

العلاج السلوكي وإدارة سلوك ذوي الاحتياجات الخاصة

أخصائي نفسي

حسن صلاح الدين إسماعيل



الفصل الأول ... إعداد خطة للعلاج السلوكي وإدارة السلوك

أولاً ... تحديد السلوك

يتم تحديد السلوك المراد تعديله من خلال احدي قوائم المشكلات السلوكية ويتم تحديد المشكلات السلوكية من خلال الأسرة حيث يظهر السلوك في المنزل أو من خلال المدرسة المسئولة عن تدريب الطفل في المركز... وفي مرحلة تحديد المشكلات السلوكية نجد أنه يوجد أولويات للتدخل مع المشكلات السلوكية وتتمثل هذه الأولوية الأولى للتدخل في أي مشكلات سلوكية تؤدي لإيذاء الطفل لذاته أو أيدائه للآخر وتتمثل ثاني الأولويات للتدخل ما يكون في بؤرة اهتمام الأسرة من مشكلات سلوكية بينما يأتي بعد ذلك باقي المشكلات السلوكية.

قائمة المشكلات السلوكية

اسم الطفل:

السن: سنه شهر

المستوي العقلي :

التشخيص الطبي:

م	السلوك	م	السلوك	م	السلوك
1	حزين وغير سعيد	21	يصيح ويصرخ	41	يمص أصابعه
2	يخجل	22	يرتمي علي الأرض	42	يأكل أظافرة
3	ينقاد بسهولة	23	يهدد ويهين	43	يأكل القاذورات
4	ينعزل عن الآخرين	24	يضرب ويعتدي	44	ينتف شعرة
5	بيكي	25	يشتم بألفاظ قبيحة	45	يلعب بأعضائه التناسلية
6	يخاف من الناس	26	يحطم الأثاث	46	يكشف عن عورته
7	يخاف من الحيوانات	27	يمزق ويقطع	47	يهمل واجبه المدرسي
8	يخاف من أشياء أخرى	28	بعض	48	يهرب من المدرسة
9	يؤذي نفسه باللطم	29	يسرق	49	يتعلق بأبيه
10	يستيقظ مفزوعاً	30	يجادل	50	يتعلق بأمه
11	تصيبه الكوابيس ليلاً	31	يكذب	51	ينزع ملابسه علناً
12	يكثر من النوم	32	يرمي الأشياء	52	لا يأكل جيداً
13	يستيقظ مبكراً ولا ينام	33	يبصق	53	يأكل بشراهة
14	لا يظهر غضبة	34	يرفض الانصياع للأوامر	54	ينتشتت انتباهه بسهولة
15	لا يدافع عن نفسه	35	يتعارك	55	يعاني من لزمات حركية
16	بتحدث مع نفسه	36	ينفجر بالغضب	56	
17	لا يستجيب للأطفال	37	يضحك مع نفسه	57	
18	لا ينتبه	38	يتبول ليلاً علي نفسه	58	
19	لا يستمر في نشاطه	39	يتبول نهاراً علي نفسه	58	
20	يكثر من الحركة	40	يتبرز علي نفسه	60	

أي ملاحظات أو مشكلات أخرى أضفها

هنا

.....

إدارة وتعديل السلوك للأطفال إعداد : أخصائي نفسي : حسن صلاح الدين إسماعيل

التواصل : 0106153938 Hsn1salaheldin@yahoo.com

كما أنه في هذه المرحلة يتم تحديد المعززات والمدعمات التي يفضلها الطفل وذلك من خلال قائمة المدعمات , ونجد أنه يوجد فنيات لتحديد المدعمات وتتمثل هذه المدعمات في أن نحدد ما يحبه الطفل من مدعمات وليس ما يتوفر في المركز من مدعمات كما أنه في هذه المرحلة لا بد من تحديد أولويات المدعمات لدي الطفل ونقوم بترتيب هذه المدعمات من مدعمات أكثر تأثيراً في الطفل إلي مدعمات متوسطة التأثير في الطفل إلي مدعمات أقل تأثيراً في الطفل حتي يتم استخدام أولويات المدعمات في مدي النجاح الذي يحققه الطفل في علاج المشكلات السلوكية فإذا حقق نجاح كبير في علاج المشكلات السلوكية يحصل علي المدعمات الأكثر تأثيراً وإذا حقق نجاح متوسط يحصل علي المدعمات المتوسطة التأثير لديه .

قائمة المدعمات

اسم الطفل:
السن: سنه شهر
المستوي العقلي :
التشخيص الطبي:

م	السلوك	م	السلوك	م	السلوك
1	المدح	21	الاستماع إلي الأغاني	41	أقلام
2	اللعب مع الأب	22	رحلات	42	ملابس
3	الخروج للنزهة	23	يركب الدراجة	43	مجلات
4	إبداء الإعجاب به	24	تربية الحيوانات	44	صور للتعليق بوستر
5	الذهاب إلي حفلة	25	نط الحبل	45	اسطوانات كمبيوتر
6	اللعب بالكرة	26	استخدام الكمبيوتر	46	ساعة
7	الاحتكاك البصري	27	استخدام الإنترنت	47	
8	التأييد	28	لعب بلاي إستيشن	48	
9	التصفيق له	29	التلوين	49	
10	اللمس والقرب ألبديني	30	الرسم	50	
11	الذهاب إلي الملاهي	31	مشروبات غازية	51	
12	تكوين مكعبات	32	عصير	52	
13	قص ولصق	33	أيس كريم	53	
14	الصيد	34	شيبسي	54	
15	السباحة	35	شوكولاته	55	
16	الصلاة في جماعة	36	حلويات	56	
17	مشاهدة التلفزيون	37	شاي	57	
18	القراءة	38	نقود	58	
19	مشاهدة الفيديو	39	أدوات تلوين	58	
20	التربيط علي الكتف	40	مساعدة الآخرين	60	

أي ملاحظات أو مدعمات أخرى أضفها

هنا

.....
.....
.....

ثانياً ... ملاحظة السلوك ومحاولة قياسه

يتم ملاحظة السلوك بصورة حيادية ودقيقة من خلال الأنشطة المختلفة التي يتم تدريب الطفل عليها وفي هذه المرحلة يفضل عرض العديد من الأنشطة والألعاب علي الطفل ومحاولة قياس السلوك من خلال أدوات الحصر وتقييم السلوك المُشكل بحيث يتم تحديد عدد مرات حدوث السلوك أو الفترة الزمنية التي يستغرقها حدوث السلوك.

ثالثاً ... استكشاف ودراسة النتائج

(السوابق واللواحق)

في هذه المرحلة ومن خلال الملاحظة الدقيقة للسلوك يتم تحديد السوابق التي سبقت حدوث السلوك سواء ما يخص الطفل أو الأفراد المحيطين بالطفل الذين كانوا يشتركون معه في الأنشطة عند حدوث السلوك كما يتم تحديد اللواحق التي تلي حدوث السلوك سواء ما يصدر من سلوكيات من الطفل أو ما يصدر من الأفراد المحيطين بالطفل من سلوكيات والتي يمكن أن تلعب دور في تدعيم السلوك الغير المرغوب من الطفل.

استمارة السوابق واللواحق

م	التاريخ	السلوك	سوابق السلوك	لواحق السلوك	النتائج الفعلية
1	/ /	•			
2	/ /	•			
3	/ /	•			
4	/ /	•			
5	/ /	•			

رابعاً ... تعريف السلوك

في هذه المرحلة يتم تعريف السلوك المُشكل لدي الطفل مع مراعاة أن يكون تعريف السلوك هو تعريف سلوك الطفل نفسه من تحديد السلوك وتحديد السوابق واللواحق الخاصة بالسلوك وأيضاً من خلال تحديد معدل حدوث السلوك.

خامساً ... الخط القاعدي

ومرحلة الخط القاعدي تعتبر من أهم مراحل تعديل السلوك وفيها يتم تحديد معدل حدوث السلوك المُشكل سواء كان تحديد المعدل كان بعدد مرات حدوث أو كان من خلال الفترة الزمنية التي يستغرقها السلوك ويتم ذلك من خلال الرسم البياني.

استمارة الخط القاعدي (عدد المرات)

15	اسم الطفل:.....
14	السلوك المراد علاجه:.....
13	
12	
11	
10	
9	
8	
7	
6	
5	
4	
3	
2	
1	
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

استمارة الخط القاعدي
(المدة الزمنية)

35 ق 30 ق 25 ق 20 ق 15 ق 10 ق 5 ق	اسم الطفل:.....																			
	السلوك المراد علاجه:.....																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

جلسات تعديل السلوك

في نفس مرحلة الخط القاعدي يتم تحديد الفجوات.
يعتبر تحديد الفجوات مقارنة بين الوضع الحالي للسلوك والوضع المطلوب الوصول له خلال
فترة خطة العلاج السلوكي

استمارة تحليل الفجوات

م	السلوك	الواقع	المطلوب
1			
2			
3			
4			
5			

سادساً... التخطيط للتخطيط

إدارة وتعديل السلوك للأطفال إعداد : أخصائي نفسي : حسن صلاح الدين إسماعيل
التواصل : 0106153938 Hsn1salaheldin@yahoo.com

- تحديد فريق التخطيط المشترك في تعديل السلوك.
 المساهمة المتوقعة من كل فرد مشترك في تعديل السلوك.
 تحديد التفرغ المطلوب من كل فرد مشترك في التخطيط لتعديل السلوك.
 تحديد الفئات المساهمة في خطة تعديل السلوك داخل المركز والمنزل.
 تحديد الفئات المساهمة في خطة تعديل السلوك في خارج المركز والمنزل.
 تحديد الفئات المتأثرة من خطة تعديل السلوك داخل المركز والمنزل.
 تحديد الفئات المتأثرة من خطة تعديل السلوك خارج المركز والمنزل.
 تحديد الأشخاص المؤثرون بالسلب علي خطة تعديل السلوك.
 تحديد تأثيرهم السالب علي خطة تعديل السلوك.
 تحديد المنطقة التي يؤثرون فيها بالسلب علي خطة تعديل السلوك.
 تحديد البيئة المهددة

التخطيط لتعديل السلوك

التفرغ		المساهمة المتوقعة	فريق التخطيط
جزئي	كامل		
		.1	.1
		.2	.2
		.3	.3
		.4	.4
		.5	.5
		.6	.6
		.7	.7
		.8	.8
		.9	.9
		.10	.10

تحديد البيئة المهددة

المنطقة	التأثير السلبي	الشخص المهدد
.1	.1	.1
.2	.2	.2
.3	.3	.3
.4	.4	.4
.5	.5	.5
.6	.6	.6
.7	.7	.7
.8	.8	.8
.9	.9	.9
.10	.10	.10

سابعاً ... برنامج العلاج السلوكي

(خطة العلاج)

وفي هذه المرحلة يتم تحديد المدة التي يستغرقها البرنامج وذلك بصورة تقريبية كما يتم تحديد السلوك المُشكل ويتم تحديد نوع العلاج السلوكي الذي سوف يستخدم في علاج السلوك المُشكل كما يتم تحديد نوع التدعيمات التي سوف تستخدم مع الطفل في حالة عدم حدوث السلوك كما يتم تحديد نتائج البرنامج من خلال الخط القاعدي.

وهذه المرحلة تعد أطول مرحلة من مراحل خطة العلاج السلوكي ويتم فيها التسجيل اليومي أو الأسبوعي للأدوات المستخدمة في تعديل السلوك كما يتم تحديد معدل حدوث السلوك كما يتم تحديد أهداف وتوصيات اليوم التالي أو الأسبوع التالي.

خطة العلاج المقترحة

م	التاريخ	السلوك المشكل	نوع العلاج	التدعيم	ملاحظات
1	/ /	•	.1 .2 .3 .4	• • • •	
2	/ /	•	.1 .2 .3 .4	• • • •	
3	/ /	•	.1 .2 .3 .4	• • • •	
4	/ /	•	.1 .2 .3 .4	• • • •	

ثامناً ... المحافظة علي السلوك المرغوب وتعميمه

بعد أن تقوم المُدرسة بتعديل السلوك في المركز وداخل الفصل تبدأ في تعميم السلوك في باقي أماكن المركز ومع جميع المُدرسين وجميع الأطفال في داخل المركز كما يتم تعميم السلوك في المنزل.

جلسة تعديل سلوك رقم ()

اسم الطفل:

تاريخ اليوم: / /

هدف الجلسة:

1.
2.
3.

الأدوات المستخدمة:

1.
2.
3.

محتوي جلسة تعديل السلوك:

1.
2.
3.

التوصيات للجلسة القادمة:

1.
2.
3.

ملاحظات المشرف:

1.
2.
3.

المشرف

المدربة

.....

.....

استمارة متابعة المشرف

اسم الطفل:

اسم المدربة:

تاريخ المتابعة: / /

ملاحظات المشرف:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

توصيات المشرف:

1.
2.
3.
4.
5.

مشرف الفريق

الفصل الثاني ... فنيات العلاج السلوكي وإدارة سلوك ذوي الاحتياجات الخاصة

التشكيل والتقريب التدريجي

1. التشكيل يشير إلى الاقتراب من السلوك الايجابي ولكن بصورة تدريجية.
2. يتم استخدام فنية التشكيل والتقريب التدريجي مع بعض السلوكيات مثل

✚ نقص الانتباه

✚ فرط الحركة

✚ التبول اللاإرادي.

التصحيح المتكرر

1. فنية التصحيح المتكرر تعني أن يتم تصحيح السلوك السلبي بصورة متكررة.
2. التصحيح المتكرر فنية علاجية سلوكية تستخدم مع بعض المشكلات السلوكية

✚ السلوك الفوضوي

✚ مص الأصابع

✚ قضم الأصابع

✚ إلقاء ورمي الأشياء.

تكاليف الاستجابة

1. وهو يعني أن نقوم بزيادة استجابة الطفل الغير مناسبة حتى لا يقوم بتكرارها مثل الطفل الذي يقوم بإلقاء المكعبات علي الأرض في هذه الحالة يقوم المدرس بإلقاء كافة المكعبات علي الأرض ويقوم الطفل بإحضار المكعبات من علي الأرض مكعب في كل مرة

2. يتم استخدام فنية تكاليف الاستجابة في حالة عدم جدوى فنية التصحيح المتكرر

3. تستخدم تكاليف الاستجابة في بعض المشكلات السلوكية مثل

✚ إلقاء الأشياء علي الأرض

✚ السلوك الفوضوي.

التدعيم الإيجابي

1. وهو يعني تدعيم أي سلوك إيجابي يقوم الطفل بإظهاره سواء كان هذا التدعيم الإيجابي تدعيم مادي مثل البنبون أو تدعيم معنوي مثل التصفيق للطفل.

محاكاة النماذج

2. وهو يعني أن يكون المدرس أو الأب أو الأم نموذج صحيح وإيجابي للطفل فلا يقوم أي من الأشخاص التي تتعامل مع الطفل بإظهار سلوكيات غير صحيحة حتى لا يقوم الطفل بتعلمها عن طريق المحاكاة
3. يستخدم فنية محاكاة النماذج مع سلوكيات

البصق 🚫

الشتيمة 🚫

العدوانية 🚫

الكذب 🚫

التطمين التدريجي

1. وهو يعني أن يتم تقريب الطفل بصورة تدريجية من المثير الذي يخاف منه ويشترط في حالة استخدام فنية التطمين التدريجي عدم مفاجئة الطفل بمثيرات يخاف منها أو استعمال العنف مع الطفل أو ممارسة أنشطة صعبة مع الطفل حتى لا يكون يحدث ارتباط شرطي بين الاستجابات السلبية التي يمر بها الطفل وبين المثير الذي يخاف منه.

2. يستخدم فنية التطمين المتدرج مع حالات

الخوف المرضي. 🚫

- ملحوظة :- فنية التطمين المتدرج يجب استخدامها في تواجد استشاري في تعديل السلوك وطبيب يتابع الحالة الفسيولوجية للطفل.

الغمـر

1. الغمر هو فنية علاجية سلوكية وتعني أن يتم غمر الطفل في السلوكيات المشكـلة التي يعاني منها حتى يتوقف عنها.
2. ملحوظة :- فنية الغمر يجب استخدامها في تواجد استشاري في تعديل السلوك وطبيب يتابع الحالة الفسيولوجية للطفل.
3. فنية الغمر تستخدم لعلاج بعض المشكلات السلوكية مثل:0
 - ✚ الخوف المرضي.
 - ✚ الـولع بإشعال الحرائق.
 - ✚ اللزيمات الحركية.

الإبعاد المؤقت

1. وهو احدي فنيات العلاج السلوكي التي تعتبر من أهم أساليب التدخل مع الحالات التي تعاني من مشكلات سلوكية وهو فنية لها شروط عند استخدامها.
2. الإبعاد المؤقت مرتبط بالعمر الزمني للطفل فإذا كان الطفل يبلغ من العمر 4 سنوات فيتم الإبعاد المؤقت لمدة 4 دقائق وإذا كان الطفل عمرة الزمني 7 سنوات يتم الإبعاد المؤقت له لمدة 7 دقائق وهكذا.
3. الإبعاد المؤقت لا بد وأن يتم استخدامه مع الأطفال في سن مبكر فهو فنية علاجية سلوكية تأتي بثمارها مع الأطفال إذا ما تم تربية الأطفال عليها منذ الصغر.
4. لا بد وأن يتم استخدام الإبعاد المؤقت في كافة المواقف والأماكن التي يتواجد فيها الطفل فلا بد وأن يتم استخدام الإبعاد المؤقت في المركز وفي المنزل.
5. بعد فترة الإبعاد المؤقت يتم إحضار الطفل ويقوم الطرف الآخر بعملية علاج معرفي بسيطة للطفل تتمثل في تعريف الطفل بالسلوك المشكل الذي بدر عنه والحرمان الذي سوف يتعرض له لأنه أظهر هذا السلوك المشكل وأنه لو لم يظهر هذا السلوك المشكل لكان حصل علي تدعيم ويتم ذكر التدعيم الإيجابي الذي كان سوف يحصل عليه إذا لم يظهر السلوك المشكل.
6. لا بد أن يتم استخدام فنية الإبعاد المؤقت بعد أن يقوم الطفل بالسلوك المشكل مباشرة .
7. يستخدم الإبعاد المؤقت مع العديد من المشكلات السلوكية مثل
 - ✚ عدم الانصياع للأوامر
 - ✚ الضرب والتشتيمة والبصق
 - ✚ عدم التعاون

دراسة البديل

1. دراسة البديل يعني أن يتم تحديد بديل للمشكلة السلوكية التي يعاني منها الطفل بحيث يكون البديل غير مسبب لضرر للطفل ويعمل علي نهاية المشكلة السلوكية.
2. دراسة البديل يحتاج إلي تفكير ومرونة وابتكار من جانب القائم بتعديل السلوك.
3. يستخدم دراسة البديل مع بعض المشكلات السلوكية مثل

العدوانية.

مص الأصابع.

قضم الأظافر.

العض.

الانطفاء

1. والانطفاء له صورتان الأول يعني أن يتم تعريض الطفل لمثير منفرد وغير محبب له
2. الثاني فهو يعني حرمان الطفل من مدعم محبب له وفي كلا الصورتان يكون الهدف هو منع الطفل من إظهار مشكلات سلوكية
3. يتم استخدام فنية الانطفاء كاستراتيجية للعلاج السلوكي في بعض المشكلات السلوكية

مص الأصابع

قضم الأظافر

عدم الانصياع للأوامر

عدم التعاون

العدوانية.

التجاهل

1. وهو يعني أن يتم تجاهل سلوكيات الطفل السلبية والتي يهدف بها جذب انتباه الآخرين وفي حالة تجاهلها لا يقوم الطفل بتكرارها كما يتم استخدام فنية التجاهل في حالة أن يقوم الطفل بإصدار مشكلات سلوكية ولكنه لا يعرف مغزى ومعني ما يقوم به مثل طفل عمرة الزمني سنتين ويقوم بالشتيمة في هذه الحالة يتم استخدام فنية التجاهل حتى لا يتم تثبيت المشكلة السلوكية لدي الطفل
2. تستخدم فنية التجاهل في بعض المشكلات السلوكية مثل

العند

الانفجار بالغضب والبكاء الهستيرى

- البصق والشتيمة في حالة الأطفال تحت سن 3 سنوات أو أن يكون الطفل غير مدرك لما يقوم به من سلوكيات.

التدريب الإجرائى حسب خطط

1. وهو يعني أن يتم عقد اتفاقية وخطة مع الطفل بهدف زيادة السلوكيات الإيجابية وخفض السلوكيات السلبية
2. في حالة التدريب الإجرائى حسب خطط لابد وأن يتم وضع الحطة مع الطفل ويتم تحديد المكافآت التي سوف يحصل عليها الطفل
3. كما يستخدم في التدريب الإجرائى حسب خطط جدول تدعيم السلوك الإيجابي حيث يتم تسجيل كافة السلوكيات الإيجابية المطلوب من الطفل القيام بها في الجدول .
4. تستخدم فنية التدريب الإجرائى حسب خطط للعمل علي زيادة السلوكيات الإيجابية التي يقوم بها الطفل في محاولة لجذب انتباه الطفل نحو السلوكيات الإيجابية وصرف نظرة عن السلوكيات السلبية.

منهج ضبط الذات

1. فنية منهج ضبط الذات تعني أن يتم تدريب الطفل علي ضبط ذاته عند البدء في حدوث المشكلة السلوكية التي يعاني منها حتى يمنع نفسه من القيام بالمشكلة السلوكية.

2. منهج ضبط الذات يتطلب أن يكون الطفل ذات قدرات عقلية عالية إلي حد ما فمنهج ضبط الذات يمكن استخدامه مع الأطفال ببطء التعلم فأعلي.

3. منهج ضبط الذات يستخدم مع بعض المشكلات السلوكية مثل

✚ قضم الأظافر.

✚ مص الأصابع.

✚ الشتيمة.

✚ العدوانية.

✚ العض.

الفصل الثالث ... المقترحات العلاجية للمشاكل السلوكية

التبول اللإرادي الليلي

- ✚ تناول وجبه العشاء مبكرا قبل النوم بثلاث ساعات تقريبا.
- ✚ الامتناع عن تناول الحوادث و السكريات والحريفات في وجبه العشاء.
- ✚ يتناول الطفل وجبه العشاء مع الأسره.
- ✚ الامتناع عن تناول المياه قبل النوم بساعتين تقريبا.
- ✚ إذا طلب الطفل مياه يعطي كوب كبير وفيه كميته مياه صغيره.
- ✚ الامتناع عن تناول الكولا والشاي والقهوة والمشروبات في الفترة المسائية.
- ✚ الامتناع عن الضرب والأهانه في حاله التبول.
- ✚ يجب عدم معرفه الأخوة بتبول الطفل.
- ✚ التدعيم المادي والمعنوي في حاله عدم التبول ويجب أن يكون التدعيم مباشره بعد النجاح في عدم التبول.
- ✚ دخول الحمام قبل النوم مباشره.
- ✚ تدريب عضله المثانة في الفترة الصباحيه من خلال أن يحاول الطفل أن يمسك نفسه قبل التبول ولا يتبول إلا عند الشعور الشديد بالرغبة في التبول.
- ✚ تدريب عضله المثانة في الفترة المسائية.

التبول اللإرادي النهاري

- ✚ دخول الحمام بعد الاستيقاظ من النوم مباشره.
- ✚ دخول الحمام كل ساعتين.
- ✚ دخول الحمام بعد كل وجبه بمدته 15 دقيقه.
- ✚ يظل الطفل على البوتي أو في الحمام في كل مره لمدته 15 دقيقه فقط وإذا تبول أو تبرز يتم مكافأته مكافأة ماديه ومعنوية.

مص الأصابع وقضم الأظافر

- ✚ الوقاية خير من العلاج.
- ✚ التصحيح المتكرر.
- ✚ الانطفاء.
- ✚ دراسة البديل.
- ✚ العلاج المعرفي.

تشتت الانتباه

- ✚ التدريب علي تركيز الانتباه.
- ✚ التدريب علي زيادة مدة تركيز الانتباه.
- ✚ المرونة في نقل الانتباه.

فرط الحركة

- ✚ تفرغ طاقة الطفل من خلال ممارسة الرياضة.
- ✚ الامتناع عن عقاب الطفل والتفكير في بديل للحركة الزائدة.
- ✚ عدم التعامل مع الطفل بعنف.
- ✚ الامتناع عن مشاهد أفلام الحركة والعنف.
- ✚ الامتناع عن مشاهد أفلام الكرتون العنيفة.

العض

- ✚ الامتناع عن لعب ألعاب العض مع الطفل.
- ✚ لا تعضوا الطفل فيعضكم.
- ✚ عدم إعطاء الطفل الفرصة ليعض.

البصق

- ✚ لا تعلم الطفل البصق وهو صغير.
- ✚ لا تبصقوا علي الطفل فيبصق عليكم.
- ✚ عدم البصق أمام الطفل.

السب والشتم

لا تشتموا الطفل فيشتمكم.

عدم اللعب مع الطفل ألعاب تتضمن شتمية.

عدم السب والشتمية أمام الطفل.

البكاء والانفجار بالغضب والصراخ

التفكير جيداً قبل الرد علي مطلب الطفل.

الصبر وتجاهل نوبة غضب الطفل وبكاءة.

عدم النظر في عين الطفل.

عدم استفزاز الطفل أثناء نوبة الغضب.

انتهاز توقف الطفل عن البكاء ومدحه أثناء توقفه عن الغضب.

إلقاء و رمي الأشياء

الوقاية خير من العلاج من خلال النمذجة.

عدم عقاب الطفل ثم تصحيح الأم للخطأ.

التصحيح المتكرر.

تكاليف الاستجابة.

عدم الانصياع للأوامر

الوقاية خير من العلاج.

تدريب الطفل علي الانصياع للأوامر منذ الصغر.

مكافأة الطفل عندما ينصاع للأوامر.

تشجيع الطفل علي الانصياع للأوامر من خلال جدول تدعيم السلوك الإيجابي.

تشجيع السلوكيات الإيجابية في الطفل والنظر للطفل بنظرة تفاؤلية.

الضرب

- ❖ عدم ضرب الطفل علي الوجه.
- ❖ الامتناع عن العقاب البدني الشديد للطفل.
- ❖ تفرغ طاقة الطفل من خلال ممارسة الرياضة .
- ❖ الامتناع عن مشاهدته أفلام الحركة والعنف.
- ❖ الامتناع عن مشاهدته أفلام الكرتون الغييفة.

الكذب

- ❖ عدم الكذب علي الطفل .
- ❖ الامتناع عن الكذب أمام الطفل.
- ❖ عدم إخافة وترهيب الطفل .
- ❖ زيادة الثقة في الطفل.
- ❖ إعطاء ثلاث فرص للطفل في الخطأ.

السرقه

- ❖ الوقاية خير من العلاج.
- ❖ عدم الكذب علي الطفل.
- ❖ عدم المقارنة بين الطفل وطفل آخر.
- ❖ العقاب البدني ليس هو الحل .
- ❖ يقوم الطفل بإرجاع ما قام بأخذه بنفسه.
- ❖ يتم خصم ما استهلكه الطفل من مصروفه وشراء بديل ويقوم الطفل بنفسه بإرجاعه.

المخاوف المرضية

- ❖ لكل مرحلة عمرية مخاوفها التي تتميز بها.
- ❖ الامتناع عن تخويف الطفل.
- ❖ الامتناع عن حكاية القصص المرعبة.
- ❖ الامتناع عن مشاهدة أفلام الرعب.
- ❖ عدم الاهتمام الزائد بخوف الطفل حتى لا يزيد هذا الخوف.

السلوك الفوضوي

- ✚ الوقاية خير من العلاج.
- ✚ عدم عقاب الطفل ثم تصحيح الأم للخطأ.
- ✚ علم الطفل كيف يقوم بترتيب الممتلكات الخاصة به.
- ✚ التصحيح المتكرر.
- ✚ تكاليف الاستجابة.

الغيرة

- ✚ الامتناع عن مقارنة الطفل بطفل آخر.
- ✚ تعويض الطفل بالحب والحنان في تواجد طفل آخر.
- ✚ عدم الاستجابة لما يقوم به من سلوكيات خطأ.
- ✚ الامتناع عن التفريق في المعاملة بين الأبناء.

المخاوف وعلاقتها بمراحل النمو

العمر	نوع المخاوف
عامان	<ul style="list-style-type: none"> ✚ مخاوف متعددة منها مخاوف سمعية مثل الخوف من القاطرات , الرعد , الناقلات الضخمة , المكائن الكهربائي ✚ مخاوف بصرية تتمثل في المجسمات الضخمة ✚ مخاوف مكانية تتمثل في عرائس متحركة والانتقال إلي أماكن جديدة
عامان ونصف	<ul style="list-style-type: none"> ✚ مخاوف شخصية تتمثل في الانفصال عن الأم وقت النوم ✚ مخاوف مكانية تتمثل في الخوف من الحركة وتحريك بعض الأشياء
3 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ مخاوف من الأحجام الضخمة وخاصة الناقلات. ✚ مخاوف بصرية تتمثل في الأفتعة والظلام والحيوانات . ✚ مخاوف شخصية تتمثل في مغادرة الأم والأب المنزل وخاصة في الليل.
4 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ مخاوف سمعية تتمثل في الماكينات. ✚ مخاوف من الظلام والحيوانات ومغادرة الأم المنزل.
5 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ فترة خالية نسبياً من المخاوف لكن المخاوف إن وجدت تكون ملموسة وواقعية كالخوف من الإيذاء والأشجار والاختطاف والكلاب والخوف من عدم عودة الأم والأب للمنزل.
6 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ فترة تزايد المخاوف وتأخذ أشكالاً مختلفة. ✚ مخاوف سمعية تتمثل في جرس الباب والتليفون والأصوات المخيفة أصوات بعض الطيور. ✚ مخاوف خرافية مثل الخوف من الأشباح والسحرات والخوف من اختباء أحد في المنزل أو تحت السرير. ✚ مخاوف مكانية تتمثل في الخوف من الضياع والفقدان والخوف من الأماكن الموحشة. ✚ الخوف من النوم بمفرده والخوف من البقاء في المنزل أو الحجرة بمفرده والخوف من الماء والبرق والرعد
7 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ تستمر المخاوف في الانتشار لتشمل ✚ مخاوف بصرية من الظلام والممرات الضيقة والخوف من الأشباح والكائنات. ✚ الخوف من الحرب والدمار والخوف من الجواسيس واللصوص والخوف من اختبار أحد في المنزل.
8 – 9 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ تتضاءل عموماً المخاوف في هذه الفترة وتختفي المخاوف من الماء وتقل بشكل ملحوظ مخاوف الظلام.
10 سنوات	<ul style="list-style-type: none"> ✚ تظهر مخاوف جديدة منتشرة بين أطفال هذه المرحلة ومن أهم مخاوف هذه المرحلة الخوف من الحيوانات وخاصة الثعابين والحيوانات الموحشة ✚ الخوف من اللصوص والمجرمين والقتلة.

أنواع الكذب

الكذب من ابرز العادات الشائعة لدى الأبناء ، والتي قد تستمر معهم في الكبر إذا ما تأصلت فيهم ، وهذه العادة ناشئة في اغلب الأحيان من الخوف ، وخاصة في مرحلة الطفولة ، من عقاب يمكن أن ينالهم بسبب قيامهم بأعمال منافية أو أخطاء ، ويكون الغرض منه بالطبع حماية النفس ، يلجأ الكثير من المربين إلى أساليب الضرب لمنع الأطفال من الكذب غير أن النتائج التي حصلوا عليها هي أن الأطفال استمروا في الكذب ولم يقلعوا عنه ، وعلى هذا الأساس فإن معالجة الكذب لدى أبنائنا يحتاج إلى أسلوب آخر ، إيجابي وفعال ، وهذا لا يتم إلا إذا درسنا هذه الصفة وأنواعها ومسبباتها ، فإذا ما وقفنا على هذه الأمور استطعنا معالجة هذه الآفة الخطيرة .

أنواع الكذب :

1- الكذب الخيالي:

كأن يصور أحد الأبناء قصة خيالية ليس لها صلة بالواقع ، وكثيراً ما نجد قصصاً تتحدث عن بطولات خيالية لأناس لا يمكن أن تكون حقيقية . وعلينا كمربين أن نعمل على تنمية خيال أطفالنا لكونه يمثل جانباً إيجابياً في سلوكهم ، وأهمية تربية كبيرة ، وحثهم لكي يربطوا خيالهم الواسع بالواقع من أجل أن تكون اقرب للتصديق والقبول .

2- الكذب الإلتباسي:

وهذا النوع من الكذب ناشئ عن عدم المعرفة ، فهو كذب غير متعمد ، وإنما حدث عن طريق الإلتباس وهذا النوع ليس من الخطورة بمكان . وهنا يكون دورنا بتنبيه أبنائنا إلى الاهتمام بالدقة وشدّة الملاحظة تجنباً للوقوع في الأخطاء.

3- الكذب الادعائي:

وهذا النوع من الكذب يهدف إلى تعظيم الذات ، وإظهارها بمظهر القوة لكي ينال الفرد الإعجاب ، وجذب انتباه الآخرين ، ولتغطية الشعور بالنقص ، وهذه الصفة نجدها لدى الصغار والكبار ، على حد سواء ، وعلينا في مثل هذه الحالة أن نشعر أبنائنا أنهم إن كانوا اقل من غيرهم في ناحية ما فإنهم أحسن من غيرهم في ناحية أخرى ، وعلينا أن نكشف عن كل النواحي الطيبة لدى أطفالنا وننميها ونوجهها الوجهة الصحيحة لكي نمكنهم من العيش في عالم الواقع بدلاً من العيش في عالم الخيال وبذلك نعيد لهم ثقتهم بأنفسهم ، ونزيل عنهم الإحساس بالنقص .

4- الكذب الانتقامي:

وهذا النوع من الكذب ناشئ بسبب الخصومات التي تقع بين الأبناء وخاصة التلاميذ ، حيث يلجأ التلميذ إلى إصاق تهم كاذبة بتلميذ آخر بهدف الانتقام منه ، ولذلك ينبغي علينا التأكد من أن التهم صحيحة قبل اتخاذ القرار المناسب إزاءها ، وكشف التهم الكاذبة كي يقلعوا عن هذه العادة السيئة

5- الكذب الدفاعي :

وهذا النوع من الكذب ينشأ غالباً بسبب عدم الثقة بالآباء والأمهات بسبب كثرة العقوبات التي يفرضونها على أبنائهم ، أو بسبب أساليب القسوة والعنف التي يستعملونها ضدهم في البيت مما يضطرهم إلى الكذب لتفادي العقاب ، وهذا النوع من الكذب شائع في البيت والمدرسة ، إن معالجة هذا النوع من الكذب يتطلب منا آباء ومعلمين أن ننبذ الأساليب القهرية في تعاملنا مع أبنائنا بصورة خاصة ، ومع الآخرين بصورة عامة ، كي لا نضطرهم إلى سلوك هذا السبيل.

6- الكذب العنادي:

ويلجأ الطفل إلى هذا النوع من الكذب لتحدي السلطة ، سواء في البيت أو المدرسة ، عندما يشعر أن هذه السلطة شديدة الرقابة وقاسية ، قليلة الحنو في تعاملها معه ، فيلجأ إلى العناد ، وهو عندما يمارس هذا النوع من الكذب فإنه يشعر بنوع من السرور ، ويصف الدكتور القوصي حالة تبول لا إرادي لطفل تتصف أمه بالجفاف الشديد ، فقد كانت تطلب منه أن لا يشرب الماء قبل النوم ، لكنه رغبة منه في العناد كان يذهب إلى الحمام بدعوى غسل يديه ووجهه ، لكنه كان يشرب كمية من الماء دون أن تتمكن أمه من ملاحظة ذلك مما يسبب له التبول اللاإرادي في المنام ليلاً

7- الكذب التقليدي:

ويحدث هذا النوع من الكذب لدى الأطفال حيث يقلدون الآباء والأمهات الذين يكذب بعضهم على البعض الآخر على مرأى ومسمع منهم ، أو يمارس الوالدان الكذب على الأبناء ، كأن يعدون أطفالهم بشراء هدية ما ، أو لعبة ، فلا يوفون بوعدهم ، فيتعلمون منهم صفة الكذب ، إن على الوالدين أن يكونا قدوة صالحة لأبنائهم ، وأن يكونا صادقين وصریحين في التعامل معهم ، فهم يتخذونهم مثلاً يحتذون بهم كيفما كانوا . فإن صلح الوالدين صلح الأبناء ، وإن فسدوا فسد أبنائهم

8- الكذب المرضي المزمن:

وهذا النوع من الكذب نجده لدى العديد من الأشخاص الذين اعتادوا على الكذب ، ولم يعالجوا بأسلوب إيجابي وسريع ،فتأصلت لديهم هذه العادة بحيث يصبح الدافع للكذب أصبح جزءاً من حياتهم ، وهم يدعون أموراً لا أساس لها من الصحة ، ويمارسون الكذب في كل تصرفاتهم وأعمالهم ، وهذه هي اخطر درجات الكذب ، وأشدّها ضرراً ، وعلاجها ليس بالأمر السهل ويتطلب منا جهوداً متواصلة ومتابعة مستمرة.

قائمة المشكلات السلوكية

اسم الطفل:

المستوي العقلي :

السن: سنة شهر

التشخيص الطبي:

م	السلوك	م	السلوك	م	السلوك
1	حزين وغير سعيد	21	يصرخ ويصرخ	41	يمص أصابعه
2	يخجل	22	يرتمي علي الأرض	42	يأكل أطافرة
3	ينقاد بسهولة	23	يهدد ويهين	43	يأكل القاذورات
4	ينعزل عن الآخرين	24	يضرب ويعتدي	44	ينتف شعرة
5	بيكي	25	يشتم بألفاظ قبيحة	45	يلعب بأعضائه التناسلية
6	يخاف من الناس	26	يحطم الأثاث	46	يكشف عن عورته
7	يخاف من الحيوانات	27	يمزق ويقطع	47	يهمل واجبه المدرسي
8	يخاف من أشياء أخرى	28	يعض	48	يهرب من المدرسة
9	يؤذي نفسه باللطم	29	يسرق	49	يتعلق بأبيه
10	يستيقظ مفزوعاً	30	يجادل	50	يتعلق بأمه
11	تصيبه الكوابيس ليلاً	31	يكذب	51	ينزع ملابسه علناً
12	يكثر من النوم	32	يرمي الأشياء	52	لا يأكل جيداً
13	يستيقظ مبكراً ولا ينام	33	يبصق	53	يأكل بشراهة
14	لا يظهر غضبة	34	يرفض الانصياع للأوامر	54	ينشئت انتباهه بسهولة
15	لا يدافع عن نفسه	35	يتعارك	55	يعاني من لزمات حركية
16	بتحدث مع نفسه	36	ينفجر بالغضب	56	
17	لا يستجيب للأطفال	37	يضحك مع نفسه	57	
18	لا ينتبه	38	يتبول ليلاً علي نفسه	58	
19	لا يستمر في نشاطه	39	يتبول نهاراً علي نفسه	58	
20	يكثر من الحركة	40	يتبرز علي نفسه	60	

أي ملاحظات أو مشكلات أخرى أضفها

هنا

.....

.....

.....

قائمة المدعمات

اسم الطفل:

المستوي العقلي :

السن: سنه شهر

التشخيص الطبي:

م	السلوك	م	السلوك	م	السلوك
1	المدح	21	الاستماع إلي الأغاني	41	أقلام
2	اللعب مع الأب	22	رحلات	42	ملابس
3	الخروج للنزهة	23	يركب الدراجة	43	مجلات
4	إبداء الإعجاب به	24	تربية الحيوانات	44	صور للتعليق بوستر
5	الذهاب إلي حفلة	25	نط الجبل	45	اسطوانات كمبيوتر
6	اللعب بالكرة	26	استخدام الكمبيوتر	46	ساعة
7	الاحتكاك البصري	27	استخدام الإنترنت	47	
8	التأييد	28	لعب بلاي إستيشن	48	
9	التصفيق له	29	التلوين	49	
10	اللمس والقرب البدني	30	الرسم	50	
11	الذهاب إلي الملاهي	31	مشروبات غازية	51	
12	تكوين مكعبات	32	عصير	52	
13	قص ولصق	33	أيس كريم	53	
14	الصيد	34	شيبسي	54	
15	السباحة	35	شوكولاته	55	
16	الصلاة في جماعة	36	حلويات	56	
17	مشاهدة التلفيزيون	37	شاي	57	
18	القراءة	38	نقود	58	
19	مشاهدة الفيديو	39	أدوات تلوين	58	
20	التربيط علي الكتف	40	مساعدة الآخرين	60	

أي ملاحظات أو مدعمات أخرى أضفها

هنا

.....

.....

الفصل الرابع ... العلاج باللعب

- يعتبر اللعب من الأساليب الهامة في تعلم ودراسة وتشخيص وعلاج مشكلات الأطفال.

الأهمية النفسية للعب وأدوات اللعب

- يمكن دراسة سلوك الطفل عن طريق ملاحظته أثناء اللعب وهو وسيلة هامة في تشخيص مشكلاته وعلاجها.
- يفيد اللعب في النمو الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي للطفل.
- يفيد اللعب في أشباع حاجة الطفل إلي التملك حين يشعر أن هناك أجزاء من بيئته يمتلكها ويسيطر عليها في حرية وبدون توجيه وفي تفكير مستقل مفساً عن مشاعرة وأتجاهاته.
- يعتبر اللعب مهنة الطفل.

حجرة اللعب

- تخصص في العيادة النفسية حجرات خاصة للعب وتضم لعباً متنوعة الشكل والحجم والموضوع وتمثل الأشخاص والأشياء الهامة في حياة الأطفال والتي توجد في مجالهم السلوكي.
- محتويات حجرة اللعب
- العرائس والدمي التي تمثل أعضاء الأسرة والأفراد التي يتعامل معها الطفل مثل (الأب - الأم - الأخوة - الجد - الجدة - المدرسة - الأصدقاء في المدرسة - الجيران - الدكتور -) .
- اللعب التي تمثل الحيوانات المختلفة والتي توجد في بيئة الطفل (القطة - الكلب - الفأر - الحصان - الحمار -) .
- قطع خشبية ومعدنية لبيوت.
- قطع الأثاث المنزلي.
- لعب تمثل بنادق ومسدسات.
- قطع قماش تمثل الملابس والمفروشات.
- لعب تمثل وسائل المواصلات المختلفة.
- مجسمات تمثل الأشجار والجبال.
- طين وصلصال.

- أقلام وألوان وورق للرسم.
- مسرح عرائس.
- إلي جانب ما سبق يوجد العديد من الألعاب التي تمثل في أهميتها ما يشير إليه مدلولها.

خلي بالك ... علشان ينجح العلاج باللعب

- علي المعالج أن يختار من بين الأدوات السابقة ما يناسب الطفل ومشكلته.
- كما يجب أن يلاحظ الطفل أثناء اللعب داخل وخارج حجرة اللعب وخارج جلسات العلاج من خلال ملاحظات حول سلوكه داخل الأسرة والمدرسة
- خلي بالك ... علشان ينجح العلاج باللعب
- التأكيد علي صورة الذات الإيجابية للطفل.
- التواصل البصري مع الطفل.
- استخدام جمل قصيرة وواضحة وفقاً للعمر العقلي للطفل.
- لا تضع الطفل موضع اختبار.
- حافظ علي قواعد الأمن والسلامة داخل جلسة اللعب.
- التنوع في وسائل التواصل مع الطفل.
- استمتع مع الطفل داخل الجلسة.
- ليس من صالح المعالج أن يظهر الطفل بمظهر الفشل

أهمية اللعب في التشخيص

- يلاحظ من الناحية التشخيصية أن الطفل المضطرب نفسياً يسلك في لعبه سلوكاً يختلف عن الطفل العادي الصحيح نفسياً , ويعتبر كثير من لعب الأطفال تعبيراً عن مشكلاتهم وصراعاتهم التي يعانون منها أثناء لعبهم , فالطفل يسقط علي الدمي واللعب انفعالاته تجاه الكبار والتي لا يستطيع إظهارها خوفاً من العقاب ... وهذا الإسقاط للمشاعر يسهل من التعرف علي أسباب الاضطراب.
- يمكن للمعالج بملاحظة الأطفال وهم يلعبون مع بعض الدمي أو وهم يرسمون وبملاحظة كيف يعامل الأطفال بعضهم بعضاً وكيف يعاملون أدوات اللعب وبملاحظة الأحاديث والحركات والانفعالات التي تصاحب اللعب يمكنه أن يكشف عن رغباتهم وحاجاتهم ومخاوفهم ومشكلاتهم.

ما يلاحظه المعالج أثناء اللعب

- سن رفاق اللعب (أصغر أم أكبر).
- عدم الاستمتاع باللعب.
- الاندفاع.
- التوتر.
- العدوان.
- الضيق.
- فرط الحركة.
- ما يلاحظه المعالج أثناء اللعب
- تحطيم اللعب.
- تفضيل اللعب منفرداً.
- القيادة أم التبعية.
- مخاطبة أدوات اللعب.
- ضرب الدمي.
- الانتقال السريع من لعبة إلي أخرى.
- التعبير بالرسم عن الشخصيات.
- تشتت الانتباه.
- لا يستمر في الأنشطة.
- اللزمات الحركية.
- القلق.
- الأكتئاب.
- المشكلات اللغوية.
- أنواع الخوف المرضي.
- السب والشتمية.
- يبصق.
- يرمي الأشياء.
- السلوك الفوضوي.
- يضحك مع نفسه.

- يمص أصابعه.
- يقضم أظافرة.
- يلعب بأعضاء التناسلية.
- مدي التفاعل الاجتماعي أثناء اللعب (طفل اجتماعي – طفل متردد – طفل له أفكار الخاصة – طفل سلبي)
- نوع لعب الطفل (لعب وظيفي – لعب بنائي – لعب تخيلي – لعب ذات قواعد).
- مدي التفاعل الاجتماعي أثناء اللعب
- أنواع اللعب

استخدام اللعب في العلاج السلوكي

تكوين العلاقة المهنية مع الطفل

- يُكون المعالج العلاقة العلاجية بالطفل من اللحظة الأولى التي يصحبه فيها إلي حجرة اللعب.
- يعامل المعالج الطفل بتسامح وعطف وثقة ولطف.
- يترك المعالج الحرية للطفل في أن يلعب بالاشياء التي يرغبها وبالطريقة التي يراها دون خوف أو لوم أو عقاب.
- يهدف المعالج في هذه المرحلة إلي إزالة القلق وخفض التوتر لدي الطفل.
- قد يشارك المعالج في اللعب أو قد لا يشارك وفي حالة مشاركة المعالج يبدأ هو نفسه باللعب مشجعاً الطفل علي الاشتراك معه.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي تعديل سلوك فرط الحركة والأندفاعية

- الألعاب المقترحة لتعديل سلوك فرط الحركة والأندفاعية
- استغماية.
- كهربا.
- صيادين السمك.
- كونكت فور.
- مسرح العرائس.
- تكوين مكعبات للعب يحبها الطفل بمشاركة المعالج.
- رسم لوحات بألوان يحبها الطفل بمشاركة المعالج.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي تعديل سلوك تشتت الانتباه

- الألعاب المقترحة لتعديل سلوك تشتت الانتباه
- كونكت فور.
- الكوب والبنبون.
- التلوين داخل إطار.
- صيادين السمك.
- السلة والكور.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي تعديل سلوك المخاوف المرضية

- الألعاب المقترحة لعلاج المخاوف المرضية
- مسرح العرائس.
- التمثيل القصصي.
- العرائس اليدوية.
- الرسم والتلوين.
- استغماية في حالة الخوف من الظلام.
- صيادين السمك مع استخدام مجسم قماش للمثير الذي يخاف منه الطفل بدلاً من الكرة.
- عروستي حول المثير الذي يخاف منه الطفل.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي تعديل سلوك الخجل والأنطواء

- الألعاب المستخدمة لعلاج الخجل والأنطواء
- مسرح العرائس.
- التمثيل.
- لعب الأدوار.
- الرسم والتلوين.
- صيادين السمك.
- استغماية.
- القطة العامية.
- شد الحبل.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي

تعديل سلوك إيذاء الذات والأنفجار بالغضب

- الألعاب المستخدمة في علاج إيذاء الذات والأنفجار بالغضب والصراخ
- لعب الأدوار.
- التمثيل القصصي .
- التلوين والرسم.
- مسرح العرائس.
- القصة.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي

تعديل سلوك العدوان والعض والسب والشتم والبصق

- الألعاب المستخدمة في علاج العدوان والعض والسب والشتم والبصق
- مسرح العرائس والقصة.
- كهربا.
- لعب الأدوار.
- التمثيل القصصي.
- الرسم والتلوين.

استخدام اللعب في العلاج السلوكي
تعديل سلوك السرقة والكذب

- الألعاب المستخدمة في علاج السرقة والكذب
- التمثيل القصصي.
- لعب الأدوار.
- الرسم والتلوين.
- بناء المكعبات مع الشخص الذي يسرق منه الطفل.
- القصة.
- النمذجة.

الفصل الخامس ... الأكتشاف والوقاية والعلاج للإساءة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

الاكتشاف والوقاية والعلاج من سوء معاملة الأطفال المعاقين

- سوء معاملة الأطفال :- هو كل أشكال الإيذاء البدني والحسي للأطفال والإيذاء الجنسي والإهمال أو إهمال العلاج واستغلال الأطفال تجارياً والمؤدي إلي مخاطر حقيقية أو محتملة لصحة الطفل ومعيشته ونمائه وكيونته من شخص لديه صلاحيات المسئولية أو القوة أو الثقة (منظمة الصحة العالمية – 1999).

ما هي تداعيات سوء معاملة الأطفال

- تداعيات مباشرة :- الموت , الإعاقات , العاهات
- تداعيات طويلة المدى :- اضطرابات نفسية , صعوبات التعلم , اضطراب السلوك , اضطرابات جنسية , اضطراب السلوك

الواقع العالمي لسوء معاملة الأطفال

- حسب معدلات منظمة الصحة العالمية :-
- لا يوجد مجتمع خال من الإساءة الموجهة للأطفال.
- كل عام يموت من العنف البدني طفل لكل 500 – 1000
- كل عام يتواجد طلباً للخدمة الطبية طفل لكل 120 – 1000

سوء معاملة الأطفال في مصر

- تشير بعض الدراسات التي تمت في الإسكندرية علي أطفال المدارس أن :-
- 25 % تعرضوا للعباب البدني المصاحب بإصابات
- 22 % تعرضوا لإصابات تتطلب رعاية طبية

أشكال سوء معاملة الطفل

الإيذاء البدني :- وهو الإيذاء المتسبب في خطر عضوي (بدني) سواء كانت الإيذاء يتم بصورة فردية أو جماعية

الإيذاء المعنوي :- وهو أشكال الرفض الواضح أو العزل أو الامتهان أو الإرهاب والتي تسبب إصابة نفسية شعورية

الإيذاء الجنسي :- وهو اندماج الطفل في أنشطة جنسية غير قادر على استيعابها أو غير قادر على اتخاذ قرار فيها أو غير مهياً لها حسب تطوره ونمائه وتسبب في إهدار القوانين والتقاليد

إهمال الأطفال :- وهو عدم الانتباه إلي أو الحرمان من جانب الشخص المكلف برعاية الطفل فيما يخص نماء الطفل وتتضمن أشكال إهمال الأطفال (سوء النمو غير العضوي , إهمال الرعاية الطبية , إهمال التعليم , إهمال السلامة , الإهمال المعنوي , الإهمال البدني)

عوامل الخطر المؤدية لسوء معاملة الأطفال

عوامل في الطفل نفسه

1. طفل غير مرغوب فيه
2. طفل معاق ذهنياً أو حركياً
3. طفل ذو مشاكل صحية مزمنة

عوامل في الأسرة

1. السن المبكر عند الزواج وعدم النضوج الشعوري
2. المرض النفسي لأحد الوالدين وقصور مهارات الأبوة
3. ضعف مستوي دراسة الوالدين والبطالة
4. الكحوليات والإدمان والتعرض لسوء المعاملة في الصغر

عوامل في المجتمع

1. الكثافة السكانية (منازل مشتركة)
2. الفقر الشديد
3. غياب الوعي الاجتماعي بالتعامل الصحيح مع الأطفال
4. العزلة الاجتماعية

علامات ومؤشرات إهمال الأطفال العلامات الدالة في الطفل

عدم الحصول علي التطعيمات , عدم العناية بالأسنان , مستوى ضحل من النظافة الشخصية , ارتداء ملابس غير مطابقة للجو وخاصة في الشتاء , ملابس قذرة وممزقة , علامات سوء التغذية , ملامح الجفاف , خدود عميقة , بهتان الجلد , علامات دالة علي إيذاء الطفل لنفسه لغياب الرقابة , التردد علي الرعاية الصحية متأخرا بعد فترة من المرض , حدوث مضاعفات لعدم علاج الأمراض

المشكلات السلوكية الناتجة عن إهمال الأطفال

- العدوانية
- الأنطواء
- عدم الانصياع للأوامر
- تأخر التدريب علي ضبط المثانة
- قضم الأظافر
- السرقة

علامات ومؤشرات إيذاء الطفل البدني العلامات الدالة في الطفل

علامات الأصابع علي وجه الطفل ,علامات للعض في جسم الطفل ,كسور بالأضلع
بمالاتا يفسرها اللعب ,جروح قطعية في جسم الطفل ,كسور متعددة ومنتالية ,علامات
لأدوات علي جسم الطفل ,إصابات أو حروق في أماكن غير مألوفة ,تورم وكدمات أو
نزيف بالوجه

المشكلات السلوكية الناتجة عن الإيذاء البدني للطفل

- العدوانية
- السب والشتيمة
- الضرب
- العض
- استخدام الأسلحة في العدوان
- تبول لإرادي
- الأنطوائية
- التدخين

علامات ومؤشرات إيذاء الطفل المعنوي العلامات الدالة في الطفل

سوء النمو ,الحرمان البيئي ,القئ المتكرر ,آلام في البطن متكررة ,مظاهر غريبة في
الملابس ,مظاهر غريبة في قصة الشعر ,الصداع المتكرر ,عدم التحكم في الإخراج
بالنسبة للسن

المشكلات السلوكية الناتجة عن إيذاء الطفل معنوياً

- الأنسحاب والأنطواء
- الأعمادية والسلبية
- تقمص دور الكبير في الإيذاء المعنوي
- السب والشتيمة
- الأنقياديه
- سلوك إيذاء الذات
- تبول لإرادي
- مص أصابع
- قضم أظافر

علامات ومؤشرات إيذاء الطفل الجنسي العلامات الدالة في الطفل

رائحة أو إفرازاً في الأعضاء التناسلية ,دم بالملابس الداخلية ,إصابات في الثدي أو الأعضاء التناسلية ,أمراض معدية في الأعضاء التناسلية ,حدوث حمل ,دم بالبول أو البراز , ألم أثناء التبول أو التبرز أو الجلوس أو السير , الألم الشديد والهرش في فتحة الشرج أو الأعضاء التناسلية

المشكلات السلوكية الناتجة عن الإيذاء الجنسي للطفل

- اللعب بأسلوب جنسي
- رسومات جنسية
- ألفاظ جنسية
- التبرز اللاإرادي
- السب والشتم
- الرعب عند التعري
- الخوف من أشخاص محددين

المراجع :

1. العلاج السلوكي للطفل : أساليب ونماذج من حالاته , دار المعارف

تأليف د. عبد الستار إبراهيم

د. عبد الله بن عبد العزيز

د. رضوي إبراهيم

2. العلاج النفسي الحديث : قوة للإنسان , دار المعارف

تأليف د. عبد الستار إبراهيم

3. التربية المختصة : دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقلياً . ورشة الموارد العربية

تأليف كريستين مايلز

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.