



دارند، می‌توانند انتظار داشته باشند با دانش‌آموزانی با انواع نیازها- شامل نیازهای تحصیلی، رفتاری، اجتماعی و انتقالی- کار کنند، اگرچه اغلب ممکن است در میزان و فراوانی متفاوت باشند. این وضعیت، مشابه آموزگاران است که با دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های بالا با میزان بروز زیاد کار می‌کنند. (سابورنی، ایوانز و کولینان، ۲۰۰۶، سابورنی، کولینان، بروک و اوسبورن و، ۲۰۰۵).

#### اختلال نارسایی توجه همراه با بیش‌فعالی

دانش‌آموزانی که به عنوان مبتلایان به اختلال نارسایی توجه همراه با بیش‌فعالی (ADHD) شناسایی می‌شوند، خصوصیات زیادی بروز می‌کنند که حفظ توجه را دشوار می‌سازد (ریس، ۲۰۰۲). بر طبق چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی (DSM-IV-TR)، خصوصیات ADHD ممکن است شامل موارد زیر باشد، اما به آن‌ها محدود نمی‌شود:

۱. اغلب در حفظ توجه در تکالیف یا بازی‌ها دارای مشکل هستند؛
۲. غالباً به درس گوش نمی‌کنند یا حواسشان به راحتی پرت می‌شود.
۳. اغلب از تکالیفی که به تلاش ذهنی ثابت نیاز دارند، مانند درس یا تکلیف شب دوری می‌کنند یا آنها را دوست ندارند و از انجام آنها ناراضی هستند؛
۴. اغلب به راحتی با محرک‌های نامربوط دچار حواس پرتی می‌شوند (Americam psychiatric Association، 2000).

تقریباً ۳ تا ۵ درصد کودکان مدرسه‌رو در ایالات متحده با معیارهای تشخیصی برای ADHD مطابقت می‌کنند (اهدو، بیکارد، نیف، ۲۰۰۱). این آمار بر احتمال وجود حداقل یک کودک دارای ADHD در هر کلاس درس

کودک در پاسخ به پریشانی‌های هیجانی درونی حسی از آرامش بدهد. برخی پژوهشگران به مقداری زمینه‌ی ارثی برای جویدن ناخن معتقدند، اما در عین حال به وجود مشکلی در اثبات این نظریه اعتراف می‌کنند؛ چرا که اعضای خانواده مستعدند عادات یکدیگر را تقلید کنند. به هر حال، صفات خاص شخصیتی که به جویدن ناخن مربوط هستند، شناسایی نشده‌اند و این رفتار نیز مانند دیگر مسائل رفتاری در طول پیوستاری قرار می‌گیرد که از رفتاری خفیف و اتفاقی (که تأثیر اندکی بر ظاهر فرد دارد) تا بروز بالینی مکرر، شدید و بدنماکننده دامنه دارد. برای افرادی که زیاد ناخن خود را می‌جویند، ممکن است اثرات اضافی دیگری نیز ایجاد شود. برای مثال، جویدن شدید ناخن ممکن است سبب بروز مکیدن ریشه‌ی دندان‌ها و بروز مشکلات دندانی یا عوارض بهداشتی شود.

#### ناتوانی‌های هوشی خفیف

آشکارترین مسأله آموزشی وابسته به ناتوانی‌های هوشی خفیف (MIID) معایب شناختی است که ما آن را به عنوان سطحی از فقدان پیشرفت مورد انتظار در موفقیت تحصیلی می‌دانیم (برایان اسمیت، ایتن باج و پاتن، ۲۰۰۶). در عین حال، نباید فراموش کنیم که MIID نشانه‌ی نقص‌هایی در عملکرد رفتار انطباقی نیز هست (لوکاسون، ۲۰۰۲). علاوه بر این، مشاهده‌ی پیامدهای رفتاری در کلاس درس برای دانش‌آموزان دارای این ناتوانی، عادی است. این پیامدهای رفتاری ممکن است در طول پیوستاری مشابه جویدن ناخن قرار گیرند و از تأثیر کمینه یا صفر در کلاس درس تا مسائل شدیداً منحرف‌کننده‌ی حواس (که می‌توانند بخش‌های دیگر مثل شمول اجتماعی و تحصیلی را تحت تأثیر قرار دهند) را در برگیرند. آموزگاران که با دانش‌آموزان دارای MIID سروکار

✓ آموزش به دانش‌آموز برای جایگزینی عادت با پاسخی ناهمساز.

تأثیر درمان وارونه‌سازی عادت برای جویدن ناخن و دیگر عادت‌های عصبی توسط پژوهشگران زیادی اثبات شده است (به عنوان مثال لانگ، میلتن برگر، ال لینگسون و اوت، ۱۹۹۹). گزارش شده وارونه‌سازی عادت در کاهش بسیاری از مشکلات رفتاری، شامل کندن پوست (تنگ، و توهینگ، ۲۰۰۶)، کشیدن وسواسی مو (وودز، فلسنر و واترنیک، ۲۰۰۶) و حتی کاهش تیک‌های وابسته به نشانگان تورنتی (واتسون، دوفرنه، ویور، میکز و باتلر، ۲۰۰۵) مفید است. چندین گزارش دیگر دلالت بر این دارند که تکنیک‌های وارونه‌سازی عادت به طور مؤثری در شرایط کلاس درس مورد استفاده قرار گرفته‌اند (گیلمن، کانور، هانی و واتسون ات، ۲۰۰۵).

#### یادآورهای آموزگار

ما همیشه در حال برانگیختن دانش‌آموزان هستیم. نشانه‌هایی که به این شیوه مورد استفاده قرار می‌گیرند، فراتر از تذکر یا پیشنهاد نیستند. آموزگار آن باید در استفاده‌ی افراطی از یادآور دقت کنند؛ زیرا حتی وقتی توجه ما خوب است، استفاده بیش از اندازه از آنها می‌تواند باعث بدتر کردن و در بعضی موارد حتی ایجاد مشکلات رفتاری شود. هشدار دیگر در استفاده از یادآور، این است که یادورها نباید سبب توجه ناخواسته یا شرمندگی دانش‌آموز شوند. در هر صورت، یادآور اگر با مقداری توجه، منطقی و کاربرد منظم مورد استفاده قرار گیرند، می‌توانند بخش مهم و ساده‌ای از یک طرح مداخله‌ی رفتاری مؤثر باشند. در حقیقت، نشانه‌ها می‌توانند ابزار فوق‌العاده با ارزشی برای آموزگار کلاسی (هم برای مدیریت رفتار و هم برای

در آمریکا دلالت می‌کند (فایانو و پلهام، ۲۰۰۳). رفتارهای کلیشه‌ای از قبیل جویدن ناخن ممکن است برای دانش‌آموزان دارای ADHD به عنوان یک عامل پرت‌کننده‌ی حواس عمل کند که منجر به تشدید مشکلات مربوط به توجه، تحصیل و رفتار شود.

#### برنامه ریزی روش مداخله در کلاس

هنگام طراحی مداخله تشخیص، برچسب زنی یا رفتار چالش برانگیز هر نوع دانش‌آموز دارای ناتوانی به یاد آوردن این نکته که هر دانش‌آموز با الگوهای خاصی از توانایی‌ها و نیازها برای پیشرفت اولین و مقدم‌ترین فرد است، اهمیت ویژه‌ای دارد (فورنس، اسونی و واگنر، ۱۹۹۸). شناسایی روش‌های مداخله‌ای مؤثر برای مشکلات رفتاری که در دانش‌آموز در محیط مدرسه و در کلاس درس دیده می‌شود، اولویت مهمی برای مربیان و دیگر درمانگران است. اگر آموزگاران کلاس به طور فزاینده‌ای در شناسایی و نشانه‌یابی مسایل رفتاری که تأثیری منفی بر کیفیت زندگی دانش‌آموز دارند، عاملی ضروری نباشند، دست کم به عنوان یک حامی در نظر گرفته می‌شوند.

#### وارونه‌سازی عادت

آموزش وارونه‌سازی عادت عبارت است از مجموعه‌ای از رویه‌های رفتاری که برای حذف عادت‌هایی از قبیل جویدن ناخن مورد استفاده قرار می‌گیرند (کریستوفرسن، ۱۹۹۶). وارونه‌سازی عادت می‌تواند شامل مراحل پیچیده‌ی زیادی باشد، اما می‌توان آن را به اجزایی ساده و اصلی تفکیک کرد:

- ✓ ارزیابی زمان، موقعیت‌ها و دیگر مسایل مربوط به وقوع عادت؛
- ✓ شناسایی یک رفتار منطقی جایگزین.

افزایش موفقیت تحصیلی) باشند (براون و آلبین، ۲۰۰۳؛ شوکلا و مهتا، ۲۰۰۳).

### هدف پژوهش

فرض ما آن بود که به کاربردن یادآورهای رمزی به وسیله‌ی آموزگار و روش ساده‌ی وارونه‌سازی عادت، جویدن ناخن و عادت‌های دهانی-انگشتی<sup>۴</sup> مرتبط در یک دانش آموز دچار اختلال نارسایی توجه همراه با بیش‌فعالی و ناتوانی ذهنی خفیف را کاهش خواهد داد. ما به این مداخله‌ها علاقه‌ی خاصی داشتیم؛ چون ساده و نسبتاً غیرتهاجمی بودند، به راحتی در محیط کلاس توسط آموزگاران اجرا می‌شدند (به این مفهوم که بسیار بعید بود سبب توجه نامناسب در دانش آموز شوند)، و در آنها از تنبیه استفاده نمی‌شد. بنابراین تصمیم گرفتیم تا بنا به دلایل مختلف از یک یادآور رمزی که در این مورد یک کلمه‌ی محرمانه مورد توافق دانش آموز و آموزگار کلاس بود، استفاده کنیم.

این دلایل شامل موارد زیر می‌شد:

- ✓ پشتیبانی از حریم دانش آموز؛
- ✓ مخالفت با استفاده از تنبیه و ایجاد اجبار روانی در دانش‌آموزان؛
- ✓ امکان وخامت مشکل بر اثر فشار هیجانی نامطلوب، چنانچه جویدن ناخن متأثر از فشار روانی بود.

### روش

#### رفتار شرکت‌کننده و رفتارهدف

شرکت‌کننده در این پژوهش، پسر ۱۴ ساله‌ای بود (که او را توماس خطاب می‌کنیم). توماس در کلاس هشتم یک مدرسه راهنمایی دولتی و در کلاس ویژه‌ی دانش‌آموزان دچار MIID تحصیل می‌کرد. او یکی از ۸ دانش‌آموز کلاس بود، ۲ نفر از دانش‌آموزان کلاس

ششمی بودند، ۳ نفر کلاس هفتمی و ۳ نفر کلاس هشتمی. آزمایش‌های آموزشی نشان داده بودند توماس در تمام حیطه‌های آموزشی پایین‌تر از سطح پایه‌ی خود عمل می‌کند. در زمان این پژوهش، او دارای محرک برای ADHD (که در منزل به او داده می‌شد) مصرف می‌کرد. او به جز کلاس MIID، در ۲ کلاس دیگر نیز شرکت می‌کرد؛ یک کلاس گروه موسیقی و یک کلاس مرجع برای مطالعات اجتماعی. در کلاس MIID، توماس هیچ‌گونه مشکل رفتاری مشخصی بروز نداد و طرح مداخله‌ی رفتاری منظمی نداشت. در هر حال، توماس عادت داشت ناخن‌هایش و پوست اطراف آنها را بجود و همچنین با انگشت‌ها یا ناخن‌هایش به دندان‌هایش ضربه بزند.<sup>۵</sup>

آموزش وارونه‌سازی عادت عبارت است از مجموعه‌ای از رویه‌های رفتاری که برای حذف عادت‌هایی از قبیل جویدن ناخن مورد استفاده قرار می‌گیرند

عادت جویدن ناخن او آن قدر شدید بود که مکرراً حواس او را از تکالیف تحصیلی روزانه منحرف می‌کرد و تأثیر بسیار بدی بر شکل دستانش داشت و موجب جلب توجه ناخواسته و منفی بسیار زیاد همسالانش می‌شد.

#### عملیاتی کردن

توماس در زمان حضور در مدرسه و در شرایطی که در محدوده‌ای از فعالیت‌ها شامل مطالعات درسی، طرح‌های رایانه‌ای، دوره‌های تقویت اجتماعی، ناهار و وقت آزاد با همکلاسی‌ها در محوطه‌ی مدرسه شرکت داشت، زیر نظر قرار داشت. رفتار هدف که برای مداخله و اقدام

آیا یک موضوع یا زمانی از روز با افزایش رفتار هدف مربوط است یا خیر. هیچ تأثیری شناسایی نشد و مشخص شد جویدن ناخن در طول روز به میزان یکنواختی در مدرسه رخ می‌دهد.

از توماس در مورد جویدن ناخنش سؤال شد. پاسخ او این بود که این عادت سبب خجالت و پریشانی‌اش می‌شود و او دوست دارد آن را متوقف کند و اگر دیگر دانش‌آموزان بیشتر مسخره‌اش نکنند از کمک استقبال می‌کند. به او یک توپ فشاری داده شد تا آن را به عنوان جایگزینی برای جویدن ناخن یا ضربه زدن بفشارد. توماس و آموزگارش در مورد یک یادآور رمزی توافق کردند که به عنوان سرنخی از سوی آموزگار به کار گرفته می‌شد تا توماس از توپ فشاری استفاده کند. به توماس آموزش داده شد تا هر وقت یادآور رمزی را می‌شنود، از توپ فشاری استفاده کند، و این یادآور هر زمان که آموزگار انگشتان او را در مجاورت دهانش می‌دید یا هر وقت که او را در حال جویدن ناخن‌ها یا ضربه زدن به دندان‌هایش مشاهده می‌نمود، گفته می‌شد. به توماس آموزش داده شده بود که آزاد است هر وقت که احساس می‌کند عصبی یا نگران است، توپ را بفشارد؛ به امید این که چنانچه مداخله مؤثر باشد، با گذشت زمان و تمرین تحت کنترل خودش درآید.

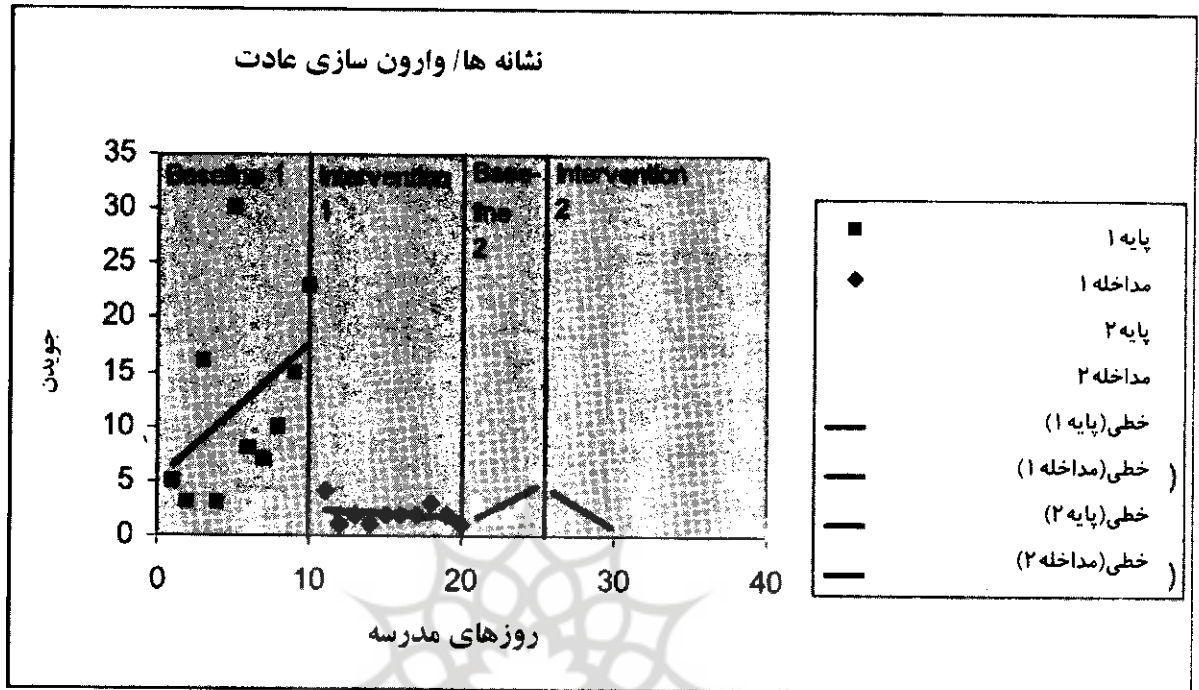
مداخله‌ی انجام شده برای دو هفته‌ی پنج روزه در مدرسه پایش شد. پس از اولین دوره‌ی مداخله، توپ فشاری حذف شد تا مشخص شود آیا توماس به عادت جویدن ناخن و ضربه زدن باز می‌گردد یا نه؟ دومین مرحله‌ی داده‌های پایه به مدت یک هفته‌ی پنج روزه در مدرسه طول کشید و سپس یک مرحله‌ی مداخله‌ی ثانوی با استفاده از توپ فشاری برای دومین هفته‌ی پنج روزه در مدرسه به اجرا درآمد.

شناسایی شده بود، جویدن ناخن بود. جویدن ناخن به عنوان قرار دادن یک یا چند انگشت در دهان با هدف جویدن ناخن‌ها یا پوست اطراف آنها تعریف شده بود. این تعریف همچنین شامل ضربه زدن به دندان‌ها با هر قسمت از انگشت یا ناخن می‌شد، که به صورت ضربه زدن با قدرت کافی به دندان‌ها با انگشت (که تولید صدایی قابل شنیدن برای دیگر دانش‌آموزان کلاس می‌کرد) عملیاتی شده بود.

### روند کار و طرحی تجربی

طراحی معکوس ABAB برای این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. در این نوع پژوهش تک موردی، مراحل A نمایانگر یک دوره‌ی پایه هستند که مشاهده بدون دخالت است. مراحل B نمایانگر دوره‌های مداخله هستند و همچنین می‌توان آنها را به عنوان چارچوب‌های زمانی تجربی که متغیرهای مستقل در طی آنها اجرا می‌شوند، در نظر گرفت. متغیر مستقل مورد استفاده در این پژوهش یک یادآور رمزی از سوی آموزگار در ترکیب با وارونه سازی عادت بود و فرضیه‌ی مورد آزمایش این بود که ترکیب این دو روش به کاهش قابل سنجش در رفتار هدف منجر خواهد شد. داده‌های معیار توسط آموزگار کلاس و دستیار حرفه‌ای و در طول دو هفته‌ی پنج روزه در مدرسه جمع‌آوری شدند تا تعداد دفعاتی که توماس ناخن‌هایش را می‌جوید، تعیین شود. داده‌های معیار شامل علائم خط نشان بود که توسط هر یک از دو فرد بزرگسال داخل کلاس به طور جداگانه روی یک کارت شاخص درج می‌شد. آموزگار و دستیارش برای مقایسه‌ی داده‌ها مرتباً با یکدیگر مشورت می‌کردند و دریافته‌اند پایایی مندرجات بالغ بر ۹۵ درصد است. آموزگار و دستیارش داده‌های مربوط به دوره‌های تحصیلی خاص را جمع‌آوری کردند تا مشخص کنند

شکل ۱. بیشینه و کمینه‌ی وقوع رفتار هدف



یافت و روندی که نشانگر کاهش رفتار بود، دیده شد. پس از یک دوره‌ی سی روزه، شمار وقوع جویدن ناخن و ضربه زدن از میانگین ۱۱/۹ به ۲/۸ مرتبه در روز کاهش یافت. بیشینه‌ی وقوع رفتار هدف برای یک روز، ۳۰ و کمینه‌ی آن برای پنج روز مختلف ۱ بود. این داده‌ها در شکل ۱ نشان داده شده‌اند.

#### بحث

دانش‌آموزان می‌توانند رفتارهای زیادی که ممکن است به طور منفی کیفیت زندگی و یا پیشرفت تحصیلی شان را تحت تأثیر قرار دهد، بروز دهند. این رفتارها به ویژه در مقایسه با رفتارهای آزارنده یا آسیب‌شدید به خود ممکن است به سادگی یک عادت عصبی (که برخی از مریبان آن را بی‌معنی تلقی می‌کنند) باشند اگرچه عادت‌های عصبی مثل جویدن ناخن به راحتی

#### نتایج

در طی اولین مرحله‌ی معیار، توماس به‌طور میانگین ۱۱/۹ مرتبه در روز ناخن‌هایش را می‌جوید یا به دندان‌هایش ضربه می‌زد. با اولین مرحله‌ی مداخله، میزان وقوع آن به میانگین ۲/۵ مرتبه در روز کاهش یافت. پس از این دوره‌ی مداخله، با اجازه‌ی توماس توپ فشاری از وی گرفته شد تا تشخیص داده شود آیا توپ، کاهش جویدن ناخن را تحریک کرده یا خیر. اگرچه جویدن ناخن به سطوحی که در طی اولین مرحله‌ی پایه مشاهده شده بود بازنگشت، میزان وقوع جویدن ناخن و ضربه زدن، با حذف توپ فشاری شروع به افزایش تا میانگین ۳/۲ مرتبه در هر روز کرد. روند نشان‌دهنده‌ی افزایش این رفتار قابل مشاهده بود. در طی مرحله‌ی دوم مداخله، وقتی که توپ فشاری دوباره وارد شد، میزان جویدن ناخن و ضربه زدن به میانگین ۲/۸ مرتبه در روز کاهش

می‌کرد و عملاً مایل بود عادت جویدن ناخن را قطع کند، غافلگیر شده بود. در حقیقت، نگرانی توماس نسبت به وضعیت خود و اشتیاق او برای کمک، آموزگار را تا حد تقدیر از وی پیش برد. در طی مرحله‌ی اول مداخله، او ابراز کرد که روی یکی از انگشتانش ناخنی در حال رشد است.

**بسیاری از عادت‌هایی که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های ذهنی یا سایر ناتوانی‌ها نشان می‌دهند، آنها را بیش از پیش از همسالانشان بیگانه می‌کند و این عقیده را تقویت می‌کند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی نمی‌توانند به طور مناسبی در موقعیت‌های اجتماعی عمل کنند**

این پژوهش آشکارا ضعف روش شناسی دارد. میل شدید توماس برای توقف عادتش می‌توانست در کاهش جویدن ناخن تأثیر گذاشته باشد، همان‌گونه که سایر عوامل می‌توانستند چنین تأثیری داشته باشند. یک ضعف آشکار این است که هر دو مداخله، با استفاده از یادآورهای رمزی آموزگار و وارونه‌سازی عادت، با هم اجرا شدند و تعیین تأثیر نسبی هر دو مداخله را به طور مجزا غیر ممکن ساختند. در هر حال، هدف این مطالعه تعیین این مسأله بود که آیا نوع روش‌های حمایتی که ما توصیف نمودیم، می‌توانست توماس را با روشی غیرتهاجمی و غیرتهدیدآمیز به جای آزمودن تأثیرات نسبی وارون‌سازی عادت در برابر نشانه‌های آموزگار یاری کند یا نه. در این مورد ما احساس کردیم که هدف این طرح موفق بوده و تکیه گاهی دیگر برای مریبان فراهم کرده، تا آن‌ها بتوانند به دانش‌آموزان دارای رفتارهای کلیشه‌ای کمک کنند. ما باید مراقب نیازهای هر دانش‌آموز باشیم. مریبان و

نادیده گرفته می‌شوند، اما می‌توانند نشان دهنده‌ی آشفتگی‌های هیجانی و ناآرامی‌های درونی باشند که منجر به مشکلات بیشتری در حیطه‌های جسمانی، اجتماعی و تحصیلی می‌شوند. مشکلات این حیطه‌ها اغلب به کاهش کیفیت زندگی دانش‌آموزان تبدیل می‌شوند.

ما مایل به دیدن بروز رفتاری دیگر در جریان مرحله پایه‌ی دوم بودیم که پیش از آن در توماس مشاهده نکرده بودیم. رفتار تازه از نوع پرخاشگری لفظی نمایشی و گستاخی نسبت به همکلاسی‌ها بود. پرخاشگری لفظی و گستاخی به عنوان ساز و کاری جهت کاهش تشویش در غیاب توپ فشاری فرض شده بود. این رفتارها را می‌توان به عنوان مدرکی تفسیر نمود که این نظریه را که جویدن ناخن حداقل در برخی افراد یک ساز و کار رفتاری مقابله‌ای برای کم کردن اضطراب است، تأیید می‌کند.

بسیاری از عادت‌هایی که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های ذهنی یا سایر ناتوانی‌ها نشان می‌دهند، آنها را بیش از پیش از همسالانشان بیگانه می‌کند و این عقیده را تقویت می‌کند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی نمی‌توانند به طور مناسبی در موقعیت‌های اجتماعی عمل کنند. اگر چه رفتارهای عادت‌ی را نباید در طرح مداخله در اولویت مشابه با بسیاری از رفتارهای در نظر گرفت، یاری رساندن به دانش‌آموزان برای تغییر رفتارهایی با شدت کمتر که تنش‌زا و سبب حواس پرتی هستند، یا تأثیر منفی بر کیفیت زندگی دانش‌آموزان می‌گذارند، تلاشی با ارزش است.

این پژوهش گواهی است بر این که رفتارهای عادت‌ی کلیشه‌ای را می‌توان با استفاده از روش‌های حمایتی ساده‌ی موجود در محیط آموزشی کنترل پذیر و غیرتهاجمی تغییر داد. آموزگار از این که شرکت‌کننده آن قدر راغب به همکاری بود و برای تغییر رفتار خود تلاش

غیرتهاجمی در وارونه سازی عادت‌های منفی، هم در دانش آموزان مبتلا به ناتوانی و هم در دانش آموزان بدون ناتوانی، موفق است. در حقیقت، آموزگاران ممکن است عملاً تنها یاریگران برخی از کودکان دارای مشکلات عادت‌ی باشند. به علاوه، باید در نظر داشت این گونه مشکلات با گذشت زمان میل به بدتر شدن و تغییرناپذیر شدن دارند. ممکن است تشخیص دهید شما و شاگردتان، گروه درمانی مناسب در زمانی مناسب هستید که می‌توانید حتی تأثیری بیشتر از تأثیر عظیمی که هم اکنون در زندگی دانش آموزان اعمال می‌کنید، داشته باشید.

متخصصان بهداشت روانی به طور فزاینده‌ای اهمیت نقش آموزگاران در افزایش سلامت روانی کودکان و درگیر نمودن آن‌ها را به عنوان شرکت‌کننده‌های کلیدی روند مداخله تصدیق می‌کنند (والر، ۲۰۰۶). این موضوع به ویژه با رشد نگرانی‌ها در بین بسیاری از متخصصان در مورد مسائلی مثل استفاده از تجویز دارو برای مشکلات رفتاری کودکان، با اهمیت است. عادت‌ها نباید آموزگاران را بترسانند یا بی‌اهمیت تلقی شوند، به ویژه اگر احتمال داشته باشد موجب مشکلی اجتماعی، بدنی یا تحصیلی شوند یا آن را افزایش دهند. مطالعات پیشین نشان داده‌اند روش‌های رفتاری

زیر نویس‌ها:

1. Prompt
2. Habit Reversal
3. Onychophagia
4. Oral- digital
5. flickig



منبع:

Waller R., Kent S., Johnson M . (2007) . Using Teacher Prompts & Habit Reversal to Reduce Fingernail Biting in a Student With Attention Deficit Hyperactivigy Disorder & a Mild Intellectual Disability. Teaching Exceptional Children Plus . Vol : 3 , Issue 6 .