تقـــديم

غالبًا ما تمثل مشكلات الطفولة قلقًا كبيرًا للآباء والأمهات، على أســاس أن هذه المشكلات التي تصدر عن الأطفال قد تمثل اعتلالاً في صــحتهم النفسية؛ مما قد يؤثر تأثيرًا سلبيًّا على تقــدم نمــوهم العقلــي والنَّفســي وارتقائهم نحو الحياة بنجاح وسوية.

و الأسرة هي المجتمع الإنساني الأول الذي يمارس فيــه الطفــل أولــى علاقاته الانسانية، وهي المسئولة عن اكتساب أطفالهــا أنمــاط الســلوك السوي وقواعده وأنماطه وضوابطه، ومن هنا فالآباء قادرون- بقدر من الوعي- على تحقيق الوقاية والعلاج لأهم المشــكلات الســلوكية، التــي تواجه الأطفال في مراحل نموهم؛ تأكيدًا لأهمية دور الأسرة في تكــوين شخصية أفرادها في مرحلة من أهم وأدق مراحل حياتهم، هــي مرحلــة الطفولة التي تشكل الأساس في بناء هيكل الشخصية وتحديــد معالمهــا الرئيسية.

ونظرًا لتعدد وتنوع المشكلات التي تواجه الأطفال، فقد اقتصرت مــادة الكتاب حول عرض أهم المشكلات السلوكية التي يتعرض لها الأطفــال دون الخوض في عرض ودراسة مشكلات الأطفال في المجالين النفســي والتربوي. وننوه بأنه تناولنا عرض هذه المشكلات حســب مقتضــيات الأسلوبية العلمية، والمنهجية البحثية المتعارف عليها.

نسأل الله تعالى أن يحقق هذا الكتاب بعض النفع للأسرة العربية في مجال معالجة أهم المشكلات السلوكية عند أطفالهم.

المؤلف

تمهيد :

تعريفات أساسية :

يُعَّرَف اضطراب السلوك بأنه:

هو النمط المتكرر والثابت من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الأساسية للآخرين ، أو الخروج على الأعراف والقوانين الاجتماعية بشكل خطير ، ولكي يكون لهذا الاضطراب قيمة تشخيصية فيجب أن يستمر لمدة لا تقل عن ستة أشهر.

معدل انتشاره:

تتفاوت النسبة بين الذكور والإناث:

١- يوجد هذا الاضطراب بنسبة ٦- ١٦٪ من الأولاد.

٢- وبنسبة ٢- ٩٪ من الإناث تحت سن ١٨ سنة.

وتزيد نسبة حدوثه في الأطفال الذين يولدون لآباء لديهم اضطراب الشخصية المعادي للمجتمع أو المدمنين ، وتزيد النسبة أكثر في المجتمعات المزدحمة والفقيرة .

أسبابه:

لا يوجد سبب واحد مسئول عن اضطراب السلوك وإنما تتضافر عدة أسباب.

منها ما يلي:

١- عوامل الوالدين:

أ- يلعب الوالدان دورًا هامًّا في تحديد صفات وسلوكيات أبنائهم سواء بقصد أو بدون قصد ، وحين تسير الأمور داخل الأسرة بشكل عشوائي وتغيب قيمة الصواب والخطأ ، والثواب والعقاب ، وتصبح الأمور شديدة الغموض بالنسبة للوالدين والطفل ، فإن هذه البيئة المضطربة تكون تربة خصبة لاضطراب السلوك.

obeikandl.com

ب- وجود خلل نفسي في أحد الوالدين أو كليهما مثل: اضطرابات الشخصية ، أو الإدمان ، أو المرض النفسي عمومًا.

وفي مثل هذا الجو يمكن أن يعاني الطفل من الإهمال أو الإنتهاك النفسي أو الجسدي أو الجنسي.

ج- انفصال الأبوين والذي يضع الطفل في صراع بين رغباتهما المتناقضة ، ويؤدي إلى مشاعر متناقضة ، وإحباطات وغضب شديد يعبر عنها جميعاً بالسلوك المضطرب.

٢- عوامل اجتماعية بيئية:

فالأطفال الذين ينشئون في بيئات فقيرة محرومة من الاحتياجات الأساسية ومليئة بالسلوكيات المضطربة كالعدوان وتعاطي المخدرات يصبحون أكثر عرضة لاضطرابات السلوك.

٣- عوامل نفسية:

مثل:

أ- اضطراب علاقة الطفل بالأم.

كأن تكون الأم قاسية أو غير قادرة على إشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية .

ب- سيطرة شخصية الأم أو غياب الأب.

لأن الطفل لكي ينمو سوياً فلابد وأن يكون أمامه نموذجاً للرجل السوي / المرأة السوية ممثلاً في أبيه / أمه ، لذلك فالأطفال الذين يعانون من غياب آبائهم نتيجة للسفر أو العمل لمدة طويلة ربما يكونون عرضة لإضطراب السلوك أكثر من غيرهم.

obeikandl.com

ج- الشعور بالإحباط.

فالطفل الذي يشعر أنه فاشل ، وأنه لا يستطيع تحقيق آماله وأحلامه نظراً لصعوبات كثيرة في نفسه (كضعف إمكانياته وملكاته الجسمانية أو النفسية) أو في الأسرة التي لا تسمح له بالتعبير عن نفسه ، فإنه يلجأ إلى السلوكيات العدوانية كتعويض وكنوع من إثبات الذات ومعاقبة الآخرين الذين أحبطوه .

٤- استباحة الأطفال وسوء معاملتهم:

فالأطفال الذين تعرضوا للإيذاء الجسدي لفترات طويلة يكونون أقرب لاضطرابات السلوك ، خاصة إذا كان الطفل غير قادر على التعبير اللفظي عن معاناته حينئذ لا تكون هناك وسيلة للتعبير عن غضبه غير العنف الجسدي.

٥- عوامل بيولوجية عصبية:

كالوراثة مثلاً بأن يرث الطفل اضطرابات السلوك من أحد أبويه ، أو شذوذ الجينات (xyy , xxy) أو اضطراب وظائف المخ بسبب إصابة أو التهاب أو اضطراب في الناقلات العصبية مثل نقص النورأدرينالين وزيادة السيروتونين في الدم .

تقييم الاضطرابات السلوكية وتشخيصها:

تتضمن عملية تقييم الاضطرابات السلوكية مسح مجموعة كبيرة من الأطفال من أجل تحديد عدد الأطفال الذين هم بحاجة إلى خدمات إضافية أو متخصصة . وفي حالة الأطفال في سن المدرسة فإن المعلم هو المعنى بعملية الكشف . ويشير مصطلح الكشف إلى قياس سريع وصادق للأنشطة التي تطبق بشكل منظم على مجموعة من الأطفال بغية التعرف على الأطفال الذين يعانون من صعوبات من أجل إحالتهم لعملية الفحص والتقييم .

وخلال العقدين السابقين أو أكثر ، أصبح التركيز على عملية الكشف وإجراءاته بطريقة فعالة وهذا الاهتمام جاء من مصدرين ، أولهما : هو الاعتقاد الذي ترسخ من تراكم نتائج البحوث والدراسات في أن الكشف والتدخل المبكر يساعد في خفض حدة انتشار اضطرابات السلوك ، أما المصدر الثاني : فهو الضغوط المجتمعية نتيجة لوجود قوانين ملزمة ، وتشكيل مجموعات من الآباء والمهنيين .

ومما تجدر الإشارة إليه هنا أن برامج رياض الأطفال وبرامج المدارس تعتبر من أنواع الكشف المعروفة ، حيث يدخل جميع الأطفال الذين سيلتحقون بالمدارس العادية هذه البرامج ، ويتم التعرف عليهم من النواحي الجسمية والمعرفية والإدراكية والانفعالية . وحتى تتم عملية الكشف بفاعلية ، يجب أن يتعاون الآباء والمعلمين في ملاحظة سلوك الطفل في كل من المدرسة والبيت . هذا ويمكن الاعتماد على أكثر من وسيلة أو أسلوب للكشف عن اضطرابات السلوك.

ومن أهم تلك الوسائل يلي :

(أ) تقديرات المعلمين :

يعتبر المعلم أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين سلوكياً في سن المدرسة. وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن تقدير المعلم هو من أصدق التقديرات وأكثرها موضوعية . ومع أن المعلمين يعتبرون من أصدق المقدرين إلا أن الدراسات أشارت أيضاً إلى أن المعلمين كمجموعة يمكن أن يكونوا منحازين . وهذا يتضح عند مقارنة الإحالات التي يقوم بها المعلمون حيث يمكن أن تكون إما مبالغ فيها أو متحفظة إلى حد كبير . فمثلاً يميل المعلم إلى عدم إحالة حالات الانسحاب الاجتماعي والخجل ، لأن مثل هذه الحالات لا تسبب إزعاجاً له ولا تؤثر بشكل سلبي على سير العملية التعليمية ، بينما يميل المعلم إلى إحالة حالات السلوك الاندفاعي والموجهة نحو الخارج كالإزعاج والفوضى

واضطرابات التصرف والحركة الزائدة والعدوان ، لأن ذلك يسبب إزعاجاً للمعلم وتأثيراً مباشراً على سير العملية التربوية داخل الفصل . من هنا يجب أن نمد المعلم بقائمة محددة من المشكلات التي يجب أن يلاحظها في الفصل بشكل دقيق دون تركه يتوقع ما نريد .

ويطلب من كل مدرس من مدرسي الطفل كتابة تقرير عام يشرح فيه الأنماط السلوكية التي يتميز بها داخل الفصل وخارجه بحيث يتضمن أداءه الأكاديمي والمعرفي والحركي ، وعلاقته مع زملائه ومدرسيه وأن تُعقد مقارنة بينه وبين زملائه في جميع هذه الأنماط السلوكية.

(ب) تقديرات الوالدين :

إن الوالدين أيضاً مصدر مهم للمعلومات عن ما قد يعانيه الطفل من الاضطرابات السلوكية. حيث يُطلب من أو لياء الأمور كتابة ملاحظاتهم عن سلوك الطفل داخل البيت وفي المحيط الاجتماعي بحيث تتضمن - هذه الملاحظات - خصائصه السلوكية في تعامله معهم ومع إخوته ومع أقرانه وأقربائه، وسلوكه في المواقف الاجتماعية والأسرية المختلفة. كما يطلب منهم المقارنة بين النمط السلوكي الذي يتميز به هذا الطفل وما يتميز به إخوته وأقرانه من أنماط سلوكية. والمعلومات التي يمكن أن تجمع من الوالدين تكون إما من خلال المقابلات أو من خلال قوائم المراجعة والاستبيانات . ومع أن الوالدين مصدر مهم للمعلومات لكن دقة ملاحظة الوالدين للطفل قد نضع أمامها علامات استفهام ، حيث تشير الدراسات إلى أنه توجد فروق فيما يتعلق بقوائم المراجعة للأطفال وملاحظات والديهم .

وهنا يمكن القول إن إحدى المشكلات الواضحة في استخدام الملاحظات المباشرة كمحك لتصديق تقديرات الوالدين هي :

(١) محدودية ملاحظة السلوك ؛ ذلك أن الملاحظين يمكن أن ينسوا أو أن تكون متابعتهم للسلوك على فترة غير منتظمة .

(٢) كما أن وجود الملاحظ يمكن أن يؤثر على السلوك . وعلى الرغم من التساؤل عن ثبات تقديرات الوالدين ، فإن لهم دور مهم في عملية الإحالة إلى العيادات النفسية .

(جـ) تقديرات الاختصاصيين النفسيين:

الاختصاصي النفسي هو الذي يقوم بفحص حالة الطفل وكتابة ملاحظات عنها؛ بالإضافة إلى إجراء الاختبارات اللازمة، وتستخدم هذه الملاحظات عادة في المساعدة على تفسير نتائج الاختبارات التي أجريت على الطفل ، وكتابة تقرير عنها . حيث يشتمل هذا التقرير على مشاعر وأحاسيس الطفل أثناء أداء الاختبار ؛ وكيفية إمساكه للقلم وعدد مرات توقفه أثناء أداء الاختبار واستخدام أصابعه في العد في المسائل الحسابية ؛ واستخدامه للكلمات المناسبة للتعبير عن أفكاره وخواطره، ومدى التململ والثرثرة والنظر حوله أثناء أداء الاختبار .

(د) تقديرات الأقران أو الزملاء :

إن الدراسات الحديثة في التربية وعلم النفس تشير إلى أن الوضع الاجتماعي للأطفال يرتبط إيجابياً مع توافقهم في المدرسة ، وكذلك مع التحصيل الأكاديمي؛ وعلى هذا فإن تقديرات الأقران تعتبر أحد الأساليب والوسائل المستخدمة للكشف عن المشكلات الاجتماعية والانفعالية .

كما أن نتائج بعض الدراسات أشارت إلى أن الأطفال في المدرسة من كل الأعمار لديهم القدرة على التعرف على المشكلات السلوكية ، وأن كان الأطفال في الأعمار الصغيرة يصعب عليهم في كثير من الأحيان معرفة أو تحديد السلوك الطبيعي أو المقبول ، ولكن يختلف الأمر في حالة الأطفال الأكبر سنًّا حيث يصبحون أقل تمركزًا حول ذواتهم ؛ وبذلك يستطيعون ملاحظة دلالات أو إشارات السلوك غير العادي . إن المقاييس السوسيومترية - والتي تركز على العلامات الشخصية والاجتماعية في المجموعة - تستخدم لقياس إدراك الطفل

للجماعة التي ينتمي إليها ، وهي مفيدة في التشخيص والتقييم إذا ما فسرت بحذر ، فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في تخطيط طرق التدخل .

(هـ) التقارير الذاتية :

تعتبر التقارير الذاتية أو تقديرات الذات مصدراً آخر للحكم على توافق الطفل، فمن خلال تقدير الطفل لذاته يمكن أن يساعد ذلك في التعرف على المشكلات التي يعاني منها . وقد أشارت الدراسات إلى أن تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين سلوكياً أفضل عندما يكون السلوك المضطرب موجهاً نحو الخارج كالعدوان والتخريب والنشاط الزائدة ، ولكن التقدير الذاتي يكون أفضل في حالة الاضطراب الموجه نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الداخلية . وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم أو الدفاعيين .

وبعد أن عرضنا لخمسة أنواع من طرق الكشف عن الاضطرابات السلوكية ، يبقى السؤال ما هي أفضل طريقة للفحص والتشخيص ؟

الإجابة تقول إنه بسبب أوجه النقص الذي يمكن أن يوجد بكل أداة ، فإن عدداً من الباحثين أشاروا إلى أن معلومات مختلفة عن الطفل ونموه وتوافقه تكون ضرورية من أجل تحديد الاضطرابات السلوكية .

إن المرحلة التي تأتي بعد الكشف والتعرف الأولى هي مرحلة التشخيص النفسي والتربوي الذي يقوم به عادة الفريق متعدد الاختصاصات إذ تتم دراسة حالة الطفل من قبل الأخصائي النفسي والطبيب النفسي والباحث الاجتماعي ، بالإضافة إلى إجراء تقييم شامل في الجانب التربوي من قبل المعلم العادي (معلم الفصل) ومعلم التربية الخاصة وذلك من أجل تحديد إجراءات التدخل المناسبة في الجانبين النفسي والتربوي (يوسف القريوتي وآخرون ، ٢٠٠١: ٣٣٧ ـ ٣٤١) .

ويرى كل من عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ (١٩٨٥: ٢١١) أن ثمة شرطين مهمين ينبغي توافرهما للحكم على الفرد ـ طفلاً كان أم راشداً ـ قبل أن نصنفه

على أنه يعاني أعراضاً تشير إلى اضطرابه انفعالياً واجتماعياً . وأولهما : التكرار والاستمرار ، وثانيهما : أن يؤدي هذا التكرار والاستمرار إلى عدم قدرة الفرد على التوافق الشخصي الاجتماعي .

ثم يضربان مثلاً لنوعين من السلوك للدلالة على ما يذهبان إليه ، وهما :

(١) الكذب : فقد يلجأ الطفل إليه في أحد المواقف عندما يجد أن قوله الصدق قد يضره ، أو يسيء إلى أحد أصدقائه مثلاً ، وهذا من غير شك سلوك عادي . أما إذا تكرر كذب الطفل واستمر على هذا النحو في مختلف المواقف ، فإن سلوكه في هذه الحالة يعتبر أمراً غير عادي ، لما لذلك من أثر على العلاقات الاجتماعية التي يقيمها الطفل مع غيره ، وعلى مفهوم الطفل عن ذاته واتجاهاته نحو نفسه ، وهذا يؤثر على مدي قدرته على التوافق مع نفسه والتوافق مع غيره ، وهذا هو الشرط الثاني الذي ينبغي تداركه عندما نعتبر الكذب عرضاً للاضطراب الانفعالي والاجتماعي .

(٢) الانطواء : فإن سلوك الفرد أحياناً ما يتسم بدرجة من الانطواء حتى يستطيع أن يحيا حياة مشبعة ، وأن يحقق فيها طاقاته ، وأن يصل إلى أقصي مستوى ممكن من النمو تؤهله له هذه الطاقات . فالطفل الذي يستذكر دروسه ، والمدرس الذي يقوم بإعداد دروسه ، والباحث الذي يقضي معظم وقته في البحث والدراسة ، والفنان الذي يقوم بإنتاج فني ، وكذلك أي شخص يقوم بعمل ما ، لابد وأن يبتعد عن الناس في بعض الأوقات ، حتى يتفرغ لعمله ويشعر بالقدرة على الاعتماد على النفس ، ولابد أن يصل إلى درجة مناسبة من الاكتفاء الذاتي ، حتى يتمكن من أن يؤدي ما يوكل إليه من أعمال أو ما يود أن يؤديه ، وهذه سمات للانطوائية ، بل إننا نري أن من مظاهر النمو النفسي السليم أن يصل الفرد إلى درجة مناسبة من القدرة على تحمل الوحدة النفسية ، فأي إنسان في حياته يتعرض لمواقف كثيرة يجد نفسه فيها وحيداً ، وعليه أن يتحمل وحده مسؤولية مثل هذه المواقف .

ويتضح من هذا أن اتصاف سلوك الفرد بدرجة من الانطوائية تعتبر أمراً عادياً، أما إذا تكرر واستمر السلوك الانطوائي للفرد بحيث يؤثر على علاقته بمن حوله ويحرمه من إقامة علاقات اجتماعية فعالة مع غيره ، فعندئذ يصبح الانطواء عرضًا لاضطراب انفعالي واجتماعي .

وهكذا يتضح لنا أن صفتي التكرار والاستمرار في السلوك الذي يفوت على الفرد فرصة الحياة المشبعة المثمرة هما المحكان اللذان نفرق على أساسهما بين السلوك العادي والسلوك الذي يعكس اضطرابًا انفعاليًّا واجتماعيًّا.

تعديل السلوك:

تعديل السلوك هو فرع من فروع علم النفس التطبيقية يتضمن التطبيق المنظم للإجراءات المستندة إلى مبادئ التعلم بهدف تغيير السلوك الإنساني ذي الأهداف الاجتماعية، ويتم ذلك من خلال تنظيم أو إعادة تنظيم الظروف والمتغيرات البيئية الحالية ذات العلاقة بالسلوك وبخاصة منها تلك التي تحدث بعد السلوك ، كذلك يشتمل تعديل السلوك على تقديم الأدلة على أن تلك الإجراءات وحدها ولا شيء غيرها هي التي تكمن وراء التغير الملاحظ في السلوك.

وقد حققت تكنولوجيا تعديل السلوك في العقود الأربعة الماضية نجاحا هائلا في ميدان التربية وعلى وجه التحديد قدمت هذه التكنولوجيا استراتيجيات فعالة للتدخل العلاجي والتربوي يمكن توظيفها بنجاح وبسهولة نسبيًّا لتشكيل السلوك التكيفي وإزالة السلوك غير التكيفي. وقد كان لهذا النجاح اثر بالغ على مسار التربية.

ملاحظة سلوك الأطفال:

الطفل إنسان نامٍ- دائم التغير، وعليه فإن سلوكه في أي لحظة أو مناسبة قد يختلف كثيراً أو قليلا عنه في الأخرى نتيجة تنوع المتغيرات النفسية والبيئية التي تؤثر عليه في كل حالة.

شروط مسبقة لملاحظة السلوك:

- **التأكد من رغبة الطفل في التعاون وقبول التغيير في سلوكه.**
- **كون البيئة الضرورية كافية ومناسبة لعملية التغيير.**
- **وجود الوقت الكافي للتغيير حتى النهاية.**
- **امتلاك المعالج للسلوك للمعرفة الكافية والخبرة والميول الإيجابية التي تساعده على المعالجة.**

خطوات ملاحظة سلوك الطفل استعدادا لتعديله:

تشمل ملاحظة وتحليل السلوك تحديد طبيعة المشكلة السلوكية : تحديد المعالج ماهية السلوك الذي يريد تعديله بدرجة مقبولة من الدقة حيث يتعين عليه تحديد ووصف خمسة أجزاء أو عناصر تشكل معا مقومات فهمه أو إدراكه للسلوك المطلوب للطفل:

obeikandl.com

١. العوامل المكونة للسلوك:

وتتمثل في كافة المنبهات والعوامل البيئية التي تثير لدى الطفل السلوك غير المرغوب ولا يتوقف تحديد هذه المثيرات السلوكية على العوامل الخارجية فقط بل يجب أن تشمل أي عامل ذاتي لدى الطفل كحاجة نفسية او خاصية جسمية قد تساهم في إنتاج سلوكه السلبي.

٢- الحالة البيولوجية:

وتشمل عوامل كحالة الطفل الجسمية وما يعتريها من عاهات وعلل وقدراته العقلية العامة واستقراره العاطفي أو النفسي تساعد معرفة هذه العوامل المعالج على تغيير البيئة المحيطة بالطفل بالصيغ المفيدة لتصحيح الحالة البيولوجية والاستجابة لمتطلباتها.

٣- الإجابة السلوكية العامة:

يعين المعالج نوع الإجابات الحركية واللفظية التي تمثل دائما سلوك الطفل كالصراخ مثلا وهذه الإجابات السلوكية إما أن تكون تقليدية الاشراط كما في طريقة بافلوف وواطسن او فعالية الاشراط كما في طريقة سكنر فإذا كان صراخ الطفل تقليدي الاشراط عندئذ قد تكون عوامل البيئة ومنبهاتها السبب الرئيسي في حدوثه حيث يتم تحديدها والعمل على إزالتها لتصحيح السلوك أو حذفه، أما إذا كان الصراخ فعال الاشراط أي نتائجه الذاتية على الطفل هي التي تحفز القيام به مرة ثانية عندئذ يعمل المعالج في الغالب إلى إجراء تعزيزي سلبي أو إيجابي يتولى رعاية النتائج لديه أو حرمانه منها للسيطرة على مشكلته السلوكية أو الحد منها.

obeikandi.com

٤- معززات السلوك :

يلاحظ المعالج هنا نوع معززات السلوك عند الطفل سواء هذه ذاتية او خارجية سلبية او إيجابية يفيد هذا التحديد على ضبط أنواع المعززات ودرجة قوتها التي تؤثر في السلوك عند إجراء التعديل.

٥- العلاقة المحتملة بين الإجابة والتعزيز:

يعين المعالج بالملاحظة والوصف الاستجابات التي يبديها الطفل نتيجة توفر معزز او منبه محدد وهذا يوصل بالطبع إلى تحديد نوع المعزز وقوته من إنتاج السلوك للمساعدة في بناء جداول التعزيز اللازمة لتنفيذ عملية تعديل السلوك.

خطوات التعرف على المشكلة السلوكية(ملاحظتها (وتحديد طبيعتها العامة)

- **اسم الطفل ..... العمر.....**
- **التاريخ.....**
- **المشكلة العامة.....**
- **ماهية المشكلة لدى الطفل ووسيلة التعبيرعنها..... .....**
- **العوامل المكونة للمشكلة .....**
- **نوع سلوك المشكلة**
- **منبهات ومعززات السلوك**
- **قوة المنبهات أو المعززات**

*** توصيات عامة لمعالجة المشكلة ونوع السلوك المرغوب إحداثه .....**

obeikandl.com

تحديد نموذج حدوث المشكلة:

بعد معرفة المعالج لنوع المشكلة السلوكية وتخصيص عواملها ومنبهاتها ومعززاتها يقوم الآن بملاحظة نموذج حدوث المشكلة (السلوك المشكل (لدى الطفل ،أي مقدار تكرار الطفل للسلوك خلال مدة زمنية مثل عشرة دقائق او نصف ساعة او ساعة او حصة دراسية او يوم كامل.

والخط القاعدي في علم تعديل السلوك هو نموذج تكرارية السلوك طبيعيا خلال فترة زمنية او اكثر يقوم المعالج بملاحظته فيها.

وقبل عملية التعديل وعند تحديد الخط القاعدي يجدر بالمعالج ما يلي:

- **عدم معرفة الطفل بعملية الملاحظة وتحديد الخط القاعدي لسلوكه**
- **إتمام الملاحظة من قبل اثنين على الأقل كلما أمكن ذلك وذلك للتأكد من صلاحية ودقة النتائج.**
- **إنجاز الملاحظة في فترة محددة من الأسبوع او اليوم او الحصة وان تتم معالجتها فيما بعد في فترات مماثلة وذلك لاحتمال اختلاف العوامل البيئية المؤثرة على حدوث السلوك من فترة إلى أخرى.**

تمثيل نموذج حدوث المشكلة (الخط القاعدي بالرسم):

تصبح المشكلة السلوكية في هذه المرحلة واضحة لدى المعالج وما عليه إلا تلخيص بينانها وتمثيلها بالرسم لاختيار إستراتيجية لمعالجتها وتنفيذ عملية تعديلها ، ويستفاد من الرسم ما يلي:

- **دعم تصور المعالج بالمشاهدة المحسوسة.**
- **مساعدة المعالج على إدراك لطريقة أو أسلوب المعالجة.**

- **استنتاج مدى نجاح عملية التعديل السلوكي وإجراءاتها في تغيير السلوك المطلوب من خلال مقارنة حدوثه قبل وبعد عملية التعديل.**

❖استخلاص بعض العلاقات التي قد تربط بين إستراتيجية التعديل ومقدار التغير الناتج في السلوك، وبين نموذج السلوك قبل التعديل وبعده وبين المعززات المستعملة وقوتها والسلوك نفسه.

تصميم عملية تعديل سلوك الأطفال:

إن انتهاء المعالج من تحديد طبيعة المشكلة السلوكية ونموذج حدوثها بالرسم يؤدي به إلى اختيار إجرائي إحصائي يستطيع بواسطته تنظيم مدخلات وعمليات التعديل من مخرجاتها المطلوبة.

إن التصميم المنفرد يمكن تطبيقه بعدة أساليب منها ما يلي:

❖تصميم الموضوع المنفرد البسيط.

❖تصميم العكس او الإبطال.

❖ تصميم الخط القاعدي المتعدد،

ويضم التصاميم التالية:

❖تصميم الخط القاعدي المتعدد لسلوك مختلفة

❖تصميم الخط القاعدي المتعدد بظروف بيئية مختلفة

❖ تصميم الخط القاعدي المتعدد بعدة تلاميذ

تعديل سلوك الطفل بتصميم الموضوع المنفردالبسيط:

يعمد المعالج خلال هذا التصميم إلى اختيار إجراء التعديل المناسب للسلوك الذي سيعمل على تغييره ثم استخدامه مع الطفل وبعد انتهاء المدة المخصصة لتعديل السلوك يقيس المعالج فاعلية الإجراء على أساس الخط القاعدي المتوفر لديه. تنتهي مهمة المعالج حسب هذا التصميم حال تحققه من حدوث التغيير في سلوك الطفل دون حاجة إلى متابعته للتأكد من استمراره لدى الطفل واستقراره في شخصيته .

تعديل سلوك الأطفال بتصميم العكس أو الإبطال:

يعين المعالج في هذه الطريقة - كما في الحال دائما - الخط القاعدي الأول لسلوك الطفل ثم يقوم بإجراء عملية التعديل . عند انتهاء عملية التعديل وتحقق المعالج من حدوث التغيير المطلوب في سلوك التلميذ .يرجعه (الطفل)إلى ظروفه السابقة التي سادت فترة تعيين الخط القاعدي لسلوكه ، ليرى إذا كان هذا التغيير الحاصل قد نتج من عوامل جانبية غير مرئية او من إجراء التعديل نفسه .وعلى هذا سُمِّي هذا النوع من التصميم بالعكس، أوالإبطال لأن المعالج فيه يقوم بعكس ظروف الطفل إلى حالتها الطبيعة السابقة ،أو إبطال الظروف الجديدة (ظروف إجراء التعديل) والعودة بالطفل مرة أخرى إلى ظروفه القديمة السابقة.

يطلق على المرحلة الجديدة التي يعيشها الطفل للتحقق من صدق أثر إجراء التعديل على سلوكه بمرحلة العكس أو الإبطال او مرحلة الخط القاعدي الثاني.

تعديل سلوك الطفل بتصميم الخط القاعدي المتعدد:

يشمل هذا الأسلوب ثلاثة تصاميم أخرى فرعية هي:

- تصميم الخط القاعدي المتعدد لسلوكيات مختلفة.
- تصميم الخط القاعدي المتعدد بظروف بيئية مختلفة.
- تصميم الخط القاعدي المتعددلعدة أطفال.

تصميم الخط القاعدي المتعدد لسلوكيات مختلفة:

يتلخص تصميم الخط القاعدي المتعدد لسلوكيات مختلفة بتعيين المعالج لعدة سلوكيات مختلفة لواحد من الأطفال أو مجموعة منهم مثل الخروج من المقعد، أو وخز الآخرين أو الصراخ المفاجئ، ثم يلاحظها واحداً بعد الآخر لتحديد نموذج حدوثها والحصول على خطوطها القاعدية، يختار المعالج الآن إجراء تعديل سلبي أو إيجابي لمعالجة هذه السلوكيات الثلاثة بواسطته، بادئا بسلوك واحد فقط؛

فبعد التحقق من صلاحية الإجراء وتأثيره في تعديل السلوك الأول ينتقل إلى تعديل السلوك الثاني، وإذا حدث أن تغير السلوك الثاني حسب المطلوب حينئذ يستعمل المعالج الإجراء في معالجة السلوك الأول والثاني والثالث وهكذا، فإذا كان الأثر الذي أحدثه الإجراء على السلوكيات المختلفة إيجابيا يستطيع المعالج القول على أساس ذلك بان الإجراء الذي استعمله كان السبب في إحداث التغيير المطلوب في أنواع السلوكيات المختلفة للطفل أو مجموعة الأطفال.

تصميم الخط القاعدي المتعدد بظروف بيئية مختلفة:

يقصد بالظرف البيئية المختلفة، المواقف اليومية المتنوعة التي يمكن للطفل فيها إظهار السلوك ويختار المعالج خلال هذا التصميم سلوكا واحدا للطفل يرى ضرورة تعديله ثم يقوم بتحديد نموذج حدوثه - خطه القاعدي في عدة مواقف مختلفة مثل ساحة المدرسة خلال فترة الفسحة وفي الفصل خلال نشاط المادة وفي البيت يعين المعالج إجراء التعديل الذي يراه مناسبا لسلوك الطفل ثم يستعمله أولا في الفصل فإذا نجح في إحداث التغيير المطلوب ينتقل إلى ساحة المدرسة للتجربة وهكذا تماما كما هي الحال في تصميم الخط القاعدي المتعدد لسلوك مختلفة.

تصميم الخط القاعدي المتعدد بعدة أطفال:

قد يجد المعالج في بعض الحالات أن عدداً من الأطفال يقومون بنوع واحد من السلوك الإيجابي أو السلبي مثل التعاون والعناية بالآخرين ،الصدق في الحديث أو كذبه ،حب النكتة والتندر ،الاعتداء على الآخرين.....

يتولى المعالج بعد التحقق من نوع السلوك الذي يرى تعديله وعدد الأطفال الذين يتصفون به ملاحظة نموذج حدوث السلوك - خطه القاعدي لدى كل منهم ثم يختار إجراء التعديل المناسب - المعزز الإيجابي أو السلبي - لإحداث التغيير المطلوب فيه . وكما هو الأمر في تصميم الخط القاعدي المتعدد بسلوك مختلفة وظروف بيئية مختلفة يجرب المعالج فعالية المعزز الذي اختاره في أحداث

التغيير في سلوك الطفل الأول فإذا نجح في هذا يجرب المعزز مع الطفل الثاني (بالإضافة إلى استمرار التجربة مع الطفل الأول) وإذا ثبت أن المعزز مؤثر أيضا في سلوك الطفل الثاني يبدا حينئذ باستعماله مع الثالث وهكذا مع بقية الأطفال.

أنواع تعديل سلوك الأطفال وإجراءاتها:

تتمثل هذه الأنواع في أربعة هي:

١- تعديل سلوك الأطفال بزيادة حدوثه.

٢- تعديل سلوك الأطفال بتكوين عادات جديدة.

٣- تعديل سلوك الأطفال بتقليله أو حذفه.

٤- تقوية وصيانة سلوك الأطفال:

أولا: تعديل سلوك الأطفال بزيادة حدوثه:

يوصف السلوك الذي يجري تعديله هنا بالإيجابية، ومع هذا فإن مقدار حدوثه لدى الطفل ليس بالدرجة الكافية، وعليه يعمد المعالج إلى تنميته وزيادته باستخدام التعزيز الإيجابي.

وسائل التعزيز الإيجابي في زيادة السلوك :

*المنبهات الإيجابية الأساسية (الطعام ،الشراب ،الدفء.....)

❖المنبهات الإيجابية المشروطة ، وتسمى في بعض الأحيان المنبهات الثانوية (المديح والثناء،الهدايا الرمزية ،الألقاب الأدبية .

*المنبهات العامة ،المنبهات العامة هي نوع من المعززات المشروطة التي تعمل على إثارة عدد متنوع من السلوك لدى كثير من الأطفال.

مبادئ عامة لاستخدام المعززات الإيجابية في زيادة سلوك الأطفال:

* التركيز على المعززات الاجتماعية.

*الاعتدال في التقديم.

obeikandi.com

*إقران منبه إيجابي بآخر.

*استعمال المعززات الرمزية.

❖التعميم من موقف سلوكي إلى آخر.

ثانيًا:تعديل سلوك الأطفال بتكوين عادات جديدة:

مبادئ عامة لتكوين عادات جديدة:

عندما يتحدث المعالج(المربي)عن تعليم الطفل عادات جديدة يعني أن هذا الطفل يفتقر إلى هذه العادات وأنها أيضا ذات أهمية له لدرجة تستحق معها المحاولة لزرعها في شخصيته أو تكوينها لديه .

ويتوجب على المعالج(المربي) عند تعليم الطفل لعادات جديدة ،مراعاته كافة الخطوات والعمليات التي تشملها مهمة تعديل السلوك والتي مرت سابقا مع تركيزه على ما يأتي:

١- تحديد معايير لتحديد صحة السلوك الجديد وعناصره العامة تحديد معايير لقياس صحة السلوك الجديد ،تتمثل في الغالب بمواصفات واجزاء السلوك في الخطوة السابق.

٢- تحديد نقطة البداية السلوكية التي سيبنى عليها السلوك الجديد.

٣- اختيار طريقة لتكوين السلوك الجديد ،كان تكون إحدى الإجراءات التالية أو خليط منها كالمفاضلة ،والحث والاقتداء ،والتشكيل ، والتسلسل والتلاشي التدريجي.

٤- اختيار المعززات السلوكية وطريقة تقديمها للطفل.

٥- تنفيذ عملية التعديل :

٦- تعليم العادة أو السلوك الجديد بإحدى الإجراءات الواردة في رقم(٤).

وسائل تعديل السلوك بتكوين عادات جديدة:

١- المفاضلة:

يقوم المعالج(المربي) بملاحظة أنواع السلوك المختلفة التي يبديها الطفل وعندما يلاحظ تشابه أحدها لدرجة كبيرة مع نوع السلوك المرغوب الذي يود تطويره لديه ،يتولى عندئذ تعزيزه حسب جدول مناسب ،وننصح المربي استعمال جدول التعزيز المتواصل حيث يستطيع به تعزيز سلوك الطفل في كل مرة يحدث فيها ،حتى إذا تبلور هذا السلوك الجديد يمكن للمربي بعدئذ استعمال جدول آخر حسبما تقتضيه طبيعة السلوك وحاجة الطفل إلى التعزيز.

٢- الحث والاقتداء بالنماذج:

إن الملاحظة من الوسائل الهامة المباشرة وغير المباشرة التي يتم فيها تعديل السلوك الفردي بشكل مقصود أو ذاتي عفوي، وعلى المعالج(المربي) عند اختياره للنموذج الذي سيقتدي الطفل بسلوكه ان يراعي الأمور التالية :

- **شهرة النموذج أو شعبيته : يجب أن يتميز النموذج بالسلوك الذي يراد تقليده والاقتداء به كما يستحسن أن يكون ذا شخصية مفضلة ومحببة لدى الطفل الذي سيقوم بنسخ السلوك.**

❖التشابه بين النموذج والطفل:

التركيب السلوكي ،كلما كان التركيب السلوكي للعادة بسيطا كلما سهلت عملية الاقتداء والعكس صحيح ويتحتم على (المربي) إذا كان السلوك مركبا أن يجزاه إلى عناصر وخطوات متسلسلة ثم يطلب من الطفل تقليد كل عنصر على حدة حتى يتم له اكتساب كافة أجزاء السلوك ثم تتاح الفرصة للطفل لإبداء السلوك كليا مرة واحدة.

٣- التشكيل:

يبدا التشكيل بما يملك الطفل ويستمر المربي بتعزيز كل إضافة جديدة إيجابية تؤدي في النهاية لتكوين السلوك المطلوب.

يقوم المربي عند استعماله للتشكيل بتعيين نقطة بداية سلوكية أي نواة السلوك الذي يريد تطويره لدى الطفل ثم يعين كافة الأجزاء أو الخطوات السلوكية اللازمة التي يجب على الطفل تعلمها أو إظهارها لاكتساب السلوك الجديد يراعي بالطبع في هذه الخطوات السلوكية الطول المناسب لقدرات الطفل.

٤- التسلسل:

وكثيراً ما يمتلك الطالب بصيغة متفرقة أو مشوشة الخطوات السلوكية المختلفة للعادة المطلوبة حيث تنحصر عادة المربي في مثل هذه الأحوال في تنظيم في مثل هذه الأجزاء أو الخطوات معا واقران بعضها ببعض حسب حدوثها بالحث والتعزيز من خلال ما يعرف في التعديل السلوكي بالتسلسل.

٥- التلاشي التدريجي:

يعمد المعالج(المربي) في هذا الإجراء إلى سحب المنبه الذي يحفز حدوث السلوك أو تخفيفه، ثم يعززه تدريجيًّا حتى يصل الطفل لمرحلة يستطيع فيها إظهار السلوك بمنبه أو تعزيز رمزي أو لفظي .

obeikandl.com

ثالثًا : تعديل سلوك الأطفال بتقليله أو حذفه:

سنتحدث الآن عن تعديل سلوك الطفل بالتقليل أو الحذف بواسطة عشرة إجراءات ، والجدير بالذكر أن هذه الإجراءات عمومًا هي صيغ أو وسائل مختلفة لعقاب الأطفال على سلوكهم غير المرغوب، يتميز كل منها بإنتاج اثر نفسي مباشر أو غير مباشر عليهم.

كيفية استخدام هذه الإجراءات لتحقيق التعديل السلوكي المطلوب :

❖ الغرامة الكلية المؤقتة:

يقوم المعالج(المربي)عند إدارته للغرامة الكلية المؤقتة بسحب المعززات البيئية لسلوك الطفل مؤقتا أو إبعاد الطفل من البيئة المعززة نفسها لفترات تتراوح عادة بين دقيقتين وعشر دقائق حيث من الممكن أن ينتج في الحالتين كف الطفل أو توقفه عن إبداء السلوك السلبي.

❖ الغرامة المتدرجة والربح المتدرج:

يشبه مفهوم الغرامة المتدرجة مفهوم الغرامة الكلية المؤقتة من حيث فقدان الطفل للمعززات التي تحفز فيه السلوك السلبي ولكنهما يختلفان في كون الأول يتم بسحب كمية معينة من المعززات كل مرة يبدي فيها الطفل السلوك غير المرغوب، بينما في الثاني – الغرامة الكلية المؤقتة -يتم سحب المعززات كليًّا من الطفل لفترة زمنية محددة . وهناك اختلاف آخر بين المفهومين يتمثل في كون الغرامة المتدرجة مادية في الغالب أما في الثانية فهي نفسية.

❖إزالة الظروف غير المرغوبة:

يتمثل هذا الأمر في إزالة الظروف وراء سلوك الطفل السلبي مؤديا في الغالب إلى تقليله أو حذفه.

*** تغيير المنبه:**

يتلخص هذا الإجراء بسحب المعززات أو المثيرات السلبية التي تنتج السلوك غير المرغوب وفي هذه الحالة يعمد المعلم إلى تحديد تلك المنبهات التي بوجودها يميل الطفل إلى إحداث السلوك غير المرغوب ثم يعمد إلى سحبها أو التقليل من فعاليتها بإدخال منبهات إيجابية بديلة.

❖ **الإشباع:**

يسمح المعالج(المربي)للطفل من خلال الإشباع بان يحفزه لتكرار السلوك السلبي حتى يُنهك الطفل من ذلك . فيكيف بذاته عنه أو بعض الحالات المتطرفة يطلب الطفل إعفاءه من ذلك.

❖ **الانطفاء (الإلغاء):**

يتلخص مفهوم الانطفاء كإجراء لتقليل السلوك أو حذفه في توقف المربي عن تعزيز السلوك السلبي للطفل بالتجاهل غالبًا فيبدا السلوك نتيجة لهذا بالانحسار قوة وكما حتى ينطفئ تمامًا من شخصية الطفل.

❖**العقاب:**

العقاب يكون لفظيًّا بالتأنيب أو التوبيخ ،أو ماديًّا بالخسارة لشيء يمتلكه الطفل كالنقود - مثلا - أو بالضرب في الحالات المتطرفة. .ولكن تحذيرات استخدامه توضح أن استعماله قد يُحدث لدى الطفل سلوكًا أو مظاهر شخصية سلبية غير مستحبة في الغالب.

❖**التصحيح الزائد:**

يتلخص هذا الإجراء بالطلب من الطفل الرجوع إلى البديل الإيجابي للسلوك السلبي الذي مارسه (أو يمارسه) ثم تطبيقه لعدة مرات أو لمدة من الزمن حتى يتسنى له تصحيح حالته واكتساب السلوك المرغوب المضاد وتقويته عنده.

obeikandl.com