قراءة موجزة في بعض المشكلات السلوكية التفاعلية لدى الأطفال

أ.د. عبدالسلام عماره اسماعيل

جامعة المرقب، كلية الآداب والعلوم مسلاته، قسم التربية وعلم النفس

ملخص البحث:

استهدف هذا البحث تحقيق الأهداف التي سعى إليها، وهي متمثلة في عرض موجز ودقيق لقراءة معمقة في بعض ما نشر من أطر ونظريات وكتب وبحوث حول المشكلات السلوكية التفاعلية عند الأطفال، ومن خلال هذه القراءات المعمقة سعى الباحث أن تكون واضحة لدى القارئ البسيط، ولكل باحث عن المعرفة فيما يختص بالمشكلات السلوكية التفاعلية، التي غالبًا ما تكون نتاج تفاعل بين الطفل والبيئة المحيطة به في مكوناتها المتعددة ومنها: المكون الاجتماعي، والمكون الطبيعي (الفيزيائي) أو الجغرافي، والمكون الثقافي.

واعتمد الباحث على المنهج المكتبي التحليلي في إجراء هذا البحث الذي كانت ركيزته القراءة المعمقة والتحليلية لكل مشكلة سلوكية من مصادر متعددة تتمثل في الأطر النظرية في أدبيات علم النفس والصحة النفسية والإرشاد النفسي، وخبرة الباحث في هذا المجال واهتماماته فيما يتعلق بالمشكلات النفسية عند جميع الفئات العمرية (طفولة_مراهقة_راشدين)، وقد تحددت القراءات في التعريف بكل مشكلة أعراضها والأسباب التي أسهمت في تكوينها، كذلك المواجهة العلاجية أو التأهيلية للتخفيف من تأثيراتها وسلبياتها المصاحبة على حياة الطفل ونموه وعلاقته السلوكية مستقبلا.

الكلمات المفتاحية: قراءة ، موجزة، المشكلات، السلوكية، التفاعلية

مقدمة البحث:

تعد المشكلات السلوكية التفاعلية من المشكلات التي يمكن تخفيف حدتها وعلاجها، وتعتبر نتاج أسباب مكتسبة وظروف غير سوية تعترض حياة الطفل وتشكل سلوكه المضطرب، ومعظم هذه المشكلات بسبب الفشل في العلاقة التفاعلية بين الطفل ومحيطه البيئي من المكون الاجتماعي المتمثل في الأبوين وأسلوب معاملتهم له ونوعية التنشئة التي يمر بها سلباً أم إيجاباً، كالحماية الزائدة أو العنف أو القسوة أو الإهمال أو التدليل أو التحفيز والمشاركة، وكذلك محيط الرفاق في الروضة أو المدرسة أو الشارع، وكذلك شخصية المعلم وطريقة تفاعلها مع الطفل، وأيضاً يضاف لهذا المكون الاجتماعي المربية أو خادمة المنزل في بعض المجتمعات، والمكون البيئي الجغرافي والمكاني أو الفيزيقي تلك البيئة الطبيعية التي يتواجد فيها الطفل من حيث ظروف المعيشة والحرمان الغذائي والمادي بكافة مكوناته، وتتمثل في نوعية السكن والازدحام الأسري، وانعدام فرص الرعاية الترويحية واللعب، بالإضافة إلى البيئة الثقافية التي تلعب دورًا مهمًا في تشكيل السلوك ومنها: التربية الدينية بنوعيها المتشدد والمتساهل، والثقافة المجتمعية التي تختلف في ممنوعاتها ومرغباتها ويتميز بها كل مجتمع وتختلف من مكان لآخر.

مشكلة البحث:

تتعدد المشكلات السلوكية التفاعلية وتتنوع وتختلف في أسبابها وأعراضها وطرق علاجها من مشكلة لأخرى ومن طفل لآخر وذلك باختلاف المجتمعات والظروف الاقتصادية والبيئية، وعليه يسعى هذا البحث لتقديم قراءة معمقة وموجزة تعبر عن خبرة الباحث واهتمامه في مجال الصحة النفسية والمشكلات السلوكية لدى الأطفال بشكل خاص، وهو ما يسعى إليه الباحث في تناوله لهذا الموضوع.

أهمية البحث:

تتجلى أهمية البحث في كونه يضيف رؤية علمية محددة وموجزة تمنح القارئ الفهم السريع للعديد من المشكلات السلوكية التفاعلية، وتوفير الجهد والوقت الذي سيبذله في سبيل الحصول على المعرفة المتعلقة بهذه الموضوعات بين كم هائل من المخطوطات العلمية المنتشرة والتي تسهب في عرض كل مشكلة بشيء من التفصيل الذي يجعل القارئ غير المختص في علم النفس يبذل جهد ووقت كبير في فهم ما يتعلق بهذه المعارف والمفاهيم النفسية.

أهداف البحث:

تتحدد أهداف البحث في: عرض قراءة موجزة عن بعض المشكلات التفاعلية لدى الأطفال وهي تشمل كل من: (السلوك العدواني، العناد، الكذب، التجنب والانعزال، الغيرة، تشتت الانتباه، النشاط الحركي الزائد، التبول اللاإرادي). وتشمل القراءة تحديد تعريف لكل مشكلة وبيان أعراضها وأسبابها وطرق علاجها أو التأهيل للتخفيف من حدتها.

منهج البحث:

اعتمد الباحث على استخدام المنهج المكتبي التحليلي الذي يعتمد على الرجوع إلى المصادر والمراجع العلمية وكل ما نشر حول موضوع البحث ومتغيراته وتحليل تلك المعلومات والخروج بملخص موجز حول ما تم تحليله وقراءته وفق الأدبيات والنظريات النفسية ونتائج ما توصل له البحث العلمي في مجال المشكلات السلوكية مؤخراً.

مصطلحات البحث:

القراءة : يعرفها الباحث بأنها عملية معرفية يتم من خلالها فهم النص المكتوب وبناء معاني الكلمات، وهي عملية تفكير تشمل فك الرموز والمصطلحات المختلفة للوصول للمعنى المرجو منها، وهي المعرفة السابقة التي يعتمد عليها الباحث في تنظيم أفكاره وفهم النص المكتوب.

موجزة:] و ج ز[(فاعل من وجز) :كلام واجز: مختصر قصير سريع الفهم.

المشكلات السلوكية: يعرفها الباحث بأنها موقف أو حالة يعيشها الفرد تعوق نشاطه وتفاعله بشكل سوى وطبيعي مع نفسه ومع غيره من المكونات البيئية الأخرى، وتسبب له تأخر في النمو والنضج، أو عرقلته بنسبة معينة في حياته أو سلوكه بشكل عام.

المشكلات السلوكية التفاعلية: ويعرفها الباحث: بأنها تلك المشكلات السلوكية التي تنتج من الخلل في العلاقة بين الطفل ومحيطه البيئي (الناس والمكونات المادية والثقافية).

*السلوك العدواني:

-التعريف:

يعرف بأنه كل ما يصدر عن الطفل من سلوك لفظي أو بدني ليحدث منه أضرار أو إساءة مادية أو معنوية لغيره من الأفراد أو المكونات البيئية المختلفة.

-الأعراض:

أعراض أي سلوك عدواني موجهة ضد الغير تتمثل في الهجوم البدني أو اللفظي ضد الأشخاص مباشرة، وما يرمز إليهم كالأشياء المتعلقة بهم مثل: الأدوات والممتلكات الشخصية، وهذا يحدث عند الأطفال عادة في شكل إزاحة للسلوك العدواني إلى الأشياء الرمزية ويتخذ صور عدة منها الاعتداء بالضرب أو رمي الأشياء والحجارة أو تحطيم الأشياء، أو الكلام البذيء أو الشتم أو التنمر ضد الأطفال الأضعف، وأحيانًا قد يوجه ضد الذات بإيذاء النفس.

-الأسباب:

تتعدد الأسباب وتتنوع من طفل لآخر منها ما هو نتاج التربية الأسرية الخاطئة، ومنها ما هو نتاج الحرمان والعنف الأسري، ومنها ما هو نتاج نشاط حيوي زائد ونقص في النمو العقلي وبعضه يرجع إلى أسباب وراثية وتكوينية.

- طرق العلاج والتأهيل:

علاج العدوان عند الأطفال يتمثل في استخدام استراتيجيات العلاج السلوكي بأنواعه المختلفة، واعتماد أساسيات التدعيم الايجابي والسلبي لتعديل السلوك، وقد يمارس التدخل الدوائي في بعض الحالات.

*العناد:

-التعريف:

هو كل سلوك معاكس يقوم به الطفل لما يطلب منه سواء من الوالدين والمعلم وعادة يعتبر امرأ طبيعياً من أجل توكيد الذات وخاصة في العام الثاني والثالث، وقد يصبح الأمر مزعجا فيتحول إلى ما يعرف باضطراب العناد الشارد .

-الأعراض:

أعراض العناد واضحة لدى الطفل العنيد وهي الرفض والأفعال المعاكسة لما يطلب منه، ويصاحبه أفعال وسلوكيات مزعجة كالصراخ والعبث بالأشياء وتحطيمها أحياناً.

-الأسباب:

له عدة أسباب منها: رفض الاعتماد الزائد على الأم، أو وجود اضطرابات كالشعور بالعجز والقلق ونقص الشعور بقيمة الذات، وجود تدعيم لسلوك العناد من الأهل لتحقيق غاية فورية لديه، كذلك اكتساب سلوك العناد ممن هم أكبر منه للحصول على اهتمام وانتباه من المحيطين به كالوالدين والمعلمين.

-طرق العلاج والتأهيل:

يتم العلاج باستخدام العلاج السلوكي الفردي وتدريب الوالدين على كيفية التعامل مع الطفل العنيد ومهارات الإطفاء والتعزيز للسلوك.

*الكذب

-التعريف:

هو قول كلام غير واقعي وغير حقيقي واختلاق القصص والحكايات غير الموجودة في الواقع، ويعتبر الكذب سلوكا مرضيا عندما يتجاوز الطفل سن الخمس سنوات وخاصة عندما يكون باستمرار، وهناك كذب خيالي يستخدمه بعض الأطفال نتيجة إنكار العجز والقلق الطفولي.

-الأعراض:

تتمثل أعراض الكذب عند الطفل في قول كلام غير حقيقي ونسج قصص من الخيال والكيد لأحد الوالدين أو الزملاء واختلاق قصص غير واقعية وغير حقيقية.

-الأسباب:

تعتبر التنشئة الأسرية وأسلوب التربية الممارس بين الأبناء هو الأكثر مكونا لسلوك الكذب، كذلك ينتج من بعض الظروف الأسرية المضطربة والمشكلة، كالحرمان الأبوي والشجار العائلي المستمر، والفقر والعوز والحياة في بيئة فقيرة أو سيئة.

-طرق العلاج والتأهيل:

يجب أن نتعامل مع القصص الخيالية للأطفال كموضوع لبناء الخيال والتفكير وخاصة في حالة سرد القصص الخيالية والروايات التي ليست مؤذية لغيره، فبعض القصص تساهم في بناء القدرة على التخيل ولكن حينما يصل الأمر لسرد قصص تبرر سلوكيات الطفل وتشوه الحقيقة، من هنا لابد من الانتباه وتحديد أسلوب تربوي وعلمي لتعديل السلوك وخاصة في تعزيز مفهوم الصدق والأمانة عنده، وتنفيره من الكذب باعتباره سلوك مشين ومزعج للوالدين، ومعالجة الطفل بشكل ايجابي بعيداً عن أسلوب العقاب والقسوة.

* التجنب والانعزال:

-التعريف:

هو حالة استمرار الطفل في التواجد بعيدًا عن الأطفال الآخرين والامتناع عن المشاركة في اللعب أو أي نشاط طفولي آخر معهم بشكل دائم، وفيه يتجنب الطفل المشاركة في كل النشاطات الهادفة والترفيهية بشكل ملفت للنظر وغير طبيعي.

-الأعراض:

تظهر أعراض التجنب والانعزال وخاصة في مرحلة النمو الاجتماعي، التي تتطلب اندماج الطفل مع غيره من الأطفال في نشاطات تفاعلية، يتم من خلالها اكتسابه مهارات اللغة والتفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس، وتتحدد الأعراض في الآتي:

- الخوف من المشاركة في أيّ نشاط.

-البكاء أثناء أيّ محاولة من الكبار لدمجه في نشاط.

-التجنب والانعزال والابتعاد عن أيّ أطفال آخرين.

-الانشغال الشخصي والصمت.

-الأسباب:

تتعدد الأسباب وتتنوع وهي التي تسهم في ظهور مشكلة التجنب والانعزال، وأهمها التنشئة الأسرية المضطربة وغير السليمة، ومنها: أسلوب التسلط والقمع والقسوة والعنف الأسري الموجه ضد الأطفال، وظروف الحياة الأسرية الصعبة كالفقر والحرمان المادي والعاطفي، والحروب والنزاعات والكوارث، والصدمات النفسية الناتجة من التحرش الجنسي للأطفال، وموت الوالدين وحالة اليتم التي يعيشها الطفل في انعدام البديل الاجتماعي والعاطفي، والإحساس بعدم الأمان والخوف المستمر من مصادر معروفة كسوء المعاملة والاعتداء الدائم من الآخرين.

-طرق العلاج والتأهيل:

تتنوع أساليب العلاج لحالة الانعزال والتجنب، وذلك بتقديم الدعم النفسي للطفل من خلال برنامج نفسي، يقوم على التفاعل والنشاط والتدعيم وتعزيز الثقة بالنفس لدى الطفل، والتحفيز على التفاعل والمشاركة وتوكيدها لديه والإشباع العاطفي، والتعويض وتوفير الاستقرار والأمن النفسي في بيئة الطفل، وحماية الطفل من العنف الجسدي واللفظي، وتوفير اللعب والترفيه في الحياة اليومية للطفل وذلك لضمان النمو السليم في شتى جوانب الحياة الاجتماعية والانفعالية.

* الغيرة:

-التعريف:

حالة من العدائية المستمرة الموجهة ضد الغير وتكون في شكل عدوان جسدي ضد طفل آخر أو أحد الوالدين وهي مركب نفسي من القلق والعدوان والغضب والتوتر، وعدم الاستقرار.

-الأعراض:

أعراض الغيرة تتحدد في عدم الاستقرار النفسي والحنق والغضب والانزعاج من وجود مصدر يغار منه، مثل: توجيه العدوان الجسدي نحو مولود جديد أو طفل آخر يقيم مع الأسرة، سواء بشكل مؤقت أو دائم، وأحيانا تتحول الغيرة إلى أحد الوالدين، وربما تظهر في صور رمزية كتكسير اللعب وتدميرها، في عملية إزاحة للعدوان الموجه للوالدين.

-الأسباب:

تتكون الغيرة من وجود إحساس بالتنافس على الحب والاهتمام وخاصة الاهتمام الأبوي وتكون الحالة غالبا مركزة على حب الأم واهتمامها، وذلك في حال وجود طفل جديد أو اهتمام مركز على الأب من طرف الأم مما يشعر الطفل بفقد الاهتمام به من الأم، وترك الطفل منفردا لفترات طويلة دون اهتمام، والحماية الزائد للطفل في سنوات عمره الأولى والتركيز المبالغ فيه على الاهتمام به، يجعله حالة اعتمادية قابلة لنشوء حالة الغيرة، تشكيل الشخصية

النرجسية وتضخيم الذات عنده وعدم تعويده على تقبل مفهوم المشاركة في العواطف والحب والاهتمام مع غيره من الأطفال والآخرين بالبيت، التدليل الزائد وخاصة في حال الابن الوحيد او وجود الطفل الذكر الوحيد بين البنات، وهي حالة تفضيل الطفل الذكر عن الأنثى في بعض المجتمعات العربية التي يسود فيها سيطرة المجتمع ألذكوري وقهر الأنثى.

-طرق العلاج والتأهيل:

العلاج لحالة الغيرة تتمثل في أسلوبين أولهما: وقائي وهو توعية الآباء والأمهات بالاعتدال في معاملة الأطفال وتوزيع الاهتمام بهم دون تفرقة في أساليب التفاعل المادي والمعنوي والابتعاد عن الحماية الزائدة والتدليل والحرص غير الطبيعي حتى لا تتشكل الشخصية الاعتمادية التي تؤدي إلى تكوين الشخصية النرجسية عند البلوغ، وثانيهما: علاجي وهو تدريب الأطفال ممن يعانون الغيرة على تقبل الغير، والتشجيع على المشاركة والاندماج العاطفي وتعزيز روح التفاعل الايجابي لديهم، والعلاج السلوكي والاجتماعي للتخفيف من حالة الغيرة والتفاعل بشكل سوي ونافع، وخفض روح العدائية والكره لديهم تجاه الغير.

* تشتت الانتباه:

-التعريف:

هو عدم قدرة الطفل على الانتباه وقابليته للتشتت والتركيز على المثيرات الحسية وخاصة السمعية والبصرية فترة زمنية تعادل انتباه الطفل الطبيعي، وسرعة التحول إلى نشاطات عبثية غير هادفة.

-الأعراض:

تتلخص الأعراض في عدم قدرة الطفل مواصلة التركيز والانتباه لأيّ مثير سمعي أو بصري أو لمسي لمدة تسمح بإدراك ذلك المثير، كذلك عدم الثبات في أيّ نشاط معرفي أو أدائي يطلب منه، وهذا ينعكس سلباً على الإدراك الطبيعي وعلى قدرته السليمة للتعلم ويصبح سبب من أسباب التأخر الدراسي أو التأخر اللغوي والقصور المعرفي في كافة النشاطات الحياتية.

-الأسباب:

أسباب وراثية: التاريخ المرضي لبعض الآباء والأمهات سبب في انتقال الجينات التي تتسبب في تشتت الانتباه للأبناء، كذلك الأمهات المدمنات على الكحول أو الإدمان بشكل عام على تعاطي العقاقير أو المخدرات والمنشطات، ومن لوالديهم سلوك مضاد للمجتمع (سيكوباثي.(

أسباب نمائية: أغلب أطفال ولادات الشتاء يصابون بهذا النوع من السلوك بسبب تعرضهم لأمراض الشتاء وهم في فترة نمو حساسة، وحالات الإصابة بالتلف الدماغي أثناء الحمل وبعضها أثناء فترات النمو بالشهور الأولى، وذلك بسبب تسمم أو اضطرابات التمثيل الغذائي، وأيضا الإصابة بالحمى والحوادث والإصابات في الرأس.

أسباب عصبية: بسبب الاضطراب الوظيفي في الناقلات العصبية مثل الناقل النوربنفرين ومنشطاته من الدوبامين وذلك بمنطقة الدماغ الأوسط وساق المخ.

-طرق العلاج والتأهيل:

يستخدم العلاج الدوائي وخاصة بعض المنشطات العصبية ومضادات الاكتئاب في علاج بعض حالات تشتت الانتباه، لتحسين وتحفيز من مستوى الانتباه لدى الطفل لأجل الوصول لمعدلات مطلوبة ومقبولة من التحصيل المعرفي والدراسي، وتحسين مستوى الإدراك ونمو الذات الايجابي، وهذا الأسلوب لا يكفي وحده في تحسين قدرة الطفل على الانتباه؛ بل يحتاج التدخل العلاجي بأسلوب العلاج الفردي والعلاج الجماعي وتعديل السلوك باستخدام تقنيات متنوعة للتخفيف من حدة هذه المشكلة، إضافة للإرشاد الأسري وإشراك الأهل في عملية علاج وتأهيل الطفل، كما يفيد العلاج الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية وتقدير الذات، وإدراك قيمة التميز والنجاح بين الأقران وتطور مهارات اللعب الجماعي، كما يسهم في تعلم القدرة على الصبر والانتظار والتنظيم واكتشاف المهارات الفردية والتركيز على أهمية الانتباه لتحقيق المكاسب الفردية من خلال العمل الجماعي والتعاون.

* النشاط الحركي الزائد:

-التعريف:

هو حالة من عدم الاستقرار والنشاط الحركي الدائم والعشوائي غير الهادف والمزعج للغير، في صورة تصرفات متكررة وعبثية ومشوشة على من حوله من الناس.

-الأعراض:

تتضح صور النشاط الحركي في ديمومة الجري والتسلق والعبث بالأشياء من حوله، ترك المقعد الدراسي والانتقال لمقاعد غيره بشكل متكرر ومزعج ومشوش على العملية التعليمية ورفاقه من الأطفال، الاستعجال في كل تصرفاته وسرعة تحركه وانتقاله من مكان لآخر، كثير الصراخ والثرثرة والكلام غير الهادف، دائم التململ وتحريك اليدين والساقين والعبث بالأشياء، وأخذ أشياء غيره دون استئذان، الاندفاعية في الكلام واللعب وإرباك الآخرين في التحدث واللعب.

-الأسباب:

بعض النظريات تفترض أن أسباب هذا السلوك المضطرب هو خلل فسيولوجي ووظيفي في بعض الناقلات العصبية وخاصة الناقل العصبي النوربنفرين ومنشطاته من الدوبامين، وتكون أحيانا نتاج عوامل نفسية واجتماعية بسبب الحرمان العاطفي والمشاكل الأسرية المتأزمة والشديدة.

-طرق العلاج والتأهيل

-العلاج السلوكي مهم للتخفيف من حدة هذا السلوك وخاصة العلاج النفسي السلوكي، ويتمثل في: العلاج الفردي والإرشاد الأسري، كما يستخدم العلاج الجمعي في تحسين المهارات الاجتماعية للطفل المشكل وذلك بتعزيز مفهوم المشاركة الاجتماعية وتقدير الذات وإدراك قيمة النجاح ضمن الجماعة وتطوير مهارات اللعب الاجتماعي وتعلم الانتظار والتنظيم وتركيز الانتباه.

-العلاج الدوائي ويتم باستخدام العقاقير المنظمة لوظيفة الناقلات العصبية، ومنها: مضادات الذهان، ولكن بشكل محدود ودقيق حسب ظروف كل حالة.

* التبول اللاإرادي

-التعريف:

يعرف بأنه انسياب وعدم القدرة على التحكم في خروج البول أثناء النهار أو بالليل بعد أن يتجاوز الطفل مرحلة الاعتماد على الحافظات، وبشرط ألا يكون الطفل يعاني من مشكلة عضوية في العضلات القابضة بالمثانة بسبب اضطرابات عصبية أو التهابات بكتيرية في الجهاز البولي، ويتم تشخيص التبول اللاإرادي بعد سن الخامسة من عمر الطفل.

-الأعراض:

تتضح الأعراض بكثرة التبول نهاراً عند الطفل دون قدرته على الذهاب إلى المرحاض أو تنبيه والديه بذلك، ودوام البلل في فراشه وملابسه ليلا ونهاراً.

-الأسباب:

تتعدد الأسباب وتتنوع فمنها ما هو نفسي المنشأ ويرجع للمشكلات النفسية والاجتماعية، وتتمثل في انعدام الإحساس بالأمن الأسري، والغيرة بسبب التفرقة في المعاملة الوالدية ونقص الاهتمام والعنف الأسري، والمشكلات الأسرية المستمرة من شجار وعنف بين الوالدين والقسوة، والبيئة الأسرية المحبطة، وتغير البيئة السكنية والاجتماعية مما يجعل الطفل غير متكيف مع التغيير.

كذلك هناك أسباب عضوية وراثية بسبب قصور في التحكم العصبي لدى الآباء في القدرة على التحكم في إخراج البول.

وقد تعود لأسباب ثقافية اجتماعية كالرعاية الاجتماعية المقدمة والقصور في التدريب على الإخراج والاعتماد على استخدام الحفاظات في سن متأخرة، وعدم ضبط إيقاعات النوم والاستيقاظ، والتعرض للبرد الشديد والسكن غير الصحي، وشرب السوائل قبل النوم بشكل كبير، والفواكه المحتوية على نسبة مياه كثيرة مثل: البرتقال والبطيخ.

-طرق العلاج والتأهيل:

ينبغي تجنب المعاملة السيئة للطفل حول هذا المسلك والابتعاد عن التحقير والضغط النفسي والعقاب البدني والمعنوي للطفل حتى لا تتفاقم المشكلة وتتحول لحالة من القهر والإحساس بالدونية وانعدام الثقة بالنفس، وذلك بالعلاج النفسي السلوكي للطفل والإرشاد الأسري للوالدين حول كيفية التعامل مع حالة الطفل ومساعدته لتخطي المشكلة وتفهم حالة الصراع النفسي لديه، وإزالة كل أسباب وظروف وجود الحالة واستبدالها بظروف حسنة تراعي قيمة وآدمية الطفل ومشاعره وأحاسيسه وحاجاته من الرعاية والاهتمام والحب والحنان، وهناك طريقة تعرف ضمن العلاج السلوكي بفنيات التشريط الكلاسيكي لتكوين فعل منعكس شرطي مثل: استخدام السرير المنبه للتبول اللاإرادي أثناء النوم، في شكل جرس منبه يقوم بالتنبيه وإيقاظ الطفل مجرد يتبول في فراشه ليجعل من الطفل حساس تجاه التبول ليلا أو أثناء النوم مما يمكنه من التحكم وتنظيم استخدام المرحاض، وضبط عملية التبول، وهناك أيضا أسلوب تدريبي على شكل جدول المكافآت طيلة أيام الأسبوع لتقديم التعزيز في شكل هدايا ومعززات معنوية ومادية كلما انخفضت مرات التبول اللاإرادي وتحسنت ظروف التحكم في عملية الإخراج.

وأحيانا يلجأ الطبيب للعلاج الدوائي باستخدام بعض العقاقير التي تعمل على تنظيم الجهاز العصبي المستقل لتحقيق عملية الضبط الذاتي للمثانة وتحسين أداء العضلات القابضة والتحكم في الإخراج.

التوصيات:

يوصي الباحث بأهمية الأخذ بالآتي:

1- تفعيل عمل المرشد النفسي ومنحه الفرصة لتطبيق ما تعلمه في مرحلته الجامعية وخاصة أولئك الذين اكتسبوا مهارات الإرشاد النفسي وتعديل السلوك، والاهتمام بالتشخيص النفسي المبكر في المؤسسات التعليمية وتأهيل الاختصاصين النفسيين ممن تنقصهم الكفاءة في مهارات التشخيص والعلاج النفسي والسلوكي وتدريبهم على مواجهة العديد من المشكلات السلوكية التي تظهر عند الأطفال في البيت والروضة والمدرسة.

2- توعية الآباء والأهل عن طريق الإعلام المرئي والمسموع، ووسائل التواصل الاجتماعي بأهمية الانتباه للمشكلات السلوكية لدى أطفالهم وعدم تجاهلها والأخذ بأسباب مواجهتها وفهمها والتعاون مع المرشدين النفسين في علاجها أو التخفيف من حدتها لضمان سلامة نمو أبنائهم بشكل سليم، وتجاوز الصعوبات التي قد تؤثر في تشكيل شخصياتهم مستقبلا.

المراجع:

- أحمد محمد الزعبي، الأمراض النفسية والمشكلات السلوكية والدراسية عند الأطفال، عمان، 2001.

- حامد عبد السلام زهران ، الصحة النفسية والعلاج النفسي،القاهرة، ط4، 2005.

- حسام أحمد محمد أبوسيف ، أحمد محمد الناشري، الصحة النفسية، القاهرة، ط 1،2009 .

- طارق عبدالرؤوف عامر، ربيع محمد ، تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008.

- عبدالله عسكر، الاضطرابات النفسية للأطفال ،مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط1،2005.

- مجدي أحمد محمد عبد الله، الاضطرابات النفسية للأطفال الأعراض والأسباب والعلاج، الإسكندرية، 2007.

المحـــــتـــــويـــــات

عنـــــوان البحـــــــــث	رقم الصفحة
شَرْحُ الْحُضَيْرِي على مُخْتَصر خليل (جزء من باب الإجارة) للفقيه الشيخ علي بن أبي بكر الحُضَيري، المتوفَّى سنةَ 1061 هـ 1650م "دراسةً وتحقيقًا" المحجوب إبراهيم محمد الزنيقري	7
الطَّاغُـــوت (دراسة لغوية) أ.انتصار عبدالله ميلاد	29
قراءة موجزة في بعض المشكلات السلوكية التفاعلية لدى الأطفال أ.د. عبدالسلام عماره اسماعيل	47
واقع التعليم الرقمي بالجامعات الليبية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس "كلية الآداب والعلوم مسلاته بجامعة المرقب نموذجا" د. رمضان سالم عمار الصكالي	55
مدى توافر الوعي بالأمن السيبراني لدى طلبة قسم الحاسوب بكليات التربية جامعة طرابلس د. فتحي علاق الفقهي	77
سياسات القبول بكليات التربية جامعة طرابلس بين الواقع والمأمول د. خيرية محمد بن عصمان د.منى محمد بن عصمان	92
اضطراب صعوبات التعلم وتأثيره على عملية التعلم لدى الأطفال إعداد:أ. سالمة عبد العالي عبد الحفيظ السليني	108
مرضى السيلياك في بلدية الخمس دراسة في الجغرافية الطبية إعداد: د. أنور عمر عبد السلام	121
مكانة الأب في الأسرة الليبية بين التغير الاجتماعي والقيم والأعراف الاجتماعية بالمجتمع الليبي د. سالم محمد الحاج	135
دور وسائل الضبط الاجتماعي في الحد من الجرائم الالكترونية (المستحدثة) د. سالم مفتاح أبوالقاسم	144
التجارة المكية وتأثيراتها قديماً د.عبدالسلام عبد الحميد أبوالقاسم	158
الدور التربوي في المتاحف بداياته وتطوره واهدافه وبرامجه د. معمر محمد عباد	170
مواقع ما قبل التاريخ في منطقة الرجمة د. سعد عبدالله بوحجر	203