تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات داخل الأسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي

د. بشير معمرية
قسم علم النفس جامعة الحاج لخضر ــ باتنة-

الملخص:
تشكل مسألة استقلالية المتخلفين عقليا وتدريبهم على رعاية شؤونهم الخاصة معضلة للكثير من المؤسسات والأسر والأفراد، وتأتي الدراسة التالية لتسهم في وضع التصورات وتوضيح الرؤى حول أساليب وآليات تدريب وتأهيل المتخلفين عقليا على اكتساب السلوك الاستقلالي، ومهارات العناية الذاتية، اعتمادا على مبادئ التعلم بالتقليد، والاشراط الإجرائي

Résumé :
L'autonomie des débiles mentaux ،l'assistance dont ils doivent ،bénéficier est un problème majeur de familles ،pour beaucoup d'instances et même d'individus. La présente étude contribue à mettre en pratique des conceptions et à élucider des visions relatives aux méthodes et techniques d'habiliter cette catégorie à acquérir le comportement autonome et les compétences de l'auto-prise en charge ،à partir des principes de l'apprentissage par imitation.

مقدمة :

يعد التخلف العقلي ظاهرة اجتماعية خطيرة تظهر في كل المجتمعات على حد سواء، وخاصة المجتمعات المتخلفة. حيث تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة التخلف العقلي تتراوح بين 1 ــ 4 % من أفراد المجتمع ويوجد حوالي 80 % من هذه النسبة في المجتمعات النامية (آمال عبد السميع باظة، 2001، 62). مما يعده خسارة بشرية باهظة، وعبئا ثقيلا على كاهل هذه المجتمعات، وصدمة لأسرها من الصعب التغلب عليها. ذلك أن الطفل المصاب بالتخلف العقلي في حاجة إلى رعاية خاصة تفوق طاقة الأسرة، ومن ثم فالأسرة تظل في حيرة من أمرها وتتساءل عن كيفية التعامل معه، وتنمية إمكاناته وتهذيب سلوكه. بل إن الأسرة في قلق مستمر وتتساءل عن مستقبله، وهل سيتقدم سريعا، ويسلك مثل الطفل العادي، أم أنه سيظل على حاله دون أي تقدم. خاصة مع قلة الهيئات المتخصصة وضعف الإمكانات المادية لغالبية الأسر التي يوجد بها أطفال متخلفون عقليا.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

ويقترن التخلف العقلي عادة بمرحلة الطفولة، وإن كان يمتد أحيانا إلى أبعد من هذه المرحلة بكثير. ومع ذلك فإذا كانت اهتماماتنا تنصب على الأداء العقلي والمسؤولية الاجتماعية وارتقاء أساليب التوافق، فسيظل التخلف العقلي مقترنا بالطفولة وخصائصها (صفوت فرج، 1992، 417).

والطفل المتخلف عقليا مشكلة متعددة الأبعاد، فهولا يستطيع أن يعتمد على نفسه إلى جانب كونه مشكلة أسرية لما يصدر عنه من سلوك سيء التوافق. وتشير الدراسات إلى أن الأطفال المصابين بالتخلف العقلي تظهر لديهم معظم المشاكل السلوكية للأطفال وذلك مقارنة بالأطفال الأسوياء، بل ومقارنة بالأطفال المرضى بأمراض أخرى. ويظهرون بشكل أكثر من العاديين في بعض المشكلات الاجتماعية، مثل العدوانية واضطراب الانتباه والقلق والشعور بالدونية (عادل كمال خضر، مايسة أنور المفتي، 1992، 372).

وإذا كانت الإصابة بالتخلف العقلي حقيقة واقعة، فإن جهود العلماء في التخصصات البيولوجية والطبية والنفسية، لم تفلح في الحد منها، والأمل القائم هوالتقليل من خطورتها. والطريق إلى ذلك هوالتدخل من خلال العوامل البيئية لإكساب الطفل المتخلف عقليا المهارات الاجتماعية، وتنمية قدراته وتدريبه على السلوك التوافقي.

لقد كانت نسبة الذكاء تستخدم في الماضي على نطاق واسع لتصنيف الأفراد وفق مستوياتهم العقلية. وقد أفاد ذلك خاصة في تقويم الأداء المدرسي، إلا أن اعتماد نسبة الذكاء وحدها، لا توفر وصفا كاملا للطريقة التي يمارس بها الأفراد استقلاليتهم في الحياة اليومية، أوكيف يتصرفون بطريقة صحيحة في بيئاتهم، وفي الاحتفاظ بذواتهم والاعتناء بها. وهي المعلومات التي لها أهمية كبيرة لأولئك الذين يعملون على تدريب وتأهيل المتخلفين عقليا، ليتوافقوا سلوكيا ويستقلوا بذواتهم في مجال إشباع حاجاتهم.

إن المتخلف عقليا رغم أنه محدود الإمكانات في التوافق عقليا واجتماعيا، والاستقلال عن الأخرين بالاعتماد على نفسه في تحقيق حاجاته، إلا أن البيئة عن طريق برامج تدريبية يمكن أن تؤدي دورا كبيرا في إكسابه مهارات سلوكية، وتدريبه على الاستقلال والاعتماد على نفسه.

وقد بينت الدراسات المتخصصة أنه يمكن تعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقليا بكفاءة. ويعتمد الاتجاه السلوكي في مجال تدريب المتخلفين عقليا على نظريات التعلم التي ترى أنه يمكن للطفل أن يكتسب الاستجابة الملائمة للموقف من خلال مشاهدة أداء نموذج مناسب لخطوة من خطوات المهارة، ويستمر في محاولاته لتقليد النموذج حتى يتقن تلك الخطوة، ثم ينتقل إلى بقية الخطوات حتى

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

يصل إلى مستوى يتقن عنده أداء آخر خطوة من المهارة (مواهب إبراهيم عياد وآخرون، 1995، 1). ويتخلل مراحل تدريبه تقديم تعزيزات مناسبة ضمن جدول مناسب من جداول التعزيز.

والتدريب بهذه الطريقة يهدف إلى إكساب الطفل المتخلف عقليا سلوكا يجعله مستقلا نسبيا عن الآخرين، وقادرا على أداء مهارات العناية بالذات. مثل : غسل اليدين، غسل الوجه، ارتداء الملابس، تمشيط الشعر، استخدام المراحيض... إلخ.

أهداف البحث :

يسعى البحث إلى تحقيق ما يلي :

1 ــ تقديم تصور لمفهوم التخلف العقلي، الذي ينظر إلى أن الطفل المتخلف عقليا ليس عاجزا من الناحية العقلية فقط، ولكنه سيء التوافق سلوكيا.

2 ــ تقديم الأسس النظرية السلوكية التي تقوم عليها أساليب التدريب.

3 ــ التوضيح للآباء أنه يمكنهم تدريب أبنائهم المتخلفين عقليا على اكتساب مهارات سلوكية تساعدهم على الاستقلال نسبيا في مجال العناية بالذات داخل الأسرة.

4 ــ تقديم برنامج تدريبي للمتخلفين عقليا على اكتساب مهارات سلوكية تساعدهم على التوافق والعناية بالذات داخل الأسرة.

أهمية البحث :

تنبع أهمية البحث من المعطيات التالية :

1 ــ تعد هذه الدراسة ذات أهمية خاصة وذلك من خلال الأشخاص الذين تهتم بهم وهم فئة المتخلفين عقليا.

2 ــ كما تعد هذه الدراسة هامة لأنها تسعى إلى مساعدة الأسر التي يوجد بين أطفالها متخلفون عقليا بتقديم طريقة لتدريبهم على القيام بشؤونهم الخاصة بأنفسهم داخل الأسرة.

أولا : مفهوم التخلف العقلي

دَرَجَ المختصون في التربية الخاصة على استخدام مفهوم الإعاقة للإشارة به إلى غير العاديين من الأفراد من الفئات التالية : الإعاقة العقلية، التخلف الدراسي، صعوبات التعلم، الانحراف السلوكي، العيوب الكلامية، الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية، الإعاقة الحركية إضافة إلى فئة الموهوبين (لطفي بركات أحمد، 1984، 9) ولكن هذه الدراسة سوف تهتم فقط بفئة المتخلفين عقليا.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

وتناول مفهوم التخلف العقلي **Mental Retardation** عدد من التخصصات كالطب وعلم النفس وعلم الاجتماع والتربية والتعليم. ويركز الطب في تناوله لظاهرة التخلف العقلي على العوامل المسببة له كالتاريخ الطبي والصحي للأسرة والوراثة، والحالة الصحية والغذائية للأم أثناء فترة الحمل، وظروف الحمل والولادة وما يترتب عليها من عيوب وتشوهات عضوية وعصبية، وإصابة الطفل بالأمراض أوالحوادث في الطفولة المبكرة وآثارها على الصحة الجسمية ومعدلات النموالجسمي والعصبي والحسي، واضطراب وظائف الغدد الصماء، والنقص في كفاءة الجهاز العصبي، أوضمور وتلف في خلايا المخ وأنسجته، وما يترتب عنه من شذوذ واضطراب في الوظائف العضوية والحركية (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 87) (آمال عبد السميع باظة، 2001، 66). أما علم النفس فيهتم بمستوى الذكاء وتحديد كفاءة القدرة العقلية العامة وسمات الشخصية والسلوك التكيفي والاستجابات الوجدانية، وذلك باستخدام مجموعة من الاختبارات العقلية مثل اختبارات ستانفورد ــ بيني واختبارات دافيد وكسلر والاستبيانات النفسية. أما علم الاجتماع فيركز على التاريخ التطوري للطفل مع أسرته والمحيطين به في المدرسة، ومهاراته الاجتماعية وقدرته على الاستقلال وتحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية والتفاعل مع الآخرين (آمال عبد السميع باظة، 2001، 67). أما في ميدان التربية والتعليم فيتجه الاهتمام نحوالاستعدادات التحصيلية والقدرة على استيعاب الدروس في المستوى المطلوب وفقا لمستوى الأقران والأهداف التعليمية، وكذلك الصعوبات التعليمية ومدى الحاجة إلى أساليب التربية الخاصة أوالتربية العلاجية والحركية (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 87 ــ 88). وعند التشخيص ينبغي أن تتكامل نتائج هذه التخصصات لتقدم ملمحا كاملا ومتسقا لحالة الطفل المتخلف عقليا.

ثانيا : تعريف التخلف العقلي

لا يمكن فهم ظاهرة ما وتناولها بأسلوب علمي ما لم يتوافر لها التعريف المناسب والإجرائي. ونورد فيما يلي مجموعة من التعريفات التي تم وضعها للمتخلف عقليا. ومن بين هذه التعريفات تعريف بنوا **Benoit** الذي يرى أن التخلف العقلي عبارة عن ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل داخلية في الفرد، أوعن عوامل خارجية في البيئة، بحيث تؤدي إلى تدهور في كفاءة الجهاز العصبي، ومن ثم إلى نقص في القدرة العامة للنموفي التكامل الإدراكي والفهم، وبالتالي في التكيف مع البيئة (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 82).

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

وقدم إدجار دول E. Doll عام 1941 تعريفا للتخلف العقلي ظل شائعا لفترة طويلة. رأى أنه لكي نعرف شخصا على أنه متخلف عقليا، يلزم توفر شروط معينة (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 82 ــ 83).

1 ــ أن يكون غير كفء من الناحية الاجتماعية والمهنية ولا يمكنه إدارة شؤونه بنفسه.

2 ــ أن يكون مستوى قدرته العقلية أقل من مستوى أقرانه العاديين.

3 ــ أن يكون تخلفه العقلي قد حدث منذ ولادته أوفي سن مبكرة.

4 ــ أن يظل متخلفا عقليا عندما يبلغ سن الرشد.

5 ــ أن يرجع تخلفه العقلي إلى عوامل تكوينية إما وراثية أومكتسبة.

6 ــ أن يكون تخلفه العقلي غير قابل للشفاء.

وبما أن دول Doll استخدم عدم الصلاحية الاجتماعية والمهنية، وتدني مستوى القدرة العقلية العامة كمحكين أساسيين للتعرف على المتخلفين عقليا، فإنه ربما يقصد فئة المتخلفين عقليا بدرجة شديدة، ولكن هذين المحكين لا ينطبقان على الفئة العليا أوالقابلين للتعلم الذين يتحسنون بفعل التعلم والتدريب.

ويورد مارك ل. بستشاووآخرون 1997 M. L. Bastshaw & al تعريفا للمتخلف عقليا بأنه : الشخص الذي يعاني من نقص أوتخلف أوبطء في نموه العقلي، الأمر الذي يؤدي إلى تدن في مستوى ذكائه وتكيفه الاجتماعي والمعيشي، بحيث لا تتناسب قدراته العقلية مع عمره الزمني (وحيد مصطفى كامل، 2005، 236)

وفي دليلها التشخيصي والإحصائي الرابع Dignostic Statistical Manual 4 of Mental Disorders الصادر أواخر عام 1994، أوردت الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychatric Association التخلف العقلي ضمن المحور الثاني تحت عنوان : اضطرابات الشخصية والتخلف العقلي Personality Disorders & Mental Retardation (عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم، 1999، 59). وتعرفه بأنه : مصطلح عام يغطي مدى واسعا من درجات التخلف العقلي يتراوح بين تخلف عقلي تام يعوق عملية الكلام والحركة، ومعدل ذكاء أفراده يتراوح بين 25 ــ 50. وتأخر عقلي بسيط لا يعوق الكلام والحركة ومعدل ذكاء أفراده بين 55 ــ 70 على أحد مقاييس الذكاء الفردية، ولكنهم يحتاجون إلى المساندة والتوجيه عندما يتعرضون لصعوبات تواجههم في حياتهم، ووجود قصور في الأداء التكيفي. (أميرة طه بخش، 2001، 221) (وحيد مصطفى كامل، 2005، 236) (محمد ابراهيم عبد الحميد ، 2003، 56).

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

وفي عام 1993 قدمت منظمة الصحة العالمية WHO تعريفا للتخلف العقلي ضمن دليل التصنيف الدولي للأمراض International Classification Diseases بأنه : حالة من توقف النمو العقلي يصاحبه قصور في المهارات والقدرات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية وأيضا قصور في السلوك التكيفي (محمد إبراهيم عبد الحميد ، 2003، 55).

وهناك تعريف طوّره هـ. ج. جروسمان H. J. Grossman 1983 وتأخذ به الرابطة الأمريكية للضعف العقلي. ومنطوق التعريف يقول : الشخص المتخلف عقليا يكون أداؤه العقلي العام أقل من المتوسط بفرق دال مع وجود سوء توافق شخصي واجتماعي يظهر خلال الفترة النمائية من حياة الفرد (محمد إبراهيم عبد الحميد ، 2003، 55).

وفي عام 1990 طوّرت الجمعية الأمريكية للضعف العقلي American Association of Mental Deficiency (AAMD) تعريفا آخر يتضمن عناصر إيجابية نتجت عن الكم الضخم من البحوث الأكاديمية والتطبيقية. يقول التعريف : يشير التخلف العقلي إلى عجز أساسي في جوانب معينة من الكفاءة الشخصية، تظهر من خلال أداء دون المتوسط للقدرات العقلية، مصحوبا بعجز في المهارات التوافقية في إثنين على الأقل من المجالات الآتية : التواصل، الفاعلية في المنزل، العناية بالذات، المهارات الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الأداء الأكاديمي، المهارات العملية، الفراغ، الصحة، الأمان، الاستفادة من موارد المجتمع، الاستقلال في المعيشة.

ويتعين أن تكون معايير العجز في المهارات التكيفية محددة في سياق بيئة اجتماعية، كتلك التي يعيش فيها أقران الفرد ممن هم في مثل عمره، ويبدأ قبل سن الثامنة عشرة من العمر، غير أنه قد لا يستمر على امتداد الحياة، لأنه عند توافر خدمات تعليمية وتدريبية على مدى زمن كاف، يتحسن الأداء عند المتخلف عقليا بشكل عام. (صفوت فرج، 1992، 420 ــ 421).

يشير التعريفان السابقان للرابطة الأمريكية للضعف العقلي، صاحبة السلطة العلمية في هذا المجال، إلى أنه ينبغي توافر ثلاثة شروط ليكون الفرد متخلفا عقليا وهي :

1 ــ الأداء العقلي العام أقل من المتوسط بفرق دال : ويتحدد الأداء العقلي هنا بالنتائج المتحصل عليها بتطبيق واحد أوأكثر من اختبارات الذكاء، مثل اختبار ستانفورد ــ بيني أواختبار وكسلر ــ بلفيوللذكاء. وتقل درجة المتخلف عقليا بانحرافين معياريين سالبين عن المتوسط الحسابي لمجموعة أقران من نفس سنه. إن متوسط الذكاء على اختبار ستانفورد ــ بيني هو 100 والانحراف المعياري

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

هو 16، لذلك فإن انحرافين معياريين، أي 32 دون المتوسط، تجعل أعلى درجة للتخلف العقلي هي 68 درجة. والحد الأدنى هو 52 درجة.

2 ــ تلازم انخفاض الأداء الوظيفي العقلي مع القصور في الأداء السلوكي التكيفي **Adaptive Behavior** : أي وجود نقص واضح لدى المتخلف عقليا في الكفاءة الاجتماعية ومهارات النمو والاعتماد على النفس والاستقلال الذاتي وتحمل المسؤولية، وتكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتكيف مع متطلبات الحياة الاجتماعية كما تقاس باختبارات السلوك التكيفي.

3 ــ يظهر خلال الفترة النمائية من حياة الفرد : أي أن الانخفاض في الأداء الوظيفي العقلي، والقصور في أشكال السلوك التكيفي، وهما المحكان الأساسيان لتحديد التخلف العقلي، يجب أن يظهرا أثناء الفترة النمائية للفرد والتي تمتد من فترة الحمل إلى سن الثامنة عشر. (فتحي السيد عبد الرحيم ، 1982، 34 ــ 35) (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 81 ــ 82).

ثالثا : تصنيفات المتخلفين عقليا

هناك تصنيفات طبية وسيكولوجية وتربوية واجتماعية للمتخلفين عقليا. وسأتناول التصنيفات الثلاثة الأخيرة لأنها تتفق مع أهداف الدراسة الحالية.

1 ــ التصنيف السيكولوجي : يعتمد هذا التصنيف على القياس النفسي وخاصة على نتائج اختبارات ستانفورد ــ بيني واختبارات وكسلر ــ بلفيو، التي تعد من أشهر الاختبارات لقياس الذكاء. وباستخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري يتم تصنيف الأفراد المتخلفين عقليا.

ويصنف علماء النفس فئات التخلف العقلي وفقا لنسب الذكاء على أساس أنها معيار مستوى الأداء الوظيفي للقدرة العقلية. ويتم ذلك بمقارنة أداء الفرد على اختبار ذكاء مقنن بمتوسط أداء أقرانه ممن هم في سنه وثقافته.

ومن التصنيفات السيكولوجية المقبولة حاليا ما قدمه جروسمان عام 1977 وفقا لتعريفه للتخلف العقلي. ويتضمن التصنيف الفئات الأربعة المبينة في الجدول رقم (1). (فتحي السيد عبد الرحيم، 1982، 41) (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 101 ــ 102).

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

فئات المتخلفين عقليا	نسب الذكاء	
	اختبار ستانفورد – بيني م = 100، ع = 16	اختبار وكسلر – بلفيو م = 100، ع = 15
1 – تخلف عقلي بسيط	52 – 68	55 – 69
2 – تخلف عقلي متوسط	36 – 51	40 – 54
3 – تخلف عقلي شديد	20 – 35	25 – 39
4 – تخلف عقلي حاد	أقل من 20	أقل من 25

2 – **التصنيف التربوي** : يقوم على نسب الذكاء لتصنيف كل فئة متخلفة عقليا وفق استعداد أفرادها وقابليتهم للتعلم كمحك أساسي. ويتم التركيز في هذا التصنيف على الاحتياجات التعليمية والمناهج الملائمة لكل فئة أكثر من نسب الذكاء في حد ذاتها. ويتضمن ثلاث فئات كما يلي :

1) **القابلون للتعلم Educables** : وهم فئة التخلف العقلي البسيط. وتتراوح نسب ذكائهم بين 70 – 50 درجة. وهؤلاء بطيئوالتعلم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقا للمناهج العادية. إلا أنهم يمتلكون القدرة على التعلم إذا توفرت لهم خدمات تعليمية خاصة، تتفق وقدراتهم واستعداداتهم، وداخل بيئة تعليمية ملائمة كالمدارس والأقسام الخاصة. وغالبا لا يستطيعون البدء في اكتساب مهارات القراءة والكتابة والهجاء والحساب قبل سن الثامنة أوالحادية عشرة.

2) **القابلون للتدريب Trainables** : وهم فئة التخلف العقلي المتوسط. وتتراوح نسب ذكائهم بين 25 – 50 درجة. ويعانون من صعوبات شديدة تعجزهم عن التعليم، إلا قدرا بسيطا جدا من مهارات القراءة والكتابة والحساب، إلا أنهم قابلون للتدريب وفق برامج خاصة على مهام العناية بالذات والوظائف الاستقلالية والمهارات الاجتماعية والأعمال اليدوية الخفيفة والرتيبة والتي لا تحتاج إلى مهارات فنية عالية. ويمكنهم الاستقلال جزئيا عن الكبار في تحملهم لتبعات الحياة اليومية أوممارسة بعض الأعمال والحرف البسيطة التي قد تغنيهم عن أن يكونوا عالة على الآخرين.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

3) **المعتمدون Custodials** : وهم فئة التخلف العقلي الجسيم أو المطبق وأكثر مستوياته تدنيا وتدهورا. وتقل نسب ذكائهم عن 25 درجة. يكونون عاجزين كليا حتى عن العناية بأنفسهم وحمايتها من الأخطار. لذا يعتمدون اعتمادا كليا على غيرهم طول حياتهم، ويحتاجون إلى رعاية إيوائية متخصصة ومستمرة من النواحي الطبية والنفسية والاجتماعية، إما داخل مؤسسات خاصة أومراكز علاجية أوفي محيط أسرهم الطبيعية.

3 ـ **التصنيف الاجتماعي** : يعتمد هذا التصنيف على محك التكيف الاجتماعي للفرد، ومدى اعتماده على نفسه ووفائه بالواجبات الذاتية والمطالب الاجتماعية. ويستخدم الأخصائيون في تحديد هذه الجوانب اختبارات النضج الاجتماعي والسلوك التكيفي.

ومن بين الاختبارات التي استخدمت لفترة طويلة في تحديد مظاهر السلوك التكيفي، مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي **Vineland Social Maturity Scale** لإدجار دول. ويتناول السلوك الاجتماعي للفرد من الميلاد إلى 25 سنة، ويتألف من 117 سؤالا موزعة على المجالات التالية : العناية بالنفس، توجيه الذات، المهنة، الحركة والتنقل ، التفاهم والاتصال، العلاقات الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي.

إلا أن الانتقادات التي وجهت له جعلت الرابطة الأمريكية للتخلف العقلي تكلف هنري ليلاند وآخرين عام 1966 بإعداد اختبار جديد للسلوك التكيفي " **ABS Adaptive Behavior Scale** ". وصدر في شكله النهائي عام 1974 (ترجم إلى العربية عامي 1985، 1990) ويطبق من سن الثالثة إلى الشيخوخة. ويتكون من 110 سؤالا موزعة على قسمين : القسم الأول خاص بالمظاهر النمائية والقسم الثاني خاص باضطرابات الشخصية والسلوك. وأشير إلى عناصر القسم الأول فقط لأنه يتضمن السلوك الاستقلالي في مجال العناية بالذات، الذي تهتم به هذه الدراسة. ويشمل عشر مجالات وهي :

1) السلوك الاستقلالي، مثل : تناول الطعام، استخدام المرحاض، النظافة، العناية بالملابس.

2) النمو الجسمي، مثل : النمو الحسي، النمو الحركي.

3) النشاط الاقتصادي، مثل : التعامل بالنقود وتخطيط الميزانية، مهارات الشراء.

4) ارتقاء اللغة، مثل : التعبير، الفهم، ارتقاء اللغة الاجتماعية.

5) الأعداد والوقت، مثل : عمليتا الجمع والطرح، العد تلقائيا حتى عشرة، ذكر الوقت.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

6) الأنشطة المنزلية، مثل : التنظيف، أعمال المطبخ.
7) النشاط المهني، مثل : استخدام أداة عمل، العمل في حديقة.
8) التوجه الذاتي، مثل : المبادرة، شغل وقت الفراغ.
9) تحمل المسؤولية، مثل : الاعتماد على النفس، شدة الالتزام.
10) التنشئة الاجتماعية، مثل : التعاون، اعتبار الآخرين، التفاعل مع الآخرين. (هنري ليلاند وآخرون، 1975، 9) (عبد المطلب أمين القريطي، 1996، 103) (فتحي السيد عبد الرحيم، 1982، 41).

ويصنف المتخلفون عقليا وفق درجات القصور في السلوك التكيفي إلى الفئات الأربعة التالية :

1) القصور البسيط أوالخفيف Mild : يشار إلى أفراد هذه الفئة على أنهم قابلون للتعلم، نظرا لقدراتهم على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية. على الرغم من أنهم يحققون التقدم بمعدل بطيء. وعندما يكبرون يمكن أن يحققوا استقلالا اجتماعيا واقتصاديا إلى حد كبير. كما بإمكانهم أن يحققوا تكيفا في المهن التي تتلاءم مع استعداداتهم. وفي الوقت نفسه يحتاجون إلى برامج توجيهية وإرشادية لتحديد أهداف مهنية واقعية لحياتهم واختيار وظائف مناسبة، ولمواجهة ما قد يصدر منهم من انحرافات سلوكية كالعنف والعدوان والجنوح.

2) القصور المتوسط أوالمعتدل Moderate : يعاني أفراد هذه الفئة من القصور في المظاهر النمائية. ومع ذلك يمكن تدريبهم على اكتساب مهارات المساعدة الذاتية والعناية بالنفس، كارتداء الملابس وخلعها، وعادات النظافة والإخراج، وتناول الطعام. كما يمكن تدريبهم على القيام ببعض الأعمال المنزلية وممارسة مهن يدوية خفيفة. ويمكن لهم اكتساب المهارات والعادات السلوكية التي تسهم في تحسن تكيفهم الشخصي والاجتماعي في المنزل ومع جماعة الأقران وفي المجتمع عامة.

3) القصور الشديد Severe : بالإضافة إلى القصور في المظاهر النمائية، فإن التخلف العقلي لدى هذه الفئة تصاحبه إعاقات جسمية، وتأخر في النموالغوي والمهارات الحركية، وعيوبا في النطق والكلام. كما يتصفون بالقصور الشديد في الاستقلال الذاتي، والعجز عن إصدار أحكام صحيحة، أواتخاذ قرارات بأنفسهم. ويحتاجون إلى رعاية شبه كاملة.

4) القصور الحاد أوالجسيم Profound : يكاد يكون التخلف العقلي في هذه الفئة مطبقا، ويصاحبه تدهور في الحالة الصحية والتآزر الحركي والنموالحسي الحركي، وقصور شديد في الاستعدادات اللازمة لنموالغة والكلام والتواصل،

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

ونقص واضح في الكفاءة الشخصية والاجتماعية. ويكون هؤلاء في حاجة إلى الاعتماد على الآخرين كليا طوال حياتهم. (عبد المطلب أمين القريطي، 81، 106 – 108) (فتحي السيد عبد الرحيم، 1982، 47 – 49).

رابعا : تدريب المتخلفين عقليا

تبين من تعريفات التخلف العقلي لدى الرابطة الأمريكية للطب النفسي والرابطة الأمريكية للضعف العقلي، أن جوانب القصور لدى المتخلفين عقليا يتضمن الجوانب الاستقلالية في مجال العناية بالذات، مما يتطلب تدريبهم على هذه الجوانب لإكسابهم مهارات ضرورية للاستقلال والعناية بالذات.

ونعرف التدريب في هذه الدراسة على أنه : تدريب المتخلفين عقليا، وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي على اكتساب مهارات السلوك الاستقلالي في مجال العناية بالذات داخل الأسرة، مثل : غسل اليدين، ارتداء الحذاء، استخدام أداة تقليم الأظافر، استخدام المرحاض... وغيرها.

وينبغي أن أذكر هنا ملاحظتين : **الأولى**، أن تدريب المتخلفين عقليا يتم عادة وفق برامج تدريبية تعليمية خاصة في مؤسسات تربوية خاصة، وعلى يد أشخاص متخصصين. ولكن هذه الدراسة تتناول تدريب المتخلفين عقليا داخل أسرهم من قبل أمهاتهم خاصة أومن يقوم مقامهن. **الثانية**، إن تدريب المتخلفين عقليا يتم على مهارات مختلفة، منها ما يتعلق بتعلم القراءة والكتابة، ومنها ما يتعلق بتعلم حرفة أومهنة وغيرها، ولكن هذه الدراسة تتجه إلى تدريب المتخلفين عقليا على مهارات السلوك الاستقلالي في مجال العناية بالذات داخل الأسرة.

خامسا : دور الأسرة في تدريب المتخلفين عقليا

عندما يولد للوالدين طفل عادي فإنه يكون محل سرورهما وبهجتهما، ويقومان برعايته بصورة عادية، ويراقبان نموه بكل لهفة حتى يصير راشدا يعتمد كليا على نفسه. أما إذا وُلد لهما طفل معوّق عقليا، فإنهما ينشغلان به انشغالا كله حسرة وألم، متسائلين كيف يكون مصيره، ومن يقوم برعايته إذا بقي هكذا معوقا وعاجزا، واقعين تحت الصدمة، يعذبهما القلق والاضطراب والارتباك. وتتفاوت درجات هذه المشاعر بتفاوت توافق شخصياتهما وخبراتهما واتجاهاتهما نحوالحياة ومعلوماتهما عن التخلف العقلي.

ومن أكثر المعلومات الخاطئة شيوعا عن التخلف العقلي، أن الطفل المتخلف عقليا غير قابل للتعلم وغير صالح للتدريب. وهذه المعلومات عندما يعتقدها الآباء، تجعلهم يكوّنون اتجاهات سلبية إزاء التخلف العقلي، فيبقون عاجزين عن عمل أي

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

شيء مفيد لأطفالهم، كتدريبهم على بعض المهارات التي يمكن أن تفيدهم في الاعتماد ولونسبيا على أنفسهم، مما يخفف من معاناتهم. في الوقت الذي تشير المعلومات المستمدة من نتائج الدراسات المتخصصة، أن السلوك البشري قابل للتغير في أي عمر وتحت أي ظروف. وتشير نتائج البحوث التي أجريت في مجال تدريب المتخلفين عقليا وتعليمهم، أن لديهم قابلية للتعلم والتدريب، ويكتسبون مهارات سلوكية، سواء في مجال الاعتناء بأنفسهم أوفي مجال اكتساب حرفة أومهنة. وأن البيئة لها تأثير كبير عليهم، ويمكن تنمية بعض قدراتهم واستعداداتهم، وتعليمهم بعض المهارات وفق إمكانات كل واحد منهم.

وتعتبر الأسرة أول بيئة تربوية يتواجد فيها الطفل، ويتفاعل معها بعد ولادته. ولذا فإن تأثيرها فيه أسبق من تأثير غيرها من المؤسسات الاجتماعية الأخرى كالمدرسة، وأكثر عمقا وحيوية ودواما.

وتؤدي الأسرة دورا هاما في تقدير الطفل المتخلف عقليا لذاته وتنمية قدراته. فالطفل المتخلف عقليا يمر في أسرته بخبرات تعده للاستجابة بطريقة إيجابية، ويتطور إلى الأحسن كلما تلقى عناية وتقديرا من والديه. فقد بينت الدراسات التي قام بها ج. ر. مرسر J. R. Mercer 1973 أن رعاية الأم لطفلها المتخلف عقليا، واستمرار استثارته، يجعل هذا الطفل يقترب إلى حد مقبول من الطفل العادي.

وتؤدي الأسرة دورها في تدريب المتخلفين عقليا من عدة نواحي :

الأولى : تقديم المعلومات عن السلوك اللاتوافقي : إن الآباء هم أولى الناس الذين يقدمون المعلومات اللازمة لأهل الاختصاص حول المشكلات اللاتوافقية التي يتسم بها سلوك أبنائهم، ويكشفون لهم عن جوانب العجز والقصور. وهذا ليس في بداية العملية العلاجية والتدريبية فقط، بل طول فترة هاتين العمليتين، فيتبادلون المعلومات والاستشارة باستمرار، حتى يصل التدريب أوالعلاج إلى هدفه.

الثانية : المشاركة في عملية التدريب : بينت الدراسات في مجال تدريب المتخلفين عقليا، أن مشاركة الآباء وخاصة الأم في برامج تدريب الأطفال المتخلفين عقليا في المراكز الخاصة ضروري للغاية. وهناك عدة فوائد من هذه المشاركة منها : تكوين اتجاهات إيجابية لديهم إزاء التخلف العقلي. توفير شروط نفسية لإقبال المتخلفين عقليا على تنفيذ تعليمات التدريب، لأن وجود الأم مع طفلها المتخلف عقليا، يوفر له الشعور بالأمن النفسي والتشجيع على القيام بالسلوك المطلوب. تمكين الآباء من مواصلة تدريب أبنائهم وتأهيلهم على المهارات المعنية بعد عودتهم، حيث يحتاج الأطفال المتخلفون عقليا إلى عناية مستمرة ومساعدة دائمة، أويستقلون في تدريب أبنائهم في الأسرة.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

وهناك دراسات متخصصة بينت نتائجها أهمية دور الآباء في تدريب الأطفال المتخلفين عقليا.

بينت دراسة ب. متلر P. Mittler 1981 أن تدريب الأطفال المتخلفين عقليا على اكتساب مهارات في السلوك الاجتماعي، أدى إلى تحسنهم في هذه المهارات عندما تغيرت مشاعر واتجاهات الوالدين نحوهم.

ودراسة أ. أرمفيلد A. Armfield 1977 على ثلاث مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا من فئة التخلف العقلي المتوسط في السنوات الأولى من أعمارهم ؛ ضمت العينة الأولى أطفالا مودعين في مؤسسة. والعينة الثانية ضمت أطفالا يعيشون مع أسرهم التي تقدم لهم المساعدة والإرشاد والمتابعة. والعينة الثالثة ضمت أطفالا يعيشون مع أسرهم دون تقديم أية مساعدة لهم. أظهرت النتائج أن أطفال العينة الثانية كانوا أحسن في مستواهم العقلي وسلوكهم التوافقي والانفعالي، يليهم أطفال العينة الثالثة، وكانت أسوأ النتائج لدى الأطفال المودعين في مؤسسة.

وكذلك دراسة ب. م. كارنس، ل. س. رتشارد B. M. Karnes & L. C. Richard 1978 على 37 طفلا متخلفا عقليا أعمارهم تقل عن عامين. قدم لعينة منهم تدريب ومتابعة مرتين أسبوعيا، وأعطيت لأمهاتهم تعليمات كتابية لمواصلة التدريب في المنزل، في حين تركت بقية العينة دون تقديم أي معلومات للأم. فأظهرت النتائج أن العينة التي نالت رعاية مبكرة مع إرشاد الأهل وتوجيههم، كانت أقدر من العينة التي لم تنل أية مساعدة من الأم في معظم مجالات السلوك. (مواهب إبراهيم عياد وآخرون، 1995، 40 ــ 42) (جمال مختار حمزة، 1993، 374) (عادل كمال خضر، مايسة أنور المفتي، 1992، 373).

الثالثة : القيام بالتدريب داخل المنزل : رأينا في الفقرة السابقة أن إشراك الآباء بالحضور في عملية تدريب المتخلفين عقليا، يمكنهم من مواصلة تدريب أبنائهم وتأهيلهم بمنازلهم على المهارات المختلفة بعد عودتهم من المؤسسات الخاصة، حيث يحتاج الأطفال المتخلفون عقليا إلى عناية مستمرة ومساعدة دائمة. ويمكن لهم أن يستقلوا عن الاخصائيين في الإعاقة العقلية ويدربون أبناءهم بأنفسهم في المنازل. وهذا هوهدف هذه الدراسة. وفي هذا المجال، يرى كثير من المرشدين النفسيين السلوكيين، أنه يمكن تدريب الأفراد غير المهنيين وغير الممارسين في مجال الإرشاد النفسي، مثل الآباء والمعلمين على فنيات التعديل السلوكي بطريقة مكثفة مما يمكنهم من مساعدة أطفالهم المتخلفين عقليا على تعديل سلوكهم. لأن هذه الفنيات تعتمد في جوهرها على أساليب التعلم المستمر (محمد ماهر محمود، 1987، 51). فالآباء وخاصة الأم، يتواجدون باستمرار مع الطفل المتخلف عقليا،

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

وبحكم علاقتهم الحميمية مع الطفل، فإنه من السهل أن يطيع تعليماتهم ويستجيب لما يطلبون منه.

سادسا : العوامل المساعدة على نجاح التدريب

أ ــ العوامل الأسرية والبيئية :

1 ــ تكوين اتجاهات أسرية إيجابية نحوالتخلف العقلي : الاتجاه هواستجابة القبول أو الرفض نحوشخص أوموضوع. فالآباء الذين يكوّنون اتجاهات إيجابية نحو أبنائهم المتخلفين عقليا، متقبلين لهم، ومقبلين عليهم بصدر رحب وتعاطف في جوملؤه الدفء والمحبة والرعاية. فإن هذا من شأنه أن يساهم في تنمية شعور المتخلف عقليا بتقديره لذاته ورضاه عن نفسه، ويجعل كذلك أفراد الأسرة الآخرين يكوّنون نفس الاتجاه الإيجابي نحوالطفل المتخلف عقليا. (محمد ماهر محمود، 1987، 33). فيندمج معهم ويحاول تقليدهم في الإتيان بالسلوك السوي مما يعد عاملا مشجعا على نجاح التدريب.

2 ــ الاستقرار الأسري : الاستقرار الأسري ضروري لنجاح تدريب المتخلفين عقليا. لأن الأسرة المستقرة والمنسجمة بإمكانها تقبل طفلها المتخلف عقليا والرضى به والإقبال على العناية به وتدريبه.

3 ــ التدريب المبكر : من المعروف كقاعدة عامة، أنه كلما كان التدريب مبكرا كان أفضل. وقد وجد أن التدريب المبكر على مهارات سلوكية معينة، يساعد كثيرا الأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط على الالتحاق بمدارس التعليم العادي (مواهب إبراهيم عياد وآخرون، 1995، 43).

4 ــ إشراك الأطفال العاديين في التدريب : يستحسن أن يتم تدريب الطفل المتخلف عقليا بمعية أطفال آخرين. فقد تبين من دراسة ج. م. بلاكبورن J. M. Blackbourn 1988 أن الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم الذين تفاعلوا مع أطفال عاديين قبل دخول المدرسة، كان مفهومهم عن ذواتهم إيجابيا عند التحاقهم بالسنة الأولى. (عادل كمال خضر، مايسة أنور المفتي، 1992، 373). فالأطفال المتخلفون عقليا يحتاجون إلى نموذج ومَثل من أقرانهم ليقتدوا به ويتعلموا منه، هذا إلى جانب أن عزل المتخلفين عقليا مع بعضهم، يدعم السلوك اللاتوافقي من خلال محاكاة بعضهم البعض.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

5 ــ استمرار الاتصال بالأخصائي في التدريب : إن الآباء مهما حاولوا أن يتعلموا أساليب تدريب أبنائهم على اكتساب مهارات سلوكية مطلوبة للعناية بالذات، فإنهم يبقون في حاجة دائمة إلى الاستشارة والتعلم، ولذا ينبغي عليهم الاتصال دوريا بالأخصائيين المهنيين المؤهلين، للاستشارة وتبادل المعلومات وتلقي الإرشادات في فنيات التدريب.

ب ــ العوامل المتعلقة بالطفل المتخلف عقليا :

لكي يأتي التدريب بثماره المرجوة، ينبغي أن يسبقه تشخيص سليم وشامل، بتقييم دقيق للقدرات الفعلية والإمكانات النمائية في تحقيق التوافق، وجوانب النمو العضوي الأخرى. لأن هذا التشخيص سوف يساهم بشكل فعال في التنبؤ بنجاح البرنامج التدريبي. ويتضمن التشخيص ما يلي :

1 ــ قياس القدرات العقلية للتعرف على المستوى العقلي للطفل للتعامل معه وفق مستوى قدراته.

2 ــ قياس جوانب السلوك التكيفي المراد تدريب الطفل المتخلف عقليا عليها.

3 ــ فحص تاريخ الطفل من حيث النمو العصبي والحسي والحركي والتاريخ المرضي.

سابعا : الخلفية النظرية النفسية لتعديل السلوك

هناك عدد من النظريات النفسية السلوكية والمعرفية التي يمكن أن تستمد منها أساليب تدريبية وإرشادية للأطفال المتخلفين عقليا، وقد اخترت منها نظريتين هما : التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي. نظرا لما أشارت إليه الدراسات أن استخدام مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد مع الأشخاص المضطربين، وخاصة حالات الخوف من الحيوانات الأليفة والمياه والأماكن المرتفعة والعدوانيين، كان فعالا في التقليل من شدة هذه الاضطرابات بسرعة فائقة عن طريق تقليد قدوة (محمد ماهر محمود، 1987، 51). أما بالنسبة للتعلم بالإشراط الإجرائي، فقد وجد أن تدريب المتخلفين عقليا بالتدعيم الإيجابي وفق الاتجاه السلوكي، يعمل على تعديل سلوكهم اللاتوافقي. (عادل كمال خضر، مايسة أنور المفتي، 1992، 373).

1 ــ تعديل السلوك بالتقليد والقدوة : يرى السيكولوجي الأمريكي ألبرت باندورا **Albert Bandura** أن قدرا كبيرا من السلوك يتم اكتسابه عن طريق مشاهدة شخص ما يمارس سلوكا فيثاب عليه أويعاقب. وقد أجرى باندورا وزملاؤه العديد من البحوث لاختبار ما تذهب إليه النظرية، والتعرف على المتغيرات التي

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

تؤثر في عملية التعلم وتعديل السلوك بفنية التقليد. ومن بينها التجارب على الأطفال للتأكد من مدى تقليدهم للكبار على اعتبار أنهم يمثلون قدوة لهم. فالأفراد بصفة عامة يميلون إلى تقليد سلوك الآخرين إذا كان مرغوبا لديهم، أوكان الشخص المقلد محبوبا لديهم أوينال إعجابهم. (كورنيليوس ج. هولاند وآخر، 1986، 171).

تجارب في اكتساب السلوك بالتقليد والقدوة : تم السماح لعدد من الأطفال بملاحظة مجموعة استجابات غير عادية قام بها شخص راشد على اعتبار أنه يمثل قدوة لهم. وبعد فترة وجدوا الأطفال يقلدون سلوك هذا الشخص الراشد عندما وُضعوا في نفس المكان وفي نفس الظروف. وفي تجربة أخرى مشابهة، ترك باندورا وزملاؤه مجموعة من الأطفال يلاحظون سلوكا عدوانيا لفظيا وبدنيا من شخص راشد نحودمية صغيرة. وتركوا مجموعة أخرى من الأطفال يلاحظون سلوكا هادئا متزنا من شخص راشد نحودمية صغيرة أخرى في مكان آخر. وعندما تركوا أطفال المجموعة الأولى في نفس المكان وتحت نفس الظروف مع الدمية الأولى، وجدوهم يسلكون نفس السلوك العدواني ضدها. وعندما تركوا أطفال المجموعة الثانية في المكان الآخر مع الدمية الأخرى وجدوهم أكثر هدوءا واتزانا في معاملة الدمية. (محمد ماهر محمود، 1987، 82).

وهناك عوامل تؤثر في التعلم بالتقليد والقدوة، وهي ما يلي :

أ ــ خصائص القدوة : أن يتوفر على خصائص تنال قبول وإعجاب المتعلم ويؤثر بها عليه كالسن والجنس والمكانة الاجتماعية مثل الوالدين. وأن يشاهد المتعلم القدوة وهويقوم بسلوك معين في الطبيعة أوفي فيلم.

ب ــ نوع السلوك المقتدى : السلوك الجزئي والبسيط يسهل تقليده.

جـ ــ النتائج المترتبة على السلوك القدوة : هل تم تعزيز القدوة أم عقابه، أم تجاهله. والسلوك الذي يعزز ويثاب هوالذي يُقلد.

د ــ التعليمات المقدمة للمتعلم قبل أن يشاهد القدوة : كأن تكون التعليمات واضحة ومشجعة ومثيرة لدافعية المتعلم، أوأن تكون خلاف ذلك.

2 ــ تعديل السلوك بالإشراط الإجرائي : يعتقد السيكولوجي الأمريكي بورهوس ف. سكينر **Burhus F. Skinner**. أن تعلم السلوك يتأثر بالبيئة ويتشكل عن طريق الإجراء والتعزيز.

أما البيئة فهي المجال الإنساني والفيزيقي الذي يعيش فيه الفرد ويتفاعل معه ويصدر فيه السلوك.

أما الإجراء فهوإصدار الكائن الحي للسلوك في بيئة معينة مثل : الأكل، الابتسامة، ارتداء الملابس، الغناء، إجابة عن سؤال... إلخ.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

أما التعزيز فهو أي شيء يحدث أثناء إصدار الكائن الحي للسلوك أو بعده، فيجعل الكائن الحي يميل إلى الاستمرار في إصدار تلك الاستجابة في مواقف مشابهة لتلك التي أصدر فيها الاستجابة في المرة الأولى.

تجربة في تشكيل السلوك بالإشراط الإجرائي : في تجربته على حمامة. أنجز سكنر قفصا للطيور وألصق في أعلى أحد جدرانه قرصين، أحدهما لونه أخضر والآخر لونه أحمر. ووضع على نفس الجدار وأسفل القرصين درجا تتلقى فيه الحمامة حبات القمح (التعزيز). أدخل حمامة جائعة إلى القفص، وكان هدفه أن يعلمها التمييز بين القرصين ونقر القرص الأحمر. وتركها تتجول وتتصرف بحرية وتصدر استجابات تلقائية مثل الالتفات، المشي، النقر، الرفرفة وغيرها. وبما أن سكنر حدد هدفه منذ البداية، فقد كان يعزز الحمامة على الاستجابات التي تؤدي إلى الهدف ويهمل الاستجابات الأخرى. ونتيجة لذلك أخذت استجابات الحمامة التلقائية تتأثر تدريجيا بالتعزيز، أي أن الاستجابات التي يعقبها الحصول على حبات القمح، تميل إلى تثبيتها. أما الاستجابات التي لا يعقبها الحصول على حبات القمح تحذفها من سلوكها. وهكذا تقدمت الحمامة، حسب سرعتها الخاصة شيئا فشيئا حتى تعلمت الاستجابة الكاملة حسب الهدف المحدد في برنامج التجربة. (أ. تشارلز كاتانيا، 1983، 179 ــ 181).

مبادئ وفنيات التعلم الإجرائي في تعديل السلوك :

نستنتج من التجربة السابقة مبادئ وفنيات تعديل السلوك بالإشراط الإجرائي للتدريب :

1 ــ تحديد الهدف من التدريب مسبقا.
2 ــ التركيز على السلوك القابل للملاحظة المباشرة.
3 ــ تجزئة السلوك المراد تعلمه إلى استجابات صغيرة.
4 ــ التدريب على اكتساب الاستجابات الصغيرة التي تؤدي إلى تعلم السلوك النهائي المطلوب.
5 ــ تعزيز الاستجابات المطلوبة وإهمال الاستجابات غير المطلوبة.
6 ــ تشكيل السلوك يتم تدريجيا، وفق تجزئته إلى استجابات صغيرة.
7 ــ تعديل السلوك هو عملية ضبط السلوك الإجرائي عن طريق عواقبه.
8 ــ التعزيز هو العامل الحاسم في تعديل السلوك وتحقيق التعلم.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

نلخص المبادئ والفنيات السابقة ضمن المفاهيم الأساسية الثلاثة التالية التي يتضمنها التعلم بالإشراط الإجرائي فيما يلي : (جمال الخطيب، 1987، 119) (أ. تشارلز كاتانيا، 1983، 179 ــ 180).

1 ــ **التشكيل Shaping** : هو أسلوب لتدريب الكائن على اكتساب مهارة سلوكية معينة. يتم في البداية تحديد المهارة السلوكية المراد اكتسابها، ثم تجزأ إلى مهمات سلوكية صغيرة، ويدرب على هذه المهمات الصغيرة واحدة تلو الأخرى، عن طريق التقريب التتابعي والتعزيز الفرقي، وشيئا فشيئا حتى يتم اكتساب المهارة السلوكية المطلوبة.

2 ــ **التقريب التتابعي Successive approximation** : ويقصد به تعزيز اكتساب المهمات السلوكية الصغيرة التي تزيد من اقتراب الكائن من اكتساب المهارة السلوكية النهائية.

3 ــ **التعزيز الفرقي Differential reinforcement** : ويسمى أيضا التعزيز الانتقائي، وفيه يتم انتقاء استجابات معينة مطلوبة وتعزيزها وإهمال استجابات أخرى غير مطلوبة.

تحديد المعززات وتقديمها :

بما أن التعزيز يؤدي دورا حاسما في تعديل السلوك، كما يؤكد سكنر، أتناول فيما يلي تحديد المعززات وكيف ينبغي تقديمها.

من المهام الأساسية التي ينبغي أن يتقنها معدل السلوك ما يلي : تحديد المعزز الفعال لتقوية السلوك المطلوب. جعل الفرد يدرك أن إمكان الحصول على التعزيز متوقف على أدائه السلوك المطلوب. طرق تقديم المعززات. لذا ينبغي الاهتمام بالتعزيز سواء من حيث تعريفه وتحديد وظائفه، أوتحديد أنواعه وأفضله، وكيفية تقديمه أثناء تشكيل السلوك.

فمن ناحية التعريف، يشار إلى التعزيز على أنه أي حدث يؤدي إلى احتمال صدور الاستجابة التي أنتجته. فالكائن الحي يميل إلى أن يكرر الاستجابة التي كان يقوم بها أثناء حصوله على التعزيز.

ويؤدي التعزيز وظيفتين هما : (ل. س. واطسن، 1973، 106).

1 ــ أنه يزيد من دوافع الكائن إلى أداء السلوك المطلوب، ما دام يتوقع الحصول على التعزيز.

2 ــ يجعل الكائن يعرف أنه أنجز المهمة بشكل صحيح.

أما بالنسبة لأنواع التعزيز، فهناك معززات أولية كالأطعمة، ومعززات ثانوية أوشرطية كالنقود والألفاظ. ومعززات اجتماعية كالتقبل والاتصال الجسمي

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

ووجود الآخرين، وهناك معززات مادية كاللعب، ومعززات معنوية كالتعاطف والحب والأخذ للنزهة أو مشاهدة برنامج تليفزيوني.

ولكل هذه الأنواع من التعزيزات قوة تأثيرية وفق دوافع وميول الشخص الذي سيعزز بها وسرعته في التعلم، حيث هناك فروق فردية في هذا المجال. وهنا ينبغي التعرف على المعززات الضرورية وإعدادها مسبقا وفق إمكانات الأسرة، ودوافع وميول الطفل المتخلف عقليا. ويمكن وضع الطفل المتخلف عقليا في ظروف من الحرمان من المعزز الذي يتم تحديده من أجل أن يستمر في أدائه للمهارة التي تؤدي إلى الحصول عليه.

أما من حيث طريقة تقديم التعزيز فهناك حالتان : فإذا كان الطفل في بداية اكتساب المهارة المطلوبة، فينبغي تعزيزه على كل استجابة صحيحة يقوم بها، وهذا ليعرف أنه ينجز ما يطلب منه بطريقة صحيحة فيستمر في التعلم. أما عندما يكون قد تقدم كثيرا في تعلم المهارة، فلا يعزز إلا على بعض الاستجابات الصحيحة فقط التي يقوم بها. أي ينبغي أن نباعد بين مرات تقديم التعزيز حتى يستمر الطفل في طلبه بمواصلة أداء المهارة.

التعزيز المفضل : من ناحية الوظيفة التي يؤديها، يعتبر التعزيز مفضلا إذا أدى إلى تقوية السلوك المراد اكتسابه. ومن البديهي أن الشيء الذي يرغب فيه الطفل يكون معززا. ولكن قد يرغب الطفل في شيء فعلا، ولا يؤدي دورا تعزيزيا. لأن هناك عوامل متعددة تتدخل لتحديد التعزيز المفضل. وتوجد فروق بين الأطفال في ما يرغبون فيه ؛ فبعضهم يفضل الأكل كشرائح البطاطس والحلوى والشيكولاتة والمشروبات الغازية. وبعضهم يفضل اللعب. وبعضهم يتأثر بلفت الانتباه إليه ومدحه. وبعضهم يمكن تعزيزه وفق مبدأ دافيد بريماك **D. Premack** الذي مفاده أن السلوك المفضل يعمل كمعزز للسلوك غير المفضل. فإذا كان الطفل يحب مشاهدة برنامج تلفزيوني معين، ولا يحب تنظيف أسنانه، يقال له : نظف أسنانك أولا، وبعدها يمكن لك أن تشاهد البرنامج الذي تفضله. والوالدان هما أول وأحسن من يعرف ماذا يفضل ابنهما من المعززات. (ل. س. واطسن، 1973، 68) (جمال الخطيب، 1987، 88).

العوامل المؤثرة في التعزيز :

إن تقديم المعززات للطفل أثناء عملية التدريب ليست عملية سهلة، فهي تحتاج إلى تنظيم جيد وخبرة جيدة وإلى معرفة نفسية الطفل ودوافعه وحاجاته. والعوامل التالية تساعد على القيام بهذه العملية بنجاح :

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

1 ــ **فورية التعزيز** : إن أهم عامل يزيد من فعالية التعزيز هوتقديمه مباشرة بعد إصدار الطفل للاستجابة الصحيحة، لأن تأخيره قد ينتج عنه تعزيز استجابات غير مطلوبة.

2 ــ **انتظام التعزيز** : في بداية انخراط الطفل في تعلم المهارة يقدم له التعزيز بعد كل استجابة صحيحة قام بها، لكي تتم المحافظة على السلوك المكتسب وعلى مواصلة الطفل في التدريب. أما عندما يتم اكتساب السلوك يقلل من التعزيز تدريجيا.

3 ــ **كمية التعزيز** : يجب أن تعطى كمية تعزيز مناسبة للطفل لأن فعاليته تكون أكبر. ويعتمد ذلك على نوع المعزز وعلى الجهد المبذول وعلى مدة الحرمان منه. وعندما نقول كمية مناسبة، فالمقصود ألا يقل التعزيز عن المعقول وألا يزيد عن الإشباع. صحيح أن كلمة " رائع جدا " أفضل من كلمة " أحسنت "، ولكن في بعض الأحيان ينجز الطفل مهارة جزئية صغيرة، فينال تعزيزا بكمية كبيرة، ونتساءل في هذه الحالة، حين ينجز مهارة صعبة، فما هي كمية التعزيز التي تقدم له ؟ إن المبالغة في تقديم كميات كبيرة من التعزيز، قصد الإسراع في اكتساب المهارة، قد يفقد المعزز قيمته ووظيفته.

4 ــ **مستوى الحرمان ــ الإشباع** : يكون المعزز فعالا، كلما تم تقديمه بعد الحرمان منه مدة طويلة نسبيا.

5 ــ **درجة صعوبة السلوك** : يؤثر في فعالية التعزيز درجة صعوبة السلوك المراد اكتسابه. والمبدأ العام الذي يوجهنا هو: كلما ازدادت درجة تعقيد السلوك، أصبحت الحاجة إلى كمية كبيرة من التعزيز أكثر.

6 ــ **التنوع** : ويعتمد هذا العامل على معرفة دوافع وميول الطفل، ولكن يمكن التنوع في التعزيز حيث تكون مرة مادية ومرة ما يؤكل ومرة كلام جميل ومرة لمسات وابتسامات وغيرها.

7 ــ **الجدة** : محاولة تقديم تعزيزات جديدة من حين لآخر، لأن ذلك يكسبه فعالية أكثر.(جمال الخطيب، 1987، 95 ــ 96)(ل. س.واطسن، 1973، 81).

بعد تقديم الخلفية النظرية النفسية لتعديل السلوك المتضمنة للمبادئ والفنيات التي يقوم عليها اتجاه التعلم بالتقليد والقدوة، واتجاه التعلم بالإشراط الإجرائي التي نستنبط منها فنيات تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في مجال العناية بالذات داخل الأسرة، أنتقل الآن إلى خطوات إعداد مواد البرنامج التدريبي.

ثامنا : خطوات إعداد فنيات التدريب في المنزل

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

1 ــ **تحديد الأهداف** : تم تحديد الهدف من تدريب المتخلفين عقليا في المنزل، وفق هذه الدراسة، بإكسابهم مهارات سلوكية تجعلهم يعتمدون على أنفسهم، ويقللون من اعتمادهم على أفراد الأسرة في مجال العناية بالذات. وتتفرع عن هذا الهدف العام أهداف فرعية. (مواهب إبراهيم عياد، 1995، 158 ــ 159).

أ ــ **أهداف معرفية** : 1) أن يتعرف على المفاهيم المتعلقة بالعناية بالذات كالنظافة. 2) أن يتعرف على الأشياء التي يحتاجها للعناية بالذات مثل : اللباس، الماء، الصابون، المشط... إلخ.

ب ــ **أهداف شخصية** : 1) الاعتماد على النفس. 2) الثقة والاعتزاز بالنفس.

جـ ــ **أهداف اجتماعية** : 1) التوافق مع البيئة. 2) اكتساب تقدير الآخرين وحبهم.

د ــ **أهداف سلوكية** : 1) غسل اليدين. 2) غسل الوجه. 3) تنظيف الأسنان 4) ارتداء الملابس وغيره

2 ــ **تحديد السلوك المراد تعديله** : إن الذين يحددون مبدئيا المشكلات السلوكية لدى الطفل المتخلف عقليا هم الأفراد الذين يتصلون به مباشر أثناء تربيته والعناية به كالأبوين والمعلمين. لكن الأخصائي النفسي في مجال الإعاقة، هو الذي يقرر مدى حاجة المشكلة السلوكية إلى التعديل وكيف يتم تعديلها. وقد تم تحديد السلوك المراد تعديله لدى المتخلفين عقليا في هذه الدراسة، بمهارات العناية بالذات داخل المنزل.

3 ــ **مهارات العناية بالذات داخل المنزل** : وتشمل ما يلي : 1) تناول الطعام. 2) غسل اليدين. 3) استخدام المرحاض. 4) غسل الوجه. 5) غسل الأذنين. 6) غسل الأنف. 7) تنظيف الأسنان. 8) الاعتناء بالمظهر. 9) العناية بالملابس. 10) ارتداء وخلع الملابس. 11) التنقل والحركة داخل المنزل. (هنري ليلاند وآخرون، 1975، 9)

4 ــ **التعريف الإجرائي للسلوك المراد تعديله** : هو السلوك الظاهري الذي يقوم به الطفل المتخلف عقليا عند أدائه للمهارة. وكلمة إجراء تعني أن السلوك يلاحظ مباشرة ويقاس مباشرة. مثل : يكتب اسمه، يرفع يده، يجلس في مقعده، يمسك الملعقة... الخ. والمهارات السلوكية الإحدى عشرة المذكورة في الفقرة السابقة، هي أمثلة جوهرية للتعريف الإجرائي. ويتضح التعريف الإجرائي أكثر عند تحليل المهارة المراد تعديلها إلى مهام سلوكية جزئية يدرّب عليها الطفل المتخلف عقليا واحدة تلو الأخرى.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

5 ــ تحليل المهارة : أقدم فيما يلي تحليلات نموذجية لعدة مهارات إلى مهام سلوكية بسيطة، يدرب عليها الطفل المتخلف عقليا. والحقيقة أن تحليل المهارة إلى مهام سلوكية بسيطة، يعتبر أحد أهم المبادئ الأساسية التي تقوم عليها التربية الخاصة (جمال الخطيب، 1987، 26 ــ 127) (ل. س. واطسن، 1973، 65).

وفيما يلي تحليل لثلاث مهارات سلوكية على الاستقلال في مجال العناية بالذات داخل الأسرة :

مهارة غسل اليدين : تحلل هذه المهارة السلوكية إلى المهام السلوكية البسيطة التالية :

1) يذهب إلى المغسل. 2) يقف أمام المغسل. 3) يمد يده إلى الحنفية ويفتحها. 4) يبلل يديه بالماء. 5) يبعد يديه من تحت ماء الحنفية. 6) يمد يده نحوقطعة الصابون ويحملها. 7) يفرك يديه بالصابون. 8) يعيد قطعة الصابون إلى مكانها. 9) يكرر فرك يديه بالصابون. 10) يضع يديه تحت ماء الحنفية. 11) يزيل الصابون عن يديه بالماء. 12) يغلق الحنفية. 13) يمد يده إلى المنشفة وينشف يديه. 14) يعيد المنشفة إلى مكانها 15) ينصرف من أمام المغسل.

مهارة غسل الوجه بالماء والصابون : تحلل هذه المهارة السلوكية إلى المهام السلوكية البسيطة التالية :

1) يذهب إلى المغسل. 2) يقف أمام المغسل. 3) يمد يده إلى الحنفية ويفتحها. 4) يفتح يديه ويقرب بينهما. 5) يملؤهما بالماء. 6) يرفعهما إلى وجهه ويبلله كله. 7) يمد يده إلى قطعة الصابون ويحملها. 8) يفركها بين يديه ليكوّن رغوة وفيرة من الصابون. 9) يعيد قطعة الصابون إلى مكانها. 10) يضع رغوة الصابون المتكونة في يديه على جميع أجزاء وجهه. 11) يدلك جيدا وجهه بيديه المليئتين برغوة الصابون. 12) يغسل يديه بالماء لإزالة الصابون منهما. 13) يملأ يديه بالماء. 14) يرفعهما إلى وجهه لإزالة الصابون عنه. 15) يغسل يديه مرة أخرى لإزالة الصابون. 16) يغلق الحنفية. 17) يمد يده إلى المنشفة وينشف وجهه. 18) يعيد المنشفة إلى مكانها 19) ينصرف من أمام المغسل.

مهارة استعمال المرحاض : تحلل هذه المهارة السلوكية إلى المهام السلوكية البسيطة التالية :

1) يذهب إلى المرحاض. 2) يفتح الباب. 3) يدخل إلى المرحاض. 4) يغلق الباب. 5) يتخذ الوضعية الجسمية المناسبة. 6) يفتح حزام السروال. 7) يُنزل السروال ثم اللباس الداخلي. 8) يجلس القرفصاء. 9) يقضي حاجته. 10) ينظف

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

نفسه بالماء أوبالورق. 11) يقف. 12) يشد اللباس الداخلي ثم السروال إلى أعلى. 13) يغلق حزام السروال. 14) يفتح الباب ويخرج.

6 ــ **العينة المستفيدة** : حسب تصنيف المتخلفين عقليا وفق قصورهم في السلوك التكيفي، تكون فئة القصور البسط الخفيف التي تتراوح نسبة ذكاء أفرادها بين : 70 ــ 50، وهم القابلون للتعليم. وفئة القصور المتوسط والمعتدل التي تتراوح نسبة ذكاء أفرادها بين : 50 ــ 25 درجة، وهم القابلون للتدريب، هما الفئتين المستهدفتين والمستفيدتين من التدريب على مهارات العناية بالذات.

تاسعا : إجراءات التدريب

1 ــ **توفير المعلومات عن الطفل المتخلف عقليا** : قبل البدء في تدريب الطفل المتخلف عقليا على مهارة سلوكية معينة، ينبغي معرفة كثير من المعلومات عنه. من حيث قدراته العقلية وإمكاناته الحسية والحركية، ومدى انقياده ووقوعه تحت التأثير اللفظي للشخص الذي يدربه، ودرجة قرابة الشخص الذي يدربه ومدى تعلقه به في الأسرة، والتعزيز المفضل لديه، وهل تلقى تدريبا في السابق، وما هي المهارة التي تلقى فيها تدريبا، وما هي الجهة التي أجرت عملية التدريب، وهل نجح التدريب أم فشل، فإذا نجح ما هو العائد السلوكي على الطفل، وإذا فشل فما هوسبب الفشل.

كل هذه المعلومات، ومعلومات أخرى، قد تكون مفيدة، ينبغي أن تتوفر عن الطفل، وتؤخذ بعين الاعتبار عند وضع إجراءات التدريب، حتى يتم تجنب عوامل الفشل. وتتخذ هذه المعلومات كذلك كنقطة بداية، ونقطة مرجعية لتقويم فعالية التدريب الذي سوف يُجْرَى، فيتم الرجوع إليها لعقد المقارنة بين السلوك الذي كان عليه الطفل عند الانطلاق في التدريب، والسلوك الذي صار عليه عند نهايته. فيقوّم التدريب وفقا للفرق الذي يظهر بين وضعية السلوك قبل التدريب ووضعيته بعد التدريب.

ويتم الحصول على هذه المعلومات من مصدرين ؛ **الأول** : نتائج القياس النفسي والحركي الذي يقوم به أخصائي في التربية الخاصة. **الثاني** : ملاحظات الوالدين وأفراد الأسرة التي يعيش فيها الطفل المتخلف عقليا.

2 ــ **وقت يجرى التدريب** : يجرى التدريب متى كانت الظروف ملائمة، وفي الأوقات المناسبة لذلك والمتزامنة مع عادات الحياة العامة في الأسرة. مثل

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

ارتداء الملابس صباحا وخلعها مساء، والأكل في أوقات معينة، وغسل اليدين قبل وبعد تناول الطعام أوعند وسخهما، وتنظيف الأسنان بعد الأكل، أوعند الذهاب إلى النوم أوعند الصباح، واستعمال المرحاض عندما يطلب ذلك، وغيرها.

3 ـ **التدريب على المهام السلوكية البسيطة** : بعد أن يتم تحليل المهارة السلوكية المراد تدريب الطفل المتخلف عقليا عليها، إلى مهام سلوكية بسيطة، وتوفير الظروف المناسبة، يشرع في التدريب عليها مهمة تلو أخرى إلى نهاية التدريب. وينبغي ألا يشرع في التدريب على أية مهمة حتى يتم التدريب على المهمة التي قبلها ويؤديها الطفل المتخلف عقليا بصورة ناجحة.

ويعتمد في عملية التدريب ومراحله كلها على فنيات التعلم بالتقليد والقدوة، وفنيات الإشراط الإجرائي. بحيث يتم تقديم نموذج للطفل المتخلف عقليا يؤدي المهمة موضع التدريب أمامه ليقتدي به. وينبغي أن يكون هذا النموذج ممن ينال إعجاب الطفل المتخلف عقليا ومتعلقا به، سواء من أفراد الأسرة أومن أطفال عاديين في مثل سنه، أونموذج في شريط فيلم. ثم يطلب من الطفل المتخلف عقليا موضع التدريب أن يؤدي نفس المهمة، وأثناء أدائه لها يقدم له التعزيز الذي يفضله ماديا أولفظيا من قبل الشخص الذي يقوم بتدريبه. وينبغي أن يكون الشخص المدرب ممن تعلق به الطفل المتخلف عقليا، ويشعر معه بالأمن والاستقرار. وإذا كان الطفل المتخلف عقليا موضع التدريب مولعا بطبيعته بمعزز معين، كالحلوى مثلا، يستحسن حرمانه منه مدة معينة قبل بدء التدريب، حتى يرغب فيه، ويؤدي دور المعزز المفضل لديه.

مثال نموذجي للتدريب على مهارة سلوكية :

أقدم فيما يلي نموذجا للتدريب على مهارة تنظيف الأسنان. فبعد أن حللت المهارة إلى 26 مهمة سلوكية بسيطة، يتم تدريب الطفل المتخلف عقليا عليها. ويستعان بفنيات تعديل السلوك لدى نظرية التعلم بالتقليد والقدوة، وفنيات تعديل السلوك لدى نظرية التعلم بالإشراط الإجرائي، وقد تم شرح فنيات النظريتين في فقرات سابقة من هذه الدراسة. والأشخاص الذين يمكن أن يتواجدوا أثناء عملية التدريب، قد يكونون إثنين ؛ الطفل المتخلف عقليا، وأحد أفراد الأسرة الذي يمثل الشخص القدوة، وفي نفس الوقت الشخص المدرب، ويفضل أن تكون الأم هي هذا الشخص. أويكون هناك شخص ثالث يعتبر قدوة، كأن يكون طفلا عاديا يأنس إليه الطفل المتخلف عقليا. وينبغي إحضار المعززات المفضلة، وإعداد خطة تقديمها. وتنفذ عملة التدريب عبر الخطوات التالية :

1) توضع أنبوبتا معجون وفرشاتان على رف المغسل.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

2) يذهب الشخص القدوة أوالمدرب إلى المغسل، ويطلب من الطفل المتخلف عقليا أن يذهب معه. ويقدم له معززا مناسبا إذا فعل ذلك.

3) يقوم الشخص القدوة أوالمدرب بالنظر إلى أنبوبتي معجون والفرشاتين على رف المغسل، وفي نفس الوقت يوجه نظر الطفل المتخلف عقليا إلى مشاهدتها هوأيضا. وإذا وجّه الطفل المتخلف عقليا نظره إليها وشاهدها يُقدَّم له معزز مناسب.

4) يتناول الشخص القدوة أوالمدرب إحدى أنبوبتي المعجون بإحدى يديه، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يأخذ هوأيضا بإحدى يديه أنبوبة المعجون الأخرى. ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

5) يلفت الشخص القدوة أوالمدرب نظر الطفل المتخلف عقليا إليه ليشاهد ما يفعل، ويقوم بفتح أنبوبة المعجون التي عنده باليد المخالفة لليد التي أخذها بها ويضع غطاءها على رف المغسل. والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويعززه بمعزز مناسب إن فعل ذلك.

6) يمسك الشخص القدوة أوالمدرب الفرشاة باليد المعاكسة لليد التي فتح بها أنبوبة المعجون، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويعززه بمعزز مناسب إن فعل ذلك.

7) يوجه الشخص القدوة أوالمدرب فوهة أنبوبة المعجون إلى الفرشاة، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك ويطلب منه أن يفعل مثله، ويعززه بمعزز مناسب إن فعل ذلك.

8) يضغط الشخص القدوة أوالمدرب على أنبوبة المعجون من أسفلها ليخرج المعجون، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويعززه بمعزز مناسب إن فعل ذلك.

9) يضع الشخص القدوة أوالمدرب المعجون على الفرشاة والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ثم يطلب منه أن يفعل هوأيضا نفس الشيء، ويعززه بمعزز مناسب إن فعل ذلك.

10) يضع الشخص القدوة أوالمدرب أنبوبة المعجون على رف المغسل، والطفل المتخلف عقليا يشاهده، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويعززه بمعزز مناسب إن فعل ذلك.

11) يرفع الشخص القدوة أوالمدرب اليد الممسكة للفرشاة إلى الفم، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

12) يفتح الشخص القدوة أو المدرب شفتيه مع ضم الأسنان العليا إلى الأسنان السفلى، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

13) يوجه الشخص القدوة أو المدرب الفرشاة نحو الأسنان الأمامية والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

14) يحرك الشخص القدوة أو المدرب الفرشاة على الأسنان من أسفل إلى أعلى لعدة مرات، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

15) يدخل الشخص القدوة أو المدرب الفرشاة إلى أحد جانبي فمه ويحركها حركات دائرية، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

16) يكرر الشخص القدوة أو المدرب هذه العملية على الجانب الآخر من الفم، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

17) يخرج الشخص القدوة أو المدرب الفرشاة من فمه، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

18) يضع الشخص القدوة أو المدرب الفرشاة على حافة المغسل، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

19) يفتح الشخص القدوة أو المدرب الحنفية، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

20) يأخذ الشخص القدوة أو المدرب كمية من الماء في كأس، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

21) يتناول الشخص القدوة أو المدرب كمية من الماء من الكأس مع التنبيه إلى عدم البلع، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

22) يقوم الشخص القدوة أو المدرب بالمضمضة والبصق عدة مرات، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

23) يمسك الشخص القدوة أو المدرب الفرشاة ويغسلها بماء الحنفية، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

24) يغلق الشخص القدوة أو المدرب الحنفية، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

25) يغلق الشخص القدوة أو المدرب أنبوبة المعجون، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

26) يبتعد الشخص القدوة أو المدرب عن حوض المغسل، والطفل المتخلف عقليا يشاهد ذلك، ويطلب منه أن يفعل مثله، ويقدم له معززا مناسبا إن فعل ذلك.

ملاحظات توضيحية على المثال النموذجي للتدريب

بطبيعة الحال لا يتم التدريب بهذا التسلسل الآلي البسيط، فيستجيب الطفل المتخلف عقليا لكل طلبات المدرب أو القدوة دون رفض أو عناد. إن المثال السابق هو مجرد نموذج لفنيات التدريب وفق مبادئ التقليد والإشراط. لذا ينبغي لفت الانتباه إلى أن الطفل المتخلف عقليا، قد لا يستجيب للشخص المدرب أو القدوة بسهولة ومن أول طلب. بل قد يحدث أن يبدي كثيرا من العناد وعدم الانقياد لأسباب متعددة، مما يسبب الإحباط للمدرب.

والعناد أو الرفض لطلبات المدرب قد يحدث في بداية التدريب، وعندئذ يجد المدرب صعوبة في دفعه إلى الاستجابة والانقياد للتأثير اللفظي، وقد يحدث العناد في وسط التدريب ويرفض التقدم. وهنا تحدث الانتكاسة التي قد تسبب إحباطا شديدا للمدرب. وعليه أن يبحث عن أسباب الرفض والعناد، وأن ينتبه لكل ما يصدر عن الطفل المتخلف عقليا، ويحاول فهمه وتفسيره. فقد يكون العناد والرفض بسبب التعب، أو عدم مناسبة المعززات، أو الخوف بسبب بعض تصرفات المدرب، أو بعض الظروف المحيطة بموقف التدريب. على المدرب أن ينتبه إلى كل هذه الأمور والظروف المحيطة، وأن يطلع باستمرار على المبادئ والفنيات المتعلقة بتعديل السلوك، والاتصال بذوي الخبرة من أخصائيي التربية الخاصة، وأن يعمل على اكتساب الخبرات.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

بعض الأطفال المتخلفين عقليا يجدون صعوبة في فهم اللغة التي يخاطبهم بها المدرب بسبب ضعفهم فيها. وفي هذه الحالة تستعمل وسائل اتصال أخرى، مثل استخدام الإشارة، أوتحريك جسمه أويده التي يريد المدرب أن يحركها.

وفي هذه الحالات ينبغي ألا ييأس المدرب، وعليه أن يكون صبورا، وأن يبدي تصميما على الاستمرار في التدريب، ويحاول عدة مرات حتى ينجح في استدراج الطفل المتخلف عقليا إلى القيام بالسلوك المطلوب. ومن شأن عقد الاتصالات بالأخصائي في التربية الخاصة، والاستمرار في ممارسة التدريب، أن يكسب المدرب خبرة واسعة تزداد ثراء بمرور الزمن، ويتغلب على الصعوبات. والطفل المتخلف عقليا عندما يكتسب بعض الألفة والتعود على عملية التدريب، سيقل عناده ورفضه للتدريب تدريجيا.

أما المعززات المناسبة فالمقصود بها المعززات المفضلة للطفل المتخلف عقليا، التي قد تكون لفظية مثل : أحسنت، أنت ولد ممتاز، إنك أفرحتني كثيرا، وأنا أحبك... إلخ. أوتكون عبارة عن لمس الجسم كالربت على الرأس أوالظهر، أوالاحتضان والتقبيل. أوتكون المعززات مادية مثل قطع صغيرة من الحلوى أوكأس من العصير أومشروب غازي. ولا يعزز باللُعب أثناء التدريب لأنها ستشغله وتصرفه عن مواصلة التدريب. ويمكن استخدام اللُعب كمعزز وفق مبدأ دافيد بريماك.

يمكن الرجوع إلى المعلومات النظرية والفنية في الفقرات السابقة من هذه الدراسة، للاهتداء بها في طرق تقديم التعزيز.

في المثال النموذجي السابق تم استخدام شخص حضر بنفسه كقدوة. ولكن يمكن في فترة قصيرة قبل التدريب مباشرة، أن يشاهد الطفل المتخلف عقليا في شريط فيلم طفلا أخر في مثل عمره يؤدي بنجاح نفس المهمة السلوكية البسيطة التي سوف يتم التدريب عليها، ويقدم له معزز يفضله الطفل المتخلف عقليا.

ينبغي التدريب على المهمة السلوكية البسيطة إلى درجة إتقانها، قبل المرور إلى المهمة التي تليها.

من المفيد جدا إشراك أطفال عاديين في التدريب كنماذج يقتدي بهم الطفل المتخلف عقليا.

ينبغي التوقف عن التدريب عند ملاحظة التعب على سلوك الطفل حتى لا يتكون لديه النفور من التدريب.

ينبغي عدم التسرع في إكساب الطفل المتخلف عقليا المهمة السلوكية، بل على المدرب أن يتروى ويتأنى حتى ولواستغرق ذلك وقتا طويلا نسبيا.

يقدم التعزيز على الأداء الناجح فقط للمهمة ويهمل الأداء الفاشل.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

ينبغي تقديم التعزيز فور أداء الطفل المتخلف عقليا للمهمة السلوكية بنجاح، لأن تأخير تقديمه قد يؤدي إلى تعزيز سلوك آخر غير مطلوب.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

المراجع :

1 ــ أ. تشارلز كاتانيا (1980). النظرية الإجرائية لسكنر. في : نظريات التعلم، دراسة مقارنة. تحرير : جورج م. غازدا وآخرون. ترجمة : علي حسين حجاج (1983). مراجعة : عطية محمود هنا. عالم المعرفة يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ــ الكويت الجزء الأول عدد 70.

2 ــ آمال عبد السميع باظة (2001). تشخيص غيرا لعاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة). مكتبة زهراء الشرق ــ القاهرة الطبعة الأولى.

3 ــ أميرة طه بخش (2001). فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم. مجلة مركز البحوث التربوية ــ قطر العدد 19.

4 ــ جمال الخطيب (1987). تعديل السلوك، القوانين والإجراءات. مكتبة النهضة المصرية ــ القاهرة.

5 ــ جمال مختار حمزة (1993). استجابات الوالدين للإعاقة العقلية لدى الأبناء. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم). المجلد الثالث العدد الثالث.

6 ــ صفوت فرج (1992). التخلف العقلي ــ الوضع الراهن وآفاق المستقبل. دراسات نفسية تصدرها رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) العدد الثالث.

7 ــ عادل كمال خضر، مايسة أنور المفتي (1992). إدماج الأطفال المصابين بالتخلف العقلي مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة المدرسية وأثره على مستوى ذكائهم وسلوكهم التكيفي. دراسات نفسية تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) يوليو.

8 ــ عبد المطلب أمين القريطي (1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. دار الفكر العربي ــ القاهرة الطبعة الأولى.

9 ــ فتحي السيد عبد الرحيم (1982). سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة. دار القلم ــ الكويت الطبعة الثانية الجزء الثاني.

10 ــ كورنيليوس ج. هولاند وآخر (1980). التعلم بالملاحظة : باندورا. في : نظريات التعلم، دراسة مقارنة. تحرير : جورج م. غازدا وآخرون. ترجمة : علي حسين حجاج (1986). مراجعة : عطية محمود هنا. عالم المعرفة يصدرها المجلس الوطني للفنون والثقافة والاداب ــ الكويت الجزء الثاني عدد 108.

11 ــ لطفي بركات أحمد (1984). الرعاية التربوية للمعوقين عقليا. دار المريخ ــ الرياض.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner

12 ــ ل. س. واطسن (1973). تعديل سلوك الأطفال. ترجمة : محمد فرغلي فراج وآخر (1976). دار المعارف بمصر.
13 ــ محمد إبراهيم عبد الحميد (2003). دمج الأطفال المتخلفين عقليا مع الأطفال الأسوياء في بعض الأنشطة وتنمية التوافق الشخصي والاجتماعي لديهم : دراسة ميدانية. مجلة علم النفس تصدرها الهيئة المصرية العامة للكتاب العددان 65، 66.
14 ــ محمد ماهر محمود (1987). التوجيه والإرشاد النفسي للأطفال غير العاديين (دراسة تحليلية). حوليات كلية الآداب جامعة الكويت الحولية الثامنة الرسالة الثالثة والأربعون.
15 ــ مواهب إبرهيم عياد وآخرون (1995). المرشد في تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في المهارات المنزلية. منشأة المعارف بالأسكندرية.
16 ــ هنري ليلاند وآخرون (1975). دليل مقياس السلوك التوافقي لجمعية التخلف العقلي الأمريكية. ترجمة : صفوت فرج، ناهد رمزي (1990). مكتبة الأنجلو المصرية الطبعة الثالثة.
17 ــ وحيد مصطفى كامل (2005). فعالية برنامج إرشادي في تحسين التوافق النفسي لدى الأمهات المسيئات لأطفالهن المعاقين عقليا. دراسات نفسية تصدرها رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) المجلد الخامس عشر العدد الثاني.

www.manaraa.com
Scanned by CamScanner