اثر برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحدين

المدرس يسرى مهدي حسون – جامعة النهرين

.....

مستخلص البحث

بدأ الاهتمام العالمي برعاية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك حرصاً على استثمار طاقاتهم في التنمية الشاملة وتحقيق اكبر قدر من التكيف لهؤلاء الافراد حتى يكونوا مواطنين صالحين لهم دور فعال في المجتمع ، ومما لاشك فيه ان البرامج التدريبية تحسن نوعية الحياة التي يحياها الاطفال وذلك من اجل تحقيق احتياجاتهم وحل مشكلاتهم ـ ويعد الطفل التوحدي Child autism احد فئات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من قصور في التفاعل الاجتماعي والابتعاد عن الواقع وضعف التواصل اللغوي وضعف في مهارات العناية بالذات كتناول الطعام والشراب ،ارتداء الملابس ، النظافة الشخصية ، وان كثير من الاطباء والعلماء والمتخصصين الذين يهتمون بتلك الفئة يواجهون العديد من الصعوبات سواء في التشخيص او معرفة السبب الرئيسي وراء هذا الاضطراب وذلك لتشابهه مع الاضطرابات الاخرى ووجود الكثير من الاعراض والمشكلات التي يعاني منها الاطفال التوحديين . وقد هدف البحث الحالي الى :

١. تشخيص الاطفال التوحديين الذين لديهم ضعف في مهارات العناية بالذات.
٢. التعرف على اثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين.

بعد تحليل اجابات السؤال المفتوح والاعتماد على الادبيات والدراسات السابقة تم صياغة فقرات مقياس مهارات العناية بالذات المكون من (٥٧) فقرة وبعدها تم بناء البرنامج التدريبي لتنمية مهارات العناية بالذات وعرض كليهما على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال التربية وعلم النفس والتربية الخاصة ، وبعد تشخيص الاطفال الضعيفين في مهارات العناية بالذات على مقياس مهارات العناية بالذات ، تم اختيار عينة البحث من الاطفال التوحديين الموجودين في معهد نور الهدى التخصصي لرعاية التوحد وبطئ التعلم والبالغ عددهم (٢٠) طفل تتراوح اعمارهم (١٠-١٢) سنة وقد تم تقسيمهم الى مجموعتين احدهما مثلت المجموعة التجريبية (١٠) أطفال (٥ ذكور – ٥ إناث) والاخرى مثلت المجموعة الضابطة (١٠) أطفال (٥ ذكور – ٥ إناث) . وقامت الباحثة بتعريض المجموعة التجريبية للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي) ثم طبق بعدها الاختبار البعدي على المجموعتين التجريبية والضابطة لإستخراج الفرق بين درجات المجموعتين وبعدها تم معالجة البيانات احصائياً باستخدام الوسائل الاحصائية الآتية (معامل ارتباط بيرسون، مربع كاي ، اختبار ولكوكسن ، اختبار مان وتني) وقد اظهرت النتائج ما يأتي :

١. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي على قائمة ضعف مهارات العناية بالذات للمجموعة التجريبية لصالح الاختبار البعدي .
٢. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.
٣. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قائمة ضعف مهارات العناية بالذات بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
٤. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبارين البعدي الاول والبعدي الثاني الذي اجري بعد شهر من الاختبار البعدي الاول .

وفي ضوء هذه النتائج وضعت الباحثة بعض التوصيات والمقترحات .

Abstract:

The effect of a training program to develop some skills especially for Autistic children.

The lecture Yusra Mahdi Hasoon ….

The international concern begin to take care of children of special needs to be careful of invest The individuals capaeties in comprehensive Development and achieve biggest amount of adaptation for these individuals until become good citizens have ative role in the society. That training courses improve the life quality which the children of special needs living for achieve their need, and solve their problems and the child Autism considered one of children classification of special needs who suffering from failure in social interaction and far from the reality and weak linguistic and difficulties in self-care as eating food and drink, wear clothes and take of it personal cleaning and self-security . The specialists of this classification face many difficulties whether in diagnosis or knowing the main cause behind this disturbance because the similarity with other disturbances and many of this symptoms and problemes that the child autism suffer from. And the goal of this current research to: 1. Diagnose Autism child who have, weakness in self-care skills.2. Knowing the effect of program in develop the self-care skills for Autism children.

After unanalyzed the questions answers and rely on previous studies, a self-skill paragraphs scale was formulated it consiste of (57) paragraphs and it proved her validity according to opinions of group of experts and specialists in education field and psychological science and special education. After that training program was built to develop self-care skills and after disguised the weak children in self-care on scale self-care skills , research sample was chosen from Autism children who was exist in noor ALhuda institute for Autism care and slow learning their number was 20 ranging between 10-20 years old and they been divided in to Two groups one of this groups represents Experimental collection ten children including (5 males- 5 females) and the other group represented control group ten children (5 males- 5 females) and the researcher exposed the experimental group to independent variable (taming program) and post –test been applied and both two groups the Experimental and control group to extract the difference between the two group marks. After that Data pressing statistically via employ statistical means below (coefficient of correlation of Berson, Walkson test, Man Wittny test,Kay square) and the results comaenl as below:

1. There are differences of statistical significance between the two tests tribal and post-test on the list of weakness of self-care skills for the experimental group for the past-test.

2. There are differences of statistical significance between the two tests tribal and post-test for the control group.

3. There are Difference of statistical significance between ranks of Experimental group marks and the control group on list of self-care weakness, especially after applicatory of the program for Experimental group.

4. There are no differences of statistical significance between ranks of Experimental group marks in both post-test the first and the second which held after month of the post-test the first.

الفصل الاول

مشكلة البحث Problem of the research:

تعد رعاية الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المهمة التي تواجه المجتمعات اذ لايخلو مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لايستهان بها من افراده قد اصيبوا بنوع او اكثر من انواع الاعاقة التي تقلل من قدرتهم على القيام بمهام حياتهم بصورة طبيعية مقارنة بالاشخاص العاديين ، كما صاحب وجودها تبايناً في وجهات نظر المجتمعات اذ لاقت هذه الفئة الكثير من المعاملات التي اختلفت باختلاف فلسفة كل مجتمع فتباينت المعاملة مع هذه الفئة من الازدراء والقسوة ومحاولة التخلص منهم الى الاشفاق عليهم والتوجه الى رعايتهم والاهتمام بهم ، وقد احتل تعليم المعاقين مكانة كبيرة على المستويين المحلي والعالمي واصبحت هناك اتجاهات تتزايد قوتها يوماً بعد يوم تنادي بضرورة اخذ هؤلاء الاطفال في الاعتبار للوقوف على افضل الاساليب الملائمة للتعامل معهم حسب نوع الاعاقة ومراعاة اختلاف الفروق الفردية بين افرادها .(سليمان،٢٠٠١: ٧٦) .

تعد اعاقة التوحد من الاضطرابات النمائية ، وهي اعاقة ليست نادرة وتمثل نسبة لايمكن تجاهلها ولكنها لم تنل حظها من الاهتمام على المستوى البحثي في الدول النامية في حين اننا نجد اهتماماً متزايداً في الدول المتقدمة ، وقد زاد الاهتمام نسبياً بهذه الفئة في البلاد العربية في الآونة الاخيرة بسبب اختلاف نتائج الدراسات السابقة بهذا الصدد والتي اكدت على تنوع المشكلات والاضطرابات التي تتعلق بالطفل التوحدي سواء كانت سلوكية او انفعالية او اجتماعية ومن ابرز هذه المشكلات عجزه عن العناية بالذات متمثلة في عدم قدرته على رعاية نفسه وحمايتها واطعامها بل يحتاج لمن يطعمه او يساعده في ارتداء ملابسه ولايقدر الاخطار التي قد يتعرض لها ولديه مشكلات في كيفية المحافظة على النظافة بشكل عام والنظافة الشخصية بشكل خاص وهذه المشكلات تمثل سلوكيات غير مقبولة اجتماعياً بحيث تعوق عملية تواصلهم مع المحيطين بهم وتصعب عملية اندماجهم معهم .

ومن هنا جاء اهتمام الباحثة بهذا الموضوع وذلك من خلال زيارتها الميدانية لبعض المعاهد الخاصة بالتوحد وملاحظة قلة الخبرة والمعرفة العلمية لفاعلية البرامج التدريبية للتدخل المبكر في مساعدة هؤلاء الاطفال وجعلهم يقومون باداء مهام حياتهم اليومية بشكل طبيعي فضلاً عن ذلك انه لابد من الاشارة الى ان عدد حالات التوحد الطفولي في العراق اخذت بالازدياد في الوقت الحاضر بسبب عدم الاهتمام بالطفل والجهل في كيفية التعامل معه وتدهور الوضع الامني ونقص الغذاء وعدم فاعلية الدواء الامر الذي يستوجب دراسة مثل هذه الحالات دراسة علمية دقيقة عن طريق تشخيص الاطفال التوحديين الذين يعانون من هذه الصفات ومحاولة مساعدتهم في تعلم بعض مهارات العناية بالذات عن طريق برنامج تدريبي قامت الباحثة باعداده ليكون مرجعاً مفيداً للمربين والاسرة كما يوفر معلومات مفيدة في مجال العلوم التربوية والنفسية بشكل عام .

اهمية البحث The important of the research:

تعتبر اعاقة التوحد من الاضطرابات النمائية الاكثر شيوعاً في الوقت الحاضر والتي يبدأ ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة فالاطفال التوحديون يعانون من قصور شديد في التفاعل الاجتماعي وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم وافتقارهم مهارات العناية بالذات وعدم قدرتهم على تمييز الظروف الخطيرة المحيطة بهم مما يعرضهم دائماً لاحتمالات الاذى والاستغلال لذا فهم يمثلون فئة تتميز عن غيرها من ذوي الاحتياجات الخاصة بما يجعلهم في حاجة الى اعداد برامج تربوية وبرامج علاجية مناسبة لهم . (الشرع،٢٠٠٢: ٥٣) ، ولا نقف عند الحاق هؤلاء الاطفال بالمدارس الخاصة لهم فحسب بل تمتد الى مساعدتهم في تحقيق الاداء التكيفي في المواقف الحياتية المتعددة من خلال ادائهم الوظيفي المستقل وفي هذا الاطار تبدو المشكلة بالنسبة للاطفال التوحديين اكثر خطورة لانهم لايتلقون اي خدمات منظمة ومقصودة اذ يتم تشخيصهم احياناً على انهم متخلفين عقلياً اما المراكز التي تعتني بهم فهي نادرة جداً وتعتمد في الغالب على الجهود الاهلية . (محمد،٢٠٠١: ٢٧-٢٨) .

اظهرت الدراسات ان لاوجود لفروق اجتماعية او ثقافية او بيئية في انتشار التوحد ويحتمل وجوده عند الولادة ولكن لا يمكن اكتشافه في ذلك الحين وهناك اختلافات كبيرة من حيث كيفية بدايته فبعض الاطفال تظهر عليهم الاعراض مبكرة والبعض الآخر قد تكون متأخرة لذا يحتاج الامر الى مراقبة سلوكهم اليومي ، وان تزايد حجم هذه الظاهرة سنوياً تسبب مصدر قلق لدى المهتمين بهذا المجال ، فقد اشارت آخر الاحصائيات العالمية الى ارتفاع معدلات الاصابة (٧٥-١٠٠) حالة اصابة لكل (١٠.٠٠٠) ولادة حية هذا ما أكدته الجمعية الامريكية للتوحد .(سلامة ،٢٠٠٥: ٣٠) ، لذا يتضح ضرورة وجود برامج تدريبية لتنمية مهارات العناية بالذات للاطفال التوحديين وبسبب قلة اقتراح مثل هذه البرامج قامت الباحثة باعداد برنامج تدريبي لتنمية مهارات العناية بالذات واستخدام مجموعة من الاساليب والفنيات المختلفة (النمذجة باستخدام شرائط الفيديو- تحليل المهام – التوجيه - التعزيز) . وفي ضوء هذه الاعتبارات تكمن اهمية البحث الحالي في كونه :

١. يتناول فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين بحاجة الى المساعدة حيث ان هذه الفئة لم تنل حظها الوافي بشكل كبير من البحث والدراسة على حد علم الباحثة .
٢. تقديم مقياس مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين .
٣. تقديم برنامج تدريبي باستخدام الانشطة التربوية وفنيات تعديل السلوك المتنوعة لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين الذين يعانون من قصور فيها .
٤. تزويد المسؤولين ببرنامج لهذه الفئة قد يسهم في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين.

اهداف البحث Aims of the research

يستهدف البحث الحالي الى :

١. تشخيص الاطفال التوحديين الذين لديهم ضعف في مهارات العناية بالذات .
٢. التعرف على اثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين وذلك من خلال الفرضيات الصفرية الآتية :

١. لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة مهارات العناية بالذات بين الاختبارين القبلي والبعدي .
٢. لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة على قائمة مهارات العناية بالذات بين الاختبارين القبلي والبعدي .
٣. لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على على قائمة مهارات العناية بالذات بعد تطبيق البرنامج .
٤. لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة مهارات العناية بالذات في الاختبارين البعدي الاول والبعدي الثاني .

حدود البحث Lumation of the research:

يتحدد البحث الحالي بالاطفال التوحديين الموجودين في مركز نور الهدى التخصصي لرعاية التوحد وبطيء التعلم وعلاج النطق التابع لمنظمة المدى للتطوير والدراسات الاستراتيجية في مدينة بغداد/جانب الكرخ من ذوي الفئة العمرية (١٠-١٢) سنة للعام الدراسي(٢٠١٦-٢٠١٧) .

تحديد المصطلحات :

فيما يأتي تعريفاً بالمصطلحات الاساسية التي وردت في البحث الحالي :

اولاً : البرنامج التدريبي وعرّفه كل من :

١. زهران (١٩٨٠):

هو مجموعة من الاجراءات المنظمة التي تتضمن خدمة مخططة تهدف الى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات التي يقابلها في حياته او التوافق معها.(زهران،١٩٨٠: ٨٩).

٢. الخطيب والحديدي (٢٠١٥):

هو عملية تتضمن جهوداً منظمة وهادفة ترمي الى تمكين الانسان المعوق من الاستفادة من قدراته الجسمية والعقلية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية الى اقصى درجة ممكنة ويقوم على تخطيطها وتنفيذها فريق متعدد التخصصات . (الخطيب والحديدي،٢٠١٥: ٩٠).

٣. السيد وبدر: (٢٠٠١) :
هو مجموعة الانشطة المخططة المتتالية المتكاملة المترابطة التي تقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج . (السيد و بدر،٢٠٠١: ٣٥).
وقد تبنت الباحثة تعريف (السيد و بدر ٢٠٠١) كتعريف نظري لملائمته للبحث .

اما التعريف الاجرائي للبرنامج التدريبي : هو عملية مخططة ومنظمة تتضمن مجموعة من المهارات والنشاطات ، تعتمد على استخدام بعض فنيات تعديل السلوك ، يتكون من ثمانية عشر جلسة تدريبية مدة كل جلسة (٣٠) دقيقة لتنمية بعض مهارات العناية بالذات مقدمة لمجموعة من الاطفال التوحديين الذين تتراوح اعمارهم من (١٠-١٢) سنة خلال فترة زمنية محددة بهدف اكسابهم قدراً كافياً من الاستقلالية والاعتماد على النفس .

ثانياً: مهارات العناية بالذات :

عرفها كل من :

١. الجلبي(٢٠٠٥):
هي تلك المهارات التي تشتمل على ارتداء الملابس واستخدام السكين ، الملعقة ، الاغتسال ، تنظيف الاسنان وجميع الاحتياجات الاساسية الاخرى الخاصة بالحياة اليومية . (الجلبي، ٢٠٠٥: ٦٠).
٢. سلامة (٢٠٠٥):
هي تلك المهارات التي يتصف بها الطفل التوحدي وتشمل عجز في التواصل اللفظي والاجتماعي والعاطفي في مختلف السياقات وضعف الاستجابة الى المؤثرات الخارجية.(سلامة، ٢٠٠٥: ٢٤٥).
٣. الخطيب والحديدي(٢٠١٥):
هي محافظة الفرد على صحته الشخصية ، فهي اي نشاط من فرد او اسرة او مجتمع بهدف تحسين الصحة واستعادتها او معالجة المرض او الوقاية منه .(الخطيب والحديدي،٢٠١٥: ١٠٤).
التعريف النظري للباحثة : هي تلك المهارات الاساسية والشخصية الخاصة بالطفل التوحدي التي تعيق تواصله مع الاشخاص المحيطين به والبيئة الخارجية .

التعريف الاجرائي لمهارات العناية بالذات :
هي عدم قدرة الطفل التوحدي على اداء بعض مهارات العناية بالذات المتعلقة بالمجال الصحي والاجتماعي والشخصي والامني .

ثالثاً: التوحد Autism : عرفه كل من :

١. تعريف القانون الامريكي لتعليم الافراد المعاقين Individuals with Disabilities Aet IDEA(٢٠٠٠)
هو اعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي او غير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وتظهر الاعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر وتؤثر سلباً على اداء الطفل التربوي.(American Psychiatric Association, 2000:165).

٢. محمد (٢٠٠١):
هو اضطراب عصبي تطوري ينتج عن خلل في وظائف الدماغ يظهر كأعاقة تطورية او نمائية عند الاطفال خلال السنوات الثلاث الاولى من العمر ويستمر مدى الحياة . (محمد،٢٠٠١: ٦٩) .

٣. عمارة (٢٠٠٥):
هو احد الاعراض النمائية الشاملة على انه ازمة سلوكية تنتج عن اسباب عدة تتسم بقصور اكتساب مهارات التواصل الاجتماعي والانفعالي وضعف في مهارات اللعب.(عمارة،٢٠٠٥: ٨٦).

التعريف النظري للتوحد : وهو حالة من الاضطرابات السلوكية الشاملة يغلب فيها على الطفل الانطواء والانسحاب وعدم الاهتمام بوجود الآخرين او الاحساس بهم ويتجنب الطفل اي تواصل معهم خاصة التواصل البصري ، وتتميز لغته بالاضطراب الشديد فيغلب عليه الترديد او التكرار لما يقوله الآخرين وانشغاله باجزاء الاشياء وليس بالاشياء نفسها .

التعريف الاجرائي للتوحد : هو اضطراب عصبي بيولوجي يؤثر على سلوك الطفل من الناحية الانفعالية والاجتماعية وقابليته للتعلم والتدريب ويأخذ عدة مظاهر منها صعوبة التواصل اللغوي وقصور في مهارات العناية بالذات .

رابعا: الاطفال التوحديون Autism Children:

عرفهم كل من :

١. Hare (1977): هم الاطفال الذين تظهر عليهم علامات ضعف القدرة على اقامة العلاقة مع الاشخاص الآخرين وضعف الاستجابة للمتغيرات العائلية والاضطراب اللغوي الواضح ،او فقدان القدرة على الكلام. (Hare 1977:182) .

٢. Samule(1981) :هم الاطفال الذين لديهم ردود فعل انفعالية – نفسية مثل نقص المخاوف من الاخطار الحقيقية وفقدان التفاعل الاجتماعي وعدم الاكتراث بما يدور حولهم وانشغالهم بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية .(Samuel, 1981:327-328).

التعريف النظري للأطفال التوحديين : هم الاطفال الذين لديهم ردود فعل انفعالية – نفسية مثل نقص المخاوف من الاخطار الحقيقية وفقدان التفاعل الاجتماعي وعدم الاكتراث بما يدور حولهم وانشغالهم بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية .

اما التعريف الاجرائي : هم الاطفال الذين تم اختيارهم عينة البحث ممن يعانون من اعراض التوحد وضعف في مهارات العناية بالذات ، وهم بعمر (١٠-١٢) سنة وتم تطبيق عليهم برنامج تدريبي لمساعدتهم في تخطي هذه الازمة وجعلهم يتمتعون بشئ من الاستقلالية .

الفصل الثاني

الاطار النظري

اولاً: مفهوم اضطراب التوحد

تعد الاعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية قد تؤدي الى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع ، ومن هذا المنطلق فان رعاية الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة اصبح امراً ملحاً تحتمه الضرورة الاجتماعية والانسانية كي يتسنى لهم الاندماج في المجتمع الى اقصى حد تسمح به قدراتهم .

ويرجع التعرف على هذه الفئة الى الطبيب النفسي الامريكي (Leu Kanner) من خلال دراسته التي نشرت عام (١٩٤٣) لـ(١١) طفل اطلق عليهم مصطلح اضطراب التوحد Autism Disorder حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على ذواتهم والابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة ومقامة التغيير في البيئة وذلك من خلال التمسك بالروتين اليومي ، ويرى الباحثين في هذا المجال ان الاطفال التوحديين يتسمون بخصائص سلوكية خاصة يمكن وصفها على انها انماط سلوكية غير مناسبة وغير ملائمة لعمر الطفل منها ما يتعلق بعادات الاكل اوالشرب او النوم حيث يميلون الى النمطية في تصرفاتهم فهم يتمسكون بالرتابة ويقاومون التغيير فغالباً ما يختارون نوعاً واحداً من الاكل لايحيدون عنه ويمتنعون عن بقية الانواع الاخرى من الطعام ويميلون الى تكرار النشاط دون تطوير ويشعرون بالتوتر والقلق عند تغيير روتينهم اليومي.

اما فيما يتعلق بنسبة انتشار اعاقة التوحد فمن خلال نتائج العديد من الدراسات وجدت ظاهرة انتشار اعاقة التوحد بين الذكور اكثر منها بين البنات بنسبة (٤:١) ، وقد اشار الدليل الاحصائي التشخيصي (DSM-IV) الى ان الوضع الاقتصادي او الاجتماعي او الثقافي لا علاقة له بالاصابة باضطراب التوحد . (يوسف وبهبهائي،٢٠٠٤: ٢٠) .

اسباب التوحد

لازالت الاسباب غير معروفة بصورة دقيقة وثابتة وذلك لعدم وجود عرض معين ، وليس له تحاليل واختبارات تحدده بل هو مجموعة من الاعراض والسلوكيات تختلف حدتها ونوعيتها من طفل لآخر كما انها تتفاوت في الطفل نفسه ، والطفل نفسه تختلف هذه

الاعراض لديه بالزيادة والنقصان ، ومع العديد من الابحاث والدراسات التي اجريت ما زالت اسباب التوحد مجهولة . (Whiteley,2003:96).

فسر بعض الاطباء النفسيين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد على ان التوحد ينتج من اساليب التنشئة الوالدية الخاطئة والى شخصية الوالدين غير السوية اذ وجد ان بعض امهات الاطفال المصابين بالتوحد يتسمون بالبرود العاطفي والانفعالي مما يؤدي الى عدم تمتع الطفل بالاستثارة اللازمة من خلال العلاقات الداخلية في الاسرة الامر الذي يؤدي الى اضطرابات ذهنية كثيرة عنده ولكن لم تثبت تلك الفرضية ، اذ قام العلماء بنقل هؤلاء الاطفال المصابين الى عوائل بديلة ولم يلاحظ اي تحسن عليهم . ومع زيادة الاهتمام بالتوحد ودراسته ظهرت نظريات اخرى تعزو اسباب التوحد الى تفسيرات بيولوجية ويعتقد الباحثون ان جميع الافراد التوحديون يعانون من تلف دماغي او اعاقة عقلية ودليل ذلك ان التوحد مرافق للعديد من الاعراض العصبية والصحية والاعاقات المختلفة وكذلك وجود اختلاف في تشكيل ادمغة بعض الافراد التوحديين .

اما التفسيرات الجينية ترى ان وجود خلل في الجينات او الكروموسومات في مرحلة مبكرة للطفل قد يؤدي الى الاصابة بالتوحد وان هناك دراسات اخرى ترى ان بعض الاجزاء في الكروموسومات تحتوي على عدة جينات مسببة للتوحد . (الشيخ ذيب،٢٠٠٤: ٥٢-٦٠).
كما اشارت بعض الدراسات مثل دراسة Harold&Benjamin 1998 الى ان حوالي (٤:٢%) من اشقاء الاطفال التوحديين يصابون بهذه الاعاقة بمعدل (٥٠) مرة اكثر من عامة الناس وان معدل حدوث التوحد في التوائم المتماثلة هو (٣٦%) بينما في التوائم غير المتماثلة يحدث بمعدل اقل بكثير وعليه فان العوامل المرتبطة بالجينات تلعب دوراً هاماً في حدوث اعاقة التوحد ولكن صيغة الانتقال الجيني لاتزال غير معروفة ، كما اشارت دراسات اخرى ان اصابة الام اثناء فترة الحمل بالحصبة الالمانية او حالة التصلب الدرني ومنها حالات الريت Rett او الاصابة بفيروس سيتومجالو Cytomegalo Virus يؤثر على الجنين اذ تبين وجود خلل او اصابة في نسيج مركز ساق المخ والذي يعرف باسم جهاز التنبيه التشابهي وهو النسيج الذي يتحكم في استقبال عمليات الاستثارة والانتباه والنوم فتضعف قدرة الجهاز العصبي المركزي او مخ الجنين على الاستجابة للمثيرات الخارجية وحساسيته لها او الشعور بما يحدث في عالمه المحيط به . (Mehr,1993: 115).

<u>الاسباب العلاجية لاضطراب التوحد :</u> هناك عدة طرق علاجية لاضطراب التوحد هي :

١. <u>العلاجات السلوكية :</u>

هناك العديد من البرامج التدريبية التي يتم تقديمها للاطفال التوحديين في سبيل تأهيلهم وتدريبهم مثل تقديم برامج لتحسين مهارات العناية بالذات لتحقيق الاستقلالية وغالبية البرامج التي يتم تقديمها للاطفال التوحديين تعتمد على اجراءات تعديل السلوك للتخلص من السلوكيات غير المقبولة والتقليل من الافعال التكرارية النمطية ،ويعد الثواب والعقاب مبدءاً

رئيسياً في هذه الفنية محاولةً للسيطرة على السلوك الفوضوي لدى الطفل التوحدي ، وقد تبين نجاح العلاج السلوكي مع هؤلاء الاطفال في اكتساب المهارات الاجتماعية والمعرفية ومهارات التواصل ورعاية الذات . (محمد،٢٠٠١: ٢٧٦)

٢. العلاج بالحمية الغذائية

هناك كثير من الامهات وجدن علاقة بين الامتناع عن بعض الاطعمة وتحسن بعض الاعراض المرافقة للتوحد مثل زيادة الحركة والنشاط ومن هذه الاطعمة (القمح،الشوفان والشعير) وذلك لان العديد من اطفال التوحد لديهم خلل او تلف في امعائهم وهذه الامعاء تسمح لبعض الاطعمة المهضومة جزئياً للمرور من خلال الدم وهذه البروتينات المهضومة جزئياً تكون مادة البيتيدات التي تكون لها تأثيرات تخديرية وتحدث اضراراً مثل اي مخدر عادي وهذه تستطيع في النهاية ان تسبب اعاقة التوحد ، وقد اكدت دراسة ويتلي ان استخدام الحمية الغذائية الخالية من الكازين والكلوتين لها فائدة في تخفيض اعراض التوحد خاصة السلوكية . (Whiteley ,2003: 46) .

٣. العلاج بالموسيقى

ان لهذا النوع من العلاج اهمية خاصة مع الاطفال التوحديين لكون طبيعة الموسيقى مادة غير لغوية ويتم تصميم الانشطة الموسيقية موازية لانشطة الطفل تبعاً لما يشير اليه المعلم او الوالدين وقد تسهل عملية تعلم بعض الجمل البسيطة على نغمة مألوفة مع ايقاع كامل ومصاحبة للموسيقى ، وقد اشارت بعض الدراسات ان العلاج بالموسيقى يساعد الاطفال التوحديين في امور عدة منها :

١. ينمي ويطور المهارات الاجتماعية الانفعالية والادراك الحسي لدى الاطفال التوحديين .
٢. اللعب بالموسيقى بجوار الطفل التوحدي ينمي الانتباه لديه .
٣. العاب التصفيق والغناء تشجع الاتصال بالعين بين الطفل التوحدي والآخرين. (نصار ويونس،٢٠٠٩: ٣٥).

٤. العلاج بالقصص

يعاني كثير من الاطفال التوحديين من قصور في المعرفة الاجتماعية والمقدرة على التفكير بطرق صحيحة وان هؤلاء الاطفال لا يقيمون علاقات اجتماعية حتى مع اقرب الناس اليهم وقد لا يقتصر على ذلك فحسب وانما قد يهربون تجنباً للتفاعل الاجتماعي ويعزلون انفسهم حتى عند وجودهم داخل الاسرة ، وبالامكان التعامل مع هذه المشكلة باستخدام القصص التي تحمل قيماً اجتماعية واخلاقية وكيفية التعاون مع الآخرين بصفة ممتعة ومسلية لمساعدة الاطفال المصابين بالتوحد على قراءة المواقف الاجتماعية المختلفة وفهمها.(نصار ويونس،٢٠٠٩: ٧٦، ٨٦).

٥. العلاج باستخدام هرمون السكرتين

توصل الطبيب الامريكي ريملاند Rimland مؤسس الجمعية الامريكية للتوحد ان استخدام هرمون السكرتين Secrtin وهو احد هرمونات الهضم كان فعال جداً لعلاج كثير من حالات التوحد ، فقد اجرى بحوثه على (١٢٠) من حالات التوحد وكانت نسبة التحسن باستخدام هرمون السكرتين ٦٠%، اذ يمتاز هذا الهرمون باستطاعته على ازالة الكلوتين في القناة الهضمية ويعزز بعض المخاطيات في الامعاء الغليظة ، فقد لاحظ كثير من الآباء اختفاء الحركات النمطية وفرط الحركة لدى ابنائهم حينما تلقوا جرعة من هذا الهرمون .

وخلاصة القول ترى الباحثة ان هذا التنوع الكبير في الاساليب العلاجية لاضطراب التوحد يدل على مدى الاهتمام من جانب عدد كبير من الاطباء والمختصين وان نجاح بعض اساليب التدريب والتأهيل مع حالة من الحالات لا يعني بالضرورة نجاحها في كل الحالات المماثلة وذلك لأن لكل طفل توحدي ظروفه وقدراته ونوعية ودرجة اعاقته وله ما يناسبه من اسس ومناهج واساليب للتدريب والتأهيل .(Mehr,1993:126).

اما من ناحية المنظور النفسي فقد تناولت الباحثة نظرية التحليل النفسي Psycho analysis theory

شرح فرويد (١٨٥٦-١٩٣٩) العمليات النفسية الداخلية بوضعها المحدود لنمو الطفل . فقد حدد (عناصر الشخصية الانسانية) ذو ثلاثة ابعاد هي الهو والانا والانا الاعلى . الهو يتمثل بالغرائز الاساسية والنزوات والرغبات المكبوتة وهو لايأخذ الواقع او المنطق بالحسبان . اما الانا فهو الجانب الواقعي في الشخصية ولذلك فهو لايعمل تبعاً للرغبة وانما تبعاً للواقع ، ووظيفته الاساسية ايجاد السبل المقبولة والمنافذ الواقعية لاشباع الهو .

واما الانا الاعلى فهو يعمل على كبح الرغبات اللامنطقية وذلك من خلال تفهم واحترام الاخلاق والقيم السائدة في المجتمع، ومن المفاهيم الرئيسية الاخرى في نظرية التحليل النفسي مفهوم اللاشعور والذي يؤثر في السلوك بشكل كبير رغم عدم قدرة الانسان على وعيه . واللاشعور يتألف من النزعات الجنسية والعدوانية الغريزية والرغبات المحرمة والذكريات المؤلمة ولما كان الامر كذلك فهو يتصل اتصالاً وثيقاً بالهو فيحركنا باتجاهات معينة سلوكياً . ويتمثل الهدف العلاجي الذي تحاول نظرية التحليل النفسي تحقيقه في اخراج ماضي اللاشعور الى الشعور وذلك بغية اكتشاف ماضيه من عناصر مزعجة وتحديد الاساليب لمواجهتها والتغلب عليها .

ولان الهو يحرك الانسان باتجاه والانا الاعلى يحركه باتجاه معاكس يبقى الانسان في صراع متواصل الامر الذي يدفع الانا الى التواصل الى حلول توفيقية وسطية . واذا لم ينجح الانا في ايجاد تلك الحلول يتطور الاضطراب لدى الطفل التوحدي (الخطيب والحديدي،٢٠١٥ : ٢٦٣- ٢٦٤).

اما من ناحية المنظور المعرفيCognitive Perspective تناولت الباحثة النظريتن التاليتين:

١. النظرية البنائية والارتقائية:

يقول بياجيه ان التطور المعرفي في الفترة الحسيه- الحركية ينشا حينما يلعب الطفل في بيئته ،اذ تعمل عملية تكييف وتنظيم التمثل والمواءمه من البداية وهذا يؤدي الى تغيرنوعي وكمي في المخططات وتتسم كل مرحله بسلوك يعكس بنى معرفية متفوقه نوعياً ،لان كل مرحله جديده من التطور تندمج في المراحل السابقة وتساعد في تفسير المراحل التي تليها ، والطفل الحسي- الحركي يكون متمركزا في ذاته كليا عند الولاده غير قادر على تمييز نفسه عن بقية الاشياء ويستمر في ذلك طوال السنتين الاوليتين من حياته لان التمركز في الذات هي سمة التفكير التي تكون مثاله على الدوام خلال الاكتساب والاستخدام الاولين لاي تركيب معرفي جديد ، ان عملية التمثيل تسمح بنمو المخططات وهذا لا يعني تغير او ارتقاء المخططات ، فاذا كان التمثيل العمليه المعرفيه الوحيده فلن يكون هناك نمو عقلي اومعرفي حيث ان الطفل سيعتمد في تمثيل خبراته على الاطار المحدد لما هو ماثل في بيئته المعرفيه وهذا ما يحصل لتفكير الطفل التوحدي مقارنة بالطفل الطبيعي الذي يلجا للعملية الثانيه وهي المواءمه ٠ان تمركز الطفل حول ذاته ليس تمركزا مقصودا ، اذ ان الطفل يظل جاهلا بتمركزه في ذاته وبالتالي لا يسعى لتصحيحه ويتجلى ذلك في جميع سلوكيات الطفل في فترة ماقبل الاجرائية ، فالطفل يتكلم الى نفسه في حضور الاخرين ولايستمع الى حديث الاخرين لان عملية التمثل تعمل اكثر من عملية المواءمه في هذه المرحلة خصوصا باعتماده على الذاكره الحسية فقط(الازيرجاوي،١٩٩٠: ٦٣،٧١)٠

٢. نظرية العقل

افترض فريث frith, 1989 ان الاظطرابات النفسية ناجمة عن تفكير غير عقلاني فيما يتعلق بالذات واحداث الحياة والعالم بشكل عام ٠

وان الاعاقة في الجوانب الاجتماعية والتواصلية والتخيلية التي يمتاز بها الاطفال او التوحديين تاتي من الشذوذ بالدماغ التي تمنع الطفل من تكوين نظرية العقل التي تقول بان الطفل التوحدي غير قادر على التنبؤ وشرح سلوك الاخرين من خلال حالاتهم العقلية وانه يرى الاشياء من وجهة نظر الشخص الاخر،بينما الاطفال الاخرون العاديون لديهم فهم خاص او احساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة افكار الاخرين ، ولا يبدي الاطفال الذاتويين اهتماماً بالعلاقات والارتباطات الاجتماعية او التفاعل الاجتماعي . فهم يلعبون وحدهم واذا تعاملوا مع الغير فأنهم يعتبرون الغير (اشياء) وليسوا اناساً ، ويبدو انهم يفتقرون الى تكوين نظرية العقل او القدرة على قراءة العقل كما لو كانوا عمياناً عقلياً ولعل هذا هو السبب في عجزهم في مجال العلاقات الاجتماعية (Whiteley,2003: 134-135) .

الاسس النظرية للبرنامج التدريبي

قد تلجأ بعض الامهات نحو التعامل مع اطفالهن المعوقين في مجالات العناية بالذات بطريقة لا تؤدي الى تطور مهاراتهم وبذلك قد تحتاج الامهات الى المساعدة من خلال المتخصصين في المجالات المختلفة الذين يقومون بتكييف وتطوير وتحسين مجالات العناية بالذات والتي تتضمن الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها واستخدام الحمام والنظافة الشخصية والامان بالذات .

ان الهدف العام من التدريب على مجالات العناية بالذات هو مساعدة الطفل على الانتباه بشكل مستقل لحاجاته اليومية الاساسية ، اضافة الى ذلك ان اكتساب القدرة على تأدية المهمات يزود الطفل بالقدرات اللازمة للاداء المناسب في الاوضاع المدرسية .

ان لكل طفل توحدي طبيعة ونوعية خاصة اي ان لكل واحد منهم اوجه قصور وأوجه قوة تميزه عن غيره من الاطفال ومن هنا تظهر الصعوبة في التعامل مع هذه الفئة وذلك لأختلاف مستوياتهم وامكانياتهم ومن خلال فحص نظريات التعلم نجد ان هناك طرق كثيرة ومتنوعة يتم من خلالها تعليم وتعديل هؤلاء الاطفال التوحديين .

ونوضح هنا اهم النظريات الخاصة بتعديل السلوك والتي نركز عليها عند تطبيق البرنامج التدريبي :

١. النظرية السلوكية

يتركز اهتمام هذه النظرية على تعليم الفرد وتعديل سلوكه ويفترض اصحاب هذه النظرية ان معظم سلوك الانسان متعلم وان الفرد يتعلم السلوك السوي والسلوك غير السوي ، ويتعلم الفرد السلوك من خلال تفاعله مع البيئة ومع الآخرين (زهران،١٩٨٠: ١٠٦) .

ان عملية تعلم السلوك عند اصحاب هذه النظرية هي ارتباط المثير بالاستجابة وان السلوك يتغير بتغير البيئة وهذا يعتمد على فنية ادارة السلوك وذلك من خلال التعزيز والعقاب ، اذ تبين لهما أثر كبير في عملية تعلم السلوك المطلوب وذلك من خلال الاقتران والتكرار اذ يتم مكافأة السلوك الجيد او المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل السلوكيات الاخرى غير المناسبة وبذلك يوضع الطفل في فصل منظم للتدريبات على السلوكيات المقبولة ورعاية الذات ، كما يلزم تدريب الوالدين على مساعدة الطفل وتشجيعه على تنمية السلوكيات المقبولة.

٢. نظرية التعلم الاجتماعي

تعد هذه النظرية نظرية سلوكية لا تعتمد على التعزيز اعتماداً كلياً وانما ترى سلوك الطفل يتشكل بفعل تأثير الكبار خاصة الآباء ومن خلال المكافآت والعقوبات وبشكل غير مباشر من خلال عمليات التقليد والنمذجة .

تعتبر نظرية التعلم الاجتماعي من المعالم البارزة لتطور النظريات السلوكية المعاصرة لما تتضمنه من تطبيقات خلاقة في ميدان تكنولوجيا تعديل السلوك ، وقد تطورت هذه النظريات على ايدي سكنر Skinner والبرت بندورا Albert Bendora وتلامذته ريتشارد وولتر .

وبهذا تعتبر هذه النظرية من النظريات الهامة في تعلم هذه الفئة من الاطفال لأن الاساليب والمبادئ التي تعتمد عليها هذه النظرية ذات اهمية بالغة في تغيير وتعديل سلوكهم لذلك سوف يعتمد البرنامج التدريبي على نظريات تعديل السلوك التي قد تساهم في تعديل وتنمية مهارات العناية بالذات للاطفال التوحديين لانها تعتبر اهم وانسب الطرق العلاجية المتعددة التي تستخدم بطريقة مكثفة لعلاج الاطفال غير العاديين بوجه عام والاطفال التوحديين بوجه خاص . (موسى،٢٠١٢: ١٠٤،٤٣)

مناقشة النظريات :

اشارت النظرية الغذائية بأن هناك بعض الاطعمة التي تسبب الحساسية ، لها علاقة بأعراض التوحد اضافة الى ذلك قد يرتبط التوحد بعدم قدرة الطفل على هضم مادة الجلوتين (Gluten) الذي وجد في الشوفان والشعير والحليب ومشتقاته فهذه المادة تصبح ذات تأثير مخدر وهذا يؤدي الى ظهور سلوكيات توحدية .

كما اكد اصحاب النظرية السلوكية على تعليم الفرد وتعديل سلوكه وان معظم سلوك الانسان متعلم وان الفرد يتعلم السلوك السوي وغير السوي على حد سواء وهذا يعتمد على فنية ادارة السلوك من خلال التعزيز والعقاب وبذلك يوضع الطفل في فصل منظم للتدريب على السلوكيات المقبولة ورعاية الذات . اما نظرية التعلم الاجتماعي لا تعتمد على التعزيز اعتماداً كلياً وانما ترى سلوك الطفل يتشكل بفعل تأثير الكبار ومن خلال المكافآت والعقوبات وبشكل غير مباشر من خلال عمليات التقليد والنمذجة .

اما من ناحية النظرية المعرفية البنائية فهنا تغلب قضية التمركز حول الذات تطور الطفل اجتماعياً فهو لا يستطيع موائمة افكاره لذلك يكون لوحده اغلب الوقت فهو لا يبذل جهد في نقل افكاره الى الآخرين وذلك بسبب اختلال التوازن بين التمثيل والموائمة.

الدراسات السابقة :

اولاً: الدراسات العربية :

١. دراسة معمور (١٩٩٧): "فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيض حدة اعراض اضطراب الاطفال التوحديين" استهدفت الدراسة الى التحقق من فاعلية برنامج سلوكي

تدريبي يعمل على تخفيف حدة القلق والسلوك العدواني والنشاط الحركي المفرط ، تألفت العينة من (١٠) أطفال بعمر (٩-١٢) سنة وقد تم تقسيم العينة الى مجموعتين (تجريبية وضابطة) متكافئتين في درجة او مستوى الاعاقة وقد استخدم الباحث استراتيجيات (التعزيز ، التغذية الراجعة ، تقديم المعلومات) وقد قام ببناء مقياس للسلوك غير السوي الذي يعانيه الاطفال التوحديين والبرنامج الارشادي باسلوب (النمذجة ولعب الدور) وقد اظهرت النتائج قوة وتأثير لعب الدور على النمذجة في التخفيف من حدة القلق والسلوك العدواني والنشاط الحركي المفرط . (معمور ،١٩٩٧: ٩٦) .

٢. دراسة محمد (٢٠٠١): "بعض انماط الاداء السلوكي الاجتماعي للاطفال التوحديين واقرانهم المعوقين عقلياً" استهدفت الدراسة الى التأكد من فعالية برنامج سلوكي للحد من السلوك العدواني لدى الطفل التوحدي في مصر وقد اوضحت الدراسة ان المداخل السلوكية مبنية على مجموعة من الاستراتيجيات المهمة التي تؤدي الى نجاح البرامج السلوكية وهي :

- التدخل المبكر في سن ما قبل المدرسة
- استعمال اساليب وطرق تدريبية مناسبة لمستوى الطفل
- تهيئة بنية الفصل الدراسي جيداً ليناسب طبيعة البرامج المقدمة للطفل
- استخدام اساليب التعزيز كمدعمات للسلوك

وقد اوضحت النتائج حدوث انخفاض السلوك العدواني لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج .(محمد ،٢٠٠١: ٢٧٦).

ثانياً: الدراسات الاجنبية:

١. دراسة ماتسون (١٩٩٠) Matson:

هدفت الدراسة الى تدريس مهارات العناية بالذات للاطفال التوحديين والمتخلفين عقلياً، تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال متخلفين عقلياً في عمر (٤-١١) سنة و(٣) أطفال توحديين ، حيث اشتملت اجراءات التدريب على طريقة التدريب على المهمة بالكامل من خلال النمذجة والتدريس اللفظي وطرق التعزيز الاجتماعي واسفرت نتائج الدراسة عن تعلم الاطفال بنجاح مهارات العناية بالذات بكفاءة الى جانب بعض السلوكيات التكيفية .(Matson, 1990: 83).

٢. دراسة ماك آرثر وآخرون (٢٠٠١) Macarthur

اكدت هذه الدراسة على فاعلية التدريب على مهارات الطعام والشراب وكانت بعنوان "تدريب الاطفال ذوي الاعاقة النمائية على مهارات الطعام والشراب مستقلين بانفسهم" حيث تصف هذه الدراسة برنامج للتدخل حول تدريب الاطفال التوحديين على سلوك الطعام

والشراب مستقلين بانفسهم وذلك للاطفال من سن (٩-١٣) سنة وقد كان البرنامج يتضمن مرحلتين :

في المرحلة الاولى تم استخدام التعزيز والدوافع وتقليل الصراخ وتقديم الطعام والشراب بوقت تقديم الوجبة حتى يمكن الحصول على استجابة مناسبة للطعام .

اما في المرحلة الثانية تم استخدام استراتيجيات تعليم ناجحة بواسطة الام ومحاولة تكوين سلوك الاستقلال في الطعام والشراب لدى الاطفال وقد تم متابعة الاطفال ولوحظ انهم اصبحوا قادرين على تناول الطعام والشراب مستقلين بانفسهم. (Macarthur, 2001: 76)

مناقشة الدراسات السابقة

ومن خلال ملاحظة نتائج الدراسات السابقة نستنتج وضوح اثر وفعالية البرامج التدريبية المستخدمة في تحسين مهارات العناية بالذات وغيرها من الانماط السلوكية لدى الاطفال التوحديين وتعديل السلوك غير السوي ، وقد تبين ايضاً ان الاتجاه السلوكي يعتمد على مبدأ الاثابة وهو المبدأ الذي ينادي به قانون الاثر الطيب لثورندايك حيث يتم مكافئة الطفل في كل مرة يؤدي فيها المطلوب منه لذا يمثل التعزيز عنصراً اساسياً في ثبات الاستجابة الصحيحة ومحاولة استمرارها لذلك ركز البحث الحالي على استخدام اسلوب تعديل السلوك واستخدام التعزيز بانواعه المادي والاجتماعي والتنوع في المكافآت حتى لايحدث الملل عند الاطفال واستخدام اساليب العقاب البسيطة من تجاهل وانطفاء لمحاولة استبعاد السلوكيات غير المرغوبة .

الفصل الثالث

اجراءات البحث

يتم في هذا الفصل عرض اجراءات البحث والتي تتمثل في:

اولاً : التصميم التجريبي :

اعتمدت الباحثة على التصميم التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة . جدول (١) يوضح ذلك :

جدول (١)

التصميم التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة

عينة البحث	المجموعة التجريبية	اختبار قبلي/قائمة مهارات العناية بالذات	متغير مستقل البرنامج التدريبي	اختبار بعدي
	المجموعة الضابطة	اختبار قبلي/قائمة مهارات العناية بالذات	-	اختبار بعدي

ولأختبار فرضيات البحث الحالي تم تطبيق مقياس مهارات العناية بالذات على اطفال المجموعتين التجريبية والضابطة وعددها (٢٠) طفلاً (١٠) أطفال في المجموعة التجريبية

و (١٠) أطفال في المجموعة الضابطة ، ثم تعرضت المجموعة التجريبية للمتغير المستقل (البرنامج التدريبي) ثم طبق بعدها الاختبار البعدي (قائمة مهارات العناية بالذات) على المجموعتين التجريبية والضابطة لأستخراج الفرق بين درجات المجموعتين .

ثانياً : مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من الاطفال التوحديين والمسجلين في مركز نور الهدى التخصصي لرعاية التوحد وبطئ التعلم وعلاج النطق التابع لمنظمة المدى للتطوير والدراسات الاستراتيجية ، يقع المعهد في بغداد/ الكرخ /حي القاهرة تتراوح اعمار الاطفال التوحديين الذين يعانون من ضعف في مهارات العناية بالذات (١٠-١٢) سنة وعددهم (٢٠) طفل .

ثالثاً: عينة البحث :

عينة التشخيص : تم انتقاء افراد العينة من اطفال معهد نور الهدى التخصصي في منطقة القاهرة ممن هم بعمر (١٠-١٢) سنة والبالغ عددهم (١٩٦) طفل وطفلة مقسمين الى ست شعب . وسبب اختيار هذا المعهد يعود الى :

١. تعاون ادرة ومعلمات المعهد واخصائية التربية الخاصة مع الباحثة وتقديم التسهيلات اللازمة لتطبيق البرنامج.
٢. تتوافر في اطفال عينة البحث شروط تحقيق اهداف البحث وهي :
   أ. وجود حالة التوحد.
   ب. وجود سلوكيات تدل على ضعف مهارات العناية بالذات.

ولتحقيق هدف البحث الحالي في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين ، تم اجراء اختبار للتعرف على الاطفال الضعيفين في مهارات العناية بالذات من بين الاطفال التوحديين جميعاً والذين هم بعمر (١٠-١٢) سنة والبالغ عددهم (١٩٦) طفل وطفلة .

وبعد اجابة المعلمات على فقرات المقياس قامت الباحثة بتصحيح المقياس لتحديد عينة البحث ، لذا تم اختيار الاطفال قصدياً ممن لديهم اعلى الدرجات على مقياس مهارات العناية بالذات المعد من قبل الباحثة وقد تم استبعاد الاستمارات التي حصلت على درجة اقل من الوسط الفرضي لكل طفل وطفلة . وبهذا بلغت عينة البحث الحالي (٢٠) طفلاً وطفلة ، ثم تم تقسيم هذه العينة بالطريقة العشوائية في المزاوجة وهي احدى الطرق الاحصائية التي نحصل من خلالها على افضل مجموعتين متكافئتين في المتغير المستقل كما انها توفر الوقت والجهد وبهذا احتوت المجموعة التجريبية على (١٠) اطفال (٥ذكور – ٥ إناث) وقد شملت المجموعة الضابطة على (١٠) اطفال (٥ ذكور – ٥ إناث) .

تكافؤ المجموعتين : ضروري ان تكون مجموعتي البحث متكافئة فيما يتعلق بالمتغيرات ذات العلاقة بالمتغير المستقل لذلك قامت الباحثة بعمليات التكافؤ في عدد من المتغيرات التي قد تؤثر في سلامة التجربة وهي :

١. درجات قائمة مهارات العناية بالذات قبل البدء بالتجربة : لمعرفة التكافؤ بين افراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي تم استخدام اختبار (مان وتني) ، وتبين

ان القيمة المحسوبة هي (٨٩.٥) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٥٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يعني عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المجموعتين في متغير ضعف مهارات العناية بالذات ، اي ان المجموعتين متكافئتين . جدول (٢)

جدول (٢)

قيمة(مان - وتني) لمتغير درجات سلوك ضعف مهارات العناية بالذات لاطفال المجموعتين

ت	المجموعة	العدد	مجموع الرتب	قيمة مان – وتني		مستوى الدلالة ٠.٠٥
				المحسوبة	الجدولية	
١.	التجريبية	10	206.5	89.5	52	غير دال
٢.	الضابطة	10	193.5			

٢. التحصيل الدراسي للأب : قامت الباحثة بترتيب مستويات التحصيل من ادنى مستوى الى اعلى مستوى كما يأتي (ابتدائية ، متوسطة ، اعدادية ، بكلوريوس) وباستعمال مربع كاي لمعرفة دلالة الفروق بين افراد المجموعتين ، تبين ان قيمة مربع كاي المحسوبة تساوي ١.٤١ وهي اقل من القيمة الجدولية (٧.٨٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على ان الفروق غير دالة احصائياً في هذا المتغير وبذلك تكون المجموعتين متكافئتين . جدول (٣) .

جدول (٣)

قيمة مربع كاي لمتغير التحصيل الدراسي لآباء اطفال المجموعتين

المجموعة	ابتدائية	متوسطة	اعدادية	بكالوريوس	المجموع	قيمة مربع كاي		مستوى الدلالة ٠.٠٥
						المحسوبة	الجدولية	
التجريبية	1	2	3	4	10	1.41	7.82	غير دال
الضابطة	3	1	4	2	10			
المجموع	4	3	7	6	20			

٣. التحصيل الدراسي للأم : قامت الباحثة بترتيب مستويات التحصيل من ادنى مستوى الى اعلى مستوى كما يأتي (ابتدائية ، متوسطة ، اعدادية ، بكلوريوس) وباستعمال مربع كاي لمعرفة دلالة الفروق بين افراد المجموعتين ، تبين ان قيمة مربع كاي المحسوبة تساوي صفر وهي اقل من القيمة الجدولية (٧.٨٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على ان الفروق غير دالة احصائياً في هذا المتغير وبذلك تكون المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير . . جدول (٤) .

جدول (٤)

قيمة مربع كاي لمتغير التحصيل الدراسي لأمهات اطفال المجموعتين

المجموعة	ابتدائية	متوسطة	اعدادية	بكالوريوس	المجموع	قيمة مربع كاي		مستوى الدلالة ٠.٠٥
						المحسوبة	الجدولية	
التجريبية	2	1	2	5	10	0	7.82	غير دال
الضابطة	1	3	2	4	10			
المجموع	3	4	4	9	20			

كما قامت الباحثة بجمع المعلومات الخاصة بالعينة عن طريق الوسائل الآتية :

أ. المقابلة الشخصية:

قامت الباحثة بأجراء مقابلة مع مديرة المعهد ومعلمات الاطفال بغية الحصول على معلومات عن طبيعة حالاتهم وسلوكهم الصفي داخل المعهد .

ب. اسلوب الملاحظة المباشرة:

قامت الباحثة بتسجيل العديد من الملاحظات من خلال حضور جلسات التقييم والتشخيص السلوكي التي اجريت للأطفال من قبل المعلمات اللواتي يقمن بتعليم اطفال هذه الفئة .

ت. مراجعة السجلات الخاصة بالطفل:

استعانت الباحثة بالسجلات الخاصة بالاطفال التي احتوت على مجموعة من البيانات الشخصية والاجتماعية عن الطفل واسرته التي دونتها الادارة ، كما استعانت الباحثة بالبيانات التي دونتها المعلمات والادارة واخصائية التربية الخاصة بالمعهد حول السلوك والنشاط اليومي الخاص بكل طفل من اطفال العينة التي تم تشخيصها ودراستها ومعرفة نقاط ضعفه ، الامر الذي مكن الباحثة من الاختيار الاولي للأطفال الذين سيكونون العينة على اساس مدى مطابقة كل منهم لأغراض البحث المحددة .

رابعاً : ادوات البحث:

اولاً: قائمة رصد ضعف مهارات العناية بالذات

ثانياً: البرنامج التدريبي لتنمية مهارات العناية بالذات للأطفال التوحديين .

نظراً لعدم توافر قائمة رصد ضعف مهارات العناية بالذات على حد علم الباحثة لذا فقد ارتأت ان تقوم ببناء قائمة رصد لضعف مهارات العناية بالذات للاطفال التوحديين من الذكور والاناث اذ تكون فقراته واضحة وتناسب اعمار افراد العينة الذين هم بعمر (١٠-١٢) سنة حسب الخطوات التالية :

١. قامت الباحثة بالاطلاع على الادبيات والدراسات السابقة والاطار النظري وبعض مقاييس التوحد لاختيار بعض الفقرات التي لها علاقة بضعف مهارات العناية بالذات.
٢. الاطلاع على الاستمارة التشخيصية الي يعتمدها مركز نور الهدى في تشخيص الاطفال التوحديين بشكل عام والذين يعانون من ضعف مهارات العناية بالذات بشكل خاص .

٣. بناء استبيان استطلاعي مفتوح ملحق (٢) الى المعلمات المتواجدات في معاهد مختلفة خاصة باطفال التوحد في مناطق مختلفة من بغداد وبلغ عددهن (٣٠) معلمة وطلبت منهن الاجابة على سؤال مفتوح حول المظاهر السلوكية للاطفال التوحديين الذين يعانون من ضعف مهارات العناية بالذات .

٤. بعد جمع وتحليل الاجابات تم اختيار مجموعة من الفقرات ذات العلاقة وتم صياغتها على شكل فقرات واضحة المعنى وتبويبها ضمن اربعة مجالات رئيسية هي: (١٤) فقرة في المجال الصحي، (١٨) فقرة في المجال الشخصي ، (١٤) فقرة في المجال الاجتماعي ، (١١) فقرة في المجال الامني . ولتصحيح قائمة رصد ضعف مهارات العناية بالذات اعطت الباحثة (٣) درجات للبديل الاول (دائماً) و(٢) درجة للبديل الثاني (احياناً) و(١) درجة للبديل الثالث (ابداً) وبذلك اصبح عدد الفقرات بصورتها الاولية (٥٧) فقرة .

صدق الاداة Validity test

يعد الصدق من الخصائص اللازمة لاعداد ادوات البحث اي ان الاختبار الصادق يقيس السلوك الذي يحاول قياسه فعلاً ولايقيس شيئاً آخر. والصدق هو اكثر الصفات التي يجب ان يتصف بها اي اختبار. (الظاهر، ٢٠٠٢: ١٣٢) ، ولأجل التحقق من صدق اداة البحث قامت الباحثة باستخراج الصدق الظاهري الذي يعد من مستلزمات بناء المقياس. اذ قامت الباحثة بعرض فقرات المقياس والمكونة من (٥٧) فقرة على مجموعة من اساتذة علم النفس والتربية الخاصة والصحة النفسية وطلبت منهم ابداء رأيهم في مدى وضوح العبارات وكفايتها في كل مجال من المجالات واقتراح التعديل المناسب لها في حالة كونها غير واضحة المعنى او غير ملائمة ، وقد طلبت منهم بيان رأيهم في مدى مناسبة الزمن المتاح لكل جلسة وقد قامت الباحثة بالالتزام بالتعديلات التي اشار اليها السادة المحكمين .

وقد تم مراعاة آراء السادة المحكمين بحيث اصبح البرنامج في صورته المعدلة القابلة للتطبيق. اعتمدت نسبة اتفاق ٩٠% لاتفاق الخبراء والمحكمين على صلاحية الفقرات . ملحق (١) .

ثبات الاداة Reliability test :

يعرف الثبات بأنه اتساق في النتائج ويعد الثبات من المفاهيم الاساسية في القياس النفسي والتربوي ، ويشير الثبات الى ان تعطي الاداة نفس النتيجة اذا ما تم اعادة تطبيقها مرة اخرى على نفس الافراد وفي نفس الظروف ويحسب من خلال ايجاد معامل الارتباط بين الدرجات في المرتين ، حيث ان الارتباط العالي يعني ان الاداة ثابتة وعلى درجة عالية من الاتقان والدقة . وقد اعتمدت الباحثة في قياس ثبات الاداة على طريقة اعادة الاختبار (Test Retest) لأنها من اكثر الطرق استخداماً وشيوعاً .

اعتمدت الباحثة في تطبيق الثبات على عينة عشوائية بلغ عددها (٢٠) معلمة توزعوا على (ثلاث) معاهد خاصة باطفال التوحد في المجتمع الاصلي، اذ طبقت الباحثة الاداة على عينة

الثبات ثم اعادت تطبيقها مرة ثانية وذلك بفاصل زمني قدره (١٥) يوم ثم استخدمت معامل ارتباط بيرسون لايجاد العلاقة بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني فوجدت ان معامل ثبات الاداة (٠.٨٤) . وقد اشار (Likert) ان افضل معاملات الثبات تراوحت بين (٠.٦٢-٠.٩٣) والتي يمكن الاعتماد على نتائجها.(الامام وآخرون،١٩٩٠: ١٤٥).

وبذلك اصبح عدد الفقرات في قائمة مهارات العناية بالذات بصورتها النهائية (٥٧) فقرة بعد ان تم عرضها على مجموعة من الخبراء ولتصحيح الاداة اعطت الباحثة (٣) درجات للبديل الاول (دائماً) و(٢) درجات للبديل الثاني (احياناً) و(١) درجة للبديل الثالث (ابداً) وبذلك وجدت الباحثة قيمة الثبات باعادة الاختبار ٨٩% وهذا يعني ان الارتباط عالي .

البرنامج التدريبي:

هو عبارة عن مجموعة من النشاطات والاجراءات التي ينبغي القيام بها لبلوغ هدف معين وان دور البرنامج هو تنظيم العلاقة بين اهداف الخطة وتنفيذها .

تم عرض البرنامج التدريبي على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال العلوم التربوية والنفسية والتربية الخاصة للتأكد من مدى ملائمته لاهداف البحث الحالي والانشطة والالعاب المستخدمة وترتيب موضوعات الجلسات والزمن الذي يستغرقه البرنامج لتحقيق اهدافه . ملحق (١).

قامت الباحثة بتحديد الاهداف العامة والاهداف السلوكية للبرنامج ويقصد بالاهداف العامة هي : الاهداف التي تعنى بوصف النتائج النهائية لمجمل العملية .(نصار ويونس٢٠٠٩: ٢٢). حيث صاغت الباحثة اربعة اهداف عامة وهي :

١. تعريف الاطفال باهمية النظافة في حياتنا وغرس القيم الدينية والاخلاقية .
٢. مساعدة الاطفال على مواجهة مشكلاتهم بأنفسهم والابتعاد عن الخجل والارتباك والخوف.
٣. تعريف الاطفال اهمية النظام والابتعاد عن الانفعال السريع والغضب .
٤. مساعدة الاطفال على اقامة علاقات ودية مع الاطفال الآخرين ومع معلماتهم

كما قامت الباحثة باشتقاق (١٩) هدف سلوكي ، لكل هدف عام مجموعة من الاهداف السلوكية ويقصد بالاهداف السلوكية هي (تلك الانماط السلوكية التي تشتق من الاهداف التعليمية وتكون قابلة للقياس والتقدير كما انها ترتبط بمحتوى النشاط المراد تعليمه).(الامام وآخرون،١٩٩٠: ٤٢-٤٣) .اي هي التي تعني بوصف السلوك او الاداء الذي يترتب على الطفل القيام به بعد الانتهاء من كل جلسة (درجة التحسن) ، في ضوء الهدف العام والخاص صاغت الباحثة مجموعة من الاهداف السلوكية الخاصة بكل جلسة وعرضت هذه الاهداف على مجموعة من الخبراء ملحق (١) للتأكد من سلامة هذه الاهداف واتساقها مع الهدف العام.

- تحديد الانشطة والفنيات المستخدمة لكل جلسة ، استخدمت الباحثة النشاطات والالعاب المناسبة لتحقيق اهداف البحث ، وقد حددت الباحثة ثمانية عشر جلسة تدريبية

بواقع ثلاث جلسات اسبوعياً كما ان الزمن المستغرق في عقد الجلسات (٣٠) دقيقة .وذلك لان فترات الانتباه لدى هؤلاء الاطفال قصيرة كما انهم سريعوا الملل وروعي اعطاء الطفل فترات راحة بين اوقات الجلسة.

- التقويم : يكمن الهدف الاساسي من تقويم البرنامج في الاصلاح والتصحيح والتعديل وتلافي اوجه النقص في الوسائل وطرائق تنفيذها .(زهران،١٩٨٠: ٨٦) واذا ما تحققت الاهداف سينعكس ذلك بالضرورة على التغيرات المرغوبة التي ستطرأ على سلوك الفرد .

وقد اعتمدت الباحثة في تقويمها للبرنامج في هذا البحث على نوعين من التقويم :

أ. التقويم التمهيدي : ويتمثل بالاجراءات التي تمت قبل تطبيق البرنامج التدريبي وهي ما تمثلت بالصدق الظاهري له .

ب.التقويم النهائي : تم على مرحلتين :

المرحلة الاولى : يتمثل بتطبيق الاختبار البعدي (مهارات العناية بالذات) في نهاية البرنامج على المجموعتين لمعرفة التغيرات التي تطرأعلى درجات الاطفال

المرحلة الثانية: ويتمثل بتطبيق الاختبار الثاني (مهارات العناية بالذات) بعد مرور شهر على تطبيق الاختبار البعدي الاول على افراد المجموعة التجريبية لمعرفة التغيرات التي حدثت على درجات اطفال المجموعة في الاختبارين البعدي الاول والثاني . ملحق (٤).

الاجراءات التطبيقية لأدوات البحث :

١. تحديد افراد العينة (٢٠) طفل من الاطفال التوحديين (١٠) اطفال مجموعة تجريبية و(١٠) اطفال مجموعة ضابطة وقد تم استبعاد الحالات التي لا تنطبق عليها الشروط .
٢. تطبيق مقياس مهارات العناية بالذات استغرق تطبيق الاداة على افراد عينة الدراسة للمدة من (٢٠١٦/٩/١ ولغاية ٢٠١٦/٩/٢٨) وذلك بالخطوات التالية :

أ. اجتمعت الباحثة بمعلمات الاطفال عينة البحث واوضحت لهن كيفية الاجابة على الفقرات ضمن مجالاتها الاربعة .

ب. تم حساب درجات الاطفال عينة البحث ومقارنتها بالمتوسط النظري للقائمة والذي بلغ (١٢٢) درجة اي ان الطفل الذي تشير درجته النهائية الى قيمة اكبر من (١٢٢) درجة يعد طفل يعاني من ضعف في مهارات العناية بالذات والطفل الذي تشير درجته النهائية الى قيمة اقل من (١٢٢) درجة فما دون يعد طفلاً لا يعاني من ذلك .

ت. اعتماداً على نتائج التطبيق في الفقرة اعلاه تم اختيار مركز نور الهدى التخصصي في حي القاهرة لتمثل عينة تطبيق البرنامج وذلك لوجود حالات كثيرة من سلوك ضعف مهارات العناية بالذات وقد بلغ عددهم (٢٠) طفل.

تنفيذ البرنامج التدريبي

١. تهيئة احتياجات البرنامج وذلك بتشخيص الاطفال التوحديين الذين يعانون من ضعف في مهارات العناية بالذات من خلال قائمة مهارات العناية بالذات ، شملت المجموعة التجريبية

(١٠) أطفال والمجموعة الضابطة (١٠) اطفال . وقد تم اختيار ايام (الاحد ، الثلاثاء،الخميس) من كل اسبوع موعداً لتطبيق جلسات البرنامج .

٢. تهيئة مكان مناسب لتطبيق جلسات البرنامج وقد تم اختيار قاعة الالعاب الموجودة في المعهد والحديقة .

٣. طرائق تنفيذ البرنامج: اعتمدت الباحثة طريقتي المحاضرة والمناقشة وذلك بتقديم الانشطة والمهارات بأسلوب علمي وتربوي مناسب ومحبب للأطفال ، وممارسة الالعاب والمشاركة في الاحاديث الاجتماعية والنشاطات المختلفة المسلية ومشاهدة اطفال طبيعيين ينفعلون حسب المواقف المختلفة ومشاهدة افلام كارتونية تحمل قيم اجتماعية اخلاقية انسانية ، فضلاً عن استخدام اسلوب التعزيز بأنواعه المادي والاجتماعي .

تطبيق البرنامج :

أ. التطبيق الاولي:

قامت الباحثة بهذا التطبيق للتأكد من وضوح فقرات البرنامج والانشطة والالعاب التي يتضمنها بالنسبة للأطفال التوحديين وكذلك التأكد من مدى استقبال الاطفال للبرنامج ككل ، فقامت بتطبيق جلستين من البرنامج على اطفال معهد الرحمن في بغداد /الكرخ والبالغ عددهم (٨) أطفال وقد اتضح للباحثة وضوح فقرات البرنامج بالنسبة للأطفال وحبهم للانشطة والالعاب التي يتضمنها وقد كان التطبيق الاولي بتاريخ (٢ و٢٠١٦/١٠/٣) .

ب. التطبيق النهائي: قامت الباحثة بتطبيق البرنامج في مركز نور الهدى التخصصي بواقع ثلاث جلسات في الاسبوع الواحد ولمدة ستة أسابيع ملحق (٤) وذلك حسب الخطوات التالية:

١. اجراء اختبار قبلي على المجموعتين التجريبية والضابطة بتاريخ ٢٠١٦/١٠/٤.
٢. تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية ابتداءً من ٢٠١٦/١٠/٥ ولغاية ٢٠١٦/١١/٢٠ .
٣. اجراء الاختبار البعدي الاول (قائمة مهارات العناية بالذات) على اطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في ٢٠١٦/١٢/٢٩ .
٤. اجراء الاختبار البعدي الثاني (تطبيق قائمة مهارات العناية بالذات) بعد تطبيق الاختبار البعدي الاول بشهر بتاريخ ٢٠١٧/١/٢٦

الوسائل الاحصائية :استخدمت الباحثة اختبار مان وتني واختبار ولكوكسون ومعامل ارتباط بيرسون ومربع كاي.

الفصل الرابع
عرض النتائج

يتضمن الفصل عرضاً لنتائج البحث على وفق اهدافه وكما يأتي :

الهدف الاول: تشخيص الاطفال التوحديين الذين لديهم قصور في مهارات العناية بالذات .

تم التحقق من خلال الاجراءات التعرف على الاطفال التوحديين الذين يعانون من ضعف في مهارات العناية بالذات بعد تطبيق قائمة مهارات العناية بالذات.

الهدف الثاني : التعرف على اثر البرنامج التدريبي في تنمية مهارات العناية بالذات للاطفال التوحديين . تم تحقيق الهدفين من خلال اختبار الفرضيات الآتية :

الفرضية الاولى : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة مهارات العناية بالذات بين الاختبارين القبلي والبعدي . للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة ذات الرتب المؤشرة ، وقد اظهرت النتائج ان القيمة المحسوبة تساوي (صفر) وهي اقل من القيمة الجدولية التي تساوي (١٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود فروق لدى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح الاختبار البعدي وبذلك ترفض الفرضية الصفرية .

جدول (٥)

القيم الاحصائية لأختبار ولكوكسن للفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي لدرجات افراد المجموعة التجريبية على قائمة مهارات العناية بالذات

ت	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي	الفروق	الفروق المطلقة	رتب الفرق	اشارة رتب الفرق	رتبة الاشارة الاقل تكرار
	159	169	-10	10	10	-10	
	161	161	0	0	1.5	-1.5	0 = (+)
	163	180	-17	17	13	-13	
	165	183	-18	18	14	-14	
	167	181	-14	14	11	-11	
	169	177	-8	8	8.5	-8.5	
	171	179	-8	8	8.5	-8.5	
	173	175	-2	2	5	-5	
	175	177	-2	2	5	-5	
	177	180	-3	3	7	-7	
	=(+1) 105=(-1) 0						T=0

الفرضية الثانية : لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة على قائمة مهارات العناية بالذات بين الاختبارين القبلي والبعدي للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكوكسن للأزواج المترابطة ذات الرتب المؤشرة ، وقد اظهرت النتائج ان القيمة المحسوبة تساوي (٣٣) وهي اكبر من القيمة الجدولية التي تساوي (١٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق لدى المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح الاختبار البعدي وبذلك تقبل الفرضية الصفرية.جدول(٦).

جدول (٦)

القيم الاحصائية لأختبار ولكوكسن للفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي لدرجات افراد المجموعة الضابطة على قائمة مهارات العناية بالذات

ت	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي	الفروق	الفروق المطلقة	رتب الفرق	اشارة رتب الفرق	رتبة الاشارة الاقل تكرار
	160	160	0	0	5	5	
	162	162	0	0	5	5	و (-)=33
	164	165	-1	1	12	-12	
	166	166	0	0	5	5	
	168	167	+1	1	12	12	
	170	170	0	0	5	5	
	172	172	0	0	5	5	
	174	174	0	0	5	5	
	176	176	0	0	5	5	
	178	179	-1	1	12	-12	
(-)=33 (+)= 66							T=33

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قائمة مهارات العناية بالذات بعد تطبيق البرنامج. للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (مان - وتني) ، وقد اظهرت النتائج ان القيمة المحسوبة تساوي (صفر) وهي اقل من القيمة الجدولية التي تساوي (٥٢) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة . جدول(٧).

جدول (٧)

القيم الاحصائية لأختبار مان وتني للفروق بين درجات افراد المجموعة التجريبية ودرجات افراد المجموعة الضابطة في الاختبار البعدي على قائمة مهارات العناية بالذات

ت	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة 4		مستوى الدلالة(٠.٠٥)
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية	
١	62	2	155	16			
٢	63	3	156	17			
٣	64	4	157	18			
٤	77	5	160	19			
٥	78	6	170	20	0	52	
٦	79	7	171	21			
٧	80	8	172	22			
٨	81	9	173	23			
٩	91	10	174	24			
٠	99	11	179	25			
ر١ = 102 ي ١= 193					ر ٢ = 298		ي ٢ = 0

الفرضية الرابعة : لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية على قائمة مهارات العناية بالذات في الاختبارين البعدي الاول والثاني. للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (ولكوكسن للأزواج المترابطة ذات الرتب المؤشرة) ، واظهرت النتائج ان القيمة المحسوبة تساوي (٣٦) وهي اكبر من القيمة الجدولية التي تساوي (٢١) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق بين الاختباارين البعدي الاول والبعدي الثاني ، وبذلك تقبل الفرضية الصفرية . جدول(٨) يوضح ذلك.

جدول (٨)

القيم الاحصائية لأختبار ولكوكسن للفروق بين الاختبارين البعدي الاول والبعدي الثاني لدرجات افراد المجموعة التجريبية على قائمة مهارات العناية بالذات

ت	درجات الاختبار القبلي	درجات الاختبار البعدي	الفروق(ف)	الفروق المطلقة	رتب الفرق	اشارة رتب الفرق	رتبة الاشارة الاقل تكرار
	159	160	-1	1	11	-11	
	161	161	0	0	4	4	
	163	163	0	0	4	4	
	165	165	0	0	4	4	
	167	168	-1	1	11	-11	و(+)=36
	169	170	-1	1	11	-11	
	171	172	-1	1	11	-11	
	173	174	-1	1	11	-11	
	175	175	0	0	4	4	
	177	176	1	1	11	11	
	(-)=33 (+)= 36						T=36

مناقشة نتائج البحث : اظهرت النتائج ما يأتي :

١. وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي على قائمة مهارات العناية بالذات للمجموعة التجريبية ولصالح الاختبار البعدي .
٢. عدم وجود فروق دالة احصائياً بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.
٣. وجود فروق دالة احصائياً بين رتب درجات افراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على قائمة مهارات العناية بالذات بعد تطبيق البرنامج .
٤. عدم وجود فروق دالة احصائياً بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبارين البعدي الاول والبعدي الثاني الذي تم اجرائه بعد شهر من الاختبار الاول .

وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة التي اظهرت اثر وفاعلية البرامج التدريبية في تنمية مهارات العناية بالذات . كما ان معاملة الباحثة وتشجيعها المستمر واظهار

الاستحسان والرضا عند قيام الطفل بسلوك صحيح مع اقتران التشجيع بتقديم المعززات الداعمة والايجابية ادى الى الاستجابة للبرنامج من قبل الاطفال ومن ثم ادى الى تحسن وتنمية مهارات العناية بالذات لديهم ، وقد حرصت الباحثة على تقويم مدى اكتساب الاطفال للمهارات المستهدفة من خلال تكليفهم بأداء المهارات بمفردهم عقب الانتهاء من التدريب وملاحظتهم ملاحظة دقيقة بهدف تحديد مواطن القصور وتقديم التغذية الراجعة الفورية مما ساهم في بقاء وتأكيد اثر التدريب .

فضلاً عما تقدم اتفقت هذه النتائج مع نظرية التعلم الاجتماعي التي تؤكد على ان سلوك الطفل يتشكل بفعل سلوك الكبار ومن خلال المكافآت والعقوبات وبشكل غير مباشر ومن خلال التقليد والنمذجة .

الاستنتاجات :

في ضوء نتائج البحث توصلت الباحثة الى ما يأتي :

١. بالامكان تغيير سلوك الاطفال التوحديين وتعديله اذا ما توافرت برامج تدريبية جيدة مناسبة .
٢. التعامل مع الطفل التوحدي بأنسانية وحب ومودة واحاطته بجو من الالفة والامان والطمأنينة لأن هذا يؤثر على نفسيته ايجاباً ويستعيد ثقته بنفسه مما يجعله يتقبل النصح والارشاد والتعاون .

التوصيات: في ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما يأتي :

١. الافادة من البرنامج الذي اعدته الباحثة بهدف معالجة المشكلات السلوكية التي يعاني منها الاطفال التوحديين .
٢. ضرورة الاهتمام بفئة التوحديين وانشاء فصول خاصة بهم وعمل برامج خاصة واستراتيجيات تعليمية وتربوية تراعى سمات شخصيتهم وتتيح لهم فرص نمو طبيعي .
٣. اعداد كوادر خاصة مؤهلة للعمل مع الاطفال التوحديين .
٤. ضرورة اشراك وسائل الاعلام لنشر الوعي الصحي والثقافي للأسر الخاصة بهذه الفئة.

المقترحات: تقترح الباحثة ما يأتي:

١. اجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية في رياض الاطفال.
٢. اجراء دراسة للكشف عن مدى فاعلية التقنيات الحديثة في علاج ضعف مهارات العناية بالذات للاطفال التوحديين .
٣. اجراء دراسة في اعداد برنامج تدريبي لأمهات الاطفال التوحديين لتعديل اتجاهاتهم نحو ابنائهم .

المصادر العربية:

١. الأزيرجاوي، فاضل محسن(١٩٩٠) **نظرية بياجيه في الارتقاء المعرفي** ، تقديم موفق الحمداني ، بغداد ، دار الشؤون الثقافية العامة .

٢. الإمام ، مصطفى محمود وآخرون (١٩٩٠) **القياس والتقويم** ، جامعة بغداد ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

٣. الجلبي، سوسن شاكر(٢٠٠٥) التوحد الطفولي "اسبابه –خصائصه-تشخيصه-علاجه" ط١، دمشق-سوريا ، مؤسسة علاء الدين .

٤. الحمداني، ذكرى قاسم احمد(٢٠٠٤) **اثر برنامج تدريبي في توجيه النشاط المفرط لدى تلامذة المرحلة الابتدائية** ، رسالة ماجستير غير منشورة مقدمة الى مجلس كلية التربية ، قسم علم النفس التربوي ، جامعة الموصل.

٥. الخطيب، جمال والحديدي ، منى(٢٠١٥) **مدخل الى التربية الخاصة** ، ط١، دولة الكويت ، مكتبة الفلاح للنشر .

٦. زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٠) **التوجيه والارشاد النفسي** ،عمان، الاردن ، دار الفكر.

٧. سلامة، ربيع شكري(٢٠٠٥) **التوحد- اللغز الذي حير العلماء والاطباء** ، القاهرة.

٨. سليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠٠١) **الذاتوية اعاقة التوحد لدى الاطفال** ،ط١ ، القاهرة ، مكتبة الزهراء الشرق .

٩. السيد، علي السيد وبدر، فائقة محمد(٢٠٠١) **الادراك الحسي البصري والسمعي** ، ط١، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

١٠. الشرع، رياض فاخر(٢٠٠٢) **بناء برنامج تعليمي- تعليمي على وفق اسلوب حل المشكلات وأثره في التحصيل التفكيري** ، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية ، ابن رشد ، جامعة بغداد.

١١. الشيخ ذيب، رائد(٢٠٠٤) **تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات الداخلية والاجتماعية والاستقلالية والذاتية لدى الاطفال التوحديين وقياس فاعليته** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الاردنية ، الاردن .

١٢. الظاهر، قحطان احمد(٢٠٠٢) **التوحد** ، ط١، عمان ، الاردن ، دار وائل للنشر .

١٣. عمارة، ماجد السيد(٢٠٠٥) **اعاقة التوحديين التشخيص والتشخيص الفارق** ، ط١، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.

١٤. محمد، عادل عبد الله (٢٠٠١) **الاطفال التوحديون دراسات تشخيصية وبرامجية** ، ط١، القاهرة ، دار الرشاد .

١٥. معمور، عبد المنان ملا (١٩٩٧) **فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيض حدة اعراض اضطراب الاطفال التوحديين** ، مركز الارشاد النفسي ، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الارشاد النفسي والمجال التربوي ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، المجلد(١) .
١٦. موسى، رشاد علي عبد العزيز(٢٠١٢) **علم نفس الاعاقة** ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.
١٧. نصار، كرستين ويونس، جانيت(٢٠٠٩) **التوحد** ،ط١،بيروت ، لبنان ، شركة المطبوعات للتوزيع والنشر .
١٨. يوسف، بشير والبهبهائي، يعقوب(٢٠٠٤) **التوحد علاج الذاتوية بين الامل والعون**، ط١، عمان ، الاردن ، دار رؤى.

المصادر الاجنبية:

1. American Psychiatric Association (2000) **Diagnostic and stastical manual of mental disorders** (4th ed text - revised) Washinton dcauthor.

2. Hare betty A. & James M. hare(1977) **Teaching young handicapped children** , America .

3. Harold, L. & Benjamin, S.(1998) **Synopsis of Psychiatry Behavioral Science**, clinical Psychiatry, 8th ed, S.A: Library of Congress.

4. MacArthur.& Ballard. &Artesian, M.(2001) **Teaching Independent Eating to Developmentally handicapped child showing chronic food refuse all and disruption at mealtimes**, Austral ice and New- Zealand, Journal of Developmentally Disabilities Vol.(12),No.(3).

5. Matson,J,et. al (1990) **Teaching self – help skills to Autistic and Mentally Retarded**, Research in Development Disabilities, Vol.(11), No.(4).

6. Mehr, J.(1993) **Abnormal Psychology**, New York,chino Hills.

7. Samule W.(1981) **Personality Searching For the source of human behavlor** – M.C. Grow hill book cam new York.

8. Whitelely, P.(2003) **Gluten / Casein Free Diet Evaluation Questionnaire**, Autism Research Unit, University of Sunderland.

ملحق (١)

اسماء الاساتذة والمختصين

ت	الاسم	التخصص	مكان العمل
١.	أ.د. كا مل محمود	علم النفس التربوي	كلية التربية/ ابن رشد
٢.	أ.م.د. عدنان القصاب	علم النفس التربوي	تربية اساسية/ مستنصرية
٣.	أ.م.د. حذام عثمان	علم النفس التربوي	كلية التربية/ ابن رشد
٤.	أ.م.د. ناجي محمود	شخصية وصحة نفسية	كلية التربية/ ابن الهيثم
٥.	أ.م.د. سحر هاشم	علم النفس التربوي	كلية التربية/ مستنصرية
٦.	د. نادية شعبان	علم النفس التربوي	كلية التربية/ مستنصرية
٧.	د. لمياء عبد الحميد	صحة نفسية(تربية خاصة)	تربية اساسية
٨.	م. وفاء محمد حسين	شخصية وصحة نفسية	تربية اساسية

ملحق (٣)

م/ قائمة ضعف مهارات العناية بالذات بصورتها النهائية

عزيزتي المعلمة .....

تقوم الباحثة باجراء بحث حول "اثر برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين" ، لذا تضع الباحثة بين يديك قائمة تتضمن مجموعة من الفقرات التي تمثل مظاهر سلوكية يحتمل ان يتميز بها الاطفال التوحديين وبحكم عملك المستمر مع هؤلاء الاطفال فأنك افضل من يشخص هذه المظاهر ويكشف عنها بغية محاولة علاجها او التقليل من اثرها ، لذا نرجو قراءة كل عبارة فيها بتمعن ثم وضع علامة (√) امام كل فقرة تحت البديل الذي ترينه مناسباً . علماً ان معنى مهارات العناية بالذات هي عدم قدرة الطفل التوحدي على اداء بعض مهارات العناية بالذات والمتعلقة بالمجال الصحي والاجتماعي والشخصي والامني من خلال تعريض مجموعة من الاطفال التوحديين الى برنامج تدريبي يشمل تنمية هذه المهارات بهدف اكسابهم قدراً كافياً من الاستقلالية والاعتماد على النفس... مع فائق الشكر والامتنان .

اسم الطفل ..... الجنس ..... العمر

١. المجال الصحي :

ت	الفقرات	دائماً	احياناً	ابداً
١.	يجد صعوبة في تركيز نظره على اشياء محددة			
٢.	يجلس فترة طويلة ويراقب الاخرين			
٣.	يغسل يديه بعد تناول الطعام			
٤.	يغسل يديه بعد خروجه من الحمام			
٥.	يفضل استعمال المناديل الورقية			
٦.	يختار ملابسه بنفسه			
٧.	يصر على تناول نوع واحد من الطعام			
٨.	يترك حنفية الماء مفتوحة			
٩.	يهتم بنظافته الشخصية			
١٠.	يتعثر اثناء المشي			
١١.	يعجز عن انجاز اموره الخاصة			
١٢.	كثير الحركة			
١٣.	يؤدي حركات لا معنى لها			
١٤.	يعاني من صعوبة في النطق			

٢. المجال الشخصي

ت	الفقرات	دائماً	احياناً	ابداً
١.	يبدو متوترا ومتضايقا			
٢.	يخرب الممتلكات حين يغضب			
٣.	يتردد حينما يريد شيئاً			
٤.	يبكي لاسباب غير واضحة			
٥.	ينتابه الخجل والارتباك عند التحدث اليه			
٦.	يشعر بانه شخص غير مهم			
٧.	يغضب عند احداث تغيير في نمط حياته اليومي			
٨.	ينفعل بسرعة			
٩.	يرتبك عندما تنظر اليه المعلمة			
١٠.	يفرح عندما يعطيه احد هدية			
١١.	يتعمد العناد والاصرار على ممارسة السلوك الخاطئ			
١٢.	يعترض على كل ما يقال			
١٣.	يشعر بان اقرانه يسخرون منه			
١٤.	يحرج عندما يقوم بسلوك خاطئ			
١٥.	يفسر قول وفعل الاطفال بصورة خاطئة			
١٦.	يبدو قليل الثقة بنفسه			
١٧.	يضحك عندما يتأذى احد اقرانه			
١٨.	يتغير مزاجه بسرعة			

٣. المجال الاجتماعي:

ت	الفقرات	دائماً	احياناً	ابداً
١.	يظهر اهتمام عندما يرى احد والديه			
٢.	يفضل اللعب لوحده			
٣.	يصعب اشراكه في النشاطات اليومية			
٤.	يميل الى العزلة والانطواء			
٥.	يرفض الاجابة عن الاسئلة حتى وان تكرر الطلب عليه			
٦.	يرفض المساعدة من الآخرين			
٧.	ضعيف الاستجابة اذا ناديناه باسمه			
٨.	يفضل الجلوس لوحده			
٩.	هادئ رغم اثارته			
١٠.	يصعب التودد اليه			
١١.	يتجنب النظر الى من يتحدث اليه			
١٢.	يستجيب لأسئلة المعلمة			
١٣.	يلعب مع الاطفال من غير جنسه			
١٤.	يصعب عليه شرح اسباب حدوث الاشياء			

٤. المجال الامني:

ت	الفقرات	دائماً	احياناً	ابداً
١.	يحب اللعب بالادوات الحادة			
٢.	يحب العبث بنقاط الكهرباء			
٣.	يلعب بطريقة غير منظمة			
٤.	يخاف من الاطفال الاكبر منه عمراً			
٥.	يخاف من المعلمة			
٦.	يخاف من التعرض للأذى اثناء اللعب			
٧.	يظهر مخاوف كثيرة بدون اسباب مقنعة			
٨.	يرفض الخروج الى حديقة المعهد			
٩.	لا يحب التماس الجسدي			
١٠.	يجلس بالقرب من المعلمة ليحتمي بها			
١١.	يتجنب لمس الاشياء			

ملحق (٤) الجلسات بصورتها النهائية

الجلسة الاولى : مدة الجلسة ٣٠ دقيقة

عنوان الجلسة: الافتتاحية

١. الاهداف العامة: - التعارف بين الباحثة والاطفال
   - اضفاء جو من الالفة والمحبة لإقامة علاقات طيبة بين الباحثة و الاطفال التوحديين
٢. الاهداف السلوكية:
   - تعريف الاطفال بالبرنامج التدريبي وتهيئتهم له
   - تعريف المعلمات كل تفاصيل ومحتويات البرنامج
   - الاتفاق بين الباحثة والاطفال على مكان وزمان انعقاد الجلسات وضرورة الالتزام بالحضور
   - توضح الباحثة بأنهم سيحصلون على هدايا ان التزموا بحضور الجلسات والتفاعل مع كل جزئياتها

الاستراتيجيات والانشطة: تمارين رياضية بسيطة ، العاب جماعية بوجود الباحثة معهم لتوطيد العلاقة بين الباحثة والاطفال

الاجراءات: تقوم الباحثة في البداية بالقاء التحية على الاطفال والتعريف بنفسها، ثم تعطي فكرة بسيطة عن البرنامج وما يتخلله من نشاطات ومكافآت وهدايا ان تم الالتزام بتعليمات الباحثة وارشاداتها والمشاركة في فقراته ،ثم تقوم الباحثة بسؤال الاطفال عن اسمائهم والالعاب التي يفضلونها ونوعية الطعام والشراب المفضل لديهم وذلك لأخذ فكرة عن ميولهم واهتماماتهم الامر الذي يؤدي الى تقوية العلاقة فيما بينهم . ثم القيام ببعض التمارين الرياضية البسيطة على انغام الموسيقى وكذلك ممارسة الالعاب الجماعية مع الباحثة لاشاعة جو من المرح والسعادة بين الاطفال.

التقويم: تسأل الباحثة الاطفال، هل احببتم النشاطات والفعاليات التي قمنا بها ؟ هل ستحضرون باستمرار؟

الجلسة الثانية وتتضمن ثلاث مراحل مدة الجلسة ٩٠ دقيقة كل مرحلة (٣٠) دقيقة

عنوان الجلسة: النظافة الشخصية

١. الاهداف العامة: -
   - تعريف الاطفال اهمية النظافة
   - غرس القيم الدينية والاخلاقية والاجتماعية

الاهداف السلوكية:
- يحافظ على نظافة جسمه وملابسه
- يهتم بنظافة المأكولات التي يتناولها

الاستراتيجيات والانشطة: العاب رياضية ، لعبة تمرير الكرات ، سرد قصة مصورة ، المشاركة في فترة تغذية الاطفال ، مكافأة الاطفال.

الاجراءات: تقسم الباحثة الاطفال الى فريقين وتشترك مع معلمة الالعاب باجراء الالعاب مثل :
- تمرير الكرات من الاعلى
- لعبة تصويب الكرة في السلة .

وبعد الانتهاء من هذه الالعاب تطلب الباحثة من الاطفال تبادل التحية بين الفريقين وتهنئة الفريق الفائز لأجل غرس القيم الاخلاقية الحميدة وتنمية لديهم حب الخير للآخرين والابتعاد عن الغضب والانفعال عند الخسارة وان الغرض من اللعب هو اشاعة المرح والسرور وتحريك الجسم وابعاده عن الخمول لأن العقل السليم في الجسم السليم.

وفي المرحلة الثانية من الجلسة تقوم الباحثة بسرد قصة مصورة عن النظافة وفيها احد شخصيات القصة تقوم بشراء طعام من الباعة المتجولين متجاهلاً نصيحة زميله الذي نهاه عن شراء هذه المأكولات ،بعدها يعاني الطفل من الم شديد في معدته . وفي المرحلة الثالثة من هذه الجلسة تقوم الباحثة بمشاركة الاطفال في فترة التغذية ، وتقوم بتوجيههم عن كيفية البدء بتناول الطعام وذلك بغسل اليدين وقول (بسم الله الرحمن الرحيم)وبعد الانتهاء من الطعام نقول (الحمد لله) وتطلب منهم بعد الانتهاء من الطعام ترتيب المكان واعادة الكراسي الى مكانها ورمي الاساخ في سلة المهملات وفي نهاية الجلسة تكافئ الاطفال بإعطاء كل واحد منهم علبة عصيروبعض المناديل الورقية المعطرة .

التقويم: تسأل الباحثة الاطفال عن اسم الطفل الذي قام بشراء المأكولات من البائع المتجول. وما الذي اصابه عند شراء هذه المأكولات.

الجلسة الثالثة: وتتكون من مرحلتين مدة الجلسة ٦٠ دقيقة كل مرحلة ٣٠ دقيقة

عنوان الجلسة : الثقة بالنفس والاتزان الانفعالي

الاهداف العامة: مساعدة الاطفال على مواجهة مشاكلهم

الاهداف السلوكية:

- يبتعد عن الانفعال والغضب والتصرف بهدوء.

- يبتعد عن الخجل والارتباك . - يبتعد عن الانفعال والغضب والتصرف بهدوء

الاستراتيجيات والانشطة: مشهد تمثيلي(لعب الدور) ، العاب رياضية ، مكافأة الاطفال

الاجراءات: يجلس الاطفال جميعاً ويقوم طفلين بالتحدث لوحدهم ويضحكون مع بعضهم البعض ، فيغضب احد الاطفال ويتصور بأنهم يتحدثون عنه ويسخرون منه فيقوم بالصراخ بوجه الطفلين ويحاول ضربهما ثم يقلب الطاولة التي امامه والكراسي . وبعد التحري يفهم بانهم كانوا يتحدثون عن امر لايمده بصلة وانه قد تسرع بالحكم عليهم ثم تقوم الباحثة بتوضيح ان الغضب والانفعال صفتان سيئتان ويجب التروي في الحكم على الاخرين كي لا نخسر اصدقائنا او قد نسبب لهم الاذى والالم وضروري ان يتحلى الانسان بالثقة بنفسه وليس كل ما يدور حوله يعود بالاساءة له. ثم تطلب من الطفل الغاضب الاعتذار منهما وتكافئ الطفلين الذين ادوا الدور بإعطائهما مجموعة من المكعبات الملونة البلاستيكية كمعززات مادية.

ثم تسأل الباحثة في المرحلة الثانية الاطفال سؤالاً هو من منكم يحفظ نشيد او محفوظة يقوم امام الاطفال ويلقيها وتجعلهم جميعاً يساهمون بهذه الفعالية مع التشجيع المعنوي بقول احسنت ، بطل ، شجاع ،.. وذلك ليتعلم الاطفال الجرأة الادبية ويبتعدوا عن الخجل والارتباك وتعزيز الثقة بالنفس وتطلب من باقي الاطفال التصفيق للطفل الذي يقوم بالفعالية وبعد الانتهاء تقوم بمكافأة الاطفال الذين القوا قصيدة بشكل جيد بمجموعة من الطين اصطناعي .

التقويم: ملاحظة مدى تفاعل الاطفال مع الباحثة وبقية الاطفال ثم تسأل الباحثة الاطفال بالتناوب عن حبهم للجلسة وهل استمتعوا بالالعاب وتطرح عليهم اسئلة عن ما دار فيها.

الجلسة الرابعة وتتضمن مرحلتين مدة الجلسة ٦٠ دقيقة كل مرحلة (٣٠)دقيقة

عنوان الجلسة: المشاركة بالنشاطات المختلفة ومراعاة النظام

الاهداف العامة: تعريف الاطفال باهمية النظام

الاهداف السلوكية:

- ينتظر دوره . - يستجيب لتوجيهات المعلمة

الاستراتيجيات والانشطة: لعبة رمي الكرة في السلة، عرض مجموعة من الصور ،المناقشة ،مكافأة الاطفال

الاجراءات: تقوم الباحثة بترتيب الاطفال على شكل طابورثم تطلب منهم المشاركة في رمي الكرة بالسلة والرجوع الى اخر الطابور بالترتيب ثم تقوم الباحثة بطرح بعض الاسئلة على الاطفال وتطلب منهم الاجابة عنها كل حسب دوره وبعد الاستئذان منها ثم تكافئهم بتوزيع مجموعة من الطين اصطناعي . وفي المرحلة الثانية تعرض الباحثة مجموعة من الصور الملونة تمثل :

- طفل لا يلتزم بدوره في اللعب بحيث يحدث فوضى وازعاج اثناء اللعب.
- طفل هادئ ومرتب وينظر الى المعلمة باحترام عندما يكلمها.

تقوم الباحثة باجراء مناقشة مع الاطفال وطرح الاسئلة عليهم الواحد تلو الآخر حول موضوع الصور وتطلب منهم التأشير على الطفل الذي يتصرف بطريقة صحيحة وابداء رأيهم بالموضوع. ثم تكافئ الاطفال الفائزين بإعطائهم سيارات صغيرة والبنات دمى على شكل باربي .

التقويم: تسأل الباحثة الاطفال بالتناوب عن استمتاعهم بالجلسة وهل اعجبتهم الالعاب وتطرح اسئلة سريعة عن ما دار في الجلسة وعن مدى استفادتهم منها .

الجلسة الخامسة وتتضمن ثلاث مراحل مدة الجلسة ٩٠ دقيقة كل مرحلة (٣٠)دقيقة

عنوان الجلسة: المحافظة على سلامتهم

الاهداف العامة: مساعدة الاطفال في المحافظة على سلامتهم

الاهداف السلوكية:

- يحافظ على سلامته
- الابتعاد عن المخاوف غير المبررة

الاستراتيجيات والانشطة: سرد قصة مصورة ، المناقشة ، موقف تمثيلي (لعب الدور) ، عرض بعض الصورالملونة ،مكافأة الاطفال.

الاجراءات: تقوم الباحثة بسرد قصة عن طفل يلعب بالسكين مع الصور ويجرح يده ويسيل الدم منها ويبدأ بالشعور بالالم والاذى من جراء ذلك ثم توضح الباحثة اهمية الابتعاد عن كل الادوات الحادة وتجنب العبث بنقاط الكهرباء ايضاً لخطورتها الكبيرة على حياة الانسان وضرورة مساعدة الآخرين عند حدوث اي طارئ مثل تقديم المناديل النظيفة لوضعها على الجرح ووقف النزيف او استدعاء شخص كبير لمعالجة الموقف ثم تقوم الباحثة بطرح عدة اسئلة على الاطفال تخص الموضوع ثم تكافئ مجموعة الاطفال بإعطائهم مجموعة من ادوات الطبيب البلاستيكية للاستفادة منها حينما يلعبون مع بعضهم البعض. وفي المرحلة الثانية من الجلسة تطلب من الاطفال الخروج الى حديقة المعهد لإجراء بعض التمارين الرياضية البسيطة واللعب بالالعاب الخارجية فيرى بعض الاطفال الذين يخافون اللعب بالحديقة أن الاطفال يشعرون بالفرح والبهجة والسرور ، فيبدأ بالتفكير في الانضمام اليهم ومشاركتهم اللعب والمرح وبالتدريج سوف يترك هذا السلوك ويشارك اقرانه اللعب ثم تقوم الباحثة بتوضيح اهمية اللعب في الهواء الطلق وتنفس الهواء النقي واللعب الحر على صحة الانسان بعدها تكافئ الاطفال باعطاء الاطفال الذين يلعبون بالحديقة دفاتر رسم واقلام تلوين وتطلب منهم رسم ما يرونه جميلاً في الحديقة. وفي المرحلة الثالثة من الجلسة تقوم الباحثة بادخال الاطفال الى القاعة وتقوم بعرض مجموعة من الحيوانات البلاستيكية وتطلب منهم تسميتها عند الاشارة اليها

ثم تطلب من كل واحد منهم ذكر صفات كل حيوان وما مدى استفادة الانسان منه ثم تطلب منهم التعاون في عزل الحيوانات الاليفة عن المفترسة وفي نهاية الجلسة تقوم بتوزيع هذه الحيوانات البلاستيكية عليهم كهدايا.

التقويم: ملاحظة مدى تفاعل الاطفال من النشاطات المختلفة التي يمارسونها وطرح الاسئلة عليهم عن ما دار في الجلسة

الجلسة السادسة وتتضمن مرحلتين مدة الجلسة ٦٠ دقيقة كل مرحلة (٣٠)دقيقة

عنوان الجلسة: التفاعل الاجتماعي

الاهداف العامة: اقامة علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين ومع معلماتهم

الاهداف السلوكية: - يحب اللعب مع اقرانه . - يتعلم الاطفال طرق التواصل والتفاعل فيما بينهم. - يساعد الآخرين.

الاستراتيجيات والانشطة: العاب جماعية ، قصة ، المناقشة ، مكافأة الاطفال

الاجراءات: تقوم الباحثة بتقسيم الاطفال الى مجموعتين وتطلب منهم المشاركة بلعبة جر الحبل وذلك لتشجيع الاطفال الذين يميلون الى العزلة والانطواء في الانضمام الى المجموعة ، وبث روح المنافسة والحماس بين الاطفال ثم تقوم بمكافأة الفريق الفائز بإعطائه لوحة مرسوم عليها منظر طبيعي جميل وتكتب اسفلها اسم الفريق الفائز وتعلقها على جدار القاعة . وفي المرحلة الثانية تقوم الباحثة بعرض افلام كارتونية متحركة تتكلم عن طفلة مؤدبة نشيطة وتساعد والدتها عكس اختها التي تقضي وقتها بتناول الطعام ومشاهدة التلفاز دون الاكتراث باي شئ آخر. وبعد الانتهاء من مشاهدة الفلم تقوم الباحثة بسؤال كل طفل عن رأيه بكلا الفتاتين، ثم توضح ضرورة التحدث بأدب واحترام مع الوالدين ومساعدتهما لأن رضا الله من رضا الوالدين ثم تقوم بطرح بعض الاسئلة على الاطفال وهي :

- هل تساعد ماما في البيت ؟
- هل ترتب سريرك بعد النهوض من الفراش؟
- ماذا تقول لوالديك عند الاستيقاظ صباحاً؟
- هل ترمي الاوساخ في اماكنها المخصصة؟
- هل تفرش اسنانك بعد الطعام؟

وتقوم الباحثة بالثناء ومدح الطفل الذي يساعد والدته ويؤدي اعمال جيدة وتطلب من باقي الاطفال التصفيق له بحرارة كمعزز معنوي واعطائه قطع من الحلوى كمعزز غذائي .

التقويم: تسأل الباحثة الاطفال بالتناوب عن حبهم للجلسة واستمتاعهم بما دار فيها وتطرح اسئلة سريعة عن ما دار فيها وعن مدى استفادتهم منها

الجلسة السابعة وتتضمن اربع مراحل مدة الجلسة ١٢٠ دقيقة كل مرحلة (٣٠)دقيقة

عنوان الجلسة: القدرة على التركيز

الاهداف العامة: التدريب على التركيزعلى الاشياء والانتباه

الاهداف السلوكية: - يصغي الى حديث المعلمة . - ينتبه الى البيئة المحيطة به

الاستراتيجيات والانشطة: العاب التركيز ، المناقشة ، مكافأة الاطفال.

الاجراءات: تقوم الباحثة بوضع صورتين ملونتين على اللوحة امام الاطفال تحوي بعض الفروق بينهما وتطلب منهم ايجاد هذه الفروق خلال خمس دقائق وتقوم بمكافأة الاطفال الفائزين بمجموعة من الالعاب البلاستيكية.

وفي المرحلة الثانية تطلب من الاطفال الخروج الى حديقة المعهد وتعطي كل واحد منهم دفتر رسم واقلام تلوين وتطلب منهم رسم شئ موجود في الحديقة مثل رسم وردة موجودة في الحديقة او الشجرة او الشمس والسماء وتكافئ الطفل الذي تكون لوحته اقرب الى الواقع بتعليق لوحته على جدار القاعة وإعطائه دفتر الرسم واقلام التلوين كهدية.

وفي المرحلة الثالثة تعرض الباحثة فلم يتكلك عن سمكة تقوم بمساعدة باقي السمكات بالتخلص من شبكة الصياد عن طريق نصحهن بالدفع والحركة بقوة الى الاسفل كي تتمزق الشبكة ويتخلصوا من الشبكة ، ومن ثم تناقش الموضوع مع الاطفال عن احداث الفلم. وفي المرحلة الثالثة تقوم الباحثة بإدخال الاطفال الى القاعة وجلب ورق ملون وصمغ ومقص وتقوم بتشكيل شخصيات كارتونية بسيطة وحيوانات وتلصقها على كارتونة كبيرة ، ثم تطلب منهم ان يقوموا بعمل اشكال مماثلةوتساعدهم في استخدام الادوات وبعد الانتهاء تكافئ الاطفال الفائزين بإعطائهم مجموعة من اللصقات الجميلة كمعززات مادية.

التقويم: تسأل الباحثة الاطفال بالتناوب عن حبهم للجلسة واستمتاعهم بما دار فيها وتطرح اسئلة سريعة عن ما دار فيها.

الجلسة الثامنة مدة الجلسة (٣٠) دقيقة

عنوان الجلسة: الختامية

الاهداف العامة: - مراجعة ومناقشة عن ما دار في الجلسات السابقة مع الاطفال - تقديم تغذية راجعة

الاهداف السلوكية: أن يتحقيق التكامل بين الجلسات السابقة للبرنامج

الاستراتيجيات والانشطة:

- استعراض جميع الانشطة التي تم التدريب عليها
- اخبار اطفال المجموعة بالحضور بعد اسبوع لإجراء الاختبار البعدي
- تتقدم الباحثة بالشكروالامتنان لإدارة المعهد والمعلمات لإبداء المساعدة والتسهيلات والتعاون معها اثناء فترة تطبيق البحث.

الاجراءات: تقوم الباحثة بتقديم ملخص عن جميع النشاطات والفعاليات والمهارات التي تم تقديمها في الجلسات السابقة ومناقشة الاطفال عنها لبيان مدى تعلم وثبات المعلومات لديهم.

التقويم: بيان رأي المعلمة في تطور سلوك الطفل التوحدي بعد انتهاء جلسات البرنامج.