مص الأصابع – مص الإبهام

Thumb sucking

طفلي يمص إصبعه --- ماذا أفعل؟

قلق الأهل يزيد من إصرار الطفل على ممارسة هذه العادة

المص حركة غريزية تبدأ مع الجنين في رحم أمه، حيث يقوم بعملية المص لابتلاع السائل المحيط به، وبعد الولادة يقوم بمص الحلمة لتناول الحليب اللازم لنموه، وتستمر عملية المص في الأكل والشرب، ولكن هناك عادات وسلوكيات عديدة نرى أطفالنا يفعلونها مثل مص الإصبع، مص الألعاب، وهي سلوكيات غير طبيعية بعد انتهاء مرحلة الطفولة المبكرة، فأكثر الأطفال يتخلون عن هذه العادة بعمر ٦–٧ أشهر، والقليل منهم تستمر الحالة لديهم حتى السابعة أو الثامنة من العمر.

ما هو السبب لحدوث الحالة ؟

في الغالب ليس هناك سبب واضح، ولكم هناك نظريات منها:

- عدم تمكن الطفل من الرضاعة الطبيعية مدة كافية
- ظاهرة متصلة بالجوع
- رد فعل للشعور بعدم الأمان والخوف
- وجود قلق نفسي أو حرمان عاطفي
- من النادر وجود أسباب في الأسنان أو اللثة.

ما هي تأثرات مص الأصابع ؟

ليس لهذه العادة الضرر الكبير كما يتوهم الأهل، ولكن قد يؤدي إلى:

- يؤثر في تنظيم الأسنان الطبيعي
- إدخال الميكروبات للفم
- إدخال التراب والمواد السامة الأخرى للفم وأبتلاعها
- قد يؤدي إلى جروح والتهابات في الإبهام – الإصبع أو الأظافر.

متى تصبح هذه العادة مصدراً للقلق ؟؟

يلجأ الوالدين إلى نهر طفلهم وعقابة حماية له من سلوكيات يتوهمون فيها الخطر عليه، بيد أنهم يستعملون العقاب دون مبرر، و تصبح هذه العادة مصدراً للقلق للوالدين عندما يبلغ الطفل الخامسة من العمر لتأثيرها على شكل الأسنان والفكيين، كما التأثير النفسي على الطفل والخجل من تعليقات أقرانه.

العلاج:

يتركز العلاج على إهمال الوالدين للحالة، والتركيز على السلوكيات الايجابية للطفل، مع إزالة كل أسباب التوتر والقلق المتوقعة، وإعطاء الطفل الحب والحنان من خلال القول والعمل، والابتعاد عن التوبيخ والنهر والضرب فهي أساليب عقيمة وغير مجدية، وتقديم الإطراء والتشجيع عند سعيه للتخلص من هذه العادة، وعند بلوغ الطفل الخامسة من العمر يمكن البدء باستخدام أدوات علاجية مساعدة، ويكون البدء خلال النهار، ومن هذه الأساليب:

- يجب أشغال يدي الطفل بالألعاب
- وضع لصقة طبية على الإصبع لتذكير الطفل بعدم المص

- إذا لم تنجح، يمكن وضع قطعة بلاستيكية غير حادة على الإصبع
- إذا لم تنجح، يمكن وضع رباط طبي أو جبيرة على المرفق لمنع الطفل من إيصال الإصبع للفم (مع شرح ذلك للطفل)
- في الحالات الشديدة ومع فشل الطرق السابقة، يمكن لطبيب الأسنان وضع جهاز خاص في فم الطفل لمنعه من الاستمتاع بمص الإصبع
- علينا أن نتذكر دائماً أن لا فائدة من التوبيخ أو العقاب، فقد يؤدي إلى زيادة تمسك الطفل بهذه العادة
- علينا أن نتذكر دائماً أن أغلب الأطفال يتركون هذه العادة من تلقاء أنفسهم
- استخدام بعض الأدوية والمراهم ووضعها على الأصابع فلم تثبت جدواها.

خطة تعديل سلوك

Behavior Modification plan

معلومات عن الحالة:

الاسم .....

العمر .....

الجنس .....

اسم المدرسة / المركز.....

اسم معدل السلوك.....

تاريخ إعداد الخطة .....

في برامج تعديل ا لسلوك وتنفيذها هناك مجموعة من الخطوات العامة التي يجب آن تحتويها تلك الخطط

وهي:

مكونات خطة تعديل السلوك

1. تحديد السلوك المستهدف
2. تعريف السلوك المستهدف

3.قياس السلوك المستهدف

4.التحليل الوظيفي للسلوك

5.تصميم خطة العلج

6.تنفيذ خطة العلج

7.تقييم فعالية برنامج العلج

8.تلخيص النتائج وكتابة التقرير

وفيما يلي تصميم لتلك النقاط:

أول : تحديد السلوك المستهدف:

(وهنا يخرج معدل السلوك بانطباعات أولية عامة غير محددة بدقة للتحقق من وجود مشكلة من عدم وجودها

ويلجا معدل السلوك لمقابلة الحالة التي لديها مشكلة وأهله واخذ الموافقة على المعالجة

.....

.....

.....

.....

....

.....

.....

....

.

.....

....

ثانيا : تعرف السلوك المستهدف

والهدف منه تعريف السلوك على نحو واضح محدد إجرائيا قابل للقياس لايختلف عليه اثنان(

.....

.....

....

....

.....

....

....

ثالثا: قياس السلوك المستهدف:

والهدف من ذلك هو تسجيل تكرار السلوك أو مدة حدوثه، للحكم فيما بعد على نجاح خطة تعديل ا لسلوك وتجدر الشارة هنا إلى أن تعديل ا لسلوك هو عملية مستمرة تشمل القياس في مرحلة الخط القاعدي ماقبل العلاج /وأثناء العلاج/ ومرحلة مابعد العلاج)

وأشهر طرق القياس هي : تسجيل تكرار السلوك :وهي تسجيل عدد المرات التي يحدث بها السلوك في فترة زمنية معينة وعلى المعدل تحدد تلك الفترة الزمنية

.....

.....

.....

.....

....

.....

....

.....

كما أن هناك طريقة تسجيل مدة حدوث السلوك وهي تسجيل طول الفترة الزمنية التي يستمر فيه السلوك

بالحدوث خلل فترة الملاحظة وتحسب بالمعادلة التالية:

مدة السلوك= نسبة الحدوث / مدة الملاحظة والناتج يضرب بمائة

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

رابعا : التحليل الوظيفي للسلوك:

(أي المثيرات القبلية والبعدية التي تسبق السلوك والتي تتبعه وذلك للتعرف على مدى تأثيرها على قوة السلوك ومدى تكرار السلوك للتحكم بها لصالح خطة تعديل السلوك الرقم المثيرات القبلية المثيرات البعدية.

خامسا : تصميم خطة العلاج

وهنا يراعي معدل السلوك تحديد النقاط التالية:

من هو معدل السلوك

المشاركون ووظيفتهم

تحديد الزمان والمكان لتطبيق خطة تعديل السلوك

تحديد المعززات

تحديد إجراءات خفض السلوك

تحديد جداول التعزيز (متصل متقطع)

المعززات
والعقاب البديل في حال فشل الإجراءات السابقة

مبررات تعديل السلوك لهذه الحالة

سادسا : تنفيذ خطة العلاج:

وفي هذه المرحلة يبدأ التطبيق الفعلي للجراءات السابقة الذكر مراعين أن عملية القياس هي عملية مستمرة وفي هذه المرحلة يشرح المنفذ خطوات التطبيق بعبارات واضحة وسلوكية:

.....

.....

.....‘..

.....

.....

.....

....

سابعا : تقييم فاعلية برنامج العلاج

ويأخذ التقييم هنا عدة أوجه منها:

•التحليل البصري للرسم البياني)القياس في مرحلة الخط القاعدي ومرحلة العلج ومرحلة المتابعة(

•رأي ولي أمر الطالب وملاحظاته

•رأي معلم الطالب وملاحظاته

•رأي زملاء الطالب والمحيطين به

•ملاحظة المعدل نفسه لسلوك الطالب

ويلخص معدل السلوك ملاحظاته عن التقييم بعبارات واضحة وسلوكية:

....

.....‘..

.....

.....

.....

....

.....

ثامنا : تلخيص النتائج وكتابة التقرير:

وهنا يكتب معدل السلوك التقرير النهائي له بعد تطبق خطة تعديل ا لسلوك ويراعي النقاط التالية:

معلومات عن الحالة:

....

.....‘..

.....

.....

.....

....

.مبررات تطبق خطة تعديل ا لسلوك وما هو السلوك المشكل والسلوك المرغوب به

....

.....،..

.....

.....

.....

....

....

عرض نتائج التقييم ماقبل القياس ومابعد القياس

.....

.....،

.....

.....

.....

.....

....

....

التوصيات (للمعدل والطراف المشاركة)

....

.....،..

.....

.....

.....

....

الخلاصة:

....

.....

.....

.....،..

.....

.....

.....

....

....

.....

....

.....

خطة تعديل سلوك الفوضى أثناء

تناول الوجبة

أ-معلومات أولية:

اسم الطفل:

العمر:.....

نوع الإعاقة:..... درجة

الإعاقة:.....

اسم المعلم(أو معدل السلوك):.....

تاريخ البدء بالبرنامج:٣/١١/

تاريخ الانتهاء من البرنامج:٧/١/

ب –ملخص تاريخ حالة الطفل:

حمد طفل توحدي ترتيبه الثاني بين إخوته،يعيش مع والديه وعلاقته بهما وبإخوته جيدة،كانت مدة حمل الأم به ٧أشهر وعانت الأم أثناء حملها من درجة مرتفعة من التقيؤ والغثيان وكانت الولادة قيصرية،ولد الطفل بوزن وطول أقل من الطبيعي ووضع في الحضانة لمدة ٣أسابيع .

عاني الطفل من بعض المشكلات الصحية(حساسية في الصدر،التهابات في الأذن) ،ولا يتناول حمد في الوقت الحالي أية أدوية،الحالة الاقتصادية للأسرة جيدة .

ترغب الأسرة في أن يكتسب طفلها المهارات الاستقلالية التالية: (تناول الطعام، استعمال المرحاض، الاستحمام....).

من السلوكيات غير المرغوبة التي يظهرها الطفل:(العناد، الفوضوية، نوبات غضب).

معززات الطفل:(الشيبس،اللوز)،و الأنشطة المحببة لديه:(الملاهي، اللعب بالأرجوحة،الاستماع للأناشيد).

١–السلوك المستهدف بالتعديل:

سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة.

٢–مبررات اختيار السلوك المستهدف دون غيره من السلوكيات الأخرى لدى الطفل:

- مبرر تربوي:

هذا السلوك يعيق عملية تعليم الطفل مهارة تناول الطعام، ويجعله معتمداً على الآخرين في إطعامه.

- مبرر اجتماعي:

- السلوك غير مقبول من قبل الآخرين، و يعيق تكيف الطفل الاجتماعي.
- رغبة أسرة الطفل بالبدء في معالجة هذا السلوك قبل غيره من السلوكيات.

٣-تعريف السلوك المستهدف إجرائياً:

يحدث سلوك الفوضى عندما يقوم (حمد) ببعثرة الطعام الموجود في صحنه على الطاولة و على الأرض ، والعبث بالطعام بأصابعه،والضرب بيديه على الصحن بعد إفراغ محتوياته، وسكب الماء على ملابسه،وإفراغ علب المشروبات (العصير،الحليب..) بالضغط عليها، و خطف الطعام من زملائه في الصف أثناء تناول الوجبة.

٤-مستوى أداء السلوك المستهدف الحالي:

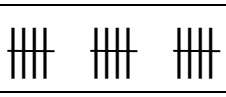
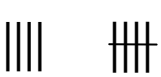
أ-بيانات أولية:

تم تحديد مستوى الأداء الحالي للسلوك من خلال الملاحظة المباشرة لمدة خمسة أيام في وقت تناول الوجبة من الساعة٨:٤٠ إلى الساعة ٩:١٠من تاريخ ١١/٣إلى تاريخ١١/١١.

جدول متابعة سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد ال....

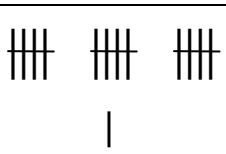
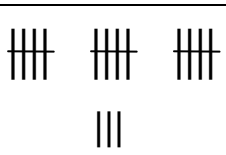
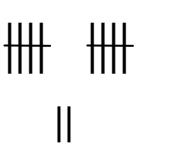
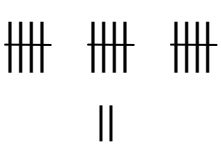
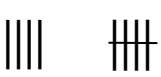
(معدل السلوك):حنان المسعود

اليوم	التاريخ	التكرار	المجموع
الإثنين	١١/٣	𝍸 𝍸 𝍸 𝍸 |	٢١
الثلاثاء	١١/٤	𝍸 𝍸 𝍸 𝍸 𝍸	٢٤
الإثنين	١١/٩	𝍸 𝍸 |	١١

الثلاثاء	١١/١٠		١٥
الأربعاء	١١/١١		٩

جدول متابعة سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد ال....

(معدل السلوك):أ.ندى ....

اليوم	التاريخ	التكرار	المجموع
الإثنين	١١/٣		١٦
الثلاثاء	١١/٤		١٨
الإثنين	١١/٩		١٢
الثلاثاء	١١/١٠		١٧
الأربعاء	١١/١١		٩

ب-أساليب تحديد مستوى الأداء الحالي:

التكرار:

تم حساب عدد مرات حدوث سلوك الفوضى وتبين أن السلوك يحدث بمعدل ١٦ مرة يومياً.

ج-النسبة المئوية لاتفاق الملاحظين خلال مرحلة القياس(التدخل):

١-مقدار نسبة الاتفاق:

٧٢ × ١٠٠ =٩٠%

٨٠

٢-مكان القياس:الصف

٣-زمن القياس:٣٠ دقيقة (من الساعة٨:٤٠ إلى الساعة ٩:١٠)

٤-تاريخ القياس: من ١١/٣إلى ١١/١١

٥-أسماء الأشخاص الذين قاموا بقياس نسبة الاتفاق:

د-موجز مستوى الأداء الحالي (مرحلة الخط القاعدي):

تبين من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل ..... أن معدل السلوك لديه قد بلغ ١٦ مرة يومياً وكانت نسبة الاتفاق بين الملاحظين ٩٠% حيث تدل هذه النسبة على ثبات وجود السلوك لدى الطفل،وعلى ضرورة البدء في برنامج تعديل السلوك.*انظر الرسم البياني صفحة(١٤)*

٥-الهدف السلوكي الذي يهدف البرنامج إلى تحقيقه:

أ-الأداء:

أن يتوقف سلوك الفوضى عند الطفل حمد

ب-ظرف الزمان والمكان:

أثناء تناوله للوجبة في الصف

ج-المعيار:

بنسبة إتقان ٧٠%

د-صياغة الهدف السلوكي:

أن يتوقف سلوك الفوضى عند الطفل حمد أثناء تناوله للوجبة في الصف بنسبة إتقان ٧٠%.

٦-أساليب التعديل السلوكية المستخدمة في البرنامج:

أ-التدخل(١):

من تاريخ ١١/١٤إلى تاريخ١١/٢٥ وتم فيه استخدام الأساليب التالية:

- التصحيح الزائد:

يطلب من الطفل(حمد) أن يعيد الوضع إلى أفضل مما كان عليه قبل قيامه بسلوك الفوضى وذلك بترتيب مكان تناول الوجبة (مسح الطاولة،ورفع الطعام من على الأرض....) لمدة دقيقتين.

- التوجيه الجسدي:

تضع المعلمة يدها فوق يد الطفل اليسرى وتثبتها برفق على الطاولة، حتى يستخدم الطفل اليد اليمنى فقط أثناء تناول الوجبة.

- التوجيه اللفظي:

وذلك عن طريق توضيح قواعد السلوك للطفل بإعطائه أوامر بسيطة أثناء تناوله للوجبة.

- التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى:

نقوم بإعطاء الطفل معزز غذائي(لوز أو شيبس) بعد مرور ٣دقائق لا يحدث فيها سلوك الفوضى.

ب-التدخل(٢):

من تاريخ ١١/٢٨إلى تاريخ ١٢/٢٤وتم فيه استخدام الأساليب التالية:

- التصحيح الزائد:

يطلب من الطفل أن يعيد الوضع إلى أفضل مما كان عليه قبل قيامه بسلوك الفوضى وذلك بترتيب مكان تناول الوجبة (مسح الطاولة،ورفع الطعام من على الأرض....) لمدة ٤دقائق .

- التوجيه الجسدي:

تضع المعلمة يدها فوق يد الطفل اليسرى وتثبتها برفق على الطاولة فقط في حال قيامه باستخدامها أثناء تناول الطعام .

- التوجيه اللفظي:

إعطاء الطفل أوامر بسيطة أثناء تناوله للوجبة.

- التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى:

نقوم بإعطاء الطفل معزز غذائي(لوز أو شيبس) بعد مرور ٥دقائق لا يحدث فيها سلوك الفوضى.

٧-النتائج:

أ-نتائج التدخل (١):

من تاريخ ١١/١٤إلى تاريخ١١/٢٥

جدول متابعة سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد الراجحي

التدخل (١)

اليوم	التاريخ	التكرار	المجموع
السبت	١١/١٤	𝍸 𝍸 ||	١٢
الأحد	١١/١٥	𝍸 𝍸	١٠
الاثنين	١١/١٦	𝍸 𝍸 |	١١
الثلاثاء	١١/١٧	𝍸 𝍸 |||	١٣
الأربعاء	١١/١٨	𝍸 |	٦
السبت	١١/٢١	𝍸 ||	٧
الأحد	١١/٢٢	𝍸 |||	٨
الاثنين	١١/٢٣	𝍸 |||	٨

الثلاثاء	١١/٢٤	𝍸	٩
الأربعاء	١١/٢٥	𝍸 |	٦

تبين من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد أن معدل السلوك لديه قد انخفض من ١٦ مرة إلى ٩ مرات يومياً بعد التدخل (١) مما يدل على فعالية الإجراءات المستخدمة في البرنامج العلاجي،وعلى ضرورة الاستمرار في تطبيق هذه الإجراءات في المرحلة الثانية من العلاج. *انظر الرسم البياني صفحة(١٤)*

ب-النسبة المئوية لاتفاق الملاحظين:

١-مقدار نسبة الاتفاق:

٨٢ × ١٠٠=٩١,١%

٩٠

٢-مكان القياس: الصف

٣-زمن القياس:٣٠ دقيقة (من الساعة٨:٤٠ إلى الساعة ٩:١٠)

٤-تاريخ القياس: من تاريخ ١١/١٤إلى تاريخ١١/٢٥

٥-أسماء الأشخاص الذين قاموا بقياس نسبة الاتفاق:

ج-نتائج التدخل (٢):

من تاريخ ١١/٢٨إلى تاريخ ١٢/٢٤

جدول متابعة سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد الراجحي

التدخل (٢)

اليوم	التاريخ	التكرار	المجموع
السبت	١١/٢٨	𝍸 ||||	٩
الأحد	١١/٢٩	𝍸	٥
الاثنين	١١/٣٠	𝍸 |	٦
الثلاثاء	١٢/١	|||	٣
الأربعاء	١٢/٢	𝍸	٥
السبت	١٢/٢٠	||||	٤
الأحد	١٢/٢١	||	٢
الاثنين	١٢/٢٢	|	١
الثلاثاء	١٢/٢٣	|||	٣
الأربعاء	١٢/٢٤	||	٢

تبين من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد أن معدل السلوك لديه قد انخفض من ٩ مرات بعد التدخل (١) إلى ٤ مرات فقط بعد التدخل (٢)كما أظهر الطفل في الأسبوعين الماضيين التزاماً أكثر بقواعد السلوك وانضباطاً واضحاً أثناء تناول الوجبة.

انظر الرسم البياني صفحة(١٤)

د-النسبة المئوية لاتفاق الملاحظين:

١-مقدار نسبة الاتفاق:

٤٠ × ١٠٠=٩٠,٩% ~ ٩١

٢-مكان القياس:الصف

٣-زمن القياس:٣٠ دقيقة (من الساعة٨:٤٠ إلى الساعة ٩:١٠)

٤-تاريخ القياس: من تاريخ ١١/٢٨إلى تاريخ١٢/٢٤

٥-أسماء الأشخاص الذين قاموا بقياس نسبة الاتفاق:

.....

٨-المتابعة:

أ-تاريخ بداية المتابعة١٢/٢٧.تاريخ الانتهاء ١/٧

جدول متابعة سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة عند الطفل حمد الراجحي

(المتابعة)

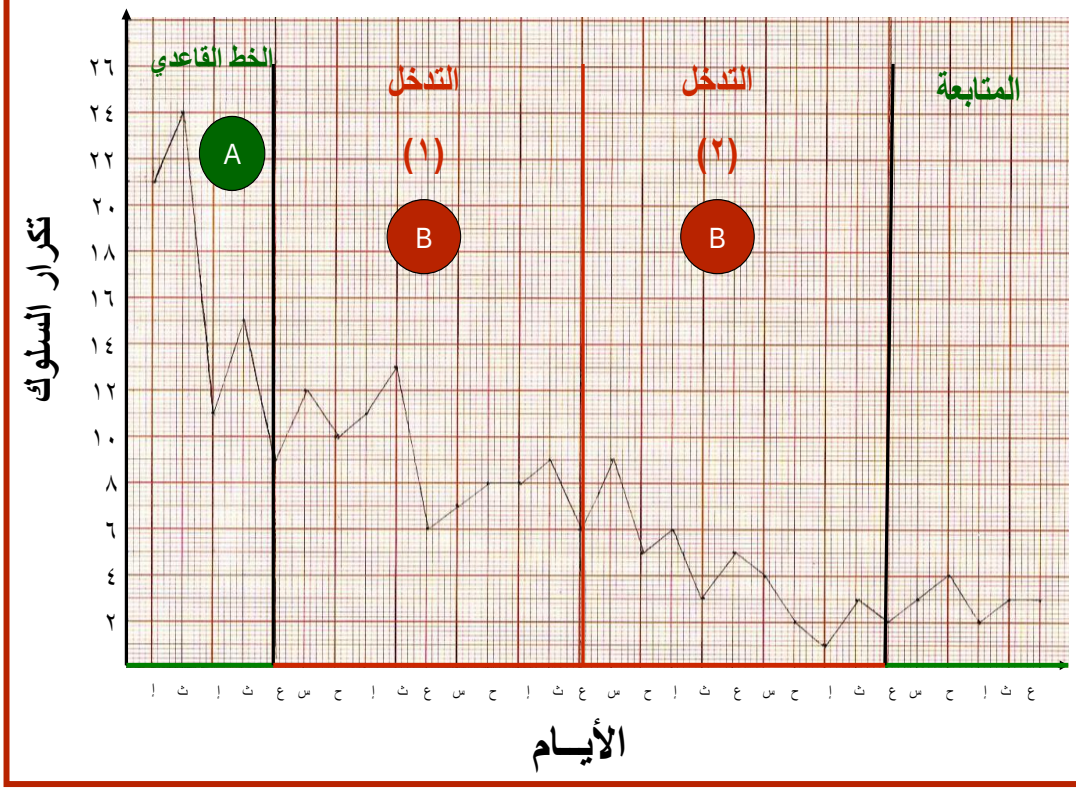
اليوم	التاريخ	التكرار	المجموع
السبت	١٢/٢٧	|||	٣
الأحد	١٢/٢٨	||||	٤
الاثنين	١٢/٢٩	||	٢
الثلاثاء	١/٦	|||	٣
الأربعاء	١/٧	|||	٣

ب-وصف إجراءات المتابعة ونتائجها:

من خلال متابعة سلوك الفوضى عند الطفل (حمد) تبين أن السلوك قد انخفض من ١٦ مرة قبل البدء في البرنامج العلاجي إلى ٣ مرات فقط بعد إجراءات التدخل (١) والتدخل(٢) ،كما ساهمت

الإجراءات المستخدمة (التصحيح الزائد،التوجيه الجسدي،التوجيه اللفظي، التعزيز التفاضلي للسلوكيات الأخرى) في تطوير مهارات الطفل في تنظيم الذات مما يدل على فعالية هذه الإجراءات. ونظراً للتقدم الذي حدث في السلوك نوصي بالاستمرار في تنفيذ هذا البرنامج؛ لضمان أسلوب موحد في معالجة السلوك ولمساعدة الطفل على تعميم السلوك المكتسب. *انظر الرسم البياني صفحة(١٤)*

رسم بياني يوضح سلوك الفوضى أثناء تناول الوجبة لدى الطفل حمد



س=السبت	ح=الأحد	إ=الاثنين	ث=الثلاثاء	ع=الأربعاء