراء ذو فعالية كبيرة في التعامل مع الأشخاص المعوقين، والأحداث الجانحين، والمرضى النفسيين، والاطفال العائدين أيضاً (Ollendick and Cerny, 1981).

ونادراً ما يستخدم إجراء تكلفة الاستجابة بمفرده في برنامج تعديل السلوك، فغالباً ما يستخدم معه إجراءات تقوية السلوك (التعزيز). وعلى وجه التحديد، جرت العادة أن يستخدم الباحثون تكلفة الاستجابة في برامج التعزيز الرمزي، والتعاقد السلوكي (انظر الفصل السابع). فالطفل يستطيع الحصول على المعززات عند تأدية المهمة التي ينص عليها العقد السلوكي، ولكنه يخسر جزءاً من تلك المعززات عند عدم تأديته لتلك المهمة، أو عند تأديته لسلوكيات أخرى غير مقبولة.

ومن الممكن إساءة استخدام تكلفة الاستجابة، وغالباً ما يكون ذلك على شكل المخالفات، والغرامات المتكررة والكبيرة مما قد يؤدي إلى فقدان هذا الإجراء معناه. لهذا ينصح باتباع الحصوات التالية عند استخدام تكلفة الاستجابة (Sulzer-Azaroff and Mayer, 1977).

- 1- يجب إيضاح طبيعة الإجراء للفرد قبل البدء بتطبيقه، فهذا قد يزيد تقبله له.
 - 2- يجب تحديد السلوك وتعريفه، وتوضيح كمية التعزيز التي سيفقدونها الفرد عند تأديته لذلك السلوك.
 - 3- بالإضافة إلى معاقبة السلوك غير المرغوب به من خلال تكافة الاستجابة يجب تعزيز السلوكيات المقبولة.
 - 4- يجب استخدام التغذية الراجعة الفورية (Immediate Feedback)، وذلك بهدف توضيح أسباب فقدان المعززات للفرد.
 - 5- يجب تطبيق هذا الإجراء مباشرة بعد حدوث السلوك غير المقبول، ويجب تطبيقه في كل مرة يحدث فيها ذلك السلوك.
 - 6- تجنب زيادة قيمة الغرامة تدريجياً، فذلك قد يؤدي إلى تعود الشخص على الزيادة التدريجية هذه، الأمر الذي قد يترتب عليه فقدان الإجراء لفعاليتها.
 - 7- إننا لا نستطيع حرمان الفرد من جزء من المعززات، إلا إذا كان لديه شيء منها. لهذا تجنب أن يفقد الشخص كل المعززات التي في حوزته وهذا يتطلب التأكد من أن كمية التعزيز التي تؤخذ عند حدوث السلوك الذي يراد تقليله كمية صغيرة نسبياً (وذلك يعتمد على طبيعة ذلك السلوك وقوته، وكمية المعززات الموجودة لدى الشخص). فإذا نتج عن استخدام هذا الإجراء فقدان الفرد لكل المعززات وهذا قد يحدث أحياناً، فإن علينا اللجوء إلى إجراء تقليل آخر كالأقضاء مثلاً.
- إن حسنات هذا الإجراء كثيرة ومنها: سهولة تطبيقه وفعاليتها، خاصة إذا ما استخدم مع إجراءات أخرى لضبط السلوك. كذلك فهو لا يستغرق مدة طويلة لتقليل السلوك، وهو أيضاً لا يشتمل على العقاب الجسدي. إلا أن لتكلفة الاستجابة سياتيات أيضاً ومن أهمها: أنه قد ينتج عنها سلوكيات عدوانية، فالفرد قد يدخل في مشاجرة مع الشخص الذي سياتخذ المعززات منه (Axelrod, 1983).

الإقضاء عن التعزيز الإيجابي (Time Out)

كثيرة هي السلوكيات غير المقبولة التي يستمر الفرد في تأديتها نتيجة لردود أفعال الآخرين من حوله. فالطفل الذي يفعل شيئاً غير مقبول في غرفة الصف قد يعززه الأطفال الآخرون (دون قصد) من خلال الالتفات إليه والابتسام، الخ. وفي مثل هذه الحالة فالمعلم قد لا يستطيع منع الأطفال الآخرين من الاستجابة على نحو أو آخر لسلوك زميلهم. وهذا قد يعني عدم مفرته على ضبط السلوك غير المقبول باستخدام الإجراءات السابقة.

إحدى الإجراءات الفعالة لتقليل السلوكيات غير المناسبة، في مثل هذه المواقف هو الإقصاء عن التعزيز الإيجابي (Time Out from Positive Reinforcement). وهذا الإجراء يشتمل على حرمان الفرد من إمكانية الحصول على التعزيز حال تأديته السلوك غير المقبول الذي يراد تقليله (Ross, 1981).

فالإقصاء إذن هو إجراء عقابي يعمل على تقليل أو إيقاف السلوك غير المقبول، من خلال إزالة المعززات الإيجابية مدة زمنية محددة مباشرة بعد حدوث ذلك السلوك. ويمكن أن يأخذ الإقصاء أحد الشكلين التاليين:

1- إقصاء الفرد عن البيئة المعززة.
 يتم سحب التعزيز من الفرد مدة زمنية محددة بعد تأديته للسلوك غير المقبول مباشرة.

وهكذا يتضح لنا أن كلاً من الإقصاء عن التعزيز الإيجابي، وتكلفة الاستجابة يشتمل على الحرمان من المثيرات المعززة، إلا أن الإقصاء يعني حرمان الفرد من إمكانية الحصول على التعزيز مدة زمنية محددة. بينما تشتمل تكلفة الاستجابة على أخذ جزء من المعززات مدة غير محددة، كذلك فعند استخدام الإقصاء علينا التأكد من أن الفرد لن يفقد المعزز فحسب وإنما لن يتوفر له أي معززات بديلة أثناء فترة الإقصاء. أما في تكلفة الاستجابة فبالرغم من أن الفرد يفقد كمية معينة من المعززات عند تأديته للسلوك غير المقبول، إلا أن ذلك لا يعني عدم تعزيزه عند تأديته السلوك المقبول (Ollendick and Cerny, 1981).

أنواع الإقصاء:

لقد أشرنا إلى أن الإقصاء قد يكون على شكل إقصاء الفرد عن البيئة المعززة، أو أخذ المثيرات المعززة منه فترة زمنية معينة. في الحالة الأولى: يؤدي قيام الفرد بالسلوك غير المقبول إلى إزالته من البيئة المعززة، وعزله في غرفة خاصة لا يتوفر فيها التعزيز تسمى بغرفة الإقصاء (Time Out Room). ويسمى هذا النوع من الإقصاء بالعزل (Seclusion Time Out).

أما في الحالة الثانية: فالفرد لا يعزل في مكان خاص يخلو من التعزيز، وإنما يسمح له بالبقاء في البيئة المعززة، ولكنه يمنع من المشاركة في النشاطات المتوفرة في تلك البيئة مدة زمنية معينة. وقد يأخذ هذا النوع من الإقصاء أحد الشكلين التاليين: (Axelrod, 1983):

أ- النوع الأول: يشتمل على إقصاء الفرد عن النشاط الجاري حال تأديته للسلوك غير المقبول، ويطلب منه أن يجلس بعيداً عن الأفراد الآخرين وأن يراقبهم وهم يسلكون على نحو مقبول. ويسمى هذا النوع بالملاحظة المشروطة (Contingent Observation). وفي هذه الحالة

يقوم المعالج بتجاهل الفرد طوال فترة الإقصاء ويركز انتباهه على الأفراد الآخرين الذين يسلكون على نحو مقبول ويعززهم. ولقد أشارت دراسات كثيرة إلى أن هذا الإجراء ذو فعالية كبيرة، عندما تكون المشكلة السلوكية مشكلة بسيطة، إلا أن فعاليته تعتمد إلى حد كبير، على مقدرة المعالج على إيقاف كل المعززات أثناء فترة الإقصاء. فإذا تبين أن ذلك أمر غير ممكن، أصبح ضرورياً اللجوء إلى نوع آخر من الإقصاء.

ب- النوع الثاني: يشتمل على منع الفرد من الاستمرار في تلبية النشاط حال حدوث سلوكه غير المقبول، وحرمانه من إمكانية مراقبة الآخرين. فالطفل مثلاً قد يؤمر بأن يتجه إلى الحائط، وقد يمنع من رؤية الأطفال الآخرين في غرفة الصف من خلال استخدام ستارة. ويسمى هذا النوع من الإقصاء بالاستثناء (Exclusion Time Out).

كيفية استخدام الإقصاء:

حتى يكون الإقصاء إجراءً عقابياً بالفعل (أي يعمل على إضعاف السلوك) فلا بد من استخدامه بشكل صحيح، وإلا فقد لا يكون الإقصاء عقابياً وإنما تعزيز للفرد. فكيف نعمل ذلك وما هي النقاط التي ينبغي مراعاتها عند استخدام هذا الإجراء؟

1- إن من المفيد أن نتذكر أن هذا الإجراء يسمى الإقصاء عن التعزيز الإيجابي وذلك يعني ضرورة أن تكون البيئة التي يقصى الفرد عنها معززة لسلوكه بالفعل. فإذا لم تكن معززة فإن إقصاء الفرد عنها لن يقلل السلوك غير المقبول، بل على العكس تماماً فذلك قد يعمل على زيادته (Gelfand and Hartman, 1984). ليس هذا فحسب، بل قد يقوم الفرد بالسلوك غير المقبول من أجل نقله إلى غرفة الإقصاء إذا كانت معززة له أكثر من البيئة التي يقصى عنها (Powell and Powell, 1982).

2- عندما تطلب من الفرد الذهاب إلى غرفة الإقصاء لا حاجة بك إلى الدخول في مناقشات مطولة معه. ببساطة ذكره بما فعله وقل له أن جزاء ذلك هو العزل في غرفة الإقصاء. فإذا رفض الذهاب إلى غرفة الإقصاء، وهذا قد يحدث أحياناً، أصبح ضرورياً توجيهه جسدياً (أخذه بالقوة) إلى هناك. وهذا بالطبع قد يؤدي إلى صراع أحياناً بين الشخص الذي قام بالسلوك ومعدل السلوك، وهذا الصراع قد يؤدي وظيفة تعزيزية للشخص. وكمبدأ عام، تجنب قدر المستطاع أن تلجأ إلى أخذ الفرد بالقوة إلى غرفة الإقصاء فنحن لا نريد أن نقدم نماذج سلبية للأشخاص الآخرين من حولنا (Gast and Nelson, 1977).

3- الأمر الثالث الذي لا بد من أخذه بعين الاعتبار عند استخدام الإقصاء عن التعزيز الإيجابي هو تحديد مدة الإقصاء. إن الدراسات المختلفة التي استخدمت الإقصاء لم

- توضح مدة الإقصاء الأكثر فعالية. وبشكل عام، يتصح بعدم إطالة فترة الإقصاء عن عشر دقائق. تذكر دائماً أن الهدف من الإقصاء هو حرمان الفرد من التعزيز مدة زمنية معينة، وليس تعريضه للمثيرات التجنبية، أو حرمانه من فرص التعلم (Gast and Nelson, 1977).
- 4- كن منتظماً بتطبيق الإقصاء فهو لن يكون ذا قيمة تذكر إذا استخدم عشوائياً. طبق الإجراء بعد كل مرة يحدث فيها السلوك الذي تريد تقليله، حتى لو اشتمكى الفرد في البداية أو قاوم ما تفعله، فهذه السلوكيات تستمر فترة قصيرة فقط (Gelfand and Hartman, 1984).
- 5- وضع دائماً سبب الإقصاء للفرد، فتذكيره بالسلوك غير المقبول الذي سيعاقب بالإقصاء قد يزيد فعالية هذا الإجراء.
- 6- بالرغم من أن علينا تحديد فترة الإقصاء قبل البدء باستخدامه، إلا أنه يجب عدم إعادة الفرد إلى البيئة التي أقصي عنها، إذا كان لا يزال يبدي السلوكيات غير المقبولة التي أقصي عنها بسببها عند انتهاء فترة الإقصاء. فإذا أعدنا الفرد إلى البيئة التي أقصي عنها أثناء تأديته لسلوكيات غير مقبولة، فذلك سيؤدي إلى تعزيز تلك السلوكيات.
- من ناحية ثانية فإننا بالطبع لا نريد أن نسجن الفرد في تلك الغرفة. وحتى لا يبقى الفرد في غرفة الإقصاء مدة طويلة فإننا ننتظر، وحال توقفه عن السلوكيات غير المقبولة نخرجه مباشرة من غرفة الإقصاء (Toxx, 1982).
- 7- كذلك فالإقصاء، مثله في ذلك مثل كل الإجراءات العقابية، يتطلب مراعاة النقاط التالية:
- أ- يجب تنفيذها مباشرة بعد حدوث السلوك غير المقبول.
 - ب- يجب محاولة تقليل السلوك من خلال إجراءات التقليل الأكثر إيجابية في البداية فإذا اتضح أنها غير فعالة تلجأ حينها فقط إلى الإقصاء.
 - ج- تعريف السلوك المستهدف إجرائياً وقياسه بشكل متكرر ومباشر.
 - د- يجب تعزيز السلوكيات المقبولة دائماً.
- إن الإقصاء كغيره من إجراءات تعديل السلوك ليس دواءً سحرياً، فهو قد لا ينجح في بعض المواقف أو في معالجة بعض السلوكيات. فالإقصاء ليس الإجراء المناسب لمعالجة الإثارة الذاتية أو الإيذاء الذاتي لدى الأطفال المعوقين مثلاً، لأن الطفل المعوق سيستمر في إثارة أو إيذاء نفسه، حتى لو وضعناه في غرفة الإقصاء. ومن ناحية أخرى، فالإقصاء كما أشرنا من قبل يؤدي إلى صدام بين المعالج والمتعالج، فإذا حدث ذلك فقد يكون من الأنسب البحث عن إجراء عقابي آخر.

إحدى الدراسات التي بينت الأثر البالغ للإقصاء في السلوك هي الدراسة التي قام بها تيل (Teel, 1971). فقد استخدم هذا الباحث الإقصاء لمعالجة مشكلة البكاء لدى طفل في السادسة من عمره. هذا الطفل كان في الروضة ولقد ازدادت مدة بكائه إلى أن بلغت ما يقارب ست ساعات يومياً. وبسبب هذه المشكلة، تم نقل الطفل إلى صف آخر للأطفال ذوي صعوبات التعلم.

واشتمل الإقصاء الذي استخدمه تيل على أخذ الطفل من غرفة الصف بمجرد ابتدائه بالبكاء ووضعه في غرفة معزولة (خالية من أي شئ) مدة خمس دقائق، أو إلى أن يتوقف عن البكاء. وكان أثر هذا الإجراء بالغاً في سلوك الطفل، إذ أدى إلى توقف البكاء نهائياً خلال ستة أيام.

وفي دراسة ثانية، استخدم سلون وزملاؤه (Sloane et al. 1967) الإقصاء في معالجة طفل في الخامسة من عمره كان يبدي سلوكيات عدوانية شديدة نحو أقرانه. إضافة إلى ذلك، كان لدى الطفل بعض المشكلات السلوكية الأخرى، مثل عدم الانتباه، وعدم القدرة على التركيز لمدة طويلة، والافتقار إلى المهارات الاجتماعية المناسبة.

وكغيرها من الدراسات السلوكية، ابتدأت هذه الدراسة بتعريف السلوك المستهدف إجرائياً على النحو التالي:

أ- العدوان الجسدي: ويشتمل على ضرب الآخرين باليدين أو بأي أشياء أخرى والرفس، والعض، والخدش، والدفع.

ب- السلوك التخريبي: ويشتمل على إلقاء الأشياء المختلفة على الأرض، وتمزيق أو تحطيم المراد والأثاث.

ج- العدوان اللفظي: ويشتمل على التهديد بالاعتداء الجسدي، "كقول سوف أقتلك" أو عدم إتباع تعليمات المعلم "كقول: لن أفعل ذلك".

وبعد تعريف السلوكيات المستهدفة إجرائياً، قام الباحثون بقياسها في جلسات استمرت مدة خمسة أيام. وأثناء هذه المرحلة طلب الباحثون من المعلمين في الحضارة الاستمرار بتطبيق الإجراءات التقليدية التي كانت متبعة في السابق والمتمثلة في محاولة إقناع الطفل بضرورة التوقف عن الاعتداء على الأطفال الآخرين، أو تقييده جسدياً عند اعتدائه عليهم.

واشتملت طريقة العلاج على تعزيز الطفل إيجابياً، عندما لا يعتدي على الأطفال الآخرين، وعلى إزالة التعزيز الإيجابي عندما يعتدي عليهم، أو عندما يبدي أي سلوكيات تخريبية. وقد

تمثل التعزيز الإيجابي في تحدث المعلم مع الطفل والابتسام له، وليس، وتقديم الألعاب والنشاطات التي يحبها. أما إزالة التعزيز الإيجابي فقد تمثلت في إخراجه من غرفة الصف ووضعه في غرفة 'عزل' مدة خمس دقائق وذلك مباشرة بعد اعتدائه على الأطفال الآخرين.

وكانت هذه الإجراءات ذات فعالية كبيرة في كبح السلوكيات العدوانية لدى الطفل. كذلك وجد الباحثون أن العدوان اللفظي قد ضعف إلى درجة كبيرة، رغم أن الإجراءات العلاجية استخدمت في حالة حدوث العدوان الجسدي فقط. ولقد تابع الباحثون حالة الطفل بعد ثلاثة أشهر من انتهاء الدراسة، فوجدوا أن السلوكيات العدوانية عادت فإزادات نسبياً. واتضح لهم من خلال المراقبة أن المعلمين كانوا يبتسمون بالطفل عندما يعتدي على الأطفال الآخرين ويتجاهلونه عندما يتصرف بطريقة اجتماعية مقبولة.

أما الدراسة الثالثة، التي سنقدمها هنا فهي دراسة فيرستون (Firestone, 1976) والتي استخدم فيها الإقصاء عن التعزيز الإيجابي لعلاج العدوان لدى طفل في الرابعة من عمره كان قد طرد من الحضنة بسبب عدوانيته. وابتدأ الباحث بجمع البيانات عن سلوكيات الطفل اللفظية والجسدية غير المقبولة (العدوانية) والمقبولة (غير العدوانية). واستمر الباحث بقياس تلك السلوكيات مدة ثلاثة أيام متتالية. وفي اليوم الرابع ابتدأ الباحث باستخدام الإقصاء بعد قيام الطفل بالاعتداء على الأطفال الآخرين مباشرة واشتمل الإقصاء على إبعاد الطفل عن الأطفال الآخرين وإرغامه على الجلوس في مقعد بعيد مدة دقيقتين. وقام الباحث بإيضاح الإجراء للطفل وأخبره أنه لن يسمح له بالعودة إلى اللعب مع الأطفال إلا إذا كان هادئاً. ولقد أدى هذا الإجراء إلى تقليل السلوك العدواني في فترة زمنية قصيرة.

التصحيح الزائد (Overcorrection)

الإجراء الآخر لتقليل السلوكيات غير المقبولة، الذي بينت الدراسات فعاليته هو الإجراء المعروف بالتصحيح الزائد، والتصحيح الزائد إجراء معقد ليس من السهل تعريفه، فعنيداً جداً هي الدراسات التي استخدمت وسائل مختلفة لتقليل السلوك أطلق عليها جميعاً التصحيح الزائد. وبشكل عام فهذا الإجراء يشتمل على توبيخ الفرد بعد قيامه بالسلوك غير المقبول، وتذكيره بما هو مقبول، وما هو غير مقبول ومن ثم يطلب منه إزالة الأضرار التي نتجت عن سلوكه غير المقبول، أو تأدية سلوكيات نقيضة للسلوك غير المقبول الذي يراود تقليبه بشكل متكرر لفترة زمنية محددة (Gelfand and Hartman, 1984).

ويسمى الشكل الأول الذي قد يأخذه التصحيح الزائد، والمتعلق بإزالة الضرر الذي ينتج عن السلوك بتصحيح الوضع (Restitution) وهو الطلب من الفرد إعادة الوضع إلى أفضل

مما كان عليه سابقا (قبل حدوث السلوك غير المقبول). أما الشكل الآخر للتصحيح الزائد والمتعلق بتأدية سلوكيات لا تتوافق مع السلوك غير المقبول فيسمى بالممارسة الإيجابية (Positive Practice).

كان أول من استخدم التصحيح الزائد ريتشارد فوكس وناثان أزرين (Fox and Azrin, 1982). وكان المبدأ الذي انطلقا منه في تطوير هذا الإجراء، هو أن على الشخص الذي يسلك على نحو غير مقبول فيحدث ضررا في البيئة أن يتحمل مسؤولية سلوكه، فيعيد الوضع إلى أفضل مما كان عليه سابقا. كذلك اقترح فوكس وأزرين أن الهدف من التصحيح الزائد هو هدف تعليمي، وليس مجرد تقليل السلوك غير المقبول ولهذا اقترحا الممارسة الإيجابية.

والعامل الحاسم الذي يعمل على إنجاح التصحيح الزائد هو عدم تعزيز الفرد أثناء تأديته للسلوكيات التي تطلب منه، وهي السلوكيات التي تسمى عادة بسلوكيات التصحيح الزائد. كذلك يجب أن يقوم الفرد بتأدية تلك السلوكيات مدة طويلة بما فيه الكفاية ليكون هذا الإجراء شيئا مزعجا. ولأن التصحيح الزائد نوع من أنواع العقاب فهو أيضا قد يؤدي إلى استجابات انفعالية مختلفة كالعدوان، والهروب، الخ.

لقد بينت مئات الدراسات فعالية التصحيح الزائد، كإجراء لتقليل السلوك غير المقبول. ففي إحدى هذه الدراسات قام أزرين وويسولوسكي (Azrin and Wesolowski, 1974) بإيقاف سلوك السرقة لدى مجموعة من الأشخاص المتخلفين عقليا باستخدام التصحيح الزائد.

كانت المشكلة لدى هؤلاء الأشخاص هي أنهم يسرقون مأكولات بعضهم بعضا (كالحلوى، والعصير، والبسكويت، الخ). وفي البداية استخدم هذان الباحثان إجراء أسموه التصحيح البسيط (Simple Correction) اشتمل على الطلب من الشخص السارق إعادة ما سرقه إلى صاحبه، واستمر في استخدام هذه الطريقة مدة خمسة أيام فوجد أن معدل السرقات كان حوالي عشرين مرة في اليوم الواحد.

وفي اليوم السادس ابتدا المعالجان باستخدام التصحيح الزائد، فقاما بتوبيخ السارق وطلبوا منه أن يعيد ما سرقه، والتوقف عن تناول الطعام، وإحضار مأكولات إضافية للشخص الذي سرق منه طعامه ووضعها أمامه. وقد أدى هذا الإجراء إلى توقف الأفراد قيد الدراسة (والبالغ عددهم أربعة وثلاثين شخصا) عن السرقة تماما.

وفي دراسة ثانية أوضح لويسلس وميشود (Luiselli and Michaud, 1983) إمكانية معالجة الإيذاء والسلوك العدواني باستخدام التصحيح الزائد. وقد أجريت هذه الدراسة على

طفل مكفوف في الحادية عشرة من عمره وابتدأت بقيام المعلم بتسجيل تكرار السلوكيات المستهدفة يوميا. والتحقق من صدق بيانات المعلم، قام أحد الباحثين بملاحظة الطفل في جلسات عشوائية، أثناء مرحلتي الخط القاعدي والعلاج. وأستخدم الباحثان تصميم أ-ب - أ ب- لتقييم شاعلية طرق العلاج المستخدمة، وبعد قياس السلوكيات المستهدفة أثناء مرحلة الخط القاعدي، ابتدأ المعلم باستخدام التصحيح الزائد.

الجدول رقم (8-1) الأشكال الرئيسية للتصحيح الزائد

الوصف	الشكل
يستخدم هذا الأسلوب لعلاصة الأنماط السلوكية التي تشمل استخدام الكفم بطريقة غير مناسبة مثل الضم، قضم الأظفار، هضم التيسين، مص الإبهام، التيكاء، وسهر التفرخ في المرة الواحدة قرابة 2 دقائق.	1- التدريب على العناية الفموية (Oral Hygiene Training)
إن هذا الشكل هو أكثر الأشكال التصحيحية الزائدة التي تحدث في مرحلة تعديل السلوك، ويستعمل في العادة لتحسين الأداء الوظيفي للطفل، حيث يستعمل هذا الشكل لتعليمهم كيفية القيام بالأنشطة التي تتطلبهم، وذلك ويستعمل لتعليمهم في البداية الواجبات مثل: العناية الشخصية.	2- التدريب على التحركات الوظيفية (Functional Movements Training)
يستخدم أسلوب التصحيح على التبادل مع الأطفال ذوي الإعاقة والكفيفين، الذين يصعب على استعمال الأصابع، فإن حيز أو اليد تحتها الطفل، يمكن حينها تحفيزه بالضغط على إصبعه، مما يسهل عليه القيام بالأنشطة التي تتطلبها، مما يسهل عليه القيام بالأنشطة التي تتطلبها، مما يسهل عليه القيام بالأنشطة التي تتطلبها.	3- التدريب على التبادل (Reciprocity Training)
هذا الشكل هو الأكثر شيوعاً في مرحلة تعديل السلوك، ويستعمل في العادة لتعليمهم كيفية القيام بالأنشطة التي تتطلبهم، وذلك ويستعمل لتعليمهم في البداية الواجبات مثل: العناية الشخصية.	4- التدريب على الواجبات المنزلية (Household Chores Training)
يستخدم هذا الشكل لتعليمهم كيفية القيام بالأنشطة التي تتطلبهم، وذلك ويستعمل لتعليمهم في البداية الواجبات مثل: العناية الشخصية.	5- التدريب على الواجبات المنزلية (Household Chores Training)

<p>يستخدم هذا السلوك لمعالجة السلوك العدواني أو تهديدي الآخرين، وفيها يطلب من الطفل أن يعتقد بشكوكه أكثر عن سلوكه العدواني وأن يواسي الطفل المعتدي عليه. وقد يطلب من الطفل المعتدي أن يمارس عملية التفاعل مع الطفل المعتدي عليه بطريقة مهذبة، ويستمر التدرج في المرة الواحدة حوالي 20 دقيقة.</p>	<p>الاجتماعية (Social Re-assurance Training)</p>
--	--

واشتمل التصحيح الزائد على إرغام الطفل على القيام بالتدريب على الحركات الوظيفية لمدة خمس دقائق، حال تاديبه للسلوك العدواني أو الإيذاء الذاتي. فبمجرد قيام الطفل بهذه السلوكيات، كان المعلم يصرخ بوجه الطفل قائلاً: لا، إن هذا السلوك غير مقبول. وكان يرغمه على الجلوس في مقعد في إحدى زوايا غرفة الصف، ويطلب منه أن يضع يده خلف ظهره ومن ثم فوق رأسه، وأن يستمر في تلك لفترة زمنية محددة، وإذا لم يستجب الطفل للتعليمات كان المعلم يوجهه جسدياً لعمل تلك. إضافة إلى ذلك كان المعلم يعمل على تعزيز الطفل في حالة امتناعه عن قاذية السلوكيات المستهدفة.

أثناء مرحلة الخط القاعدي الأولى كان متوسط معدل العدوان والإيذاء الذاتي 2,4 استجابة في الساعة الواحدة، وعند استخدام التصحيح الزائد أصبح معدل هذه السلوكيات 0,8 في الساعة. وأثناء مرحلة الخط القاعدي الثانية عاد المعدل فارتفع إلى 1,9 في الساعة.

وعند استخدام التصحيح الزائد مرة ثانية أصبح المعدل 0,48، وبعد شهر من توقف العلاج عاد المعدل ففقد السلوكيات المستهدفة فوجد أن أثر العلاج قد تم تعميمه، حيث لوحظ أن معدل حدوث تلك السلوكيات كان 0,36 في الساعة الواحدة.

إجراءات أخرى

هناك إجراءات مختلفة لتقليل السلوكيات غير المقبولة سنصنفها في هذا الجزء بإيجاز، وهي الإشباع، والممارسة السلبية، وتغيير المثير، والتوبيخ.

الإشباع (Satiation)

لقد أشرنا عند الحديث عن العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز إلى ظاهرة الإشباع، والتي تعني أن إعطاء الفرد كمية كبيرة من المعزز نفسه في فترة زمنية قصيرة نسبياً، سيؤدي إلى فقدان ذلك المعزز لقيمته، وهكذا بالإمكان استخدام الإشباع كإجراء لتقليل السلوك غير

المقبول، وذلك من خلال تحديد المعزز الذي يعمل على استمرار حدوثه، ومن ثم تزويد الفرد بكمية كبيرة من ذلك المعزز. فمن خلال هذا الإجراء يحصل الفرد على المعزز بشكل متواصل قبل تأديته للسلوك غير المقبول، بمعنى أن الفرد لا يحتاج أن يسلك على نحو غير مقبول ليحصل على المعزز وذلك يؤدي إلى إضعاف السلوك، لأنه لا يبقى لدى الفرد دافع لتأديته، إذ أنه لم يعد محروماً من المعزز.

إحدى الدراسات الكلاسيكية في هذا الصدد، هي الدراسة التي قام بها ايلون (Aylon, 1966) لمعالجة امرأة كان قد مضى على وجودها في مستشفى للأمراض النفسية سنوات طويلة، والمشكلة التي حاول ايلون معالجتها هي: قيام تلك المرأة بالاحتفاظ بالمناشف في غرفتها بأعداد كبيرة جداً. عندما تدخل ايلون كان قد مضى على هذه المشكلة تسع سنوات، بذلت فيها محاولات عديدة لإقناع تلك المرأة بالامتناع عن تخزين المناشف في غرفتها، إلا أن جميع تلك المحاولات باءت بالفشل.

لقد طلب ايلون في البداية من بعض العاملين في المستشفى، أن يحسبوا عدد المناشف الموجودة في غرفة هذه المرأة مرة كل أسبوع، ومن أجل التأكد من صحة المعلومات، طلب من إحدى الممرضات أن تذهب إلى الغرفة بعد مغادرة المريضة لتعد المناشف الموجودة، وعند البدء بالمعالجة، طلب ايلون من العاملين بالقسم الامتناع عن إزالة المناشف من الغرفة، كما كانوا يفعلون سابقاً، وبدلاً من ذلك أوعز إليهم إحضار أعداد كبيرة من المناشف ووضعها في غرفة المريضة، ومغادرة الغرفة دون أي تعليق، ولقد ازداد عدد المناشف المعطاة للمرأة من سبع مناشف يومياً في الأسبوع الأول، إلى أن أصبح العدد ستمين منشفة يومياً في الأسبوع الثالث من المعالجة.

يقول الباحث أن المرأة في الأسابيع القليلة الأولى من المعالجة، لوحظت وهي تحتضن المناشف مما يوحي أن ذلك قد أسعدها، وبعد ذلك، ومع زيادة عدد المناشف التي وضعت في غرفتها، ابتدأت المرأة بإعادة بعض المناشف شيئاً فشيئاً.

وفي الأسبوعين الرابع والخامس بدأت تشكو وتتذمر قائلة: "أخرجوا هذه المناشف القذرة من غرفتي"، وعندما بلغ عدد المناشف في غرفتها (624)، ابتدأت بمحذ إنزالها بإزالة المناشف إذ أُلقت بها خارج غرفتها، واستمرت في ذلك إلى أن بقي منشفتان فقط، لقد قام ايلون بمتابعة سلوك المرأة، إذ أوعز إلى العاملين أن يحسبوا عدد المناشف الموجودة في غرفتها دورياً على مدى سنة كاملة بعد التوقف عن المعالجة، فوجد أنه لم يحدث ولو مرة واحدة طوال تلك الفترة أن وجد أكثر من منشفتين في غرفتها.

وبالرغم من أن هذه الدراسة ودراسات أخرى غيرها بينت فعالية الإشباع إلا أنه إجراء نادراً ما يستخدم في برامج تعديل السلوك. فالسلوكيات التي يمكن تقليدها من خلاله قليلة جداً. وقد يترتب على استخدامه لتقليل بعض السلوكيات مخاطر كثيرة وقضايا أخلاقية مختلفة (فهذا الإجراء لا يمكن استخدامه لإيقاف التدخين مثلاً).

وفي دراسة ثانية استخدم كيرر (Creer, 1978) الإشباع بنجاح في معالجة طفل كان يعاني من الربو (Asthma)، وتمثلت المشكلة لدى الطفل في إستغلاله حالته المرضية، ليتجنب المواقف الصعبة في المدرسة (الإمتحانات مثلاً). فلقد كان يطلب من أهله إدخاله للمستشفى مدة يوم، ويعد ذلك يدعي أن حالته قد تحسنت وأنه لم يعد بحاجة إلى رعاية طبية.

واشتمل الإشباع على إدخاله المستشفى مدة ثلاثة أيام وليس يوماً واحداً في كل مرة يطلب فيها ذلك. في الثمانية أشهر التي سبقت العلاج كان الطفل قد أدخل المستشفى ثلاثين مرة، إضافة إلى 11 مرة خلال الشهر الذي تمت فيه المعالجة. أما في الثمانية أشهر التي تبعت العلاج فقد أدخل الطفل 12 مرة فقط.

ولقد أشارت الفحوصات الطبية، إلى أن حالة الطفل الصحية لم يطرأ عليها أي تغيير بمعنى أن العلاج (الإشباع) كان العامل المسؤول عن التغيير الذي حدث في سلوكه.

الممارسة السلبية (Negative Practice)

إجراء آخر لتقليل السلوك غير المقبول هو الإجراء المسمى بالممارسة السلبية، وهو يشتمل على الطلب من الفرد حال تأديته للسلوك غير المقبول الذي يراد تقليده، أن يقوم بتأدية السلوك نفسه بشكل متواصل فترة زمنية محددة (Fox, 1982). في النهاية يصبح ذلك السلوك شيئاً مكروهاً ومزعجاً للفرد.

ويعود تاريخ هذا الإجراء إلى عام 1932 عندما نشر نايت دونلاب (Knight Dunlap) كتاباً بعنوان (العادات: إكتسابها والتخلص منها)، في هذا الكتاب، إقترح دونلاب أن بالإمكان التخلص من العادة السيئة بممارستها بشكل متكرر ومن هنا جاء إسم (الممارسة السلبية).

وعلى أية حال، تستند الأسس النظرية للممارسة السلبية، أو ما يسمى أيضاً بالممارسة على نطاق واسع (Massed Practice) إلى بحوث هـل (Hull, 1943). فقد إقترح هـل أن تأدية السلوك بشكل متكرر تؤدي إلى التعب، وأن التعب مزعج للفرد بينما تؤدي فترات الإستراحة إلى زوال التعب بشكل معززاً سلبياً للفرد. وهكذا إفترض هـل أن التعب والمثيرات المنفرة الأخرى تولد نزعة نحو الإمتناع عن تأدية السلوك المسبب له.

والممارسة السلبية أيضاً لا تستخدم إلا نادراً في برامج تعديل السلوك، والسبب هو أنه ليس من المنطوق في شيء، ولا هو بالأمر انغيد الطلب من الفرد تأدية السلوك غير المقبول مرات عديدة. كذلك فهذا الإجراء ليس بالإجراء المناسب إلا في حالات قليلة جداً (خاصة عندما تكون السلوكيات المستهدفة سلوكيات لا إرادية كالتأتأة، ومص الإبهام، الخ). فنحن لن نستخدم الممارسة السلبية لتقليل السلوك العدواني مثلاً لأن نتائج ذلك ستكون وخيمة (Clay-rizo, 1980).

ويخلط البعض أحياناً بين الإشباع والممارسة السلبية، فالإشباع يتعلق بالمعزز بينما الممارسة السلبية تتعلق بالسلوك. كذلك فالإشباع يعني تقديم المعزز قبل حدوث السلوك، بينما الممارسة السلبية تحدث بعد السلوك.

ولكني تؤدي الممارسة السلبية نتائج إيجابية يجب التأكيد هنا يلي:

أ- يجب أن تتطلب الممارسة السلبية جهداً جسدياً كبيراً من الفرد لضمان كونها شيئاً مكروهاً.

ب- إنها تتطلب توجيه الفرد جسدياً للقيام بالممارسة السلبية في حالة رفضه عمل ذلك تلقائياً.

ج- يجب الامتناع عن تعزيز الفرد كاملاً أثناء الممارسة السلبية (Fox, 1982).

إن للممارسة السلبية سيئات كثيرة منها:

1- قد يحدث صراع بين المعالج والمتعالج، لأن المتعالج قد يرفض تأدية السلوك غير المقبول مراراً وتكراراً.

2- قد يعني هذا الإجراء أحياناً مجرد توفير الفرص للفرد ليسلك على نحو غير مقبول، لذا فإن علينا أن نحكم وبسرعة على فعالية هذا الإجراء. فإذا وجدنا أنه لم يعمل على تقليل السلوك غير المقبول، أصبح ضرورياً التوقف عنه مباشرة (Fox, 1982).

3- وكما أشرنا قبل قليل، فالممارسة السلبية ليست بالإجراء المناسب أحياناً فنحن بالطبع لا نستطيع استخدام هذا الإجراء لتقليل الإيذاء الذاتي لدى الطفل المعوق مثلاً.

ومن الدراسات العديدة التي حاولت معالجة العرة (Tics) باستخدام الممارسة السلبية دراسة ميلبي (Miby, 1982) التي أجريت على طفل في التاسعة من عمره كان لديه عرة شديدة في الوجه (Facial Tic). وإهتم هذا الباحث بمعالجة أحد أشكال العرة لدى الطفل،

وهي فتح العينين؛ وإغماضهما بسرعة (Eye Blinking) ذلك أن هذه الحركات قد حدثت من قدرته على القراءة، وقبل البدء بالعلاج كان الطفل يتناول الفاليوم (Valium)، إلا أن ذلك لم يكن فعالاً إن كان على الطفل أن يتناول جرعة كبيرة منه لإيقاف العرة، الأمر الذي أدى إلى نوم الطفل كثيراً.

وابتدأ الباحث بقياس معدل حدوث العرة لدى الطفل، ومن ثم استخدم الممارسة السلبية مدة ثلاثة أيام. وأصبح المعالج يعطي الطفل معززات معينة (نشاطية وغذائية)، إذ عمل على زيادة معدل حدوث العرة بنسبة 100% مقارنة بالخط القاعدي. وبعد إنتهاء فترة الممارسة السلبية مباشرة، عمل الباحث على تغيير احتمالات التعزيز، إذ أصبحت المعززات تعطى له عند انخفاض معدل العرة. وقام الباحث بإطالة الفترة التي على الطفل أن يمتنع فيها عن العرة تدريجياً، إلى أن أصبح الطفل يحصل على المعزز فقط بعد مرور أسبوع كامل بون حدوث العرة.

وبعد ثمانية أسابيع، توقف الباحث عن المعالجة. وقد أشارت النتائج إلى أن الممارسة السلبية كانت فعالة جداً. وقد أوضحت البيانات التي تم جمعها بعد ستة أشهر من توقف العلاج ذلك إذ تبين أن معدل حدوث العرة أصبح صفراً.

تغيير المثير (Stimulus Change)

حدثت بعض السلوكيات غير المقبولة في ظروف بيئية معينة، واستناداً إلى هذه الحقيقة فإن باستطاعتنا تقليل تلك السلوكيات من خلال تعديل الظروف البيئية التي تحدث فيها. وهذا ما يسمى بإجراء تغيير المثير، الذي يستخدم كثيراً في الحياة اليومية. فالأم التي تضع ما هو قابل للكسر بعيداً عن متناول يدها، والمعلم الذي يطلب من طفل يتحدث مع جاره في الصف أن ينتقل إلى مقعد آخر، والمعلم الذي يطلب من الطلبة وقت الامتحان أن يجلسوا بعيداً عن بعضهم ليحد من محاولات الغش، كل هذه أمثلة على استخدام تغيير المثير لضبط السلوك غير المقبول.

وبالرغم من أن هذه الطريقة فعالة جداً، إلا أنها تستل حللاً مؤقتاً للمشكلة. كذلك فهي لا تساعد الفرد على اكتساب السلوكيات المقبولة، إذ أنها لا تهيئ له فرص التعلم المناسبة (Heward et al., 1979).

التوبيخ (Reprimanding)

ربما يكون التوبيخ من أكثر الطرق التي يلجأ إليها المعلمون والآباء لتقليل السلوكيات غير المقبولة. والتوبيخ هو أي تعبير عن عدم الموافقة على سلوك الآخرين. وقد يكون التوبيخ لفظياً (Verbal Reprimands) كقول اسكت، لا، خطأ، كلام سخيف، الخ، أو قد يكون غير لفظي (Nonverbal Reprimands) عن خلال الإيماءات المختلفة " كتعبيرات الوجه مثلاً". ومن حسنات التوبيخ سهولة تطبيقه مباشرة بعد حدوث السلوك غير المقبول. وهو غير مؤلم جسدياً، وهو أيضاً ذو فعالية كبيرة إذا ما استخدم بشكل منظم، إلا أنه أكثر فعالية إذا تم استخدامه في البداية مع إجراءات عقابية أخرى لأنه يكتسب ميزة العقاب من خلال اقترانه بتلك الإجراءات وكذلك إذا لم يشتمل على مناقشات مطولة مع الفرد، وإذا تم تعزيز السلوكيات المقبولة أيضاً (Gelfand and Hartman).

ولا بد من الإشارة إلى نقطة ذات أهمية قصوى في هذا الصدد وهي: إن التوبيخ يشكل عن أشكال الانتباه إلى الفرد، فإذا كان هو الفرصة الوحيدة التي يحظى فيها الفرد بانتباه الآخرين، فقد يعمل بوصفه تعزيزاً لا بوصفه عقاباً. والدليل على عدم فعالية التوبيخ حين لا يستند استخدامه إلى قوانين محددة هو أن أصوات المعلمين والآباء كثيراً ما تدوي في المدارس والبيوت دون أن يتوقف الطلبة والأبناء عن القيام بالسلوكيات غير المقبولة. فإذا وجد أن التوبيخ لم يقلل السلوك فقد يعني ذلك أنه لم يؤد وظيفة عقابية، بل أصبح معززاً إيجابياً للفرد. وفي هذه الحالة يصبح من الضروري اللجوء إلى إجراء آخر كالإطفاء مثلاً.

- Axelrod, S. (1983). Behavior modification for the classroom teacher (2nd Ed.), New York: McGraw-Hill.
- Axelrod, S. & Hall, R. (1999). Behavior modification: Basic principles. Austin, TX: Pro- Ed.
- Ayllon, T. (1961). Intensive treatment of psychotic behavior by stimulus satiation and food reinforcement. Behavior Research and Therapy 1,53-61.
- Azrin, N., and Holt, W.C. (1966). Punishment. In W. K. Honig (Ed.) Operant behavior: Areas of research and application. New York : Appleton-Century- Crofts,
- Azrin, N., and Wesolowski, N.D. (1973). Theft reversal: An overcorrection procedure for eliminating stealing by retarded persons. Journal of Applied Behavior Analysis, 7, 577-581.
- Baldwin, J. (2001). Behavior analysis in everyday life. Englewood Cliffs, NJ: Prentice - Hall.
- Balsam, P.D., and Brady, A.S. (1983). The negative side effects of reward. Journal of Applied Behavior Analysis, 16, 283-296.
- Creer, T.L. (1978). Asthma: Psychological aspects and management. In E. Middleton, C.Reed, and E. Ellis (Eds.), Allergy: Principles and practice. St. Louis: C.V. Mosby.
- Deitz, D. E., and Reep, A.C. (1983). Reducing behavior through reinforcement. Exceptional Education Quarterly, 3,34-46.
- Dunlap, K. (1932). Habits, their making and unmaking. New York: Live- right.
- Firrstone, P.(1976). The effects and side effects of time out on aggressive nursery school child. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 7, 79-81.
- Foxx, R.M., (1982). Decreasing behaviors of severely retarded and autistic persons. Champaign: Illinois: Research Press.
- Foxx, R.M., and Azrin, N.(1972). Restitution: A method for eliminating aggressive- disruptive behavior of retarded and brain damaged patients. Behavior Research and Therapy, 10,15-27.
- Gast, D.J., and Nelson, C.M.(1977) Legal and ethical considerations for the use of timeout in special education. Journal of Special Education, 11, 457-467

- Gelfand, D.M., and Hartman, D.P. (1984). *Child Behavior analysis and therapy*. (2nd ed.) New York: Pergamon Press.
- Heward, W.L. Dardig, J.C., and Roeett. A. (1979). *Working with parents of handicapped children*. Columbus, Ohio: Charles B. Merrill.
- Hull, C.L., (1943). *Principles of behavior*. New York: Appleton.
- Iwata, B.A., and Bailey, J.S. (1974). Reward versus cost token systems: An analysis of the effects on students and teachers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7, 567-576.
- Johnston, J.M.(1972). Punishment of human behavior. *American Psychologist*, 27, 1033-1954.
- Kazdin, A.F.(1972). Responses cost: The removal of conditioned reinforcers for therapeutic change. *Behavior Therapy*, 3,533-546.
- Luiselli, J.K. and Michaud, R.L. (1983). Behavioral treatment of aggression and self-injury in developmentally disabled, visually handicapped students. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 77,388-392.
- MacMillan, D.L., Forness, S.R, and Trumbull, N. (1973). The role of punishment in the classroom. *Exceptional Children* 40, 85-96.
- Madsen, C.H., and Thomas, D.R. (1968). Rules, praise, and ignoring: Elementary classroom control. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1,139-150.
- Martin, G.L., and Pear, J.(1998). *Behavior modification: What it is how to do it* (2nd Ed.). Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Miller, L. (1996). *Principles of everyday behavior analysis* Belmont, CA: Wadsworth,
- Ollendick, T.H., and Cerny, J.A. (1981). *Clinical behavior therapy with children*, New York: Plenum Press,
- Milby, J.B.(1982). Operant conditioning. In D.M. Doleys, R.L. Meredith, and A. R. Ciminero (Eds.) *Behavioral medicine: Assessment and treatment strategies*. New York: Plenum Press.
- Polsgroue, I., Rieth.H.J.(1983). Procedures for reducing children's inappropriate behaviors in special education settings. *Exceptional Education Quarterly*, February, pp. 20-32.
- Powell, T.H., and powell, I.Q. (1982). The use and abuse of the timeout procedure for disruptive pupils. *The Pointer*, 26, 18-22.

- Repp, A.C., and Deltz, S.M. (1974). Reducing aggressive and self-injurious behavior of institutionalized retarded children through reinforcement of other behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7, 313-325.
- Ross, A.O. (1981). *Child behavior therapy: Procedures and empirical basis*. New York: John Wiley and Sons.
- Skinner, B.F. (1953). *Science and human behavior*. New York: Macmillan.
- Skinner, B.F. (1968). *The technology of teaching*. New York: Appleton.
- Sloane, N.H., Johnson, M.K. & Bijou, S. (1967). Successive modification of aggressive behavior and aggressive fantasy play by management of contingencies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 8, 217-226.
- Sulzer-Azaroff, B., and Mayer, G.R. (1977) *Applying behavior analysis procedures with children and youth*. New York: Rinehart, and Winston.
- Teel, S.K. (1971), The use of time-out procedures in diminishing crying behavior: A case study. *School Applications of Learning Theory*, 3, 27- 31.
- Trice, A.D. and Parkerm F.C. (1983). Decreasing adolescent swearing in an instructional setting. *Education and Treatment of Children*, 6, 29-33.
- Walker, H.M, (1983). Applications of response cost in school settings: Outcomes, issues, and recommendations. *Exceptional Education Quarterly*, February, 47-55.
- Williams, C.D, (1959), The elimination of tantrum behaviors by extinction procedures. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 59, 269.
- Wolf, M.M., Birnbrauer, J.S., Williams, T., and Lawler, J. (1965). A note on operant extinction of vomiting behavior of a retarded child. In L.P. Ullman and L. Krasner (Eds.), *Case studies in behavior modification*. New York: Holt Rinehart, and Winston.

- Axelrod, S., & Apsche, J. (1980). *The effects of punishment on human behavior*, New York: Academic Press.
- Azrin, N.H., & Besalel, V.A. (1980). *How to use overcorrection*. Lawrence, Kansas: H, & H. Enterprises.

9

الفصل التاسع

الاقتصاد الرمزي

- تنفيذ برامج الاقتصاد الرمزي
- إيجابيات برامج الاقتصاد الرمزي
- سلبيات برامج الاقتصاد الرمزي

عدة، وتحديات متنوعة. ويوجه عام يتبع المعالجون السلوكيون الخطوات العامة التالية في التخطيط لهذه البرامج وتنفيذها:

1- تحديد السلوك المستهدف، وتعريفه:

لقد أشرنا في الفصل الثالث إلى المبادئ الأساسية التي يجب مراعاتها عند اختيار السلوك المستهدف، وتلك المبادئ تتبع عند تطبيق جميع أساليب تعديل السلوك بما فيها الاقتصاد الرمزي، وسنكتفي هنا بالذكر بالتقاط الرئيسية التالية:

أ- يجب التركيز على السلوكيات القابلة للملاحظة والقياس المباشر.

ب- يجب تحديد شروط الأداء الناجح.

ج- يجب البدء بتعديل السلوكيات البسيطة.

د- يجب التأكد من أن الفرد يمتلك المهارات اللازمة لتأدية السلوك المستهدف.

2- قياس السلوك المستهدف:

قبل البدء بتنفيذ برامج الاقتصاد الرمزي يجب جمع البيانات عن السلوك الذي تم اختياره، وذلك بهدف التعرف على طبيعة مشكلة الفرد. فبرامج الاقتصاد الرمزي تتطلب جهداً كبيراً، وتستغرق وقتاً طويلاً. لذا يجب استخدامها عندما تكون ثمة حاجة فعلية إليها (Martin & Pear, 1998).

3- اختيار المعززات الداعمة:

لقد أشرنا إلى أن برامج الاقتصاد الرمزي تستخدم في العادة عندما تفتقر المعززات التقليدية المتوفرة في البيئة إلى الفاعلية. لذا، كثيراً ما تشتمل هذه البرامج على البحث عن معززات غير تقليدية، لإنجاح عملية تعديل السلوك، وعلى أي حال، ففي معظم الأحيان لا تختلف الأساليب المتبعة لتحديد المعززات الداعمة عن أساليب تحديد المعززات بشكل عام.

4- تحديد المعززات الرمزية:

لقد أشرنا أيضاً إلى إمكانية استخدام أي شيء كمعزز رمزي، إلا أنه يفضل استخدام الرموز التي تتوافر فيها الخصائص الست التي أشرنا إليها في بداية هذا الفصل. ويجب التذكير هنا بضرورة أخذ خصائص المتعاليح بعين الاعتبار عند تحديد الرموز.

السلوك	عدد النقاط التي يمكن الحصول عليها في اليوم الواحد
المناقشة في الصف	10
حل المسائل الحاسوبية	10
الدراسة في المكتبة	7
إتمام الواجبات المدرسية	10
تدوين الملاحظات	5
الانتباه	6

الجدول رقم (1-9):
مثال يوضح توزيع
الرموز لزيادة السلوك

السلوك	عدد النقاط التي سيكتسبها الطالب عند تأديته للسلوك
الخروج من الصف	3
التحدث بدون إذن	3
المضاجرة	10
السيرة	10
سحق الآخرين	10
الكذب	10
عدم الانتباه	10

الجدول رقم (2-9):
مثال على توزيع
الرموز لخفض
السلوك

5- توضيح القواعد التي سيتم اتباعها:

إن استخدام برامج الاقتصك الرمزي بشكل فعال يتطلب التأكد من أن المتعالج يفهم القواعد التي سيتم اتباعها في تنفيذ البرنامج. فعند تقديم المعزز الرمزي يقترب المتعالج السلوكي من المتعالج ويضع الرمز في يده أو أمامه، ويوضح له الأسباب وراء حصوله عليه.

6- تحديد أسلوب وموعد الصرف:

كذلك يجب إيضاح مواعيد صرف المعززات الرمزية بالمعززات الداعمة، وتبيان القواعد التي ستطبق لتحقيق ذلك.

أ- يجب تحديد القيمة الشرائية للمعزز الرمزي (أي كمية أو عدد المعززات الداعمة التي يمكن استبدالها به). وعلى وجه العموم ينصح باستبدال الرمز بكمية كبيرة نسبياً من المعززات الداعمة وذلك من أجل أن يشعر المتعالج بالإنجاز. وبعد ذلك، يجب اللجوء إلى زيادة ثمن المعزز الداعم، وخفض القيمة الشرائية للمعزز الرمزي (Kazdin, 1975).

ب- يجب تحديد مواعيد صرف المعززات الرمزية، وينصح صرفها مباشرة وبشكل متكرر في البداية، ومن ثم العمل على تأجيل الصرف تدريجياً.

ج- عند استخدام برامج الاقتصاد الرمزي على نطاق واسع، يجب تعيين شخص معين لتوزيع الرموز.

د- يجب تحديد عدد الرموز التي سيتم الحصول عليها عند تأدية السلوك المرغوب به، والرموز التي سيفقدونها عند تأديته للسلوك غير المرغوب به.

7- مقاومة تنفيذ البرنامج:

كذلك يحتاج المعالج السلوكي إلى تحديد الطرق اللازمة لجمع المعلومات الضرورية عن تنفيذ البرنامج، وتحديد الجهة التي سيوكل إليها تلك المهمة، ومواعيد ذلك وكيفية حفظها... إلخ.

كان أيلون وأزرن (Ayllon & Azrin, 1968) أول من استخدم برامج الاقتصاد الرمزي على نطاق واسع، وذلك في إحدى مستشفيات الأمراض النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية. وقد تمثلت المظاهر السلوكية التي حاول هذان الباحثان تعديلها في العناية بالذات وتأدية المهارات الحياتية اليومية، والنشاطات المهنية. وبعد تحديد السلوكيات المستهدفة قام أيلون وأزرن بالتعرف إلى المعززات المناسبة للمرضى.

وتم ذلك من خلال ملاحظة النشاطات والأفعال التي تصدر عنهم بشكل متكرر. واستند الباحثان في ذلك إلى مبدأ بريماك والذي ينص على أن أي نشاط يقوم به الفرد بشكل متكرر يمكن تجربته كعزز له. وقد اشتملت المعززات التي تم اختيارها على أشياء مختلفة، مثل مشاهدة التلفزيون، وتناول الطعام المفضل، وتدخين السجائر، ومقابلة الأخصائي النفسي على انفراد، وغير ذلك.

وكان ما فعلاه هو أنهما جعلتا إمكانية حصول المرضى على الرموز معتمدة على تأديتهم للنشاطات المطلوبة. وفي هذه الحالة وجد أن المرضى أصبحوا يقضون معظم الوقت في تأدية تلك النشاطات دون غيرها. وبعد ذلك، جعلتا إمكانية الحصول على المعززات الرمزية متوقفة

على تأديتهم لنشاطات يختارها القائمون على إدارة المستشفى لهم، وهذه النشاطات لم تكن المفضلة للمرضى. ومع ذلك أصبح المرضى يقضون معظم الوقت في تأدية تلك النشاطات بالذات.

الرمز	المشغلة	عدد الساعات
1	مطبخ الضحك، والألعاب، الخ.	10
2	الاستحمام بشكل مستقل في الوحدة النهارية	10
3	مطبخ الألبان، حرد على الأقل يومياً	10
4	تدريب الممرير، أو نظمت	10
5	القيام في الجزء العسك، التمارين الشخصية	10
6	القيام في التمارين في الوحدة	10
7	القيام في مطبخ الألبان، الخ.	10
8	القيام في الألبان، الخ.	10

وقد نشر الباحثان نتائج دراستهما في كتاب بعنوان (الاقتصاد الرمزي: نظام تحفيزي في العلاج والتأهيل) في عام 1968، حيث اتضح الأثر البالغ لهذه البرامج إذا استخدمت بطريقة مناسبة.

إن أهمية هذه الدراسة تتمثل في إيضاح فاعلية برامج الاقتصاد الرمزي في تغيير بعض الأنماط السلوكية التي يظهرها أشخاص يعانون من اضطرابات نفسية مختلفة، في وقت كان يعتقد فيه أنهم غير قابلين للتغيير أبداً. وقد دفعت نتائج هذه الدراسة بالعديد من الباحثين إلى تطبيق هذه الأساليب في مستشفيات أخرى. ومن أشهر الدراسات التي أجريت في هذا المضمار دراسة اثوي وكرازنز (Athowe & Krasner, 1968) ودراسة فوريت (Foryet, 1975) وأولر (Ulmer, 1976). وبعد ذلك انتقلت برامج الاقتصاد الرمزي إلى الأوضاع التطبيقية المختلفة.

الجدول رقم (9-4): بعض المعززات الداعمة التي تم توفيرها لأفراد الدراسة.

عدد الرموز المستحقة	المعزز الداعم
2	1- التجول في أنحاء المستشفى بمراقبة أحد العاملين لمدة (20) دقيقة.
100	2- التجول في البلدة بمراقبة أحد موظفي المستشفى.
20	3- مقابلة الأخصائي النفسي على أفراد.
10	4- الاشتراك في احتفالات دينية خارج المستشفى.
1	5- مشاهدة أحد الأفلام.
5	6- أشياء تستهلك (مثل القهوة والشاي والسمانذويشات والسجائر والسيكوييت).
10	7- أدوات مختلفة (مثل مجازم قلمين، معجون أسنان، مناديل الخ).
40-12	8- ملابس مختلفة.

ومن الأمثلة الكلاسيكية على استخدام الاقتصاد الرمزي، الأسلوب الذي طوره فيليبس وفيليبس وفكسن وولف (Phillips, Phillips, Fixen, & Wolf, 1971) لمعالجة جنوح الأحداث والمعروف باسم مكان التحصيل (Achievement Place). وهذا المكان عبارة عن بيوت يقيم فيها (6-8) من الأحداث الجانحين ويشرف عليهم إثنان من الراشدين. ويعمل الأحداث جميعاً لبرنامج اقتصاد رمزي، يحصلون فيها على المعززات اعتماداً على قيامهم بنشاطات ومهارات مختلفة، من مثل المهارات الاجتماعية المناسبة، والعناية بالذات، والمهارات المهنية. وتستبدل الرموز بمعززات مختلفة مثل الألعاب، والطعام، والتنزه... الخ. وفي أثناء المتحاقهم بهذا المكان، يذهب الأحداث إلى المدارس العادية ويتابع المعالجون أمورهم مع المعلمين والوالدين. وفي نهاية الأمر يعود الأحداث إلى بيوتهم بعد أن يكونوا قد اكتسبوا المهارات المناسبة. وتشير سلسلة الدراسات التي أجريت في هذا الصدد إلى أن برامج الاقتصاد الرمزي هذه تحقق الأهداف المتوخاة منها بفعالية.

ومن الدراسات الكلاسيكية في أدب تعديل السلوك دراسة أوليري وبيكر (O'Leary and Becker, 1967). فلقد استخدم هذا الباحثان نظام التعزيز الرمزي لتعديل السلوكات الصفية غير المقبولة لدى مجموعة من الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية. واشتملت تلك السلوكات على

مضع العلكة، والأكل في غرفة الصف، والاعتداء على الآخرين، والإجابة دون إذن، وعدم التركيز، والبكاء. وكان التركيز في هذه الدراسة على أكثر الأطفال اضطراباً وعددهم ثمانية.

وقام طالبان بملاحظة سلوكيات الأطفال المستهدفة في غرفة الصف، وذلك من الساعة الحادية عشرة والنصف إلى الساعة الثانية وعشر دقائق مدة ثلاثة أيام في الأسبوع الواحد. وبالطبع كان الباحثان قد دربا الطالبين جيداً قبل البدء رسمياً بالملاحظة. وقام طالب ثالث (تم تدريبه هو الآخر) بملاحظة السلوكيات المستهدفة نفسها مرتين في الأسبوع، وذلك بهدف التحقق من ثبات المعلومات التي يجمعها الملاحظان الأساسيان. وكانت الملاحظة قد تمت أثناء انشغال الأطفال في النشاطات الصفية المختلفة: كإقراة أو الحساب، أو الاستماع للقصص.

واشتمت الدراسة على مرحلتين تجريبيتين وهما: مرحلة الخط القاعدي، ومرحلة التعزيز الرمزي. وأثناء مرحلة الخط القاعدي طلب الباحثان من المعلمة التعامل مع الأطفال كالمعتاد. واستمرت هذه المرحلة مدة أربعة أسابيع، وكان الهدف من هذه المرحلة ملاحظة سلوكيات الأطفال دونما تدخل، وذلك من أجل مقارنتها بمرحلة التعزيز الرمزي.

وفي مرحلة التعزيز الرمزي (مرحلة العلاج) أوضحت المعلمة في أول يوم الأهداف التي سيجاول البرنامج تحقيقها والخطوات العامة التي سيتم اتباعها. وقامت المعلمة بكتابة التعليمات على اللوح: إجلس في مقعدك، ارفع يدك إذا أردت أن تقول شيئاً، انتبه إلى ما تقوله المعلمة، حافظ على نظافة مقعدك، أنظر إلى الأمام، افعل ما هو مطلوب منك. بعد ذلك، أبلغت المعلمة الأطفال أن عدد النقاط التي ستعطى لهم يعتمد على مدى اتباعهم للتعليمات. وقيل لهم أن مجموع النقاط هو الذي يحدد كمية الرموز التي سيحصلون عليها، وأن باستطاعتهم استبدال معززات داعمة متنوعة بتلك الرموز. وتكونت المعززات الداعمة من هدايا وجوائز قيمتها ثمانية دولارات خلال مدة الدراسة التي بلغت شهرين. ولقد قدمت المعززات الرمزية بالطريقة نفسها لكل الأطفال، وكان الفرق فقط في نوعية المعززات الداعمة التي كانوا يحصلون عليها إذ حاول الباحثان أن يوفرُوا معززات داعمة عديدة جداً للأطفال لتجنب مشكلة الإشباع.

وقامت المعلمة بإعادة قراة التعليمات صباح كل يوم من أيام برنامج التعزيز الرمزي. وفي بداية الأسبوع الثاني من هذه المرحلة، طلب من المعلمة زيادة عدد النقاط المطلوبة للحصول على الرموز تدريجياً، والتأخر في استبدال معززات داعمة بها. ففي الأيام الثلاثة الأولى من تنفيذ برنامج التعزيز الرمزي، كان باستطاعة الأطفال استبدال المعززات الداعمة بالرموز بوسياء. وبعد ذلك أصبحوا يستبدلونها مرة كل يومين فمرة كل ثلاثة أيام وهكذا.

وبالضبط كان الهدف من تلك هو الانتقال تدريجياً من ضبط السلوكيات المستهدفة من خلال المعززات المتوفرة تقليدياً في غرفة الصف، كثناء المعلمة عليهم واهتمامها بهم، وقد برنامج التعزيز الرمزي إلى تقليل السلوكيات الصفية غير المناسبة إلى درجة كبيرة، حيث أن معدل حدوث السلوكيات غير المرغوب بها لدى الأطفال الثمانية انخفض من 76% أثناء مرحلة الخط القاعدي إلى 10% أثناء مرحلة التعزيز الرمزي، وبالرغم من ذلك، فتصميم البحث الذي استخدم في هذه الدراسة وهو ما يعرف بتصميم أ+ب (حيث أ تعقل الخط القاعدي وب تمثل العلاج) لا يسمح للباحث أن يقول بثقة إن ما فعله هو وحده المسؤول عن التغيير الذي حدث في السلوك.

كذلك فإن إحدى الطرق غير المألوفة، التي تم تطويرها للتعامل مع السلوكيات الغبية غير المناسبة لدى الأطفال، باستخدام التعزيز الرمزي هي ما يسمى بلعبة السلوك الجيد (Good Behavior Game) وكان أول من استخدم هذه الطريقة باريش وزملاؤه (Barrish et al., 1969) وتشتمل هذه الطريقة على:



ومن الدراسات التي استخدمت هذه الطريقة دراسة جونسون وزملاؤه (Johnson et al., 1978) التي أجريت على أطفال في الصفين الثالث والرابع الابتدائي كان لديهم بعض الأنماط السلوكية الاجتماعية غير المناسبة كعدم التعاون، وإيذاء الآخرين، والسرققة، وإتلاف الممتلكات العامة، وبعد تعريف تلك السلوكيات إجرائياً قام الباحثون بقياسها، ثم قسم المعلم الأطفال في الصف إلى مجموعتين وعلق لوحة كبيرة على الحائط في غرفة الصف كتب عليها قوانين لعبة السلوك مثل:



وأوضح المعلم للأطفال أن الفريق الذي يخالف أحد أعضائه التعليمات سيفقد نقطة واحدة، وأن الفريق الذي يخسر نقاطاً أقل هو الفريق الفائز. وكان أعضاء الفريق الفائز يعطون مكافآت تم تحديدها مسبقاً (مثل شارات النصر، فترات استراحة إلخ). وتبين أن هذا الإجراء قد عمل على تقليل السلوكيات الصفية غير المناسبة في فترة زمنية قصيرة.

وفي السودان حاول صايغ وعمر (Saigh and Umar, 1983) تكرار لعبة السلوك الجيد للتحقق من مصداقيتها الاجتماعية، وتقييم فعاليتها في معالجة بعض السلوكيات الصفية غير المناسبة لدى أطفال في الصف الثاني الابتدائي في إحدى المدارس في محافظة الجزيرة.

وقام الباحثان بتحديد السلوكيات المستهدفة وتعريفها، استناداً إلى مناقشات عديدة أجريتها مع العاملين في المدرسة، ومن خلال ملاحظة الأطفال في غرفة الصف، وبناء على ذلك تم تحديد ثلاثة أنواع من السلوك غير المرغوب به وهي:

- أ- الحدوان والتخريب: مثل الرفس في الحوائط، الطبخ، وشكك المشعوذ.
 ب- الإزعاج اللغوي: مثل الإغناء، التمسخر.
 ج- الخروج من المقعد، مثل الوقوف، أو القفز والتجول في بقية الصف في الأوقات التي يسمح فيها بالتالي.

وابتدأت الدراسة بتدريب اثنين من العاملات في المدرسة، إضافة إلى معلمة الصف، على استخدام نظام الملاحظة الصفية الذي تم تطويره، واستمر التدريب مدة خمسة أيام. وقبل البدء باستخدام لعبة السلوك، وزع الباحثان استبانة على الأطفال استهدفت التعرف إلى الأشياء المختلفة التي يحبونها. وقد تم تطوير تلك الاستبانة في ضوء عدد من المقابلات التي أجراها الباحثون مع الأطفال ومع معلمتهم. واقتصرت قائمة المعززات على الأشياء غير المكلفة مثل شارات النصر، والنجوم، وشهادات تقدير ترسل إلى والدي الطفل، وفترات استراحة إضافية، ولوحة كتب عليها أسماء الأطفال الفائزين.

وابتدأ الملاحظون بالدخول إلى غرفة الصف قبل أسبوع من بداية الملاحظة الرسمية، وذلك بهدف إعطاء الأطفال فرصة كافية للتعود على وجودهم. وفي اليوم الرابع قسم الأطفال إلى فريقين، تكون كل منهما من خمسة ذكور وخمسة إناث، وأعيد تنظيم المقاعد في غرفة الصف، وذلك بهدف فصل أعضاء الفريقين. واشتملت الدراسة على المراحل الأربع التالية:

1- مرحلة الخط القاعدي الأولي:

استمرت هذه الفترة مدة أسبوع، واشتملت على جمع البيانات عن السلوكيات المستهدفة

وعلمت المعلمة لوحة كبيرة على الحائط كتب عليها السلوكيات غير المقبولة، وقامت المعلمة بقراءة القائمة صباح كل يوم من أيام الدراسة، واستمرت باستخدام طرق التدريس التقليدية. وفي حال حدوث أي من السلوكيات المستهدفة استجابت المعلمة بالطرق المألوفة (التوبيخ أو الضرب).

2- مرحلة العلاج الأولى (لعبة السلوك):

وفي الأسبوع الثاني من الدراسة أبلغت المعلمة الأطفال في الصف: أن الفريقين سيلعبان لعبة السلوك الجيد، وأخبرتيم أن أي مخالفة للتعليمات سيترتب عليها فقدان نقطة واحدة. وقالت لهم أنها ستذكر اسم الطفل الذي خالف التعليمات، وستوضح سلوكه غير المقبول. وأخبرتيم أنها ستجمع النقاط التي يحصل عليها كل فريق يوميا وأن الفريق الذي يفسر نقاطا أقل هو الفائز.

3- مرحلة الخط الخاعي الثانية:

وفي الأسبوع الثالث توقفت المعلمة عن استخدام لعبة السلوك الجيد.

4- مرحلة العلاج الثانية:

وفي الأسبوع الرابع عادت المعلمة باستخدام لعبة السلوك من جديد، وقد كانت هذه الطريقة ذات أثر بالغ في سلوكيات الأطفال.

وفي دراسة أخرى قام روبنسون ونيوباي وجانزل (Robinson, Newby Ganzell, 1981) باستخدام أسلوب الاقتصاد الرمزي لتحسين مستوى القراءة لمجموعة من طلاب الصف الثاني الابتدائي وتمثلت الرموز التي استخدمها هؤلاء الباحثون في نظام الفيش (فيشة حمراء، وفيشة خضراء، وفيشة بيضاء، وفيشة صفراء). وكان الطفل يحصل على فيشة خضراء عندما يلفظ 7 كلمات بطريقة صحيحة، وفيشة صفراء عندما يعلم تلك الكلمات لطفل آخر، وفيشة حمراء عند قول الكلمات في جمل مفيدة، وفيشة بيضاء عندما يعلم طفلا آخر على وضع تلك الكلمات في جمل مفيدة. وبعد الحصول على الفيش الأربع، كان الطالب يمنح فترة مدتها 15 دقيقة يستطيع أثناءها الذهاب إلى اللعب بالعباب كان قد تم توفيرها. إضافة إلى ذلك كان الأطفال يعطون امتحانا أسبوعيا في القراءة، وكان يسمح لهم بتأدية نشاطات ممتعة في حال حصولهم على علامة معينة. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن أداء الأطفال في القراءة قد تحسن تحسنا ملحوظا.

إيجابيات برامج الاقتصاد الرمزي:

- 1- إمكانية تقديم المعززات الرمزية بعد حدوث السلوك المستهدف مباشرة، وكما هو معروف فإن فورية التعزيز أحد أهم العوامل التي تزيد من فاعليته.
- 2- إمكانية حفظ المعززات الرمزية لاستبدالها فيما بعد بمعززات داعمة، لا يمكن تقديمها مباشرة أو لا يفضل تقديمها مباشرة، لأن ذلك سيعمل على تعطيل عملية التدريس في الصف مثلا.
- 3- إن المعززات الرمزية تشجع المعلم على الانتباه إلى استجابات محددة، وتوفير معززات متنوعة لأفراد الدراسة.
- 4- إمكانية إعطاء عدد كبير من المعززات لاستجابات عدة دون حدوث الإشباع.
- 5- إمكانية صرف المعزز الرمزي الواحد بمعززات داعمة مختلفة.
- 6- إن المعززات الرمزية تشجع المتعالج أو الطالب على المشاركة في صياغة الأهداف.
- 7- إن المعزز الرمزي يعمل بمثابة رمز حقيقي لنجاح الفرد وإنجازاته.
- 8- وأخيرا، فإن الحصول على المعززات الرمزية، قد يعمل على زيادة دافعية المتعالج (Stephens & Cooper, 1980)

سلبيات برامج الاقتصاد الرمزي:

- 1- إن برامج التعزيز الرمزي قد تحقق الأهداف العلاجية المتوخاة بفعالية، مما قد يدفع ببعض المعالجين إلى الاستمرار بتنفيذ هذه البرامج، الأمر الذي قد يدفع بالمتعلمين إلى الاستمرار بتأدية السلوك المستهدف بغية الحصول على الرموز نفسها.
- 2- إن موازنة وصرف المعززات الرمزية يستغرقان وقتا طويلا، الأمر الذي قد يؤثر سلبا في النشاطات الأخرى التي على المعلم أو المعالج القيام بها، وهذا كله قد يترتب عليه الشعور بالإحباط والتعب.
- 3- إن برامج الاقتصاد الرمزي إذا ما تم تنفيذها بعشوائية تولد كثيرا من الجدل والمناقشات والاختلافات في الرأي.
- 4- إن بعض المعززات الرمزية كالفلوس مثلا قد تولد التنافس والمشاجرة بين الأطفال.
- 5- كذلك يمكن أن تفقد المعززات الرمزية أو تسرق وما إلى ذلك (Stephens & Cooper, 1980)

وأخيراً، فلا بد من التذكير مرة أخرى بأن الاقتصاد الرمزي وسيلة وليس هدفاً في حد ذاته. فالهدف من استخدام هذا النوع من المعززات هو تشجيع المتعالج على تأدية السلوك المرغوب أو التوقف عن تأدية السلوك غير المرغوب به. ولهذا يحتاج المعالج السلوكي إلى أن يحدد منذ البداية الخطوات التي سيتبعها في التوقف عن برامج الاقتصاد الرمزي (Slain-back et al. 1974). وغالباً ما يتطلب ذلك إقران المعززات الرمزية بالمعززات الاجتماعية، وزيادة عدد الاستجابات المطلوبة تأديتها للحصول على المعزز الرمزي تدريجياً، وتقليل مدة استخدام التعزيز الرمزي تدريجياً والانتقال من المعززات الاصطناعية إلى المعززات الطبيعية وفق خطة منظمة ومدروسة (Cooper et al., 1987).

المراجع

- Alberto, P., & Troutman, A. (2000). Applied behavior analysis for teachers. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Atthowe, J.M., & Krasner, L. (1968). Preliminary report on the application of contingent reinforcement procedures (token economy) on a "chronic" psychiatric ward. *Journal of Abnormal Psychology*, 73, 37-43.
- Ayllon, T., & Azrin, N.H. (1968). The token economy: A motivational system for therapy and rehabilitation. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Barrish, H.H., Saunders, M., & Wolf, M.M. (1969). Good behavior game: Effects of individual contingencies for group consequences on disruptive behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2, 119-124.
- Carlson, C. G., Hersen, M., & Eisler, R. M. (1972). Token economy programs in the treatment of hospitalized adult psychiatric patients: Current status and recent needs. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 155, 192-204.
- Cooper, J.O., Herson, T., & Heward, W. (1987). Applied behavior analysis. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Foryet, J.P. (1975). Behavior modification in mental institutions. In W.D. Gentry (Ed.), *Applied behavior modification*. St. Louis: C.V. Mosby.
- Johnson, M.R., Turner, P.F., & Konarski, E. (1978). The good behavior game: A systematic replication in two unruly transitional classrooms. *Education and Treatment of Children*, 1, 25-33.
- Kazdin, A. E. (1977). *The token economy: A review and evaluation*. New York: Plenum Press.
- Krasner, L. (1970). Token economy as an illustration of operant conditioning procedures with the aged. In D.J. Lewis (Ed.), *Learning approaches to therapeutic behavior change*. Chicago, Illinois: Aldine Publishing.
- Martin, G., & Pear, J. (1998). *Behavior modification: What it is and how to do it* (2nd Ed.). Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.

- O'leary, K.D., & Becker, W.D. (1976). Behavior modification of an adjustment class: A token reinforcement program. *Exceptional Children*, 33, 637-642.
- Phillips, J. L., Phillips, E.A., Fixsen, D.L., & Wolf, M.M. (1971). Achievement place: Modification of the behaviors of pre-delinquent boys within a token economy. *Journal of Applied Behavior Analysis* 4, 54-59.
- Saigh, P.A., & Umar, A.M. (1980). The effects of a good behavior game on the disruptive behavior of students. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 16, 339-334.
- Stainback, W.C., Payne, J.S., Stainback, S. B., & Payne, R. A. (1973). Establishing a token economy in the classroom. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill
- Stephens, T.M., & Cooper, S.O. (1980). The token economy: An affirmative perspective. *The Educational Forum*, November, 107-111.
- Sulzer-Azaroff, & Mayer, G. R. (1977). Applying behavior analysis procedures with children and youth. New York: Holt, Rinehart, & Winston.
- Ulmer, K. A. (1976). On the development of a token economy mental hospital treatment program. Washington, D. C.: Hemisphere Publishing.

قراءات إضافية

- Alvord, J. (1973). Home token economy: An incentive program for children and their parents. Champaign, Illinois: Research Press.
- Axelerod, S. (1971). Token reinforcement programs in special education. *Exceptional Children* 37, 371-378.
- Hall, J., & Bakerm R. (1973). Token economy systems: Breakdown and control. *Behavior Research and Therapy*, 11, 253-263.
- Kazdin, A.E. (1975). Recent advances in token economy research. In M. Hersen, R.M. Eisler, & P.M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification*. (Volume I). New York: Pergamon Press.
- Kazdin, A. E., & Bootzin, T.R. (1972). The token economy: An evaluative review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5, 333-372.

- Kyuypers, D.S., Becker, W. C., & O'leary, K.D. (1968). How to make a token system fail. *Exceptional Children*, 35, 101-109.
- Patterson, R.L.(1976). *Maintaining effective token economies*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas.
- Roberts, C.L., & Ferry, R.M. (1970). A total token economy. *Mental Retardation*, 2, 345-351.
- Sattler, H.E., & Swoope, K.S. (1970). Token systems: A procedural guide. *Psychology in the Schools*, 7, 363-383.
- Walker, H.M., & Buckley, W.K. (1974). *Token reinforcement techniques*. Eugene, Oregon: E-B Press.
- Welch, M.W., & Gist, J.W. (1974). *The open token economy system: A handbook for a behavioral approach to rehabilitation*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas.
- Wexler, D. E. (1973). Token and taboo: Behavior modification, token economies, and the law. *California Law Review*, 61, 81-109.

10

الفصل العاشر

التعاقد السلوكي

■ تعريف التعاقد السلوكي.

■ محتويات العقد السلوكي.

■ القواعد العامة التي يجب مراعاتها

صند كتابة العقود السلوكية.

مقدمة

إن مشاركة المتعالج في تخطيط عملية تعديل السلوك وتنفيذها، حيثما كان ذلك ممكنا أمر بالغ الأهمية حقا، فالأشخاص الذين يشاركون بفاعلية في تحديد أهداف برنامج تعديل السلوك وأساليبه، أكثر قابلية للتغيير ولتحقيق الأهداف المنشودة من أولئك الذين لا يشاركون، أو الذين يفتقرون إلى الرغبة في التغيير. وتعديل السلوك الإنساني لا يتحقق بالقوة أو الإرغام، كذلك فإن من ضمن الأسس الأخلاقية الهامة في جميع الميادين الاجتماعية التي تحاول مساعدة الآخرين احترام وجهة نظر المستفيدين من الخدمات والثقة بقدراتهم.

ولذلك اهتم الباحثون والممارسون في ميدان تعديل السلوك بتطوير الإجراءات التي تترجم هذه الفعالة إلى واقع عملي، وكان من الإجراءات التي تم تطويرها التعاقد السلوكي (Contingency Contracting) الذي يشمل تنظيم العلاقة بين المعالج والمتعالج من خلال عقد مكتوب يتفق عليه الطرفان ويتعهدان بالالتزام ببندوه. ويحاول هذا الفصل التعريف بمبادئ التعاقد السلوكي، فقد شهد مجال تعديل السلوك اهتماما متزايدا بهذا الإجراء في السنوات القليلة الماضية وذلك نتيجة لدراسات عديدة التي أوضحت فعاليته في تعديل الكثير من السلوكيات الإنسانية في الأوضاع المختلفة.

تعريف التعاقد السلوكي

التعاقد السلوكي هو أحد الوسائل الفعالة التي نستطيع من خلالها استخدام التعزيز بشكل منظم بهدف تسهيل عملية التعلم وزيادة الدافعية. وكان أول من وصف هذا الإجراء بشكل مفصل لويد هومي (Lloyd Homme) في كتابه (كيف نستخدم التعاقد السلوكي في غرفة الصف) (Homme, 1970).

ونستطيع تعريف العقد السلوكي بأنه اتفاقية مكتوبة توضح العلاقة بين المهمة التي سيؤديها الفرد والمكافأة التي سيحصل عليها نتيجة لذلك. فالعقد السلوكي لا يختلف من حيث المبدأ عن العقود التجارية التي يتعهد فيها طرف بتقديم خدمات معينة، مقابل مبلغ من المال متفق عليه يدفعه الطرف الآخر. بمعنى آخر، فالعقد السلوكي هو اتفاق بين طرفين تحدد شروطه عن طريق التفاوض، يتعهد فيه الفريق الأول بتأدية سلوك معين، ويتعهد الطرف الثاني

بتعزيز ذلك السلوك حسب الشروط المتفق عليها. وقد يكون الطرفان المعلم والضالِب، أو الاب والابن، أو الزوج أو الزوجة، أو المرشد أو المرشدة.. الخ.

والتعاقد السلوكي ليس طريقة جديدة، بل إنه أداة لتعديل السلوك استخدمت ولا تزال في حياتنا اليومية. فقول الأم لابنها (سأخذك إلى مدينة الألعاب إذا عملت جيدا في الامتحان) هو في الحقيقة مثال على (عقد سلوكي). وربما لاحظ انقارئ أن فكرة التعاقد السلوكي تستند إلى قانون بريماك الذي وصفناه في الفصل السادس ولكن المشكلة في العقود السلوكية المستخدمة في الحياة اليومية هي أنها سلبية وغير منظمة. وغالبا ما تكون مفروضة على طرف من قبل طرف آخر. فالشيء التقليدي كما نعلم هو أن تشمل العقود السلوكية كما يستخدمها الآباء على التهديد والعيد. فهذه العقود غالبا ما تكون على شكل (حتى تتجنب العقاب، عليك أن تفعل كذا وكذا).

أما التعاقد السلوكي الذي يقدمه هذا الفصل فلعل أهم ما يمتاز به هو كونه إيجابيا. ونقول ذلك لأن التعاقد السلوكي، بوصفه إجراء منظما لتعديل السلوك يخلو من التهديد والعقاب. فالطفل مثلا يشعر بالسعادة نتيجة لحصوله على ما يستحقه من مكافآت بعد تأنيته السلوكيات المرغوب بها. كذلك فالعلمون والآباء أيضا يشعرون بالسعادة لأن الطفل يفعل الأشياء التي يعتقدون أنها مهمة ومفيدة، ولهذا فالتعاقد السلوكي طريقة إيجابية بالنسبة لهم. ولربما كان الأهم من ذلك أن التعاقد السلوكي يساعد الفرد على تحمل المسؤولية، وذلك من خلال المشاركة في اختيار السلوكيات المستهدفة وتحديد المكافآت المناسبة (Martim & Pear, 1998).

ولقد أشارت دراسات عديدة جدا إلى فعالية التعاقد السلوكي. وربما نتيجة لذلك كثرت استخدامات هذا الإجراء في تعديل السلوك حديثا، وخاصة في مجال تدريب الأهل (Her-ward et al. 1978). وإضافة إلى كونه فعالا، فالتعاقد السلوكي منطقي وبسيط أيضا، فمن السهل استخدام هذا الإجراء. وعند مواجهة صعوبات في تطبيقه، بالإمكان تحديد العوامل المسؤولة عن ذلك ببساطة من أجل تفاديها، إلا أنه من المهم أن نتذكر أن التعاقد السلوكي كغيره من إجراءات تعديل السلوك، يصبح ضروريا في حالة وجود مشكلة معينة في حاجة إلى علاج. فالعائلة التي يقرم أفرادها بتأدية المهام المطلوبة منهم على نحو مقبول ليست في حاجة إلى التعاقد السلوكي المنظم.

ويرى ستيورات (Stewart, 1971) أن العقود السلوكية تقوم على أربعة افتراضات

أساسية هي:

1- إن التعزيز الاجتماعي على صعيد العلاقات الاجتماعية مرهون بقيام الشخص بإظهار السلوك الاجتماعي المناسب، وما يعنيه ذلك أن تحديد شروط التعزيز في العقد لا يتم اعتباطياً، فبنود العقد السلوكي تعمل على تنظيم العلاقة الاجتماعية.

2- إن الاتفاقيات الثنائية على صعيد العلاقات الاجتماعية ملزمة للطرفين وليس لطرف دون الآخر.

3- إن قيمة العلاقة الاجتماعية وقوتها، إنما هي نتاج مباشر لمعدل وكمية التعزيز الذي ينتج عنها، وهذا يعني ضرورة التأكد من أن العقد السلوكي يوفر أكبر كمية من التعزيز الثنائي.

4- إن القواعد والمعايير لا تحد من الحرية في العلاقات الاجتماعية. فمعرفة الفرد بالنتائج المتوقعة للسلوكات المختلفة التي قد يبديها تدفعه إلى اختيار السلوك الجيد والمرغوب به، لأنه يعرف أن هذا السلوك سيعود عليه بالتعزيز.

ويحقق العقد السلوكي العديد من الأهداف، فهو يعمل بمثابة ضمانة على أن الطرفين يتفقان على الأهداف المنشودة والوسائل التي سيتم تنفيذها لتحقيق تلك الأهداف. ولما كانت الأهداف واضحة فإنه سيكون من السهل على كلا الطرفين الحكم بموضوعية على مدى تحقيق المتعالج لها. كذلك فإن العقد يجعل المعالج قادراً على تقدير كلفة البرنامج بواقعية من حيث مدته، والجهد الذي يتطلبه وما إلى ذلك. وأخيراً، فإن توقيع كلا الطرفين على العقد يكفل الزامهما ببودته.

محتويات العقد السلوكي:

يشتمل العقد السلوكي الجيد على عنصرين أساسيين هما:

أ- المهمة المطلوب من الفرد تأديتها.

ب- المكافأة التي سيحصل عليها الفرد حال تأديته لتلك المهمة.

إن تحديد هذين العنصرين يتم بالتفاوض بين الطرفين، لا من خلال قيام طرف بإجبار الطرف الآخر على الموافقة على بنود العقد.

المهمة: (Tash)

ويشتمل هذا العنصر على الأجزاء التالية:

أ- من هو الشخص الذي سيؤدي المهمة والذي سيحصل على المكافأة؟

ب- ماذا سيفعل هذا الشخص؟ (ما هي المهمة التي سيؤديها)؟
 ج- متى سيقوم الشخص بتأدية المهمة؟ (الفترة الزمنية التي على الشخص تأدية المهمة فيها)؟

د- ما هي شروط قبول الأداء؟ (ماذا سيفعل الشخص بالتحديد)؟ هنا يجب تحديد انعايير التي ستستخدم للحكم على ما إذا كان السلوك مقبولاً أو غير مقبول.

المكافأة (Reward)

إضافة إلى إيضاح المهمة المطلوبة، يجب إيضاح طبيعة المكافأة التي ستعطى للفرد. وعندما نتحدث عن المكافأة فنحن نعني أي تغير إيجابي في بيئة الفرد ويشتمل هذا العنصر من العقد على الأجزاء الأربعة التالية:

أ- من الذي سيحكم على الأداء، ويقرر إعطاء المكافأة، أو عدم إعطائها؟

ب- ما هي المكافأة؟

ج- متى ستعطى المكافأة؟

د- ما هي كمية المكافأة التي ستعطى؟

وبعد تحديد المهام والمكافآت وموافقة كلا الطرفين عليها، يتم الاتفاق على البدء بتنفيذ العقد. وعلى أي حال، قبل البدء بتنفيذ العقد يفضل التأكد من أن شروط النجاح متوافر فيه (الجدول رقم 1-9).

الجدول رقم (1-9): نموذج مقترح لتقييم العقود السلوكية

رقم	الوصف	نعم	لا
1	هل السلوك المستهدف واضح		
2	هل السلوك المستهدف قابل للقياس المباشر		
3	هل يوضح العقد متى ينبغي تنفيذ السلوك المستهدف		
4	هل يحدد العقد المدة الزمنية		
5	هل يوضح العقد طبيعة المكافأة		
6	هل يحدد العقد متى ستعطى المكافأة		
7	هل يحدد العقد من الذي سيحكم على الأداء		
8	هل يحدد العقد كمية المكافأة التي ستعطى		
9	هل يحدد العقد شروط النجاح		

القواعد العامة التي يجب مراعاتها عند كتابة العقود السلوكية:

يتطلب الاستخدام الفعال للتعاقد السلوكي مراعاة بعض القواعد المحددة، وفيما يلي وصف سريع لهذه القواعد (Homme, 1970):

القاعدة الأولى:

يجب أن يكون العقد مكتوباً، فكتابة العقد تحد من الاختلاف في وجهات نظر الموقعين عليه، كذلك فكتابة العقد تضيف على الاتفاق الصفة الرسمية وغالباً ما تعطيه قيمة أكبر بخاصة إذا كان الشخص المطلوب منه تأدية المهمة طفلاً.

القاعدة الثانية:

يجب أن ينص العقد على أن المكافأة ستقدم بعد تأدية المهمة مباشرة، وهذه القاعدة تكتسب أهمية خاصة في بادئ الأمر، عندما تكون فكرة التعاقد فكرة جديدة بالنسبة للفرد، ونجاح العقود السلوكية يعتمد على مدى احترام العلاقة بين السلوك والمكافأة.

القاعدة الثالثة:

إن على العقود السلوكية أن تحاول مساعدة المتعالج، على الاقتراب تدريجياً من السلوك النهائي المطلوب، لذلك يجب أن يكون السلوك المدخلي بسيطاً، ليستطيع المتعالج تأديته والحصول على المكافأة، فإذا كانت المهمة المطلوبة منه مهمة صعبة ومعقدة، فإن التعزيز قد لا يعمل بفعالية، الأمر الذي يحدد من دافعيته للالتزام بالعقد. ولعل أهم العوامل التي تحد من فاعلية العقود التقليدية غير السلوكية التي نستخدمها في حياتنا اليومية تتحلل في كونها تتطلب مهارات معقدة فورا. أما العقود السلوكية فهي تحاول تحقيق أهداف واقعية في فترة زمنية معقولة.

القاعدة الرابعة:

يجب أن يكون واضحاً في العقد أن ما يعزز هو الإنجاز، وليس الامتثال لقواعد العقد بحد ذاته، فتعزيز المتعالج على التخصص الذي يطرأ على سلوكه يؤدي إلى الاستقلالية، بينما قد يؤدي تعزيزه على عمل ما يطلبه الآخرون منه إلى الحد من التوجيه الذاتي والضبط الذاتي.

القاعدة الخامسة:

يجب أن يوضح العقد أن التعزيز لن يحدث إلا بعد تأدية السلوك المستهدف وهذا هو جوهر مبدأ بريماك الذي تستند إليه فكرة التعاقد السلوكي. ولعل هذه القاعدة هي أهم قواعد التعاقد

السلوكي، كذلك يجب تقديم التعزيز بكميات قليلة في عدة مرات وعدم تقديم كميات كبيرة من المعزز مرة واحدة. والهدف من ذلك هو أن لا يتم استخدام التعزيز لقيمه، وإنما ليتعرف المتعالج كيف ومتى يؤدي المهمة المطلوبة.

القاعدة السادسة:

يجب أن يكون العقد عادلاً، وما تعنيه هذه القاعدة هو أن يقبل المتعالج بشروط العقد وأن تتناسب طبيعة المكافأة مع طبيعة السلوك المستهدف. فالعقد الذي ينص على أن الأب سيأخذ ابنه إلى مدينة الألعاب، إذا هو حصل في نهاية الفصل على علامة (95) هو عقد غير عادل. وبالمثل، فإن العقد الذي ينص على أن الأب سيأخذ ابنه إلى مدينة الألعاب إذا عمل واجباته المدرسية لمدة عشر دقائق هو أيضاً عقد غير عادل. بمعنى آخر، يجب التأكد من أن المكافأة الموعودة تنسجم مع المهمة المطلوبة. كذلك يجب التأكد من إمكانية توفير المكافأة، وإلا فقد العقد معناه. من ناحية أخرى، فإن العقود السلوكية أحياناً تنص على أنه سيتم حرمان المتعالج من جزء من المكافأة في حالة عدم التزامه ببند العقد، وأنه سيتم إعطاؤه مكافأة في حالة التزامه بشروط العقد.

القاعدة السابعة:

يجب أن تكون بنود العقد واضحة، وهذا يعني ضرورة أن تكتب بنود العقد بلغة واضحة يفهمها كلا الطرفين. ويجب أن يفهم المتعالج طبيعة الأداء المطلوب منه بدقة، وكمية المكافأة بدقة أيضاً. فعلى سبيل المثال، إن العقد السلوكي الذي ينص على أن الطفل يستطيع الحصول على ما يريد بعد قيامه بحل بعض المسائل الحسابية إنما هو عقد غير واضح. أما العقد الذي ينص على أن الطفل يستطيع أن يشاهد برنامج تلفزيوني محدد مدة نصف ساعة إذا قام بحل عشرة مسائل حسابية بشكل صحيح هو عقد واضح. والعقد الواضح يقلل من إساءة فهم أحد الطرفين أو كليهما بنود العقد.

القاعدة الثامنة:

يجب أن يكتب العقد بصيغة إيجابية، وذلك يعني ضرورة تحديد المهمات التي ينبغي على المتعالج تأديتها وليس الانشغال بالمهمات التي عليه الامتناع عنها. كذلك يجب أن يخلو العقد من التهديد بالعقاب ويؤكد على استخدام الثواب. وهذا بالطبع ما يميز العقود السلوكية عن العقود غير السلوكية.

القاعدة التاسعة:

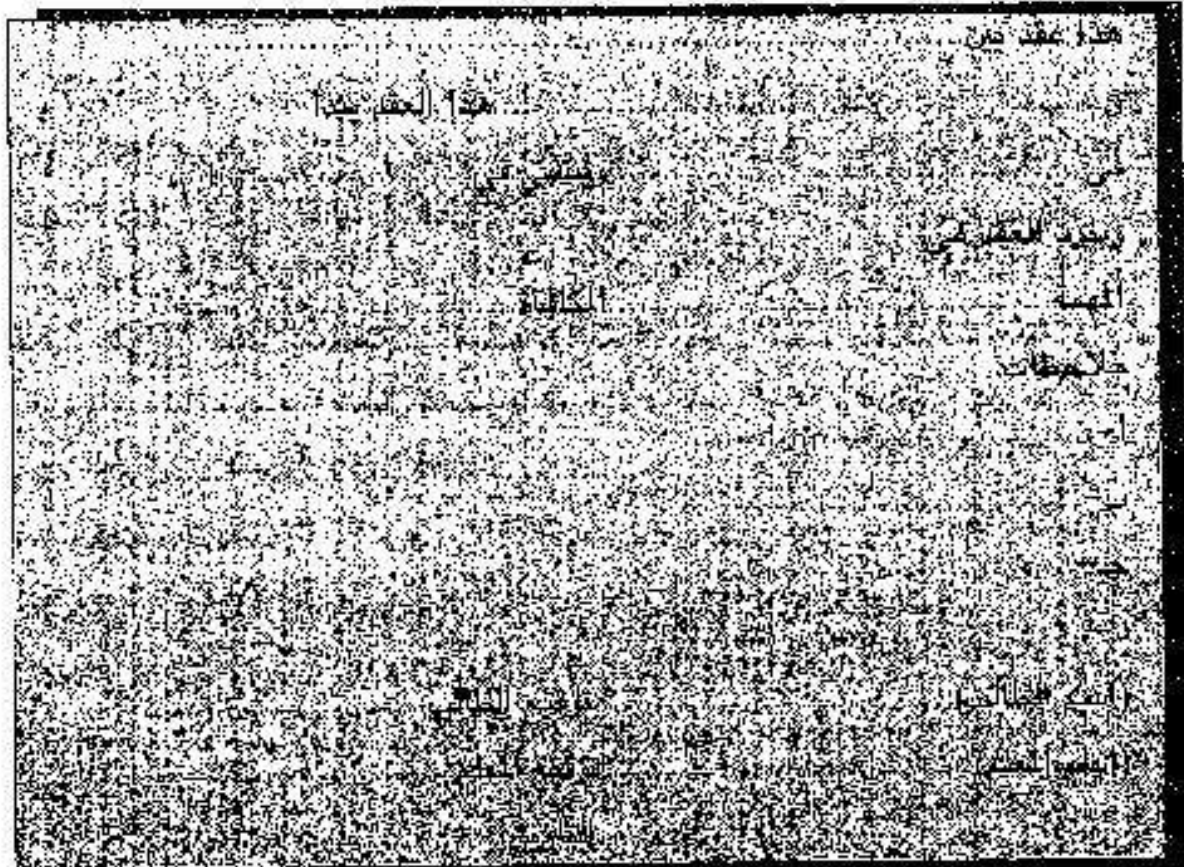
يجب الالتزام بنود العقد بصدق وأمانة. فعلى سبيل المثال، قد يقدم البعض المعززات التي وعد بها في بادئ الأمر ومن ثم يحتج عن ذلك. إن هذا يؤدي إلى فقدان العقد لمصداقيته وربما إلى تدهور الأداء.

القاعدة العاشرة:

يجب تعديل العقد إذا اقتضت الحاجة إلى ذلك، وتشير هذه القاعدة إلى ضرورة تحديد الظروف التي يتم فيها إعادة النظر في بنود العقد. فكون العقد مكتوباً لا يعني بالطبع أنه غير قابل للتعديل إذا اقتضى الأمر ذلك، والمهم هو أن على كلا الطرفين الموافقة على أي تعديلات مقترحة. ويمكن إجراء تعديلات على بنود العقد وبشروطه في حالة التذمر والشكوى، أو عدم مقدرة الفرد على تلبية المهمات المطلوبة، أو عدم الالتزام بشروط العقد.

إن الهدف النهائي من التعاقد السلوكي هو الوصول بالفرد إلى التعاقد الذاتي (Self-contracting). والمقصود بذلك هو أن ينظم الإنسان ذاته دون تدخل الآخرين. وهذا هدف طموح دون شك ليس من السهل تحقيقه، إلا أنه ليس هدفاً مستحيلاً.

الشكل رقم (9-1): مثال على عقد سلوكي



المراجع

- Alberto, P. & Troutman, A. (2000) *Applied behavior analysis for teachers*. Englewood Cliffs, NJ; Prentice - Hall.
- Boudin, H.M. (1972). Contingency contracting as a therapeutic tool in the deceleration of amphetamine use. *Behavior therapy*, 3, 604-608.
- Heward, W.L., Dardig, J. C., and Rossett, A. (1978). *Working with parents of handicapped children*. Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Homme, L. (1970). *How to use contingency contracting in the classroom*. Champaign, ILL. Research Press.
- Kanfer, P. H. (1975). Self- management methods. In F.H. Kanfer and A.P. Goldstein (Eds.), *Helping people change*. New York: Plenum Press.
- Kelley, M.L., and Stokes, T.F. (1982). Contingency contracting with disadvantaged youth: Improving classroom performance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 15, 447-454.
- Rusell, R.K., & sipich, J.F. (1973). Cue-controlled relaxation in the treatment of test anxiety. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 4, 37-49.
- Stuart, R. B. (1971). A three dimensional program for the treatment of obesity. *Behavior Research and Therapy*, 9, 177-186.
- Tobias. L.L. (1972). *The relative effectiveness of behavioristic bibliotherapy, contnpeny contracting and suggestions of self- control in weight reduction*. Unpublished Dissertation. University of Illionis.

Brooks, B.D.(1974). Contingency contracting with truants *The Personnel and Guidance Journal*. 52, 316-320.

Contrell, R.P.(1969). Continency contracting with school problems. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 2, 15-220,

- Dardig, J.C., & Heward, W. L. (1976). *Sing here: A Contracting book for children and their parents*. Kalamazo, Michigan: Behavliordelia.
- DisRisi, W.J., & Butz, G. (1975). *Writing behavioral contracts*. Champaign, Illinois: Research Pres.
- Langstaff, A.L., & Volkmer, C.B. (1975). *Contingency management*. Columbus, Ohio: Charis E, Merrill,
- Mikulas, W.L. (1976), *Contingency contracting in the home*. Teanock, N.J.: Behavioral Science Tape Library.
- Barrion. D.R., & Whhaley. D.L. (1981). *Behavioral contracting: Arranaging contingencies of reinforcement*, New York: Springer.
- Weathers, L.R. & Liberman. R.P.(1975). *Contingency contracting with families of delinquent adolescents*. *Behavior Therapy*, 6, 356-366.



الفصل الحادي عشر

الإجراءات المستندة إلى الأشرطة الكلاسيكية

■ **التقليل الجسدي التدريجي.**

■ **المعالجة بالتقشير.**

■ **التنظيف الرطب.**

■ **المعالجة بالاضافة.**

مقدمة

أشرنا في الفصل الأول أن السلوك نوعان: استجابي وإجرائي. وأشرنا أيضا إلى أن السلوك الاستجابي تستجبه مثيرات محددة، دونما خبرات إشراطية أو تعلم سابق، بينما السلوك الإجرائي تضبطه توابعه. وكما هو معروف، تستند إجراءات تعديل السلوك التي تناولتها الفصول السابقة إلى قوانين الإشرط الإجرائي فهي تشتمل على محاولة تعديل السلوك عن طريق التحكم بنتائجه.

وفي هذا الفصل سنحاول وصف إجراءات الإشرط الكلاسيكي. فلهذه الإجراءات دور هام في عملية تعديل السلوك وخاصة الانفعالي منه (كالقلق والخوف مثلا). وقد أوضحت مئات الدراسات العلمية أن هذه الإجراءات ذات فعالية كبيرة في معالجة العديد من الاضطرابات السلوكية. وعلى الرغم من ذلك فلم تترك هذه الإجراءات الأثر الذي تركته إجراءات الإشرط الإجرائي، ولكن جزءا كبيرا من التعلم المدرسي يكتسب وفق قوانين الإشرط الكلاسيكي. فعلى سبيل المثال، إن اقتران البيئة المدرسية بالفشل، أو بالخبرات السلبية بشكل متكرر، سيؤدي في النهاية إلى أن تصبح البيئة المدرسية ذات خصائص منفرة للطلاب. ومن ناحية أخرى، فاقتران البيئة المدرسية بالنجاح سيؤدي إلى أن تكتسب البيئة المدرسية خصائص إيجابية. ولا شك في أن ذلك أمر بالغ الأهمية، ولهذا سنحاول في هذا الفصل وصف بعض إجراءات الإشرط الكلاسيكي بإيجاز، وهذه الإجراءات هي:

تقليل الحساسية التدريجية، والمعالجة بالتنفير، والتنفير الخفي، والمعالجة بالإضافة.

تقليل الحساسية التدريجي (Systematic Desensitization)

شهدت السنوات الماضية اهتماما متزايدا بالإجراء المعروف باسم تقليل الحساسية التدريجي، الذي كان جوزيف وولبي (Joseph Wolpe) قد طوره عام 1958، وقد وصف وولبي الأسس النظرية التي استمد منها هذا الإجراء في كتاب بعنوان (العلاج النفسي بالكف المتبادل) (Wolpe, 1958) في ذلك الكتاب اقترح وولبي أن تقليل الحساسية التدريجي هو أحد أشكال الإشرط المضاد (Counter conditioning).

وما يشير إليه الإشرط المضاد هو إمكانية استخدام قوانين التعلم بهدف استبدال

استجابة بأخرى، وكانت الفرضية التي استند إليها وولبي في تطوير هذا الإجراء هي: أنه بالإمكان محو الاستجابة الانفعالية غير المرغوب بها كالخوف مثلا، إذا استطعنا إحداث استجابة مضادة لها بوجود المثير الذي يستجرها. بعبارة أخرى، إن الاستجابات المتناقضة لا يمكن أن تحدث في آن واحد. وهكذا فباستطاعتنا استخدام إحداها لمنع حدوث الأخرى، وهذا ما يطلق عليه اسم الكف المتبادل (Reciprocal Inhibition). فعلى سبيل المثال، لا يستطيع الإنسان أن يشعر بالخوف، أو القلق وهو في حالة استرخاء تام، ذلك أن الاسترخاء يكبح هذه الاستجابات الانفعالية.

في بادئ الأمر، اقترح وولبي أنه بالإمكان معالجة القلق والخوف باستخدام استجابات نقيضة مختلفة مثل الاسترخاء، والتدعيم الذاتي، وغير ذلك. وعلى أية حال، فالسلوك البنيل لردود الأفعال الانفعالية الذي يعمل المعالجون عادة على توظيفه في عملية تقليل الحساسية التدريجي هو الاسترخاء العضلي التام (Deep Muscle Relaxation) ويشتمل على تقليل الحساسية التدريجي على ثلاث مراحل رئيسية وهي:

1- إعداد هرم القلق:

تتمثل الخطوة الأولى في عملية تقليل الحساسية التدريجي في إعداد هرم القلق، وهي مجموعة من المواقف أو المشاهد التي تبعث على القلق (Anxiety- Provoking Stimuli) لدى المتعالج والتي سيقوم بتخييلها وهو في حالة من الاسترخاء التام. وتقع مسؤولية إعداد هرم القلق على عاتق المتعالج فهو الذي يعاني القلق أو الخوف، ولكن المعالج بالطبع يساعده في تحديدها، وبعد ذلك يتم ترتيب المواقف بالتسلسل بدءا بأقلها وانتهاء بأشدّها إثارة.

ولإيضاح هذه الخطوة، سنقدم هرم القلق التالي الذي وصفه وولبي (Wolpe, 1982) والذي كان قد أتم إعداده في معالجة طالبة جامعية كانت تعاني من قلق شديد من الامتحانات.

1- أربعة أيام قبل الامتحان.

2- ثلاثة أيام قبل الامتحان.

3- يومان قبل الامتحان.

4- يوم واحد قبل الامتحان.

5- ليلة الامتحان.

6- الطالبة في طريقها إلى الجامعة يوم الامتحان.

7- الطالبة تقف أمام باب قاعة الامتحان.

8- الطالبة بانتظار توزيع أوراق الامتحان.

9- ورقة الامتحان بين يدي الطالبة.

10- أثناء الإجابة عن أسئلة الامتحان.

ب- الاسترخاء:

أما الخطوة الثانية في إجراء تقليل الحساسية التدريجي، فتتمثل في تدريب المتعالج على الاسترخاء. وكما أشرنا في الصفحات السابقة فالطرق التي يمكن استخدامها لتحقيق ذلك عدة، إلا أن أكثرها شيوعاً هي طريقة الاسترخاء العضلي التي كان جيكوبسون (Jacobson, 1938) قد اقترحها. وتشتمل هذه الطريقة على إحداث توتر واسترخاء في مجموعات عضلية معينة، على نحو متعاقب وبمساعدة المتعالج على التمييز بين حالة الاسترخاء وحالة التوتر على افتراض أن ذلك يساعده في الوصول إلى أقصى درجة ممكنة من الاسترخاء. والنقطة الهامة التي ينبغي الإشارة إليها هنا هي: أن الاسترخاء في هذا النموذج العلاجي يعامل بوصفه مهارة بحاجة إلى التدريب المكثف والمنظم (Lafleur, 1979).

ويقترح مارتن وبيير (Martin and Pear, 1982) أن يتم التدريب على الاسترخاء في مكان هادئ لا مشغولات فيه ويعتم نوعاً ما. وقبل البدء بإعطاء التعليمات للمتعالج، يطلب منه الاستلقاء في سرير أو مقعد مريح، وفيما يلي وصف لعملية الاسترخاء العضلي:

- 1- استمع جيداً لما سأقدمه لك عن تعليمات، إنها ستزيد من قدرتك على الاسترخاء، الآن اغمض عينيك وتنفس بعمق ثلاث مرات (10 ثوان صمت).
- 2- أظلق راحة يدك اليسرى بقوة، لاحظ أن عضلات يدك قد بدأت تنقبض وتتوتر (5 ثوان صمت) والآن افتح يدك واسترخ (5 ثوان صمت).
- 3- أظلق راحة يدك اليسرى بقوة مرة أخرى، لاحظ التوتر الذي تشعر به (5 ثوان صمت) والآن استرخ وفكر بزوال التوتر من عضلات يدك (10 ثوان صمت).
- 4- الآن أظلق راحة يدك اليمنى بكل قوة ممكنة، لاحظ كيف توترت أصابعك ويدك وذراعك (5 ثوان صمت) والآن افتح يدك اليمنى لاحظ الفرق بين ما كانت عليه من توتر وما هي عليه الآن من استرخاء (5 ثوان صمت).
- 5- مرة أخرى الآن أظلق راحة يدك اليمنى بإحكام، لاحظ ما هي عليه الآن من توتر (5 ثوان صمت) مرة أخرى افتح راحة يدك واسترخ (10 ثوان صمت).

6- أغلق راحة يدك اليسرى بإحكام، وأثن ذراعك بقوة حتى تتوتر العضلة ذات الرأسين في أعلى ذراعك، أبق يدك كما هي (5 ثوان صمت) والآن: استرخ كاملاً، لاحظ الدفع ينتشر في ذراعك ويدك وأصابعك (10 ثوان صمت).

7- والآن أغلق راحة يدك اليمنى، وأثن ذراعك بقوة حتى تتوتر العضلة ذات الرأسين في أعلى ذراعك، أبق ذراعك كما هي وشاعر بالتوتر (5 ثوان صمت) والآن: استرخ كاملاً، وركز على ما تشعر به به الآن (5 ثوان صمت) والآن استرخ وأشعر بالدفع (10 ثوان صمت).

8- والآن أغلق راحة يدك اليسرى، وراحة يدك اليمنى بكل قوة ممكنة، أثن ذراعك بقوة أيضاً، أبق ذراعك في وضعهما هذا، لاحظ التوتر الذي تشعر به الآن (5 ثوان صمت)، والآن: استرخ وأشعر بالدفع (10 ثوان صمت).

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

10- والآن لننتقل إلى فكك أطبقهما بقوة وارفع ذقنك إلى الأعلى كي تتوتر عضلات رقبتك، أبق كما أنت، الآن اضغط إلى الأسفل بقوة، أغلق شفطيك بقوة (5 ثوان صمت)، والآن استرخ (10 ثوان صمت).

11- والآن اغمض عينيك بقوة واطبق فكك وارفع ذقنك إلى الأعلى بقوة، وأغلق شفطيك أبق كما أنت، لاحظ التوتر في جبينك وعينيك وشفطيك بقوة (5 ثوان صمت)، والآن استرخ (10 ثوان صمت).

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

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

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

15- الآن سنعود مرة أخرى إلى العضلات السابقة أولاً: تنفس بعمق ثلاث مرات (10 ثوان صمت) أغلق راحة يدك اليسرى وراحة يدك اليمنى وأثن ذراعك، أغمض عينيك بشدة،

أطبق فكيك وارفع بهما بقوة إلى الأسفل ثم ارفع ذقنك واغلق شفطيك بقوة، لاحظ التوتر في كل جزء من جسمك، الآن استرخ، تنفس بعمق واستمتع بزوال التوتر، فكر بالاسترخاء العام في كل عضلاتك في ذراعيك ورأسك وكتفيك وبتنك، كل ما عليك عمله الآن هو الاسترخاء (10 ثوان صمت).

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

17- مرة أخرى اضغط على كعبك الأيسر إلى الأسفل بقوة، وارفع أصابع رجليك حتى تشعر بتوتر شديد في رجليك، الآن استرخ (10 ثوان صمت).

18- الآن اضغط على كعبك الأيمن بشدة، والافع أصابع رجليك حتى تشعر بتوتر شديد، الآن استرخ.

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

20- والآن تنفس بعمق ثلاث مرات (5 ثوان صمت) شد العضلات التالية كما فعلت قبل قليل: تنفس بعمق ثلاث مرات (5 ثوان صمت) شد العضلات التالية كما فعلت قبل قليل: راحة اليد اليسرى والعضلة ذات الرأسين في ذراعك الأيسر، وراحة اليد اليمنى والعضلة ذات الرأسين في ذراعك الأيمن، والجبين والعينين والفكين والرقبة والشفطين والكتفين والبطن والرجل اليسرى والرجل اليمنى، ابق كما أنت (5 ثوان صمت) الآن استرخ (10 ثوان صمت) تنفس بعمق ثلاث مرات، وبعد ذلك مارس تمارين التوتر (5 ثوان صمت) وتمارين الاسترخاء (5 ثوان صمت) الآن تنفس كالمعتاد واستمتع بالاسترخاء العام في جسمك (30 ثانية صمت).

ج- إقران المثيرات التي تبعث على القلق لدى المتعالج بالاستجابة البديلة للقلق (الاسترخاء):

وينم ذلك عادة بالطلب من المتعالج أن يتخيل تلك المواقف أو المثيرات تدريجياً بدءاً بأقلها إثارة وانتهاءً بأكثرها إثارة، وهو في حالة الاسترخاء. فلقد بين وولبي أن تخيل المثيرات الباعثة للضرب، أو القلق لا يقل فاعلية عن مواجهتها بشكل مباشر. وعلى أي حال، فتقليل الحساسية التدريجي يبتدىء عادة بالتخيل. وفي المراحل الأخيرة من عملية العلاج، يطلب من المتعالج

مواجهة المثيرات والأحداث بالواقع وهذا ما يسمى بالمواجهة العلاجية المباشرة (In Vivo Exposure) أو بالمشاركة الفاعلة (Active Participation). وفي هذه المرحلة ينتقل المتعالج إلى الموقف التالي في هرم القلق، بعد مروره بالموقف السابق بنجاح (أي إذا لم يضعف مستوى الاسترخاء لديه). أما إذا انتقل المتعالج إلى مستوى عال من المثيرات الخيفة ولاحظ أنه لم يعد في حالة استرخاء أصبح من الضروري العودة إلى المستويات السابقة (Price and Lynn, 1981).

ولقد اقترح مارتن وبيبر (Martin and Pear, 1983) اتباع الخطوات التالية عند استخدام تقليل الحساسية التدريجي:

- 1- قبل البدء بتطبيق الإجراء تأكد مما يلي:
 - أ- إن المتعالج قد تدرب جيداً على الاسترخاء العضلي.
 - ب- إن كل المثيرات المباشرة على المطلق الذي يتم تعالجه قد تم تصديدها، وترتيبها بالتسلسل المناسب من أعلى المقلد.
- 2- أثناء تطبيق تقليل الحساسية، قدم المشاهدة على مدى يؤدي إلى حدوث السند الذاتي من القلق. فاصطغ على المتعالج من خطوات التي أجريتها في السابق، أو التأكد من حالة استرخاء تام، قد لا يحقق الأهداف المرجوة، بل قد تؤدي إلى زيادة القلق لديه.
- 3- بعد أن يكون المتعالج قد انتقل بنجاح من موقف إلى آخر، في هرم القلق، يجب تعريضه بشكل فعال على قواعده مع المثيرات التي يهدف إليها، التي يصفها المراجع على أنها يجب أن تكون أعلى من الأهداف من استرخائه السابقة، وذلك من أجل أن يكتسب كل خطوة على حدة.
- 4- يجب أن تكون الخطوات السابقة قد تم تنفيذها بنجاح، وذلك من أجل أن يكتسب كل خطوة على حدة.

لقد أوضحت دراسات عدة فاعلية تقليل الحساسية التدريجي في إزالة أشكال مختلفة من الاضطرابات السلوكية مثل الخوف (من المدرسة، من الامتحان، من الحيوانات... الخ) ومشكلات الكلام، والاضطرابات الجنسية، والإدمان وغير ذلك (Rimm and Masters, 1979). كذلك أوضحت البحوث العلمية أن هذا الإجراء العلاجي إذا ما قورن بطرق العلاج الأخرى يؤدي إلى تقليل الأهداف المرجوة في فترة زمنية قصيرة. وعلى أية حال، ينبغي الإشارة هنا إلى تقليل الحساسية التدريجي ليس بالإجراء المناسب لمعالجة كل الاضطرابات ذات العلاقة بالقلق، بل هو الإجراء المناسب عندما تكون هذه الاستجابة الانفعالية هي المشكلة

الرئيسية التي يواجهها المتعالج التي تكون وراء فاعلية هذا الإجراء، ففي حين يفسر زولبي (Wolpe, 1958) فاعليته تبعاً لقوانين الإشراف الكلاسيكي، يعتقد الكثيرون أن هذه القوانين وحدها لا تكفي بل لا بد من أخذ قوانين الإشراف الإجرائي بالحسبان، فالتحليل التجريبي يوضح أن الأغلبية العظمى من المظاهر السلوكية بما فيها المظاهر الانفعالية تشتمل على كل من الإشراف الكلاسيكي والإشراف الإجرائي (Martin and Pear, 1983)

المعالجة بالتنفير: (Aversion Therapy)

كثيراً ما يترتب على بعض أنواع المعززات مشكلات جمة، فتناول كميات كبيرة من الحلوى قد يؤدي إلى البدانة، والكحول قد ينتهي بالإدمان، والتدخين قد يهدد صحة الإنسان، وتعمل المعالجة بالتنفير على أن تصبح هذه المعززات منفرة أو على الأقل أن تصبح أقل تعزيزاً للفرد وذلك بإقرانها بمثيرات أو أحداث منفرة، وتشتمل هذه المنفرات عادة على العقاقير المسببة للغثيان (Nausea Producing Drugs)، والصدمة الكهربائية (Electric Shock) وإذا كانت مثل هذه الإجراءات العلاجية تبدو غير مستساغة فهي مستساغة أكثر من السلوكيات التي تستخدم لمحوها (Bootzin, 1980).

لقد استخدمت الصدمة الكهربائية بشكل واسع لمعالجة الاضطرابات الجنسية والإدمان على الكحول والعقاقير، إلا أن ذلك بدأ يتغير حديثاً نتيجة للجدل العنيف الذي دار حول استخدام هذه الطريقة وعلى أية حال أشار مارتين وبيير (Martin and Pear, 1983) إلى أن الأسباب التي دفعت الباحثان إلى استخدام الصدمة الكهربائية هي:

- 1- إمكانية استخدامها بسهولة.
- 2- إمكانية استخدامها في الوقت المحدد وبصورة مباشرة.
- 3- قدرة المعالج على التحكم بشدتها ومدتها بسهولة.
- 4- قدرة المعالج على استخدامها بشكل متكرر في الجلسة الواحدة.
- 5- كونها مثيراً مبهراً للعظم الناس.

كذلك فهذه الطريقة أثبتت نجاحتها، حيث أخفقت طرق المعالجة الأخرى، كما هو الحال في معالجة الإيداء الذاتي مثلاً (Bootzin, 1980) وفي المعالجة بالصدمة الكهربائية، يشاهد انتعاج المعزز أو يؤدي السلوك الذي يراد تخفيفه، وعند ذلك يتعرض لصدمة كهربائية عن طريق أقطاب كهربائية توصل بذراعيه أو برجليه، وبعد ذلك يختفي المعزز وتخف الصدمة

الكهربائية بزوان المعزز غير المرغوب به. أما بالنسبة للعقاقير المسببة للغثيان، وهي الطريقة المستخدمة عادة لمعالجة الإدمان على الكحول، فتشتمل على إعطاء الشخص أحد العقاقير التي تحدث الغثيان، أي التقيؤ كالامتيز (Emetine) مثلاً، وقبل أن يأخذ الدواء مفعوله مباشرة يتناول الشخص قليلاً من الكحول. وهكذا يرتبط مذاق ورائحة ورزيا الكحول بالغثيان والتقيؤ. ويتكرر هذا الموقف عدة مرات في الجلسات العلاجية المتلاحقة، وفي النهاية يصبح الكحول نفسه مثيراً بغيضاً بالنسبة للمتعالج، الأمر الذي سيدفعه على الأغلب إلى تجنبه لأن يكون قد فقد جاذبيته (Bootzin, 1980). ولكن الأمر ليس بهذه السهولة فنجاح الإجراء يعتمد على عوامل مختلفة من أهمها ظروف التعزيز المتوافرة في البيئة للمتعالج. فإذا تم تعزيزه على تناول الكحول فذلك سيحد من فاعلية العلاج وهذا يوضح ما أشرنا إليه في الصفحات الماضية فقوانين الإشراف الإجرائي والإشراف الكلاسيكي لا تعمل بمعزل عن بعضها البعض، بل هي تتفاعل معا في أغلب الأحيان.

ومن الدراسات التي استخدمت هذه الطريقة بفعالية لمعالجة الإدمان على الكحول دراسة ليمير وفونلين (Lemere and Voegtlin, 1950) التي أجريت على أربعة آلاف سجين في الولايات المتحدة الأمريكية ودراسة وينز (Weins, 1976).

التنشيز الخفي (Covert Sensitization)

التنشيز هو أحد بدائل المعالجة بالتنفير، فبدلاً من أن يواجه المتعالج المثير المنفر بالواقع كما هو الحال في المعالجة بالتنفير فهو يتخيل فقط (Bootzin, 1980). ففي هذا الإجراء يطلب من المتعالج أن يتخيل المثير المنفر، وأن يتخيل أيضاً السلوك الذي يريد التخلص منه، وذلك من أجل أن يفقد السلوك جاذبيته. ويسمى هذا الإجراء بالتنشيز الخفي لأن اقتران المثيرات في مخيلة المتعالج فقط. وعلى الرغم من أن هذه الطريقة في العلاج حديثة نسبياً، إلا أنها استخدمت بنجاح لمعالجة أشكال مختلفة من السلوكيات غير المرغوب بها، كالإدمان على الكحول، والسلوك الجانح والتنشيز، وقضم الأظافر (Rimm and Masters, 1970). وفيما يلي وصف سريع للخضوات العامة المتبعة في تطبيق إجراءات المعالجة بالتنشيز على اختلاف أشكاله (Martin and Pear, 1983)

1- أثناء جلسات المعالجة يتبع المثير المنفر المعزز غير المرغوب به والذي يراد التخلص منه مباشرة. ويستمر اقترانهما لفترة زمنية قصيرة، وبعد ذلك يختفي كل من المثير والمعزز في الوقت نفسه.

2- يقترن زوال المثير عادة بظهور مثير يود المتعالج أن يحصل عليه، كمعزز بديل للمعزز غير المرغوب به.

3- يقوم المعالج بتنظيم الظروف البيئية بحيث يحصل المتعالج على التعزيز في حالة اختياره للمعزز البديل، وامتناعه عن المعزز غير المرغوب به.

المعالجة بالإفاضة:

تشتمل المعالجة بالإفاضة على إرغام المتعالج على مواجهة المثيرات، أو المواقف التي تخيفه، أو التي تسبب له القلق. وتأخذ المواجهة شكلين هما:

(أ) المواجهة بالتخيل (Flooding)

(ب) المواجهة الحقيقية (Implosion)

وفي كلتا الحالتين، يشتمل العلاج على رفع مستوى القلق لدى المتعالج إلى أقصى حد ممكن في ظروف تجريبية منظمة بهدف مساعدته على تجاوز الخوف (Ross, 1981). ويتمثل الإطار النظري الذي تستند إليه هذه الإجراءات العلاجية في التعامل مع الخوف بوصفه سلوكاً متعلماً يكتسبه الإنسان وفق قوانين التعلم التجنبي (Avoidance Learning).

فالافتراض الذي تقوم عليه هذه الأساليب العلاجية هو تجنب الشخص للمثيرات والاستجابات التي تسبب له القلق أو الخوف وهذا ما يسمى بالسلوكيات التجنبية (Avoidance Behaviors) وهي سلوكيات متعلمة لأنها تخلصه من معاناة القلق أو الشعور بالخوف. فالشخص يتجنب الموقف الذي يقلقه، وفي ذلك تعزيز سلبي. ولهذا تصبح إمكانية محو الاستجابة الانفعالية أمراً صعباً أو مستحيلاً لأن إنطفاء الاستجابة الشرطية يتطلب مواجهة الشخص للمثير الشرطي دون أن يحدث المثير البغيض، (راجع الجزء المتعلق بإنطفاء السلوك الاستجابي في الفصل الأول). وقبل البدء بمناقشة المبادئ النظرية التي تستند إليها هذه الإجراءات، ينبغي التأكيد على ضرورة استخدامها من قبل معالجين محترفين. كذلك فإن البحوث التي أجريت بهدف التحقق من فاعليتها لا تزال محدودة نسبياً، وتتصف نتائجها بشيء من التناقض (Rimm and Masters 1979).

الإفاضة بالخيال (Implosive Therapy)

بدأت هذه الطريقة في العلاج تظهر في الأدب العيادي في أواخر الستينيات من القرن الماضي - وكان أول من وصفها توماس ستامفل (Thomas Stampfl, 1971). واعتمد ستامفل

في تطوير هذا الإجراء على نظرية العاملين (Two-Factor Theory) لمورر (Mowrer, 1939) والتي تقوم على افتراضين أساسيين هما:

- (أ) يتكسب القلق وفق قوانين الإشرائط الكلاسيكي
(ب) تولد القلق السلوك التجنبني والذي يعزز بدوره عن طريق تقليل مستوى القلق

فكما يرى مورر، تستجر المثيرات التي تفتقر بالألم أو الحرمان ردود أفعال انفعالية سلبية. وهذه الانفعالات بدورها تؤدي إلى استجابات تجنبية دفاعية وتعمز الاستجابات الدفاعية التي تؤدي إلى إزالة أو إيقاف المثير الشرطي، الذي يبعث عنى انخوف أو القلق بنجاح. ويقول مورر: إن استمرار حدوث السلوكيات التجنبية الدفاعية (تجنب مواجهة المثيرات التي تولد ردود الأفعال الانفعالية السلبية) يمنع حدوث المحر.

واعتماداً على ذلك، يطلب من المتعالج تخيل المواقف التي تبعث على الخوف لديه. ولكن خلافاً لتقليل الحساسية التدريجي، والذي يشتمل على الانتقال بالمتعالج تدريجياً من المواقف الأقل إثارة إلى المواقف الأكثر إثارة يبتدىء هذا الإجراء بالموقف الذي يبعث على الحد الأقصى من القلق. ليس ذلك حسب، بل أن المعالج يهول الأمر، وذلك بهدف إبقاء المتعالج في حالة من القلق الشديد مدة طويلة. أنظر إلى الموقف التالي الذي قد يطلب المعالج من المتعالج تخيله لمعالجة خوفه من الأماكن المرتفعة.

'إنك تقف على سطح بناية عالية جداً وتتنظر إلى الشارع، وقدماك على ممر ضيق وبذلك تمسكان بسور حديدي. وتتنظر إلى الأسفل، فتلاحظ كم تبدو الأشياء صغيرة فتشعر بالرعب. وتشعر بنهضات قلبك تتسارع، وكيف أنه لم يعد باستطاعتك التقاط أنفاسك. وتشعر أن يدك قد تجمدنا من الخوف، ويتصيب العرق من جسمك وتحس بأنه لم يعد بمقدورك الإمساك بالسور. إن الدوار الذي شعرت به وأنت في طريقك إلى الطوابق العليا من البناية، يزداد الآن ويتسارع بشكل مضطرب. ويبدو كل شيء حولك الآن كالدوامة. وأثناء تساؤلك حول قدرتك على التماسك تنزلق قدمك اليمنى ومن ثم قدمك اليسرى وتهوي إلى الأرض. إنك تسقط الآن إلى الشارع. إنك تشعر بالهواء يصفع وجهك، وتبدأ تفكر بما سيكون عليه شكلك بعد أن ترتطم بالأرض. إنك تسقط إلى الأسفل وترى الفواقد الواحدة تلو الأخرى وأنت تهوي إلى الأسفل. إنك تعرف أن جسمك سيتحطم بعد ثوان، عندما يرتطم بالرصيف وترتطم قدمك بالأرض ولكنهما لا يستطيعان حماية جسمك ورأسك من أن يسحقهما الرصيف الصلب. استمع إلى عظامك وهي تتكسر، وأنظر إلى جسمك وهو ينفجر. وما هو ذلك ينزف بغزارة من

جميع أنحاء جسمك. وتخيل نظرات الرعب في عيون من حولك، إنهم سيتركوك دون أي اهتمام وقد أصبحت جثة هامدة لا حياة فيها" (Price and Lynn, 1981, p, 486).

الإفاضة بالواقع (Flooding)

لا يختلف هذا الإجراء، والذي يسمى أيضاً بإجراء منع الاستجابة (Response Pre-vention) حيث المبدأ عن الإفاضة بالتخيل، فهو يشتمل على إرغام امتعالج على مواجهة المواقف المخيفة بشكل مباشر وحرمانه من فرص تجنبها. وقد أوضحت الدراسات إمكانية معالجة الكثير من الاضطرابات السلوكية باستخدام هذه الطريقة كالخوف، والقلق، والانتواء الاجتماعي. إلا أن هذا الإجراء يبدو مناسباً بالذات في حالة الأفعال القهرية (Obsessive-Compulsive). هذه السلوكيات قد تأخذ أحد الشكلين التاليين: التلوث (Contamination)، والتحقق (Checking). فإذا كان التلوث هو السلوك المستهدف، فالإفاضة بالواقع تشتمل على أن يلوث الشخص نفسه بالأداة التي يحاول تجنبها، ومنعه من القيام بالاستجابات التي تهدف إلى تخفيف مستوى القلق (كما هو الحال مثلاً في حالة تنظيف اليدين). ويهدف ذلك إلى مساعدة الشخص على أن يدرك بدوره النموذج، ليوضح للمعالج أن مرة واحدة تكفي للتأكد ويمنعه من التأكد بشكل متكرر.

لقد استخدم ماير وزملاؤه (Mayer et al, 1975) الإفاضة بالواقع لمعالجة امرأة كانت تعاني من القلق من كل ما هو ذي علاقة بالموت. فعلى سبيل المثال، كانت الصحيفة التي تشتمل على صفحة الأموات تبعث على قلق شديد لديها. وعندما طلبت المعالجة أن خطبها قد أصبح مصدر قلق شديد بالنسبة لها لأن زوجته كانت قد ماتت فبدأت تقرنه بالموت. وكانت المرأة تنظف يديها وتبدل ملابسها في حالة مواجهتها لأي شيء له علاقة بالموت.

وابتدأ العلاج بإعداد قائم بالثيرات والمواقف التي تخيف المرأة وكانت الجثث على رأس تلك القائمة. ربما أن الإفاضة بالواقع تبتدئ بأكثر المواقف إثارة للمعالج، فلقد ذهب أحد المعالجين برفقة المرأة إلى مشرحة أحد المستشفيات، حيث قامت بلمس جثة ومنعت من تنظيف يديها. وبعد ذلك، قامت المرأة بمواجهة مصادر القلق الأخرى بشكل مباشر. فعلى سبيل المثال، طلب منها أن تحمل صورة رجل كان قد قتل رمياً بالرصاص. وعلى الرغم من أن العلاج لم يستمر أكثر من أسبوعين إلا أنه أدى إلى إيقاف السلوكات المستهدفة بنجاح.

وهكذا يتضح لنا أن طرق المواجهة الإجبارية تقدم أدلة مناقضة لفرضية جوزيف وولبي، والمتمثلة في الاعتقاد بأن محو الاستجابة الانفعالية يتطلب خفض مستوى القلق، بينما توضح

الدراسات فاعلية إجراءات المواجهة الإجبارية والتي تشتمل على المواجه المطولة للمواقف التي تبعث على القلق الشديد. وكما هو الحال بالنسبة لعدم اتفاق الباحثين حول أسباب نجاح تقليل الحساسية التدريجي، لا تزال أسباب فاعلية المواجهة الإجبارية غير واضحة أيضاً. ولقد دفعت هذه الحقيقة بالكثيرين إلى التأكيد على أن الإشراف الإجرائي وليس الكلاسيكي هو العنصر الحاسم في عملية المعالجة، فلعل فاعلية هذه الإجراءات على اختلاف أشكالها تنأت عن خلال التأثير في العلاقات الارتباطية بين الاستجابات الانفعالية ونتائجها وهذا ما يركز عليه نموذج الإشراف الإجرائي (Wilson and O leary, 1980).

- Bootzin, R.R, (1980), *Abnormal psychology: Current perspectives*(3rd Ed.), New York: Random House.
- Jacobson, E.(1938). *Progressive relaxation*, Chicago, University of Chicago Press.
- Laffleur, N.K (1979). *Behavioral views of counseling*. In H.M. Burks, and B, Steffle, *Theories of counseling*, New York L McGrow Hill.
- Lemere,Foegtlin, W.L.(1~50). *An evaluation of the aversion treatment of alcoholism*, *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, II, 199-204.
- Martin, G., & pear, J. (1983). *Behavior modification: What it is and how to do it* (2nd Ed.) Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall.
- Meyer, V., Roberson, J., and Tallon, A. (1975). *Home treatment of an obsessive- compulsive disorder by response prevention*. *Journal of Behavior Theravior Therapy and Experimental Psychiatry*, 6, 37-38.
- Mowrer, H (1999). *A stimulus - response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent*, *Psychological Review*, 46, 553-565.
- Price, R. H., and Lynn. S.J. (1981). *Abnormal psychology in the human context*. Homewood, Illinois :The Dorserly Press.
- Rimm, D.C., and Masters, J.C. (1979). *Behavior therapy: Techniques and empirical findings*. New York: Academic Press.
- Wiens, A.N.(1976). *Pharmacological aversive counter- conditioning to alcohol in a private hospital*. *Journal of Studies on Alcohol*. 37. 1320- 1324.
- Wilson, G.T. and O'leary, K.D. (1980), *Principles of behavior therapy*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice- Hall.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford. California: Stanford University Press.
- Wolpe: J. (1982). *The practice of behavior therapy* (3rd Ed.)New York: Pergamon Press.

قراءات إضافية

- Bemstein, D. A., & Borkovec. T. D. (1973), Progressive relaxation training: A manual for the helping profession. Champaign, Illinois: Research Press.
- Cautela, J.R. (1971). Covert conditioning. In A. Jacobs & L. Sachs (Eds.). The psychology of private events, New York: Academic Press.
- Cautela, J.R., & Baron, M.G. (1977). Covert conditioning :A theoretical analysis, Behavior Modification, 1, 351-368.
- Goldfried, M.R., & Davison, G.C.(1967). Clinical behavior therapy. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Hallam. R.S., & Rachman. S. (1976). Current status of aversion therapy. In M. Hersen, R. M. Eisler, & P. M. Miller (Eds.) Progress in behavior modification (Volume 2) New York: Academic Press.
- Marquis. J.N., Morgan, W.G., & Piaget, G.W.(1973). A guide for systematic desensitization. Palo Alto, California: Veterans Workshop.
- Morganstem, K.p. (1973). Implosive therapy and flooding procedures: A critical review, Psychological Bulletin, 79, 318-334.
- Paul, G.L.(1969). Outcome of systematic desensitization. In C.M, Franks (Ed.), Behavior therapy: Appraisal and status. New York:McGraw Hill.
- Paul , G.L., & Bemstein, D. A.(1973). Anxiety and clinical problems: Systematic desensitization and related techniques.N.J.:General Learning Press.
- Rachaman, S., & Teasdale, J.(1969). Aversion therapy and behavior disorders : An analysis. Coral Gables, Florida: University of Miami Press.
- Rosen, G. (1976). Don't be afraid: A program for overcoming your fears and phobias. Englewood Cliffs, N. y: Prentice- Hall.
- Wolpe, J., & Lazarus, A.A. (1966).Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neurosis. New York: Pergamon Press.

12

الفصل الثاني عشر

تعديل السلوك المعرفي

- اثباتق تعديل السلوك المعرفي
- المبادئ الرئيسية في تعديل السلوك المعرفي
- العمليات المعرفية
- أساليب العلاج السلوكي المعرفي
- العلاج العقلاني العاطفي
- العلاج المعرفي
- حل المشكلات
- التدريب على التعلم الذاتي
- نظرية العزو السببي
- التعلم الذاتي
- يقاف التفكير

مقدمة

أشرنا في الفصلين الأول والثاني إلى أن منحنى تعديل السلوك جاء بمثابة تحدٍ لمدارس علم النفس التقليدية، وجاء ليرفض ما تقوم عليه من مبادئ وافتراضات. فأساليب تعديل السلوك التي تم وصفها في الفصول السابقة تركز على العلاقة بين السلوك الظاهر، والتغيرات البيئية الخارجية، وتتجنب الخوض في الحياة العقلية والعمليات النفسية الداخلية. ولكن هذا الوضع قد بدأ يتغير مع بداية السبعينيات فاصبح العاملون في ميدان تعديل السلوك، يبدون اهتماماً أكبر بتحليل وتعديل العمليات المعرفية (مثل التخيل، والتفكير، والتحدث الذاتي، الخ) بهدف تغيير السلوك الظاهر.

وقد انتهى هذا اندمج بين تعديل السلوك وأساليب العلاج المعرفية بميلاد المجال المعروف باسم مجال تعديل السلوك المعرفي (Cognitive Learning Modification)، أو العلاج المستند إلى التعليم المعرفي (Cognitive Learning Therapies). ويحاول هذا الفصل التعريف بالافتراضات الأساسية التي تقوم عليها أساليب تعديل السلوك المعرفي، ويصف النماذج المختلفة في مجال تعديل السلوك المعرفي، من حيث أسسها التجريبية والنظرية، والأساليب العلاجية التي انبثقت عنها.

الأساسيات وتعديل السلوك المعرفي

جاء انبثاق أساليب تعديل السلوك المعرفي، بمثابة رد فعل على منحنى تعديل السلوك التقليدي، كونه لا يعطي اهتماماً كافياً بالعمليات المعرفية. فلقد رأى البعض أن هذا المنحنى لا يقدم تفسيراً شاملاً للظواهر السلوكية، وإن قوانيـن التعلم أكثر تعقيداً من تلك المتصلة بالظواهر السلوكية الظاهرة، التي يتناولها هذه المنحنى. ويتمثل حجر الأساس في تعديل السلوك المعرفي في التأكيد على أن العمليات المعرفية تلعب دوراً حاسماً في تعديل السلوك المعرفي. ولذلك يجب أخذها بالحسبان حتى ولو لم تكن قابلة للملاحظة المباشرة والدراسة الموضوعية.

ويقوم مجال تعديل السلوك المعرفي على افتراض أن الإنسان ليس سلبياً، فهو لا يستجيب للمثيرات السلبية فحسب، ولكنه يتفاعل معها، ويكون مفاهيم حولها، وهذه المفاهيم تؤثر في سلوكه. بمعنى آخر، يعتقد معدكو السلوك المعرفي أن هناك تفاعلاً متواصلاً بين المؤثرات البيئية والعمليات المعرفية والسلوك. ويسمى البرت بانسروا (Bandura, 1077) هذا التفاعل

بالحتمية المتبادلة (Reciprocal Determinism)، أو التبادل السببي (Reciprocity of Causation). وما يعنيه ذلك هو أن الإنسان يطور مفاهيم معينة عن المثيرات البيئية وعلاقتها بعضها ببعض، وهذه المفاهيم بدورها تؤثر في ردود الأفعال التي تحدث لديه، والسلوك الذي يصدر عنه.

وهكذا، فإن دراسة العلاقات بين المثيرات والاستجابات بحد ذاتها لا تكفي، ولكن لا بد من دراسة العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة. فالإنسان عندما يتعرض لمثير معين يعطي تفسيراً له، والاستجابة التي تصدر عنه تعتمد بالضرورة على معنى المثير والتفسير الذي يعطيه الإنسان. ويعتقد معدو السلوك المعرفيون أن هذه الحقيقة هي التي تفسر استجابة الناس بطرق مختلفة للمثيرات المتشابهة.

وفي هذا الصدد، يمكننا الإشارة إلى أن انقول الماثور في ميدان تعديل السلوك المعرفي هو: "أن الإنسان لا ينزعج من الأشياء التي تحدث له بحد ذاتها وإنما من تفسيره لتلك الأشياء". وبنا على ذلك، يحاول تعديل السلوك المعرفي تغيير السلوك من خلال التركيز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات البيئية وتفسيره لها وليس من خلال تغيير الظروف البيئية نفسها بطريقة مباشرة كما هو الحال في تعديل السلوك عموماً. (Turk,1982)

ويتضح الاهتمام المتزايد بأساليب تعديل السلوك المعرفي من خلال المؤلفات العديدة، والبحوث العلمية التي ظهرت في العقدين الماضيين، وظهور مجلة العلاج والبحث المعرفي (Cognitive Therapy and Research) ومهما يكن الأمر، فإن المنحى السلوكي والمنحى المعرفي ليسا مختلفين فحسب، ولكنهما متناقضان، وهذه الحقيقة نعتت ببعض المؤلفين إلى وصف السلوكية المعرفية (Cognitive Behaviorism) على أنها زواج على أصوات طلفات الجنادق. (Meichenbaum,1979).

المبادئ النظرية في تعديل السلوك المعرفي

ميدان تعديل السلوك المعرفي ميدان نو قاعدة نظرية وفلسفية عريضة. وعلى الرغم من أن ثمة افتراضات عامة تقوم عليها مختلف النماذج السلوكية المعرفية، إلا أن التفسيرات التي تقدمها هذه النماذج لأثر العمليات المعرفية في السلوك متباينة إلى أبعد الحدود. وتبعاً لذلك، فليس هناك تعريف محدد لتعديل السلوك المعرفي يتفق عليه جميع العاملين والباحثين بهذا الميدان (Meichenbaum,1979). وعلى أي حال، فتعديل السلوك المعرفي عموماً يركز على دراسة الأفكار والمشاعر والاعتقادات والعوامل الجينية والبيولوجية، بوصفها جميعاً من أسباب السلوك. ويرى أتباع هذا المنحى أن تعديل السلوك التقليدي بتركيزه المعروف على

نموذج الإشراف الكلاسيكي ونموذج الإشراف الإجرائي إنما يعمل على تجاهل الفرد لنفسه، وإهمال مشاعره وعواطفه وأفكاره.

لذا اهتم معدلو السلوك المعرفيون بتطوير الإجراءات العلاجية التي تشمل مشاركة المتعالج نفسه في تغيير سلوكه (Mc Mullin, 2002). فالبدء الأساسي الذي يقوم عليه هذا المنهج هو: أن الاهتمام بتحليل أنماط التفكير لدى الإنسان شرط أساسي لتطوير البرامج العلاجية الفاعلة التي تتصف بالشمولية والتكامل (Ollendick & Cero, 1981). فمع أن أساليب تعديل السلوك المعرفي متنوعة وعديدة، إلا أنها جميعاً تحاول تغيير العمليات المعرفية وأنماط التفكير الخاطئة التي تعرف بتسميات مختلفة في ميدان تعديل السلوك المعرفي، ومنها: التحدث الذاتي والتفكير التلقائي وما إلى ذلك. ويمثل الهدف الرئيس من العلاج السلوكي في محاولة تغيير الأفكار الخاطئة وذلك من خلال عملية علاجية تعرف باسم إعادة البناء المعرفي (Cognitive Restucuring) وذلك بغية أن تصبح العمليات المعرفية أكثر اتصالاً بالواقع. ويستخدم مصطلح إعادة البناء المعرفي للإشارة إلى كل النماذج العلاجية التي تشمل محاولة تعديل العوامل المعرفية (Kalish, 1981). فالسلوك غير التكيفي وفق هذا النموذج يعامل بوصفه ينتج التفكير غير الوظيفي (Dysfunctional Thinking). وبناء على ذلك، ينظر إلى العلاج على أنه عملية تعلم داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث وتأثيرات البيئة المختلفة. وتشمل الأساليب العلاجية هذه:

1- تعديل أنماط التفكير غير الوظيفي
2- إعادة البناء المعرفي
3- تعديل أنماط التفكير غير التكيفية وإعادة
4- تعديل أنماط التفكير غير الوظيفي
(Goldfried & Goldfried, 1975)

ومن الجدير بالذكر أن أساليب تعديل السلوك المعرفية تختلف عن أساليب العلاج المعرفية التقليدية (Rimm & Masters, 1979)، وتتمثل هذه الاختلافات في المبادئ التالية:

- 1- إن العمليات المعرفية تتشكل تبعاً لمبادئ التعلم الإنساني العامة، ومن هذه المبادئ مبدأ التعزيز، ومبدأ التغذية الراجعة، ومبدأ الممارسة السلوكية.
- 2- إن الأنماط السلوكية والأنماط الانفعالية (التكيفية منها وغير التكيفية)، تتأثر بكيفية إدراك الفرد للواقع، وعملية الإدراك هذه تتمثل في القناعات، وتقدير الأمور، ووجهة النظر حول الأسباب.

- 3- إن هدف تعديل السلوك المعرفي هو تقديم العمليات المعرفية، وإتاحة فرص التعلم التي من شأنها تعزيز العمليات المعرفية التكيفية، والتخلص من العمليات المعرفية غير التكيفية.
- 4- إن تعديل السلوك المعرفي يهتم بدراسة، ومعالجة أنماط سلوكية محددة نسبياً.
- 5- إن تعديل السلوك المعرفي لا يولي خبرات الطفولة المبكرة اهتماماً كبيراً.
- 6- إن تعديل السلوك المعرفي لا يعطي اهتماماً كبيراً للعمليات النفسية التقليدية، مثل اللاشعور ومفاهيم التحليل النفسي التقليدية.
- 7- تستخدم المقابلة العلاجية بطريقة منظمة وتتم على مراحل محددة.

العمليات المعرفية :

يستخدم مصطلح العمليات المعرفية (Cognitive Processes) في ميدان تعديل السلوك المعرفي للإشارة إلى مجموعة العمليات التي تحدث داخل الفرد (مثل الإدراك، والقرائنات، والتفكير، والتخيل، والتحدث الذاتي) التي تؤثر بشكل أو بآخر في سلوكه الظاهر. وهذه العمليات ليست ظاهرة للعيان، بل هي خاصة وداخلية ومن المعتاد قياسها، أو تغييرها بشكل مباشر كما هو الحال بالنسبة للسلوك الظاهر (Mikulas, 1978). ولهذا يستخدم محللو السلوك المعرفيون الوسائل المتاحة التي من شأنها مساعدتهم على الوصول إلى هذه الأحداث الخاصة (Private Events) أو السلوكيات الخفية (Covert Behaviors). والسبيل إلى ذلك هو الشخص نفسه الذي تحدث هذه العمليات في داخله من خلال ما يفعله أو يقوله.

وهذا ما يسمى عادة بالسلوكيات الظاهرة (Over Behaviors). والنقطة بالغة الأهمية في هذا الصدد، هي أن أتباع المنحى السلوكي يتعاملون مع هذه العمليات بوصفها سلوكيات داخلية. وتبعاً لذلك، فهي تخضع لمبادئ نفسها التي تخضع لها السلوكيات الظاهرة. وما يعنيه ذلك هو أن السلوكيين يعتقدون أن التفكير والمشعور والعمليات المعرفية والنفسية الداخلية يتعلمها الإنسان وفق مبادئ الإشراف الكلاسيكي ومبادئ الإشراف شأنها في ذلك شأن الأنماط السلوكية الظاهرة.

ويتم التأكيد على العوامل المعرفية الأربعة الأساسية التالية، بوصفها تؤثر تأثيراً بالغاً في السلوك الإنساني (Craighead, Kuzdin, & Mahoney, 1981).

1- الانتباه (Attention):

ويعني وعي الفرد لأحداث بيئية محددة. وعملية الانتباه انتقائية، فالإنسان يتعرض لمثيرات مختلفة وكثيرة بشكل متواصل إلا أنه ينتبه إلى بعضها فقط.

والمؤثرات التي ينتبه إليها الفرد هي التي تؤثر في السلوك بناء على وجهة نظر معدلي

السلوك التعرفيين امثال ألبرت باندورا (Bandura, 1969) ومايكل ماهوني (Mahoney, 1974). ولهذا تشتمل عملية تعديل السلوك المعرفي على المثيرات البيئية ذات العلاقة التي ينتبه إليها الفرد في المواقف المختلفة.

2- العمليات الوسيطة (Mediation)

وهي تلك العمليات الإدراكية التي تشمل التمثيل المعرفي (Cognitive Representation) للأحداث البيئية التي يتم الانتباه إليها، وحتى يتم تعديل السلوك المستهدف نحتاج إلى التأكيد من أن ما يلاحظه الفرد وينتبه إليه قد تم تمثيله معرفياً (بمعنى أنه قد تم تخزينه). وكان من العمليات الوسيطة التي اهتم بها الباحثون في ميدان تعديل السلوك المعرفي العمليات اللفظية والعمليات التخيلية.

العمليات الوسيطة اللفظية (Verbal Mediators)

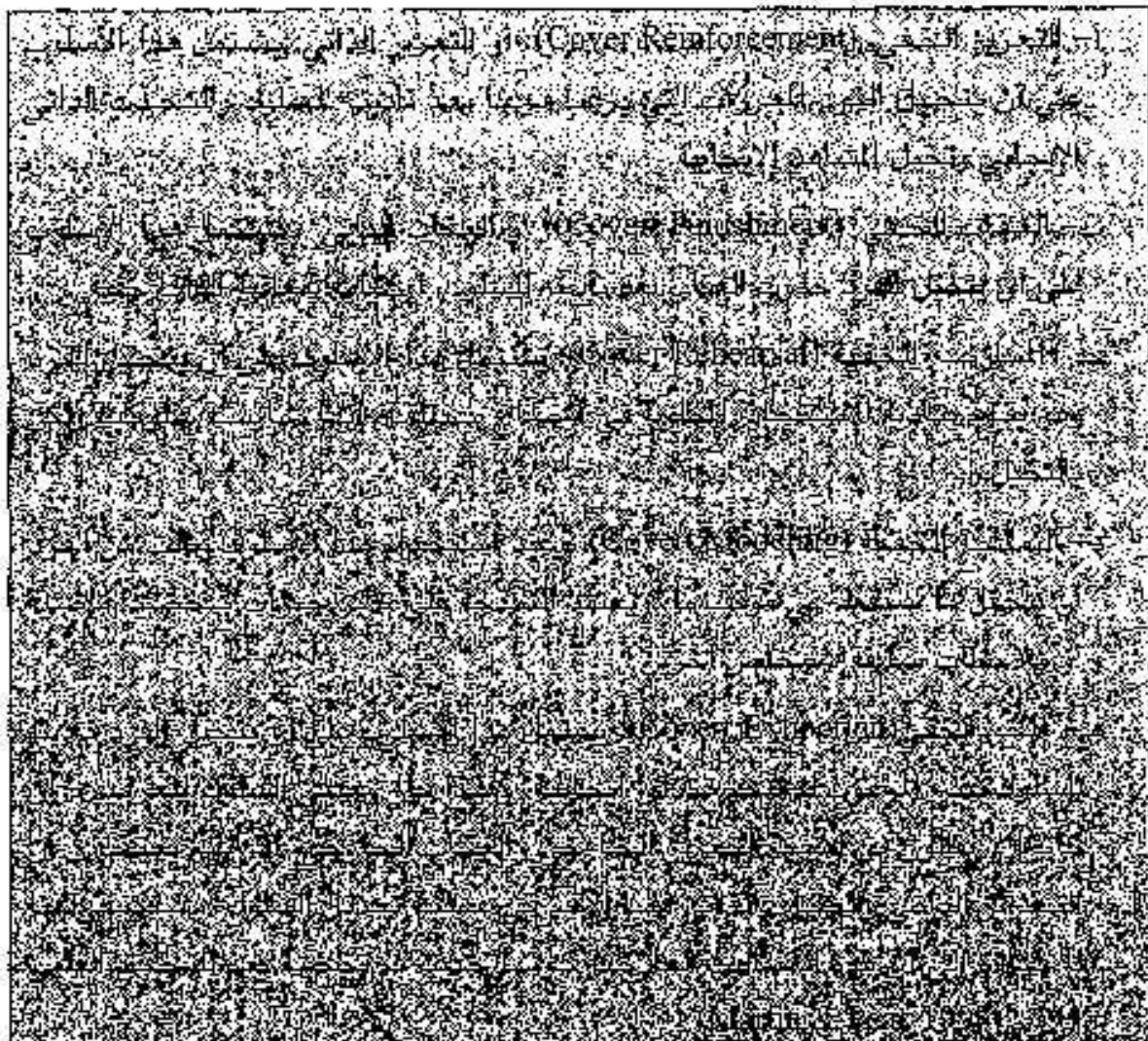
يعتقد معدلو السلوك المعرفيون أن اللغة تلعب دوراً بالغ الأهمية في تشكيل السلوك، واللغة حسب اعتقادهم تؤثر بالسلوك بطرق مختلفة، عنها ما هو واضح مثل التعليمات، ومنها ما هو غير واضح مثل التحدث الذاتي. فبالنسبة للتعليمات (Instructions) تبين الدراسات أنها تؤثر في انتباه الفرد واستجاباته للمؤثرات البيئية المختلفة، ففي مثل هذه الدراسات يتم التركيز على أهمية الوعي (Awareness) في عملية التعلم، إلا أن الدراسات تشير أيضاً إلى أن التعليمات بمفردها لا تستطيع ضبط السلوك دائماً وإلا لم يكن الناس ليخالفوا التعليمات والقوانين.

ولكن التعليمات والقوانين لا بد من أن تتبعها نتائج محددة وواضحة، إذا أريد لها أن تضبط السلوك (Craighead et al, 1981). أما فيما يتعلق بالعوامل الوسيطة اللفظية الذاتية (Self-Verbal Mediators) يقول معدلو السلوك المعرفيون إن الإنسان يتحدث إلى نفسه أيضاً، كثيراً ما نسمع الأطفال يتحدثون إلى أنفسهم وهم يلعبون، والراشدون أيضاً يتحدثون إلى أنفسهم خفية. وبناء على ذلك فإن بعض أساليب تعديل السلوك المعرفي تقوم على افتراض أن ما يقوله الفرد لنفسه هو العامل الرئيس الذي يوجه سلوكه. فهذا ما يعتقد به ألبرت أليس (Albert Ellis) مثلاً، الذي يرى أن الاضطرابات النفسية والسلوكية هي نتاج أنماط التفكير غير العقلاني التي تتمثل فيما يقوله الناس لأنفسهم خفية أو علانية. وعلى أي حال فإن التحدث إلى الذات حتى ولو حدث قبل السلوك، قد لا يكون هو سبب السلوك بالضرورة.

العمليات الوسيطة التخيلية (Imaginal Mediator)

ازداد الاهتمام في الآونة الأخيرة بدراسة أثر التخيل في السلوك، وبالدور الذي يمكن له أن يلعبه في عملية تعديل السلوك. فلقد أشارت الدراسات إلى أن تخيل المثيرات قد ينجح عنه

استجابات مشابهة للاستجابات التي تحدثها المثيرات الحقيقية. ولقد طورت بعض تكتيكات تعديل السلوك استناداً إلى هذا الافتراض. ومن هذه التكتيكات أسلوب تقليل الحساسية التدريجي، وأسلوب التفسير الخفي (أنظر الفصل الحادي عشر). واستناداً إلى هذا الافتراض أيضاً تم حديثاً تطوير بعض الأساليب العلاجية المعروفة باسم الأساليب العلاجية الداخلية (Internal Contingencies) أو الأساليب العلاجية الخفية (Covert Contingencies). وتشتمل هذه الأساليب على استخدام مبادئ الإشراف الإجرائي على المستوى الفردي بالتخيل (Burks & Steffire, 1979) ومن هذه الأساليب:



3- الذخيرة السلوكية (Behavioral Repertoire)

الانتباه والإدراك بعفدهما لا يكفيان لتأدية السلوك، بل لا بد من أن تتوافر لدى الفرد المهارات اللازمة لذلك، وهذا ما يطلق عليه معدنوا السلوك المعرفيون الذخيرة السلوكية، أو

العناصر السلوكية (Component Behaviors). وكما يرى معدلوا السلوك المعرفيون يبرز هنا دور إجراءات تعديل السلوك التي تناولتها الفصل السابقة (مثل التفكيك، والتسلسل، إلخ).

4- الظروف المحفزة (Incentive Conditions)

وأخيراً، يهتم معدلوا السلوك المعرفيون بأثر العوامل الخارجية (وبخاصة النتائج) في السلوك وفي هذا الصدد ينبغي الإشارة إلى أن اهتمام هؤلاء المعالجين ينصب على ما يتوقعه الفرد من نتائج تلبية السلوك، وليس على النتائج بحد ذاتها. فمعدل السلوك المعرفي يعتقد أن أحد العوامل الأساسية التي تؤثر في السلوك هو تخیل نتائجه وهذا ما يطلق عليه اسم التمثيل المعرفي لنتائج السلوك (Cognitive Representation of Consequences). والسؤال الذي يطرح نفسه في هذا الصدد هو: ما هي العلاقة بين العمليات المعرفية والسلوك؟ بمعنى آخر، إلى أي مدى يمكن تغيير السلوك عن طريق تغيير العمليات المعرفية؟ وإلى أي مدى يمكن تغيير السلوك الظاهر؟

لا شك في أننا نحاول تعديل سلوك الآخرين في العادة باستخدام أساليب معرفية مختلفة. فنحن قد نتحدث إليهم بهدف تغيير تفكيرهم، على افتراض أن تقديم المعلومات ربما يكفي لتغيير السلوك، وذلك أمر قد يكون صحيحاً بالطبع. فتغيير العمليات المعرفية قد ينجم عنه تغيير في السلوك، إلا أن ذلك لا يحدث دائماً. فالشخص الذي يعاني من خوف مرضي من القطة، قد يدرك أن خوفه غير منطقي، ولهذا فإن محاولة معالجة الخوف لديه بالإقناع كثيراً ما تكون غير مجدية. إضافة إلى ذلك، فإن بعض الفئات المعينة (مثل الأطفال اليافعين، والمتخلفين، والمضطربين نفسياً) لا يستفيدون في الغالب من أساليب العلاج المعرفية (Mi-kulas, 1978).

من جهة أخرى، فإن أحد أساليب العلاج المعرفي الشائعة، تتمثل في محاولة تعديل السلوك من خلال تعديل اتجاهات الفرد. إلا أن البحوث العلمية من ميدان علم النفس الاجتماعي بينت أن هذا الأسلوب غير فعال في كثير من الأحيان (Wicker, 1969). وفي هذا الصدد تبين الدراسات أن تغيير الاتجاه، قد لا يصاحبه بالضرورة تغيير في السلوك. بل إن الأدلة العلمية توضح أن الاتجاه بعد تعديله يعود إلى ما كان عليه سابقاً، إذا لم يتم تغيير السلوك نفسه. فنحن قد نعرض لجموعة من الأطفال فيلماً بهدف تعديل أنجاسهم نحو الأطفال المعوقين مثلاً، وقد تغير الاتجاهات، إلا أن التغيير في السلوك قليل ما يحدث. وحتى لو تغير السلوك فعالياً ما يكون هذا التغيير أمياً. كذلك فإن مشاهدة الشخص المدخن لفيلم يوضح مضار التدخين، قد يقلل من عدد السجائر التي يدخنها الشخص لساعات أو أيام، ولكن هذا

الشخص سرعان ما يعود إلى التدخين كسابق عهده، بل وربما يدخن أكثر من ذي قبل أحياناً. وبالمثل، فإن أساليب العلاج المعرفي التقليدية التي تتوخى تحقيق الاستبصار (Insight) غير فعالة في معظم الأحيان. فتفهم الفرد لمشكلته ولأسبابها لا يعني بالضرورة أنه سيصبح أكثر قدرة على التغلب عليها (Mikulas, 1978).

ويشكل عام، تشير الأدلة العلمية إلى أن أساليب تعديل السلوك المعرفي تغير في العمليات المعرفية لدى الأفراد (McMullin, 2000). ولكن ذلك لا يعني أن هذه الأساليب تستطيع دائماً إحداث تغييرات ذات أهمية ودائمة في السلوك، فالتغير السلوكي يحدث أحياناً وليس دائماً. أما فيما يتعلق بآثار تغيير السلوك على العمليات المعرفية، فإن نتائج الدراسات العلمية تشير إلى أن تغيير السلوك ينجم عنه في معظم الأحيان تغيير في العمليات المعرفية (مثل الاتجاهات، ومفهوم الذات، وما إلى ذلك).

إن أسباب تعديل السلوك المعرفي، كانت ولا تزال عرضة للانتقادات الكثيرة. ففي حين يرى البعض أنها أساليب فعالة عموماً، رغم أن أصحابها قد أطلقوا الأحكام المسبقة لأوانها (Meichenbaum, 1979)، يرى البعض الآخر أنها غير ضرورية (Skinner, 1977)، أو أنها مضیعة للوقت (Greenspoon & Lamal, 1978).

أساليب العلاج السلوكي المعرفي

لقد أشرنا في بداية الفصل، إلى أن العلاج السلوكي المعرفي يأخذ أشكالاً عدة ومتنوعة. وفي هذا الجزء نحاول التعريف بهذه الأشكال، فنعرض للافتراضات الأساسية التي تقوم عليها وتقدم بعض الدراسات التوضيحية التي تبين كيفية تطبيقها. وعلى وجه التحديد، يتناول هذا الجزء الأساليب العلاجية التالية:

- 1- العلاج العقلاني العاطفي
- 2- العلاج المعرفي
- 3- العلاج على حل المشاكل
- 4- التحسين على التحمل الذاتي
- 5- السيطرة العقلية المعرفية
- 6- التدريب على التعديل

العلاج العقلاني العاطفي (Rational-Emotive Therapy)

يعتبر العلاج العقلاني العاطفي الذي كان عالم النفس الأمريكي ألبرت إليس (Albert Ellis) قد وضع أسسه، من أكثر أساليب العلاج السلوكي المعرفي شيوعاً. وقد استند إليس

أليس في تطويره لهذا النموذج العلاجي إلى افتراض رئيس وهو أن الاضطرابات النفسية إنما هي نتاج للتفكير غير العقلاني الذي ينبمأه الإنسان، لذا فهو يعتقد أن السبيل إلى الحد من المعاناة الإنسانية، هو التخلص من أنماط التفكير الخاطئة وغير العقلانية، فهو يرى أن المشكلات الإنسانية لا تنجم عن الأحداث والظروف بحد ذاتها، وإنما عن تفسير الإنسان وتقييمه لتلك الأحداث والظروف (انظر الشكل رقم 1-12)

A(Activating Event)	- الحدث الذي يؤثر في الشخص
B(belief)	- الاعتقادات والأفكار التي تتطور لدى الإنسان حول ذلك الحدث
C(Consequence)	- الانفعالات والسلوكيات التي تنبثق عن الاعتقادات والأفكار
D(Dispute)	- محاولات العلاج لتنفيذ الاعتقادات والأفكار
E(Effect)	- التأثير الذي يطرأ على الانفعالات والسلوكيات بفعل المعالجة

الشكل رقم (1-12): العناصر الرئيسية في العلاج العقلاني العاطفي

يتضح من هذا الشكل أن البر ليس يعتقد أن السبب وراء الانفعال والسلوك هو اعتقادات الإنسان وأفكاره حول الأحداث التي يتعرض لها، لذا فإن المعالجة تشمل مواجهة الإنسان وتحديه بهدف تنفيذ تلك الاعتقادات وبعضها وتطوير طرق جديدة في التفكير تتصف بكونها منطقية وعقلانية (Ellis, 1979).

الافتراضات الرئيسية في العلاج العقلاني العاطفي:

استند ألبرت ألبيس في نظرية تطوير العلاج العقلاني العاطفي إلى الافتراضات الرئيسية التالية:

- 1- الاستعداد الفطري: إن الإنسان لديه استعدادات فطرية للتفكير المنطقي ولديه القدرة على ضبط الذات وتحقيق الذات.
- 2- التأثير الثقافي: إن الإنسان يتأثر، وبخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، بأفراد أسرته ويرفاقه وبمجتمعه بشكل عام. وهو يتعلم التفكير اللامنطقي في مراحل مبكرة من عمره، من خلال الحرص على القور برضا الآخرين.
- 3- تفاعل الأفكار والمشاعر والأفعال: إن الأفكار والمشاعر والأفعال لا تحدث بمعزل عن بعضها البعض بل هي تتفاعل فيما بينها. وكل من العناصر الثلاثة هذه يؤثر بالعنصرين الآخرين، ولهذا فالعلاج يشمل التعامل مع العناصر الثلاثة معاً.

4- ففاعلية العلاج المعرفي: إن تغيير أنماط التفكير يترتب عليه تغييرات جوهرية في السلوك والمشعور، أما محاولة تغيير السلوك أو المشاعر فلا ينتج عنها إلا تغيير الأفكار اللاعقلانية، وتغيير فلسفة الإنسان في الحياة، كذلك يعتقد أليس أن الأفكار اللاعقلانية تأخذ شكل انتحادث السلبي إلى الذات. ولهذا فهو يقترح استبدال ذلك بالتحادث الإيجابي إلى الذات.

5- التفكير اللاعقلاني والمضطرب: إن سبب الاضطرابات الانفعالية جميعاً هو التفكير اللاعقلاني. فالمشكلة ليست بخبرات الفرد، ولكن المشكلة ترتبط بما تعنيه هذه الخبرات بالنسبة له.

6- أهمية الاستبصار: إن نظرية العلاج العقلاني العاطفي لا تعطي دوراً هاماً للاستبصار العلاجي التقليدي. وما يعنيه ذلك أن هذه النظرية لا تهتم كثيراً بفهم المتعالج لأسباب الاضطراب الانفعالي الذي يعاني منه. ولكن الاهتمام كله ينصب على الأفكار اللاعقلانية من حيث تطورها ودورها وأساليب تعديلها.

7- الفزعة الإنسانية: وأخيراً يعتقد ألبرت أليس أن الإنسان يصنع عالمه بيديه فهو المسؤول عن المشكلة التي يعاني منها. ويشير ألبرت أليس إلى إحدى عشرة فكرة لاعقلانية، تتطور لدى الناس وتؤدي حسب رأيه للعصاب. وهذه الأفكار اللاعقلانية هي:

- من الضروري أن يحظى الإنسان بحب الأشخاص المهمين في حياته طوال الوقت.
- إن على الإنسان أن يكون قادراً، ومنجزاً، ويتمتع بالكفاية الشخصية حتى تكون له قيمة.
- إن الناس الذين يؤذوننا، أو يفتنون ما لا نحب، هم سيئون بالضرورة وشريرون ويجب أن يلاموا ويعاقبوا على أفعالهم.
- إن الحياة تصبح مرعبة ولا تطاق، إذا لم تسر الأمور كما نشتهي ونتمنى.
- إن سبب الصعوبات النفسية التي يواجهها الإنسان هي الظروف الخارجية التي لا يستطيع الإنسان التحكم بها أو السيطرة عليها.
- إن على الإنسان أن ينشغل ويهتم بالأشياء المخيفة، أو الخطرة، وأن يشعر بضيق شديد.
- إن من الأسهل على الإنسان أن يتجنب مواجهة صعوبات الحياة والمسؤوليات الشخصية لا أن يواجهها ويحاول تنظيم ذاته.

- إن الماضي يحدد السلوك الحاضر، والأحداث التي أثرت بمشاعرنا لا يمكن تغييرها أو معوها.

-- يجب أن يزرع الإنسان لهماوم الآخرين ومشكلاتهم.

- إن الأشياء يجب أن تكون أفضل حالاً مما هي عليه، وهناك حل مثالي لكل مشكلة، وإذا لم نجد الحلول الجيدة والسريعة لمشكلات الحياة اليومية، فذلك أمر فظيع ومفجع (Walker,2001).

أما فيما يتعلق بأهداف العلاج العقلاني العاطفي، فيحددها البرت ليس على النحو التالي:

1- الاهتمام بالذات (Self- Interest): إن العلاج العقلاني العاطفي يهدف إلى مساعدة المتعالج على أنه يهتم بنفسه أولاً، ولكن دون أن يصبح أنانياً ويتمركز حول الذات بالكامل ودون أن يخطئ بحق الآخرين.

2- التوجيه الذاتي (Self- Direction): إن على الإنسان أن يتحمل المسؤولية الشخصية، ويعمل باستقلالية، وهو قد يحتاج إلى مساعدة الآخرين إلا أن ذلك ليس مطلباً إلزامياً أو مطلقاً.

3- التحمل (Tolerance): إن على الإنسان أن يتحمل أخطاء الآخرين، فهو ليس بحاجة إلى أن يدخل في شجار معهم بسبب ذلك.

4- تقبل عدم اليقين (Acceptance of Uncertainty): إن على الإنسان أن يتقبل حقيقة أنه يعيش في عالم من الاحتمالات إذ ليس هناك حقائق مطلقة وأكيدة، والعيش في هذه الحياة ليس شيئاً مروعاً.

5- المرونة (Flexibility): إن الإنسان العادي يتصف بمرونة التفكير وهو يتقن التغيير.

6- التفكير العلمي (Scientific Thinking): إن الإنسان العادي يتصف بكونه موضوعياً وعلمياً ومنطقياً، وهو قادر على تطبيق مبادئ المنطق والعلم على نفسه، وعلى علاقاته بالآخرين.

7- الالتزام (Commitment): إن الناس العاديين يهتمون وينشغلون بأشياء مختلفة خارج نطاق أنفسهم، وهذه الأشياء قد تشمل العلاقات مع الآخرين أو الأفكار وما إلى ذلك.

8- روح المغامرة (Risk Taking): إن الإنسان العادي يتمتع بقدرة معينة من روح المغامرة، إنه يفعل الأشياء التي يعتقد أنها مهمة بالنسبة له، حتى لو فشل في تأنيتها فهو لديه الاستعداد لأن يجرب بشكل متواصل.

9- تقبل الذات (Self-Acceptance): إن الإنسان العادي قانع بحياته، إنه راضٍ عن نفسه، وهذا الرضا لا يتوقف على إنجازاته أو تقدير الآخرين له.

10- اللامثالية (No utopianism): إننا جميعاً نواجه الإحباط أو نشعر بالأسف أو الندم، فهذه هي طبيعة الحياة. ونحن لا نستطيع إلغاء هذه الأشياء وإنما نستطيع تقليلها فقط.

وهكذا، فإن العلاج العقلاني العاطفي يحاول مساعدة الناس على التخلص من أنماط التفكير غير المنطقية، وتطوير أنماط التفكير المنطقية بدلاً منها، وتحقيق ذلك يلجأ المعالج إلى استخدام أساليب الواجبات المنزلية، والذي يشتمل في العادة على الاستماع إلى أشرطة تسجيل للجلسات العلاجية السابقة، بغية التدريب على تحديد الاعتقادات اللامتطقية ونحضرها.

العلاج المعرفي (Cognitive Therapy):

يقترن العلاج المعرفي باسم أرون بيك (Aaron Beck) ويستخدم بيك هذه الطريقة لعلاج حالات الاكتئاب، ذلك أن هذا الاضطراب النفسي هو مجال اهتمامه. ولهذا أصبحت طريقة العلاج المعرفي مرتبطة بالكتابة بالذات، وينصب اهتمام بيك على التحدث إلى الذات، وأنماط التفكير اللامنطقية، شأنه في ذلك شأن ألبرت ألبيس. وعلى وجه التجدد يعتقد بيك أن الإنسان يشوه المعلومات ويدرك الأشياء بطريقة خاطئة، الأمر الذي يترتب عليه تفكير خاطئ وغير وظيفي.

ويميز بيك (Beck, 1976) بين أربعة أنواع من التفكير الشاذ وهي:

أ- التفكير الثنائي (Dichotomous Thinking): ويشمل التفكير بطريقة مطلقة مثل الاعتقاد بأن الإنسان الذي يرتكب خطأ واحداً هو إنسان سيء، لا يفعل إلا الأخطاء ولا يصدر عنه غير ذلك.

ب- التخمين الاعتباطي (Arbitrary Inference): ويشمل الخروج باستنتاجات اعتماداً على أدلة غير كافية، كأن يفضب الإنسان نتيجة كلمة، أو نظرة غاضبة من شخص آخر وهذه الكلمة أو النظرة لم تكن أصلاً موجبة نحوه هو شخصياً.

ج- الإفراط في التعميم (Overgeneralization): ويشمل تبني اعتقادات وأفكار عامة بناءً على خبرات محدودة، كأن يعتقد الشخص أنه فاشل في كل شيء إذا فشل مرة واحدة.

د- تعظيم الأمور (Magnification): ويشمل المبالغة في معنى أو أهمية الأحداث أو الخبرات، كأن يشعر الشخص أن عدم قدرته على تحقيق ما يصبو إليه كارثة.

أما فيما يتعلق بالاكتئاب، فيرى بيك أنه يحدث ويستمر بسبب أسلوب الشخص في التفكير، فالشخص المكتئب شخص متشائم، يعاني من تحيز إدراكي نحو الأبعاد السلبية في الخبرات، ويخضع في تفسير الأمور كذلك يقترح بيك أن التفكير الاكتئابي هو نتاج لخلل في البنية المعرفية الأساسية. وهذا الخلل يعبر عن ذاته في التعامل مع الأحداث المختلفة (مثل الفشل أو فقدان شيء عزيز، أو الرفض... إلخ).

ويعتقد بيك أن الإدراك السلبي يحدث أولاً، ومن ثم تظهر الأعراض الاكتئابية. واستناداً إلى ذلك يتمثل الهدف الأساسي المتوخى من العلاج المعرفي في مساعدة الشخص على التعامل بواقعية مع خبراته، وتغيير أنماط تفكيره وإدراكه للأمور. وتسمى هذه العملية بالتحقق من الواقع (Reality Checking) واختبار الفرضيات (Hypothesis Testing) وتتم هذه العملية على ثلاث مراحل هي:

- 1- تحديد الشخص معنى التحريف الذي يربط التفكير السلبي الذي يقع عليه حياض الأمور والتي هي:
- 2- تحديد الشخص على التعامل مع تلك الأفكار بطريقة غير صحيحة، وأنه يتم تصانعه على إيراد الأمور بطرق أخرى.
- 3- وهي المرحلة الأخيرة ينتج الشخص عن تصويب الأفكار السلطانية، ويضرب التفكير الإيجابي الجازم بالسلطانية، والتجارب والتجارب الإيجابية.

وعلى وجه العموم تشير دراسات عدة إلى أن العلاج المعرفي أسلوب فعال في معالجة الاكتئاب، سواء البسيط منه أو الشديد. أما الأسباب والميكانيزمات التي تكمن وراء شاعليته، وينبغي الإشارة هنا، إلى أن أدب علم النفس العياني لا ينظر في العادة إلى العلاج المعرفي بوصفه أحد نماذج العلاج السلوكي، فإذا كان ثمة أوجه شبه بين النموذجين، فهو التركيز على الأعراض الظاهرة، لا على العمليات الداخلية الخفية (Mikulas, 1978).

حل المشكلات (Problem Solving)

إن أساليب تعديل السلوك التي عرضنا لها في الأجزاء السابقة تحاول تغيير سلوك محدد أو أحداث استجابات معينة في مواقف معينة. وهذا الحال دفع البعض إلى تطوير إجراءات يمكن استخدامها في مواقف مختلفة. ومن هذه الأساليب أسلوب حل المشكلات (Problem Solving) والذي يصنفه البعض ضمن أساليب تعديل السلوك المعرفي. ويشمل هذا الأسلوب تنمية مهارات حل المشكلات، من خلال تطوير استراتيجيات عامة مناسبة للتعامل مع

المشكلات، وإيجاد الحلول لها في حال مواجهتها. ومع أن هذا الأسلوب يقترن باسم ثوماس ديزوريلا ومارفن جولدفرايد (D. Zurella & Goldfried, 1971) إلا أن جون ديوي (Dewey, 1933) أشار منذ زمن إلى مهارة إيجاد الحلول للمشكلات على أنها تشمل الخطوات التالية:

- 1- الاعتراف بالمشكلة وإدراكها.
- 2- تعريف المشكلة وتحديدتها.
- 3- اقتراح الحلول الممكنة.
- 4- اختبار أحد الحلول.
- 5- التقييم.

ويؤكد كازدين (Kazdin, 1978) أن عملية تطبيق أسلوب حل المشكلات في العلاج النفسي تشبه إلى حد بعيد الأسلوب الذي اقترحه ديوي. ويوصف أسلوب حل المشكلات في أدب العلاج النفسي على أنه سلوكي معرفي، لأنه يحاول تضيير طرائق عامة في التعامل مع المشكلات، بدلا من التركيز على سلوكيات محددة (Kazdin, 1978).

ويعتقد أتباع هذا النموذج العلاجي أن السلوك غير التكيفي إنما هو نتاج لعجز الشخص، وعدم قدرته على حل المشكلات بطريقة منظمة. ولهذا يقترح ديزوريلا وجولدفرايد أن حل المشكلات يشمل العناصر الرئيسة التالية:

- 1- تشجيع الشخص على التعرف إلى المشكلة، والثقة بقدرته على حلها والتعامل معها، ليس بالتسرع أو التهور وإنما بالتخطيط والتنظيم.
- 2- وبعد تحديد المشكلة، يتم تحديد عناصرها بدقة ووضوح، ويتم تحديد ما يجب تحقيقه.
- 3- ثم يطلب من الشخص التفكير بجميع الحلول الممكنة بحرية.
- 4- وبعد ذلك يطلب من الشخص تقييم نتائج تلك الحلول واختيار أحدها.
- 5- وأخيرا، يقوم الشخص بتنفيذ الخطة، وتقييم النتائج، وإذا لم تحقق الأهداف المتوخاة يجرب الشخص حلا آخر.

التدريب على التعليم الذاتي (Self-Directed Learning)

التدريب على التعليم الذاتي هو أحد الأشكال إعادة التنظيم المعرفي، يهدف إلى تدريب الشخص على تعديل أنماط التحدث الذاتي، أو ما يسمى أيضا بالاستجابات اللفظية الضابطة

(Verbal Controlling Stimuli)، على افتراض أن ذلك سيؤدي إلى تعديل السلوك والتدريب على التنظيم الذاتي يختلف عن العلاج العقلاني العاطفي والعلاج المعرفي، على الرغم من أوجه الشبه الكثيرة فيما بين هذه النماذج العلاجية ففي حين يركز كل من اليسر وبيك على التعامل مع الأحداث بطريقة منطقية، ينصب الاهتمام في التعليم الذاتي على التحدث إلى الذات، باعتباره العنصر الأساسي في توجيه السلوك والضبط الذاتي.

ويعتبر دونالد ميكنبوم (Donald Meichenbaum) مطور هذا الأسلوب وكما يرى ميكنبوم فإن النخلص من المشكلة يعني التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة انهرامية وسلبية واستبداله بالتحدث الذاتي الإيجابي، والتعود على الاسترخاء في المواقف التي تبعث على القلق، وعدم الراحة في نفس الإنسان. وفي الحقيقة فإن الاستعداد والتهيؤ للتعامل مع المواقف الصعبة بشكلان جزءا هاما في عملية التعليم الذاتي. وتسمى عملية الاستعداد للتعويض مع الظروف الصعبة بعملية التحصين ضد الضغوطات النفسية (Stress Inoculation).

وتشتمل هذه العملية على مواجهة الشخص للمثيرات التي تبعث على القلق لديه في جلسات علاجية، بهدف تعميم ردود الأفعال المكتسبة أثناء المعالجة إلى المواقف التي يتوقع أن يواجهها بعد المعالجة. فعلى سبيل المثال قد يتدرب الطالب على أن يتحدث عن نفسه قائلا: "إن شعوري بالقلق والخوف قبل أن أقف في غرفة الصف لأقدم بحثي لا يعني أنني سأفشل أو أن أبدو ضعيفا بل إن ما يعنيه ذلك فقط هو ضرورة الانتباه والتهيؤ لأعمل واجبي بشكل جيد".

ويشير كازدين (Kazdin, 1978) إلى أن أول من استخدم هذا الأسلوب بشكل منظم وفعال في العلاج النفسي هو الفرنسي أميل كوي (Emile Coue). فلقد استخدم كوي هذا الأسلوب والذي أطلق عليه عندئذ اسم الإيحاء الذاتي (Autosuggestion) اعتقادا منه بين القناعة والإيمان يحدثان تغيرا في السلوك. لذا فقد كان يعلم مرضاه أن يقولوا لأنفسهم يوما بعد يوم، إنني أحسن أكثر فأكثر.

ويوضح أدب العلاج النفسي، أن أسلوب التعليم الذاتي قد استخدم بفعالية لمعالجة بعض الأنماط السلوكية غير التكيفية، مثل النشاطات الزائدة، والانطواء الاجتماعي، والعدوان والتهود (Meichenbaum, 1977). وقد اشتهرت دراسة بورنستاين وكوفيلون (Borntin & Que-villon, 1976) في هذا المجال أكثر من أية دراسة أخرى، في هذه الدراسة التي أجريت على مجموعة من الأطفال لديهم نشاطات زائدة، اشتمل العلاج على عدد من الخطوات كان ميكنبوم وجودمان (Meichenbaum & Goodman, 1971) قد وصفها، هذه الخطوات هي:

- 1- يقوم المعالج بتأدية السلوك المستهدف وهو يتحدث إلى نفسه بصوت مسموع.
- 2- يقوم المعالج بتأدية السلوك المستهدف ويقوم المعالج بتوجيهه وتزويده بالتعليمات اللفظية.
- 3- يقوم المعالج بتأدية السلوك المستهدف وهو يتحدث إلى نفسه بصوت مسموع.
- 4- يقوم المعالج بتأدية السلوك المستهدف وهو يتحدث إلى نفسه بصوت منخفض.
- 5- يقوم المعالج بتأدية السلوك المستهدف مستخدماً التعليمات الذاتية الخفية (بصوت أي صوت) وتمثلت التعليمات الذاتية التي استخدمها بورنسباين وكيفيلون في أربعة أنواع:

- أسئلة تتعلق بالسلوك المستهدف (ماذا يريد المعلم مني)؟

- إجابات عن تلك الأسئلة يقدمها الطفل نفسه (المعلم يريدني أن أرسم تلك الصورة).

- تحدث ذاتي بهدف إلى توجيه الطفل لتأدية المهمة (حسناً، في البداية علي أن أفعل كذا وكذا).

- تعزيز ذاتي (لقد فعلت المطلوب مني والصورة جيدة حقاً).

لقد بينت النتائج أن أسلوب التعليم الذاتي، قد أدى إلى خفض النشاطات الزائدة لدى الأطفال. وحاولت دراسات عدة أخرى تكرار هذه الدراسة للتحقق من فاعلية هذا الأسلوب، إلا أن النتائج كانت متضاربة.

نظرية العزو النفسي

تتخلل إحدى وجهات النظر المعرفية في التركيز على تفسير الشخص وإدراكه للأحداث وللأسباب التي يعزو تلك الأحداث لها. فالأسباب التي يعزو لها السلوك قد تساعد في تفسيره وهذا هو الافتراض الأساسي الذي تقوم عليه نظرية عزو الأسباب التي طورها هايدر (Heider, 1958) في محاولة منه لتفسير سيكولوجية العلاقات بين الأفراد وهي من القضايا الهامة في ميدان علم النفس الاجتماعي.

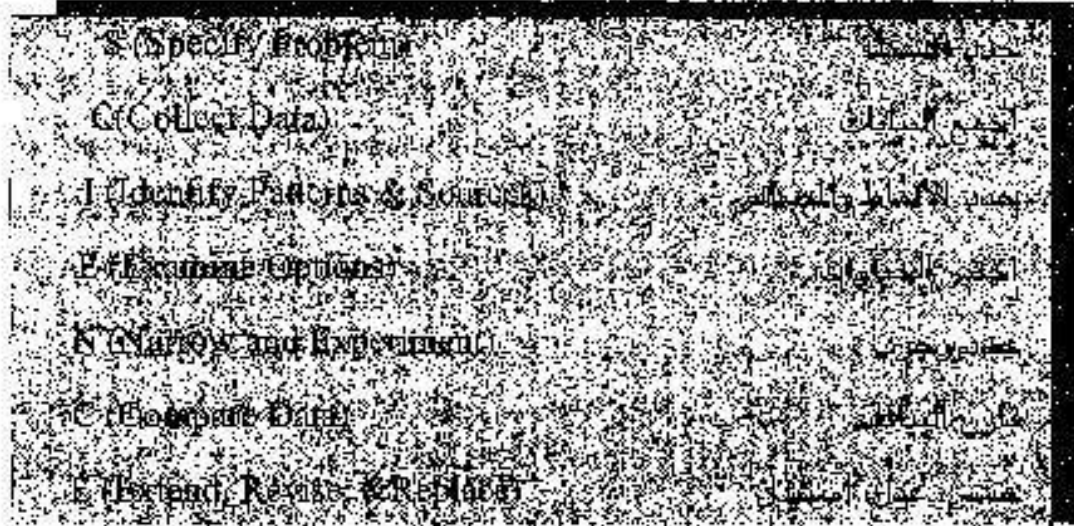
وتشير هذه النظرية إلى أن الإنسان إما أن يعزو ما يحدث لعوامل داخلية (Internal Factors) وإما أن يعزوها لعوامل خارجية (External Factors)، واتجاه العزو (أي هل هو داخلي أم خارجي) يؤثر في افكير الإنسان وشعوره واتجاهاته وبالتالي سلوكه. فقد يخطئ الإنسان في عزوه للأسباب، فيعزو الأحداث لعوامل ثانوية أو عوامل ليست ذات علاقة. ولهذا فالهدف الرئيس للنموذج العلاجي هذا هو فهم الأسباب التي يعزو الإنسان سلوكه لها، وتصحيح

الأخطاء. ولعل ما يقدمه هذا النموذج هو تعليم الشخص أن يعزو سلوكه لذاته، لا إلى عوامل خارجية لا يستطيع التحكم بها، اعتقاداً بأن ذلك يشكل حجر الأساس في الضبط الذاتي. وهذا المبدأ من المبادئ الأساسية التي تقوم عليها نظرية الكفاية الذاتية (Self- Efficacy Theory) لالبرت باندورا.

والمقصود بالكفاية الذاتية هو: شعور الفرد بأنه قادر على مواجهة الصعاب والتحديات، وبأنه قادر على تأدية السلوك المطلوب. ويعتقد معدلو السلوك المعرفيون أن هذه الكفاية أحد أهم العوامل الوسيطة التي تؤثر في السلوك. وتحتل نظرية عزو الأسباب مكاناً هاماً في تعديل السلوك المعرفي وبخاصة فيما يتصل بالعجز المتعلم (Learned Helplessness) والاكنتاب (Kalish, 1981).

العلم الذاتي (Personal Science)

العلم الذاتي أو تدريب مهارات التعايش (Coping Skills Training) هو نموذج سلوكي معرفي، طوره مايكل ماهوني (Mahoney, 1977). يركز هذا النموذج على مساعدة الشخص على اكتساب مهارات التعايش مع ظروف الحياة اليومية، وتطوير المهارات التي من شأنها تسهيل عملية التكيف مع المواقف الصعبة التي تتم مواجهتها، ويسمى ماهوني هذا الأسلوب بالعلم الشخصي (Personal Science) للإشارة إلى الخطوات، التي يشتمل عليها نموده العلاجي (انظر الشكل رقم 3-12).



الشكل رقم (3-12) عناصر العلم الشخصي لمايكل ماهوني

ويمكن وصف هذا الأسلوب العلاجي، بأنه محاولة لتحديد مهارات التعايش الموجود لدى

المشخص والمهارات التي يفتقر إليها. وبعد ذلك يتم تحديد الأسباب التي تكمن وراء العجز الذي يعاني منه الشخص، ووضع خطة علاجية مناسبة للتغلب على ذلك. وغالباً ما يشمل العلاج والتدريب استخدام تكتيكات مختلفة مثل لعب الأدوار، والنمذجة، والممارسة المعرفية. ولا يهتم ماهوني بتدريب المتعالج على تطوير مهارات محددة ليؤديها في مواقف معينة، ولكنه يركز على تطوير مهارات عامة يمكن استخدامها في أكثر من موقف واحد.

إيقاف التفكير (Thought Stopping)

أسلوب إيقاف التفكير هو أسلوب سلوكي معرفي، كان جوزيف ولبي قد وصفه في كتابه (العلاج بالكف المتبادل) الذي صدر في عام 1958، وهذا الأسلوب بسيط ومباشر، ويستخدم علاجياً عندما تراود الإنسان أفكاراً وخواطر لا يستطيع السيطرة عليها. ففي البداية يطلب من المتعالج أن يفكر ملياً بالأفكار التي تزعجه، وبعد فترة قصيرة يصرخ المتعالج قائلاً: (توقف عن ذلك)، أو يحدث صوتاً مزعجاً ومنفراً. ويقول ولبي أن الهدف من ذلك هو إيقاف السلوك اللفظي الذاتي. ويكرر المتعالج هذا الإجراء عدة مرات قبل أن يطلب من المتعالج نفسه القيام بذلك بصوت عال في بادئ الأمر فبصوت منخفض لا يسمعه غيره في نهاية الأمر.

وفي البداية اقتصر استخدام هذا الأسلوب على معالجة التفكير الاستخواندي (Obsessional Thinking) وبعد ذلك ابتدأ الممارسون في ميدان علم النفس العيادي، باستخدام هذا الأسلوب لمعالجة مشكلات أخرى، من مثل الخوف والقلق. ومن الدراسات التي استخدمت هذا الأسلوب لمعالجة مشقة الخوف من الظلام والخوف من الركوب في السيارة والخوف من المصعد دراسة رم (Rimmi 1971).

بينت نتائج هذه الدراسة أن الخوف قد عولج بعد أربع جلسات علاجية فقط. أما جوزيف ولبي (Wolpe 1971) فاستخدم هذا الأسلوب بنجاح لمعالجة امرأة تبلغ من العمر 35 عاماً، كانت تعاني من صعوبات في علاقاتها مع الآخرين، وكانت تعاني من قلق دائم. كذلك استخدم فيشر ووينكر (Fisher & Winker 1975) هذا الأسلوب لمعالجة فتاة تبلغ من العمر 18 عاماً، كانت تتخيل مناظر مضيئة ومزعجة عندما تغلق عينيها قبل النوم.

ومن الدراسات الحديثة نسبياً التي توضح فاعلية هذا الأسلوب دراسة أجريت على 20 شخصاً يعانون من حالة فصام الشخصية (Lamontagne, Audet, & Blie 1983)، وتمثل هدف المعالجة في مساعدة هؤلاء الأشخاص على التخلص من الهولسات والوساوس المرضية، وقد تحقق هذا الهدف إلى درجة كبيرة.

- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*, New York : Holt, Rinehart, & Winston.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentis- Hall.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York : Interational Universities Press.
- Bomstein, P.H., & Quevillon. R.P. (1976), The effects of a self - instructional package on overactive preschool boys, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9, 179-188.
- Burks, H.M., & Steffle, B. (1979). *Theories of counseling*. New York: McGaraw Hill.
- Crainghead, W.E. Kazdin, A. F., & Mahoney, M.J. (1981). *Behavior modification: Principles, issues and applications (2nd Ed.)*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Dewey, J. (1933). *How we think A restatment of the relation of reflective thinking to the educative process*, Boston: Heath.
- D'zurilla. T.J., & Goldfried, M-R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78. 107-126.
- Ellis, A. (1979). The rational- emotive approach to counseling. In H. Burks, & B. Steffler (Eds.). *Theories of counseling*. New York : McGraw Hill.
- Fennell, M (1983), Cognitive theory of depression: The mechanisms of change. *Behavioral Psychotherapy*, 11, 97-108.
- Fisher, E., & Winkler, R. C. (1975). Self control over intrusive experiences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 911-916.
- Goldfried, M.R., & Goldfried, A. p. (1975). Cognitive change methods, In F. H, Kanfer & A. p. Goldstein (Eds.), *Helping people change*. New York: Pergamon Press.
- Greenspoon, "J., & Lamal, P. A. (1978). Cognitive behavior modification :Who needs it? *Psychological Record*, 28, 343-351.
- Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: John Wiley and sons.
- Kalish, H. I. (1981). *From behavioral science to behavior modification*. New York: McGraw. Hill,

- Kazdin, A. F. (1987). *History of behavior modification*. Baltimore, Maryland: University Park Press.
- Lamontagne, Y., Audet, N., & Elie, R.(1983). Thought stopping for delusions and hallucinations: A pilot study. *Behavioral Psychotherapy*, 11,177-184.
- McMullin, R. (2000). *The new handbook of cognitive therapy techniques*. Norton & Company.
- Mahoney. M. (1977). *Cognition and behavior modification*. Cambridge, Massachusetts: Ballinger.
- Marlin, G. & Pear, J.(1998). *Behavior modification: What is it and how to do it (6th ed)*. Prentice - Hall.
- Mahoney. M. (1977). Personal science. In A. Ellis. & R. Greiger (Eds.). *Handbook of rational- emotive therapy*. New York: Springer.
- Meichenbaum. D.H. (1977). Cognitive- behavior modification: Future directions. In P. Sjoden, S. Gates, & W. S. Dockens (Eds.) *Trends in behavior therapy*. New York: Academic Press.
- Meichenbaum. D.H.(1979). Cognitive- behavior modification: Futur directions. In P. Sjoden, S. Gates, & W.S. Dockens (Eds), *trends in behavior therapy*. new York: Academic Press.
- Meichenbaum. D.H.& Goodman. J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves: A means of developing self- control. *Journal of Abnormal Psychology*. 77, 115-126.
- Mikulas. W. I. (1978). *Behavior modification*. New York. Harper & row.
- Rimm. D. C., Masters. J. C. (1973). Thought stopping and covert assertion in the treatment of phobias. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.41, 466-467.
- Rinuni. D. C., & Masters. J.C. (1979). *Behavior therapy: Techniques and empirical findings*. New York. Academic Press.
- Skinner, B. F. (1977). Why I am not a cognitive psychologist. *Behaviorism*, 5, 1-10.
- Turk. D. C. (1982). Cognitive learning approaches: Applications in health care. In d. M. dolesys. R. I. Meredith. & A.K. Ciminero (Eds.), *Behavioral medicine: Assessment and treatment strategies*. New York: Plenum Press.
- Walder. C. (2001).*Learn to relax*. New Yourk: John Wiley & Sons.

Wicker, A. W, (1969), Attitudes versus actions: The relationship of verbal and overt behavioral responses to attitude objects. *Journal of Social Issues*, 25, 41-78.

Wolpe, J. (1971). Dealing with resistance to thought stoppage: *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 2. 121-125.

قراءات إضافية

Abikoff, H. (1979). Cogniting intervention in children: Review of a new approach. *Journal of Learning Disabilities*, 12. 65-77.

Ellis, A. (1962). Reason and emotion in psychotherapy. New York: Lyle-Stuart.

Ellis, A, & Harper, R, A, (1975), A new guide to rational living. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice- Hall.

Foreyt, J.P., & Rathjen, D. P. (1987). Cognitive behavior therapy, New York: Plenum Press.

McMullin, R.E., & Giles, T.R.(1981). Cognitive behavior therapy: A restructuring approach, New York Grunc and Stratton.

Myers, A. W., & Craighead, W.E. (1984). Cognitive behavior therapy with children, New York: Plenum Press.

Sank, L.I. & Shaffer, C.S. (1984). A therapist's manual for cognitive behavior therapy in groups. New York: Plenum Press.

13

الفصل الثالث عشر

تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمراريته

■ تعريف التعميم.

■ التخطيط للتعميم.

■ استراتيجيات تعميم السلوك والمحافظة

على استمراريته.

مقدمة

على الرغم من أن آلاف الدراسات العلمية قد بينت بكل وضوح فاعلية أساليب تعديل السلوك في معالجة العديد من المشكلات السلوكية التي تعاني منها فئات مختلفة في العديد من الأوضاع التطبيقية، إلا أن غالبية هذه الدراسات قد اهتمت بتبيان أثر الأساليب العلاجية على المدى القريب، وأهملت أثرها على المدى البعيد (Ollindick & Cerny, 1981). إن قضية التعميم قضية بالغة الأهمية، ليس في ميدان تعديل السلوك فحسب، وإنما في ميدان العلاج النفسي عموماً. فما الذي يحدث بعد التوقف عن المعالجة؟ هل يعود السلوك غير المرغوب فيه إلى الظهور؟ وهل يختفي السلوك المرغوب فيه بعد تشكيله؟ وهل ينتقل أثر التدريب في وضع ما إلى أوضاع أخرى (Kazdin & Esveldt Dawson, 1998)؟

لقد كانت إحدى الانتقادات التي وجهت إلى إجراءات تعديل السلوك في الماضي هي أنها، وإن كانت تعمل على تشكيل السلوكات المختلفة بشكل فعال إلا أن أثرها كان سرعان ما يزول بعد التوقف عن المعالجة. ولم يكن هذا الانتقاد دون أساس، فكثيرة جداً هي الدراسات التي أوضحت تغيرات ذات دلالة في السلوكات المختلفة أثناء فترة المعالجة، إلا أنها لم تقدم الأدلة الكافية على أن تلك التغيرات قد تم تعميمها. فكما أشار ستوكس وبيير (Stokes and Bear, 1977) في مقالتهما الكلاسيكية عن استراتيجيات التعميم، كانت الممارسة التقليدية في تعديل السلوك تتمثل في النظر إلى التمييز فقط على أنه لا يحدث تلقائياً.

ولهذا أصبح من التحديات الأساسية في مجال تعديل السلوك تعميم السلوك والمحافظة على استمراريته بعد التوقف رسمياً عن استخدام طرق العلاج (Gelfand and Hartman, 1984). فالهدف النهائي من عملية تعديل السلوك أو أي عملية علاجية أخرى لا يقتصر على تقليل السلوك غير المقبول أو زيادة السلوك المقبول فحسب، وإنما التأكد من أن التغير الذي حدث في السلوك أثناء فترة المعالجة لن يختفي حال التوقف عن المعالجة ولكنه سيستمر بالحدوث في الأوضاع والأوقات المناسبة التي لم يتم التدريب فيها. فليس من شك في أن الإجراءات العلاجية التي تتضمنها حتى وإن كانت فعالة جداً ليست ذات قيمة تذكر إذ كان أثرها قصير الأمد. وإذا كان الاهتمام بقضية التعميم قد ازداد مؤخراً فإن المعالجين السلوكيين قد أدركوا منذ زمن بعيد أن تعديل السلوك المكتسب لا يحدث تلقائياً، وإنما يحتاج

إلى التخطيط الواعي (Baer et al, 1968). فقلنا رأينا في الفصل الأول كيف أن المعالج السلوكي ينظر إلى التعميم على أنه إحدى الخصائص الأساسية لمنهجية تعديل السلوك.

تعريف التعميم:

لقد أشرنا في الفصل الأول إلى أن التعميم (Generalization) يعني أن تعلم إستجابة ما في موقف معين قد يؤدي إلى تادية تلك الإستجابة في المواقف المشابهة للموقف الأصلي، أو تادية إستجابات مشابهة للإستجابة الأصلية. والتعميم: شأنه في ذلك شأن التمييز، أحد عناصر التعلم الهامة؛ فبدونه سنحتاج إلى أن نتعلم من جديد كيف نستجيب في كل موقف يواجهنا (Walker and Shea, 1983).

وهناك نوعان من التعميم، وهما: تعميم انثير وتعميم الإستجابة. ويشير مصطلح تعميم المثير (Stimulus Generalization) إلى أن تعزيز الإستجابة في موقف معين أو بوجود مثيرات معينة لا يعمل على زيادة احتمال حدوث تلك الإستجابة في ذلك الموقف فحسب ولكنه يزيد من احتمال حدوثها في المواقف المشابهة للموقف الأصلي أيضاً (Reynolds, 1968). فالطفل الذي يعززه والداه عندما يتنادى عمه بكلمة ((عمو)) قد يبدأ بقول ((عمو)) للأشخاص الراشدين الذين يراهم أيضاً. ويسمى هذا النوع من التعميم أيضاً بانتقال أثر التدريب (Transfer of Learning). أما مصطلح تعميم الإستجابة (Response Generalization) فهو يعني أن تعزيز الإستجابة يزيد من احتمال حدوث الإستجابات المشابهة لها في المستقبل. فتعزيز الطفل عندما يتنادى والده بكلمة ((أبا)) سيريد من احتمال قوله ((دادا)) و((بابا))، الخ، ويسمى تعميم الإستجابة أيضاً بالتغيرات السلوكية المرافقة (Concomitant Behavior Change) للإشارة إلى تطور المظاهر السلوكية التي يتم تعميمها بشكل مباشر. ويميز الباحثون عادة بين تعميم السلوك والمحافظة على إستمراريته (Maintenance of Behavior Change). ففي حين يستخدم مصطلح التعميم للإشارة إلى إنتقال أثر التدريب من موقف إلى آخر أو إلى التغيرات السلوكية المرافقة، يستخدم مصطلح الحفاظ على إستمرارية السلوك إلى عامل الزمن. بمعنى أن التغير الذي يطرأ على السلوك لا يختفي مع مرور الوقت. بعبارة أخرى فإستمرارية السلوك تعني ثباته وإتصافه بالديمومة عبر الوقت، ولهذا تسمى هذه الظاهرة أيضاً بمقاومة الإنطفاء (Resistance to Extinction). ويكون التعميم قد تحقق إذا حدث السلوك الجديد دون القيام بتطبيق الإجراءات العلاجية نفسها في الأوضاع الأخرى التي لم يتم التدريب فيها.

التخطيط للتعميم:

التعميم لا يحدث تلقائياً، ولكن لابد من التخطيط له وتهيئة الظروف المناسبة لحدوثه. لذلك، فقبل البدء بتنفيذ برامج تعديل السلوك، يجب إعداد خطة منظمة لإحداث تغييرات طويلة المدى في السلوك المستهدف، والتحقق من ذلك تجريبياً. ولقد اقترح دوناك بير (Bacr, 1981) في كتيب له بعنوان ((كيف تخطط للتعميم)) اتباع الخطوات الرئيسية التالية:

1- تحديد المتغيرات التي يتوخى إحداثها في السلوك المستهدف؛ ويشتمل ذلك على الإجابة عن بعض الأسئلة الهامة مثل: ما هي الأنماط السلوكية التي سيحاول برنامج تعديل السلوك تقويتها؟ وما هي الأنماط السلوكية التي سيحاول البرنامج إضعافها؟

2- تحديد المواقف والأوضاع التي سيحدث فيها السلوك، ويمكن تحقيق ذلك من خلال الإجابة عن بعض الأسئلة مثل: ما هي الظروف البيئية التي سيحدث فيها السلوك بعد الإنتهاء من المعالجة؟ وما هي المثيرات التعزيزية أو العقابية المتوافرة في تلك الظروف؟

3- تحديد المظاهر السلوكية التي يرغب فيها الأشخاص المهمون في حياة المتعالج؛ ويشتمل ذلك على محاولة الإجابة عن الأسئلة التالية: من هم الأشخاص المهمون في حياة المتعالج؟ وما هي الأهداف ذات الأولوية بالنسبة للفرد المتعالج والأشخاص المهمين في حياته؟ وما الذي يستطيع هؤلاء الأشخاص تقديمه لإنجاح برنامج تعديل السلوك؟

كذلك يجب على المعالج أن يتأكد من أن الأشخاص المهمين في حياة المتعالج سيتقبلون التغييرات التي يتوخى برنامج تعديل السلوك إحداثها في السلوك المستهدف، فذلك سيهيء الفرصة لتعززها فيما بعد. وهذا شرط أساسي من شروط التعميم، فإذا كان مجرد تقبلهم للسلوك الجديد مطلباً أساسياً لنجاح برنامج تعديل السلوك؛ ذلك أنه يضمن عدم قيامهم بعمل ما من شأنه الحد من فاعلية الإجراءات المستخدمة؛ فمشاركتهم في عملية تعديل السلوك - إذا توافرت لديهم الرغبة والقدرة - سيزيد بالطبع من احتمالات تعميم السلوك بعد إكتسابه (Axe- lord & Hall, 1999)

على الرغم من أن تكنولوجيا تعميم السلوك لا تزال محدودة نسبياً، إلا أنه يتوافق حالياً العديد من الإجراءات التي يمكن للباحثين والمعالجين إستخدامها، لتعميم السلوك المكتسب والمحافظة على إستمراريته. وكان أول من وصف هذه الإجراءات ستوكس وبيير (Stokes & Baer, 1977)، في مقالة كلاسيكية لهما ظهرت في مجلة التحليل السلوكي التطبيقي. في تلك

المقالة: قام ستوكس وبيير بمراجعة 270 دراسة من الدراسات التي نشرت في خمس من المجلات السلوكية المشهورة؛ وذلك من أجل التعرف إلى إستراتيجيات التعميم التي يستخدمها الباحثون في ميدان تعديل السلوك. وبناء على هذه المراجعة الشاملة، صنف بير ستوكس إستراتيجيات التعميم إلى تسعة أنواع رئيسة هي:

- 1- التدريب والتعميم بالتعميم
- 2- التعديل المتتابع
- 3- تهيئة الظروف لظهور التعزيز الطبيعية
- 4- التدريب باستخدام أمثلة كأداة
- 5- التعزيز التبادلي
- 6- تعديل الظروف لتتوافق مع السلوك المرغوب
- 7- التعميم من المواقف المتشابهة
- 8- التعميم من المواقف المتشابهة
- 9- التدريب على التعميم

وقبل البدء بوصف هذه الإستراتيجيات تجدر الإشارة إلى أن البحوث العلمية لم تبين بوضوح بعد، أي هذه الإجراءات أكثر فاعلية. وبناء على ذلك فإنه ينصح باستخدام أكبر عدد ممكن منها، فذلك كما يعتقد الباحثون يزيد من احتمالات تعميم السلوك المكتسب (Kaz-din, 2000)

1- التعميم بالتعميم (Train and Hope)

من أكثر الأساليب المستخدمة لتقييم عمومية نتائج البحوث في ميدان تعديل السلوك أسلوب ((التعميم بالتعميم)). في هذه الحالة يحاول الباحث معرفة ما إذا كان السلوك المكتسب قد تم تعميمه إلى أوضاع مختلفة أم لا. إن الباحث لا يضم خطة معينة للتعميم، فأهمية مثل هذا الأسلوب تتمثل في تحديد مدى عمومية نتائج الدراسات في ميدان تعديل السلوك.

2- التعديل المتتابع (Sequential Modification)

عند استخدام هذه الإستراتيجية، يبذل الباحث جهوداً منظمة للتحقق من التعميم، فهو يعالج ويجمع بيانات ليعرف ما إذا كان التعميم قد حدث أم لا. فإذا وجد أن السلوك المكتسب لم يتم تعميمه فهو يطور أساليب معينة للتعميم تشمل على معالجة السلوك بطريقة منظمة في الأوضاع غير التدريبية التي يصبو إلى نقل أثر التدريب إليها.

3- تهيئة الفرد لظروف التعزيز الطبيعية (Aim For Natural Contingencies of Reinforcement)

لعل أكثر استراتيجيات التعميم فاعلية هي القيام بتعليم الأفراد الأنماط السلوكية التي ستتقبلها البيئة الطبيعية وستعززها. وبالطبع فإنه لا حاجة بنا إلى مساعدة المتعالج على تطوير أتمام سلوكية لن تتقبلها بيئته. إن هذه الاستراتيجية تعني أن تعميم السلوك المكتسب يتطلب محاولة تعديله باستخدام ظروف الذواب والعقاب المتوافرة في البيئة الطبيعية. وفي هذا الصدد يقترح ايون وازرن (Ayllon & Azrin, 1968) اختيار السلوكات الوظيفية، وهو ما يسميه هذان الباحثان بمبدأ التركيز على السلوك ذي الأهمية به (Relevance-of-behavior Rule)، ويطلق بير وولف (Baer & Wolf, 1970) على هذه الاستراتيجية اسم استراتيجية الصيد السلوكي (Behavioral Trapping) لأنها تشمل تشكيل وتطوير السلوك الذي ستقبله ظروف التعزيز الطبيعية المتوافرة في البيئة. وعلى أي حال، فالبيئة الطبيعية قد لا تعزز السلوك المناسب أو تعاقب السلوك غير المناسب. ولهذا يقترح تدريب المتعالج على التغذية الراجعة من الأشخاص المهمين في بيئته. كذلك يقترح تدريب الأشخاص المهمين كالوالدين أو المعلمين أو الرفاق على تقديم المعززات المناسبة للمتعالج عند تدميته للسلوك غير المرغوب فيه. بمعنى آخر، بدلا من الاعتماد على عامل الصدفة، يقوم المتعالج بعمل كل ما من شأنه الحيلولة دون قيام الأشخاص المهمين بعمل ما يتناقض وأهداف العلاج، وتشجيعهم وتدريبهم على تنفيذ أساليب تعديل السلوك. فإب تعديل السلوك يزخر بالدراسات التي توضح إمكانية تدريب الوالدين والمعلمين والرفاق على استخدام أساليب تعديل السلوك، والفوائد الجمة التي قد تنجم عن مثل هذا التدريب. وعلى أية حال، فإن تنفيذ برامج التدريب للوالدين والمعلمين والرفاق ليس بالعملية السهلة.

4- التدريب باستخدام أمثلة كافية (Train By Sufficient Examples):

يؤكد بير (Bear, 1981) أن أحد الأخطاء الشائعة في ميدان تعديل السلوك تتمثل في محاولة مساعدة المتعالج على اكتساب السلوك المستهدف؛ وذلك من خلال تدريبه في موقف واحد أو باستخدام مثال واحد باعتبار أن ذلك كاف لتعميم السلوك. ويصر بير على أن التعميم يتطلب تدريب المتعالج في أكثر من موقف واحد أو باستخدام عدة أمثلة.

ولما كان من الصعب تدريب المتعالج على تأدية السلوك المستهدف في جميع المواقف المناسبة؛ فإنه يقترح اختيار بعض المواقف التي تمثل تمثيلا جيدا لجميع الأوضاع التي يود

نقل أثر التدريب إليها. فالسلوك يعمم ويسرعة نسبيا إذا تمت معالجته في أوضاع مختلفة، وأوقات مختلفة، وعلى أيدي معالجين مختلفين. ومن الدراسات التي توضح هذه الحقيقة دراسة ستوكس وبيير وحاكسون (Stokes, Baer, & Jackson, 1974) التي كان الهدف منها تعليم مجموعة من الأطفال بعض المهارات الاجتماعية المناسبة. وقد وجد هؤلاء الباحثون أن التدريب لم يكن كافيا لحث التعميم عندما قام معالج واحد بتنفيذ البرنامج. أما عندما اشترك مدربون آخرون لوحظ أن السلوك المكتسب قد تم تعميمه. وتوصل جارسيا (Garcia, 1974) إلى النتائج نفسها. إذ على المدرب أن يكون مستعدا دائما لتدريب المهارة باستخدام عدة أمثلة لا مثال واحد. وفي هذا الصدد يقدم بيير الاقتراحات التالية:

- 1- إن التدريب باستخدام مثال واحد لا يكفي لتعميم السلوك حتى لو كان هذا المثال مثالا جيدا.
- 2- إن على المدرب استخدام أفضل الأمثلة وذلك من خلال التركيز على الأبعاد الوظيفية الوظيفية في البيئة الطبيعية.
- 3- إن من الأفضل استخدام مثالين أو ثلاثة أمثلة في الوقت الواحد وتجنب استخدام أمثلة عديدة لأن ذلك قد يؤدي إلى الإرباك.

5- التدريب بمرونة (Train Loosely):

يعمل تعزيز السلوك في مواقف معينة دون سواها على زيادة احتمالات تكرار ذلك السلوك مستقبلا في المواقف ذاتها. وبالطبع فذلك هو الهدف من التدريب التمييزي حيث نحاول تعميم الفرد تادية السلوك في مواقف معينة فقط، أو بوجود مثيرات بيئية معينة. بمعنى آخر، إن السلوك الذي يكتسب في موقف معين قد لا يحدث بالضرورة في مواقف أخرى، وذلك بفعل المثيرات التمييزية. ولكننا نريد أن يبدى المتعالج السلوك في جميع المواقف المناسبة. وأساليب تعديل السلوك تتصف بكونها منظمة فهي تشمل استخدام مثيرات تعزيزية وفق جداول محددة. ونتمثل الأهداف التي نحاول برامج تعديل السلوك تحقيقها في بداية الأمر بمهمات بسيطة، وذلك بغية توفير فرص النجاح المناسبة للمتعالج. بعد ذلك تصبح المهمات أكثر تعقيدا. إذ أن الهدف يصبح مساعدة المتعالج على نقل أثر التدريب إلى استجابات أخرى ومواقف أخرى. ولتحقيق ذلك يجب أن تصبح برامج التدريب مرنة من حيث الاستجابات المطلوبة والمثيرات المستخدمة. وما يعنيه ذلك هو أن المدرب ينتقل تدريجيا من الطرق المنظمة والخطوات الثابتة إلى التدريب بحروية وذلك في المراحل الأخيرة من عملية تعديل السلوك على افتراض أن

ذلك لن يزيد فقط من اهتمام المدرب ودافعيته، ولكنه يعمل على تهيئته للتعامل مع تعقيدات الحياة اليرمية (Gelfand & Hartman, 1984). وعلى وجه التحديد، يقترح بير (Baer, 1981) ما يلي:

- التفراتك أكثر من تدريب واحد.
- التدريب في أكثر من مكان واحد.
- التدريب الفردي أحيانا والتدريب الجماعي أحيانا أخرى.
- تنوع المعززات.
- التدريب في أوقات مختلفة.
- تنوع محتوى التدريب.
- تنوع خصائص الموقف التدريبي مثل مستوى المهارة، الإجهاد، الخ.

6- استخدام ظروف ثواب وعقاب يصعب تمييزها (Use Indiscriminable Contingencies)

تتمثل إحدى استراتيجيات التعميم في العمل على إخفاء ظروف الثواب والعقاب في المراحل الأخيرة من عملية تعديل السلوك، بحيث تصبح قريبة من تلك المتوافرة في البيئة الطبيعية. فالتعزيز الفوري-مثلا- ضروري في المراحل الأولى من العلاج، أما التعزيز المؤجل فيجب استخدامه لاحقا بشكل تدريجي وفق خطة محددة.

كذلك يشتمل التخطيط للتعميم على الانتقال تدريجيا من التعزيز المتواصل إلى التعزيز المتقطع، ذلك أن التعزيز المتقطع أكثر مقاومة للانطفاء. فالتعزيز المتقطع بشكل عام، غير واضح وليس من السهل تمييزه لأنه من الصعب التنبؤ بموعد حدوثه. وأخيرا، يجب استبدال المعززات الصناعية بالمعززات الطبيعية. فكما هو معروف، يلجأ المعالجون السلوكيون أحيانا إلى استخدام المعززات الاصطناعية لمساعدة المتعالج على اكتساب السلوك المستهدف. ولكن هذه المعززات كونها لا تتوفر في البيئة الطبيعية لن تهيء الفرصة المناسبة لحدوث التعميم لذا لا بد من استبدالها بمعززات طبيعية مثل الثناء، والابتسام، والانتباه... الخ... لأنها المعززات التي توفرها البيئة الطبيعية وبالتالي فهي التي يجب الاعتماد عليها لتدعيم السلوك والمحافظة على استمراريته بعد التوقف عن العلاج.

7- استخدام المثيرات العامة (Program Common Stimuli)

تتضمن هذه الاستراتيجية على محاولة تعميم السلوك المكتسب من خلال التدريب باستخدام المثيرات العامة التي تتوفر في الأوضاع غير التدريبية، وما يعنيه ذلك عمليا هو ضرورة الامتناع عن التدريب في مواقف مصنعة أو استخدام مثيرات غير عادية أو غير مألوفة، فإذا كان الهدف من التدريب هو تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أحد الأطفال، فإنه يفضل تدريبه بوجود مجموعة من الأطفال.

فعلى سبيل المثال، قام والكر وبكلي (Walker & Buckley, 1972) باستخدام هذا الأسلوب لتعميم سلوك مجموعة من الأطفال المعوقين قبل بمجهم في الصفوف العادية، وتمثلت استراتيجية التعميم في استخدام نفس المواد والأدوات والأساليب المستخدمة في الصفوف العادية أثناء تدريبهم في الصفوف الخاصة ومن الدراسات العامة الأخرى في هذا الصدد دراسة ستوكس وبير (Stokes & Baer, 1976) التي اشتملت على استخدام الرفاق لتعليم المهارات اللغوية لمجموعة من الأطفال.

8- التنظيم الذاتي (Self- Regulation)

في العلاج النفسي، يفترض أن لدى الفرد مشكلات سلوكية لا يستطيع هو نفسه معالجتها فالتعالج هو الذي يضع خطة العلاج وينفذها. وهذا هو الحال في تعديل السلوك، فالتعالج السلوكي يوجه عملية العلاج بشكل مباشر ونشط، مما حدا بالبعض إلى وصف تعديل السلوك بالاتجاه اوجه (Directive Approach)، ونتيجة لذلك اتهم البعض تعديل السلوك بأنه لا يولي اهتماما كبيرا بدور الشخص المتعالج وبقدرته على المساهمة في عملية العلاج.

والحقيقة هي أن المعالجين السلوكيين يؤكدون باستمرار أن الهدف النهائي من عملية تعديل السلوك هو مساعدة الشخص المتعالج على ممارسة الضبط الذاتي (Self- Control) أو ما يسمى أيضا بالتنظيم الذاتي (Self- Regulation)، وكما سيتضح لنا بعد قليل فالتحليل النظري للضبط الذاتي في الاتجاه السلوكي هو امتداد لقوانين السلوك الإجرائي إذ يقال أن الفرد ضبط سلوكه إذا استطاع ضبط المتغيرات ذات العلاقة الوظيفية به (Goldfried and Merbaum, 1973)

وقد يكون من المناسب أحيانا الاعتماد على الفرد نفسه لتحقيق التعميم، إذ قد يجد المعالج أنه من الصعب لسبب أو لآخر، تنفيذ استراتيجيات التعميم السابقة، وتستند أهمية الضبط الذاتي بوصفها وسيلة لتعميم السلوك- إلى حقيقة أن هناك سلوكيات عدة لا يستطيع احد

مراقبتها، أو التحقق منها إلا الفرد نفسه (Favell, 1977) وبالرغم من أن الضبط الذاتي قد يبدو غير واقعي ومن الصعب تحقيقه إلا أن نتائج البحوث العلمية أوضحت إمكانية تطبيق هذا الإجراء بفعالية في كثير من الأحيان ومع فئات عمرية مختلفة (Gelfand and Hartman, 1984)

فلقد راجع أوليري ودوبي (O'Leary and Dubey, 1979) الدراسات ذات العلاقة بالضبط الذاتي في أدب تعديل السلوك، واستنتجا أن عددا كبيرا جدا من تلك الدراسات أوضحت أن الضبط الذاتي ليس أقل فعالية من إجراءات تعديل السلوك بشكل عام، إلا أن جروس ووجنيلور (Gross and Wojnilower, 1984) اقترحا أن التحليل الحذر للإجراءات التي أطلق عليها اسم "الضبط الذاتي" التي استخدمت في تلك الدراسات تبين أنها قد تأثرت بالتغيرات البيئية الخارجية، وطالبا بالتوقف عن تعريف الضبط الذاتي من منظور قيام الفرد نفسه بضبط سلوكه دونما تأثير خارجي، إذ أن من غير الممكن ألا يتأثر سلوك الفرد بالظروف البيئية.

إن الفرد قادر على ضبط ذاته، واستنادا إلى هذه الحقيقة فقد شهد مجال تعديل السلوك اهتماما متزايدا بدراسة استراتيجيات الضبط الذاتي، وتطورها في السنوات الماضية، وما يجب تأكيده هنا هو أن ضبط الإنسان لسلوكه، كما يعتقد السلوكيون، لا يختلف عن ضبط الإنسان لسلوك الآخرين، ففي كلتا الحالتين يحدث الضبط، إذا استطاع الفرد تحديد العوامل البيئية ذات العلاقة بالسلوك وضبطها (Ollendick and Cerny, 1981).

ولقد كان سكينر أول من أكد ذلك، فهو يرى أن الإنسان عندما يضبط نفسه، أو يختار شيئا معيناً ليفعله، أو يفكر بحل مشكلة معينة، أو يحاول تفهم ذاته بشكل أفضل، فهو يسلك - وهو يحاول ضبط سلوكه- بالطرق نفسها التي يستخدمها لضبط سلوك الآخرين (من خلال ضبط المتغيرات المسؤولة عن السلوك) ويعتقد سكينر أن علينا تحديد من الذي يضبط، ومن الذي يضبط عندما نتحدث عن ضبط الإنسان لنفسه، وفي هذا الخصوص يميز سكينر بين وعين من الاستجابات وهما الاستجابة المضبوطة (Controlled Response) والاستجابة الضابطة (Controlling Response) والمقصود بذلك أن الإنسان يقوم بسلوك معين (الاستجابة الضابطة) وهذا السلوك يؤثر في المتغيرات التي تضبط سلوكا (الاستجابة المضبوطة).

وفي التحليل النظري لضبط الذاتي وصف سكينر (Skinner, 1953) الطرق المختلفة التي يستخدمها الإنسان لضبط سلوكه وهذه الطرق هي:

1- التقييد الجسدي (Physical Restraint)

أولى هذه الطرق تشتمل على قيام الفرد بتقييد نفسه جسدياً، وذلك محاولة منه لامتناع عن تأدية السلوك غير المرغوب به، فهو يضع يديه في جيوبه محاولة منه لامتناع عن القيام بحركات تدل على غضبه، أو للامتناع عن مص إبهامه، وفي بعض الأحيان قد يسلم الشخص نفسه لرجال الشرطة محاولة منه لوضع حد لسلوكاته الإجرامية قبل حدوثها.

شكل آخر من أشكال ضبط الذات من خلال التقييد الجسدي هو مغادرة المكان الذي يتوقع حدوث السلوك غير المقبول به، فالأب قد يعمل على ضبط غضبه الناتج عن إزعاج أولاده له من خلال الخروج من البيت (الانسحاب من الموقف) كذلك فنحن قد نمتنع عن وضع فلونينا في جيبنا، ونتركها في البيت لتجنب صرفها في السوق.

2- تغيير المثير (Changing the Stimulus)

الطريقة الثانية التي يحاول الإنسان من خلالها ضبط ذاته، هي التحكم بالمثيرات البيئية، التي تهيء الفرصة لحدوث السلوك بهدف ضبط ذلك السلوك، فافئسان قد يغمض عينيه ليتجنب النظر إلى أشياء مؤلمة أو مكروهة، وهو كذلك يبلع حبة الدواء بسرعة ويشرب معها كوباً من الماء ليتجنب التعرض لمثيرات غير مرغوب بها (المذاق المر مثلاً) التي تنتج من ذلك، ونحن بالمثل نغلق الأبواب أو نسدل الستارة لتجنب المثيرات المزعجة، ونضع علبة الحصى بعيداً عن متناول اليد لكي لا نأكل كثيراً منها، ونضع أيدينا على أفواهنا لتجنب الحك في موقف غير مناسب.

وبالإضافة إلى إزالة المثيرات التي تهيء الفرصة لحدوث السلوك غير المرغوب به، فنحن نعمل أحياناً على إضافة المثيرات التي تهيء الفرصة لحدوث السلوك المرغوب به، فنحن قد نكتب قائمة بالإغراض التي سنشتريها من السوق، وال طالب قد يستخدم مثيرات معينة ليذكر نفسه بضرورة التوقف عن مشاهدة التلفزيون والبدء بالدراسة مثلاً.

3- الإشباع والحرمان (Satiation and Deprivation)

كذلك يحاول الإنسان ضبط سلوكه من خلال حرمان نفسه أو إشباعها، فالرجل المدعو إلى تناول وجبة العشاء في مناسبة خاصة، قد لا يتناول وجبة الغذاء في البيت أو قد يتناول قليلاً من الطعام فقط، محاولة منه لياكل جيداً في المساء، وبالمقابل فهو قد يتناول كمية كبيرة من الطعام قبل ذهابه إلى بيت شخص يعرف عنه كثرة ملاطفته لضيقه.

4- التعزيز الذاتي (Self- Reinforcement)

يحاول الإنسان أيضا أن يضبط ذاته من خلال التعزيز الذاتي وما يعنيه التعزيز الذاتي هو أن الإنسان بالرغم من إمكانية حصوله على المعززات وقت يشاء، إلا أنه لا يفعل ذلك إلا بعد تأديته للسلوك الذي يريد تقويته، مثال على ذلك هو الشخص الذي يحرم نفسه من نشاط محبب إلى حين ينتهي من مهمة معينة، أو الشخص الذي يعزز نفسه لفظيا قائلا "لقد عرفت كيف أجببه" إن التعزيز الذاتي ليس مجرد تهيئة الظروف لحدوث السلوك الذي سيتم تعزيزه، أو حصول الفرد على ما يحبه، ولكنه الحصول على ما هو مرغوب به بعد حدوث السلوك المراد تقويته فقط.

وكما يعتقد سكر فموقع التعزيز الذاتي في الضبط الذاتي ليس واضحا، فالسؤال الذي يطرح نفسه هو: هل يستطيع الفرد أن يقوم بذلك فعلا؟ إن باستطاعة الإنسان الحصول على المعززات المتوفرة بين يديه في أي لحظة يشاء، حتى في حالة عدم قيامه بالسلوك المراد تقويته. كذلك فالإنسان قد يحاول ضبط ذاته من خلال العقاب الذاتي (Self- Punishment) مثال على ذلك هو الشخص الذي يقول لنفسه "إنني جاهل... ليتني لم أتفوه بكلمة".

5- الانشغال بأشياء بديلة (Doing Something Else)

وأخيرا فالإنسان قد يشغل نفسه بأشياء معينة بهدف الامتناع عن تأدية السلوك غير المقبول الذي يريد تقليله، أحد الأمثلة على ذلك هو قيام الشخص بتغيير موضوع النقاش ليتجنب الخوض في موضوع معين يتوقع أن تكون نتائجه غير مرضية.

ولقد أشار سكر في مناقشة للضبط الذاتي إلى أن تعداد طرق تنظيم الذات لا يفسر أسباب القيام بها، فمن السهل أن ننصح المدخن بالإقلاع عن التدخين من خلال اتباع خطوات معينة إلا أن القضية هي كيف نجعله يفعل ذلك، إن ذلك كما يعتقد السلوكيون، وظيفة للعوامل البيئية والتاريخ الشخصي للفرد.

وبشكل عام تشتمل برامج الضبط الذاتي المستخدمة في تعديل السلوك على العناصر التالية:

أ - رغبة الفرد وإيمانه بضرورة تغيير سلوك معين لديه، فاحتمالات نجاح الفرد الذي يرفض تنظيم الذات، أو لا يعتقد أنه سيتجح في تحقيق ذلك قليلة، مقارنة بالفرد الذي تتوفر لديه الرغبة والقناعة.

ب- تحديد السلوك المستهدف وتعريفه واللجوء إلى معايير محددة للحكم على أهمية تغير السلوك في حالة حدوثه.

ج- المراقبة الذاتية (جمع المعلومات عن السلوك المستهدف) والتقييم الذاتي (تقييم تلك المعلومات بناء على المعايير التي تم تحديدها) وغالباً ما تبندى برامج الضبط الذاتي بالمراقبة الذاتية، فالمراقبة الذاتية توضح للفرد طبيعة سلوكه وحجم المشكلة التي يعاني منها ولقد أوضحت بعض الدراسات أن المراقبة الذاتية قد تؤدي في كثير من الأحيان إلى زيادة السلوك المقبول وتقليل السلوك غير المقبول.

إحدى هذه الدراسات هي تلك التي قام بها برودن وزملاؤه (Broden et al, 1977) فلقد طلب هؤلاء الباحثون من طالب في الصف الثاني الإعدادي أن يسجل عدد المرات التي يتكلم فيها دون إذن المعلم في غرفة الصف، في المرحلة الأولى من المراقبة الذاتية تبين أن معدل حدوث تلك السلوك قد انخفض، أما في المراحل التجريبية المتأخرة أصبح تأتي المراقبة الذاتية في السلوك أقل فأقل، إن ما نستنتجه من هذه الدراسة هو أن المراقبة الذاتية لها أثر إيجابي ولكن هذا الأثر قد يكون مؤقتاً.

وعند اللجوء إلى الضبط الذاتي يجب التأكيد من أن الفرد يقوم بقياس سلوكياته بشكل دقيق، فإلعالج السلوكي لا يلجأ إلى هذا الإجراء لتعميم السلوك، إلا إذا استطاع التحقق بشكل أو بآخر من صحة المعلومات التي يزوده بها الفرد (Stokes and Baer, 1977).

د- التعزيز الذاتي في حالة تحقيق الهدف والامتناع عنه أو اللجوء إلى العقاب الذاتي في حالة عدم تحقيقها، في هذه المرحلة يقوم الفرد بتعزيز نفسه عندما تتحقق الأهداف، والتعزيز الذاتي هو العنصر الأساسي في عملية الضبط الذاتي.

وهكذا فإن الضبط الذاتي وفقاً لمبادئ تعديل السلوك لا يتم بتجنيد قوى نفسية داخلية، إنما بضبط المتغيرات ذات العلاقة بالسلوك بشكل عام، فضبط النفس ليس ممارسة الإرادة الحرة" أو "تحمل المسؤولية الشخصية" أو التفكير في مشكلة ما للوصول إلى قرار عقلائي بشأن ما يجب عمله من أجل إيجاد حل لها، ولكنه يعني القيام بسلوك يستطيع تغيير احتمالات حدوث سلوك آخر، ويعني ذلك تعلم أساليب ضبط الذات بالطرق نفسها التي تستخدم لتعلم المهارات الأخرى (Favell 1977).

9- التدريب على التعميم (Train to Generalize)

وأخيراً يلجأ بعض الباحثين إلى ما يسمى بأسلوب التدريب على التعميم، وعند استخدام

هذا الأسلوب يتم التعامل مع التعميم بوصفه ظاهرة سلوكية يمكن التأثير فيها بشكل مباشر شأنها في ذلك شأن الظواهر السلوكية الأخرى، وتبعاً لذلك يهيء المتعالج الظروف المناسبة لتعميم السلوك المكتسب من الوضع التدريبي إلى الأوضاع غير التدريبية، وذلك باستخدام أساليب متنوعة من مثل تذكير المتعالج بضرورة تعميم السلوك وتوفير المعززات المناسبة عندما يتحقق ذلك.

المراجع

- Axelrod, S. & Hall, R. (1999). Behavior modification: Basic principles. Austin, TX: Pro-Ed.
- Ayllon, T., & Azrin, N. H (1968). The token economy: A motivational system for therapy and rehabilitation. New York: Appleton-Century Crofts.
- Baer, D. M. (1981). How to plan for generalization. Lawrence, Kansas: H and H prizes.
- Baer, D. M., & Wolf, M. M. (1970). The entrance into natural communities of reinforcement. In R. Ulrich, T. Stachnik, & J. Marby (Eds.), Control of human behavior (Volume 2). Glenview, Illinois: Scott, Foresman.
- Baer, D. M., Wolf, M. M. & Risely, T. (1968). Current dimensions of applied behavior analysis *Journal of Applied Behavior Analysis* 1,91-97.
- Favcell, J (1977). The power of positive reinforcement. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas.
- Garcia, E. (1974). the training and generalization of conversational speech form in nonverbal retardates. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 7,137-149).
- Gelfand, D. M., & Hartman, D.P. (1984). Child behavior analysis and therapy (2nd Ed.), New York. Pergamon.
- Kazdin, A. E. (2000). Behavior modification in applied settings. Home wood Illinois: Dorsey press.
- Kazdin, A., & Nsveldt - Dawson, k. (1998). How to maintain behavior. Austin, Tx: Pro-Ed.
- Ollendick, T. H., Ceruy, J. A. (1981). Clinical behavior therapy with children. New York: Plenum Press.
- Reynolds, G. S. (1975). A primer of operant conditioning. (rev.Ed.), Glenview,

Illionois: Scott, Foresman.

Stokes, T. F., & Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 349-367.

Stokes, T. F., & Baer, D. M. & Jackson, R. L. (1974). Programming the generalization of a greeting response in four retarded children, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7, 599-610.

Walker, H. M., & Bucklet, N. K. (1972). Programming generalization and maintenance of treatment effects across time and across settings. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5, 209-224.

Drabman, R. S., Hammer, D., & Rosenbaum, R. S. (1974). Assessing generalization in behavior modification with children: The generalization map. *Behavioral Assessment*, 1, 203-219.

Homer, R. H., Dunlap, G., & Koegel, R. L. (1988). *Generalization and maintenance*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.

Maholin, D. , Siegle, L. J. (1978). Beyond the law of effect: Programming the maintenance of behavior change. In D. Maholin (Ed.), *Child behavior therapy*, New York: Gardner.

Mostofsky, D. I. (1965). *Stimulus generalization*, Stanford: Stanford University Press.

Rincover, A. & Koegel, R. L. (1975). Setting generality and stimulus control in autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 8, 235-246.

Wahler, R. G., Breland R. M., & Coc. T. D. (1979). *Generalization processes in child behaviors in clinical psychology (Volume 2)*. New York : Plenum Press,

Walker, H. M., Hops, H., & Johnson, S. M. (1975). Generalization and maintenance of classroom treatment effects, *Behavior Therapy*, 6, 188-200.

14

الفصل الرابع عشر

الاعتقادات الخاطئة الشائعة عن معنى تعديل السلوك

■ مقدمة

■ الاعتقادات الخاطئة

■ استجابات معدلي السلوك

مقدمة

ليس غريباً أن تصبح فلسفة تعديل السلوك موضع جدل عنيف، فهذه الفلسفة خروج على العادة بالنسبة لنظريات علم النفس التقليدية، والاستراتيجيات التي تتبعها لتحليل وتعديل السلوك. والقوانين التي تستند إليها شكلت تحدياً صارخاً للممارسات التشخيصية والعلاجية للنفسية التقليدية، بل ونسفت أكثر من الافتراضات الأساسية التي تقوم عليها معظم نظريات علم النفس. وهذه الحقيقة في حد ذاتها قد تؤدي إلى ردود أفعال غاضبة وعدائية نحو الفلسفة السلوكية.

إنه لأمر صعب أن تؤدي الاكتشافات العلمية في البداية إلى الاعتراضات والانتقادات، خاصة إذا ناقضت الآراء والمعتقدات السائدة (Jonston and Penny Packer, 1980). فبالرغم من أن آلاف الدراسات العلمية قد أوضحت بما لا يترك مجالاً للشك، أن الإجراءات العلاجية التي قدمتها السلوكية ذات فعالية كبيرة في تعديل السلوكات الإنسانية، إلا أن هذا الاتجاه لا يزال عرضة للكثير من الاعتقادات الخاطئة أكثر من أي اتجاه آخر في علم النفس.

إسأل عدداً من دارسى علم النفس عن سكرن فقد يقولون إنه: الذي يتعامل مع الإنسان وكأنه حمامة، أو إنه لا يميز بين الإنسان والآلة، أو أنه الذي يعتقد أن الإنسان لا يفكر أو يشعر، الخ. ومثل هذه الاعتقادات الخاطئة بالطبع هي محصلة عوامل عدة، لا حاجة بنا إلى مناقشتها هنا. وإنه لمن المثير للاهتمام أن الانتقادات الموجبة للمنحى السلوكي، قد انطلقت في بادئ الأمر من مقولة أن هذا المنحى لا يقدم شيئاً جديداً، وأنه ليس علمياً حقاً كما يدعي أصحابه وإنما يتظاهر بالعلمية فقط. وبعد أن تراكمت الدراسات التي تدحض هذه الاتهامات، إذ تبين أن الإجراءات السلوكية ليست أقل فعالية من طرق العلاج الأخرى. بل لعلها الأكثر فعالية وفائدة، أصبح النقاد يتخذون من الاعتبارات الأخلاقية المتعلقة بقضية ضبط السلوك الإنساني منطلقاً لهم. فبدلاً من أن يكون السؤال 'هل يؤدي مثل هذا الإجراء فعلاً إلى معالجة اشكالية؟' أصبح النقاد يقولون: 'هل يحق للمعالج أن يفعل كذا وكذا؟' أو 'كيف نضمن أن هذه الإجراءات ستستخدم لأهداف نبيلة؟'

الاعتقادات الخاطئة:

إن كثيراً من التساؤلات التي تدور حول منهجية السلوك، هي بكل تأكيد تساؤلات واقعية بل وضرورية أيضاً، ويجب الإجابة عنها من جهة، ومن جهة أخرى، فإن معظم الانتقادات الموجهة إليها ليست أكثر من نتيجة لعدم تفهم حقيقة ما تقوله (Nye, 1970).

إن هذه الفلسفة (الفلسفة السلوكية) مزعجة لأناس كثيرين. فهي تتناقض والتقاليد السائدة، والتي تنظر إلى الإنسان بوصفه مخلوقاً حراً، سلوكه ليس نتيجة لظروف سابقة محددة، وإنما نتيجة لتغيرات داخلية تلقائية الحدوث. فالفلسفة السائدة حول الطبيعة الإنسانية تسلّم وتقر بإرادة داخلية تمتلك القدرة على تغيير العلاقات السببية وتجعل التنبؤ بالسلوك وضبطه أمراً مستحيلية. وبغض النظر عن الفائدة التي قد تعود علينا من الافتراض بأن السلوك الإنساني يمكن دراسته بالطرائق العلمية، فلا أحد من الذين نهلوا من الحضارة الغربية يستطيع عمل ذلك دونما ضراع. إننا ببساطة لا نريد مثل ذلك العلم.

سكنز، 1974، ص 6-97

وهذا ما يؤكد سنكز (Skinner, 1974) في كتابه "عن السلوكية" في كتابه هذا، يرد سنكز على الاتهامات التالية التي توجه بين الحين والآخر إلى منهجية تعديل السلوك، والفلسفة ويدحضها جميعاً. وهذه الاتهامات هي:

- 1- أنها تتجاهل الوعي، والمشاعر، وحالات العقل.
- 2- أنها تتجاهل القدرات الفطرية وتدعي أن كل المظاهر السلوكية تكتسب بعد الولادة.
- 3- إنها تتعامل مع السلوك بوصفه مجموعة من الاستجابات للمثيرات البيئية فهي بذلك تجعل من الإنسان دمية أو آلة.
- 4- إنها لا تحاول تفسير العمليات انعرفية.
- 5- لا مكان في السلوكية للنية أو الهدف.
- 6- إنها تعجز عن تفسير الإنجازات الإبداعية كما هو الحال في الفن مثلاً، أو في الموسيقى، أو الأدب، أو العلم، أو الرياضيات.
- 7- إنها لا تسند أي دور للذات أو للإحساس بالذات.
- 8- إنها سطحية بالضرورة، ولا تستطيع فهم الحياة العقلية، أو أعماق الشخصية.

- 9- إنها تولي ضبط السلوك جل اهتمامها، وتنسى الطبيعة الأساسية للإنسان.
- 10- إنها ناجحة مع الحيوانات، وبخاصة القثران البيضاء، ولكنها غير ناجحة مع الناس. وبناء على ذلك فإن تصوراتها حول الإنسان عقيدة بتك الخصائص التي يتشابه فيها الإنسان مع الحيوان
- 11- ليس من الممكن تعميم إنجازاتها من المختبر إلى الحياة اليومية، وما تقدمه من آراء حول سلوك الإنسان هي آراء لم تدعمها البحوث العلمية.
- 12- إنها تبسط الأمور، وتتم بالسذاجة، والحقائق العلمية التي تتظاهر بتقديمها معروفة أصلاً.
- 13- إنها ليست علمية حقاً، أنها تباهي بالعلمية وتتظاهر بها لا أكثر.
- 14- إن إنجازاتها التقنية كانت ستتحقق بفعل البديهة.
- 15- إذا كانت المبادئ التي تقدمها صحيحة فهي تنطبق أيضاً على العالم السلوكي نفسه. ولهذا فإن ما يقوله العالم هو محصلة لخبراته الإشرافية، ولا يمكن له أن يكون صحيحاً.
- 16- إنها تهتم بالمبادئ العامة ولهذا فهي تتجاهل الخصائص الفردية.
- 17- أنها تنقل من إنسانية الإنسان.
- 18- إنها غير ديمقراطية بالضرورة، لأن العلاقة بين المجرّب وأفراد الدراسة تحكمية.
- 19- إنها تعتبر الأفكار التجريدية كالعائلة والخلق وما إلى ذلك مجرد أوهام.
- 20- إنها لا تبالي بدهء الوجود الإنساني.

استجابات معدلي السلوك

إن نستطيع التعرض في هذا الفصل لكل الاعتقادات الخاطئة الشائعة عن السلوكية فهي ببساطة كثيرة جداً. ولكننا سنركز فقط على أكثر هذه الاعتقادات شيوعاً. وسنحاول الرد عليها بإيجاز. ويتصح القارئ الذي يرغب بالتعمق في هذه القضية بقراءة كتاب سكينر (About Behaviorism). ففي هذا الكتاب يتناول سكينر جميع ما يدور حول السلوكية من تساؤلات ويقدم أجوبة وافية لها.

1- المنحى السلوكي لا يميز بين سلوك الإنسان وسلوك الحيوان:

لقد أوضحنا في الفصل الأول أن إجراءات تعديل السلوك انبثقت من البحث المخبري المعروف باسم التحليل التجريبي للسلوك، الذي وضع أسسه ب.ف. سكينر في الثلاثينيات من القرن العشرين. ونتيجة لهذه الحقيقة ادعى بعضهم أن السلوكية تتعامل مع سلوك الإنسان

وكانه لا يختلف عن سلوك الحيوان، فليس نادراً أن نقرأ في بعض كتب علم النفس أن سكرن يحاول تفسير السلوكيات الإنسانية المعقدة من خلال نتائج بحوثه على الحمام والقثران (وبالذات البيضاء منها) إن هذا الاتهام باطل من أساسه ولا يأخذه السلوكي على محمل الجد، إذ إن أحداً من السلوكيين لم يقل في يوم من الأيام أن سلوك الإنسان لا يختلف عن سلوك الحيوان (Nye, 1979). ولكن ما اقترحه السلوكيون (وبالذات سكرن) هو تجريب القوانين التي اكتشفت في البحوث المخبرية على المستوى الإنساني، وعندئذ فالنتائج وحدها هي المخولة بتقديم أجوبة لما يدور من تساؤلات. وقد يكون من المناسب هنا تذكير القارئ بحقيقة أن هذه الاستراتيجيات تتفق والفلسفة السلوكية التي ترفض القفز إلى الفرضيات في غياب المعلومات المشتقة من التحليل التجريبي.

وإكتشف العلماء أيضاً هائدة الاستدلال عن تقديم الأجوبة إلى أن يتم التوصل إلى أجوبة مرضية. وذلك برؤية شاق، فليس من السهل تجنب القفز إلى الاستنتاجات غير المتأصلة. والامتناع عن صياغة القوانين استناداً إلى الأدلة غير الكافية، وتجنب التكهنات التي لا تدعمها سوى نظرية غير مبنية، وعلى الرغم من ذلك كأي أوضاع تاريخ العلم من قبل الأجيال القادمة هذه الأمور مبنية.

سكرن (1973: 14)

والأهم من ذلك كله هو أن نتذكر أننا عندما نتحدث عن تعديل السلوك الآن، فنحن نتحدث عن اتجاه علمي أوضحت فعاليته آلاف الدراسات على المستوى الإنساني. فالسلوكية لم تعد منذ أكثر من أربعين سنة مجرد بحوث مخبرية، وهذا ما يتجاهله الكثيرون من نقاد السلوكية. وفي هذا الصدد، يقول سكرن إن الذين ينهزمون السلوكية بأنها تحاول تفسير سلوك الإنسان من خلال البحوث على الحيوان سانجون فعلاً، وهم في اتهامهم هذا لها إنما يتهمون العلم نفسه. ويضيف سكرن قائلاً إن العلم لا يقفز مرة واحدة إلى دراسة الظواهر الأكثر تعقيداً، ولكنه ينتقل تدريجياً من السهل إلى الصعب استناداً إلى ما يكتشف من قوانين. فالسلوكية ابتدأت بدراسة سلوك الحيوان لا لأنه كسلوك الإنسان، ولكن لأنه من السهل التحكم في المتغيرات في المختبر. ومع هذا فلا يزال هذا الانتقاد يوجه للسلوكية من وقت إلى آخر وكانها لا تزال مجرد بحوث مخبرية.

إن سكرن يعتقد أن البحوث المخبرية على الحيوانات لا يمكن أن تكون كافية لفهم السلوك البشري، بل يجب أن تكون البحوث على الإنسان هي الأساس.

ومسؤول. وأحياناً أخرى، نعترف بأن الحتمية الداخلية ليست كاملة على أقل تقدير. وإن الإنسان تبعاً لذلك يجب ألا يعتبر مسؤولاً دائماً. ولم يكن بمقدورنا رفض الحقيقة التي بدأت تتضح تدريجياً بأن الظروف خارج إرادة الإنسان ذات علاقة أيضاً. فنحن نبرئ الإنسان من خلال اتهام ظروفه السيئة. ونحن لم نعد نحمل الأطفال مسؤولية جنوحهم، والجهل بالقانون لم يعد عذراً. ولكن النظريات تؤثر في الممارسة، فالفلسفة العلمية للسلوك الإنساني تملئ علينا ممارسة معينة، في حين تملئ فلسفة المسؤولية الشخصية ممارسة أخرى. والارتباك النظري سيقربنا عليه بالضرورة ارتباك في الممارسة.

سكندر 1953، ص 9.

2- الفلسفة السلوكية ساذجة، وتبسط الأمور، ولا تستطيع التعامل مع السلوكيات الإنسانية المعقدة:

كثيراً ما تتهم السلوكية بأنها ساذجة. فهناك من يقول إن الإجراءات العلاجية السلوكية سطحية، ولا تعمل على معالجة الأسباب الحقيقية للمشكلة. فكما يرى النقاد، تحاول السلوكية معالجة السلوكيات الظاهرة (وهي ما ينظر إليها على أنها مجرد أعراض للمشكلات النفسية الداخلية). واستناداً إلى هذا الرأي، اقترح الكثيرون أن معالجة السلوك نفسه لا تكفي، وأن ذلك سيؤدي إلى أن تعبر المشكلة النفسية الداخلية عن نفسها بشكل آخر، وذلك من خلال ظهور سوكلات (أعراض) جديدة مختلفة، لأن الاضطراب سيبقى موجوداً داخل الإنسان بعد المعالجة، وقد أطلق على هذه القضية اسم قضية الأعراض البديلة. (Symptom Substitution).

إن بحث الإنسان عن أسباب سلوكه داخل جسده، قد ترتب عليه طمس العوامل المتوافرة للتحليل العلمي بشكل مستمر. هذه العوامل توجد خارج الإنسان في بيئته المباشرة وفي تاريخه البيئي.

سكندر 1953، ص 31.

إن نتائج البحوث العلمية لم تدعم هذا الافتراض، فالأعراض البديلة نادراً جداً ما تظهر (Oleary and O leary, 1977). بل على العكس تماماً. فالدراسات تشير إلى أن تقليل السلوكيات غير المرغوب بها غالباً ما يترتب عليه زيادة في السلوكيات المرغوب بها، وليس ظهور سلوكيات جديدة غير مرغوب بها (Clarizio, 1980).

التخمين والتفسيرات الخيالية. ويرى سكنر أن عالم السلوك بالذات عرضة لأن يتهم بالسذاجة والسطحية لأنه لا يستخدم المصطلحات التقليدية، ولأنه من الصعب أن نتخيل أن قانوناً بسيطاً (كقانون التعزيز مثلاً) له كل هذا الأثر البالغ في سلوك الإنسان.

إن بساطة مفهوم التعزيز لأمر خادع. فلقد استخدم ف.ب. سكنر وباحثون آخرون التعزيز لبحث الحيوان والإنسان على تادية سلوكيات باللغة المتعقيد، وحتى لو حكم على نموذج سكنر بالبساطة، فهل ذلك شيء سيئ بالضرورة؟ هل النموذج المعقد بطبيعته أفضل من النموذج البسيط؟ ليس المهم أن نسأل: أي النماذج أكثر فائدة ويعود بنتائج أفضل؟
ثاي (1979، ص76)

إن السلوكية لن تستطيع اكتشاف كل قوانين السلوك مرة واحدة، مثلها في ذلك مثل كل العلوم التطبيقية. ومن جهة أخرى، فإنه من الخطأ القول أن السلوكية لا تستطيع التعامل إلا مع السلوكيات البسيطة. فلقد انتقلت السلوكية منذ زمن- ولكن ببطء واستناداً إلى انلاقات الوظيفية المكتشفة- إلى دراسة السلوكيات الإنسانية المعقدة كال تفكير، والابداع، والنمو الأخلاقي، والنمو الإدراكي، والضييق الذاتي، والنمو اللغوي (Bijou, 1970).

وما يحدد سرعة تعقيد نظرية ما ليس المفاهيم والمصطلحات التي تستخدمها وإنما قدرتها على تعديل السلوك بشكل فعال. وإذا احتكنا إلى هذا المعيار فستكون السلوكية من أكثر نظريات علم النفس فعالية وفائدة (Nye, 1979) صحيح أن من يقرأ نظرية فرويد مثلاً قد يشعر أنها بعيدة النظر، وتبحث في أعماق النفس الإنسانية وقد يبهره النظام النفسي المعقد والجذاب الذي تقترحه. وبالفعل اقترح بعض النين يتبنون هذه النظرية أن النظام انفسى الذي تقوم عليه معقد جداً، وأنه بحاجة إلى تبسيط. إلا أن النظام النفسى ذلك ببساطة غير قابل للتحقق العلمي (بل لقد عارض فرويد كما هو معروف دراسة سلوك الإنسان علمياً)، وبالتالي فالمفاهيم النفسية الأساسية في هذه النظرية قد تكون أو لا تكون موجودة أصلاً.

3- المنحى السلوكي يتعامل مع الإنسان وكأنه آلة:

كثيراً ما تتهم السلوكية أيضاً بأنها تتعامل مع الإنسان وكأنه آلة. فالافتراض الأساسي في تعديل السلوك هو أن السلوك وظيفة لتناجه، وهذا دفع النقاد إلى القول إن السلوكية تصور السلوك الانساني وكأنه مجرد رد فعل للمثيرات البيئية وأن في ذلك تقييداً للإنسانية الإنسان.

إن مثل هذا الاتهام ليس أكثر من محصلة لخلط بين السلوكية المعاصرة والسلوكية الكلاسيكية (أو ما يسمى بنظرية المثبر- الاستجابة). فنظرية المثبر- الاستجابة (S-R Theory) ممثلة بجون واطسون، تنظر إلى الإنسان على أنه سلبي لا حول له ولا قوة، فيما يتعلق بعمود الشخصي. ولعل عبارة جون واطسون الشهيرة التي عبر فيها عن قناعته بأنه يستطيع أن يدغل من أي طفل أي شئ يريد، قد دفعت بعضهم إلى اتهام السلوكية بأنها ترى في الإنسان كائنًا فارغاً وتكرر دور الوراثة كاملاً.

إن العلم لا يصف فقط بل هو يتنبأ، وهو لا يتعامل مع الماضي فقط ولكنه يتعامل مع المستقبل أيضاً، والتنبؤ ليس بالقول القصصى، بل هو الذي نستطيع معه تغيير الظروف ذات العلاقة، حيث نستطيع ضبط المستقبل، وإذاً كنا نريد أن نستخدم الطرائق العلمية في حقل الشؤون الإنسانية، فلا بد من أن يفترض أن السلوك يخضع لقوانين، وأنه يمكن اكتشاف هذه القوانين بالطرق العلمية، حيث نستطيع أن نجد ما

والحقيقة هي أن السلوكية المعاصرة تختلف إلى أبعد الحدود عن النموذج السلوكي الذي وضعه واطسون، إذ إنها ترى سلوك الإنسان هو نتاج ثلاثة عوامل وهي:

أ- البيئة الوراثية.

ب- الخبرات السابقة (تفاعلات الفرد السابقة مع بيئته).

ج- الظروف البيئية الحالية.

فالسلوكية لا تتعامل مع الإنسان وكأنه (صندوق فارغ) كما ينهمها بعض العقاد. ولكنها ترى أنه يولد ولديه ذخيرة سلوكية معينة تحددها الجينات، وتميزه عن غيره من الناس. وهي لا تتجاهل دور العوامل الفسيولوجية، أو الخبرات الماضية (Skinner, 1974). إلا أنها تركز على الظروف البيئية الحالية لأنها هي ما يستطيع المعالج التحكم به.

والسلوكية أيضاً لا تصور العلاقة بين الإنسان والبيئة على أنها تسير باتجاه واحد ولكنها علاقة متبادلة. فالبيئة تؤثر في سلوك الفرد ولكن سلوك الفرد يؤثر في البيئة أيضاً، فالتعزيز الذي يحصل عليه الفرد مثلاً، يؤثر في احتمال حدوث سلوكه في المستقبل. ولكن العامل الحاسم الذي يحدد إمكانية حصوله أو عدم حصوله على التعزيز أصلاً هو طبيعة سلوكه. كذلك اشرنا في الفصل الأول، إلى أن السلوك موضوع الدراسة في السلوكية هو في معظم الأحيان السلوك الإجرائي، وقلنا عند تعريفنا لهذا السلوك إنه السلوك الذي يغير في البيئة

فيتأثر بالتالي بظروف التغييرات. فإذا كانت البيئة تتأثر بالسلوك، فالإنسان قادر إن شاء الله على أن ينظم بيئته ليهيئ الفرصة لحدوث سلوكيات معينة، وعدم حدوث سلوكيات أخرى.

كذلك فإن أحد المفاهيم الأساسية في السلوكية هو ما يسمى بالضبط المضاد (Counter control) وانقصود بالضبط المضاد هو أن الإنسان لا يستجيب بسلبية لحالات الآخرين لضبط سلوكه، ولكنه هو الآخر يحاول بالطرق المختلفة التأثير في سلوكياتهم. وكما يرى سكنر (Skinner, 1974) فالضبط المضاد هو أحد الأسباب التي تدفع الإنسان إلى معاملة الآخرين جيداً.

ويذكرنا سكنر بأن الذين لا يستطيعون القيام بالضبط المضاد بشكل فعال، قد أصبحوا أمثلة كلاسيكية على سوء معاملة المجتمعات الإنسانية لهم كالمعوقين، والسجناء، وذوي الأمراض النفسية، الخ. فعندما تركز السلوكية على أهمية العوامل البيئية، فهي لا تقلل من أهمية الإنسان نفسه، فهو بلا شك مسؤول إلى درجة كبيرة عن الظروف البيئية التي يعيش فيها.

كذلك تنهم السلوكية بأنها تجعل العلاقة بين المعلم والطالب علاقة ميكانيكية وفاترة. ويرى أكسلرود (Axelrod, 1983) على هذا الاتهام بالقول إن برامج تعديل السلوك نادراً جداً ما تخلو من التعزيز الإيجابي. وأنه لشيء مثير للدهشة أن يتهم المعالج السلوكي وهو الذي يعمل بشكل متواصل على تشجيع الفرد (الابتسام، التثناء، الانتباه)، ويحاول جاهداً أن يوفر له ما يحبه ويحتاجه، بأنه يفتقر إلى العلاقة الدافئة معه. وبالمقابل فتلقت أوضحت دراسات عدة أن المعلمين التقليديين (غير السلوكيين) يلجأون إلى التوبيخ أكثر من لجوئهم إلى التعزيز. ويقول أكسلرود تعليقاً على ذلك، إن البيئة التي تخلو من التعزيز هي البيئة الميكانيكية الفاترة. فالقياس المتواصل والتحفيز المنظم لتقوية السلوك يوضح لنا وبسرعة ما إذا كان الإجراء المستخدم فعالاً، أو غير فعال. فإذا وجد أنه غير فعال يتم استبداله بإجراء آخر. أما المعلم الذي لا يستخدم الطريقة العلمية فهو يستخدم طريقة العلاج ذاتها مرة تلو أخرى (ميكانيكياً)، حتى ولو كانت غير فعالة لأنه لا يعرف ذلك.

من ناحية أخرى، يتهم بعضهم السلوكية بأنها اتجاء غير إنساني لأنها تركز على الظروف البيئية، مدعين أن في ذلك تجاهلاً لإرادة الإنسان وفقداناً لحريته. ويجيب السلوكيون على ذلك بالقول إن السلوكية ليست أقل إنسانية من غيرها من نظريات علم النفس، بل لعلها تكون أكثر إنسانية لعدة أسباب:

أ- السلوكي لا ينهم الفرد ولا يلومه على المشكلة السلوكية التي يعانيها. فهو كما قلنا من قبل، يعتقد أن معظم المشكلات السلوكية تنجم عن خلل في عملية التعلم، وليس بسبب خلل في شخصية الفرد.

ب- الاتجاه السلوكي يقوم على افتراض مفاده أن كل الأطفال قادرين على التعلم. فإذا لم يتعلم الطفل فذلك يعني أنه غير قادر على التعلم، ولكن ذلك قد يعني أن طريقة التعليم هي العاجزة. والأهم من ذلك هو أن السلوكية قدمت لنا أيضاً وادقياً ودقيقاً لعملية التعلم والسلوكي لا يكترب كثيراً بالمسحيات والتصنيفات (متخلف عقلياً/ مضطرب سلوكياً، الخ) ولكنه يهتم بتحديد مستوى أداء الطفل ويعلمه بناء على ما يتوفر لديه من معلومات عن حاجاته الخاصة (التعليم الفردي).

كذلك فالسلوكية لا تولي التوزيع الطبيعي (Normal Distribution) الذي يوحي بأن البعض سيتعلم، وأن البعض الآخر لن يتعلم اهتماماً كبيراً. فكما أشرنا قبل قليل، يعتقد السلوكي أن كل الأطفال قادرين على التعلم، إذا ما وفرنا لهم ظروف التعلم المناسبة. ولقد اتضحت صحة هذا الافتراض خاصة في مجال تربية الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة جداً، والذين كان ينظر إليهم تقليدياً على أنهم لن يتعلموا (Uneducable). فالبحوث العلمية المستفيضة أوضحت جيداً - ويدرك هذه الحقيقة العاملون في مجال التربية الخاصة- إن الإجراءات السلوكية قادرة على إحداث تغيرات ذات أهمية في أداء هذه الفئة من الأطفال.

ج- كذلك فإن أهداف العلاج السلوكي لا تختلف عن الأهداف التي يحاول المعالجون النفسيون الآخرون تحقيقها. ولكن ما يختلف هو الاستراتيجيات المتبعة لتحقيق تلك الأهداف. فكما يرى سكر، فالإنسان يفضل في إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات التي يواجهها، لأنه ببساطة يبحث عن أسبابها في المكان الخاطيء. وما تفعله السلوكية هو أنها توضح له أين يبحث عن الأسباب الحقيقية؛ مما سيؤدي إلى مستقبل أفضل يحقق فيه الإنسان إنسانيته على أفضل وجه.

4- المنحى السلوكي يتجاهل الشعور والتفكير:

لقد اتضح لنا في الفصول السابقة، أن المعالج السلوكي يعتقد أن معظم السلوكيات الإنسانية تتأثر بالتغيرات البيئية، وأنه يهتم بدراسة السلوكيات القابلة للملاحظة المباشرة (فكل إجراءات تعديل السلوك التي قدمناها في الفصول المختلفة تقوم على هذا الافتراض). وبالطبع، يختلف هذا الاتجاه جذرياً عن الاتجاهات السائدة في علم النفس. فكما هو معروف، تقوم نظريات علم النفس التقليدية الداخلية على افتراض أن سلوك الإنسان وظيفة لقائمة لا حصر لها تقريباً من العوامل النفسية الداخلية (كالفناعات، والحاجات، ومفهوم الذات، والاتجاهات، والأنا، والإرادة، والشعور، والتفكير، والعواطف، والرغبات، والنزعة إلى تحقيق الذات، الخ). وتسمى هذه العوامل في علم النفس بالعوامل المفترضة (Inferred Variables) أو العوامل الوسيطة (Mediational Variables) لأنه لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر، ولأنه يفترض أنها حلقة وصل بين الحوادث السابقة والسلوك الحالي (Craighead et al. 1976).

ولقد دفع تركيز السلوكية على السلوكيات الظاهرة (Overt Behaviors) ببعضهم إلى اتهامها بأنها تنكر وجود العمليات النفسية والعقلية الداخلية، أو السلوكيات الخفية (Covert Behaviors). صحيح أن السلوكي يبدي تحفظاً شديداً على الدور الذي تسنده نظريات علم النفس لهذه العوامل في تشكيل السلوك، ولكنه لا يشك في وجودها إطلاقاً. فهو يرى أن التفسيرات المعتمدة عليها تدور في حلقات مفرغة (Circular Explanations). فهذه التفسيرات ليست أكثر من تلاعب بالألفاظ في أكثر الأحيان، إذ إنها لا تشمل على أكثر من تعريف للظاهرة. ونحن مثلاً قد نقول إن فلاناً يقضم أظفاره لأنه متوتر. وإذا سألنا كيف عرفنا أنه متوتر، نقول لأنه يقضم أظفاره، أو قد نقول أن فلاناً يتشاجر بشكل متواصل مع الآخرين، لأنه عدواني. وبالمثل نقول إننا حكمنا عليه بالعدوانية لأنه يتشاجر بشكل متواصل مع الآخرين، لأنه عدواني.

إن المشكلة في مثل هذه التفسيرات - وهي رائجة في علم النفس وفي حياتنا اليومية - هي أنها ببساطة لا تفسر شيئاً. فالسلوك الظاهر (التشاجر مع الآخرين مثلاً) قد عزى إلى حالة نفسية داخلية لا يمكن ملاحظتها (العدوانية) وهذه الحالة افترضنا وجودها من ملاحظتنا للسلوك الظاهر (التشاجر مع الآخرين). فما تشتمل عليه هذه "التفسيرات" فعلاً هو مجرد وصف أو إعطاء اسم للسلوك. وهناك فرق شاسع طبعاً بين الوصف والتفسير (تحديد الأسباب). إن هذه التفسيرات كما يعتقد السلوكي غير منطقية ولهذا فهو يسميها التفسيرات الخيالية، فهي لا تفسر شيئاً بل أنها ذاتها بحاجة إلى تفسير. وأهم من ذلك، فهي تشكل حاجزاً في وجه التفسيرات الحقيقية وهذا ما يعترض عليه السلوكيون.

إن الاهتمام بأن السلوكيين يتكروا بوجود المشاعر أو الانفعالات، أو الأفكار أو الخصائص من الأخرى للتحديد الداخلي بحاجة إلى تدبر كثير من الباحثين في السلوكية لا تنكر إمكانية ملاحظة الذات أو معرفة الذات أو الشعور بالذات، بل قد يشكك في ذلك، ولكن ما تشتمل عليه السلوكية هو طبيعة ما يشعرون به أو يشعرون به أو يلاحظونه وبالتالي ما يعرفه.

سكينر (1974) ص 108

إلا أن ذلك لا يعني بأي حال من الأحوال، أن السلوكية تنكر وجود العمليات النفسية الداخلية أو تقلل من أهمية دراستها. فقد أكد سكينر (Skinner, 1974) أن أي نظام لتحليل السلوك يهمل هذه الحقائق، هو نظام ناقص حقاً. إلا أنه يعتقد في الوقت نفسه أن الاتهام في البحث عن أسباب نفسية وعقلية للسلوك، لا يمكن ملاحظتها أو ضبطها بشكل مباشر (وهذا ما تفعله نظريات علم النفس التقليدية)، قد أدى إلى الففز عن دور المتغيرات التي يمكن ضبطها بشكل مباشر (المتغيرات البيئية)، وبالتالي ضبط السلوك. وكما أشرنا من قبل فالجوء

إلى هذه العوامل لتفسير السلوك قد جعل نظريات علم النفس تزخر بالتفسيرات التي لا تفسر شيئاً في كثير من الأحيان.

ويمكننا تلخيص موقف السلوكية من العوامل النفسية المفترضة على النحو التالي:

أ- إن عن الخطأ أنكار وجود السلوكيات الخفية (الحالات النفسية الداخلية)، أو تجاهل أهمية دراستها بدافع أنها غير قابلة للملاحظة بشكل مباشر. ففي جسد كل إنسان منا تحدث إثارة خاصة (Private Events) ورغم أنه لا يمكن لأحد منا ملاحظة ما يحدث من عمليات نفسية داخل جسد الآخرين بشكل مباشر، إلا أن الإنسان قادر على ملاحظة ذاته (Self- Observation) ويجب أن يشمل أي نظام لتحليل السلوك الإنساني على ذلك

يعتقد سكندر أن أسس علم النفس الحديثة لتفسير السلوك قد تطورت على أخطار كثيرة. وهذه المقاييم النفسية أصبحت التفسير. وهي الضعيفة فهي لا يمكن أن تكون تفسيرات حقيقية عنها هي نفسها بصيغة التي نستخدمها (فإن علماء النفس يفعلون الأشياء نفسها بعينات لهم عن التجارب التي تستخدم أخطاء الأناطلة). إن بعضنا قد أدركنا الأهمية الأخلاقية، والسيكولوجية التي ينبغي أن تكون لها من أجل هذه الأشياء والافتكار، التقييم، وكيف تطورت؟ إن هذا السؤال الذي يربط بين النفسانية التي اكتسبت من التجارب (مجموعة الخبرات التي مر بها الشخص) أو التي يفتقر إليها العقل.

والسلوكي يعتقد أن نعلم وظائف الأعضاء (السيكولوجيا) دورا كبيرا في تفسير ما يحدث داخل الجسد الإنساني وتجدر الإشارة هنا إلى مجموعة من علماء النفس يعتبرون أنفسهم من أتباع السلوكية قد ابتدأوا حديثا بتطوير الاستراتيجيات المناسبة لدراسة السلوكيات الخفية ضمن النموذج السلوكي. المعروف حاليا باسم تعديل السلوك المعرفي (أنظر الفصل الثاني عشر).

ب- إن كون السلوك خفيا لا يعني أن يتكون من مادة خاصة، ولكنه يبقى سلوكا مثله في ذلك مثل السلوك الظاهر (Skinner, 1974). والسلوك الظاهر، وإن كان يتبع السلوك الخفي في كثير من الأحيان، ليس تعبيراً عن السلوك الخفي بالضرورة، ولا هو نتيجة له، فكلاهما سلوك، وكلاهما يخضع للقوانين نفسها (يتأثر بالظروف البيئية). فإذا حاول أحدنا الاتصال تليفونيا بصديقه لسبب هام ففوجيء بأن الهاتف قد تعطل فهو قد يغضب مثلاً. ولنفترض أنه ضرب التليفون، فإذا سألنا أحد (لماذا ضرب ذلك الشخص التليفون؟) على الأغلب أننا سنقول 'لأنه شعر بالإحباط'. ورغم أننا نكتفي بهذا التفسير عادة إلا أنه حقيقة لا يكفي، فنحن لا نزال بحاجة إلى الإجابة عن السؤال 'ولماذا شعر الشخص بالإحباط أصلاً؟' والحقيقة هي أنه شعر بالإحباط لأن سلوكه (الاتصال تليفونيا) لم يعزز (أي أنه لم يستطيع التحدث مع صديقه). بمعنى آخر، فالشخص ضرب التليفون وشعر بالإحباط أيضا نتيجة لعدم التعزيز. هذا هو

ببساطة موقف السلوكي من الشعور، فالشعور بالنسبة له ليس سببا للسلوك وإنما نتيجة من نتائجه، فالأصل هو نتائج السلوك (احتمالات التعزيز).

ومعظم التفسيرات التي نقدمها للسلوك في حياتنا اليومية، والتي تقدمها نظريات علم النفس في كثير من الأحيان ليست تفسيرات. فنحن مثلا قد نفعل شيئا معيناً فإذا سئلتنا (لماذا فعلت ذلك؟) نقول (لأنني شعرت أن ذلك هو التصرف اللائق)، أو (لأنني أعرف أن مثل هذا الموقف يتطلب مثل هذا التصرف).

ولكن تصرفنا وشعورنا وظيفية لنتائج السلوك في السابق، فطبيعة شعورنا نحو ما يفعله الآخرون لنا تعتمد على أثر سلوكهم فينا. وطبيعة شعورنا نحو ما نفعله لهم تعتمد على ريبون أفعالهم (سلوكهم). فنتائج السلوك هي التي تشكل كلا من السلوك والشعور فينا (Skinner, 1974)

إن الجواب المناسب لمثل هذه الأسئلة، هو ذلك الذي تقدمه البحوث العلمية. والبحوث العلمية أوضحت إمكانية تعديل السلوك من خلال ضبط المتغيرات البيئية لا النفسية الداخلية، فإذا تبين لنا، مرة بعد أخرى، عن خلال البحوث العلمية أن ضبط العوامل البيئية الخارجية يمكننا من ضبط السلوك بشكل فعال، ألا تصبح الحاجة إلى البحث عن الأسباب النفسية الداخلية المفترضة أقل؟

5- التعزيز والرشوة وجهان لعملة واحدة:

الاتهام الآخر الذي يوجه إلى السلوكية عادة هو أن التعزيز لا يختلف عن الرشوة، فيقال مثلا، لماذا نكافئ الطفل على أفعال يفترض فيه القيام بها؟ أو لماذا لا تترك الطفل يتعلم وحدوه، أو ألا تؤثر المعززات الخارجية سلبا في الدافعية الداخلية؟

لا بد من التأكيد مجددا أننا نلجأ إلى الاستخدام المنظم لإجراءات تعديل السلوك فقط عندما يكون لدى الفرد مشكلة سلوكية في حاجة إلى علاج، فما هو المسوخ مثلا لاستخدام برامج التعزيز الرمزي، أو التعاقد السلوكي لتحسين أداء طفل أداؤه حسن أصلا؟ وأنه لشيء رائع حقا لو أن كل الأطفال يتعلمون دائما على تقوية السلوكيات المقبولة، وتقليل السلوكيات غير المقبولة. ولهذا أصلا تصبح هناك حاجة إلى التدخل العلاجي، فبعض الأطفال لا يسلكون على النحو المرغوب به رغم مقدرتهم على ذلك، ولهذا يصبح تحديد المعززات المناسبة وتقديمها وفقا لقوانين محددة أمرا لا بد منه لزيادة دافعتهم. وبعض الأطفال سيسلكون على نحو غير مقبول للحصول على المعززات أدركنا ذلك أم لم ندركه (Heward et al., 1978).

والحقيقة الأخرى، التي ينبغي عدم تجاهلها هي أننا نكافئ على أفعالنا الجيدة في حياتنا اليومية ونشعر بالسعادة نتيجة لذلك. والمعززات التي توفرها برامج تعديل السلوك هي معززات متوفرة أصلا في البيئة الطبيعية. فما يفعله المعالج السلوكي (أو ما يجب أن يفعله)

هو أنه يجعل إمكانية حصول الفرد على تلك المعززات متوقفة على قيامه بالسلوك المقبول فقط. فهو يوظف التعزيز العشوائي غير المنظم (وبالتالي غير الفعال) في الحياة اليومية. كذلك فإنه من المفيد أن نتذكر أن السلوكية لم (تخترع) قوانين السلوك، ولكنها اكتشفتها فقط. فالقوانين تعمل بشكل متواصل وهي تؤثر في سلوكياتنا اعترفنا بذلك أم لم نعترف. الجديد المفيد الذي أتت به السلوكية هو أنها أوضحت لنا كيفية استخدام القوانين بشكل منظم بهدف تشكيل السلوكيات التكيفية وتقليل السلوكيات غير التكيفية (Axelrod, 1983).

أما القول أن التعزيز والرشوة وجهان لعملة واحدة فهو ليس أكثر من خلط بين معنى المصطلحين. فالرشوة هي حث الشخص على أن يسلك على نحو غير أخلاقي أو غير قانوني. وأما التعزيز فهو يهدف إلى مساعدة الفرد على اكتساب السلوكيات المقبولة اجتماعياً. بمعنى آخر، فالتعزيز والرشوة يشتملان على «حالة التأثير في سلوك الفرد/ ولكن الأهداف مختلفة جداً، وإنه لأمر مدهش حقاً، إذن أن يوصف المعلم الذي يحاول تعليم أحد الأمتفال كيف يكتب، أو يقرأ، أو يبني علاقات اجتماعية مناسبة بأنه يرشني ذلك الطفل، ونقول ذلك لأن القارئ لن يجد دراسة واحدة في أدب تعديل السلوك حاولت استخدام التعزيز لتحفيز أهداف غير مقبولة.

من جهة أخرى، فإن من الخطأ القول إن التعزيز رشوة، لأن التعزيز يحدث بعد السلوك، وأما الرشوة فهي غالباً تحدث قبل السلوك (O'Leary and O'Leary, 1978). وحتى لو لم نجد في هذه التفسيرات اللغوية ما يقنعنا فإن علينا أن نتساءل عما هو أكثر وضوحاً من ذلك، ألا تعمل جميعاً تبعاً لاحتمالات التعزيز في حياتنا اليومية؟ فكما أشار اكسيلرود (Axelrod, 1983)، إن على المعلمين الذين يعترضون على تعزيز الطلبة فائتين أنه رشوة، أن يسألوا أنفسهم: كم من الوقت سيستمرون في التدريس في غياب المعززات الخارجية؟ فالمعلم يدرس مقابل راتب شهري يدفع له، وهو يشعر بالسعادة عندما يتم ترفيعه. وهو قد يحتاج أو يضرب أو يستقيل إذا لم تحقق مطالبه، ليست هذه معززات خارجية؟ ألا تكفي الدافعية الداخلية ليستمر في مهنة التدريس بسعادة؟

القضية الأخرى التي يثيرها بعضهم هي أن التعزيز الخارجي قد يؤثر سلباً في التعزيز الداخلي. وقد أجريت دراسات عدة للتحقق من صحة هذا الافتراض، وسنكتفي هنا بالإشارة إلى أن نتائج هذه الدراسات متناقضة. ومع هذا فإن من المفيد أن نتذكر أن الهدف النهائي من عملية تعديل السلوك هو الوصول بالفرد إلى الضبط الذاتي، وذلك من خلال استبدال العززات الطبيعية وإزالة المعززات الخارجية في أسرع وقت ممكن بعد اكتساب الفرد للسلوكيات المستهدفة (Sulzer Azasoff and Moyer 1977).

المراجع

- Axelrod, S. (1983). Behavior modification for the classroom teacher (2nd Ed.) New York: McCraw Hill.
- Axelrod, S. & Hall, R. (1999). Behavior modification: Basic principles. Austin, TX: pro- Ed.
- Bijou, S. (1970). What psychology has to offer education- Now, Journal of Applied Behavior Analysis, 3, 65-71.
- Clarizio, H. F. (1980). Toward positive classroom discipline. New York: Hohn Wiley and Sons.
- Craighead, W. E., Kazdin, A. E., and Mahoney, (1976), Behavior modification: Principles, issues, and applications. Boston, Pa., Houghton Mifflin CO. Heward. W. L., Dardig, J.C., and Rossett (1978). Strategies and tactics of human behavioral research, Hillsdale, N. J.: Erlbraum.
- Nye, R. D. (1979). What is B.F. Skinner really saying? Englewood Cliffs: N.J.: Prentice- Hall.
- O'leary, K.D., and O'leary. S.G. (1977). Classroom management: The successful use of behavior modification. New York: Pergamon Press.
- Skinner. B.F. (1972). Beyond freedom and dignity. New York: Knopf.
- Skinner, B.F. (1974). About behaviorism. New York: Knopf.

قراءات إضافية

- Barling, J. (1979). Image of behavior modification: A critical analysis. South African Journal of Psychology, 9, 98-103.
- Bijou, S.W. (1979), Some clarifications on the meaning of a behavior analysis of child development. Psychological Record, 29.3-13.
- Champagne, P.J. (1979). Behavior modification: A short reply to the critics. The Behavior Analyst, 2, 16-19.
- Kazdin, A. C., & Cole, P.M. (1981). Attitudes and labeling biases toward behavior modification. Behavior Therapy, 12.56-68.

- London, P. (1972). The end of ideology in behavior modification: Limitation and liabilities. *Exceptional Children*, 37, 291-297.
- Mikulas, W.L. (1972). Criticisms of behavior therapy. *Canadian psychologist*, 13,83-104,
- Skinner, B.F.(1973). Answer for my critics. In H. Wheeler (Ed.) *Beyond the punitive society*. San Francisco: Freeman.
- Stolz, S.B., Wienckowski, L.A., & Brown, B.S. (1975). Behavior modification: A perspective on critical issues. *The American Psychologist*,30, 1027-1048.
- Todd, J.T.,& Morris, E.K. (1983). Misconception and miseducation: Presentation of radical behaviorism in psychology textbooks. *The Behavior Analyst* 1,98-107.
- Yates, A. J. (1970). Misconceptions about behavior therapy: A point of view. *Behavior Therapy*, 1,98-107.
- Young, L.D., & Patterson, J.N. (1981). Information and opinions about behavior modification. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 12, 189-196.



تعديل السلوك الإنساني

Bibliotheca Alexandrina



1213917

ISBN 978-9957-07-567-5



9 789957 075675

دار الفکر

ناشرون وموزعون



www.daralfiker.com