

تأثير العلاج السلوكي الحركي في تطوير تعيين أجزاء الجسم وبعض المهارات الحياتية لدى أطفال طيف التوحد خفيف الشدة

م.د. فاطمة حسن حسون
مديرة النشاطات الطلابية،
جامعة البصرة، العراق

أ.د. عبد الستار جبار الضمد
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة،
جامعة البصرة، العراق

(قدم للنشر في ٢٥/١٢/٢٠١٨ م ؛ وقبل للنشر في ١/٥/٢٠١٩م)

الكلمات المفتاحية: العلاج السلوكي الحركي-المهارات الحياتية-طيف التوحد.
ملخص الدراسة: يهدف الدراسة الى بناء منهج سلوكي حركي لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة. اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي. كانت أهم النتائج ان المنهج السلوكي الحركي كان له الاثر الواضح في تطوير تعيين اجزاء الجسم وتطوير المهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد. يوصي الباحثان اعتماد المنهج السلوكي الحركي كمنهج علاجي وظيفي في المعاهد والمراكز الخاصة بتأهيل اطفال طيف التوحد. العلاج السلوكي الحركي: هو شكل من اشكال العلاج يهدف الى تحقيق تغيرات في سلوك طفل التوحد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر ايجابية وفاعلية.

Effect of motional behavioral thereby in developing body parts labeling and some life skills for mild spectrum Autistic children

Prof. Abdul-sattar Jabbar Dhumad
*College of Physical Education and Sports
Sciences, University Of Basrah*

Lect.Dr. Fatima Hassan Hassoun
*Directorate of student sports activities,
University Of Basrah*

(Received 25/12/2018 ; Accepted for publication 1/5/2019)

Keywords: motional behavioral thereby- life skills- spectrum Autistic.

Abstract: This study aims to construct a motion behavioral approach of the children of mild spectrum autism. It is based on experimental method. The most important results are that motion behavioral approach had a clear effect on the development of body parts labeling and other life skills of them. The researchers have recommended to apply this method as a thereby way in the institutions and centers that is specialized in qualifying of autistic children. The motional behavioral thereby is kind of treatment aims to make changes in child behavior and making his life and the life of the people around him more positive and efficiency.

مقدمة الدراسة

يعد اضطراب طيف التوحد هو أحد الإعاقات التي أخذت في السنوات الأخيرة جانبا واسعا من الدراسة والاهتمام عند الاختصاصيين والباحثين النفسيين والمهتمين في رعاية الطفولة والصحة النفسية في مختلف دول العالم وخصوصا المتقدمة منها نتيجة الازدياد العالمي بنسب اعداد الاطفال المصابين بهذا الاضطراب ، الامر الذي يتطلب ضرورة عمل دراسات متخصصة وسريعة للوقوف على طرق العلاج الناجعة وإمكانية عمل مناهج تربوية علاجية لهذه الفئة من الاطفال الغرض منها تقديم المساعدة لآباء وأمهات الاطفال والمشرفين والمعلمين والقائمين على عمليات التدريب والتأهيل للرفع من كفاءة الاطفال المعرفية والبدنية والحياتية وتقويم سلوكياتهم بالشكل السوي .

أن لاضطراب طيف التوحد ثلاث مستويات (الخفيف، المتوسط، الشديد) يزداد فيها الدعم المقدم بازدياد مستوى شدة هذا الاضطراب، حيث استهدفت الدراسة الحالية المستوى الخفيف منه، و يواجه الاطفال المصابون باضطراب طيف التوحد عدة صعوبات ذهنية وصعوبات في الاستقلال والاعتماد على النفس، فضلا عن طبيعة الجانب الحركي الذي يتسم بالشكل غير السوي.

ومن هنا جاءت أهمية الدراسة في اعتماد النشاط الرياضي كأسلوب علاجي حركي يكون اساس لتطوير تعيين اجزاء الجسم والعناية الذاتية لاطفال طيف التوحد ويتبين ذلك من خلال:

• توضيح أهمية التربية الرياضية كأحد المجالات المهمة التي تعمل على التقليل من آثار التوحد عند الطفل ودمجه في المجتمع.

• استخدام التدريب الحركي في تطوير مهارات طفل طيف التوحد في الاعتماد على نفسه وقضاء حاجاته الأساسية.

• اثراء المكتبة العربية بأدبيات الدراسة العلمي كمادة علمية مهمة لعلاج فئة من الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الخفيف الشدة.

مشكلة الدراسة

من خلال الزيارات الميدانية لمراكز التوحد والاطلاع على المناهج المتبعة في تأهيل اطفال طيف التوحد، تبين ان هذه المراكز تعتمد في مناهجها المقدمة لهذه الفئة من الاطفال على العمل الثابت المتكرر باستخدام طرق واساليب وادوات محددة بالرغم من حاجة طفل طيف التوحد الى التنوع والتعدد في المناهج العلاجية المقدمة اليه وفي سن مبكر لرفع من كفاءته المعرفية والبدنية والحياتية، فبالرغم من اهمية النشاط الرياضي في مرحلة الطفولة بشكل عام ودوره في تعليم وتشكيل الخبرات والمدرجات السلمية لدى الاطفال على حد السواء، الا انه لم يأخذ نصيبا جيدا من هذه المناهج وبشكل تربوي علمي مدروس، الامر الذي يؤدي الى ظهور حالات من الملل وعدم الرغبة وعزوف الاطفال في الاستمرار بالتعلم والتفاعل مع ما يقدم لهم مما يتسبب في اطالة مدة علاجهم وتأهيلهم للاندماج في مجتمعاتهم، الامر الذي يتطلب تظافر العديد من الجهود وفي عدة مجالات التربوية والنفسية والصحية في سبيل علاج هذه الفئة من الاطفال وتأهيلها.

لذا فقد ارتأى الباحثان دراسة هذه المشكلة من خلال اعداد منهج سلوكي حركي وملاحظة تأثيره في تطوير تعيين اجزاء الجسم والمهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة حيث يمكن من خلاله تقديم رافد جديد في مساعدة هذه الفئة من الاطفال في تقليل الصعوبات التي يعانون منها وتخطيها وأعدادهم لحياة أفضل.

أهداف الدراسة

يهدف الدراسة الى:

- ١- بناء منهج سلوكي حركي لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة.
- ٢- التعرف على فاعلية المنهج السلوكي الحركي في تطوير تعيين اجزاء الجسم والمهارات الحياتية.

فروض الدراسة

يفترض الباحثان ما يأتي:

- ١- المنهج السلوكي الحركي مناسب لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة.
- ٢- يوجد تأثير ايجابي للمنهج السلوكي الحركي في تطوير تعيين اجزاء الجسم والمهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة في المجموعة التجريبية.
- ٣- يوجد فروق دالة احصائيا في تطور تعيين اجزاء الجسم والمهارات الحياتية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

مجالات الدراسة

المجال البشري: اطفال طيف التوحد خفيف الشدة في محافظة البصرة.

المجال الزمني: للمدة من ٢٤ / ١ / ٢٠١٨ إلى ٣٠ /

٢٠١٨ / ٤

١ المجال المكاني: معهد الامام الحسين (ع)، وأسرتي لأطفال طيف التوحد في محافظة البصرة جمهورية العراق .

المصطلحات المستخدمة بالدراسة

العلاج السلوكي الحركي: هو شكل من اشكال العلاج يهدف الى تحقيق تغيرات في سلوك طفل التوحد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر ايجابية وفاعلية (تعريف اجرائي).

الدراسات النظرية

مفهوم التوحد (The Autism)

يعد التوحد من الاضطرابات المعقدة التي تصيب الاطفال وتعيق تواصلهم اللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وعلاقاتهم الاجتماعية المتبادلة، وتظهر اعراضه خلال السنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل ، اذ يبدأ الطفل بإظهار سلوكيات تطويرية شاذة ونمطية متكررة والانسحاب والانطواء على ذاته ، وما يميز اضطراب التوحد هو الغموض والانهاط السلوكية غير المعتادة المصاحبة له ، وتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض اعراض اعاقات او اضطرابات اخرى. (عبدالله، ٢٠٠١)

وعن سوسن شاكر مجيد (٢٠١٠) تعريفاً للتوحد يشير الى ان التوحد " اضطراب او متلازمة يعرف سلوكياً ، وان المظاهر الاساسية للشخص التوحدي يجب ان تظهر قبل ان يصل عمر الطفل الى ثلاثين شهراً ويتضمن الاضطرابات الآتية". (مجيد، ٢٠١٠)

- ١- اضطراب في سرعه النمو او مراحلها.
- ٢- اضطراب في الاستجابات للمثيرات الحسية .
- ٣- اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفية.
- ٤- اضطراب في التقليد المناسب للأشخاص والأحداث والموضوعات.

كما عرفت American Psychiatric Association (2000)

التوحد بأنه: "نوع من انواع الاضطرابات التطورية تظهر خلال الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل وتكون نتائج الاضطرابات نيروولوجية تؤثر على وظائف المخ، بالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو، فتجعل الاتصال الاجتماعي صعبا عند هؤلاء الاطفال ، وتجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظيا او غير لفظي.

منهجية الدراسة وإجراءاته الميدانية

منهج الدراسة: استخدم الباحثان المنهج التجريبي بأسلوب المجموعة الضابطة والتجريبية.

مجتمع الدراسة وعيته: يتمثل مجتمع الدراسة بأطفال طيف التوحد خفيف الشدة البالغ عددهم (٦٤) طفل بعمر (٧-٨) سنوات ، حددت عينة الدراسة النهائية ب(٢٠) طفلاً (ذكور - إناث) اختيروا بالطريقة العشوائية اذ وزعوا بشكل متساو بين المجموعتين التجريبيتين من معهد الامام الحسين (ع) و الضابطة من معهد اسرتي، وبواقع (١٠) أطفال لكل مجموعة (٧ذكور ،٣إناث) ، وقد اعتمد الباحثان تشخيص الاطباء الاخصائيين في تحديد مستوى شدة الاضطراب عند اطفال طيف التوحد حيث كان تشخيصهم خفيف الشدة .

الاختبارات المستخدمة في الدراسة

١- اختبار تعيين أجزاء الجسم: (روبي، ١٩٩٥)

الهدف من الاختبار: - قياس الوعي بالجسم .
وصف الأداء: - يقف الطفل أمام المختبر ويطلب منه لمس أجزاء من جسمه تبعاً لأوامر الممتحن اللفظية ويتم لمس الأجزاء الآتية بالتسلسل التالي:

لمس الركبتان . لمس الكتفين .

لمس العينين . لمس عظمي الحوض .

لمس المرفق الأيمن . لمس المرفق الأيسر .

لمس الرأس . لمس رسغ اليد .

لمس الأنف . لمس الأذنين .

التقييم: - يتم التقييم حسب البنود التالية :

- ادى الطفل جميع بنود الاختبار بـ صور صحيحة (٤ درجات).

- أدى بقليل من التردد أو الإطراب (٣ درجات).

ولعل التعريف الأكثر قبولاً في هذا المجال هو ان التوحد " اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ، غير معروف الاسباب، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ، ويتميز فيه الطفل بالفشل في التواصل مع الآخرين ، وضعف واضح في التفاعل ، وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب ، وظهور انماط شاذة من السلوك ، وضعف في اللعب التخيلي .(القمش والمعاطة ، ٢٠١٠)

في حين جاء التوحد في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع (DSM-IV) على انه " حالة من القصور المزمّن في النمو الارتقائي للطفل الذي يتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الاساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية ، واللغوية ، وتشمل الانتباه ، والإدراك الحسي ، والنمو الحركي ، وتبدأ هذه الاعراض خلال السنوات الثلاث الأولى .(القمش، ٢٠١١)

وعرفت سوسن شاكرا عن (Smith) 1975 م الاطفال التوحدين بأنهم " اولئك الاطفال الذين يعانون من الانسحاب الشديد من المجتمع، وفقدان التواصل، أو الفشل في تطوير العلاقات مع الآخرين، والترديد الميكانيكي للكلمات والعبارات، والسلبية في التغيير، والاعادة المملة للأفعال ونطق الكلمات. (مجيد، ٢٠٠٤)

في حين عرف (Hare & Hare) ١٩٧٧ الطفل التوحدي بانه "الطفل الذي تظهر لديه علامات ضعف القدرة على اقامة العلاقة مع الاشخاص الآخرين، وضعف الاستجابة للمثيرات العائلية، والاضطراب اللغوي الواضح ، أو فقدان القدرة على الكلام. (Hare & James, 1977)

وعرفته جمعية علم النفس الامريكية بانه "ذلك الطفل الذي يفقد القدرة على التحسن في النمو مؤثراً بذلك على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي ، وعادة ما يظهر في سن قبل ثلاث سنوات ، والذي يؤثر بدوره على الاداء في التعلم. (أبو زيد، ٢٠١٢)

- ١- تشكيل اشكال هندسية وأشياء بالطين الاصطناعي، وتركيب المكعبات .
- ٢- مطابقة الصور للأشكال الهندسية والحيوانات والألوان، والحروف، ولضم الخرز.
- ٣- تعليم الاطفال اسماء اعضاء الجسم والاشارة اليها ، وأسماء الالوان، وترديد الكلمات والأسماء لأشخاص والأدوات ، والأماكن ، وتسمية الاشياء بمسمياتها.
- ٤- تعليم الاطفال حالات اجتماعية مثل الاستجابة لتحية الاخرين وكيفية ردها.
- ٥- تعليم الاطفال الاعتناء بنظافة اجسامهم.
- يظهر بعض التردد في استجابة أو أكثر أو لمس أكثر من عضو أثناء الاختبار (درجتان).
- إذا كان غير قادر على تحديد واحد أو أكثر من الأعضاء أو إذا لمس جسمه حتى يجد الأعضاء (درجة واحدة).

٢-مقياس المهارات الحياتية

- قام الباحثان بتصميم مقياس المهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد و تم عرضة على الخبراء و صار بصيغته النهائية ،بتقديم تضمن اسم الطفل وتاريخ التولد ونوع الجنس وتاريخ التقييم ،وبمجموع فقرات للمقياس بلغ (١٤) فقرة وبسلم تقديري بالأرقام يتدرج من (١-٥) درجة و بدرجة اجمالية (٧٠) درجة ، تم تحديد الاتساق الداخلي و القوة التمييزية عن طريق تطبيقه على (٢٠) طفل توحيدي خفيف الشدة من مجتمع الدراسة و خارج العينة الأساسية ، و تم التأكد من الصدق الظاهري عن طريق عرضة على الخبراء و ثباته عن طريق تطبيقه و اعادة تطبيقه على عينة مكونة من (٢٠) طفل توحيدي خفيف الشدة من مجتمع الدراسة و خارج العينة الأساسية و بذلك تتمتع المقياس بالشروط العلمية للمقياس ، و يتضمن المقياس بعض المهارات الخاصة بالشرب و تناول الطعام و الغسل و غيرها .
- ٤- اعداد المنهج السلوكي الحركي بصيغته النهائية بعد قيام الباحثان بالإجراءات السابقة اعد المنهج السلوكي الحركي وكالاتي :
- ١-تضمن المنهج (٣٦) وحدة علاجية، بلغ زمن الوحدة العلاجية الواحدة (٣٠) دقيقة ، اشتملت الوحدة العلاجية الواحدة على (٣) أنشطة (نشاطين حركيين ، ونشاط عرض فلم فيديو) ثم قام الباحثان بعرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين لإبداء رأيهم في المنهج من حيث :
- ١-الوحدات العلاجية عددها والزمن المخصص للوحدة.
- ٢-الطريقة المستخدمة في تنفيذ وحدات المنهج.
- ٣-الاجراءات والتقنيات والتقويم المستخدمة في المنهج.
- ٤-الانشطة المستخدمة في المنهج.
- ٥-اية اضافات او تعديلات من شأنها دعم المنهج.

٣-المنهج السلوكي الحركي

- لا بد من بناء المنهج بشكل يتلاءم وطبيعة الدراسة واهدافه وخصوصية العينة المستهدفة، ومن اجل ذلك قام الباحثان بالاتي :
- الاطلاع على العديد من المصادر والمراجع والدراسات السابقة والبرامج التربوية والعلاجية الخاصة بأطفال طيف التوحد.
- استخدام ادوات وأنشطة في علاج وتأهيل اطفال طيف التوحد خفيف الشدة، فمن هذه الانشطة :

٥-التجربة الاستطلاعية

- اجريت التجربة الاستطلاعية لتطبيق اختبار تعيين اجزاء الجسم ومقياس المهارات الحياتية لطفل طيف التوحد يوم

تم تنفيذ المنهج يوم الاثنين الموافق ٢٠١٨ / ١ / ٢٢
واستمر لغاية يوم الاربعاء الموافق ٢٥ / ٤ / ٢٠١٨ ،
واستغرق تنفيذه (١٢) اسبوع .

- القياسات البعدية

اجريت القياسات البعدية في يوم الخميس الموافق
٢٦ / ٤ / ٢٠١٨ وفي تمام الساعة التاسعة صباحا للمجموعتين
(الضابطة والتجريبية)

٧- الوسائل الاحصائية

من اجل الوصول الى نتائج الدراسة قام الباحث
بمعالجة البيانات التي حصل عليها من خلال:

- مربع كاي (كا^٢)
- معامل الارتباط البسيط (بيرسون).
- الوسط الحسابي.
- الوسيط.
- الانحراف المعياري.
- اختبار (T-test) للعينات المستقلة.
- معامل الالتواء. (الضمد، ٢٠٠٢).

الخميس ١٨ / ١ / ٢٠١٨ في تمام الساعة التاسعة صباحا في
معهد اسرتي وطبق المقياس بصورة فردية ومن خلال معلمة
كل طفل من الاطفال اذ كان الغرض من التجربة الاتي:

١- للوقوف على الاشكالات التي قد تواجه المعلمة
عند تطبيق الاختبار والمقياس.

٢- التعرف على الوقت المستغرق في تطبيق المقياس
الذي بلغ (٢٥) دقيقة تقريبا.

واجريت تجربة استطلاعية اخرى لتطبيق المنهج يوم
السبت ٢٠ / ١ / ٢٠١٨ وفي تمام الساعة التاسعة صباحا في
ساحة معهد الامام الحسين (ع) من خلال تنفيذ وحدة علاجية
متكاملة رافقت فيها معلمات الاطفال الباحثان لتدريبهن
فضلا عن التعرف على مدى تفاعل الاطفال مع أنشطة المنهج ،
ومدى ملائمة الأنشطة الحركية والتفاعلية مع امكانياتهم .

٦- التجربة الرئيسة

-القياسات القبليّة

اجريت القياسات القبليّة في يوم الاحد ٢١ / ١ / ٢٠١٨
وفي تمام الساعة التاسعة صباحا

-تطبيق المنهج السلوكي الحركي الارشادي

عرض ومناقشة النتائج

جدول (١). قيمة (ت) للقياس القبلي والبعدى للمجموعة التجريبية في تعيين أجزاء الجسم والمهارات الذاتية .

ت	المهارات	الوحدة	القياس القبلي		القياس البعدى		قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
			الانحراف	الوسط	الانحراف	الوسط		
١	تعيين اجزاء الجسم	درجة	٣, ٤٠	١٢, ٨١	٣, ٥١	٣٣, ٥٣	٧, ٢٩	معنوي
٢	المهارات الذاتية	درجة	٤, ٩٥	٣٧, ٧٧	٢, ١٧	٥٩, ١١	٨, ٨٣	معنوي

(٢, ٣٠) و بذلك تكون الفروق لصالح القياس البعدى في
المجموعة التجريبية.

يتضح من خلال الجدول (١) أن قيمة (ت) في تعيين
اجزاء الجسم (٧, ٢٩) والمهارات الذاتية (٨, ٨٣) وهي اكبر
من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠, ٠٥) تساوي

جدول (٢). قيمة (ت) للقياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في تعيين اجزاء الجسم والمهارات الذاتية.

ت	المهارات	الوحدة	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
			الانحراف	الوسط	الانحراف	الوسط		
١	تعيين اجزاء الجسم	درجة	٤,٤٣	١٢,٨٦	٣,٣٧	١٦,٠٠	١,٨٩	غير معنوي
٢	المهارات الذاتية	درجة	٥,٧١	٣٤,٧٨	٥,١٦	٣٥,٤٤	١,٦٥	غير معنوي

يتضح من خلال الجدول (٢) أن قيمة (ت) في تعيين اجزاء الجسم (١,٨٩) والمهارات الذاتية (١,٦٥) وهي أصغر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تساوي (٢,٣٠) وبذلك تكون الفروق عشوائية.

جدول (٣). قيمة (ت) للقياسين البعدي-البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في تعيين اجزاء الجسم والمهارات الذاتية

ت	المهارات	الوحدة	القياس البعدي				قيمة ت المحسوبة	الدلالة الاحصائية
			م. الضابطة		م. التجريبية			
			الانحراف	الوسط	الانحراف	الوسط		
١	تعيين اجزاء الجسم	درجة	٣,٣٧	١٦,٠٠	٣,٥١	٣٣,٥٣	٩,١٢	معنوي
٢	المهارات الذاتية	درجة	٥,١٦	٣٥,٤٤	٢,١٧	٥٩,١١	٨,٦٩	معنوي

للأطفال بعد ان تسجل على شريط بصري ، اذ يعمل هذا النظام على جذب انتباه المتعلم ويجوز على اهتمامه ويسمح للمتعلم بالاشتراك بفاعلية فيما يقدمه الفيديو من مادة تعليمية تتناسب وقدرات المتعلم ومستواه المعرفي). (عبيد، ٢٠١١) اذ تميزت هذه الأنشطة بالبساطة وسهولة الفهم ومراعاة للفروق الفردية بين اطفال طيف التوحد ، مما ساعد الطفل على شحذ طاقاته ورفع مستويات الانتباه والإدراك وتوجهه نحو التعامل مع احتياجاته الذاتية ، وجاء بحثنا ليتفق مع العديد من البحوث التي تؤكد على اهمية البرامج والمناهج العلاجية السلوكية لأطفال طيف التوحد ، ودورها في تطوير قدرات طفل طيف التوحد ومهاراته ومنها سليمان (٢٠٠٠) ودراسة Cohen (1981) مجيد (٢٠١٠). وطريقة لوفاس للعلاج السلوكي Lovaas ، وطريقة ميللر (المغلوث، ٢٠٠٦) فقد اكدت هذه البحوث على اهمية التدخل المبكر وأهمية هذه البرامج في تنمية قدرات طفل طيف التوحد ومهارات الحياة

يتضح من خلال الجدول (٣) أن قيمة (ت) لتعيين اجزاء الجسم (٩,١٢) وللمهارات الذاتية بلغت (٨,٦٩) وهي اكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) تساوي (٢,٤٥) وبذلك تكون هناك فروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية و لصالح التجريبية في البعدي.

مناقشة نتائج الدراسة

يتضح من خلال الجدول (١) ان هناك تطور ملحوظ في تعيين اجزاء الجسم و المهارات الحياتية و ان التطور يمكن تفسيره من خلال بيان اهمية المنهج العلاجي السلوكي المقدم لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة في المجموعة التجريبية ودوره في تطوير مهاراتهم من خلال الأنشطة المتعددة والمتنوعة التي تضمنها المنهج (الحركية ، والحس حركية ، والتفاعلية- قدمت من خلال الفيديو المتفاعل الذي يعد طريقة قوية وعملية للتعليم فهو نظام يعمل على تقديم دروس تعليمية

المقربين منهم هذه السلوكيات كأنموذج عند تربية الطفل منذ الصغر، وقد ظهر هذا واضحا خصوصا في محطة مشاهدة الفيديو التي اعتمدت على تقنية النمذجة من خلال عرض افلام فيديو متنوعة تناولت العديد من الضروريات الحياتية لطفل طيف التوحد وأساليب وقواعد وخطوات صحيحة لبعض الاعمال الحياتية اليومية له بإتباع عرض النموذج الصحيح والخطوات الصحيحة والتواصل مع النموذج المعروض بمساعدة معلمة الاطفال الخاصة والمصحوب بالإرشاد من قبلها Borba (٢٠٠١) وقد تطابق هذا مع ما أكده سليمان (٢٠٠٠) ان من عوامل نجاح تدريب وتأهيل الطفل الذاتي استخدام وسائل مثيرة للحواس لتنمية قدراته من خلال استخدام الوسائل السمعية والبصرية المعتمدة على اثاره حواس البصر او السمع او اللمس، كالتلفزيون او الفيديو او الاجهزة التعليمية ". (سليمان، ٢٠٠٠). اذ تشير القصيرى (٢٠١٣) الى ان لدى أطفال طيف التوحد الاستعداد والقابلية لاستقبال المعلومات عن طريق الحاسة البصرية مقترنة بتعليمات لفظية بدلا من الحاسة السمعية، لذلك يستفاد من الوسائل المرئية مثل الصور والإشكال المرسومة وأفلام الفيديو كوسيلة تعليمية مع هؤلاء الاطفال. ففي ما تناولت هذه الافلام (طريقة تفريش الاسنان والاعتناء بها ، الخطوات الصحيحة لغسل اليدين، طريقة غسل الوجه ، الطريقة الصحيحة لتناول الطعام ، تمشيط الشعر امام المرآة، تحديد الخطوات وعملها عند النهوض في الصباح ، ممارسة الانشطة الرياضية) وتناولت البوسترات والصور (صور متسلسلة لترتيب رفوف الكتب ، صور تظهر الاماكن المخصصة لوضع الاشياء ، صور لفواكه وبيان فوائدها على صحة الطفل ، وصور لأطفال تبين كيفية لعبهم وتجميع العابهم بعد الانتهاء من اللعب بأماكنها المخصصة)، وقد جرى ذلك مع التطبيق العملي من قبل الاطفال وبمصاحبة

اليومية له، اذ استخدم الباحثان للوصول الى ذلك تقنيات (التعزيز الايجابي ، والنمذجة و التقليد) كإحدى التقنيات المستخدمة في تنفيذ المنهج السلوكي الحركي ، اذ لعبت هذه التقنيات دورا مهما في تحقيق هذه النتيجة ، وخاصة تقنية التعزيز الايجابي (المادي والمعنوي) مثل (تقديم قطع الحلوى، والعصير، والبسكويت ، والهدايا المحببة للطفل) ، وكذلك التعزيز المعنوي مثل (التصفيق للطفل ، واحتضانه ، والابتسامة ، وكلمة شاطر ، ويا بطل) ، والتي كان لها الاثر الواضح في تشجيع الاطفال وحثهم على اداء النشاط بنجاح بتكراره وتنفيذه المرة تلو الاخرى مما شكل دافعا في زيادة قدرات الاطفال على استخدام مهاراتهم بغرض تحقيق النجاح في الاداء بجانب السرور والفرح الذي يداخل الطفل عند تلقيه المعزز المحبب اليه بعد كل اداء ناجح وسلوك صحيح ، وهنا تؤكد Borba (٢٠٠١) الى ان افضل طريقة لزيادة تكرار السلوك الصحيح عند الاطفال هي بتعزيزه. وبالمقابل عدم الحصول على التعزيز عند فشله في المهمة، ومن خلال هذه المحاولات والتكرارات أمكن تعليم الطفل على استخدام مهاراته الذاتية واستغلالها في حياته اليومية، وفي هذا الصدد يشير شلش (٢٠١١) نقلا عن الطالب (٢٠٠٠) الى ان التعزيز " عملية نفسية، تستعمل لتقوية او تثبيت الفعاليات والمهارات بحيث تسود على غيرها فيزداد معدل انتقائها ومن ثم ظهورها في المواقف المشابهة.

كما كان لتقنية (النمذجة والتقليد) اثر واضح وفعال في تطوير المهارات الحياتية للطفل من خلال ادراك الطفل طبيعة العلاقة والمفاهيم بين النموذج المعروض امامه والمطلوب منه تنفيذه وعلاقة ذلك في الحصول على المعزز لهذا النموذج، فقد ادى ذلك الى تحسين مداخل الطفل في تمكينه من استخدام قدراته في حياته اليومية اذ تشير Borba (٢٠٠١) الى ان تعليم الاطفال السلوكيات الجيدة يكون من خلال تقديم الاشخاص

في (المأكل وترتيب الاشياء ، والملابس ، واسماء الادوات واماكنها واستعمالاتها) ، فقد جمعت هذه المحطة بين توجيه انتباه الطفل للأشياء الضرورية في حياته واحتياجاته اليومية وكيفية القيام بذلك وبين ادراكه لبيئته ومحيطه وما يتواجد فيها من اشياء وكيفية استعمال الادوات بشكلها الصحيح ، وهنا يشير سليمان (٢٠٠١) الى ان من الامة في تعليم المهارات لأطفال طيف التوحد "وجوب ان يطلع الطفل على نتائج استجابته في موقف التعلم حتى يعرف مدى تقدمه، ويدرك اخطائه، ويصححها بنفسه او بمساعدة المعلم الذي يرشده ويشجعه على مواجهة المواقف بنفسه، وقد تم التأكد من ذلك من خلال قيام الاطفال بأداء وتكرار السلوك الذي شاهدوه في افلام الفيديو وتكراره، وكذلك تفاعلهم مع نماذج سلوكيات الاطفال التي عرضت في افلام الفيديو وفي الصور. وفي هذا المجال يشير الحلي (٢٠١٢) الى ضرورة " الاهتمام بعملية تقديم الوسائل والنمذجة والتلقين الصحيح بشكل مباشر الى طفل طيف التوحد لاسيما الموسيقى والتي تلائم نوع النشاط او الحركة.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

من خلال النتائج التي توصل اليها الباحثان يمكن استخلاص الاستنتاجات الآتية:

١- إن المنهج السلوكي الحركي الذي صمم على وفق الاسس والشروط العلمية كان له الاثر الواضح في تطوير تعيين اجزاء الجسم لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة ويظهر ذلك بدلالة الفروق في القياسات القبلية والبعدي للمجموعة التجريبية .

٢- هناك فاعلية للمنهج المستخدم في تطوير المهارات الحياتية لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة ، ويظهر ذلك

معلمة الاطفال الخاصة، وفي ذلك يشير Howlin (١٩٨٨) الى "ان للتدريب العملي لأطفال طيف التوحد ايجابيات كثيرة على النواحي النفسية والاجتماعية لهم حيث يؤدي ذلك الى تكيفهم نفسيا واجتماعيا اذا ما تم تدريبهم وتعليمهم وتوجيههم وتأهيلهم على الوجه الاكمل. وقد اتفق بحثنا مع العديد من البحوث التي اكدت اهمية استخدام مثل هذه التقنيات (التعزيز الايجابي، والنمذجة والتقليد، والتلقين، والملاحظة) في برامج العلاج السلوكي ومناهجها

ومن جدول (٣) ومن خلال المقارنة بين افراد المجموعة التجريبية وافراد المجموعة الضابطة في القياسين البعدين اظهرت النتائج حدوث تحسن في مستوى المهارات الحياتية لأفراد المجموعة التجريبية ، مما دلل على اثر المنهج السلوكي الحركي في تطويرها لأطفال طيف التوحد خفيف الشدة ، والذي يمكن تفسيره في ضوء الاسس والاجراءات والاليات التي اعتمدها الباحثان في بناء المنهج والإرشادات التي رافقت نشاطات المنهج التي يزود الاطفال بها عند ممارسة كل نشاط والتقنيات المستخدمة في أنشطة المنهج من (ملاحظة، تعزيز، ونموذجة وتقليد، تكرار، تلقين، صور ، افلام فيديو، تكلفة الاستجابة)، ودورها الايجابي في العلاج السلوكي لأطفال طيف التوحد اذ جاءت نتائج بحثنا لتتفق مع نتائج دراسة Churchill & Conlter (١٩٩٧)، مجيد (٢٠٠٤)

وكذلك اعتماد المنهج السلوكي الحركي على تقنية النمذجة وتدريب الاطفال على المهارات الحياتية الضرورية للطفل من خلال عرض افلام الفيديو وصور اطفال من عمر اطفال العينة يقومون بالأعمال الحياتية مثل مهارة (غسل الوجه، وتفريش الاسنان، والاعتناء بالمظهر الخارجي، وغسل اليدين) بالإضافة الى ارشاد الاطفال الى الغذاء الصحي من خلال (صور للفواكه ، والطعام الصحي ، وافلام فيديو مصحوبة بأناشيد محبة لهم) وكذلك صور تناولت العادات الصحيحة

٦- دعوة للقائمين على كليات التربية البدنية وعلوم الرياضة في شمول مناهج مادة الخواص ومفرداتها بفصول تناول الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
٧- اجراء دراسات مماثلة على عينة من اطفال طيف التوحد، ومن بمستوى متوسط الشدة من الاضطراب ، ومن مراحل عمرية اخرى .

المراجع والمصادر

أولاً: المراجع العربية

روبي، أحمد عمر. (١٩٩٥). القدرات الادراكية الحركية للطفل النظرية والقياس. مصر. دار الفكر العربي.
أبو زيد، أحمد محمد. (٢٠١٢). دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة. ط.٢. الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
القصري، أهام مصطفى. (٢٠١٣). انماط التعلم الاكثر شيوعاً لدى الاطفال المصابين بالتوحد. الأردن. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. المجلد ٢. العدد ٦.
مجيد، سوسن شاكر. (٢٠٠٤). التوحد الطفولي. ط.١. سوريا. مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر.
سليمان، عبد الرحمن سيد. (٢٠٠٠). الذاتوية - اعاققة التوحد لدى الطفل. ط.١. مصر. مكتبة زهراء الشرق. ص ١١٧.
----- (٢٠٠١) سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة - الاساليب التربوية والبرامج التعليمية . الجزء ٤. مصر. مكتبة زهراء الشرق.
الضمد، عبد الستار جبار. (٢٠٠٢). الدراسة والعلمي وتطبيقات الاحصاء الرياضي. ليبيا. دار شموع الثقافة.
المغلوث، فهد حمد. (٢٠٠٦). التوحد كيف نفهمه. المملكة العربية السعودية. مؤسسة الملك الخيرية.

بدلالة الفروق في القياسات القبليّة والبعديّة للمجموعة التجريبية .

٣- الانشطة الحركية والتفاعلية المستخدمة في المنهج العلاجي الجمعي والتي تناسبت مع اعمار اطفال طيف التوحد خفيف الشدة وقدراتهم البدنية والمعرفية ولدت شعورا بالاثارة والتحدي لديهم شكل دافعا قويا في تحقيق الاهداف المطلوبة .

٤- ان مقياس المهارات الحياتية المصمم من قبل الباحثان قادر على قياس ما وضع من أجله.

التوصيات

استنادا الى الاستنتاجات المستخلصة من نتائج الدراسة ، يوصي الباحثان بما يأتي :

- ١- اعتماد المنهج السلوكي الحركي كمنهج علاجي وظيفي في المعاهد والمراكز الخاصة بتأهيل اطفال طيف التوحد خفيف الشدة.
- ٢- ضرورة التدخل المبكر والمكثف في تطوير مهارات طفل طيف التوحد في المجالات المعرفية والذاتية التي هي في تماس في تعامله مع حياته اليومية.
- ٣- اعتماد مقياس المهارات الحياتية في المعاهد والمراكز الخاصة بتأهيل اطفال طيف التوحد.
- ٤- التأكيد على استخدام تقنية التعزيز الايجابي بكافة انواعها عند تطبيق المناهج التي تستخدم في تأهيل اطفال طيف التوحد وتعليمهم.
- ٥- اهمية ان تتكفل الدولة بضمان الرعاية والعلاج والتأهيل المجاني لأطفال طيف التوحد من خلال فتح واستحداث مراكز متخصصة ومتكاملة من جميع النواحي الفنية واللوجستية برعاية مكثفة ومستمرة على مدار السنة.

- عبيد، ماجدة السيد. (٢٠١١). الوسائل التعليمية وإنتاجها للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. ط.١. الأردن. دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الحلي، محمد جاسم محمد. (٢٠١٢). تأثير ممارسة النشاط الرياضي في تخفيف السلوك العدواني الصفي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد متوسط الشدة. بحث منشور. مجلة علوم التربية الرياضية. جامعة بابل. العراق. العدد الثاني. مجلد الخامس. ٢٠١٢.
- عبد الله، محمد قاسم. (٢٠٠١). الطفل التوحدي او الذاتوي الانطواء حول الذات ومعالجته - اتجاهات الحديثة. ط.١. الأردن. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- القمش، مصطفى نوري، والمعابطة، خليل عبد الرحمن. (٢٠١٠). سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. ط.٣. الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- القمش، مصطفى نوري. (٢٠١١). اضطرابات التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات علمية). ط.١. الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- شلش، نجاح مهدي. (٢٠١١). التعلم والتطور الحركي للمهارات الرياضية. ط.١. العراق. الايك للتصميم والطباعة.
- ثانياً: المراجع الأجنبية
- American Psychiatric Association.**(2000). *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorder.* (4thed). Washington,DC, Author.
- Borba ,M.,** (2001). *Building Moral Intelligence the seven Essential Virtues that teach kids to do the right thing.* Sanfransico. Jossey.Bass.
- Howlin ,p,** (1998). *Children with Autism Asperger syndrome a guid for partitions and careers.* New York. Wenham. John Wiley and sons.
- Hare betty A. & James M. hare.** (1977). *Teaching young handicapped children.* America.