
العلاج السلوكي وإدارة سلوك الأطفال

المدرّب

حسن صلاح الدين إسماعيل

أخصائي نفسي





إجراءات عامة لتعديل السلوك

| | | |
|-----------------------------------|-------------|---------------------------------|
| الهدوء | الحيادية | الدقة |
| النظام والترتيب داخل المكان | | |
| التنسيق بين فريق العمل والأسرة | سجلات وافية | التنسيق بين أفراد فريق العمل |



إجراءات عامة لتعديل السلوك

| | | |
|----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| كن قدوة للطفل | حدد قواعد النظام بوضوح | تجاهل السلوكيات الهامشية |
| الرابطة الوجدانية مع الطفل | | |
| لا تبدي اهتمام بالسلوك المشكل | دعم وتعزيز السلوك الإيجابي | مناسبة البرامج للطفل |

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 المسؤولة 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 للأخر 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
التشخيص الطبي:
المستوي العقلي :

| م | السلوك | م | السلوك | م | السلوك |
|----|------------------------|----|-----------------------|----|------------------------|
| ١ | حزين وغير سعيد | ٢١ | يصيح ويصرخ | ٤١ | يمص أصابعه |
| ٢ | يخجل | ٢٢ | يرتمي علي الأرض | ٤٢ | يأكل أظافرة |
| ٣ | ينقاد بسهولة | ٢٣ | يهدد ويهين | ٤٣ | يأكل القاذورات |
| ٤ | ينعزل عن الآخرين | ٢٤ | يضرب ويعتدي | ٤٤ | ينتف شعرة |
| ٥ | يبكي | ٢٥ | يشتم بألفاظ قبيحة | ٤٥ | يلعب بأعضائه التناسلية |
| ٦ | يخاف من الناس | ٢٦ | يحطم الأثاث | ٤٦ | يكشف عن عورته |
| ٧ | يخاف من الحيوانات | ٢٧ | يمزق ويقطع | ٤٧ | يهمل واجبه المدرسي |
| ٨ | يخاف من أشياء أخرى | ٢٨ | يعض | ٤٨ | يهرب من المدرسة |
| ٩ | يؤذي نفسه باللطم | ٢٩ | يسرق | ٤٩ | يتعلق بأبيه |
| ١٠ | يستيقظ مفزوعاً | ٣٠ | يجادل | ٥٠ | يتعلق بأمه |
| ١١ | تصيبه الكوابيس ليلاً | ٣١ | يكذب | ٥١ | ينزع ملابسه علناً |
| ١٢ | يكثر من النوم | ٣٢ | يرمي الأشياء | ٥٢ | لا يأكل جيداً |
| ١٣ | يستيقظ مبكراً ولا ينام | ٣٣ | يبصق | ٥٣ | يأكل بشراسة |
| ١٤ | لا يظهر غضبة | ٣٤ | يرفض الانصياع للأوامر | ٥٤ | يتشتت انتباهه بسهولة |
| ١٥ | لا يدافع عن نفسه | ٣٥ | يتعارك | ٥٥ | يعاني من لزمات حركية |
| ١٦ | بتحدث مع نفسه | ٣٦ | ينفجر بالغضب | ٥٦ | |
| ١٧ | لا يستجيب للأطفال | ٣٧ | يضحك مع نفسه | ٥٧ | |
| ١٨ | لا ينتبه | ٣٨ | يتبول ليلاً علي نفسه | ٥٨ | |
| ١٩ | لا يستمر في نشاطه | ٣٩ | يتبول نهاراً علي نفسه | ٥٨ | |
| ٢٠ | يكثر من الحركة | ٤٠ | يتبرز علي نفسه | ٦٠ | |

أي ملاحظات أو مشكلات أخرى أضفها

هنا

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

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
التشخيص الطبي:
المستوي العقلي :

| م | السلوك | م | السلوك | م | السلوك |
|----|---------------------|----|----------------------|----|-------------------|
| ١ | المدح | ٢١ | الاستماع إلي الأغاني | ٤١ | أقلام |
| ٢ | اللعب مع الأب | ٢٢ | رحلات | ٤٢ | ملابس |
| ٣ | الخروج للنزهة | ٢٣ | يركب الدراجة | ٤٣ | مجلات |
| ٤ | إبداء الإعجاب به | ٢٤ | تربية الحيوانات | ٤٤ | صور للتعليق بوستر |
| ٥ | الذهاب إلي حفلة | ٢٥ | نط الحبل | ٤٥ | اسطوانات كمبيوتر |
| ٦ | اللعب بالكرة | ٢٦ | استخدام الكمبيوتر | ٤٦ | ساعة |
| ٧ | الاحتكاك البصري | ٢٧ | استخدام الإنترنت | ٤٧ | |
| ٨ | التأييد | ٢٨ | لعب بلاي إستيشن | ٤٨ | |
| ٩ | التصفيق له | ٢٩ | التلوين | ٤٩ | |
| ١٠ | اللمس والقرب البدني | ٣٠ | الرسم | ٥٠ | |
| ١١ | الذهاب إلي الملاهي | ٣١ | مشروبات غازية | ٥١ | |
| ١٢ | تكوين مكعبات | ٣٢ | عصير | ٥٢ | |
| ١٣ | قص ولصق | ٣٣ | أيس كريم | ٥٣ | |
| ١٤ | الصيد | ٣٤ | شيبسي | ٥٤ | |
| ١٥ | السباحة | ٣٥ | شوكولاته | ٥٥ | |
| ١٦ | الصلاة في جماعة | ٣٦ | حلويات | ٥٦ | |
| ١٧ | مشاهدة التلفزيون | ٣٧ | شاي | ٥٧ | |
| ١٨ | القراءة | ٣٨ | نقود | ٥٨ | |
| ١٩ | مشاهدة الفيديو | ٣٩ | أدوات تلوين | ٥٨ | |
| ٢٠ | التربيط علي الكتف | ٤٠ | مساعدة الآخرين | ٦٠ | |

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 |
|---|---------|--------|--------------|--------------|
| ١ | / / | • | | |
| ٢ | / / | • | | |
| ٣ | / / | • | | |
| ٤ | / / | • | | |
| ٥ | / / | • | | |

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)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| ١٥ ١٤ ١٣ ١٢ ١١ ١٠ ٩ ٨ ٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١ | اسم الطفل: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | السلوك المراد علاجه: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ٢ | ٣ | ٤ | ٥ | ٦ | ٧ | ٨ | ٩ | ١٠ | ١١ | ١٢ | ١٣ | ١٤ | ١٥ | ١٦ | ١٧ | ١٨ | ١٩ | ٢٠ | ١ |

جلسات تعديل السلوك

استمارة الخط القاعدي
(المدة الزمنية)

| | |
|---|---|
| ٣٥ ق ٣٠ ق ٢٥ ق ٢٠ ق ١٥ ق ١٠ ق ٥ ق | اسم الطفل:..... |
| | السلوك المراد علاجه:..... |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ ٧ ٨ ٩ ١٠ ١١ ١٢ ١٣ ١٤ ١٥ ١٦ ١٧ ١٨ ١٩ ٢٠ ١ |

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 |
|---|--------|--------|---------|
| ١ | | | |
| ٢ | | | |
| ٣ | | | |
| ٤ | | | |
| ٥ | | | |

سادساً... التخطيط للتخطيط

تحديد فريق التخطيط المشترك في تعديل السلوك.

المساهمة المتوقعة من كل فرد مشترك في تعديل السلوك.

تحديد البيئة المهددة

التخطيط لتعديل السلوك

| المساهمة المتوقعة | فريق التخطيط |
|-------------------|--------------|
| .١ | .١ |
| .٢ | .٢ |
| .٣ | .٣ |
| .٤ | .٤ |
| .٥ | .٥ |
| .٦ | .٦ |
| .٧ | .٧ |
| .٨ | .٨ |
| .٩ | .٩ |
| .١٠ | .١٠ |

تحديد البيئة المهددة

| المنطقة | التأثير السلبي | الشخص المهدد |
|---------|----------------|--------------|
| .١ | .١ | .١ |
| .٢ | .٢ | .٢ |
| .٣ | .٣ | .٣ |
| .٤ | .٤ | .٤ |
| .٥ | .٥ | .٥ |
| .٦ | .٦ | .٦ |
| .٧ | .٧ | .٧ |
| .٨ | .٨ | .٨ |
| .٩ | .٩ | .٩ |
| .١٠ | .١٠ | .١٠ |

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 |
|---|---------|---------------|----------------------|------------------|---------|
| ١ | / / | • | ١. ٢. ٣. ٤. | • • • • | |
| ٢ | / / | • | ١. ٢. ٣. ٤. | • • • • | |
| ٣ | / / | • | ١. ٢. ٣. ٤. | • • • • | |
| ٤ | / / | • | ١. ٢. ٣. ٤. | • • • • | |

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:

١.
٢.
٣.

الأدوات المستخدمة:

١.
٢.
٣.

محتوي جلسة تعديل السلوك:

١.
٢.
٣.

التوصيات للجلسة القادمة:

١.
٢.
٣.

ملاحظات المشرف:

١.
٢.
٣.

المشرف

الأخصائي

.....

.....

الفصل الثاني ... فنيات العلاج السلوكي وإدارة سلوك الأطفال

التشكيل والتقريب التدريجي

١. التشكيل يشير إلي الاقتراب من السلوك الايجابي ولكن بصورة تدريجية.

التصحيح المتكرر

١. فنية التصحيح المتكرر تعني أن يتم تصحيح السلوك السلبي بصورة متكررة.

تكاليف الاستجابة

١. 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

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

التدعيم الإيجابي

١. 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

٢. 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

التطمين التدريجي

١. 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.

الغمر

١. الغمر هو فنية علاجية سلوكية وتعني أن يتم غمر الطفل في السلوكيات المشكلة التي يعاني منها حتى يتوقف عنها.
٢. ملحوظة :- فنية الغمر يجب استخدامها في تواجد استشاري في تعديل السلوك وطبيب يتابع الحالة الفسيولوجية للطفل.

الإبعاد المؤقت

١. وهو احدي فنيات العلاج السلوكي التي تعتبر من أهم أساليب التدخل مع الحالات التي تعاني من مشكلات سلوكية وهو فنية لها شروط عند استخدامها.
٢. الإبعاد المؤقت مرتبط بالعمر الزمني للطفل فإذا كان الطفل يبلغ من العمر ٤ سنوات فيتم الإبعاد المؤقت لمدة ٤ دقائق وإذا كان الطفل عمرة الزمني ٧ سنوات يتم الإبعاد المؤقت له لمدة ٧ دقائق وهكذا.
٣. 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.
٤. 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.
٥. 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.
٦. لا بد أن يتم استخدام فنية الإبعاد المؤقت بعد أن يقوم الطفل بالسلوك المشكل مباشرة .

دراسة البديل

١. 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.
٢. دراسة البديل يحتاج إلي تفكير ومرونة وابتكار من جانب القائم بتعديل السلوك.

الانطفاء

١. والانطفاء له صورتان الأول يعني أن يتم تعريض الطفل لمثير منفر وغير محبب له
٢. الثاني فهو يعني حرمان الطفل من مدعم محبب له وفي كلا الصورتان يكون الهدف هو منع الطفل من إظهار مشكلات سلوكية

التجاهل

١. 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

منهج ضبط الذات

١. 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.
٢. منهج ضبط الذات يتطلب أن يكون الطفل ذات قدرات عقلية عالية إلي حد ما فمنهج ضبط الذات يمكن استخدامه مع الأطفال بطء التعلم فأعلي.

الفصل الثالث... المقترحات العلاجية للمشاكل السلوكية

التبول اللاإرادي 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 اللاإرادي النهاري

- ✚ دخول الحمام بعد الاستيقاظ من النوم مباشره.
- ✚ دخول الحمام كل ساعتين.
- ✚ دخول الحمام بعد كل وجبه بمدته ١٥ دقيقه.
- ✚ يظل الطفل على البوتي أو في الحمام في كل مره لمدته ١٥ 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 مشاهد أفلام الحركة والعنف.
- ❖ الامتناع عن مشاهد أفلام الكرتون العنيفة.

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.

المراجع :

١. العلاج السلوكي للطفل : أساليب ونماذج من حالاته ، دار المعارف
تأليف د. عبد الستار إبراهيم
د. عبد الله بن عبد العزيز
د. رضوي إبراهيم
٢. العلاج النفسي الحديث : قوة للإنسان ، دار المعارف
تأليف د. عبد الستار إبراهيم
٣. 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.