التكفل النفسي العصبي والتربوي والاجتماعي من خلال إعداد وتطبيق برنامج تأهيلي على عينة من أطفال طيف التوحد

Psychological, educational and social insurance, through preparing and applying a rehabilitation program for a sample of children with autism spectrum

بوجملين حياة [1]*، صحراوي نادية [2]

[1] جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)، boudjemline_hayat@yahoo.fr

[2] جامعة مولود معمري تيزي وزو (الجزائر)، nada.sahraoui@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2020/03/18 تاريخ القبول: 2020/11/14 تاريخ النشر 2021/03/20

ملخص:

أجرينا هذه الدراسة سابقا على حالتين من أطفال طيف التوحد ولأجل التوسع في النتائج واصلنا في تطبيق البرنامج على حالة ثالثة لطفل يعاني من طيف التوحد. هدفت الدراسة لمعرفة فعالية برنامج تدريبي في تحسين مهارات (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، التواصل اللغوي وغير اللغوي)، ومن أجل تحقيق هذا الهدف اعتمدت الدراسة على برنامج تدريبي معد لتأهيل أطفال طيف التوحد لدى عينة تتكون من ثلاث أطفال تراوحت أعمارهم بين6 و8 سنوات وقد تم اختيارها اعتمادا على السلم القياسي للأطفال التوحديين (C.A.R.S) وذلك بهدف تحديد درجة التوحد عند كل حالة وقائمة الخصائص العيادية المختصة في مجالات البحث الثلاث (الاستقلالية الذاتية والتفاعل الاجتماعي والتواصل اللغوي وغير اللغوي) المختارة من قبل الباحثتين من بين بنود الخصائص العيادية لأطفال التوحد المستخدمة لوضع الخطة العلاجية المناسبة لكل طفل، ومن ثم وضع خطة البرنامج التدريبي لكل حالة استناداً إلى (قائمة الخصائص العيادية لأطفال التوحد)، كما اعتمدت الدراسة على المنهج الشبه التجريبي و قد أسفرت النتائج على فعالية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، خاصة مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى الأطفال عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: طيف التوحد، إعادة التأهيل، البرنامج التدريبي

Abstract :

First, we note that we have already conducted this study on two cases of autistic children and in order to broaden the results, we continued to apply the program to a third case of a child with autism spectrum. Tis study aims to show the effectiveness of training program in improving skills. The study relied on a training program designed to rehabilitate autistic children in a sample consisting of two children between 6 and 8 years of age. (CARS) To determine the degree of autism in each case and the list of clinical characteristics relevant to the three fields of research (self-autonomy, social interaction, linguistic and non-linguistic communication) chosen by the two researchers among the items of characteristics. The study program was based on a list of clinical characteristics of autistic children.

The study also relied on the semi-experimental approach. The results of the training program resulted in improving self-independence skills, Social interaction, especially language and non-language communication skills in children.

Keywords: autism spectrum, rehabilitation, training program

1. مقدمة

من الأمراض والاضطرابات التي ظهرت ومازالت مبهمة وغامضة إلى يومنا الحاضر (الأسباب والعلاج) طيف التوحد. ذلك الاضطراب الذي أشغل شغل كثير من العلماء، وأنفقت كثير من الدول الأموال لكي تضع يدها على السبب الحقيقي واليقيني للإصابة به وإيجاد برامج للعلاج وهذا بهدف إعادة دمج هذه الفئة في المجتمع من خلال بناء برامج تدريبية تسمح بتنمية وتحسين كل المهارات.

*المؤلف المرسل

2. اشكالية الدراسة

لقد وجد الأطفال غير العاديين في كل العصور ومنذ أقدمها. ولكن نظرة المجتمعات إلى الأطفال غير العاديين قد اختلفت عبر العصور تبعا لمجموعة من المتغيرات والعوامل والمعايير فمن التخلص من الطفل المعاق إلى وضعة في الملاجئ كي لا يؤذي غيره إلى معاملتهم بشكل إنساني كما نصت عليه الكتب السماوية إلى إنشاء المدارس والمراكز الخاصة بهم.

إن نمو ميدان التربية الخاصة في القرن العشرين وفي الولايات المتحدة وغيرها لم يكن إلا ثمرة للتيارات التربوية والنفسية والطبية والسياسية في أوروبا فقط فقد كان للأطباء والمربين الأوائل أمثال (فروبل منتسوري Montessori وبياجيه Piaget وبينيه Alfred Binet، وستراس strauss) آثارا واضحة ساهمت في تقدم ميدان التربية الخاصة إلى ما هو عليه في الوقت الحاضر، كما كان للتقدم الواضح في ميادين علم النفس والتربية والاجتماع والطب والقانون آثارا واضحة في تقدم موضوع التربية الخاصة وبخاصة في موضوع طرائق قياس وتشخيص مظاهر الإعاقة من الناحيتين الطبية والنفسية، وإعداد البرامج التربوية والنفسية والمهنية (الروسان، 1996،ص ص. 20- 23).

ويندرج في مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة جميع فئات ذوي الاعاقات مثل: المعاقين بصريا، سمعيا، عقليا، وكذا المعاقين جسديا، وتواصليا، المعوقين نفسيا ومتعددي الاعاقات إلى غير ذلك من كل أنواع الإعاقة (الخطيب، 2016). ويعتبر طيف التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل وقد بدأ التعرف عليه منذ حوالي 60 سنة ويعرف بصعوبة التواصل والعلاقات الاجتماعية وباهتمامات ضيقة قليلة، وقد حاول الأطباء معرفة أسباب هذا المرض ورجح الكثير منهم الإصابة به إلى أسباب عضوية وليست نفسية رغم أنها مازالت غير محددة تماما وبالتالي لم يعرف له دواء محدد ورغم أن ذلك غير واضح حتى المستقبل القريب إلا أن استعمال بعض المداخل الطبية والسلوكية والتعليمية أظهرت الكثير من التقدم مع هؤلاء الأطفال وأفضل البرامج تحث على إشراك هؤلاء الأطفال مع أسرهم ومجتمعهم وعدم عزلهم لأن ذلك سوف يزيد من تقوقعهم على أنفسهم وعدم إستفادتهم من تقليد خبرات أقرانهم (السعد، 1992، ص. 9).

ويظهر طيف التوحد غالبا في السنوات الثلاثة الأولى من العمر ويتميز بضعف شديد في إقامة أي نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع وحتى مع الوالدين والمقربين له وكذا فشل في تطوير اللغة بشكل طبيعي. (عامر، 2008، ص18). كما انه يتسم بسلوك نمطي مقيد وتكراري وكذا ميل إلى الرتابة والروتين في السلوك والعزلة. (عادل عبد الله محمد، 2003، ص.12). وتعرف نسبة طيف التوحد ارتفاعا بدرجة مثيرة للقلق فالولايات المتحدة الأمريكية تحتل المركز الأول عالميا حيث كشفت الإحصائيات أن من بين 88 طفلا هناك طفل مصاب بطيف التوحد وتزيد هذه النسبة عشرة أضعاف كل 40 عاما، أما باقي بلدان العالم فلا توجد نسب دقيقة (منصور، 2017).

لقد أكدت العديد من الدراسات على أن اضطراب اللغة من أكثر المشكلات التي يتعرض لها الأطفال ذوي طيف التوحد حيث أنهم يصبحون غير قادرين على تطوير لغتهم وتتنوع مشكلات الاتصال واللغة لديهم بشكل كبير من فرد لأخر فقد يكون البعض منهم غير قادر على التحدث بينما يمتلك الآخرين مفردات واسعة لكنها خاصة بهم

(الإمام والجوالدة 2010، ص.25) للتغلب على الصعوبات اللغوية وعدم التوافق الاجتماعي التي يعاني منها الأطفال ذوي طيف التوحد فإن عملية التدخل المبكر ضرورية جدا للعمل على تطوير قدرة هؤلاء الأطفال على استعمال اللغة بشكل تلقائي.

ومن وسائل التدخل المبكر لعلاج طيف التوحد هناك عدة برامج علاجية منها مثلا: برنامج تيتش TEACCH وبرنامج ديفنر للعلوم الصحية Dinever Health Sciences Program، برنامج ويلدن Walden Preschool Programme لمرحلة ما قبل المدرسة مشروع الأطفال التوحديين، برنامج بيودهن Baudhuim Preschool Program لأطفال ما قبل المدرسة، برنامج الخبرة التعليمية برنامج ديلور للتوحد Delware Autistic prpgrame. وقد بينت العديد من الدراسات فعالية البرامج العلاجية في تنمية الجوانب المعرفية والاجتماعية واللغوية من بينها دراسة نصر (2001) قامت بدراسة التحقق من مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي للأطفال المتوحدين وتألفت عينة الدراسة من 10 أطفال متوحدين وأظهرت النتائج أثر البرنامج في تنمية الاتصال اللغوي لدى عينة الدراسة. كما جاء في دراسة الشيخ ذيب (2004) والذي قام بتصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية، الاستقلالية للأطفال المتوحدين وتكونت العينة من 4 أطفال ذكور وأظهرت النتائج تطور المهارات الاجتماعية، الاتصالية والاستقلالية بنسب جيدة.

وفي دراسة لحساني (2005) حول فاعلية برنامج تعليمي باللعب في تنمية الاتصال اللغوي عند الأطفال المتوحدين، على عينة تكونت من 20 طفلا متوحدا قسمت إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، ومن نتائجها وجود تحسن في الاتصال اللغوي (نقلا عن بن شدة، 2017. ص.293).

وفي دراسة مدبولي (2006) حول فعالية برنامج تيتش TEACCH في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المتوحدين التي هدفت إلى التحقق من مدى فعالية هذا البرنامج في تحسين قدرة التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة ودمجهم في المجتمع بصورة جيدة ومساعدة الأسرة في التفاعل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب. وتكونت عينة الدراسة من 16 طفلا متوحدا تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 9 سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين 8 ضابطة و8 تجريبية أما عن أدوات الدراسة فتمثلت في كل من مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية عند الطفل المتوحد الجزء الخاص بالتفاعلات الاجتماعية من برنامج تيتش TEACCH، وأسفرت نتائج الدراسة على أن هناك تحسن للأفراد المجموعة التجريبية في مهارات التفاعل الاجتماعي بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة وفقا لمقياس التفاعلات الاجتماعية، كما ثبت استمرار أثر البرنامج بعد انتهاء تطبيقه بعد مرور شهرين.

أما دراسة سوسن بنت محمد نيازك (2008) التي هدفت من خلالها إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات الاتصال اللغوي لدى عينة من الأطفال المتوحدين بلغ عددهم 20، فقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن في الاتصال اللغوي (بن شدة، 2017. ص.293).

ومن أبرز ما توصلت إليه دراسة لزينب محمد فضل (2009) حول أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال المتوحدين بالمملكة العربية السعودية التي هدفت إلى تقييم فاعلية أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي بعد تطبيق برنامجي (تيتش TEACCH ومفردات مكاتون Makaton اللغويين) في علاج بعض مظاهر القصور والعجز في كل من الجوانب النمائية اللغوية والتواصلية لدى عينة من الأطفال المتوحدين. وقد بلغ عددها 50 طفل متوحدا من الذكور والإناث ما يلي: أن مهارات التواصل تحسنت تحسنا إحصائيا دالا في كل أبعاد مقياس تيتش TEACCH، وجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية البرنامج في كل من الانتباه التركيز واللغة التعبيرية تبعا لدرجة الإعاقة لصالح الإعاقة المتوسطة، وجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية البرنامج في أبعاد الانتباه والتركيز واللغة الاستقبالية وذلك تبعا للجنس لصالح الذكور ووجد علاقة عكسية دالة بين اللغة التعبيرية وعمر الطفل المتوحد.

وحسب دراسة لرضوان (2015) التي هدفت للكشف عن فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال المتوحدين في إطار نظرية العقل وقد تكونت عينة الدراسة من (20) طفلا متوحدا تراوحت أعمارهم ما بين 4-6 أعوام مقسمين في مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، ولقد تم الاستعانة بأدوات مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة ومقياس لكل من اللغة (الاستقبالية والتعبيرية، والاجتماعية) من إعداد الباحثة ومقياس تطور نظرية العقل للأطفال إعداد محمد الخطيب وفؤاد جوالدة، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الاثرائي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المتوحدين في إطار نظرية العقل (رضوان، 2015، ص. 14).

وأظهرت نتائج دراسة لـ الصباح (2017) التي هدفت من خلالها تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال المتوحدين من خلال استخدام برنامج تيتش TEACCH. تكونت عينة الدراسة من 8 أطفال متوحدين وتم تقسيم العينة إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، تتراوح أعمارهم بين 4-13 سنة، فعالية برنامج تيتش TEACCH في تنمية المهارات الحسية والإدراكية للمتوحدين (الصباح وأبو صبحة، 2017، ص.332).

وأكدت نتائج دراسة ميرفت محمد عبده أحمد مشهور(2016) التي هدفت من خلالها للتعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين حيث تكونت عينة الدراسة من طفل يعاني من التوحد بلغ من العمر 11 سنة تم دمجه في إحدى المدارس الخاصة (مدرسة الإمارات الخاصة، أبو ظبي). على فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين (مشهور، 2016. ص.6).

كما جاءت دراسة أحمد قرني مصباح (2018) حول فعالية برنامج تيتش TEACCH في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتكونت عينة الدراسة من 10 أطفال متوحدين وقد أثبتت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال المتوحدين (قرني، 2018. ص.23).

من خلال نتائج الدراسات السابقة التي أثبتت اغلبها فعالية البرامج العلاجية والتدريبية في تنمية المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ارتأينا في هذه الدراسة الحالية بناء برنامج تأهيلي من أجل التكفل

النفسي العصبي، التربوي والاجتماعي لأطفال التوحد بهدف تأهيل مهارات الاستقلالية ومهارات التواصل اللغوي وغير اللغوي ومهارات التفاعل الاجتماعي، وعليه جاءت تساؤلات الدراسة على النحو التالي:

1-هل للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال عينة الدراسة؟

2-هل للبرنامج التأهيلي الذي تم إعداده فعالية في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الأطفال عينة الدراسة؟

3-هل للبرنامج التأهيلي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى الأطفال عينة الدراسة؟

3. فرضيات الدراسة

1.3. الفرضية الأولى: للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال عينة الدراسة.

2.3.الفرضية الثانية: للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الأطفال عينة الدراسة.

3.3. الفرضية الثالثة: للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية لدى الأطفال عينة الدراسة.

4. أهداف الدراسة

- الكشف عن خصائص الأطفال ذوي طيف التوحد في عينة البحث.
- إعداد برنامج يساهم من خلال نشاطاته التعليمية في تحسين وتنمية مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والاستقلالية.
- دراسة فعالية البرنامج الذي تم إعداده في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والاستقلالية.
- تقديم توصيات ومقترحات تساهم في البحث العلمي في ميدان مساعدة الاطفال ذوي طيف التوحد على تنمية مهاراته بشكل عام.

5. أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية في الموضوع الذي تدرسه وهو إعداد برنامج تدريبي لمساعدة أطفال ذوي طيف التوحد على تحسين مهاراتهم ويساعدهم على استغلال أقصى ما لديهم من طاقات في مختلف جوانب حياتهم لتساعدهم على الاستقلال والاعتماد على النفس والتخفيف من معاناة الأهل.

6. تحديد المفاهيم

1.6. مفهوم طيف التوحد

تضمنت عملية الوصول إلى تعريف متفق عليه لاضطراب طيف التوحد تسلسلا تاريخيا متعاقبا تمثل في توضيح ذلك الاضطراب و توضيح المعايير التشخيصية التي يمكن من خلالها تشخيصه، ولعل أفضل عرض تاريخي لتطور مفهوم

هذه الفئة وأكثرها قبولا في الميدان هو ما شهده التغير المتعاقب المرتبط بهذه الفئة في الدليل الإحصائي و التشخيصي (DSM) وعرف طيف التوحد بأنه " قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية هي: التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل (بنوعيه اللفظي وغير اللفظي) وجملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية "والتي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر (DSM IV-TR, 2013 ,pp 81-88) والطبعة الخامسة للدليل الإحصائي تستخدم الآن مسمى جديد هو اضطراب طيف التوحد (ASD) والذي يجمع ما كان يعرف سابقا باضطراب التوحد (AD) ومتلازمة أسبرجرAsperger Syndrome واضطراب التفكك الطفولي (CDD) والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (PDD NOS) ضمن مسمى واحد على شكل متصلة تختلف مكوناتها باختلاف عدد وشدة الأعراض كما أن الطبعة الخامسة من الدليل قد أوردت اضطراب طيف التوحد ضمن الاضطرابات النمائية العصبية (Neurodevelopmental Disorders).

2.6. البرنامج التدريبي

هو برنامج تدريبي يتكون من عدة نشاطات تعليمية لتنمية المهارات المتمثلة في (الاستقلالية الذاتية، التفاعل الاجتماعي، التواصل اللغوي)، تم بنائه على أساس عدة برامج علاجية وهذا بهدف مساعدة فئة الأطفال التوحديين من أجل تنمية مهاراتهم.

7. الدراسات السابقة

دراسة نصر سهى (2001): في دراسة حول مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، هدفت إلى محاولة وضع مقياس تقديري لقياس مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال التوحديين وإعداد برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي ووضع برنامج إرشادي مقترح لآباء الأطفال التوحديين، وقد تألفت عينة الدراسة من (10) أطفال في سن (8 إلى 12 سنة) من ذوي التوحد المتوسط بمدرسة الإسكندرية، وقد اتبعت الدراسة أسلوبا تطبيقيًا على مجموعة واحدة لمعرفة مدى التأثير حيث استمرت أربعة أشهر متواصلة بواقع العمل مع الأطفال طوال اليوم والأسبوع وقد توصلت النتائج إلى تحقيق الفرض الأول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك في تنمية مهارات الاتصال اللغوي لدى عينة الدراسة، كما توصلت الدراسة إلى تحقيق الفرض الثاني بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات كل طفل قبل وبعد تطبيق البرنامج وأيضا احتلت مهارة لتقليد التعرف والفهم والانتباه المراكز الأولى في تنمية التواصل اللغوي لدى عينة الدراسة.

دراسة الشيخ ذيب (2004): قام الباحث بتصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية الاستقلالية الذاتية للأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من 4 أطفال ذكور، وقام الباحث بتطبيق مجموعتين من الادوات والمقاييس، هدفت المجموعة الاولى إلى التشخيص وهدفت المجموعة الثانية لقياس فاعلية البرنامج التدريبي واعتمدت على القياس القبلي والبعدي للحالات، وأظهرت النتائج تطور المهارات الاجتماعية التواصلية والاستقلالية الذاتية بنسب جيدة بعد تطبيق البرنامج كما انخفضت بعض السلوكيات غير التكيفية.

دراسة زينب محمد فضل محمد (2009): هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي ومعالجة بعض مظاهر القصور اللغوية التواصلية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وبلغ عدد أفراد العينة (50) طفلا توحديا من الذكور والإناث تم اختيارهم عمديا من ثلاثة مراكز لذوى الاحتياجات الخاصة الرعاية النهارية (بالمملكة العربية السعودية بالمنطقة الشرقية) الدمام، اشتملت أداة جمع المعلومات على :استمارة المعلومات الأولية، مقياس تقدير التوحد الطفولي(CARS)، ومقياس علاج وتربية الأطفال التوحديين ومشكلات التواصل (TEACCH)، ومقياس اضطراب طيف التوحد (DSM-4)، وبرنامج مفردات ماكتون Makaton، وقد تمت معالجة المعلومات بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) مستخدمة الاختبارات الإحصائية التالية: اختبار(ت)، ومعامل ارتباط بيرسون، ومن أبرز النتائج التي أسفرت عنها الدراسة ما يلي : أن مهارات التواصل تحسنت تحسنا إحصائيا دالا في كل أبعاد مقياس(TEACCH)، وجود فروق دالة إحصائيا في فاعلية البرنامج في بعدي الانتباه والتركيز واللغة التعبيرية وتبعا لدرجة الإعاقة لصالح الإعاقة المتوسطة. توجد فروق دالة إحصائيا في فاعلية البرنامج في أبعاد الانتباه والتركيز واللغة الاستقبالية وذلك تبعا للنوع ولصالح الذكور، وجود علاقة طردية دالة بين الانتباه والتركيز ومستوى تعليم الأم ووجود علاقة طردية دالة إحصائيا بين كل من التركيز والانتباه واللغة الاستقبالية والتعبيرية ومستوى تعليم الأب، وكذا وجود علاقة عكسية دالة بين اللغة التعبيرية وعمر الطفل التوحدي.

دراسة رضوان مي أحمد (2015): هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال الذاتويين في إطار نظرية العقل وقد تكونت عينة الدراسة من (20) طفلا متوحدا تراوحت أعمارهم ما بين (4-6) أعوام مقسمين في مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، ولقد تم الاستعانة بأدوات مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، ومقياس لكل من اللغة (الاستقبالية والتعبيرية والاجتماعية) من إعداد الباحثة ومقياس تطور نظرية العقل للأطفال إعداد محمد الخطيب وفؤاد جوالدة، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الاثرائي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال التوحديين في إطار نظرية العقل.

دراسة مشهور ميرفت محمد عبده وأحمد (2016): هدفت من خلالها للتعرف على فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين حيث تكونت عينة الدراسة من طفل ذوي التوحد، بلغ من العمر 11 سنة، تم دمجه في إحدى المدارس الخاصة (مدرسة الإمارات الخاصة أبو ظبي)، وقد أكدت نتائج هذه الدراسة على فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

8.الاجراءات المنهجية

1.8. منهج الدراسة

لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي شبه التجريبي، المناسب لمثل هذه الدراسات والتي تبحث في فعالية برنامج تدريبي من أجل تحسين مهارات الأطفال التوحديين.

2.8. عينة الدراسة وخصائصها

اشتملت عينة الدراسة الحالي على 3 أطفال يعانون من طيف التوحد (03) تتراوح أعمارهم بين (6 -8) سنوات أنثى وذكرين من الأطفال اللذين يترددون على الأخصائية الأرطوفونية بالعيادة الخاصة في مدينة تيزي وزو. وقد اختيرت العينة بطريقة قصدية، تتوفر فيها شروط معينة منها:

- الحالات من ذوي طيف التوحد على اختبار C.A.R.S.
- لا تعاني الحالات من اضطرابات مصاحبة مثل الإعاقة السمعية، التخلف العقلي.

الجدول 1: يمثل خصائص العينة (معلومات عامة)

الحالات	معلومات عامة						
	الجنس	السن	سن الأب	سن الام	عدد الاخوة	الرتبة	حالات التوحد في العائلة
الحالة 1: (ي.ج.د)	ذكر	07 سنوات	51 سنة	41 سنة	0	1	لا توجد حالات
الحالة 2: (ش.أ)	أنثى	08 سنوات	48 سنة	40 سنة	0	1	لا توجد حالات
الحالة 3: (ف.ج)	ذكر	06 سنوات	55 سنة	41 سنة	5	3	لا توجد حالات

الجدول 2: يمثل خصائص العينة (ظروف الحمل والولادة والنمو النفسي الحركي والنمو اللغوي)

الحالات	ظروف الحمل والولادة	النمو النفسي الحركي	النمو اللغوي
الحالة 1: (ي.ج.د)	- الحمل: مرغوب فيه بعد 19 سنة من الزواج. - مراحل الحمل: مضطربة - الولادة: في وقتها وطبيعية.	الابتسامة: 7 أشهر التحكم في الرأس: الشهر الأول الجلوس: 8 أشهر الحبو: 10 أشهر المشي: 12شهر النظافة: 6 سنوات	المناغاة: 4 أشهر الكلمة الأولى: 4سنوات وكلامه غير مفهوم الجملة الأولى: لا توجد
الحالة 2: (ش.أ)	- الحمل: غير مرغوب فيه. - مراحل الحمل: مضطربة -الولادة: في وقتها وطبيعية	الابتسامة: 5 أشهر التحكم في الرأس: الشهر الأول الجلوس:10 أشهر الحبو: الشهر 14 المشي: 24شهر النظافة: 6 سنوات	المناغاة: 4 أشهر الكلمة الأولى: 5سنوات وكلامه غير مفهوم الجملة الأولى: لا توجد
الحالة 3: (ف.ج)	- الحمل: مرغوب فيه - مراحل الحمل: مضطربة - الولادة: في وقتها وطبيعية.	الابتسامة: 6أشهر التحكم في الرأس: الأم لا تتذكر الجلوس:6 أشهر الحبو: 10 أشهر المشي: 15شهر النظافة: 4 سنوات	المناغاة: 3اشهر الكلمة الأولى: 2 سنة وشهرين الجملة الأولى: 5 سنوات وشهرين وهي غير مفهومة وغير مركبة بشكل صحيح ولا يستخدم الضمائر

الجدول 3: يمثل خصائص العينة (التشخيص ونتائج تطبيق الاختبار CARS)

الحالات	التشخيص			نتائج تطبيق الاختبار CARS
	درجة طيف التوحد	سن التكفل	المتابعة النفسية والأرطفونية	
الحالة 1: (ي.ج.د)	متوسطة	3 سنوات	يزاول الدراسة في أحد المراكز النفسية الخاصة	أجري هذا الاختبار على الحالة حينما كان عمرها 03 سنوات وهذا من طرف الأخصائي الأرطوفوني الذي يتابع الحالة وبينت النتائج أن الطفل يعاني من التوحد من الدرجة المتوسطة وقد بينت نتائج تطبيق قائمة الخصائص العيادية في البنود التالية ما يلي: - الاستقلالية الذاتية: 18 - التفاعل الاجتماعي: 32 - التواصل اللغوي وغير اللغوي: 27
الحالة 2: (ش.أ)	متوسطة	3 سنوات	لم يتم التكفل بها بعد من الناحية البيداغوجية	أجري هذا الاختبار على الحالة حينما كان عمرها 03 سنوات وهذا من طرف الأخصائي الأرطوفوني الذي يتابع الحالة وبينت النتائج أن الطفل يعاني من التوحد من الدرجة المتوسطة وقد بينت نتائج تطبيق قائمة الخصائص العيادية في البنود التالية: - الاستقلالية الذاتية: 22 - التفاعل الاجتماعي: 20 - التواصل اللغوي وغير اللغوي: 30
الحالة 3: (ف.ج)	متوسطة	3 سنوات		أجري هذا الاختبار على لحالة حينما كان عمرها 03 سنوات وهذا من طرف الأخصائي الأرطوفوني الذي يتابع الحالة وبينت النتائج أن الطفل يعاني من التوحد من الدرجة المتوسطة.وقد بينت نتائج تطبيق قائمة الخصائص العيادية في البنود التالية ما يلي: - الاستقلالية الذاتية: 07 - التفاعل الاجتماعي: 21 - التواصل اللغوي وغير اللغوي: 18

8. 3. أدوات الدراسة

8.3.1. السلم القياسي C.A.R.S

وضعه كل من: شوبلر Schopler وزملاءه، وكانت السنة الأولى للنشر (1971) ويهدف المقياس إلى تحديد الأطفال ذوي طيف التوحد والتميز بين مستويات التوحد، وأيضاً التميز بين الأطفال الذين يعانون من إعاقة في النمو دون أعراض توحدية وله شكل واحد ويستخدم بطريقة الملاحظة لسلوك الطفل ذو طيف التوحد ضمن نشاط يتطلب تنوع سلوكي وتفاعل مع الأشخاص ويتم التقويم في نهاية مرحلة الملاحظة ويتضمن محتوى هذا المقياس 15 نقطة تشمل أعراض طيف التوحد.

- **الخصائص القياسية للمقياس:** إن معامل الارتباط الذي تم الحصول عليه يبين أن (C.A.R.S) أداة قياس على درجة عالية من الصدق الداخلي والاتفاق بين المحكمين. تكمن أهمية هذا السلم بكونه يعتمد على الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل ذو طيف التوحد، وكذا فعاليته في التصنيف والبحث كما يسمح بوصف السلوك المرضي للطفل كما يتمتع بقابلية للتطبيق إذا ما أخذنا نقطة محددة من نقاطه من أجل تقييم مجال معين وخاص. إن أهمية هذا السلم تتجلى بكونه يعتمد على الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل ذو طيف التوحد كما يعطينا خلاصة وصفية للسلوك المرضي للطفل، كما أنه قابل للتطبيق إذا ما أخذنا نقطة محددة من نقاطه من أجل تقييم مجال معين وخاص. إن معامل الذي تم الحصول عليه يبين أن (C.A.R.S) أداة قياس على درجة عالية من الصدق الداخلي والاتفاق بين المحكمين تراوح بين (0.55 و0.93) عند مستوى الدلالة 0.0001 =p.

الجدول رقم 4: يبين درجة صدق المقياس حسب كل نقطة

العلاقة مع الأشخاص	0.93
التقليد	0.79
الاستجابة الانفعالية	0.71
استخدام الجسم	0.70
استخدام الأدوات	0.76
التكيف مع الغير	0.63
الاستجابة البصرية	0.73
ردة الفعل للسمع	0.71
الذوق، الشم، السمع	0.78
الخوف، العصبية	0.67
الاتصال اللغوي	0.63
الاتصال الغير اللغوي	0.62
مستوى النشاط	0.67
مستوى درجة الوظائف الفكرية	0.55
الانطباع العام	0.76

لقد طور كل من الشمري والسرطاوي (2002) صورة معربة من المقياس تتوفر فيه دلالات صدق وثبات مقبولة إذ تمتع المقياس بصدق المحتوي إضافة إلى الصدق التمييزي من خلال القدرة على التمييز بين الافراد العاديين والأفراد ذوي طيف التوحد والافراد المعوقين عقليا بدرجة بسيطة ما يشبع المقياس بالصدق العاملي من خلال تشبع جميع الفقرات بالقياس في المقياس بعامل واحد يفسر ما نسبته 7.87% من التباين بالإضافة الى دلالات ثبات مرتفعة من خلال الاتساق الداخلي (0.89-0.96) والطريقة النصفية الثبات يساوي (0.93).

2.3.8. البرنامج التدريبي

- **الإطار النظري لتصميم البرنامج**

لقد اعتمدنا في تصميم هذا البرنامج على عدة برامج منها: علاج الحياة اليوميةDaily Life Therapy (هيجاشي Higashi)، برنامج دوجلاس للإعاقات النمائيةThe Douglass Developmental Disabilities Center، برنامج TEACH،

برنامج ديفنر للعلوم الصحية Dinever Health Sciences Program، برنامج ويلدن لمرحلة ما قبل المدرسة مشروع الأطفال التوحديين Walden Preschool Programme، برنامج بيودهن لأطفال ما قبل المدرسة Baudhuim Preschool Program، برنامج الخبرة التعليمية، برنامج ديلور للتوحد، فهذا الإطار النظري والعملي من مقترحات نظرية وبرامج تدريبية وعلاجية كان له إسهاماً كبيراً في تحديد مفردات ومفاهيم ووحدات البرنامج.

➢ مكونات البرنامج

يتكون البرنامج التدريبي من عدة نشاطات تعليمية يخدم كل نشاط منه مهارة معينة لدى الطفل ذو طيف التوحد وتستند إلى مفاهيم التربية الخاصة وتتألف وحدات البرنامج التربوي الفردي من الوحدات التالية:

- مهارات الاستقلالية الذاتية.
- مهارات التفاعل الاجتماعي.
- مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية.

➢ تصميم البرنامج

- **المفاهيم البنائية للبرنامج:** استند البرنامج إلى أساس نفسي نمائي لاضطراب طيف التوحد عند الأطفال ذوي طيف التوحد حيث تتحد المفاهيم البنائية للبرنامج بما يلي:

- **تعديل السلوك:** اعتمد البرنامج على تغير السلوك الغير المناسب إلى سلوك مناسب أو على الأقل التخفيف من حدة السلوك الغير مناسب وذلك بتحديد أسباب السلوكات الغير مناسبة ومن ثم وضع البدائل العلاجية لتعديلها، بالإضافة إلى التدريب على السلوك السليم وذلك بالاعتماد على استراتيجيات التعزيز.

- **المهارات والاجتماعية:** من المظاهر الأساسية للطفل ذو طيف التوحد هو عدم قدرته على إقامة أي نوع من العلاقات الاجتماعية حتى مع أقرب الناس إليه ولذلك يجب التركيز على هذا الجانب وتشجيع وتعزيز أي سلوك يقوم به الطفل في هذا المجال.

- **المهارات اللغوية:** يعاني الأطفال ذوي طيف التوحد من ضعف شديد في اللغة سواء اللغة التعبيرية (اللفظية، اللغة غير اللفظية) أم اللغة الاستقبالية.

- **المهارات الحركية:** تعتبر المهارات الحركية من الجوانب الهامة لدى الطفل التوحدي لتمكنه من القيام بأمور حياته المختلفة بالشكل السليم، ولما كان الطفل التوحدي يقوم ببعض أشكال السلوك الحركي الذي قد يعوق من قدرته التعليمية مثل سلوك الرفرفة أو الأرجحة، باليدين أو الرقبة ... الخ، لذلك كان لا بد من الاهتمام بهذا الجانب وتعديله بأساليب مختلفة.

- **مهارات الاستقلالية الذاتية:** تعتبر المهارات الاستقلالية من أهم المهارات التي يجب التركيز عليها في تدريب وتعليم الأطفال ذوي طيف التوحد، بل أنها أكثر أهمية من المهارات الأكاديمية، لأنه في حال تدني القدرات العقلية تصبح مهارات العناية بالذات أهم من غيرها خصوصاً مع حالات طيف التوحد الشديدة، وذلك لمساعدة الطفل ذو طيف التوحد مستقبلاً على الاعتماد على نفسه وإيصاله إلى أقصى ما لديه من قدرات في مختلف الجوانب.

- **المهارات الأكاديمية:** تعتبر المهارات الأكاديمية من المهارات الهامة بالنسبة لكافة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتمكينهم من الاعتماد على النفس والقيام بأمور حياتهم اليومية بالشكل المناسب وبالنسبة للأطفال ذوي طيف التوحد فإن المهارات الأكاديمية مهمة أيضا ولكن ليس بنفس درجة الاستقلالية الذاتية.

- **مهارات السلامة والأمن:** تعتبر مهارات السلامة والأمن من المهارات الهامة لكل ذوي الحاجات الخاصة ولكنها أشد أهمية لتعليمها للأطفال ذوي طيف التوحد آخذين بعين الاعتبار طبيعة الطفل ذو طيف التوحد والعزلة النفسية التي يعيشها وعدم شعوره بمن حوله وعدم وعيه للأخطار المختلفة في بيئته.

- **المهارات الترفيهية:** لقد أثبتت العديد من الدراسات أن المهارات الترفيهية ضرورية للأطفال ذوي طيف التوحد لما توفره من عناصر السرور والبهجة وتوفير خبرات حياتية جديدة بالإضافة إلى ما توفره من فرص للتفاعل الاجتماعي وإقامة تواصل وعلاقات اجتماعية من خلال الاختلاط بالأطفال الآخرين.

➢ **الخصائص السيكومترية للمقياس**

تم الاعتماد على الصدق المحكمين حيث عرض البرنامج على (06) من الأساتذة المختصين في علم النفس العصبي والأرطفونيا و(03) مختصين أرطفونيين وقد تم الاخذ بعين الاعتبار كل الملاحظات المقدمة ليتم بعد التعديل عرضه للتطبيق كما اعتمدنا في اعداد بنود البرنامج بالاعتماد على برامج أخرى أثبتت فعاليتها.

قمنا باختيار 30 بند من بين 84 بند من قائمة الخصائص العيادية وهذا لمعرفة جوانب الضعف عند كل طفل ودرجة هذا الضعف بهدف وضع الخطة العلاجية المناسبة والبنود موضحة في الجداول التالية:

الجدول رقم 5: يمثل البنود الخاصة بالاستقلالية الذاتية

رقم	البند	0	1	2	3	4
1	فشل محاولة الطفل للانتصاب بجسمه عند محاولة حمله.					
2	يواجه صعوبة كبيرة في ارتداء ملابسه وخاصة حذائه.					
3	يواجه صعوبة كبيرة في استخدام أدوات الشرب والأكل.					
4	يمشي أو يجري بطريقة تعوزها الرشاقة بينما يقود دراجته ببراعة.					
5	يواجه صعوبة كبيرة في التدرب على عملية التبول.					
6	يفشل في تعلم الطرق الصحيحة في المشي أو الحركة.					
7	قدرة ضعيفة على ضبط الإخراج مقارنة بعمره الزمني.					
8	يتعامل بأصابع يده لشرب الماء أو المواد السائلة.					
9	يتعامل القفز أو المشي ولكن بأسلوب نمطي يغلب عليه فقدان التآزر.					
10	يستخدم أيادي الآخرين للحصول من خلالها على رغباته.					

الجدول رقم 6: يمثل البنود الخاصة بالتفاعل الاجتماعي

رقم	البند	0	1	2	3	4
1	فشل الطفل بتطوير أي علاقة مع الأم أو صورتها					
2	لا يدرك الاختلاف بين الأم وبين من يحل محلها					
3	يلعب بين الأطفال وليس معهم					
4	عدم التأثر بالأشخاص الغرباء إذا ما اقتربوا منه ولا تجدي المحاولة للفت النظر					
5	يشارك الأطفال في ألعابه ولكن في إطار عالمه الداخلي ورغباته الذاتية					
6	يتبع باستسلام واضح أي شخص يأخذ بيده					
7	لا يستجيب إلى العروض المقدمة بمفاجئته سواء بالملاطفة أو التهديد					
8	ندرة ملامح السرور أو الضحك بينما تتضخم انفعالات الغضب والحزن والعصبية					
9	فشل الطفل في محاولة تطوير أي علاقة مع الأخوة					
10	يطلب من الآخرين تحقيق رغباته ويصر على أن تكون حركاتهم لهذا الغرض					

الجدول رقم 7: يمثل البنود الخاصة بالتواصل اللغوي وغير اللغوي

رقم	البند	0	1	2	3	4
1	يردد كلام الآخرين ليعبر عن رغباته الذاتية بغض النظر عن اختلاف المضمون.					
2	لا يستجيب لنداء الآخرين بينما يستجيب لأصوات الموسيقى المحببة لديه.					
3	يعبر عن رغباته بألفاظ لا تعني ما يريد.					
4	يردد كلام الآخرين ويضيف عليه كلمات غير مفهومة وليست بغرض التواصل.					
5	يبدو أنه يفهم اشارات الآخرين وكلامهم ولكن لا يرغب في الاستجابات.					
6	يصدر أصواتاً تكرارية في أغلب الأوقات.					
7	لا يستجيب لغوياً لما يطلب منه لغوياً					
8	يقلد أصوات الحيوانات التي ألفها بغرض التواصل مع الآخرين أو الانشغال عن التواصل معهم.					
9	يفقد ما سبق وتعلمه من لغة.					
10	يستجيب حركياً لما يطلب منه لغويا.					

➢ كيفية تطبيق البرنامج

يوضع البرنامج على شكل أهداف عامة يراد الوصول إليها في نهاية المدة المحددة لتطبيق البرنامج وهي 4 أشهر ويقوم الباحث بوضع برنامج يومي لكل طفل ويكون عبارة عن أهداف جزئية، تمكنه من الوصول إلى الهدف الأساسي الموضوع في البرنامج، يقوم الباحث بتطبيق البرنامج 3 أيام في الأسبوع وهذا بإتباع خطوات صغيرة وبشكل متكرر حتى تمكن الطفل من الاستيعاب وبصورة مريحة وحتى يستطيع تقبل هذا الأمر علما أن الطفل ذو طيف التوحد يكره التغير المفاجئ في محيطه وعاداته وعلى هذا الأساس كان التدرج في الوصول إلى الهدف.

ثم حددت الفترة الزمنية اللازمة لإجراءات تطبيق البرنامج بالتوقيت (9سا إلى 12سا) صباحاً، وهذا على النحو التالي:

الجدول 8: يبين مراحل تطبيق البرنامج التدريبي

أهداف البرنامج	الأنشطة المقدمة	الفنيات
التقرب من الطفل وإنشاء علاقة جيدة معه	اللعب مع الطفل وتقديم الأنشطة التي يحبها ويفضلها	التعزيز والتكرار، التقليد وتحليل المهمة
الاستقلالية الذاتية	الشرب في الكوب، الأكل بالملعقة، غسل الوجه واليدين، فرش الأسنان، ارتداء الملابس ونزعها، استخدام مجسمات للأفعال	
التفاعل الاجتماعي	المداعبة، التقبيل، جمع الأشياء بعد الانتهاء من العمل على الطاولة، اللعب مع الأطفال الآخرين	
التواصل اللغوي غير اللغوي	التقليد الصوتي، تنفيذ سلسلة من حركات الشفاه أمام المرآة، الخربشة على الورق والرسم والتلوين، لعبة الفقاعات، تقليد الصوت وتقليد الإشارات، ترديد اسمه على المرأة ثم ترديد أسماء الأشخاص.	

➢ القائمون على تطبيق البرنامج

تم تطبيق البرنامج من طرف الباحثتان والأخصائي الأرطوفوني المتكفل بالحالة، بالإضافة إلى مساعدة الأولياء.

➢ تقويم البرنامج

يكون تقويم البرنامج استنادا إلى القياس القبلي والقياس البعدي، كما يمكن أن يقوم وفقاً لقائمة الملاحظة المرفقة به، وتقارير أهل الطفل ذو طيف التوحد وفريق العمل.

9. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1.9.عرض نتائج الدراسة

✓ **عرض نتائج الحالة الأولى**

الجدول رقم 9: نتائج الحالة 1 فيما يخص التفاعل الاجتماعي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يأكل بالشوكة ويستخدم السكين		متوسط
أن يغسل صحنه وكأسه بعد الانتهاء من الطعام		متوسط
أن يقود الدراجة بشكل سليم دون مساعدة		متوسط
أن يستحم لوحده		سيئ
أن يرتدي ملابسه لوحده	لا يعرف كيفية قفل الأزرار	متوسط
أن يفتح الباب بالمفتاح لوحده		جيد
أن يستطيع شراء أي شيء يختاره بنفسه		متوسط
بعد الانتهاء من العمل على الطاولة أن يعيد ترتيب الأدوات إلى مكانها في الخزانة		جيد
أن يمشط شعره دون مساعدة		سيء

الجدول رقم 10: يمثل نتائج الحالة 1 فيما يخص التفاعل الاجتماعي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يلقي تحية الصباح على مشرفه والأشخاص الآخرين في العيادة		متوسط
أن يتفاعل باللعب مع الأطفال الآخرين بقبول اللعب معهم.		متوسط
أن يتقبل الانتظار ويتقبل مفهوم الدور	يرفض الانتظار كثيرا	متوسط
أن يقوم بدفع النقود للبائع عند الشراء		جيد
أن يقوم ببناء علاقة مع زميله		متوسط
أن يجلس بهدوء		ممتاز
أن يشارك بفاعلية في حلقات اللعب المشترك مع الأطفال الآخرين	يفضل اللعب الفردي	سيء
أن يكون لديه المبادرة نحو الآخر		متوسط
أن يستجيب بشكل مناسب للحضن والتقبيل من قبل المشرف عليه.	يرفض أحيانا	جيد

الجدول رقم 11: يمثل نتائج الحالة 1 فيما يخص التواصل اللغوي وغير اللغوي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يتواصل بالنظر لمدة دقيقتين متواصلتين		متوسط
أن يحسن مهارة التعبير (زعلان، فرحان)		متوسط
أن يستطيع التعبير عن حاجاته في كلمات مناسبة		متوسط
أن يستطيع أن يعبر عن حاجاته بانفعالات مناسبة		متوسط
أن يستطيع التعبير عن حاجاته بوقتها المحدد		جيد
أن يزداد عدد مفرداته بكلمات جديدة		جيد
أن يقوم بتقليد حركات الوجه		متوسط
أن يقوم بتقليد حركات كبيرة مثل (اليدين فوق، تحت....)		جيد
أن يستجيب لطلبين متتالين من قبل المشرف عليه		جيد

الجدول رقم 12: نتائج القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية

	بنود قائمة الخصائص العيادية		
القياس	الاستقلالية الذاتية	التفاعل الاجتماعي	التواصل اللغوي وغير اللغوي
القبلي	18	32	27
البعدي	16	30	24

يتضح من خلال القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية بعض التحسن في البنود الثلاثة خاصة بند التواصل اللغوي وغير اللغوي.

✓ عرض نتائج الحالة الثانية

الجدول رقم 13: نتائج الحالة 2 فيما يخص الاستقلالية الذاتية

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يأكل بالشوكة ويستخدم السكين	تحاول الأكل وحدها	متوسط
أن يغسل صحنه وكأسه بعد الانتهاء من الطعام		سيئ
أن يقود الدراجة بشكل سليم دون مساعدة		متوسط
أن يستحم لوحده		سيئ
أن يرتدي ملابسه لوحده		سيئ
أن يفتح الباب بالمفتاح لوحده		جيد
أن يستطيع شراء أي شيء يختاره بنفسه	تحب الذهاب إلى المتجر	جيد
بعد الانتهاء من العمل على الطاولة أن يعيد ترتيب الأدوات إلى مكانها في الخزانة		متوسط
أن يمشط شعره دون مساعدة		سيئ

الجدول رقم 14: يمثل نتائج الحالة 2 فيما يخص التفاعل الاجتماعي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يلقي تحية الصباح على مشرفه والأشخاص الآخرين في العيادة.		جيد
أن يتفاعل باللعب مع الأطفال الآخرين بقبول اللعب معهم.		متوسط
أن يتقبل الانتظار ويتقبل مفهوم الدور.		سيئ
أن يقوم بدفع النقود للبائع عند الشراء.		متوسط
أن يقوم ببناء علاقة مع زميله.		متوسط
أن يجلس بهدوء.		سيئ
أن يشارك بفاعلية في حلقات اللعب المشترك مع الأطفال الآخرين.		جيد
أن يكون لديه المبادرة نحو الآخر.		متوسط
أن يستجيب بشكل مناسب للحضن والتقبيل من قبل المشرف عليه.	تحب ذلك كثيرا	جيد

الجدول رقم 15يمثل نتائج الحالة 2 فيما يخص التواصل اللغوي وغير اللغوي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يتواصل بالنظر لمدة دقيقتين متواصلتين.		متوسط
أن يحسن مهارة التعبير (زعلان، فرحان).		جيد
أن يستطيع التعبير عن حاجاته في كلمات مناسبة.		متوسط
أن يستطيع أن يعبر عن حاجاته بانفعالات مناسبة.		سيئ
أن يستطيع التعبير عن حاجاته بوقتها المحدد.		جيد
أن يزداد عدد مفرداته بكلمات جديدة.		جيد
أن يقوم بتقليد حركات الوجه.		متوسط
أن يقوم بتقليد حركات كبيرة مثل (اليدين فوق، تحت....).		متوسط
أن يستجيب لطلبين متتالين من قبل المشرف عليه.		جيد

الجدول رقم16: يبين نتائج القياس القبلي والبعدي للحالة 2 في قائمة الخصائص العيادية

	بنود قائمة الخصائص العيادية		
القياس	الاستقلالية الذاتية	التفاعل الاجتماعي	التواصل اللغوي وغير اللغوي
القبلي	22	20	30
البعدي	20	18	26

يتضح من خلال القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية بعض التحسن في البنود الثلاثة خاصة بند التواصل اللغوي وغير اللغوي.

✓ **عرض نتائج الحالة الثالثة**

الجدول رقم 17: نتائج الحالة 3 فيما يخص التفاعل الاجتماعي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يلقي تحية الصباح على مشرفه والأشخاص الآخرين في العيادة		جيد
أن يتفاعل باللعب مع الأطفال الآخرين بقبول اللعب معهم		متوسط
أن يتقبل الانتظار ويتقبل مفهوم الدور		جيد
أن يقوم بدفع النقود للبائع عند الشراء		جيد
أن يقوم ببناء علاقة مع زميله		جيد
أن يجلس بهدوء		جيد
أن يشارك بفاعلية في حلقات اللعب المشترك مع الأطفال الآخرين		متوسط
أن يكون لديه المبادرة نحو الآخر		سيء
أن يستجيب بشكل مناسب للحضن والتقبيل من قبل المشرف عليه		جيد

الجدول رقم 18: يمثل نتائج الحالة 3 فيما يخص التواصل اللغوي وغير اللغوي

النشاط التعليمي	الملاحظات	مستوى الأداء
أن يتواصل بالنظر لمدة دقيقتين متواصلتين		متوسط
أن يحسن مهارة التعبير (زعلان، فرحان)		متوسط
أن يستطيع التعبير عن حاجاته في كلمات مناسبة		متوسط
أن يستطيع أن يعبر عن حاجاته بانفعالات مناسبة		جيد
أن يستطيع التعبير عن حاجاته بوقتها المحدد		جيد
أن يزداد عدد مفرداته بكلمات جديدة		جيد جدا
أن يقوم بتقليد حركات الوجه		جيد
أن يقوم بتقليد حركات كبيرة مثل (اليدين فوق، تحت....)		جيد جدا
أن يستجيب لطلبين متتالين من قبل المشرف عليه		جيد جدا

الجدول رقم 19: يبين نتائج القياس القبلي والبعدي في قائمة الخصائص العيادية

قائمة الخصائص العيادية			
	الاستقلالية الذاتية	التفاعل الاجتماعي	التواصل اللغوي: غير اللغوي
القياس القبلي	7	21	18
القياس البعدي	12	27	22

2.9. مناقشة نتائج الدراسة

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى التي مفادها للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية عند الأطفال عينة الدراسة لأنه هناك بعض التحسن لدى الطفلين وقد ترافق هذا التحسن عند الحالة الأولى بظهور أنماط سلوكية جديدة لم تكن موجودة والتعود عليها، كما عرفت الحالة الثانية والثالثة تحسن بشكل ملحوظ في مجال الاستقلالية الذاتية بظهور أنماط سلوكية موجبة وهذا ما لاحظه أهل الحالتين وقد أدلوا بذلك.

وبهذا نستطيع القول أنّ البرنامج التدريبي قد أظهر نتائج إيجابية مع أطفال عينة الدراسة، على محور الاستقلالية الذاتية، وذلك ما يستدعي التدخل المبكر والحاجة إلى الوقت الكبير والصبر في تأهيل طفل ذو طيف التوحد.

من خلال النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية التي تقر بأن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال عينة الدراسة فقد أوضحت النتائج تحسن عند أفراد العينة وخاصة عند الحالة الأولى بزيادة إدراكه بالآخر وتقبله للآخرين الغرباء والتقرب منهم، أما الحالة الثانية فقد ظهرت لديها أنماط سلوكية جديدة مثل الجلوس بهدوء وانتظار دورها، بالنسبة للحالة الثالثة فكانت النتائج جيدة بخصوص التفاعل مع الاخرين مثل الجلوس بهدوء واللعب مع الاخرين ورد فعل ايجابي بخصوص تحية المشرف في حين كانت نتائج الحالة سيئة بخصوص المبادرة في التوجه نحو الآخر.

وبهذا نستطيع القول أنّ البرنامج التدريبي قد أظهر نتائج حسنة مع أطفال ذوي طيف التوحد فيما يخص التفاعل الاجتماعي، وهذا جاء يتوافق مع نتائج دراسة الشيخ ذيب (2004) والذي قام بتصميم برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية، التواصلية والاستقلالية للأطفال المتوحدين، وتكونت العينة من 4 أطفال ذكور، والتي أكدت تطور المهارات الاجتماعية، الاتصالية والاستقلالية بنسب جيدة.

أسفرت نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على أن للبرنامج التدريبي الذي تم إعداده فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوي وغير اللغوي عند الأطفال عينة الدراسة على تحسن ملحوظ لدى حالتين من عينة الدراسة، فقد سجل التحسن عند الحالة الأولى بزيادة ملحوظة في عدد الكلمات وقد وصلت إلى 8 كلمات تقريباً. أما الحالة الثانية فقد أظهرت تحسن ملحوظ في التواصل اللفظي وغير اللفظي فهي أصبحت تقلد بعض الحركات الكبيرة وتردد بعض

الحروف. وبالنسبة للحالة الثالثة فقد كانت النتائج جيدة جدا بخصوص الاستجابة لطلبين متتاليين والزيادة في عدد الكلمات وكذا تقليد بعض الحركات مثل حركة اليدين فوق تحت، وقد عرفت تحسن متوسط بخصوص التعبير عن حالته (فرحان-زعلان)، وكذا التعبير عن حاجاته.

وبهذا نستطيع القول أن البرنامج التدريبي قد أظهر نتائج إيجابية مع أطفال عينة الدراسة، فيما يتعلق بمهارة التواصل اللغوي وغير اللغوي، وهذا ما أكدته دراسة نصر (2001) التي هدفت للتحقق من مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي للأطفال المتحديين، وتألفت عينة الدراسة من 10 أطفال التوحديين، والتي أظهرت نتائجها عن وجود أثر للبرنامج في تنمية الاتصال اللغوي لدى عينة الدراسة، بالإضافة إلى دراسة زينب محمد فضل (2009) حول أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية والتي هدفت إلى تقييم فاعلية أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي بعد تطبيق برنامجي (تيتش TEACCH ومفردات مكاتون Makaton اللغويين) في علاج بعض مظاهر القصور والعجز في كل من الجوانب النمائية اللغوية والتواصلية لدى عينة من الأطفال التوحديين، وقد بلغ عددها 50 طفل متوحدا من الذكور والإناث والتي أكدت النتائج التي توصلت إليها أن مهارات التواصل تحسنت تحسنا إحصائيا دالا في كل أبعاد مقياس تيتش TEACCH (زينب محمد فضل، 2009).

وعليه يمكن القول أنّ البرامج التدريبية للأطفال ذوي طيف التوحد تساعد على اكتساب بعض الاستجابات والمهارات الاجتماعية وتحسين السلوك وهذا ما أظهرته العديد من الدراسات التي درست فعالية البرامج التدريبية في تحسين وتنمية المهارات عند الأطفال التوحديين والتي أكدت معظمها على فعالية هذه البرامج. وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج التدريبي في تأهيل أطفال ذوي طيف التوحد في المهارات الثلاثة الاستقلالية الذاتية التفاعل الاجتماعي وخاصة وبشكل ملحوظ في مهارة التواصل اللغوي وغير اللغوي.

10. خاتمة

لقد هدفت الدراسة معرفة فعالية برنامج تدريبي في تحسين بعض المهارات عند أطفال طيف التوحد، ومن أجل تحقيق هذا الهدف قمنا بتطبيق أدوات الدراسة على العينة المختارة، وبعد جمع البيانات وتحليلها ومناقشتها توصلنا إلى النتائج التالية:

- للبرنامج التدريبي المعد لتأهيل أطفال طيف التوحد فعالية في تحسين مهارات الاستقلالية الذاتية.
- للبرنامج التدريبي المعد لتأهيل أطفال طيف التوحد فعالية في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية.
- للبرنامج التدريبي المعد لتأهيل أطفال طيف التوحد فعالية في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

كما أظهرت النتائج فعالية كبيرة في تحسين مهارات التواصل اللغوية وغير اللغوية ومن خلال النتائج المتوصل إليها نقترح ما يلي:

- نشر الوعي العلمي باضطراب طيف التوحد من التشخيص المبكر والبدء المبكر في عملية الدعم التأهيل.
- ضرورة إنشاء مراكز متخصصة في مجال التوحد.

- تأهيل أخصائيين علم النفس وأخصائيين أرطوفونيين للعمل مع أطفال ذوي طيف التوحد بشكل خاص كما يحدث في البلدان المتقدمة في هذا المجال.

- ضرورة بناء برامج وبروتكولات تأهيلية وعلاجية من أجل التكفل بأطفال طيف التوحد.

- تشجيع البحث في نفس موضوع الدراسة وهذا بالتطرق إلى عينة أكبر، وبتوسع أكثر.

المراجع

أبو السعود، نادية. إبراهيم. عبد القادر. (2000). *الطفل التوحدي في الأسرة*. المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

أبو السعود، نادية. ابراهيم. عبد القادر. (2002)، *فاعلية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الاطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم*، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات الانسانية بنات بالقاهرة جامعة الازهر.

الإمام، محمد. صالح. والجوالدة، فؤاد. عيد. (2010). *التوحد ونظرية العقل*. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

بن شدة. مليكة. (2017). *أهمية تقنيات العلاج الأرطوفوني في تنمية اللغة والقدرات الحس حركية عند الطفل التوحدي*. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. 9 (29)، 293-294، محمل من الموقع:HTTPS://WWW.ASJP.CERIST.DZ/EN/ARTICLE/46651

الخطيب، حسين. (2016، 24 جويلية). مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة. *في الميادين*. تم فحصه في 26 نوفمبر 2019. الرابط: https://www.almayadeen.net/articles/blog/809589/مفهوم-ذوي-الاحتياجات-الخاصة

رضوان، مي. أحمد. (2015). *فاعلية برنامج لغوي لتنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الاطفال الذاتويين في إطار نظرية العقل*. أطروحة دكتوراه منشورة. جامعة عين الشمس.

الروسان، فاروق. (1996). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين -مقدمة في التربية الخاصة* (ط2.). دار الفكر.

زينب. محمد. فضل، محمد. (2009). *أثر التدخل المبكر على النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمملكة العربية السعودية بالمنطقة الشرقية (الدمام، الخرطوم)*. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الخرطوم.

السعد، سميرة. عبد الطيف. (1992). *معاناتي والتوحد*. منشورات مركز الكويت للتوعية بالتوحد.

الشيخ. ذيب، رائد. (2004). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الاطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية.

الصباح، سهير. أبو صبحة، محمد. (2017). فاعلية استخدام برنامج تيتش (TEACCH) في تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال ذوي التوحد. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 2 (3)، ص ص. 332-353. محمل من الموقع: https://www.refaad.com/views/EPSR/231.html

عادل. عبد الله، محمد. (2003). *الأطفال التوحديون دراسات تشخيصية وبرامجية*. دار الرشاد.

عامر، طارق. (2008). *الطفل التوحدي*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

عكاشة، أحمد وعكاشة، طارق. (2015). *الطب النفسي المعاصر*. مكتبة الانجلو المصرية.

قرني، مصباح. محمد. أحمد. (2018). *فعالية برنامج تيتش في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد*. أطروحة ماجستير منشورة. جامعة القاهرة.

مدبولي، أسامة. أحمد. (2006). *فاعلية برنامج "TEACCH" في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين*. رسالة ماجستير غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

مشهور، عبده. محمد. ميرفت. أحمد. (2016). فعالية برنامج تدريبي مقترح قائم على انشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في امارة ابو ظبي-دولة الإمارات العربية المتحدة-دراسة حالة. أطروحة دكتوراه منشورة. جامعة الإمارات العربية المتحدة.

منصور، مها. (2017). "التوحد" وحش الأطفال الصامت...أثاره وأسبابه وكيفية الوقاية منه. *في نور بوست*. تم فحصه في 26 نوفمبر 2019. https://www.noonpost.com/content/20419

نصر، سهى. أحمد. أمين. (2001)، *مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين*، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

Machado, J.D., Caye. A., Frick, P.J., &Rohde, L.A. (2013). DSM-5. Major changes for child and adolescent disorders. In : Rey, J.M. (ed), IACAPAP e-textbook of child and adolescent mental health. Geneva : International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions ; 2013 ,pp81-88.