دراسات، العلوم التربوية، مجلد 44، عدد 4، ملحق 4، 2017

فاعلية أسلوب التعزيز التفاضلي في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد

بهاء الغرايبة *

ملخص

هدفت هذه الدراسة التعرف على فاعلية برنامج مستند لأسلوب التعزيز التفاضلي في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، تكونت عينة الدراسة من 20 طالب وطالبة تراوحت أعمارهم بين (8-11) سنة، تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتم توزيعهم بالتساوي على مجموعتين؛ ضابطة وتجريبية. تم التعرف على مستوى الاضطراب لدى الطلبة بواسطة مقياس طوره الباحث لهذا الغرض، تحققت له دلالات صدق وثبات. تم تطبيق المقياس كقياس قبلي وقياس بعدي. تم استخدام برنامج مستند لأسلوب التعزيز التفاضلي والذي قام الباحث بتطويره، وتم التأكد من صدق البرنامج من خلال عرضه على مجموعة من الأساتذة المختصين في الجامعات الأردنية. وتكون البرنامج في صورته النهائية من 25 جلسة مدة كل جلسة 45 دقيقة، وتم تطبيق البرنامج بين الفترة من 12-4-2015 إلى 17-5-2015. للإجابة عن أسئلة الدراسة استخدم أسلوب تحليل التباين المشترك (ANCOVA). وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (a=0.05) بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة الضابطة وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج.

الكلمات الدالة: التعزيز التفاضلي، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

المقدمة

يعدّ اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد (Attention Deficit Hyperactivity disorder) من أكثر الاضطرابات المنتشرة في صفوف الاطفال، وتقدر نسبة الانتشار بين الأطفال في عمر المدرسة (2-18%). وبعد أن يظهر الطفل أعراض هذا الاضطراب ويحقق معايير التشخيص، يتم تحويله للحصول على خدمات التربية الخاصة. تظهر أعراض هذا الاضطراب بشكل كبير خلال أول سنتين مدرسيتين، لذا يعتبر من الصعوبة بمكان تشخيص هذا الاضطراب قبل دخول الطفل للمدرسة، حيث إن الأعراض التي يظهرها تكون أمراً عادياً ولا تجذب الانتباه لها، فالأطفال قبل ولوج المدرسة يقضون معظم أوقاتهم في اللعب، وهو نشاط لا يستدعي التركيز والانتباه، كما أن النشاط الحركي فيه أمرٌ محمود. ولكن حين يلتحق الطفل بالمدرسة فإن أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد تصبح أكثر وضوحاً وتسترعي اهتمام المدرّسين، حيث إن الأنشطة داخل حرم المدرسة تتطلب تركيزاً لأوقات غير قصيرة، وانضباطاً سلوكياً حركياً لفترات زمنية طويلة نسبياً مثل؛ الانتظام في الطابور، الجلوس في المقعد، انتظار الدور أثناء اللعب وغيرها الكثير من الأنشطة التي تكشف الخلل في سلوكيات بعض الأطفال (Hallahan, et al,. 2012).

تعددت التعاريف الموضوعة لإضطراب (ADHD)، ويرجع ذلك إلى ظهورها على الأطفال بصور متفاوتة، كما أن الأعراض الناجمة عن هذا الاضطراب تتعدد وترتبط باضطرابات أخرى (Hallahan, Kauffman & Pull 2009).

دليل التصنيف متعدد الأبعاد للاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين العاشر Multi Axial Classification of Child and Adolescent Psychiatric Disorders (ICD) والصادر عن منظمة الصحة العالمية World Health Orgaization (WHO)، فيطلق على اضطراب (ADHD) متلازمة أو اضطراب النشاط الزائد، ويوظف هذا المصطلح لتعريف الأطفال الذين يعانون من تحديات في الحفاظ على الانتباه لمدة طويلة، كما ويفشلون في تكييف وتعديل مستويات نشاطاتهم الحركية واندفاعاتهم في المواقف الاجتماعية المختلفة؛ البيت، المدرسة (WHO, 1996).

* الجامعة الاردنية. تاريخ استلام البحث 2015/7/6، وتاريخ قبوله 2015/8/10.

©2017 عمادة البحث العلمي وضمان الجودة/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

وفي أحدث اصدارات الدليل الاحصائي والتشخيصي للإضطرابات العقلية والنفسية DSM5 تم تعريف اضطراب (ADHD) بأنه عبارة عن نمط مستمر من ضعف الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية، الذي يتداخل مع الوظيفة والنمو وأنه يتكون من نمطين فقط عوضاً عن ثلاثة هما: (1- ضعف الانتباه: ويشمل على أعراض تستمر في الظهور لفترة لا تقل عن ستة أشهر ولا تكون منسجمةً مع المرحلة النمائية، كما أنها تؤثر سلباً على الأنشطة الاجتماعية والأكاديمية والمهنية. 2- النشاط الحركي الزائد والاندفاعية: ويشمل هذا النمط على أعراض تستمر في الظهور لفترة لاتقل عن ستة أشهر ولا تكون منسجمة مع المرحلة النمائية، وتؤثر سلباً على الأنشطة الاجتماعية والأكاديمية والمهنية) (APA, 2013).

نسبة الإنتشار:

تختلف نسب انتشار هذا الاضطراب بين دولة وأخرى بسبب الإختلاف في المحكات التشخصية، وإختلاف الطرائق المستخدمة في تحديد وانتقاء عينات البحث، إضافةً إلى تنوع الخلفيات الثقافية. بيد أن البحوث تؤكد أن النسب لاتختلف بشكل كبير بين البلدان .

وأشار Hallahan, et al,.(2012) إلى نسب انتشار اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في دول مختلفة تظهر من خلال الجدول رقم (1).

جدول رقم(1) نسب إنتشار إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد

البلد	نسبة الإنتشار		
		ذكور	إناث
الولايات المتحدة الأمريكية	3-5%		
البرازيل	6%		
كندا		9%	3.3%
الصين	6-9%		
كولومبيا		19.8%	12.3%
المانيا	4-10%		
اليابان	8%		
هولاندا	1-2%		
نيوزلاندا	2-6%		

ولا توجد احصائيات – على حد علم الباحث- عن نسب انتشار اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في دول عربية عديدة من بينها الأردن.

نسبة انتشار هذا الاضطراب في السعودية تقدر بحوالي (12.6%) (الحامد، 2004)، أما في مصر فتبلغ نسبة انتشار هذا الاضطراب ما يقارب (6.2%) (السيد وبدر، 2004).

وفي أحدث احصائية أشار DSM5 إلى أن الاضطراب يحدث في معظم الثقافات في حوالي 5% من الأطفال، وفي حوالي 2.5% من البالغين (APA, 2013).

أسباب اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد:

من العوامل التي قد تتسبب في حدوث اضطراب (ADHD): 1- وجود خلل في الدماغ: إن التطور التكنلوجي والعلمي مكّن المختصين من الحصول على صور كاملة للدماغ، واتّضح من خلال تلك الصور وجود خلل في مناطق ثلاثة في الدماغ لدى الأطفال ذوي إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وهي: (الفصوص الأمامية Frontal Lobes، والتكتلات العصبية القاعدية Basal Ganglia، والمخيخ Cerebellum.) (Hallahan, et al,. 2012). 2-العوامل الوراثية: تلعب الوراثة بحسب البحوث والدراسات المختلفة، دوراً بالغ الأهمية في نقل الصفات والخصائص من الوالدين للأبناء، وتبيّن أن للوراثة أيدٍ في إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وهذه الأدوار قد تكون مباشرة عن طريق نقل الخلية التناسلية لعوامل وراثية مرتبطة بتلف أو ضعف المراكز العصبية المسيطرة على الانتباه في الدماغ. أو بطرق غير مباشرة، وذلك من خلال نقل العوامل الوراثية لمشاكل تكوينية تتسبب في تلف أنسجة الدماغ مما ينجم عنه ضعفاً في الانتباه (الزارع، 2007). 3-العوامل الطبية والمواد السامة: تطغى الإحتمالية بصورة بارزة على هذه العوامل، ومازالت تثير جدلا بين المختصين، حيث إن دلالاتها ضعيفة نسبياً. ومن جملة

العوامل التي أشار لها المختصون وترتبط بظهور إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد؛ مشاكل الولادة التي يتعرض لها الجنين كنقص الوزن حين الولادة. وكما في غيره من الإعاقات حيث يتم ربط ظهور هذا الاضطراب بتعرض الأم الحامل للمواد السامة كالرصاص، وتناول الكحول والتبغ (Langevin & Ramde, 2012).

أعراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد

أدى صدور الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية والنفسية الخامس (DSM5) إلى دمج فرعين أساسيين من الأعمدة التي يتكأ عليها لتشخيص هذا الاضطراب، وتمثلت المعايير الجديدة في: 1- ضعف الانتباه: يفتقر الأطفال ذوي إضطراب (ADHD) للدافعية والمتعة في العملية التعليمية/التعلمية، ولا تقتصر حالة الضعف في قدرتهم على التركيز والانتباه داخل الغرفة الصفية، بل تظهر في جميع الأمكنة التي يحلّ بها الطفل ذو اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. يتشتت هؤلاء الطلبة بصورة ملحوظة ولمثيرات ضعيفة، كما أنهم ينهمكون بأمور لا تمت للمواضيع التعليمية المطروحة داخل الغرفة الصفية بصلة، مما يخلّف آثاراً سلبية يكون لها الصدى الأكبر في تحصيل هؤلاء الطلبة، وعجزهم عن مواصلة المسيرة التعليمية في المراحل الآتية. تأثير ضعف الانتباه لا يقتصر على التحصيل الأكاديمي، حيث تمتد الأذرع السلبية لهذا الاضطراب لتخلّف بصماتها في علاقات وتفاعل الطلبة المصابين بهذا الاضطراب. كما أن لضعف الانتباه علاقة رحم أول مع اضطرابات الحركة التي يعانيها هؤلاء الطلبة (APA, 2013). 2-النشاط الزائد والإندفاعية: دمج الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس (DSM5) بين بعدي النشاط الزائد والإندفاعية، ليجتمعا معاً كبعد أساسي من أبعاد تشخيص اضطراب (ADHD)، وكسمةٍ مميزة لهذا الاضطراب. لا شك أن الأطفال في مرحلة نمائية معينة تكون الحركة والنشاط واحدة من سماتهم البارزة، والفارق بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال الخاليون من هذا الاضطراب، أن أطفال اضطراب (ADHD) يظهرون نشاطاً حركياً هائلاً لا يقصد منه هدفاً أو غايةً محددة. تظهر هذه الأعراض لدى هؤلاء الأطفال على شكل؛ الخروج المتكرر من المقعد دون استئذان. التململ في الأماكن المختلفة. العبث بالأشياء المحيطة وتحريكها بشكل فوضوي. رفرفة الارجل وضربها بالارض وبالمقاعد المحيطة. الإجابة عن الأسئلة دون إذن مسبق. الحديث قبل أن ينهي الآخرون حديثهم. العجز عن انتظار الدور. التحرك في الطرق المزدحمة دون أخذ الحيطة والحذر (الزارع، 2013).

تشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد:

يعتمد تشخيص ذوي اضطراب (ADHD) على المعايير المستقاة من الدليل الإحصائي والتشخيصي (DSM). وهي كما وردت في DSM5 تتلخص بالآتي: ظهور أعراض هذا الاضطراب لدى الأطفال قبل وصولهم لسن 12 سنة. ظهور هذه الأعراض في أكثر من مكان وليس في مكان واحد، وعلى الأقل يجب أن تظهر الأعراض في مكانين مختلفين. وجود أدلة واضحة على أن هذه الأعراض تؤثر سلباً على المستوى الأكاديمي والاجتماعي . أن لا يوجد تداخل بين أعراض اضطراب (ADHD) مع أعراض أمراض أو حالات أخرى مثل القلق والإكتئاب. واضطرابات الشخصية الفصام والهستيريا وغيرها . وجود خمسة أعراض على الأقل من النمط الأول المتمثل بضعف الانتباه من بين الأعراض التالية (صعوبة في تركيز الانتباه لمدة طويلة في المهمات، ظهور أخطاء كثيرة في الأعمال المدرسية، ممايدلل على وجود عجز في الانتباه الموجه للتفاصيل، وظهور مشاكل في الإنصات حيث يظهر وكأنه لايستمع للحديث الموجه اليه، وعدم إتباع التعليمات الخاصة بالمهام الموكلة إليه لذلك يفشل في إنجازها، صعوبات في التنظيم للأنشطة والمهام، يُظهر الإنزعاج عند الطلب منه المشاركة في المهام التي تتطلب جهد عقلي، يضيع وينسى الاشياء الاساسية لتأدية المهام الدراسية (أقلام ،ممحاة، دفاتر)، يتشتت بسهولة للمثيرات القوية والضعيفة، يعجز عن تأدية الأنشطة اليومية المتكررة). وأن تتوافر خمسة أعراض على الأقل من نمط فرط النشاط والإندفاعية من بين الأعراض التالية (يتشاجر مع الآخرين أثناء جلوسه في المقعد, ويحرك يديه وقدميه، يتحرك من المقعد في الصف، او في مكان آخر بشكل مفرط، يركض ويتسلق بشكل متكرر وفي المواقف التي لاتناسب هذا السلوك، يتحدث بشكل مفرط، تظهر تصرفاته وكأنها مستثارة من الجهاز الحركي، يجد صعوبة في اللعب والمشاركة في الانشطة التي تطلب الهدوء، يعطي إجابات قبل طرح السؤال، يجد صعوبة في إنتظار دوره، كثيراً مايقاطع الآخرين ويعتدي عليهم أثناء تبادل الحديث وأثناء اللعب) (APA, 2013).

أساليب علاج اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد:

أولاً- العلاج الطبي: يعتبر العلاج الطبي من أقدم الأساليب المستعملة في علاج الاضطراب، وأثبتت العقاقير الطبية فاعليتها في تنشيط قدرة الفرد على الإحتفاظ بالمعلومات، وزيادة فترات التركيز، غير أن هذه التأثيرات تكون آنيّة، يزول أثرها بعد خروجها من الجهاز العصبي، ذلك أن العقاقير تعمل على تنبيه الجهاز العصبي المركزي، وتحفيز الناقلات العصبية الناقلة للإشارات ما بين جذع الدماغ

والمناطق المسؤولة عن الانتباه والنشاط، مما يؤدي إلى رفع حساسية الأطفال للمثيرات البيئية وينتج عن ذلك زيادة مدة إنتباههم (Graham, 2008).

من العقاقير المستخدمة في معالجة هذا الاضطراب، المنبهات النفسية، وتهدف إلى تحفيز مناطق محددة في الدماغ، وهي المناطق المسؤولة عن الوظائف التنفيذية للدماغ، وضبط سلوك الأطفال وتهدئتهم، ومن هذه المنبهات (ريتالين Ritalin، ديكسدرين Dexadrine، سايلرت Cylert) (Hallahan, et al., 2012).

وأشار الدسوقي (2006)، إلى أن العديد من الدراسات أشارت إلى أن نتائج استخدام العقاقير لاقت استحساناً من قبل الأسر والمعلمين وتمثلت هذه النتائج في؛ زيادة فترة الانتباه والقدرات الأكاديمية، التحكم في الاندفاع، وتحسين العلاقات الاجتماعية، وظهرت هذه النتائج لدى 75% من الأطفال الخاضعين للعلاج الطبي.

وعلى الطرف الآخر، برز خط يرفض العلاج الطبي نظراً للتأثيرات السلبية التي يخلفها على الأطفال مثل: الصداع، فقدان الشهية، الالام الجسدية، الخمول، اضطرابات القلب والأوعية الدموية، الأرق، النوم المفرط، ناهيك عن احتمالية وصول بعض الأطفال لحالة إدمان على هذه العقاقير (Nussbaum & Bigler, 1990).

ثانياً- العلاج السلوكي: هذا المبدأ العلاجي هو وليد للنظرية السلوكية والتي تعدّ جل السلوك الإنساني متعلم، وبناءً على ذلك يمكن التحكم به وتعديله وتشكيله. تتنوع الأساليب العلاجية المنبثقة من هذا المبدأ العلاجي؛ النمذجة، التعزيز الإيجابي، التعزيز التفاضلي، التعاقد السلوكي وغيرها (الخطيب،2004).

ينصب اهتمام العلاج السلوكي فيما يتعلق باضطراب (ADHD) على: تعزيز الانتباه، السلوك الممارس لإتمام مهمة محددة، السلوك الاجتماعي. يعمد العلاج السلوكي إلى اطفاء النشاط الزائد والاندفاعية وتحسين الانتباه. يمكن العلاج السلوكي الوالدين والمعلمين في المساهمة ببرنامج الطفل العلاجي، كما ويهدف العلاج السلوكي إلى تعليم الأطفال تخمين النتائج المترتبة على سلوكهم بطرق معينة، الأمر الذي يترتب عليه تخفيض سلوكهم الاندفاعي، وتفريغ إحباطهم بطرق مقبولة اجتماعياً، كما ويتدربون على الإصغاء بطريقة أفضل دون مقاطعة حديث الآخرون (Nolen-Hoeksema, 2010).

تشير البحوث المختلفة إلى أن التدخل السلوكي داخل الغرفة الصفية، يعتبر من أفضل الوسائل العلاجية للطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، من حيث فعاليته في تحسين وزيادة الانتباه وضبط السلوكيات غير المقبولة (Posvac, Scheridon, Posvac, 1999).

ثالثاً- العلاج المعرفي: يتمثل العلاج المعرفي لذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد في استعمال استراتيجيات المعالجة الذاتية؛ التنظيم الذاتي، الضبط الذاتي، التعليم الذاتي، مراقبة الذات. يتلخص هذا الأسلوب العلاجي في تدريب الطفل على رفع الكفاءة الذاتية واقناع الذات بأن التغيير ليس مستحيلاً، وذلك من خلال إعادة البناء المعرفي، وتحدي الافكار السلبية عن طريق إعادة تشكيل الماضي، أو تأطيره في إطار محدد يعينه على مجابهة الأفكار السلبية، ووضع اليد على الأخطاء في عملية التفكير، وأن يتعلم آلية مراقبة وتقييم وتعزيز الذات(الدسوقي، 2006) (Hallahan & Kaufman, 2006).

رابعاً- العلاج الأسري: لا يتم توظيف هذا الاسلوب العلاجي ليؤثر بشكل مباشر على الطفل ذي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، حيث يتمثل هذا الأسلوب العلاجي في محاولة التأثير في بيئة الطفل، كي تتناسب مع البرنامج العلاجي الذي يخضع له الطفل، كما ويهدف إلى تخفيف الضغوط النفسية عن الأسرة وتحسين سبل التواصل بينهم، وتدريبهم على آلية توظيف طرق تعديل السلوك لطفلهم (Barkley, 1998).

الاعتبارات التربوية:

الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، يمتلكون إحتياجات تربوية خاصة يجب مراعاتها، ويعتبر William Cruickshank من الأوائل الذين صرحوا بضرورة تأمين برامج تربوية خاصة لذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وأوضح بأن هذه البرامج يجب أن تشمل على أمرين أساسيين هما: (تعزيز وإثراء المواد المتعلقة بعملية التعلم، والتخلص من المثيرات التي تشذ عن هذه العلاقة، وتطبيق البرنامج بشكل منظم ودقيق، مع وضع قواعد وتوجيهات واضحة من قبل المعلم. تم إشتقاق العديد من الأفكار التربوية من النموذج الذي وضعه Cruickshank.

ومن المهم الإشارة إلى أن الكثير من هذه الأفكار مازالت مطبقة في وقتنا الحالي ومنها:إعتماد روتين واضح بعيد عن التعقيد عند تعليم الطلبة ذوي إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. تجزئة اليوم المدرسي إلى وحدات زمنية، ويتم تعليم مهمة محددة في كل وحدة زمنية. تجنب ربط إنهاء المهام التعليمية بوقت محدد. التقليل قدر الإمكان من المهمات التعليمية التي يجب على الطالب تعلمها. توزيع الدرس الرئيسي على دروس فرعية. تشجيع الطالب على الإستعانة بمواد تعينه

على التذكر مثل أشرطة التسجيل (Hallahan, et al,.2012).

ومن الاعتبارات التي ينبغي مراعاتها أيضاً:

التحليل الوظيفي للسلوك: يشمل هذا الإجراء على تحديد المثيرات القبلية، والنتائج التابعة للسلوك، والأوضاع التي يمارس فيها السلوك المشكل. ويعتبر التحليل الوظيفي للسلوك واحداً من المجالات المهمة في البرامج التربوية المخصصة للطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (الزارع، 2013).

التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض:

التعزيز هو الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو التخلص وإزالة توابع سلبية مما يترتب عليه زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في الواقف المشابهة. فتعزيز سلوك معين، يعني زيادة احتمالية حدوثه مستقبلاً، والمثير الذي يتبع السلوك فيؤدي إلى تقويته بالمعزز (الخطيب، 2004).

أما التعزيز التفاضلي فيعرف بأنه: عملية تعزيز السلوك بشكل متكرر في بعض المواقف بوجود مثيرات معينة، والاحجام عن تعزيزه في مواقف أخرى، أي في ظل غياب تلك المثيرات، ما يسمى بالتعزيز الفارقي، بحيث يعزز الطفل عند امتناعه عن القيام بالسلوك غير المرغوب فيه (الخطيب، 2003).

ويعتبر التعزيز التفاضلي أسلوباً من أساليب ضبط السلوك وهو منبثق من النظرية السلوكية، ويتضمن هذا الإجراء تعزيز السلوكات المرغوب بها، وتجاهل السلوكات غير المرغوب بها، وبينت العديد من البحوث والدراسات إمكانية خفض أنماط مختلفة من السلوكات غير المرغوب بها (يحيى، 2003).

وعند الإعتماد على التعزيز التفاضلي لابد من مراعاة الأمور التالية: يجب تنويع المعززات التي سيتم استخدامها. تحديد السلوك الذي نريد تعديله بدقة، والظروف والمعايير التي يتم في ضوئها تقديم أو عدم تقديم المعزز. تحديد عدد مرات تقديم التعزيز، ذلك أن الزيادة في إستخدام التعزيز يؤدي إلى الإشباع. (www.autismnetwork.org).

للتعزيز التفاضلي عدة أنواع هي: التعزيز التفاضلي للسلوكات الأخرى. التعزيز التفاضلي للنقصان التدريجي. التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.

التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض

يعرف هذا الإجراء أنه: تعزيز الفرد عند ممارسته لسلوك بديل ومناقض للسلوك المشكل المراد تعديله. ويسمى هذا الإجراء بالإشراط المضاد. والسلوك البديل هو سلوك مناقض ولا يتوافق ولا يمكن أن يحدث في ذات الوقت الذي يحدث فيه السلوك المستهدف. وبالرغم من التشابه بين هذا الإجراء وبين إجراء التعزيز التفاضلي للسلوكات الأخرى من حيث اخضاع السلوك المستهدف للإطفاء، بيد أن الفرق الجوهري بينهما هو أن التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض لا يشترط تعزيز جميع السلوكات التي يمارسها الفرد بإستثناء السلوك المشكل، بل يتم تعزيز سلوك محدد لا يمكن أن يحدث بنفس الوقت الذي يحدث فيه السلوك غير المرغوب به. وحين استخدام هذا الإجراء يجب إتباع مايلي: أن يكون السلوك البديل للسلوك المشكل ذا فائدة للفرد. تحديد جدول التعزيز الذي سيتم الإعتماد عليه، قبل الشروع بعملية التعديل، وأن يتم تطبيقه بشكل منظم. تعريف السلوك المرغوب فيه بدقة ووضوح. تعريف السلوك غير المرغوب فيه، كي يكون استخدام التعزيز التفاضلي منظم ودقيق وفعال. تحديد المعزز، ذلك أن التعزيز يختلف من شخص لآخر. تعزيز السلوك المرغوب فيه فوراً وبانتظام، للحصول على الفعالية القصوى لهذا الأسلوب. التوقف وإزالة تعزيز السلوكيات غير المرغوبة. استخدام جداول التعزيز المتقطع للحفاظ على السلوك المستهدف. تعميم البرنامج، كي نساهم في ممارسة السلوك المرغوب خارج جلسات العلاج والتدريب. (الخطيب، 2004) (الزريقات، 2007).

وبعد مراجعة واسعة للأدب، تم اختيار طريقة التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض لفحص فعاليتها في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب (ADHD)، وذلك لثبوت فعاليتها العلاجية، في العديد من الدراسات الاجنبية، كما وثبتت فعاليتها أيضاً في علاج اضطرابات أخرى.

التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض هو أحد الاستراتيجيات المنبثقة عن علم تعديل السلوك، وفي هذا الاجراء يتم تعزيز الطالب في حال اتيانه بسلوك مناقض للسلوك المشكل، وتجاهل السلوكيات غير المرغوبة. وهو أحد أنواع التعزيز التي تتبع السلوك المرغوب للعمل على زيادة احتمالية تكراره في المستقبل، وقد ثبتت فعالية هذا الإجراء في تعديل الكثير من السلوكيات غير المرغوبة، كما وأكدت نتائج العديد من الدراسات الآثار الإيجابية للاستخدام المنظم لهذا الأسلوب في تحسين أعراض العديد من الاضطرابات، كما ودعت العديد من البحوث والدراسات إلى توظيف هذا الاسلوب بطرق منظمة ومدروسة لتحسين سلوكيات الأطفال ذوي الحاجات الخاصة على وجه الخصوص، وذلك نظراً لاستجاباتهم القوية رغبةً في الحصول على التعزيز الذي لا يحصلون عليه إلا قليلاً.

وثمة العديد من الدراسات والبحوث التي اعتمدت على أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، لتحسين وعلاج أعراض اضطراب (ADHD)، وقد بينت نتائج هذه الدراسات فعالية هذا الأسلوب في علاج وتحسين تلك الأعراض.

مشكلة الدراسة واسئلتها

وبناءً على ما سبق تحاول الدراسة الإجابة على السؤال الرئيسي التالي:

ما فاعلية أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض في تحسين الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب (ADHD)؟

وتمخّض عن تلك المشكلة السؤال التالي:

1- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عن مستوى (a=0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد تعزى لأسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض؟

أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة من خلال النقاط التالية:

1- الحاجة لمثل هذه الدراسات والتي تعمل على تزويد المعلمين بأفضل الأساليب العلاجية القابلة للتطبيق العملي والتي تساهم في تحسين الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)، مما يؤدي إلى زيادة المدة الزمنية التي يقضيها الأطفال في الانشغال بالمهمات الأكاديمية والأنشطة المفيدة، والتقليل من انشغالهم بالمهمات الثانوية.

2- تزويد الآباء والأمهات بطرق علاجية فعالة وبإمكانهم تطبيقها مع أطفالهم في المنزل لتحسين انتباههم وخفض نشاطهم الحركي الزائد.

3- التمهيد لدراسات لاحقة تعمل على تفعيل أساليب علاجية أخرى واختبار مدى فعاليتها في تحسين الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

4- توفير البيانات والمعلومات التي تعمل على توعية المعلمين وأولياء الامور والمختصين بالخصائص والمشكلات التي تؤثر على أداء الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على فاعلية أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض في خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه لدى الطلبة ذوي اضطراب (ADHD).

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الاجرائية:

اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد:

هو اضطراب مزمن، ذو أساس عصبي سلوكي. وقد جاء هذا الاستنتاج، بناءً على العديد من الدراسات، التي أجريت على أطفال يعانون من هذا الاضطراب ويتصف هذا الاضطراب بمستويات نمائية غير ملائمة من عدم الانتباه، والنشاط الزائد والاندفاعية والتي تتعارض مع المعايير الاجتماعية والأداء الاكاديمي والمهني (Hallahan, et al,. 2012).

وفي هذه الدراسة فإن الطالب الذي يعاني من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد: هو الذي تم تشخيصه بواسطة الصورة المحلية من مقياس ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد والمعد من قبل الباحث.

التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض:

هو أسلوب من أساليب تعديل السلوك يتمثل بتجاهل المعالج للاستجابة غير المناسبة للطفل ويتم تعزيز الاستجابة المناسبة والتي تكون بديلة ومناقضة لها، بحيث يكون حدوثهما في وقت واحد أمر غير ممكن (الخطيب، 2004).

ولأغراض الدراسة سيتم تعريفه:

هو أسلوب من أساليب تعديل السلوك يتمثل بتجاهل تشتت الانتباه وتعزيز الطفل عند الانتباه، كما يتمثل بتجاهل النشاط الحركي الزائد للطفل وتعزيزه في حال الالتزام بالمكان والدور المخصص له.

حدود الدراسة ومحدداتها:

- اقتصرت الدراسة الحالية على الطلبة من الصفوف الثالث والرابع والخامس والسادس من ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.
- اقتصرت الدراسة الحالية على تطبيق برنامج مستند لأسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.
- تحددت نتائج هذه الدراسة بالأدوات المستخدمة فيها، وهي ستكون من إعداد الباحث، ومدى صدقها وثباتها.
- صغر حجم العينة المطبق عليها بحيث يصعب التعميم بناء على هذا الحجم.

الدراسات السابقة

1.الدراسات العربية.

أجرى الزغلوان (2001) دراسة بعنوان فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الطلاب ذوي الصعوبات التعلمية، هدفت الدراسة لمعرفة أثر برنامج سلوكي مكون من استراتيجيتي تكلفة الاستجابة والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض في معالجة ضعف الانتباه لذوي الصعوبات التعلمية، تكونت عينة الدراسة من (60) طالب وطالبة، تم انتقاؤهم بعد تطبيق مقياس ضعف الانتباه الذي أعده الباحث لغايات الدراسة، تم تقسيم أفراد الدراسة لمجموعتين؛ (30) ضابطة، (30) تجريبية. استمر تطبيق البرنامج مدة شهر ونصف، ثم أجريت المتابعة بعد أسبوعين من توقف تنفيذ البرنامج السلوكي. أظهرت نتائج الدراسة بعد المعالجة وأثناء فترة المتابعة وجود فرق ذو دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية

التي تعرضت للبرنامج والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، مما يدل على فعالية البرنامج السلوكي في معالجة ضعف الانتباه.

وأجرى عصفور (2007) دراسة بعنوان المشكلات السلوكية الشائعة لدى طلاب غرف المصادر وفاعلية أسلوبي التعاقد السلوكي والتعزيز التفاضلي في معالجتها، وهدفت الدراسة التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى طلاب غرف المصادر والتحقق من فاعلية أسلوبي التعاقد السلوكي والتعزيز التفاضلي في معالج هذه المشكلات. تكونت عينة الدراسة من (60) طالب من مديرية تربية عمان الأولى حققوا أعلى درجات على مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد الذي أعده الباحث، تم توزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية، مما يؤكد أثر البرنامج التدريبي المستخدم في معالجة المشكلات السلوكية في أبعاد النشاط الزائد، والتشتت وضعف الانتباه، والعلاقات المضطربة مع المعلمين والأقران، والانسحاب، والاعتمادية.

وقامت بن محفوظ (2012) بدراسة هدفت التعرف على أثر استخدام اسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر على السلوك الفوضوي لدى طلاب غرفة المصادر في المرحلة الابتدائية، تكونت عينة الدراسة من (4) طلاب تم اختيارهم بناء على ترشيح المعلمات، وترددهم على الادارة، وملاحظة الباحثة لهم وحصولهم على تكرارات عالية في القائمة، وكان ثلاثة طلاب في الصف الخامس، وطالب في الصف الثالث، وهم طلبة ملتحقين في غرفة المصادر بمدرسة البسطامي. وقد طورت الباحثة أداة لقياس تكرارات السلوك وقد استخرجت دلالات صدق وثبات لها، وتم ملاحظة سلوك الأفراد في مرحلة الخط القاعدي ومرحلة العلاج ومرحلة المتابعة، وبعد قياس تكرارات السلوك في مرحلة الخط القاعدي والتي استمرت اسبوعاً، تم تطبيق البرنامج في فترة العلاج، حيث قامت المعلمة باستخدام أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر واستمرت مرحلة العلاج بمتوسط ثلاثة أسابيع، ثم قيس السلوك المستهدف للتعرف على درجة التحسن. اشارت النتائج إلى انخفاض واضح في متوسطات التكرارات لجميع أفراد الدراسة في مرحلة العلاج والمتابعة لجميع الطلاب مقارنة بمرحلة الخط القاعدي، وتمثل هذا الانخفاض في نسب تحسن عالية في السلوك المستهدف لدى جميع أفراد الدراسة عبر الجلسات العلاجية.

2. الدراسات الأجنبية.

كما وأجرى ميرندا وبريسنتشن وسريانو (Miranda, Presentacion & Soriano, 2002) دراسة هدفت التعرف على فاعلية برنامج سلوكي معرفي مكون من (التعزيز الإيجابي، التعزيز التفاضلي، التعزيز الإيجابي، الضبط الذاتي، تكلفة الإستجابة) في علاج أعراض إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. تكونت عينة الدراسة من 50 طالبًا وطالبة يعانون من إضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، تم تقسيمهم على مجموعتين، تكونت العينة التجريبية من 29 طالبًا وطالبة، والضابطة من 21 طالبًا وطالبة. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تقارير المعلمين أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية، مما يدلل على فعالية البرنامج.

وفي دراسة ستار وآخرين (Stahr, et al., 2006) والتي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية، وهدفت إلى تحسين تركيز طفلة مصابة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد المصحوب باضطراب اللغة والنطق على المهمة المطلوبة. ولتحقيق هذا الهدف تم تصميم برنامج مكون من التعزيز التفاضلي والرصد الذاتي. تم تنفيذ البرنامج من خلال تجاهل الطفلة في حال انشغالها بشيء خارج المهمة وتعزيزها فور اندماجها بالمهمة، ثم تم تحسين وزيادة التركيز على المهمة المطلوبة من خلال تطوير برنامج رصد ذاتي. وقد بينت نتائج الدراسة أن تركز الطفلة قد تحسن بشكل دال احصائي، مما يدل على فعالية البرنامج المطبق.

وفي دراسة رفوالتس (Rfwaltess, 2008) والتي هدفت إلى معرفة أثر برنامج سلوكي قائم على التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض وتكلفة الاستجابة في خفض النشاط الزائد لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، تكونت عينة الدراسة من (130) طفل. تم توزيع الأطفال على مجموعتين ضابطة وتجريبية. تم التركيز على تعزيز الأطفال حين ينشغلون بالمهمة المطلوبة بإعطائهم نقاط ايجابية، وفي حال قيامهم بسلوك بعيد عن المهمة يتم خصم النقاط. اشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لطريقتي التعزيز التفاضلي وتكلفة الاستجابة في خفض النشاط الزائد لدى المجموعة التجريبية.

وقامت سيرجيت وآخرين (Searight, et al., 2008) بدراسة هدفت التعرف على فاعلية برنامج، مكون من طريقتي التعزيز التفاضلي وتكلفة الاستجابة، في تحسين الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم، تكونت العينة من 80 طالبًا وطالبة يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد، تراوحت أعمارهم بين 6-7 سنوات. تم تقسيم الطلاب إلى مجموعتين، تكونت كل مجموعة من (40) طالبًا، تم تطبيق الطريقة الأولى (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض)

على المجموعة الأولى، وطبّقت الطريقة الثانية (تكلفة الاستجابة) على المجموعة الثانية. اشارت نتائج الدراسة إلى وجود وفروق ذات دلالة احصائية تعزى للبرنامج الذي تم تطبيقه. كما واشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس أو المستوى الصفي.

وفي دراسة شاو وسيمز (Shaw & Simms, 2009) والتي هدفت التعرف على فعالية برنامج مكون من التعزيز التفاضلي لمعدل انخفاض السلوك وأساليب العقاب الايجابية للحد من سلوكيات الصراخ والألفاظ النابية والسلوكيات التخريبية لدى عينة مكونة من ثلاثة ذكور. الحالة الأولى تعاني من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد المصحوب باعتلال دماغي ويبلغ من العمر 13 سنة و6 شهور. الحالة الثانية لطالب مصاب بمتلازمة داون واعاقة عقلية شديدة ويبلغ من العمر 13 سنة. الحالة الأخيرة لطالب مصاب بمتلازمة داون واعاقة عقلية متوسطة ويبلغ من العمر 14 سنة و4 شهور. وبينت نتائج الدراسة أن البرنامج المطبق كانت له أثر على الحالات الثلاثة مع أفضلية للحالة الأولى وهي حالة الطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد المصحوب باعتلال دماغي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

أشارت الدراسات السابقة إلى فعالية البرامج العلاجية الموظفة بطرق علمية ومنظمة في علاج أعراض اضطراب (ADHD)، وقد بينت تلك الدراسات على وجه الخصوص فاعلية أسلوب التعزيز التفاضلي في علاج أعراض اضطراب (ADHD).

ومن خلال استعراض حجم العينات وفئاتها العمرية والجنس وأدوات التشخيص والطرق العلاجية الموظّفة، يلوح لنا التباين بين هذه الدراسات، فمن حيث حجم العينات: تكونت عينة دراسة (Stahr, et al., 2006) من حالة واحدة، في حين أن عينة دراسة (Rfwaltess, 2008) قد تكونت من 120 حالة. وقد تكونت العينة التي انتقاها الباحث من 20 حالة وهذا الحجم مناسب لإجراء الدراسة.

أما من حيث الفئات العمرية، فقد تراوحت الفئات العمرية بين 6–15 سنة، وتراوحت الفئات العمرية التي اختارها الباحث بين (8–11) وهذه الفئات ملائمة لإجراءات البحث.

ومن حيث الجنس، فإذا استثنينا بعض الدراسات مثل؛ (Stahr, et al., 2006)والتي اقتصرت على طفلة، و (Shaw & Simms, 2009) والتي تكونت من ثلاثة ذكور، فإن أغلب عينات الدراسات قد اشتملت على أفراد من كلا الجنسين، وتكونت عينة الدراسة الحالية من افراد من كلا الجنسين وإن كانت الغلبة للذكور، وذلك نظراً لرفض العديد من الأسر إشراك بناتهم في هذه الدراسة.

وفيما يختص بأدوات الدراسة، فقد تم بناء أدوات الدراسات المختلفة من قبل الباحث مثل دراسات؛ (الزغلوان، 2001)، و(ابن محفوظ، 2012). وقد ارتكزت الدراسات المختلفة في إعداد المقياس المستخدم على معايير التشخيص في الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM).

وما يميز هذه الدراسة هو أنها من الدراسات القليلة في الوطن العربي، والنادرة في الأردن، التي تهدف إلى معرفة أثر برنامج التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض على الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)، بعيداً عن وجود إعاقة مصاحبة. حيث تم اختيار 20 حالة من داخل الغرف الصفية، وتم توزيعهم على مجموعتين تجريبيتين وضابطة. ويأمل الباحث عن طريق هذه الدراسة بتوفير استراتيجية مفيدة للأسر والمعلمين لعلاج أعراض (ADHD)، مما ينعكس إيجاباً على نواحي حياتهم المختلفة.

منهجية الدراسة

أفراد الدراسة

بلغ عدد أفراد الدراسة 20 طالبًا وطالبة من الصفوف: الثالث، الرابع، الخامس، السادس، تتراوح أعمارهم بين (8–11)عام، والملتحقين بمدارس: مدرسة أكاديمية الأنجال الدولية، الأكاديمية العربية الحديثة، للعام الدراسي (2015، 2016)، وهي مدارس خاصة تقع في منطقة طبربور في العاصمة عمان، وتم اختيار هذه المدارس لتوافر خدمات التربية الخاصة فيها، ولقربها من مكان عمل الباحث، ولترحيبها بإجراء البحث دون الحاجة لمعاملات رسمية تتطلب وقتاً طويلاً. تم تشخيص الطلبة بواسطة مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وهو من إعداد الباحث. حيث تم إلحاق الطالب الذي حصل على درجة 125 فأعلى على مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بالبرنامج. تم تطبيق المقياس على جميع الطلبة الملتحقين بالصفوف من الثالث وحتى السادس، وتم بعد ذلك اختيار أفراد العينة والتي تكونت من 20 طالبًا وطالبة. ويوضح الجدول رقم (2) توزيع أفراد العينة على المجموعات.

الجدول (2) توزيع أفراد العينة على المجموعات

المدرسة/الصف	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
أكاديمية الأنجال الدولية	2	3	3	2
الأكاديمية العربية الحديثة	2	3	3	2
المجموع	4	6	6	4

وتم اعتبار هذه المدارس عينة الدراسة، وتم توزيع أفراد الدراسة على مجموعتين: تجريبية وضابطة. تكونت كل مجموعة من 10 أفراد. هذا وقد تعذر توزيع أفراد العينة داخل المجموعات بطريقة عشوائية وذلك ناجم عن صعوبة تجميع أفراد الدراسة في مجموعة محددة.

أدوات الدراسة:

مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (نسخة أردنية طورها الباحث). يهدف هذا المقياس إلى تشخيص الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وتم بناء المقياس لأغراض هذه الدراسة، وتم الاعتماد في بناء المقياس على: المحكات التشخيصية لاضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد الواردة في الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية والنفسية الخامس (DSM5)، الدراسات العربية ذات الصلة؛ (هواش، 2012)، (الربابعة، 2011)، (البلوي، 2011)، (حميدي، 2010)، (العتوم، 2007)، (جريسات، 2007)، (السعدي، 2004)، (الزغلوان، 2001). فقد تضمنت هذه الدراسات مقاييس هدفت إلى تشخيص الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، وتم اعتماد هذه المقاييس كأساس نظري بنى عليه الباحث مقياسه في صورته الأردنية.

تكون المقياس في صورته الأولية من 30 فقرة تم توزيعها على أبعاد ثلاثة؛ ضعف الانتباه، النشاط الزائد، الاندفاعية. وتم استخراج دلالات صدق وثبات للمقياس كالتالي:

صدق المقياس

صدق البناء

تم استخراج معاملات ارتباط الدرجة مع الدرجة الكلية للبعد للتحقق من صدق البناء والجداول التالية تبين هذه المعاملات.

أولا: بعد ضعف الانتباه.

جدول (4) معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس لبعد ضعف الانتباه من مقياس تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط
1	يواجه صعوبة في التركيز على مهام محددة لفترة كافية.	.138
2	يفشل في إتمام الاشياء التي بداها	.153
3	يبدو وكأنه لا يستمع لما يقال له.	.899**
4	يتشتت انتباهه بسهولة وبفعل مثيرات ضعيفة.	.864**
5	يواجه صعوبة في تنظيم الواجبات.	.768**
6	يفقد الأدوات الضرورية للمهمات والأنشطة المدرسية مثل (اقلام، ممحاة، مبراة، الوان....الخ)	.602*
7	يواجه صعوبة في اتباع التعليمات	.242
8	يتجنب المهمات التي تحتاج جهد عقلي متواصل	.259
9	غير منظم في تنفيذ المهمات والأنشطة.	.759*
10	لا ينتبه للتفاصيل	.769**

** دال إحصائيا عند 0.01

*دال إحصائيا عند 0.05

يبين الجدول (4) أن معاملات الارتباط لبعد ضعف الانتباه تراوحت بين (0.138 و0.899) وهي قيم مقبولة لغايات الدراسة الحالية.

ثانيا: بعد النشاط الزائد

جدول (5) معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس لبعد النشاط الزائد من مقياس تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط
1	يترك مقعده بشكل متكرر في الصف	.848**
2	يتململ بشكل مبالغ فيه أثناء جلوسه على المقعد	.681*
3	يلهو بحاجياته أثناء شرح المعلم	.706*
4	يحرك أطرافه بشكل متكرر أثناء جلوسه	.752*
5	يزعج الأطفال الآخرين ويشوش عليهم	.262
6	يبدو أنه دائم الحركة دون كلل	.608*
7	يتحدث بشكل مفرط	.822**
8	يتحدث بصوت مرتفع	.479*
9	يصعب عليه اللعب بشكل هادئ	.535*
10	يثير الشغب في الغرفة الصفية	.820**

** دال إحصائيا عند 0.01 *دال إحصائيا عند 0.05

يبين الجدول (5) أن معاملات الارتباط لبعد النشاط الزائد تراوحت بين (0.262 و0.848) وهي قيم مقبولة لغايات الدراسة الحالية

ثالثا: الاندفاعية

جدول (6) معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس لبعد الاندفاعية من مقياس تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد

الرقم	الفقرة	معامل الارتباط
1	يثور بشكل مفاجئ وغير متوقع	.894**
2	يصعب عليه انتظار دوره	.785**
3	يعتدي على الآخرين	.919**
4	يظهر عليه القلق بشكل دائم	.636*
5	دائم الغضب والاستياء	.517*
6	يرتطم بالمقاعد والطاولات أثناء تنقله	.684*
7	متقلب المزاج وسريع الانفعال	.751*
8	يجيب قبل انتهاء السؤال ودون استئذان	.847**
9	يأخذ أدوات الآخرين بالقوة	.637*
10	يقاطع الآخرين أثناء كلامهم	.175

** دال إحصائيا عند 0.01 *دال إحصائيا عند 0.05

يبين الجدول (6) أن معاملات الارتباط لبعد الاندفاعية تراوحت بين (0.175 و0.919) وهي قيم مقبولة لغايات الدراسة الحالية.

ثبات المقياس

تم حساب معامل الثبات باستخدام كرونباخ ألفا لأبعاد المقياس والجدول التالي يبين هذه المعاملات.

الجدول (7) معاملات الثبات لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس باستخدام كرونباخ الفا

الرقم	البعد	معامل ثبات كرونباخ الفا
1	ضعف الانتباه (عدد الفقرات 10)	.725
2	النشاط الزائد (عدد الفقرات 10)	.835
3	الاندفاعية (عدد الفقرات 10)	.878
4	الدرجة الكلية للمقياس	.925

يبين الجدول (7) أن معاملات الثبات للأبعاد تراوحت بين (0.725 و0.878) وبلغ الثبات الكلي للمقياس (0.925) وهي قيم مناسبة لغايات الدراسة الحالية.

وتبين الإجراءات السابقة دلالات صدق وثبات المقياس، ولذا فقد تكون المقياس بصورته النهائية من 30 فقرة موزعة على ثلاثة ابعاد هي: ضعف الانتباه، النشاط الزائد، الاندفاعية. وتم تقسيم درجات الإجابة إلى خمس فئات؛ دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، ابداً وأخذت قيماً رقمية لكل فئة هي بالترتيب 5-4-3-2-1، وبناءً على ذلك فقد بلغت الدرجة الكبرى للمقياس (150) أما الصغرى فبلغت (30) درجة. وتشير دلالات الصدق والثبات التي توصل لها الباحث، إلى مناسبة المقياس لأغراض الدراسة الحالية.

1- البرنامج العلاجي.

قام الباحث بتصميم برنامج العلاج بعد الاطلاع على الدراسات والأدب السابق المتعلق بتعديل السلوك والدراسات السابقة التي هدفت للتعرف على فاعلية أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض في علاج اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، ومن هذه الدراسات؛ (الزغلوان، 2001) (عصفور، 2007) (ابن محفوظ، 2011) (Rfwaltess, 2008) (Stahr, et al., 2006) (Searight, 2008) . قام الباحث بعد اطلاعه على الأدب ذي الصلة والدراسات السابقة بتصميم البرنامج العلاجي في صورته الأولية، حيث تكون البرنامج من(25) جلسة بواقع خمس جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة 45 دقيقة وتم الابقاء على الجلسات كما هي في الصورة النهائية للبرنامج بعد اقراره كما هو من قبل المحكمين.

صدق البرنامج:

بعد الانتهاء من تصميم البرنامج قام الباحث بعرضه على عشرة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية، وذلك لتحكيم البرنامج من حيث: الصياغة اللغوية. وضوح الأهداف. وضوح وملاءمة استراتيجيات التطبيق. طرق التطبيق. ملاءمة الزمن. مراحل التنفيذ. ملاءمة الأدوات المستخدمة. فاعلية المتابعة. وتم الأخذ بجميع الارشادات والتوصيات والتعديلات التي أوصى بها المحكمون.

اجراءات الدراسة

تمثل البرنامج وخطوات تطبيقه بما يلي:

الهدف العام من البرنامج: هدف البرنامج إلى تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

الأهداف الخاصة للبرنامج: زيادة فترة الانتباه أثناء تأدية المهمات الأكاديمية. تقليل سلوك النشاط الزائد في الغرفة الصفية. استئذان الطلبة من المعلم قبل الحديث والإجابة عن الأسئلة. مساعدة الطلبة على تنظيم أنفسهم وتجنب الاندفاع في الحديث. تزويد المعلمين والأسر باستراتيجية مناسبة وسهلة التطبيق لتحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. رفع تقدير الذات وزيادة ثقة الطلبة بأنفسهم من خلال تعريضهم لخبرات نجاح متكررة.

مدة البرنامج

استمر تطبيق البرنامج لمدة خمسة أسابيع بواقع خمس جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة (45) دقيقة.

إجراءات البرنامج:

- قام الباحث بتدريب المعلمة على طريقة تطبيق البرنامج المستند للتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، استمر التدريب مدة اسبوع، بواقع 5 جلسات، مدة كل جلسة بين 40-60 دقيقة، وذلك كما يلي: **الجلسة الأولى:** توضيح وشرح مبسّط لخصائص الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، بالإضافة لشرح موجز عن تعديل السلوك. **الجلسة الثانية:** قام الباحث بتوضيح طرق ترتيب وتهيئة غرفة مصادر التعلم التي ستحتضن البرنامج، والتعديلات المناسبة للبرنامج. **الجلسة الثالثة:** قام الباحث بشرح وتوضيح اجراءات والفنيات المستخدمة في البرنامج. **الجلسة الرابعة:** قام الباحث بتطبيق البرنامج بشكل عملي، وقامت المعلمة بتسجيل الملاحظات، وفي نهاية التطبيق أجاب الباحث عن استفساراتها. **الجلسة الخامسة:** قامت المعلمة بتطبيق البرنامج باستخدام استراتيجيات النمذجة ولعب الدور.
- قامت المعلمة بكتابة لوحة بالسلوكيات النقيضة التي

وجب على الطلبة الالتزام بها داخل الغرفة وعلّقتها بمكان واضح مرئي، وكتبت اللوحة بألوان زاهية وخط جميل. وتمثلت السلوكيات النقيضة في: انتبه جيداً للمهمة المطلوبة منك. أكمل المهمة المطلوبة منك، ولا تنتقل للمهمة الأخرى قبل اكمال الأولى. اصغ لما يقوله المعلم. انتبه جيداً للمعلم. احرص على انهاء الواجب في الوقت المحدد. أحضر كل ما يلزم لإتمام المهمة؛ أقلامك، دفاترك، الممحاة، المبراة، المسطرة. اتبع التعليمات المطلوبة منك. التزم بالمهمة المطلوبة منك. التزم بالنظام أثناء ممارسة المهمة. انتبه لكل ما يطلب منك ولا تهمل شيء. لا تغادر مقعدك دون استئذان. لا تحرك جسدك أثناء الشرح. لا تلهو بكتبك وأقلامك ودفاترك أثناء الحصة. لا تقترب من زميلك دون استئذان. لا تتحدث دون استئذان، وتحدث بصوت هادئ. الزم النظام أثناء اللعب. فكّر قبل أن تتصرف. الزم النظام وانتظر دورك. تحرك ببطء وهدوء.لا تجب قبل أن تنهي المعلمة السؤال. لا تستعمل ما ليس لك دون استئذان. استمع لزملائك أثناء حديثهم.

- في بداية كل جلسة تدريبية قامت المعلمة بما يلي: قراءة السلوكيات المكتوبة على اللوحة والتي يجب على الطلبة الالتزام بها، وبينت أنه في حال التزم الطالب بهذه التعليمات سيحصل على تعزيز محبب له. قامت المعلمة بتهيئة البيئة الصفية، حيث يعمل على تقليل المشتتات السمعية والبصرية. توضيح اجراءات برنامج التعزيز التفاضلي والتي ستطبق في كل جلسة كما يلي: (يستطيع الطالب الحصول على أكبر قدر من المعززات المحببة له من خلال الالتزام بالسلوكيات المكتوبة على اللوحة. يحصل الطالب على التعزيز في حال انقضت الفترة المحددة وهو ملتزم بالسلوكيات المحددة على اللوحة).
- تم تقديم المعززات في بداية البرنامج بشكل مكثف، فحين يظهر الطالب التقليل من السلوك غير المرغوب والتحسن في السلوك المرغوب فإنه يحصل على كمية كبيرة من المعززات (اجتماعي، غذائي، مادي) في كل فترة جزئية في الجلسة التدريبية لليوم الأول من الأسبوع الأول، بعد ذلك تم التقليل تدريجياً من المعززات للوصول لمعزز واحد والانتقال من المعزز المادي للمعزز المعنوي، وزيادة الفترات الجزئية.

جلسات تطبيق اسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض:

جلسات الأسبوع الأول:

هدفت جلسات الأسبوع الأول إلى تعريف الطلبة بالبرنامج الذي سيتم تنفيذه. تعريف الطلبة بالمصطلحات التي ستستخدم بالبرنامج مثل (المعززات، التعليمات). تدريب الطلبة على آلية الحصول على المعززات. تنبيه الطالب لفظياً عند قيامه بالسلوك غير المرغوب وتجنب إعطائه المعزز وتقديم التغذية الراجعة.

الاجراءات: وضحت المعلمة للطلبة أسلوب (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض) والاجراءات التي يجب أن يقوم بها الطالب للحصول على المعززات. كتبت المعلمة بخط جميل وألوان زاهية على لوحة السلوكيات التي يجب على الطالب الالتزام بها للحصول على المعززات، وتقوم بتذكير الطلبة بها في بداية كل جلسة تدريبية. قرأت المعلمة السلوكيات المكتوبة على اللوحة وتقوم بشرحها بشكل مبسط ومكرر للطلبة. وضحت المعلمة سلوك ضعف الانتباه والنشاط الزائد بشكل مبسط وتوضيح الاجراءات التي يتحتم على الطلبة إتباعها كي يحصلون على المعززات. قامت المعلمة بتعديل المثيرات في الغرفة بطريقة تساعد الطلبة على الانتباه وتقلل من النشاط الزائد. قامت المعلمة بتعبئة نموذج متابعة الطلبة. حصل الطالب على عدد من المعززات في كل فترة جزئية يلتزم فيها بإتباع السلوكيات المكتوبة على اللوحة.

الأدوات المستخدمة: السبورة. الأدوات المدرسية. لوحة التعليمات. المعززات (أقلام رصاص، ألوان، استكر، شوكلاته، شيبس، عصير،).

جلسات الأسبوع الثاني:

هدفت جلسات هذا الأسبوع إلى تخفيض عدد المعززات عند التزام الطالب بالسلوكيات المكتوبة على اللوحة.

الإجراءات: قامت المعلمة بتجهيز الغرفة وعملت على تهيئتها وتحضير المهمات التعليمية التي قدمت للطلبة. ذكّرت المعلمة في بداية كل جلسة الطلبة بالسلوكيات المستهدفة المكتوبة على اللوحة. قدمت المعلمة المهمات الأكاديمية المعدة مسبقاً مع ملاحظتها لسلوكيات الطلبة. قامت المعلمة في نهاية كل فترة جزئية (5 دقائق) بتسجيل ملاحظتها على سلوك كل طالب وهل استحق التعزيز أم لا. أعطي الطالب معزز في كل فترة جزئية يلتزم فيها بالسلوكيات المكتوبة على اللوحة. لجأت المعلمة إلى استخدام التعزيز المعنوي في كل مرة تقدم فيها المعززات.

الأدوات المستخدمة: السبورة. الأدوات المدرسية. لوحة التعليمات. المعززات (أقلام رصاص، ألوان، استكر، شوكلاته، شيبس، عصير).

جلسات الأسبوع الثالث:

هدفت جلسات الاسبوع الثالث إلى تأجيل موعد اعطاء المعزز.

الاجراءات: جهزت المعلمة الغرفة وعملت على تهيئتها وحضرت المهمات التعليمية التي قدمت للطلبة. أعدت المعلمة نموذج متابعة الطالب. قامت المعلمة في بداية كل جلسة بتذكير الطلبة بمجموعة السلوكيات التي يجب عليهم الالتزام

بها حتى يحصلون على التعزيز. قدمت المعلمة المهمات التعليمية المعدة مسبقاً مع ملاحظتها لسلوكيات الطلبة. قامت المعلمة في نهاية كل فترة جزئية (5 دقائق) بالحكم على سلوك الطالب وتسجيله في نموذج المتابعة. أعطي الطالب المعزز بعد الفترة محددة وقامت المعلمة بزيادة هذه الفترة تدريجياً. استخدمت المعلمة التعزيز المعنوي أثناء إعطاء المعزز.

الأدوات المستخدمة: السبورة. الأدوات المدرسية. لوحة التعليمات. المعززات (أقلام رصاص، ألوان، استكر، شوكلاته، شيبس، عصير).

جلسات الاسبوع الرابع:

أهداف جلسات هذا الأسبوع:

هدفت جلسات هذا الاسبوع إلى: إعطاء معزز واحد في نهاية كل جلسة. الانتقال بشكل تدريجي من التعزيز المادي إلى التعزيز المعنوي.

الاجراءات: جهزت المعلمة الغرفة وعملت على تهيئتها وقامت بتحضير المهمات التعليمية التي ستقدم للطلبة. حضرت المعلمة نموذج متابعة الطالب. قامت المعلمة في بداية كل جلسة بتذكير الطالب بمجموعة السلوكيات التي يجب عليه الالتزام بها حتى يحصل على التعزيز. قدمت المعلمة المهمات التعليمية المعدة مسبقاً مع ملاحظتها لسلوكيات الطلبة. قامت المعلمة في نهاية كل فترة جزئية (5 دقائق) بالحكم على سلوك الطالب وتسجيله في نموذج المتابعة. أعطي الطالب الذي التزم بالسلوكيات المكتوبة على اللوحة معززاً واحداً في نهاية الجلسة. استخدمت المعلمة التعزيز المعنوي باستمرار اثناء إعطاء المعزز المادي.

الأدوات المستخدمة: السبورة. الأدوات المدرسية. لوحة التعليمات. المعززات (أقلام رصاص، ألوان، استكر، شوكلاته، شيبس، عصير).

جلسات الاسبوع الخامس:

هدفت جلسات الأسبوع الخامس إلى: الاكتفاء باستخدام التعزيز المعنوي.

الإجراءات: جهزت المعلمة الغرفة وعملت على تهيئتها وقامت بتحضير المهمات التعليمية التي ستقدم للطلبة. هيأت المعلمة نموذج متابعة الطالب. قامت المعلمة في بداية كل جلسة بتذكير الطالب بمجموعة السلوكيات التي يجب عليه الالتزام بها حتى يحصل على التعزيز. قدمت المعلمة المهمات التعليمية المعدة مسبقاً مع ملاحظتها لسلوكيات الطلبة. قامت المعلمة في نهاية كل فترة جزئية (5 دقائق) بالحكم على سلوك الطالب وتسجيله في نموذج المتابعة. قامت المعلمة بتعزيز الطالب الذي التزم بالسلوكيات المكتوبة على اللوحة معنوياً عند انتهاء الجلسة.

الأدوات المستخدمة: السبورة. الأدوات المدرسية. لوحة التعليمات. المعززات اللفظية (ممتاز، شاطر، أحسنت...الخ).

مرحلة القياس البعدي:

تم تطبيق مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد عند الانتهاء من آخر جلسة على المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة للحكم على فاعلية البرنامج.

اشراف الباحث على تطبيق البرنامج:

قام الباحث بزيارات دورية ومستمرة (اسبوعياً) وذلك بهدف: التأكد من تطبيق اجراءات البرنامج بشكل صحيح. معالجة المشكلات التي واجهت المعلمة القائمة على تطبيق البرنامج والإجابة على استفساراتها.

تصميم الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج مستند لأسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض في تحسين أعراض ضعف الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. وتشمل الدراسة المتغيرات التالية:

1- المتغيرات المستقلة: برنامج التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.

2- المتغير التابع: الأداء على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

ويمكن التعبير عن تصميم الدراسة بالرموز كالتالي:

المجموعة التجريبية	**G1**	**O1**	**X**	**O2**
المجموعة الضابطة	**G2**	**O1**	**-**	**O2**

حيث إن

G1: المجموعة التجريبية.

G2: المجموعة الضابطة.

O1: القياس القبلي.

O2: القياس البعدي.

X: برنامج التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.

المعالجة الاحصائية:

تعدّ هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، حيث اشتملت على مجموعتين (تجريبية وضابطة)، وطبّق مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد على المجموعات قبل تنفيذ البرامج، ثم أجريت المعالجة، ثم طبّق المقياس بعد تنفيذ البرامج. ولتحليل النتائج استخدم تحليل التباين المشترك (ANCOVA).

النتائج ومناقشتها

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (a=0.05) بين افراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس ضعف الانتباه

والنشاط الحركى الزائد تعزى لأسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية التي تعرضت لأسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والضابطة على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد، والجدول (8) يبين هذه المتوسطات.

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ما بين أفراد المجموعة التجريبية التي تعرضت لأسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والضابطة في القياس القبلي والبعدي على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

المجموعة	القبلي		البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض	126.20	6.015	53.80	7.671
الضابطة	117.80	2.781	117.60	1.838
الكلي	122.00	6.274	85.70	33.176

يلاحظ من الجدول (8) أن المتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة من المجموعة التجريبية (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض) على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد قد بلغ (126.20) على القياس القبلي و(53.80) على القياس البعدي، والمتوسط الحسابي لأداء أفراد الدراسة في المجموعة الضابطة والذي بلغ (117.80) على القياس القبلي و(117.60) على القياس البعدي، وهذا يدل على وجود فروق ظاهرية في الأداء على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد بين المجموعة التجريبية (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض) والضابطة، ولمعرفة لمن تعود الفروق تم اجراء تحليل التباين الأحادي المشترك (ANCOVA) والجدول (9) يبين هذا التحليل:

الجدول (9): نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك للقياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد بين المجموعتين التجريبية (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض) والضابطة.

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	مربع ($\eta 2$) ايتا
القبلي (المشترك)	53.495	1	53.495	1.795	.198	.096
البرنامج العلاجي	9736.410	1	9736.410	326.786	.000	.951
الخطأ	506.505	17	29.794			
الكلي	20912.200	19				

يلاحظ من الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين أداء المجوعتين التجريبية (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض) والضابطة على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد, وهذا يدل على وجود فروق بين المجموعتين تعزى للبرنامج العلاجي، ولمعرفة لمن تعود الفروق تم استخراج المتوسطات الحسابية المعدلة بين المجموعتين التجريبية التي التحقت ببرنامج التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض والضابطة والجدول (10) يبين هذه المتوسطات :

جدول (10): المتوسطات الحسابية المعدلة لمقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

المجموعة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض	55.345	2.076
الضابطة	116.055	2.076

تشير النتائج في الجدول (10) إلى أن المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة الضابطة بلغ (116.055) وهو اكبر من المتوسط الحسابي المعدل لمجموعة التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض (55.345)، وهذا يدل على أن البرنامج العلاجي باستخدام أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض كان افضل في تحسين الانتباه وخفض النشاط الحركي الزائد من المجموعة الضابطة.

ولمعرفة حجم الأثر تم حساب مربع ايتا ($\eta 2$) إذ بلغ حجم الأثر للمقياس (0.951) وبذلك يمكن القول إن 95.1% من التباين في الأداء على مقياس ضعف الانتباه والنشاط الزائد بين المجموعة التجريبية (التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض) والضابطة يعود للبرنامج العلاجي المستند إلى اسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.

وبالتالي فإن هذا يؤكد ما أشار إليه الأدب السابق من أن تفعيل أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض وتدريب الطلبة ذوي ضعف الانتباه والنشاط الزائد عليه، يقود إلى نتائج إيجابية تعود عليهم، وتتمثل هذه النتائج في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد بصورة ملحوظة.

التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض هو أحد الأساليب المنبثقة عن المدرسة السلوكية والتي تعمد إلى تغير السلوك من خلال توابعه، وذلك بتعزيزه أو عقابه. وفي حال تم اعتماد هذا الأسلوب بطريقة صحيحة بعيداً عن العشوائية فإنه سيقود بالضرورة إلى الحصول على نتائج مرضية، وهذا ما أكدته البحوث الممتدة على طول الفترة الزمنية السابقة. ويعمد هذا الأسلوب السلوكي إلى تعزيز الفرد في حال مارس سلوكاً لا يمكنه مزاولة السلوك المراد تعديله معه، وهذا من شأنه أن يقوي السلوك النقيض ويضعف تدريجياً السلوك غير المرغوب حتى يختفي كلياً، وقد عمدت هذه الدراسة إلى توظيف هذا الأسلوب بطريقة ممنهجة، مما قاد إلى تحسين انتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة الذين التحقوا ببرنامج التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض.

وقد أشار بعض الطلبة الذين تمت مقابلته عقب ختم البرنامج إلى أنهم تمكنوا من الالتزام بالسلوكيات المكتوبة على اللوحة المعلقة في غرفة المصادر وقد حاولوا الالتزام بها خارج غرفة المصادر أيضاً، واشاروا إلى أنهم كانوا يحصلون بفعل ذلك على تعزيز من الأهل والمعلمين في الصفوف العادية الذين لاحظوا تغيراً في سلوكهم، كما أنهم أصبحوا يشعرون بأنهم قادرين على الإنجاز وإتمام الواجبات المطلوبة منهم بشكل أفضل.

ويمكن القول إن هذه العوامل مجتمعة قادت إلى ظهور التحسن في الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى الطلبة الملتحقين ببرنامج التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض، وتتفق هذه النتائج مع دراسات: الزغلوان (2001). (Miranda, Presentacion & Soriano, 2002). (Stahr, et al., 2006). (Rfwaltess, 2008). (Searight, et al., 2008). (Shaw &Simms, 2009).

التوصيات والمقترحات

*عقد دورات تدريبية لمعلمي غرف المصادر ومعلمي الصفوف العادية حول الأساليب الفاعلة في تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

*إلحاق أسر الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بدورات تدريبية للتعرف على الأساليب الناجعة في تعديل سلوك أطفالهم.

*إلحاق الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بغرف المصادر وتقديم الخدمات الملائمة لاحتياجاتهم.

*توفير قاعدة بيانات تمكن المعلمين من الاطلاع على أحدث المعلومات المتعلقة بالطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

بن محفوظ، س. (2012). **أثر استخدام أسلوب التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر على السلوك الفوضوي لدى طلاب غرف المصادر في المرحلة الابتدائية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

البلوي، ف. (2011). **فعالية أسلوبي تكلفة الاستجابة والتعزيز الرمزي في معالجة ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية على عينة سعودية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة

الأردنية، عمان، الأردن.

جريسات، ر. (2007). **بناء مقياس لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، والتحقق من فاعليته لدى الطلبة العاديين، وذوي صعوبات التعلم، وذوي الإعاقة العقلية، وحالات التوحد**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

حميدي، م. (2010). **تشخيص اضطراب قصور الانتباه والحركة الزائدة لدى أطفال المرحلة الابتدائية في دولة الإمارات العربية المتحدة في ضوء بعض المتغيرات**، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

الحامد، ج. (2004). **اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال – أسبابه وعلاجه**، المملكة العربية السعودية، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

الخطيب، ج. (2004). **تعديل السلوك الانساني: دليل العاملين في المجالات التربوية والنفسية والاجتماعية**، عمان، الأردن: دار حنين للنشر والتوزيع.

الدسوقي، م. (2006). **اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**، مصر: القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

ربابعة، أ. (2011). **فاعلية صورة أردنية من مقياس كونرز لتقديرات المعلمين لقصور الانتباه والنشاط الزائد لذوي صعوبات التعلم، والمعاقين عقلياً، والعاديين**، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الاردن.

الزريقات، إ. (2007). **تعديل سلوك الأطفال والمراهقين**، عمان: دار الفكر.

الزغلوان، ح. (2001). **فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الأردن.

الزارع، ن. (2013)، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الحركي الزائد. في : محمد الجابري (محرر)، **مقدمة في التربية الخاصة** (ص133-176)، عمان: دار الفكر.

الزارع، ن. (2007). **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل عملي للآباء والمختصين**، عمان: دار الفكر.

السعدي، س. (2004)، **فاعلية التعزيز الرمزي في تحسين مستوى الانتباه الصفي وخفض النشاط الزائد والسلوك العدواني لدى طالبات المرحلة الأساسية العليا**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

السيد، أ وفائقة، ب. (2004). **اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد – أسبابه وتشخيصه**، المملكة العربية السعودية، الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

العتوم، ن. (2007). **أثر أسلوبي اللعب والتعزيز الرمزي في تحسين الانتباه وخفض النشاط الزائد لدى عينة أردنية من طلبة صعوبات التعلم الملتحقين بغرفة المصادر**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

عصفور، ق. (2007). **المشكلات السلوكية لدى أطفال غرف المصادر وفعالية أسلوبي التعاقد السلوكي والتعزيز التفاضلي في علاجها**، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

هواش، آ. (2012). **فعالية برنامج قائم على العلاج باللعب في خفض ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى عينة مختارة من طلبة المدارس في الأردن**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

يحيى، خ. (2003). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، عمان: دار الفكر.

المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association.(2013), **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (5thed,textrev.) Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (1994), **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (4thed, text rev.)Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (2000), **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington**, DC: Author.

Barkley, A. (1998). **Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A hand book for Diagnosis and Treatment**, New York: Guilford.

Graham, L.J. (2008), Drugs, Labels and (P)lll- Fitting box: **ADHD and Children are Hard to teach. Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education**, 29(1), 85-106.

Hallahan, D. Kaufman, J. and Pullen. (2012), **Exceptional learners introduction to special education**,(12thed).Boston, Person education, Inc.

Hallahan, D. Kaufman, J. and Pullen. (2009), **Exceptional learners introduction to special education**, (10thed) .Boston, Person education, Inc.

Hallahan, D. Kaufman, J.M. (2006), **Exceptional to special education,** (10thed).Boston, Person education, Inc.

Langevin, R. Ramde, J. (2012), Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in children, Seasonal photoperiods, Nocturnal Movements and Diurnal Agitation, **Journal of Canadian academy of child and adolescent Psychiatry** 21(1),53-58.

Miranda, A., Presentation, J. & Soriano, M (2002). Effectiveness of a School Based Multicomponent Program for the Treatment of Children With ADHD. **Journal of Learning Disabilities**, 35 (6)546-562.

Nolen-Hoeksema, S. (2010), **Abnormal psychology**, NEW YORK: McGraw Hill.

Shaw, Rick. Simms, Tricia. (2009), Reducing Attention-Maintained behavior Through the use of positive punishment, Differential Reinforcement of low rates, and response marking, **journal of behavioral intervention**. Dol: 10.1002/bin.287.

Stahr, Brenna. Lane, Kathleen. Fox, James. (2006), Efficacy of function-Based Intervention in decreasing off- task behavior exhibited by a student With ADHD, **Journal of positive behavior Intervention**. 8, 201-211.

World Health Organization (Who) (1996), **Multi Axial Classification of child and Adolescent Psychiatric Disorder (ICD).**Cambridge: Cambridge University press. www.autismnetwork.org

Nussbaum, N. L. & Bigler, E. (1990), **Identification and Treatment of , Attention Deficit Hyperactivity Disorder Shoal Creek Boulevard**, Austin: Texas.

Posavac, H& Scheridan, S & Posavac, (1999). A Cueing Procedure To Control Impulsively in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. **Behavior Modification**, 24(2) 234-253.

Rfwaltess, A.M.(2008), Videotape self-modeling in the treatment of attention deficit/hyperactivity disorder child and family behavior therapy, **journal of applied behavior analysis** ,Vol 22, No(10).

Searight, H.R, Halik, J.k, Campell, D.C.(2008), Attention deficit/hyperactivity disorder: Assessment and Management**, journal of family practive**.40, 270-279.

Effectiveness of Differential Reinforcement Method to Improve Attention and Reduce Hyperactivity among Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder

BAHAA MRWEH AL-GHRAIBEH *

ABSTRACT

This study aimed to identify the effectiveness of vouch style of differential reinforcement method to improve attention and reduce hyperactivity among students with the program of attention deficit hyperactivity disorder, study sample consisted of 20 male and female students aged (8-11) years, they were selected on purpose, they were distributed evenly into two groups; an control and experimental. The level of disorder have been identified on the unrest among students by a scale developed by the researcher for this purpose, validation and truthiness have been confirmed. The application of the scale was a before and after measure. It has been used to vouch the style of differential reinforcement program, which the researcher developed, have been confirmed the veracity of the program through a presentation to a group of professor specialists in Jordanian universities. The program will be finalized in the meeting of 25 for each 45-minute session, the program was applied between the period: 12/04/2015 to 05/17/2015. In order to answer the questions, the study used covariance analysis method (ANCOVA). The results indicated the existence of statistically significant differences at (a= 0.05) between the experimental and control groups in favor of the control group and this refers to the effectiveness of the program.

Keywords: Differential reinforcement, Attention deficit hyperactivity disorder.

* The University of Jordan. Received on 6/7/2015 and Accepted for Publication on 10/8/2015.