

الفصل الخامس

العلاج السلوكى فى مجال التخلف العقلى

- النمذجة modeling
- حركة العلاج السلوكى behaviour modification
- أساليب الوقاية والعلاج من التخلف العقلى
- استخدام جداول النشاط المصورة لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً
- الاسترخاء relaxation

دور الإرشاد والعلاج فى تعديل السلوك

التخلف العقلى يرجع للعديد من الأسباب والعوامل الوراثية، أى تلك الصفات والقدرات والسمات والخصائص والاستعدادات التى تنقل إلينا من الآباء والأمهات والأجداد عبر ناقلات الوراثة وتظهر الوراثة فيما تظهر فى القدرات الجسمية أو الصفات الجسمية كطول القامة ولون البشرة وشكل الشعر وكذلك فى الذكاء الذى تحدده فى المحل الأول عوامل وراثية وإلى جانب العوامل الوراثية فى نشأة التخلف العقلى العوامل الميلادية أو الولادية وهى التى توجد عند الميلاد منها ما تتأثر به الأم الحامل من الأمراض والحوادث والإصابات ومنها ما يتعرض له الطفل من الولادات المتعثرة. كذلك هناك مجموعة العوامل البيئية المكتسبة من احتكاك الطفل وتفاعله مع ظروف البيئة الفيزيقية والاجتماعية وما يتعرض له من الحوادث والإصابات والأمراض الخطيرة والعدوى والسموم ومن تجارب الحرمان والقسوة والإهمال. وكلما زادت معرفتنا بالأسباب المؤدية للتخلف العقلى كلما أمكنا وقاية الفرد من الإصابة به وما يزال هذا النهج فى حاجة إلى نمو وتطوير الطب الوراثى أو تحسين وراثته الأفراد وسلالاتهم. ومع ذلك هناك كثير من أساليب الوقاية والحماية والعلاج والتأهيل التى تستخدم لعلاج التخلف العقلى. ويستعرض المقال الحالى بعضاً من هذه النقاط ومنها :

١- النمذجة أى توفير النماذج الإيجابية التى يقلدها الطفل ويحذو حذوها.

٢- ظهور حركة العلاج النفسى السلوكى كرد فعل للعلاج بالتحليل النفسى.

٣- استخدامات العلاج السلوكى ومجالاته.

٤- التعلم الاجتماعى أو التعلم عن طريق الملاحظة والتقليد والمحاكاة.

٥- الإرشاد النفسى ومجالاته.

٦- أساليب الوقاية من التخلف العقلى.

٧- منهج تعديل السلوك أو إزالة السلوك السلبى وتكوين عادات إيجابية.

٨- عملية التشخيص النفسى والطبى.

٩- التفاعل الاجتماعى بين الفرد والمجتمع.

١٠- طريق تعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً باستخدام جداول الصور.

١١- عملية الاسترخاء ودورها فى العلاج السلوكى relaxation therapy.

والوصول إلى حالة من خفض الشد والتوتر والتأزم العقلى والنفسى والعضلى والحركى وخفض حالة الانفعالات النفسية الشديدة مثل انفعال القلق anxiety والخوف fear والغضب anger والتخلص من التقلص العضلى والعودة إلى الحالة الطبيعية. وهنا يتم تعليم المريض كيف يسترخى وكيف يتحكم ويسيطر ويضبط توتراته بنفسه. وهناك منهج الاسترخاء التدريجى أو التقدّمى أو المتزايد بحيث يشمل كل الجسم progressive techniques relaxation وفيه يتعلم الفرد كيف يسترخى فى كل عضلاته فى كل مجموعة على حدة. والافتراض القائم هنا وهو أن الاسترخاء فى العضلات يقود إلى الاسترخاء الانفعالى. ويستخدم هذا المنهج فى العلاج السلوكى وفى عمليات سلب الحساسية المنظم desensitization. وفى هذا يتم سلب حساسية المريض للمثيرات التى كان يخاف منها خوفاً شديداً كالخوف من الكلاب أو الظلام أو الأفاعى أو الخيول أو العناكب أو الحشرات حين تعرض عليه وهى فى شكل ضعيف جداً بينما يكون هو فى حالة تامة من الاسترخاء والهدوء.

النمذجة modeling :

يلاحظ أننا فى الحياة اليومية نتعلم الكثير من العادات ومن السلوكيات حتى دون أن نتلقى تعزيزاً أو مكافأة عما نقوم به وذلك عن طريق ملاحظة الآخرين وتقليدهم ومحاكاتهم. بمعنى أننا نقلد النماذج السلوكية التى نشاهدها أو نلاحظها الأمر الذى يبرز أهمية توفر القدوة الحسنة والمثال الطيب الذى يقتدى به ويمكن تقليده ومحاكاته. على أن هذا التقليد لا يتناول السلوك الجيد فقط وإنما يشمل أيضاً السلوك السلبى كالعدوان أو العنف أو الخوف.

وفي إطار نظرية التعلم الاجتماعي قرر باندورا Bandura أنه استطاع معالجة بعض حالات فوبيا الكلاب أى الخوف المرضى والشاذ من الكلاب بعد أن مكن الأطفال من مشاهدة نماذج من التعامل مع الكلاب دون خوف وبعد فترة من مشاهدة هذه النماذج أصبح الأطفال الذين كانوا يعانون من فوبيا الكلاب يعملون مع الكلاب دون خوف.

كذلك فإن تقدم النماذج يمكن أن تؤدي إلى تعليم السلوك العدواني أو السلوك الشاذ ومن ذلك ما لوحظ من أن الأطفال الذين شاهدوا آباءهم المصابين بالفوبيا أصيبوا هم أيضًا بالخوف أو رهاب الخوف وبالمثل الآباء الذين كانوا يتعاطون الكحول أمام أطفالهم، وذلك من خلال الملاحظة observation⁽¹⁾.

حركة العلاج السلوكي behaviour therapy :

ظهرت هذه الحركة في الخمسينات من القرن العشرين بهدف علاج بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية وذلك باستخدام مناهج أو مبادئ التعلم الشرطي التقليدي أو الكلاسيكي والتعلم الشرطي الأدي أو الإجرائي أو الآداتي classical and operant conditioning for clinical problems ويطلق البعض على منهج العلاج السلوكي هذا اصطلاح تعديل السلوك behaviour modification، والعلماء الذين يعتمدون على منهج التعلم الشرطي الإجرائي في علاج الأمراض يفضلون استخدام مصطلح تعديل السلوك behaviour modification .

العلاج السلوكي يستهدف تعديل أو علاج السلوك الشاذ أو غير السوي وكذلك الأفكار والآراء والاتجاهات والمفاهيم والمشاعر التي يعاني منها المريض وذلك باستخدام المناهج التي استخدمها علماء النفس في مجالات السلوك الشاذ والسلوك السوي أيضًا وتلك المبادئ المستمدة من التجارب العلمية. كان هناك تداخل بين البحث العلمي وبين مناهج العلاج النفسي.

(1) Davison, G. C. and Neale, J.M. (2001) Abnormal psychology, Wiley, New York, p. 43.

ويدرس العلماء في مجال العلاج السلوكي عدة اتجاهات أو مناحي هي :

١- التشريط المضاد أى التعلم الشرطي المضاد.

٢- الاستعراض أو عرض المثيرات أمام المريض.

٣- التعلم الشرطي الإجرائي.

٤- النمذجة أى تقديم النماذج التي يقلدها المريض.

٥- العلاج السلوكي المعرفي أو العقلاني^(١).

ويفترض العلاج السلوكي أن الأمراض النفسية ما هي إلا عادات سلوكية متعلمة أو مكتسبة وإن كان بالطبع تعلمًا خاطئًا، ومن ثم فإن علاجها يمكن في محور هذا التعلم الخاطئ أو إزالته أو إلغائه ثم تعليم المريض سلوكيات أخرى بديلة تكون إيجابية وسوية عن طريق عدة خطوات أو مناهج يستخدم في تحقيق أهداف العلاج السلوكي وهي إزالة الأعراض دون التعمق لمعرفة الأسباب من ذلك :

١- منهج سلب الحساسية المنظم systematic desensitization.

٢- النفور أو الكراهية بتقدم مثيرات منفرة أو مؤذية أو ضارة بحيث يكرهها المريض aversive conditioning.

٣- التعلم الشرطي الأداى operant conditioning.

٤- فكرة الصكوك الاقتصادية التي تقدم للمريض كلما نجح في الإتيان بجزء ولو بسيط من السلوك الإيجابي المطلوب token economy.

٥- النمذجة modeling.

٦- منهج لعب الدور role playing^(٢).

٧- تكرار أو إعادة الأداء على شكل البروفات في التمثيل rehearsal.

يستخدم العلاج السلوكي behaviour therapy بنجاح في علاج حالات الفوبيا أى الرهاب أو الخوف وهي حالات من الخوف المرضى والشاذ من

^(١) op. cit., p. 44.

^(٢) op. cit., p. 48.

موضوعات ومواقف ومثيرات لا تثير الخوف في الأسوياء من الناس أو على القليل لا تثيره بنفس الدرجة والشدة كما يحدث مع مرضى الفوبيا phobias.

ولقد استطاع جون واطسون عالم النفس الأمريكي ومؤسس المدرسة السلوكية في علم النفس استطاع أن يكون الخوف الفوبي في الطفل ألبيرت من الفأر الأبيض little Albert and Watson a fear of a white rat وبالتالي يمكن إزالة الأمراض النفسية عن طريق إعادة التعلم^(١).

الخوف يتكون من الخبرة مع شيء غير سار كذلك فإن هذه المخاوف من الممكن تعلمها أو اكتسابها من خلال التقليد والمحاكاة أى تقليد سلوك الآخرين وردود أفعالهم modeling. فالفوبيا قد تتكون من خلال المرور بتجربة مع شيء غير سار أو من مجرد التقليد والمحاكاة من جراء الملاحظة أو المشاهدة للسلوك حتى الاستجابات الانفعالية أو النفسية يمكن تعلمها من خلال النمذجة وتعرف هذه الظاهرة باسم vicarious learning أى التعلم البديل.

ولقد درس باندورا Bandura ما يعرف باسم التعلم عن طريق الملاحظة learning by observation (هو Abert Bandura ولد في عام ١٩٢٥ في كندا وعاش في أمريكا).

ففى إحدى التجارب التى أجراها كلف مجموعة من الأشخاص يشاهدون فى موقف منفر شرطى وكان هذا الشخص وهو النموذج مضطر للخضوع لجهاز يصدر عنه سلسلة من التيارات الكهربائية وكان هذا النموذج مكلفاً بأن يسحب يده بسرعة من الكرسي المتصلة به الكهرباء وتم تسجيل الاستجابات الفسيولوجية هؤلاء المشاهدين ومؤدى ذلك أن هؤلاء المشاهدين شاهدوا "النموذج" وهو يتألم عدة مرات أى يتظاهر بالتألم فظهروا استجابات انفعالية. وبدأوا هؤلاء المشاهدون فى الاستجابة الانفعالية لمثيرات هى فى الواقع غير مؤلمة حتى فى غياب الاتصال المباشر^(٢).

(١) op. cit., p. 131.

(٢) op. cit., p. 131.

ولقد أظهر التعلم الاجتماعي أثرًا في اكتساب الخوف. ففي تجربة أمريكية أجريت على صغار القردة اللائى تربت مع أمهاتها التى كانت تخاف خوفًا فويًا من الأفاعى snakes شاهد الأبناء فى هذه التجارب ولوحظت الآباء وهى فى حالة خوف الأفاعى الحقيقية والأفاعى اللب مقارنة لمشاهدة موضوعات أخرى لا تثير الخوف. تعلمت الأبناء الخوف من خلال مشاهدة الآباء فى حالة خوف شديد من الأفاعى.

ولقد تساعد التعليمات اللفظية على حصول الخوف الفوي من خلال الوصف. فالخوف الشرطى قد يتم تعلمه من خلال^(١) :

مشاهدة النماذج الخائفة

الوصف اللفظى أو اللغوى

يتعلم المريض عن طريق التعلم الشرطى الكلاسيكى أو التقليدى classical conditioning وهو المستمد من تجارب إيفان بافلوف عالم النفس الروسى Pavlov, Ivan Petrovich (١٨٤٩ - ١٩٣٦) وهو الحائز على جائزة نوبل فى هذا النمط من التعلم يكتسب المثير الشرطى أى الصناعى أى المحايد والذى لا توجد له أية صلة بالمثير الطبيعى مثل الطعام، يكتسب هذا المثير الشرطى أو الصناعى مثل دقائق الجرس يكتسب عن طريق الارتباط الزمنى أو الاقتران الشرطى بينه وبين المثير الطبيعى وهو اللحوم القادر على إسالة اللعاب، عن طريق التشريط هذا يكتسب المثير الشرطى صفة المثير الطبيعى ويحل محله ويحدث نفس الاستجابة وهى إسالة اللعاب من مجرد فقط سماع دقائق الجرس أو رؤية لمبة من الضوء الأحمر.

عن طريق الاقتران أو الارتباط الزمنى

المثير الطبيعى

يكتسب صفات

المثير الشرطى

(١) op. cit., p. 132.

وعلى ذلك يمكن إزالة السلوكيات السلبية وغرس أو تكوين بدلاً منها سلوكيات إيجابية مرغوب فيها.

الاستجابة الطبيعية عن طريق الاقتران الشرطي تصبح استجابة شرطية
أى متعلمة

العلاج النفسى السلوكى behaviour therapy :

يقوم على نظرية أن السلوك الخاطئ يرجع إلى تعلم وتكيف خاطئين، ومن ثم يهدف العلاج السلوكى إلى إزالة السلوك الخاطئ وإعادة التعلم والتكيف، وينجح فى علاج اضطرابات السلوك ومنها الفوبيا^(١). والقلق وبعض اضطرابات تناول الطعام كالسمنة أو فقدان الشهية العصبى.

يستهدف العلاج السلوكى، وهو أحد مناهج العلاج النفسى واسعة الانتشار، يستهدف تعديل السلوك الشاذ أو غير السوى أو غير المتكيف أو المتوافق كالخوف الفوبى أو القلق أو الشره فى تناول الطعام وعن طريق الكف التجريبي أى منع ظهور الاستجابة تجريبياً عن طريق حرمانها من المكافأة أو من التعزيز أو الإشباع extinction وعمليات الكف أو المنع الأخرى وذلك عن طريق توفير التعزيز الإيجابى أى المكافأة أو الجزاء الطيب على الاستجابات السوية من خلال التعلم الشرطى الكلاسيكى والأدوى. ويركز هذا النمط من العلاج على إزالة الأعراض التى يشكو منها المريض دون السعى لاكتشاف أسبابها العميقة أو جذورها أو الصراعات الشعورية واللاشعورية التى ترجع الحالة إليها وعلى ذلك أساس افتراض أن الأمراض النفسية ما هى إلا عادات سلوكية متعلمة عن طريق التعلم الشرطى عن طريق إعادة التعلم أو محو التعلم الخاطئ^(٢).

(١) الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، مكتبة مدبولى، القاهرة، ص ٣٣.

(٢) Rber, A.S. (1995), Penguin dictionary of psychology, London, p. 90.

علم النفس الإرشادي counseling psychology :

فرع من فروع علم النفس يحاول فيه عالم النفس أو السيكولوجي مساعدة شخص آخر على حل بعض مشكلات التكيف، وهي عادة ما تكون من المشكلات المتصلة بشؤون التربية والتعليم أو الزواج أو المهنة^(١).

أساليب الوقاية والعلاج من التخلف العقلي :

تتوقف الوقاية من التخلف العقلي على معرفة أسبابه، فكلما زادت هذه المعرفة كلما كانت الوقاية منه ممكنة في المستقبل. فمن العوامل السببية ما يلي :

١- العوامل الوراثية.

٢- العوامل الميلادية.

٣- العوامل البيئية ومنها الإصابة بالأمراض المعدية والتعرض للحوادث والإصابات والتسمم والأخطار البيئية مثل تعرض الطفل للرصاص.

في مطلع القرن العشرين تم إنشاء العديد من المؤسسات في الولايات المتحدة الأمريكية لإيواء الأشخاص المتخلفين عقلياً وعزلهم عن بقية المجتمع. ولم تكن هذه المؤسسات سوى منازل للإيواء ولإيداع أى شخص سيئ الحظ تظهر اختبارات الذكاء التي ظهرت جديدة تظهر أنه أقل من المتوسط في ذكائه. وكان معظم هؤلاء من المهاجرين الجدد للولايات المتحدة الأمريكية وبعضهم كان من أعضاء جماعات الأقليات الأمريكية وكذلك الأطفال أصحاب العجزات المختلفة indigents.

ولكن هذا العزل لم يوقف إنجاب هؤلاء النزلاء الأمر الذي قد يؤدي إلى زيادة عدد المتخلفين عقلياً.

ولكن في ولاية انديانا الأمريكية في عام (١٩٠٧) صدر أول قانون يقضى بتعقيم النساء sterilization اللاتي كن يعانين من التخلف العقلي لمنعهن من

(١) رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان، ص ٢١٧.

الإنجاب وبقدوم عام ١٩٣٠ طبقت ٢٨ ولاية أمريكية هذا القانون والقاضى بتعقيم النساء وكان هذا الإخضاع القهري أو الإجبارى محل نقد شديد ولكن استمر الملل به حتى الخمسينات من القرن العشرين. وفي الستينات ظهر نوع من الاحتياط لحفظ حقوق المتخلفين عقلياً في الإنجاب.

وما يزال كثير من الأطفال المتخلفين عقلياً في منازل الإيداع في كثير من مجتمعات العالم. وفي روسيا كان يسمح للآباء الذين يرزقون بأطفال متخلفين عقلياً بإيداعهم في يد الدولة لرعايتهم.

وما يزال الطب الوراثي في حاجة إلى مزيد من الاهتمام لحماية المجتمع والأسر من إنجاب أطفال معوقين ذهنيًا أو حركيًا the field of genetic medicine^(١).

منهج تعديل السلوك :

يعد تعديل السلوك behaviour modification من الأمور شديدة الأهمية في مجال التربية الخاصة على وجه العموم إذ أن الجهود التي يتم بذلها مع الأطفال من تلك الفئات التي تعرف بذوى الاحتياجات الخاصة تعتمد في أساسها على تعديل سلوكهم وذلك من خلال إكسابهم مهارات معينة مرغوبة تساعدهم على أن يأتوا بالسلوكيات المناسبة في المواقف المختلفة، أو الحد من سلوكيات غير مناسبة. كذلك فإن منهج تعديل السلوك يطبق في مجالات العلاج النفسى والإرشاد النفسى وخاصة تعديل السلوك باتباع خطوات العلاج السلوكى.

ويعرف تعديل السلوك behaviour modicfication بأنه أى إجراء يمكن اللجوء إليه في سبيل الحد من مشكلات السلوك عامة وكذلك الاتجاهات والأفكار. وقد يقتصر هذا المصطلح على العلاج السلوكى فقط حيث أنه عن طريق اتباع الفنيات السلوكية دون غيرها أن يحقق هدفه المنشود في هذا السبيل، ويقدم في سبيل ذلك أربعة نماذج أساسية للتعليم تمثل أسس العلاج السلوكى ويأتى

(١) op. cit., p. 441.

في مقدمتها نموذج الاشتراط البسيط conditioning، أو الاشتراط الاستجابي الذي يضم الاشتراط الكلاسيكي الذي يعتمد على التعديل أو التغيير في المثير وبالتالي الاستجابة، ثم النموذج الثاني فيتمثل في الاشتراط الإجرائي والذي يعتمد في تعديل السلوك على تغيير المدعمات أو المعززات، بينما يتمثل النموذج الثالث في التعلم بالملاحظة learning by observation reinforcement، وهو النموذج الذي يعتمد على النمذجة بصفة أساسية modeling سواء تم استخدام نماذج حية أو نماذج رمزية، ويتمثل النموذج الرابع في التنظيم الذاتي وهو الذي يعتمد على تغيير سلوك الفرد من جانبه^(١). أو التقليد والمحاكاة للسلوكيات الإيجابية.

من أهم الأساليب الوقائية والعلاجية التي يجب اتباعها في سبيل رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة الأطفال المعاقين عقلياً وتأهيلهم اجتماعياً ونفسياً تلك البرامج الهادفة والمنظمة التي تعمل على إشباع حاجات needs الطفل والاستجابة لمتطلباته على أن تلائم قدراته وإمكاناته.

وتدريب الوالدين على اتباع أسلوب معين مع الطفل المعاق وتعليمه شيء محدد يعد من أكثر نماذج الإرشاد الأسري family counselling، وعادة ما يتمثل الهدف منه في مساعدتهما على أن يكيفا توقعاتهما في ضوء إعاقة الطفل وذلك في محاولة لتحقيق أكبر قدر ممكن من الانسجام الأسري إلى جانب تعليمهما طرق أكثر كفاءة للتعامل مع طفلها المعاق^(٢).

التخلف العقلي :

التشخيص diagnosis :

هو تحديد طبيعة الشذوذ أو الخلل والاضطراب أو المرض أو تعيين الداء والعلّة من خلال دراسة الأعراض وتحليلها والمقارنة بينها وبين غيرها. فالطبيب يقوم بتشخيص العلة والداء، والعالم النفساني يشخص المرض أثناء التحليل وقبل

(١) محمد، عادل عبد الله، (٢٠٠٣)، تعديل السلوك للأطفال المتخلفين عقلياً، دار الرشاد، القاهرة، ص ١٠.

(٢) محمد، عادل عبد الله، (٢٠٠٣)، مرجعه السابق، ص ٢١.

المعالجة، وهناك اختبارات معدة خصيصاً لأغراض التشخيص على وجه ملائم^(١). وكذلك هناك المقابلات الشخصية التشخيصية وهناك الفحص الطبي وكلها لأغراض التشخيص.

تعتبر الإعاقة العقلية mental retardation من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال، وتمثل كما ورد من خلال التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، حالة عامة تتسم بتدني الأداء العقلي للطفل بحيث يكون دون المتوسط، وتبلغ نسبة ذكائه IQ حوالى ٧٠ أو أقل على أحد مقاييس الذكاء الفردية للأطفال وعادة ما يكون مصحوباً بمخلل في السلوك التكيفي.

إذا كان التفاعل الاجتماعي social interaction يمثل عملية مشاركة بين الأطفال من خلال مواقف الحياة تفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط المجال النفسي ويتضمن ثلاثة عوامل أساسية هي: الإقبال الاجتماعي، والاهتمام الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي social communication، فإن الأطفال المعاقين عقلياً يعانون من قصور في مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية، كما أنهم يتسمون بالانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية وهو الأمر الذى يجعل أدائهم يتدنى بشكل واضح^(٢).

كما يشير التفاعل الاجتماعي social interaction إلى ذلك السلوك الارتباطى الذى يقوم بين فرد وآخر أو بين مجموعة من الأفراد في مواقف اجتماعية مختلفة. أى أن التفاعل الاجتماعي، في أوسع معانيه، هو تأثر الشخص بأعمال وأفعال وآراء غيره وتأثيره فيهم، بمعنى أن هناك تأثيراً أو تأثيراً وفعالاً وانفعالاً في أى موقف إنسان^(٣). فالتفاعل الاجتماعي يشير إلى التأثير المتبادل بين الفرد وغيره أو بين مجموعات من الأفراد والمفروض أن يكون هذا التفاعل إيجابياً بمعنى أنه يساعد

(١) رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، مرجعه السابق، ص ٧٥.

(٢) محمد، عادل عبد الله، (٢٠٠٣)، مرجعه السابق، ص ٢٥.

(٣) بدوى، أحمد زكى، (١٩٨٦)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان، ص ٣٨٩.

على تحقيق الفرد تكيفه الاجتماعى ورضاه عن نفسه وعن المجتمع الذى يعيش فيه. ويشمل التفاعل التعاون بين الأفراد والجماعات ويؤدى إلى مزيد من التواصل والترابط والتآخى.

استخدام جداول النشاط المصورة لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقلياً :

تعتبر جداول النشاط المصورة pictorial activity schedules بمثابة أسلوب جديد يعمل على إكساب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة المهارات اللازمة للاندماج فى الحياة مع الآخرين، وتأخذ هذه الجداول شكل كتيبات صغيرة يضم كل منها عدداً من الصفحات بكل منها صورة تمثل نشاطاً معيناً، وتعطى كل صورة للطفل المعاق الإشارة لأن يقوم بالنشاط المستهدف وتحفره على آدائه بشكل مستقل.

ومن خلال تدريب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة على مجموعة من الأنشطة والمهارات من خلال عدد من المهام المختلفة فى سبيل تنمية مهاراتهم الشخصية والاجتماعية بما يكسيهم قدرأً معقولاً من المقدرة والكفاءة على مسايرة البيئة المنزلية والمدرسية.

ومن خلال تلك الجداول يمكن أن نكسب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بعض المهارات اللازمة لأداء العديد من الأنشطة والمهام المختلفة من جوانب الحياة وذلك بشكل مستقل دون أن يحصلوا على أى مساعدة من الكبار حيث يكتسبون السلوك الاستقلالى وهو ما يمثل أحد الأهداف الأساسية التى نسعى لتحقيقها من خلال استخدام مثل هذه الجداول^(١).

التوصيات الناتجة من خلال دراسة إمكانية استخدام جداول النشاط المصورة فى تدريب الأطفال المعاقين عقلياً على التفاعلات الاجتماعية المقبولة من خلال برنامج تدريبي تم إعداده لهذا الغرض، ومن هذه التوصيات ما يلى :

١ - ضرورة استخدام جداول النشاط المصورة فى تنمية المهارات الاجتماعية وإكساب هؤلاء الأطفال سلوكيات معينة مرغوبة اجتماعياً وتدريبهم عليها.

(١) محمد، عادل عبد الله، (٢٠٠٣)، مرجعه السابق، ص ٢٦.

٢- ضرورة استخدام جداول النشاط المصورة في الحد من بعض السلوكيات غير المرغوبة اجتماعيًا التي تصدر عن هؤلاء الأطفال.

٣- ضرورة الاهتمام بالإرشاد الأسرى وتدريب آباء الأطفال المعاقين عقليًا على كيفية استخدام هذه الجداول من أجل توفير التأهيل اللازم لهؤلاء الأطفال^(١).

طرق تعديل السلوك **behaviour modification** :

تعديل السلوك شكل من أشكال العلاج النفسى، ويعنى، أساسًا، بتغيير السلوك المشاهد، أى السلوك الذى يمكن ملاحظته فى الطفل أو فى غيره وكذلك تعديل اتجاهات الفرد وميوله وأفكاره ومشاعره.

ويلاحظ أن طريقة التشريط الفعال هى طريقة يتضح من خلالها فائدة كبيرة فى تنمية الاعتماد على النفس وتكوين المهارات الاجتماعية، واللغوية والتعليمية والمهنية فى الأطفال المتخلفين عقليًا، والمضطربين انفعاليًا وذوى الاضطرابات التعليمية كالعجز التعليمى.

أهمية طريقة التشريط الفعال فى تعديل السلوك ترجع إلى مبادئ التشريط الفعال، وتمثل تلك المبادئ فيما يلى^(٢) :

١- مبدأ التدعيم أو التعزيز أو تقديم المكافآت على السلوك الإيجابى المرغوب حيث يقرر هذا المبدأ بأن نتائج أفعال أو سلوك الأطفال تحدد ما إذا كان سوف نكرر هذا السلوك أو لا نكرره، مثل إذا ابتسمت لإنسان فكان رد فعله سيكون جميلًا بالنسبة لك، فأغلب الظن أنك سوف تبتسم للناس مستقبلًا. ولذلك يقال إن الإنسان يميل إلى تكرار السلوك المعزز أو المدعم الذى يعقبه الشعور بالنجاح وبالرضا والارتياح.

والتدعيم يؤثر على الأطفال المتخلفين عقليًا والنصاميين، وهو المسئول عن حدوث جزء كبير من السلوك.

(١) محمد، عادل عبد الله، (٢٠٠٣)، مرجعه السابق، ص ٦٦.
(٢) واطسون، ل. من، (١٩٨٨)، تعديل سلوك الأطفال، ترجمة محمد فرغى فراج، وسلوى الملا، دار الكتاب الحديث، الكويت، ص ١٣.

٢- مبدأ تحكم المنبه :

حيث يقرر هذا المبدأ أن مفاتيح معينة أو أجزاء من البيئة التي تعيش فيها تحدد الأشياء التي سوف تفعلها ومتى تفعلها.

وقد تسهم مبادئ التشریط الفعال عند تطبيقها عفويًا في نمو الطفل نموًا سويًا وفي تكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه، لكن هذا التطبيق قد يؤدي إلى عدم التكيف، وإلى وجود مشكلات انفعالية وسلوكية، أما إذا طبقت مبادئ التشریط بطريقة منظمة فقد تسهم في إحداث النمو السوي وتقلل المشكلات الاجتماعية والانفعالية والسلوكية^(١).

ولذلك يعتمد العلاج السلوكي على تطبيق مبادئ التعلم الشرطي وخاصة مبدأ التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي أي تقديم الثواب والمكافآت على السلوك الإيجابي وتقديم العقاب على السلوك غير المرغوب فيه والمطلوب إزالته.

الاسترخاء relaxation :

حالة هدوء تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر بعد تجربة انفعالية شديدة أو جهد جسدي شاق. وقد يكون الاسترخاء غير إرادي، عند الذهاب إلى النوم أو إرادي، عندما يتخذ المرء وضعًا مريحًا ويتصور حالات باعثة على الهدوء عادة أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط. وأحد الأساليب الفعالة لتعليم الاسترخاء أحداث تجاوب عن طريق أجهزة تكشف عن مستوى النشاط الكهربائي الحيوي لتجعله في متناول إدراك الشخص. والاسترخاء أسلوب مساعد في التدريب الرياضي والتدريب الذاتي المنشأ، وعلاج أمراض الكلام، ومسا إلى ذلك^(٢).

طرق الاسترخاء :

في العلاج عن طريق فقدان أو سلب الحساسية يمكن استخدام أي استجابة مضادة للحصر وفي العلاج عن طريق الاسترخاء في مواقف الحياة الحقيقية يصبح

(١) واطسون، ل.س، (١٩٨٨)، مرجعه السابق، ص ١٤.

(٢) بتروفسكي، أ.ف، وباروفسكي، م.ج، (١٩٩٦)، مرجعهما السابق، ص ٢٦٧.

صعباً أما في المواقف الخيالية فإنه يصبح إجراء مثاليًا، ولذلك يستخدم الاسترخاء في العلاج السلوكي كأسلوب أساسي.

ويبدو أن العالم "جاكوبش" عام ١٩٣٨ هو أول من قرر أهمية الاسترخاء relaxation كإجراء مقابل أو مضاد للحصر. وكان يرى أن خيرة الشخص الانفعالية تنتج من تقلص أو انقباض العضلات muscular contraction التي تصاحب الحالة الانفعالية، والاسترخاء هنا هو حالة معاكسة أو مضادة لحالة الانفعال، بعبارة أخرى هناك علاقة قوية بين درجة التوتر العضلي muscle tension وبين إدراك الفرد للحالة الانفعالية، أي أن الآثار الذاتية التي تصاحب حالة الاسترخاء القوية هي عكس الآثار التي يشعر بها الفرد في حالته الانفعالية^(١).

لذلك فإن التدريب على الاسترخاء العميق شيء هام بالنسبة للعلاج، وهذا التمرين يعتبر سهلاً عند البعض وصعباً عن البعض الآخر، ولكن معظم المرضى يصبح عندهم الاسترخاء سهلاً نسبياً بعد عدد من الجلسات.

والنقطة الأساسية عن من شرح أثر الاسترخاء في محاربة بعض الأمراض ومنها الحصر أن يشعر المريض بالآثار أو النتيجة التي تعقب استرخائه، ويستهدف التدريب مساعدة المريض على التمييز الواضح بين حالة التوتر العضلي وحالة الاسترخاء بحيث يصبح قادراً على ممارسة التحكم الإرادي على الجهاز المستول عن التوتر والاسترخاء.

وبالطبع فإن البيئة الفيزيائية المحيطة بالمريض ينبغي أن تساعد على حدوث عملية الاسترخاء، فالحجرة ينبغي أن تكون هادئة وخالية من أى عوامل مشتتة أو معرقة يحتمل أن تسبب الاضطراب أو الانشغال للمريض.

كما ينبغي أن يجلس المريض على مقعد مريح جداً ليس مرتفعاً جداً ونسمح للمريض أن يرتكن بشكل مريح ولين، وأن يضع رأسه على وسادة مريحة^(٢).

(١) العيسوي، عبد الرحمن محمد، (١٩٨٤)، العلاج النفسي، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ص ١٨٣.

(٢) العيسوي، عبد الرحمن محمد، (١٩٨٤)، مرجعه السابق، ص ١٨٤.

قائمة المراجع :

- ١- الحفنى، عبد المنعم، (١٩٩٤)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، مكتبة مديولى، القاهرة.
- ٢- العيسوى، عبد الرحمن محمد، (١٩٨٤)، العلاج النفسى، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
- ٣- بتروفسكى، أ.ف، وياروشفسكى، م.ج، (١٩٩٦)، معجم علم النفس المعاصر، ترجمة حمدى عبد الجواد، عبد السلام رضوان، دار العالم الجديد، القاهرة.
- ٤- بدوى، أحمد زكى، (١٩٨٦)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، لبنان.
- ٥- رزوق، أسعد، (١٩٧٧)، موسوعة علم النفس، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، لبنان.
- ٦- واطسون، ل.س، (١٩٨٨)، تعديل سلوك الأطفال، ترجمة محمد فرغلى فراج، وسلوى الملا، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- 7- Davison, G.C., and Neale, J.M., (2001), Abnormal psychology, Wiley, New York.
- 8- Reber, A.S., (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin Books, London.