# المشكلات السلوكية لطفل الروضة

## (اكتشافها-تحديدها-تقويمها-التغلب عليها)

## مقدمة

**تتقدم أســـرة الإدارة العامة لرياض لأطفال بالتهنئة لجميع معلمات وموجهات رياض الأطفال بمناسبة بدء العام الدراسي الجديد ٢٠١٦/٢٠١٧ آملين من الله عز وجل أن يجعله عام رخاء وأن يعم السلام والأمن على مصرنا الحبيبة.**

**ويسـعد أسـرة الإدارة العامة لرياض الأطفال أن تقدم لكم نشـرة المشـكلات السـلوكية لطفل الروضـة وذلك بناء على طلبكم واسـتكمالاً للنشـرة السـابقة آملين أن تكون عونا لكي اختي المعلمة وإلى التقدم المستمر إن شاء الله.**

**مدير إدارة**
**أ/ نعمة أحمد محمد**

**المدير العام**
**أ/ محمد أحمد حلمي**

**يعتمد ،،**
**رئيس الإدارة المركزية**
**لرياض الأطفال والتعليم الأساسي**
**د/ رانده أحمد شاهين**

## مقدمة

**نظراً لأهمية الطفولة كحجر أساس لبناء شخصية الإنسان مستقبلاً وبما أن لها دور كبير في توافق الإنسان في مرحلة المراهقة والرشد فقد أدرك علماء الصحة النفسية أهمية دراسة مشكلات الطفل وعلاجها في سن مبكره قبل أن تستفحل وتؤدي لانحرافات نفسية وضعف في الصحة النفسية في مراحل العمر التالية وقد تبين من دراسة الباحثين في الشخصية وعلم نفس النمو أن توافق الإنسان في المراهقة والرشد مرتبط إلى حد كبير بتوافقه في الطفولة فمعظم المراهقين والراشدين المتوافقين مع أنفسهم ومجتمعهم توافقاً حسناً كانوا سعداء في طفولتهم قليلي المشاكل في صغرهم.**

**كما أن نتائج الدراسات في مجالات علم النفس أوضحت دور مشكلات الطفولة في نشأة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية في مراحل المراهقة والرشد .**

**ولذا كان من الضروري إلقاء الضوء على تلك المشكلات السلوكية التي يعانى منها طفل الروضة حيث تعد الروضة بيئة خصبة لاكتشاف وعلاج العديد من تلك المشكلات، ولما لها من دور هام في تعديل سلوك الطفل واكسابه العديد من المهارات والسلوكيات من خلال ما يقدم فيها من أنشطة متنوعة تشمل جميع جوانب النمو.**

أ/ شرين سعد — مدير إدارة

أ/ عزيزة يوسف منسي — *مدير عام الإدارة العامة لرياض الأطفال*

أ/ نعمة أحمد محمد — *أ/ محمد أحمد حلمي*

يعتمد ،،،

*رئيس الإدارة المركزية لرياض الأطفال والتعليم الأساسي*

*د/ رانده أحمد شاهين*

# المشكلات السلوكية لطفل الروضة

التربية بالحب هي العلاج لجميع المشكلات

السلوكية للطفل

**تعريف السلوك**

- السلوك هو كل ما يصدر عن الكائن الحي من قول أو فعل أو عمل.

- السلوك هو كل نشاط يقوم به الكائن الحي وقد يكون داخلي أو خارجي أو قد يكون ظاهر أو باطن.

- السلوك هو النشاط الذي يعبر عنه الفرد من خلال علاقاته بمن حوله.

* يوجد خلف كل سلوك دافع فلا سلوك بدون دافع ومثير .

* لا نقوم بفعل شيء إلا إذا كان هناك شيء يحركنا ونتوقع أن نصل من خلاله إلى نتيجة.

## دوافع ومحركات السلوك عند الأطفال:-

١- الحاجات الأساسية الأولية:- مثل/ الجوع والعطش والبحث عن الأمان..... إلخ.

٢- الانتماء الاجتماعي:- حب مشاركة الآخرين والتواصل معهم ولفت انتباههم.

٣- حب الاستطلاع والفضول:- اكتشاف المجهول يخلق لدى الطفل الفضول والتجريب والاكتشاف ويحدث بسبب ذلك إتلاف الممتلكات والألعاب.

٤- اللعب:- من متطلبات النمو للطفل فلابد أن يبحث عنه ويمارسه وبسببه يحدث أحياناً الإزعاج والفوضى.

٥- التقليد والمحاكاة للآخرين:- القدوة تلعب دور في توجيه السلوك.

٦- الضغوط النفسية:- التي يتعرض لها الطفل ومنها القسوة والحرمان والعيش في ظروف اجتماعية صعبة تشكل عند الطفل ردود أفعال غير طبيعة وهي عبارة عن اضطراب بالسلوك.

## الأسباب العامة للمشكلات السلوكية للطفل

- بعض المشاكل الصحية الجسدية.. مثل اضطرابات الغدد وسوء الهضم ونقص الحديد والأنيميا .
- القسوة الزائدة .
- التدليل الزائد .
- محاولة إثبات الذات .
- الكبت والتضييق .
- عدم المساواة بين الأبناء .
- التناقض في التربية بين الوالدين .
- غياب الحب داخل الأسرة والشعور بالحرمان العاطفي وغياب أحد الوالدين .

## تشخيص المشكلة السلوكية عند الأطفال عن طريق:-

- مقابلة الوالدين والتعرف على شكواهم والتعرف على السلوك العام للطفل.
- التعرف على أسلوب الوالدين في التعامل مع الطفل بشكل عام ومع المشكلة بشكل خاص.
- التعرف على طبيعة شخصية الوالدين وظروفهما.
- التعرف على الأسباب المؤدية للمشكلة.
- التعرف على ظروف البيئة المحيطة بالطفل.

•الاستعانة بالأخصائي الاجتماعي.

•الاستعانة بالأخصائي النفسي.

## الطرق العقابية التقليدية

تلك الوسائل الخاطئة التي تستخدمها كثير من الأسر وعادةً ما تؤذي الطفل جسدياً ونفسياً ومنها:

- الضرب
- الانفعال والعصبية والصراخ والشتم
- النظرة الحادة والحانقة
- استخدام بعض المواد الحارقة كالفلفل والشطة
- التمييز والمقارنة بين الأبناء
- الترهيب والتخويف والتهديد
- الحبس والطرد
- السخرية والاستهزاء
- الحرق أو الكي
- المساومة واللغة السلبية

## أضرار الطرق العقابية التقليدية

- التشوهات الجسدية كالجروح والكدمات والكسور والحروق.
- الأضرار الصحية كالحمى والآلام والتبول اللاإرادي.
- الاضطرابات السلوكية بأنواعها.
- المشكلات الدراسية والتأخر الدراسي.
- الامراض النفسية المخاوف والقلق.
- الاضطرابات الاجتماعية والعداء.

**١ – تحديد السلوك المستهدف:**

أولى خطوات تعديل السلوك هو البدء بتحديد السلوك غير المقبول أو الذي يحتاج إلى تعديل لكي يصبح أكثر ملاءمة، وهنا نجد عددًا من الأمور الخلافية التي يجب أن ننوه عنها ونطرحها لنحدد اتجاهنا نحوها.

**أولاً:** من الذي يحدد السلوك غير المرغوب:

موضوع تحديد السلوك المضطرب أو غير المرغوب أحد الجوانب الهامة في خطة تعديل السلوك. فمن المفترض أن الأسرة التي نشأ فيها الطفل والبيئات الأخرى التي يحتك بها الطفل هي التي تحدد السلوك غير المرغوب والذي تريد تعديله باعتبارها الأكثر دراية بسلوك الطفل والأكثر ضررًا من نتائجه، وبالتالي تبادر بالشكوى منه.

وعلى الرغم من أن الأسرة هي المنظمة الأولى والجهة الأساسية في تحديد السلوك غير المرغوب فإنه في بعض الأحوال يصعب ذلك. فكثيرًا ما تأتي الأسرة بكلمات فضفاضة لا يمكن تحديد نطاقها بدقة بحيث

يمكن التدخل فيها فتقول "ابني غير مهذب" .. "ابني لا يسمع الكلام" .. "ابني عدواني" .. "ابني يكره أخيه" .. "ابني يجتهد في إحراجي ومضايقتي" ... وجميعها جمل وكلمات وأوصاف عامة تحتاج إلى الكثير من التحديد والفهم.

ويشير العاملون في مجال تعديل السلوك إلى أن القائم بعملية التدخل في تعديل السلوك ينبغي أن يجيب على الأسئلة التالية:

١- هل هناك مشكلة سلوكية فعلية تحتاج إلى تعديل؟

٢- هل هناك اتفاق بين الجهات المختلفة التي يتعامل معها الطفل (كالأسرة والروضة أو المدرسة والأقران والجيران) على هذا السلوك؟

٣- هل يختلف هذا السلوك عما هو متوقع منه بحكم المرحلة العمرية التي يمر بها؟

٤- هل يمثل السلوك غير المرغوب حجرة عثرة أمام تكيف الطفل وتوافقه وإظهاره لمهاراته؟

٥- ما نتائج الفحوص الطبية والصحية؟ حيث إن السلوك قد يكون نتيجة لحالة مرضية.

٦- هل هناك تدخلات سابقة لحل هذه المشكلة بأي طريقة من طرق التدخل.

٧- ما احتمالات النجاح في تنفيذ الخطة التدخلية؟

٨- هل هناك جهات يجب أن تتعاون مع الخطة ويجب التعرف على مدى استعدادها للتعاون؟

٩- هل هناك محفزات ومعززات معينة يمكن أن تساعد في سرعة تحقيق النتائج المرغوبة من التعديل؟

١٠- ما المعوقات التي يمكن أن تؤثر على نتائج البرامج وينبغي عمل حسابها منذ البداية؟

كل هذا يجب وضعه من البداية ثم القيام بصياغة السلوك وتحديده بما يمكن من التعامل الكفء معه.

**ثانيًا:** كيف نحدد السلوك الذي يحتاج إلى تعديل قبل غيره؟ (ترتيب الأولويات)

قد يأتي الطفل بعدد من الشكاوى الأسرية من مجموعة من السلوكيات غير المرغوبة، ومع تجمعها تشكل مشكلة بالنسبة للأسرة في التعامل مع الطفل. ومن الموضوعات الهامة في هذا الصدد هو كيف نحدد الأولويات عند البدء بتعديل سلوكيات الطفل المضطربة المتعددة؟

هناك عدة معايير يمكن النظر إليها عند اختيار السلوك الذي سنبدأ به وهي:

- يجب أن نختار السلوك الذي نتوقع أن يأتي بنتيجة جيدة، ويمكن للطفل أن يعد له بسهولة ويتعاون فيه مع البرنامج التداخلي.

– يجب البدء بالسلوك الذي يهم الأسرة تعديله، والذي تلاقي منه ضررا كبيرًا، حيث إن ذلك سيكون دافعًا له في التعاون مع البرنامج وتذليل العقبات التي قد تواجه خطة التعديل.

– يجب أن نبدأ بالسلوك الذي يحقق فائدة مباشرة للطفل نفسه؛ لأن هذا سيدفعه هو الآخر للعمل على تعديل هذا السلوك والسعي لاتباع قواعد خطة التدخل.

– البدء بالسلوك الذي ينعكس تعديله على تعديل سلوك آخر مرتبط به. فمثلاً الطفل الذي لا يستطيع الانفصال عن الأسرة بالبقاء وحده في الروضة، فإذا ما عدلنا ذلك السلوك وجعلناه يستطيع أن يتخلى عن هذا الالتصاق في النوم يكون تعديله أسهل.

– تعديل السلوك الذي يمكن استبداله أو إحلاله بسلوك آخر يغطى الغرض نفسه الذي يحققه السلوك المضطرب لمن يقوم به، فإذا كان تمسك الطفل بأسرته وعدم رغبته في الانفصال عنها يحقق له الشعور بالأمان ويقلل من خوفه، فعند تعديله ينبغي توفير سلوك آخر مقبول يحقق له النتيجة نفسها.

– السلوك الذي تتفق عليه كل الجهات التي يتعامل معها الطفل، ويتوافق مع الإمكانات المتاحة لتعديله.

## ٢– تعريف السلوك المستهدف:

كما أشرنا أن تحديد السلوك الذي نرغب في تعديله يتوقف عليه الكثير من الأمور الهامة في نجاح عملية التدخل والوصول إلى النتائج المرغوبة وبالدقة المطلوبة فإن الشيء نفسه ينطبق على تعريف السلوك المستهدف والذي نرغب في تعديله.

والتعريف يتيح لنا الكثير من الأمور، لذا ينبغي الدقة فيه، ومن بين الأمور التي تتوقف على دقة التعريف في تعديل السلوك ما يلي:

تحديد الأسلوب الأنسب في التعامل مع السلوك المستهدف، فعلى سبيل المثال إذا ذكرت الأسرة أن الطفل عدواني دون أن تحدد وتعرف العدوان بالنسبة لها كسلوك يظهر لهم يصفونه بأنه عدواني لا يمكن أن نحدد بأي وسيلة وتحت أي ظروف سيتم وضع السلوك المستهدف للتخلص من آثاره أو تعديله في الجهة المرغوبة.

تحديد السلوك المستهدف بصورة قاطعة يحدد معيار قياس نتائج الخطة العلاجية أو التعديلية، فإذا عرفنا بدقة سلوك الطفل بأنه التبول اللاإرادي ليلا ودائمًا بغض النظر عن وقت نومه أو نوعية الطعام التي تناولها، وبغض النظر عن فصول السنة؛ فإن ذلك لا يمكننا من قياس التعديل والمراحل التي يمر بها، وهكذا فإن تعريف السلوك بطريقة واضحة يمكن من القياس وتقدير حجم التغير والنجاح في الخطة التدخلية.

## ٣- قياس السلوك المستهدف:

لكي نقوم بتحديد خطة العلاج وتعديل السلوك المستهدف يجب أن نقوم بقياس هذا السلوك أولا للتعرف على تكرارية حدوثه وشدة هذا السلوك.

ولقياس السلوك عدة وسائل تشمل:

* التقارير التي تقدمها الأسرة والمدرسة:

حيث يمكن التعرف على شدة وطبيعة السلوك ودرجه ومدى تكراريته من خلال التقارير التي تقدمها الأسرة والمدرسة والتي يطلبها أو يسعى للحصول عليها من سيقوم بوضع خطة تعديل السلوك، ثم يحاول تحديد شدة وتكرار السلوك من هذه التقارير بحيث يأخذ في اعتباره المبالغة من بعض الأطراف (سواء أكانت عن قصد أم عدم قصد) والتبسيط من بعض الأطراف الأخرى وللوصول إلى درجة مقاربة للحقيقة لا بد أن يعتمد من يقوم بالقياس على أكثر من وسيلة تؤكد اتجاها معينًا أو تجعل كفته هي الأرجح.

* الملاحظة:

وهي من بين الطرق التي يعتمد عليها بدرجة كبيرة في هذا المجال، حيث يقوم من سيتولى وضع الخطة العلاجية التعديلية بملاحظة السلوك حتى يمكن قياس شدته ومداه وتكراره.

* الاختبارات والمقاييس المختلفة:

من بين الأدوات التي يمكن أن تستخدم في قياس السلوك نجد أيضًا الاختبارات والمقاييس المعدة لقياس سلوك معين مثل الاختبارات المعدة لقياس المخاوف المرضية لدى الطفل مثل فوبيا الحيوانات أو الخوف المرضي من المدرسة أو غيرها.

وميزة هذه الاختبارات كأدوات للقياس أنها أكثر موضوعية بالإضافة إلى أنها تقوم على مقارنة الطفل بأقرانه في نفس مرحلته العمرية والظروف المجتمعية التي يعيش فيها، حيث تُعدُّ الاختبارات لتناسب المجتمع الذي تقدم فيه، وهو ما نطلق عليه (تقيين) الاختبارات، بالإضافة إلى ذلك فإن الاختبارات تقيس السلوكيات الثابتة وتحدد ما إذا كان هذا السلوك وصل للحد المرضي أم لا.

وتتدخل درجة الطفل بالاختبار في وضع الخطة التدخلية بناء على الدرجة التي يحصل عليه الطفل.

## ٤- التحليل الوظيفي للسلوك:

بعد تحديد السلوك المستهدف وتعريفه وقياسه يجب أن نقوم بتحليل هذا السلوك، وذلك على النحو التالي:

– من يقوم بالسلوك؟

محمد هو من يقوم بهذا السلوك.

– ما السلوك؟

الضرب.

– أين يتم السلوك؟

في المدرسة.

– ضد من يتم السلوك؟

زملائه في الفصل.

– متى يتم السلوك؟

فترة الراحة.

– ما الظروف المحيطة بالسلوك؟

عدم رغبة الأطفال في إشراكه في اللعب.

– كيف يؤدى السلوك؟

باستخدام الأيدي واللجوء للعض أحيانًا.

–ما رد فعل الطرف الآخر في الموقف؟

الجري والإصرار على عدم إشراكه والشكوى منه.

– كيف ينتهي الموقف؟

طلب المدرسة اعتذار الطفل عن فعلته في كل مرة.

– ما رد فعل الطفل تجاه هذا الإجراء؟

البكاء وعدم الاعتذار والتنازل كل مرة عنه.

## ٥- تصميم خطة العلاج أو الخطة التعديلية للسلوك غير المرغوب:

**وأولى** خطوات تصميم الخطة هي:

صياغة الأهداف السلوكية من الخطة التعديلية فأول خطوات التدخل لتعديل إحدى السلوكيات غير المرغوبة هو تحديد واضح للهدف الذي نرغب فيه في صورة سلوكية، ولذلك عدة جوانب ترتبط بفكرة الهدف نفسها، فأي هدف لا بد أن تتوافر له عدة أركان لكي يمكننا أن نعمل على تحققه بدقة دون تحقيق قدر كبير من الخسائر أو الأضرار، وهو ما نطلق عليه الأهداف الجيدة.

وهذه الخصائص تشمل:

١- أن يكون الهدف واضحًا: أن يصاغ الهدف بطريقة لا تحدث التباسًا. ففي المثال السابق يصاغ بالشكل التالي: أن يقول أحمد كلمات تعبر عن امتنانه

٢- أن يكون الهدف محددًا: بمعنى أن يصاغ بصورة محددة مانعة جامعة لما نريد مثل: أن يقول الطفل كلمة شكرًا.

٣- أن يكون قابلاً للقياس: يجب أن نحدد الهدف بمعيار يمكن الرجوع إليه لتحديد مدى تحقق هذا الهدف من عدمه، ودرجة تحقق هذا الهدف ... ففي المثال السابق نقول: أن يقول أحمد كلمة شكرًا (في كل مرة تقدم له خدمة أو طلب .....)

أو نقول: أن يقول أحمد كلمة شكرًا في ٣ مرات من كل ٥ مرات تقدم له فيها خدمة أو يؤدى له طلب يحتاجه. وهنا وضعنا معيارًا لقياس تحقق هذا الهدف ودرجة هذا التحقق.

أن يكون موقوتاً ومحددًا بمدة زمنية معينة: فالكثير من السلوكيات قد تتحسن مع الزمن الطويل دون تدخل، إلا أن تعديل السلوك والخطة القائم عليها لا بد أن تكون محددة بمدة زمنية تصاغ ضمن صياغة الأهداف، وفي المثال السابق تكون الصياغة كالتالي:

يستطيع أحمد بعد مدة شهرين أن يقول شكرًا في كل مرة تقدم له الخدمة أو طلب من أي شخص.

هنا نكون حددنا الهدف سلوكيًّا بطريقة جيدة تشمل وصف الهدف وتوضيحه وتحديده بدقة وتوضيح طرق قياسه بوضع معايير له توضح درجة تحققه، وأخيرًا تكون خطة تعديل هذا الهدف محددة بمدة زمنية معينة لإحداث هذا التعديل المطلوب على السلوك المستهدف.

والخطوة **الثانية** في تصميم الخطة التدخلية هي :

تحديد نقاط القوة لدى الطفل والمهارات التي سيتم استخدامها في التعديل. بالإضافة إلى تحديد المعززات ذات الأهمية بالنسبة له بحيث تكون له مدعمًا على تعديل سلوكه والتعاون مع إجراءات التدخل.

وبعد تصميم الخطة التدخلية ينبغي أن نهتم بمشاركة من يتعاملون مع الطفل وسيكون لهم دور في تنفيذ الخطة فيما بعد ... ولكي نضمن تضامنهم مع ما نضع من خطوات تنفيذية في خطة التدخل لا بد أن يكونوا معنا منذ البداية ونشركهم في تصميم الخطة التدخلية من أول خطوة، فإذا كانت الأم هي من ستقوم بوضع الخطة التدخلية فلا بد أن يشترك معها باقي أفراد الأسرة حتى يساعد كل منهم في جزء من التنفيذ بما يساعد على سرعة الوصول للنتائج المرغوبة.

الشيء نفسه إذا كان الطفل يذهب إلى مدرسة، فأيضًا ينبغي على الأم إعلامهم لما وضعته ليساعدوهم أيضًا بدورهم أثناء عدم وجودهم معه أو في المواقف السلوكية التي تتم في المدرسة وتأتي من الطفل شكوى فيما يتعلق بها. فهذا التعاون يزيد من فاعلية التدخل ويعجل نتائجه.

## ٦- تنفيذ خطة العلاج أو تعديل السلوك المستهدف:

بعد تجهيز وإعداد الخطة وتصميمها بناء على الدقة في كافة الخطوات السابقة تأتي إلى مرحلة تنفيذ الخطة التدخلية. وعلى الرغم من أهمية كل الخطوات السابقة في نجاح وفاعلية خطة تعديل السلوك فإن هذا الإعداد قد تضيع كل نتائجه إذا لم يتم تنفيذ الخطة بالطريقة السليمة ويستوجب نجاح عملية التنفيذ ما يلي:

- أن يتم الاتفاق بين جميع الأفراد والجهات التي تتعامل مع الطفل حول مضمون الخطة التعديلية وعلى طريقة تنفيذها في المواقف المختلفة.
- على الرغم من أهمية المرونة عند تنفيذ أي خطة بحيث تستجيب للظروف، فإن ذلك لا يعني أن نقوم بتغييرات مستمرة في الخطة عند التنفيذ بدون أسباب قهرية لذلك.
- فمثلاً لو وضعنا خطة لعزل الطفل عند النوم في سريره فلا يجوز للأم لو وجدت الطفل متضايقًا من ذلك أو يبكي أن توقف هذه الخطوات وترجعه ثانية إلى سريرها؛ لأن ذلك سيعطل الخطة ويصعب العودة لها مرة أخرى.

- ينبغي تنبيه الطفل دائمًا إلى التقدم الذي يحرزه ليكون ذلك دعمًا آخر إلى جانب عوامل الدعم الأخرى.

كل هذه الأمور أثناء التنفيذ تساعد على تحقيق ما نرجوه من الخطة وما صممت لأجله وهو ما يمكننا من تقييمها وهي النقطة التالية التي نتحدث عنها.

## ٧- تقييم فاعلية العلاج أو الخطة التعديلية:

وهذه المرحلة هي التي نقف فيها على نتائج ما يتم وضعه وتنفيذه في الخطة التعديلية لسلوك الطفل، ولا بد أن يكون التقييم بشكل دائم وخلال التنفيذ بصورة دورية بحيث لا يكون في نهاية التنفيذ، فنخسر فرصة التعديل أثناء تنفيذ الخطة.

بمعنى آخر أن يتم التقييم مرحليا فنرى مدى تحقيق كل مرحلة للهدف المطلوب منها طبقًا للمعايير التي تم وضعها للحكم على تحققه من عدمه.

فمثلاً إذا كان المطلوب من المرحلة الأولى في الخطة هو أن ينخفض معدل ضرب الطفل لزملائه في المدرسة من ٧ مرات أسبوعيًا بمعدل مرة على الأقل كل يوم إلى مرتين أسبوعيًا فقط حينما يفقد أعصابه أو قدرته على السيطرة على اندفاعاته مع الأخذ في الاعتبار أن هذه الضربات بسيطة تشبه المناوشة.

فإنه للحكم على نجاح هذه المرحلة لا بد أن نضع هذه المعايير في الاعتبار، وكما أشرنا في مرحلة التنفيذ على ضرورة أن يكون هناك مرونة في الحكم على مدى تحقق الهدف فننظر لبعض الظروف التي ربما أثرت في النتائج؛ مثل مرض الطفل خلال هذه الفترة، تعرضه للحرمان من المدرسة لمدة فرضت عليه عدم اتباع الأسرة لخطوات الخطة كما يجب.

## جوانب أساسية يجب عدم إغفالها عند تعديل السلوك:

١- سلامة الركائز الأساسية في سلوك الإنسان وهى الحواس والجهاز العصبي والجهاز الغدى لتحقيق التوازن الجسمي والنفسي تمهيدا للقيام بتعديل السلوك بصورة فعالة.

٢- أن النجاح في ضبط السلوك من خلال تطبيق قواعد السلوك والمواظبة وغيرها لا يعنى في كل الأحوال تحقيق أهداف تعديل السلوك بل قد تكون عملية الضبط وقتية وإنما تحتاج إلى الرعاية بشكل مستمر.

٣- أن استراتيجية تعديل السلوك التي تصلح مع أطفال قد لا تصلح في موقف مشابه لطفل آخر وفق مبدأ الفروق الفردية.

٤- أن معدل السلوك في حاجة إلى المعرفة من اجل اختيار المناسب بين الأساليب والاستراتيجيات المختلفة لتعديل السلوك ومعرفة متى وكيف ولماذا يستخدم احدها دون غيرها.

٥- أن طفل العام الحالي يختلف عن طفل العام الماضي بسبب حجم المتغيرات والمعلومات التي يتلقاها عبر وسائل التقنية الحديثة مما يؤدى إلى تغيرات ملموسة في السلوك تتطلب إيجاد أساليب تطبيقية لمواجهة المشكلات لهؤلاء الأطفال.

## خصائص استراتيجيات تعديل السلوك:-

من الخصائص التي يجب أن تتوافر في استراتيجيات تعديل السلوك ما يلي-:

١- أن تكون سهلة التنفيذ.

٢- تتماشى مع خصائص المشكلة التي يعانى منها الطفل والعوامل المرتبطة بها.

٣- تشجع تنمية مهارات الضبط الذاتي.

٤- تقوى توقعات الطفل في الفاعلية الشخصية أو الكفاءة الذاتية.

٥- تستند على الدراسات.

٦- تكون ذات جدوى ويمكن تطبيقها عمليا.

٧- لا ينتج عنها مشكلات إضافية للطفل أو الآخرين ذوى الأهمية في حياته.

٨- لا تحمل الطفل أو الآخرين ذوى الأهمية في حياته أعباء كثيرة يقومون بها.

٩- لا تبنى على حلول سابقة غير ناجحة.

١٠- أن لا تطلب معدل السلوك أكثر مما يستطيع فعلة.

## أنشطة مقترحة لتعديل السلوك

### نشاط ١ كرات الصوف

- يهدف النشاط إلي تنمية التآزر البصري والحركي وتركيز الانتباه لدي الطفل فعلي الطفل أن يجمع الكور المصنوعة من الصوف بالأداة المحددة وفى المساحة المحددة ووفقاً لوقت محدد.

و لعمل هذا يتطلب

*فهم المطلوب منه

*الاستجابة للتعليمات

*اداء المهمة و اكمالها بطريقة صحيحة

يجب أن يُراعى عمر الطفل عند تحديد الوقت

و يجب ان نستخدم اللغة المناسبة للطفل والعمل المراد القيام به

## نشاط ٢ لضم الخرز

لضم الخرز فى خيط من ألعاب التأزر البصرى و التركيز و الانتباة واكمال المهام

و لعمل هذا يتطلب منا

*اعطاء الطفل نمط معين وعليه انجاز نمط مثله

*يجب علينا التسلسل مع الطفل من الاسهل للاصعب

*اعطاء الوقت المناسب على حسب عمر الطفل و العمل المطلوب انجازه.

## نشاط ٣ تعليق المشابك

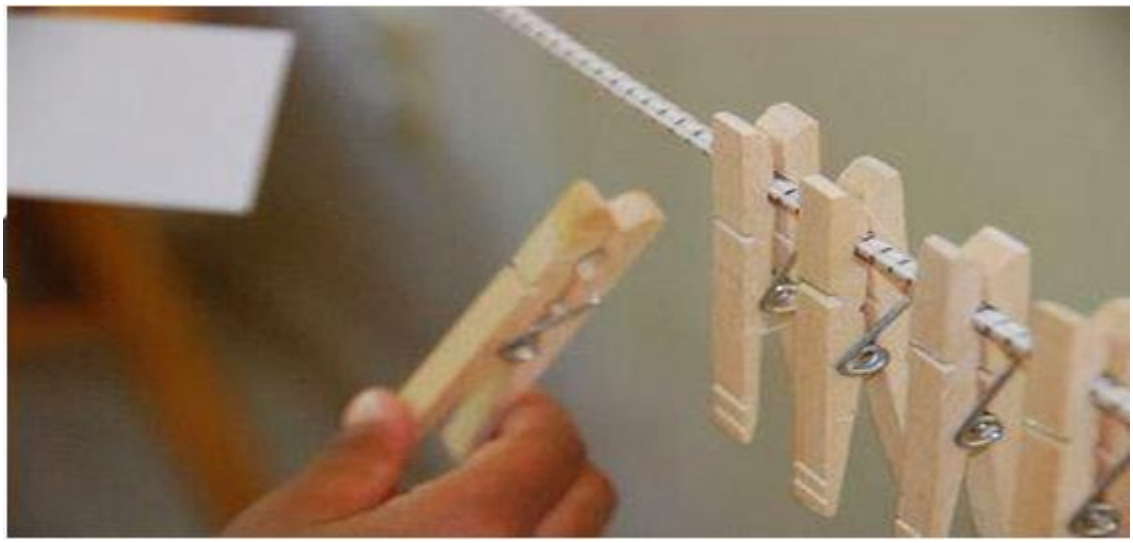
المشابك من ألعاب التركيز والانتباه و تعمل على التآزر الحركي البصرى.

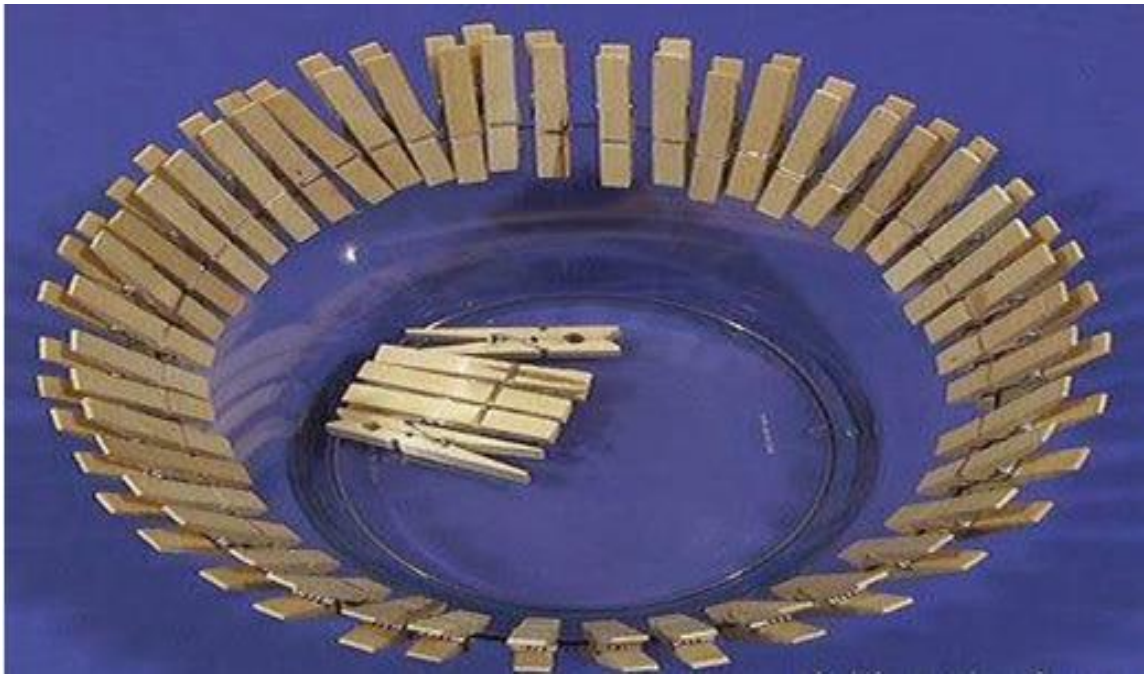
لعمل هذا النشاط يمكن:

*تلوين المشابك او كتابة الحروف او الارقام عليها

*على الطفل ان يرتبها وفقا لنمط معين

*اعطاء الطفل الوقت المناسب وفقاً لعمره و المهمة المطلوب انجازها





# نشاط ٤ النفخ في الكرة

يتحكم الطفل بحركة الكرة عن طريق النفخ

يعمل هذا النشاط على تقوية التركيز و تقوية التنفس و تقوية النطق و تعلم الصبر

*يمكن صنع هذة الكرات من القطن او المناديل الورقية او اى مادة متاحة

*يمكن استخدام الشليموه الغليظ كأداه للنفخ

*يمكن صنع المربع المراد ادخال الكرات فيه باللاصق الملون المستخدم فى اعمال الكهرباء

*يجب اعطاء الطفل الوقت المناسب وفقا لعمره و المهمة الطلوب انجازها

## نشاط ٥ ألعاب البراغي والمسامير

من الألعاب المهمة للتركيز و الانتاه هي اللعب بالبراغي و المسامير
و يسهل تواجدها بالبيت و الافضل شراء الانواع البلاستيك المخصصة للأطفال فهي أضمن و أأمن و ذات أشكال تجذب الاطفال

وأفضل تطبيق لهذه اللعبة هي لعبة ميكانو ويوجد بها نوع من البلاستيك للأطفال اقل من ٥ سنوات و نوع من الصلب للأطفال ما فوق ٥ سنوت
و يتم تجميع القطع عن طريق المسامير و البرراغى وفق نموذج محدد يأتي مع اللعبة.