

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي

قسم العلوم الاجتماعية



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

**فاعلية برنامج تدريبي مستند من برنامج
ABLLS-R للتخفيف من صعوبة الانتباه لدى
الاطفال ذوي طيف التوحد
دراسة شبه تجريبية بجمعية السعادة بولاية الوادي**

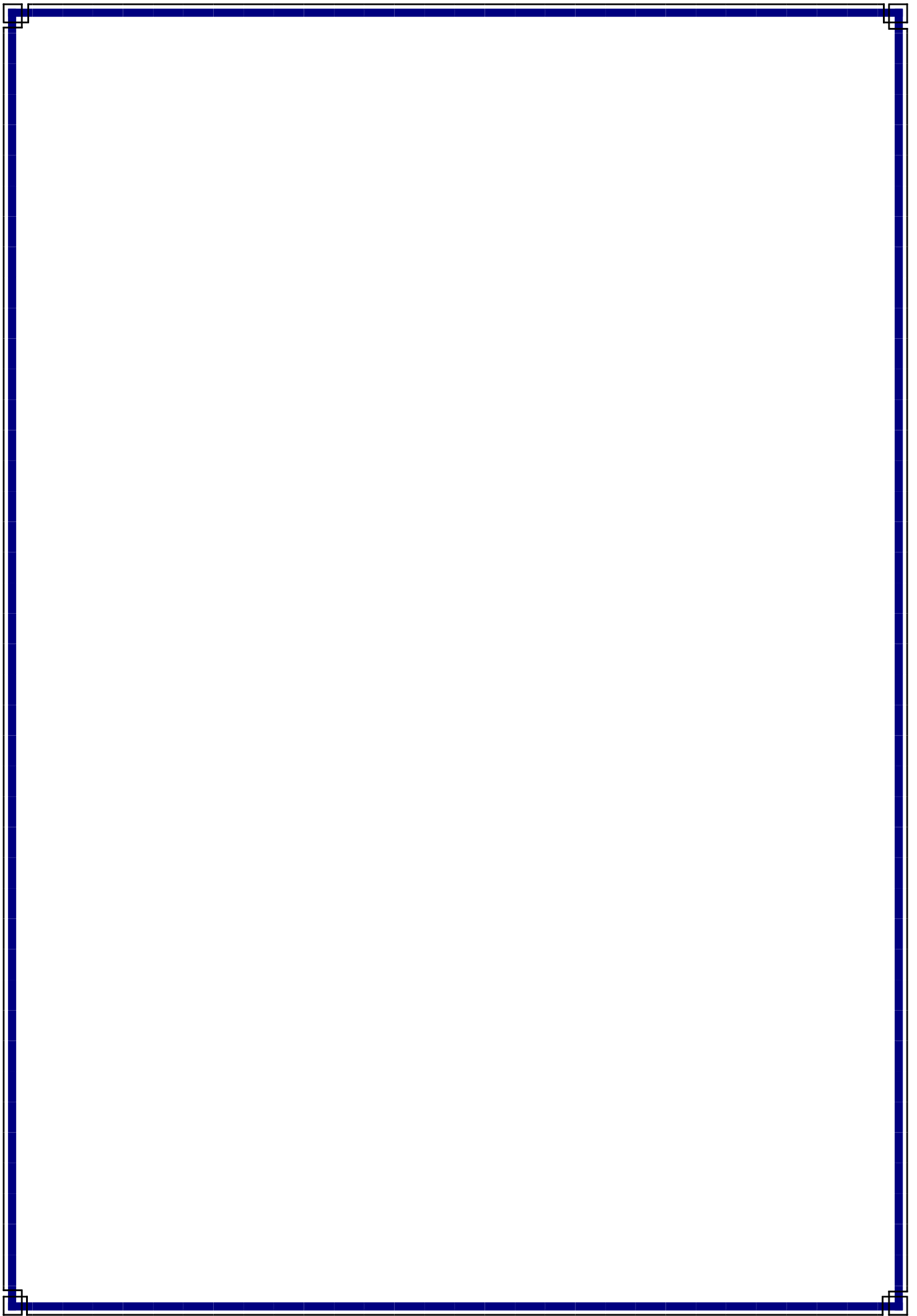
مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

في علوم التربية تخصص التربية الخاصة

إشراف الاستاذ
د/ عبدالناصر غربي

إعداد الطالب
رزيقة غربي

السنة الجامعية: 2018/2019



شكر وتقدير

أول من يشكر ويحمد آناء الليل و أطراف النهار هو العليّ القهار، الأول والآخر والظاهر والباطن، الذي أغرقنا بنعمه وأغدق علينا برزقه وأنار دروبنا فله جزيل الحمد والثناء العظيم ، هو الذي أنعم علينا إذ أرسل فينا عبده ورسوله محمد بن عبدالله عليه أزكى الصلوات وأطهر التسليم، أرسله بقر أنه المبين فعلمنا مالم نكن نعلم ، وحّثنا على طلب العلم اينما وجد. لله الحمد والشكر كله أن وقّنا وألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا

لإنجاز هذا العمل المتواضع.

والشكر موصول إلى كل معلّم أفادنا بعلمه من أولى خطواتنا الدراسية إلى هذه اللحظة.

كما نرفع كلمة امتنان وشكر وعرفان إلى الدكتور المشرف غربي عبد الناصر الذي

ساعدني على إنجاز بحثي.، ولم يبخل عليا بأي معلومات .

كما لا ننسى أن أقدم شكري لأستاذتي الفاضلة الدكتورة : لسود الزهرة

كما نشكر جميع أساتذة علوم التربية الذين رافقوني خلال مشواري الدراسي

ونشكر القائمين على جمعية السعادة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة لتسهيلهم

لي ميدان البحث بينهم

ملخص

تعالج الدراسة الحالية موضوع فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل غير اللفظي (الانتباه والتواصل البصري) لدى أطفال ذوي طيف التوحد، بجمعية السعادة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة (الوادي)، خلال الموسم الدراسي 2018/2019. ولتحقيق الأهداف المذكورة اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي ذو تصميم عينتين (ضابطة وتجريبية)، و03 قياسات (قبلي - بعدي -تتبعي).

وذلك باستخدام مقياس تقدير صعوبة الانتباه والذي تم التأكد من خصائصه السيكمترية (الصدق، والثبات) على عينة قوامها 17 فردا، من جمعية السعادة بولاية الوادي، والبرنامج التدريبي المقترح في ضوء برنامج ابلز" على عينة قوامها (12) طفلا من ذوي طيف التوحد، تم اختيارهم بطريقة قصدية، ثم تقسيمهم لمجموعتين متجانستين (تجريبية وضابطة)

وبعد جمع البيانات وتبويبها ومعالجتها باستخدام "الحزمة الاحصائية spss"، توصلت الدراسة للنتائج التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري (بأبعاده الاربعة) بين نتائج أفراد المجموعة الضابطة ونتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري (بأبعاده الاربعة) بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري (بأبعاده الاربعة) بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم في القياس التتبعي.

Résumé:

L'étude a pour but de connaître l'efficacité du programme de formation pour développer la communication non-verbale (l'attention et la communication visuelle) chez l'enfant ayant le spectre de l'autisme à l'Association du Saada pour la prise en charge des personnes aux besoins spéciaux à El oued pendant la saison: 2018/2019.

Pour atteindre les objectifs ci-dessus, l'étude reposait sur l'approche semi expérimentale avec groupe expérimental et groupe témoin et 3 mesures (antérieure, postérieure et séquentielle).

En utilisant le test d'estimation des difficultés d'attention, en s'assurant de ses propriétés psychométriques (validité et fiabilité) sur un échantillon de (17) enfants de l'Association de Saada à la Willaya d'El oued et le programme de formation proposé à la lumière du programme ABLIS.

Sur un échantillon de 12 enfants ont été choisis de façon intentionnelle, puis divisés en deux conglomerats et ont été divisés en deux groupes expérimentale et de témoin, puis après la collecte des données, et le traitement à l'aide du spss.

Les résultats montrent :

- qu'il existe des différences statistiquement significatives dans l'attention visuelle (et ses quatre dimensions) entre les résultats du groupe témoin et les résultats des membres du groupe expérimental dans la mesure postérieure.
- qu'il existe des différences statistiquement significatives dans l'attention visuelle (et ses quatre dimensions) entre les résultats du groupe expérimental dans la mesure antérieure et leurs résultats dans la mesure postérieure.
- qu'il existe des différences statistiquement significatives dans l'attention visuelle (et ses quatre dimensions) entre les résultats du groupe expérimental dans la mesure antérieure et leurs résultats dans la mesure postérieure.
- qu'il existe des différences statistiquement significatives dans l'attention visuelle (et ses quatre dimensions) entre les résultats du groupe expérimental dans la mesure postérieure et leurs résultats dans la mesure séquentielle.

قائمة المحتويات

المحتوى	رقم الصفحة
1 الشكر والعرفان	2
2 الدراسة باللغة العربية	3
3 ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	4
4 قائمة المحتويات	5
5 قائمة الجداول	7
6 قائمة الاشكال	9
مقدمة	11
الجانب النظري	
الفصل الاول تقديم موضوع الدراسة	
1 اشكالية الدراسة	15
2 فرضيات الدراسة	17
3 أهداف الدراسة	18
4 أهمية الدراسة	18
5 التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة	19
6 الدراسات السابقة	20
7 التعليق عن الدراسات السابقة	25
الفصل الثاني البرنامج التدريبي	
1 تعريف التدريب	29
2 مكونات العلمية التدريبية	30
3 اهمية التدريب	32
4 العلاقة بين التدريب والتعلم والتعليم والتطوير	32

33	خطوات البرنامج التدريبي الناجح	5
34	أساليب التدريب المتبعة للطفل التوحيدي	6
35	البرامج المستخدمة في تدريب الطفل التوحيدي	7
الفصل الثالث التوحد		
44	تعريف التوحد	1
46	تشخيص التوحد	2
50	خصائص التوحد	3
53	أسباب التوحد	4
61	برامج التكفل بالطفل ذوي طيف التوحد	5
الفصل الرابع صعوبة الانتباه		
65	تعريف الانتباه	1
66	انواع الانتباه	2
69	الانتباه لدى الاطفال ذوي طيف التوحد	3
71	مظاهر اضطراب الانتباه لدى الاطفال ذوي طيف التوحد	4
72	مشكلات في الانتباه	5
الجانب الميداني		
الفصل الخامس اجراءات الدراسة		
81	منهج الدراسة	1
81	الدراسة الاستطلاعية	2
82	حدود الدراسة الزمانية والمكانية	3
82	عينة الدراسة	4
84	ادوات الدراسة	5
95	الاساليب الاحصائية	6

الفصل السادس عرض وتحليل ومناقشة النتائج		
98	عرض وتحليل نتائج الفرضية الاولى	1
100	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية	2
103	عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة	3
113	تفسير ومناقشة نتائج الدراسة	4
120	خلاصة واقتراحات	
132	قائمة المراجع	
	الملاحق	
قائمة الجداول		
82	جدول 1 يوضح توزيع درجة طيف التوحد على أفراد العينة التجريبية	1
84	جدول 2 يوضح نتائج افراد المجموعة الضابطة ونتائج المجموعة التجريبية في القياس القبلي	2
85	جدول 3 يوضح مستويات قياس التوحد كارز	3
85	جدول 4 يوضح توزيع الفقرات على محاور مقياس تقدير صعوبات الانتباه لدى طفل التوحد	4
87	جدول 5 يلخص درجات تقييم مقياس صعوبات الانتباه لدى طفل التوحد	5
87	جدول 6 يوضح معامل الارتباط لبيرسون لمحور الانتباه البصري	6
88	جدول 7 يوضح معامل الارتباط لبيرسون لمحور الانتباه السمعي	7
88	جدول 8 يوضح معامل الارتباط لبيرسون لمحور الانتباه المشترك	8
89	جدول 9 يوضح معامل ارتباط بيرسون لمحور الانتباه الكلي	9
89	جدول 10 يوضح نتائج حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس تقدير صعوبة الانتباه	10

11	جدول 11 يوضح نتائج ثبات مقياس صعوبة الانتباه بطريقة ألفاكرونباخ	90
12	جدول 12 نتائج حساب الثبات لمقياس تقدير صعوبة الانتباه بالتجزئة النصفية	91
13	جدول 13 نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي البعد 1	98
14	جدول 14 عرض نتائج الفرضية الجزئية الاولى من الفرضية الاولى	99
15	جدول 15 نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي	101
16	جدول 16 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية من الفرضية الاولى	102
17	جدول 17 نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي	103
18	جدول 18 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة من الفرضية الاولى	104
19	جدول 19 نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي	105
20	جدول 20 عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة من الفرضية الاولى	106
21	جدول 21 المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للدرجة الكلية	107
22	جدول 22 عرض نتائج الفرضية الاولى للدرجة الكلية	109
23	جدول 23 نتائج المجموعة التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي	109
24	جدول 24 عرض نتائج الفرضية الثانية	111
25	جدول 25 نتائج المجموعة التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم	111

	في القياس التتبعي	
112	جدول 26 عرض نتائج الفرضية الثالثة	26
قائمة الاشكال		
66	شكل 1 رسم توضيحي لمراكز الحواس في الدماغ	1
69	شكل 2 رسم توضيحي يبين توجيه الانتباه	2
70	شكل 3 رسم توضيحي يبين مناطق السمع والبصر والحركة في الدماغ البشري	3
76	شكل 4 نماذج الفترة في الانتباه	4
81	شكل 5 تصميم الدراسة شبه التجريبية في الدراسة الحالية	5
86	شكل 6 توزيع بنود المقياس صعوبة الانتباه على الابعاد الاربعة	6
86	شكل 7 تصنيف بنود المقياس بين الايجابية والسلبية	7
100	شكل 8 الفروق في المتوسطات	8
102	شكل 9 الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة التجريبية والضابطة في الاستجابة السمعية في القياس البعدي	9
104	شكل 10 فروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة التجريبية والضابطة في المطابقة والتصنيف في القياس البعدي	10
106	شكل 11 فروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة التجريبية والضابطة في الانتباه المشترك في القياس البعدي	11
108	شكل 12 فروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة التجريبية والضابطة في صعوبة الانتباه (الكلي) في القياس البعدي	12
110	شكل 13 الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي المجموعة التجريبية	13
112	شكل 14 الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج القياس البعدي والقياس التتبعي	14

الملاحق		
1	مقياس تقدير التوحد في الطفولة C.A.R.S.	
2	مقياس تقدير صعوبة الانتباه	
3	نتائج الفرضيات الدراسة	
4	الخطوات التنفيذية للبرنامج التدريبي للتخفيف من صعوبة الانتباه	
5	الادوات المستعملة في البرنامج	

مقدمة:

تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة، تؤدي إلى عرقلة المسيرة النمائية والتطور في المجتمع، ومن هذا المنطلق فإن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة أصبحت أمر ملحا تحتمه الضرورة الاجتماعية والانسانية، حيث يتوجب إيلاء الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم، ويعتبر التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة لما تعانيه هذه الفئة من إعاقة نمائية شاملة تؤدي إلى انغلاقهم وانعزالهم، ويعود الفضل الأكبر في التعرف على التوحد والاهتمام به للطبيب النفسي ليو كانر الذي استخدم مصطلح الاوتيزم (Autism)

(ماجدة السيد عمارة، 2008، ص 14)

وتعد اضطرابات التواصل لدى الطفل التوحيدي من الاضطرابات المركزية والأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي و التفاعل الاجتماعي، ويشمل اضطرابات اللغة والتواصل لدى أطفال التوحد كل من التواصل اللفظي وغير اللفظي (نصر، 2002، ص 82)، الذي يعود إلى أسباب محورية تسبب القصور والضعف في اختزان المهارات اللغوية، والتي إذا انعدمت من الصعب التواصل مع الغير ،وهذه المهارات نجد الانتباه و التركيز والتقليد.

لتحقيق أفضل تطور للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، لا بد من تقديم خدمات الدعم المناسبة في مرحلة الطفولة المبكرة، ولذلك فقد قدم الباحثون في ميدان اضطراب طيف التوحد العديد من البرامج التدريبية لتحسين المهارات التعليمية والتواصلية لأطفال اضطراب طيف التوحد، حيث يعد التدخل السلوكي أفضل السبل في تعليم أطفال اضطراب طيف التوحد. وكأحد برامج التدخل المبكر لأطفال اضطراب طيف التوحد، ظهر برنامج تقييم

المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية

The Assessment of Basic Language and Learning Skills: The ABLLS- R2010 الذي يسهم في تقييم العديد من المهارات ضمن أربعة مجالات رئيسية، هي: مجال المهارات الأساسية للتعلم، ومجال مهارات العناية بالذات، ومجال المهارات الأكاديمية، ومجال المهارات الحركية؛ بما يضمن تحقيق التطور في أداء أطفال اضطراب طيف التوحد

للوصول بهم إلى أقصى قدرات لديهم، وتحقيق استقلاليتهم ودمجهم في الحياة الاجتماعية. يعد برنامج أبلز الذي يعتبر من البرامج التدريبية الشائعة والمعمول بها في المراكز الخاصة والعامة وهو برنامج تعليم الأطفال التوحديين وهو يهتم بجوانب مختلفة وعديدة وليس اهتمام بجانب واحد فقط كسلوك أو اللغة بل يقدم تكفل شامل للطفل التوحدي. يعتمد هذا البرنامج في التقييم على مقياس تقدير التوحد الطفولي (Cars) ويركز هذا البرنامج على مواطن القوة بدل من التركيز على مواطن القصور وهذا ما يحفزهم على العطاء الوفير للتعليم والتدريب نظرا لأهمية هذا الموضوع قمنا بدراسة لمحاولة معرفة مساهمة تقنية التقليد في اكتساب التواصل اللفظي والغير اللفظي عند الطفل التوحدي.

نتطرق في بحثنا هذا إلى جانبين النظري و التطبيقي، فالأول ثلاثة فصول الفصل الأول يتضمن مدخل إلى الدراسة تناولنا فيه طرح الاشكالية، الفرضيات والدراسات السابقة، والاهداف وأهمية الدراسة، تحديد متغيرات الدراسة أما الفصل الثاني يتحدث عن البرنامج التدريبي تطرقنا فيه إلى تعريف التدريب ومكونات الفصل التدريبي، والفرق بين التدريب والتعليم وطرق التكفل بالطفل ذوي التوحد والبرامج المستخدمة في تدريب الطفل ذوي طيف التوحد .

أما الفصل الثاني تطرقنا فيه إلى البرنامج تعريف التوحد، خصائص الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، أسبابه، ومعايير التشخيص الخاصة بالطفل ذوي طيف التوحد .

أما الفصل الثالث يخص التواصل الغير اللفظي تطرقنا فيه إلى تعريف التواصل وأنواع التواصل وأشكال التواصل الغير لفظي منها الانتباه المشترك ،الانتباه ،التواصل البصري مظاهر اضطراب الانتباه لدى الطفل ذوي طيف التوحد.

أما الجانب التطبيقي فهو أيضا يحتوي على فصلين الأول خاص بمنهج البحث و إجراءاته الميدانية به الدراسة الاستطلاعية فصل الخامس: خاص بمنهج الدراسة، حدود الدراسة، و ضبط عينة البحث، وعرض ادوات الدراسة. أما الفصل السادس: يحتوي على تحميل النتائج

للبرنامج المستخدم وغيرها وعرض وتحليل الفرضيات، ومناقشة النتائج المتحصل عليها باستخدام الحزمة الإحصائية spss من الأدوات المستعملة في الدراسة. وفي الأخير نتطرق إلى خاتمة البحث و بعض الاقتراحات.

فصل المشكلة واعتباراتها

- 1-الاشكالية
- 2-تساؤلات الدراسة
- 3-فرضيات الدراسة
- 4-أهداف الدراسة
- 5- أهمية الدراسة
- 6- التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة
- 7- الدراسات السابقة

1-الإشكالية:

لقد شهدت العقود الأخيرة تقدماً كبيراً في ميدان فهم اضطراب طيف التوحد مقارنة بما كانت عليه النتائج العلمية في الحقبة الزمنية التي وصف فيها ليو كانر (1943) وهانز أسبرجر (1944) هذا الاضطراب. ولعل ما يميز هذا التقدم كونه تقدماً شاملاً تناول جميع المفاهيم المرتبطة بالتوحد من محاولة فهم طبيعة أسبابه، وآلية تشخيصه، وخصائصه، وكيفية التعامل معه من خلال أنجع البرامج التربوية والعلاجية، فاتفقت جل الدراسات على أنه اضطراب عصبي يصيب الفرد خلال السنوات الثلاثة الأولى، يتمركز حول ثلاث مجالات أساسية يظهر فيها القصور والمتعلقة بالمهارات والاهتمامات وحاجات الأفراد التعليمية التي تتغير كلما تقدموا (هيفيلين وأليمو، 2011، 27)، إلا أن هذه الخصائص المميزة للأطفال ذوي اضطراب التوحد لا تعني التوصل إلى تعميمات في هذا المجال، كما أنها ليست دائماً ممثلة بشكل كاف لوصف فرد معين، وبالرجوع إلى الدليل التصنيفي التشخيصي الإحصائي الخامس نجد أنه يجمع بين ما يعرف سابقاً باضطراب التوحد (AD)، ومتلازمة أسبرجر (Syndrome Asperger) واضطراب التكك الطفولي (CDD)، والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (NOS PDD) تحت مسمى واحد هو " اضطراب طيف التوحد (ASD) الذي تختلف مكوناته باختلاف عدد وشدة الأعراض (الجابري 2014، 6) والذي تدرج خصائصه ضمن مجالات القصور التالية:

- صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة.
- سلوك أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد أو التكرار.

وبالعودة إلى عملية تقييم الأطفال ذوي اضطراب التوحد يتضح جلياً الاضطراب في المظاهر السلوكية والاختلافات التي يمكن أن يظهروها كالاستثارة الذاتية والسلوكيات النمطية، وكذلك الانشغال باللعب بالأشياء بطريقة تختلف عن اللعبد الأطفال العاديين والذي يغنيهم عن التواصل الفعال مع الآخرين، مما قد يتسبب إلى جانب عوامل أخرى في العجز الظاهر في اكتساب المهارات السلوكية وصعوبة تعلمها ضرورة تعليمهم وإكسابهم المهارات السلوكية التي تعتبر من أهم المهارات الحياتية التي يستخدمها الطفل لضمان التعامل والتواصل الفعال مع المحيطين به، وتأهيله للأداء الوظيفي المستقل، ولعل من أبرز المهارات السلوكية التي تعتبر حاجة تعليمية ملحة تضمن للطفل التوحد العيش بشكل

أنسب لاكتسابها نجد مهارتي التقليد والاستقلالية، وتعد مهارات التقليد بمثابة قاعدة أولية للمهارات (الاجتماعية، اللغوية، الأكاديمية، الاستقلالية....) وقد اعتبرها العملية التي لا بد من وجودها لتأسيس نظام اتصالي غير شفهي سليم (باتريسي، 1997، 44) .

كما وكشفت دراسات و أبحاث قام بها متخصصون في هذا المجال أن أطفال التوحيديون من صعوبة في التقليد ،فالفشل في تقليد نموذج ما وفي الانتباه إلى المثيرات ذاتالصلة يعكس مضامين سلبية هامة على تطور باقي المهارات خاصة التواصل واللغة.

(هيفيلين و أليمو 2011..322)

وقد اثبتت العديد من الدراسات إمكانية تدريب التوحيدين وتعليمهم مهارات حياتية، وتعديل سلوكهم أو علاجهم ودمجهم في المدارس العادية ،فعلى المستوى العربي أجريت عدة دراسات منها دراسة(الشيخ ذيب،2004) ،ودراسة (عبد الله ،2004)،ودراسة (صادق والخميسي ،2004)،

ونظرا لأهمية عملية الانتباه لدى الطّفل كسمة أساسية في الأداء الاجتماعي وفهم مايجري حوله وتنمية اللغة للتواصل أصبح أمرا حاسم الفهم هذه العملية المعرفية في الحالات المرضية أولى منها عند الطفل العادي، ونخص بالذكر وضعية الأطفال المصابين بطيف التوحد إذ إنهم يعانون من قصور في الانتباه، وهذا حتما يؤثر وبصفة فعالة على حالة الطفل الصحية والعقلية والاجتماعية و التواصلية لديه، لذا اهتم كثير من العلماء بالبحث في الانتباه عند المصابين بطيف التوحد.

ونستخدم بذلك برامج تدريبية لتنمية الانتباه التواصلية لدى الأطفال المصابين بطيف التوحد، لذلك تهدف الدارسة الحالية لتنمية الانتباه نحو المثيرات، وتنمية التواصل البصري، وتدريب الطفل على زيادة فترة التركيز والانتباه، و تدريب الطفل على سرعة الاستجابة للمثيرات البصرية، ومهارة التبادل البصري، وعلاجات من شأنها أن تؤثر علىعملية الانتباه قصد تعديله والتخفيف من حدة قصوره، ومن هذه الدارسات، نجد دراسة: بيومي وعبد الواحد2013 هدفت لتطويع السيكو دراما لخفض اضطرابات قصور الانتباه، والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم من بلغ عمرهم 11 عاما، وكانت النتائج ايجابية . وهدفت دراسة مارجريت ديسكون(2010) Dickson Margar , إلى استخدام التغذية الراجعة السمعية في تشكيل السلوك، وهو التعليم باستخدام التوجيه الصوتي .

لذا يشير (Council Research National, 2001, 57) إلى أن الصعوبة الأساسية لتطور التواصل لدى الأطفال التوحدين تكمن في أربع نقاط أساسية تحول دون تطور اللغة لديهم أولها هي عدم قدرتهم على الانتباه المشترك أي أنهم لا يوجهون انتباههم إلى الأشياء نفسها التي ينتبه لها من حولهم كما أنهم يجدون صعوبة في توجيه انتباه الآخرين إلى ما يريدونه . فالطفل الطبيعي غالبا ما يلتفت انتباه من حوله من خلال إحضار لعبته المفضلة إلى بعض الأفراد المحيطين به من الأسرة أو الأقارب لكي يلعبوا معه حيث يكون انتباه الطفل وانتباه من حول الطفل موجها نحو شيء مشترك وهو اللعبة ومن خلال هذه التبادلات الاجتماعية يتعلم الطفل أسماء الأشياء وبعض المهارات الاجتماعية تمكنه من الاختلاط بالآخرين من حوله.

ومنه يتم طرح التساؤل التالي:

ما مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على برنامج أبليز في تنمية الانتباه البصري لدى الأطفال ذوي طيف التوحد ؟

2-تساؤلات الدراسة:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري (بأبعاده الاربعة) بين نتائج

أفراد المجموعة الضابطة ونتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة

التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي ؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة

التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم في القياس التتبعي؟

3- فرضيات الدراسة:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري (بأبعاده الاربعة) بين نتائج

أفراد المجموعة الضابطة ونتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة

التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة

التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم في القياس التتبعي

4- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية الى بناء وتطبيق برنامج تدريبي يهدف لتنمية الانتباه البصري للطفل التوحد وفق برنامج أبلز.

- تعميق المعرفة أو التجربة الميدانية من خلال التعامل مع حالات تعاني من التوحد. وذلك من خلال معرفة فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية الانتباه السمعي لدى أفراد العينة التجريبية، وكذا فعاليته في تنمية الانتباه المشترك، إضافة إلى التأكد من فعالية البرنامج في تنمية الانتباه والتركيز المتمثل في بعد المطابقة والتصنيف لدى الطفل ذوي طيف التوحد.

5- أهمية الدراسة :

- توفير برنامج تدريبي لأطفال اضطراب طيف التوحد يهدف إلى إكسابهم مهارات تُسهم في تحقيق استقلاليتهم وعليه يمكن تحديد أهمية الدراسة في:

- توفير إطار نظري لبرنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية The ABLLS-R لتدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على اكتساب مهارات الأداء البصري، الاستجابة، وأهميتها بالنسبة لأطفال اضطراب طيف التوحد.

- أما بالنسبة للأهمية العملية، فيمكن القول بأن الدراسة الحالية تعمل على توفير برنامج تدريبي لتدريب أطفال اضطراب طيف التوحد على المهارات الأساسية في مرحلة الطفولة المبكرة، كما تعمل على تدريب المعلمين والأخصائيين العاملين في ميدان اضطراب طيف التوحد على برنامج جديد لتحسين مهارات الأداء البصري.

- تعد الدراسة هامة نظرا لأهمية الفئة حيث ان أعدادهم في تزايد مستمر، ويعاني أكثر من 3000 طفل من حالات التوحد تتراوح ما بين البسيط والحاد.

- تفيد نتائج الدراسة الحالية الباحثين والمختصين، حيث تفتح لهم آفاق إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بفئة الدراسة " التوحديين " ومداخل علاجهم.

- تفيد الدراسة الحالية في فتح آفاق لبناء برامج تستند لبرنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية (The ABLLS-R) وفق مراحل (ABA).

6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

البرنامج التدريبي: هو مجموعة من المعطيات والتوجيهات والأنشطة الضرورية لتنفيذ سلسلة من العمليات المحددة بأهداف مرغوب فيها. (الحسن وشهاب، 1990، ص.220)

وفي الدراسة الحالية هو مجموعة من الأنشطة وضعت على أساس علمي منظم ومرتب، قائم على برنامج ابلز بهدف تنمية الانتباه البصري لدى الأطفال ذوي طيف التوحد وذلك من خلال 12 جلسة في فترة زمنية تعادل شهر ونصف بمعدل جلستين كل أسبوع.

برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية "ابلز"

The Assessment of Basic Language and Learning skills. The ABLLS-R

هو برنامج تشخيصي تدريسي، يعتمد على الكشف عن نقاط الضعف التي يعاني منها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، بناءً على المعيار المحدد في البرنامج، ومن ثم إعداد الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية، وتدريب الطفل على الأهداف المحددة في الخطط وفقاً لمراحل الـ (ABA).

- **مهارة الأداء البصري:** هي الدرجات التي يحصل عليها الطالب على مقياس تقدير صعوبة الانتباه البصري للمؤلفين : شيخي مبروك و قانة الحسين سنة 2016، والذي يتضمن 4 أبعاد هي كالتالي:- الانتباه والاستجابة البصرية.
- الانتباه الاستجابة السمعية.
- الانتباه والمطابقة والتصنيف.
- الانتباه المشترك.

اضطراب طيف التوحد: هو نوع من أنواع الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل مترامنة مع الطفل منذ ظهورها والى مدى حياته وتؤثر على جميع جوانب نمو هو تبعده عن النمو الطبيعي ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل سواء كان لفظي أو غير لفظي وأيضاً على العلاقات الاجتماعية. (نصر ، 2002: ص.50)

وفي الدراسة الحالية هم الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد باستخدام معايير التشخيص في الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الخامس (DSM-5) و أحد مقاييس التوحد الرسمية وقد تم في الدراسة الحالية استخدام مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS).

7- الدراسات السابقة:

1.7. دراسة كريدون (1993, Creedon):

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج تواصل لتطوير بعض مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين

هدف الدراسة: تهدف إلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية، كالتواصل البصري، والتقليد، والتعاون، والمشاركة، وخفض بعض مظاهر السلوك الشاذ، كسلوك إيذاء الذات .

عينة الدراسة: وقد تكونت من (21 طفلاً توحدياً) تراوحت أعمارهم بين (4-9) سنوات
أدوات الدراسة: وتضمن البرنامج أنشطة حركية واجتماعية وفنية . وقد استخدم البرنامج بعض فنيات تعديل السلوك، كالتعزيز، والتلقين .

نتائج الدراسة: وأظهرت أن البرنامج أدى إلى تحسن في مهارات التفاعل الاجتماعي، كمهارة مساعدة الآخرين، وانخفاض في سلوك إيذاء الذات.

2.7. دراسة جونستون وآخرين (Johnston, Evans, Joanne and, 2004) عنوان

الدراسة: فاعلية استراتيجية التدخل المبكر لتعليم الأطفال التوحديين في مرحلة ما قبل المدرسة.

هدف الدراسة: نظام التواصل البصري، وأثره في التفاعل الاجتماعي

عينة الدراسة: (3) أطفال من اضطرابات طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (3.4 - 3.5 سنة).

نتائج الدراسة: وقد توصلت الدراسة إلى فاعلية نظام التواصل البصري في زيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، وفي إنجازهم للمهام المطلوبة منهم، وعلى تطوير اللغة اللفظية.

3.7. دراسة خطاب (2005)

عنوان الدراسة: فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية الانتباه لدى الأطفال التوحديين .

هدف الدراسة: تنمية الانتباه لدى الأطفال التوحديين من خلال استخدام بعض فنيات العلاج السلوكي (زيادة التواصل البصري مع الآخرين، محاكاة الآخرين، التعرف على الألوان....الخ)

أدوات الدراسة: مقياس اضطراب قصور الانتباه (ضعف الانتباه - الاندفاعية، البرنامج التدريبي).

عينة الدراسة: (5 أطفال توحيدين كمجموعة تجريبية)، (5 أطفال توحيدين كمجموعة ضابطة).

نتائج الدراسة: بعد تطبيق البرنامج تم التوصل إلى: يعتبر قصور الانتباه انتشارا بين الأطفال التوحيدين فقد احتل الترتيب الأول بنسبة 26.68% توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه (ضعف الانتباه - الاندفاعية - النشاط الزائد) المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي مما يدل على فاعلية البرنامج. كذلك وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية

4.7.دراسة رأفت عوض السعيد(2005)

عنوان الدراسة: تنمية الانتباه لدى الأطفال التوحيدين باستخدام بعض الفنيات الإرشادية المناسبة من خلال النظرية السلوكية

هدف الدراسة: تنمية الانتباه لدى الأطفال التوحيدين باستخدام النمذجة والتقليد.

عينة الدراسة: وتكونت من (10) أطفال توحيدين من ذوى التوحد البسيط (حيث يتراوح مستوى التوحد لديهم ما بين 30 - 36 درجة على مقياس تقييم توحد الطفولة اعداد سكولر وآخرون 1980) وتم تقسيمهم إلى مجموعتين هما: مجموعة تجريبية (5أطفال) ومجموعة ضابطة (5 أطفال) وأعمارهم الزمنية تتراوح ما بين (9 - 14) سنة.

أدوات الدراسة: مقياس اضطراب قصور الانتباه للأطفال التوحيدين (اعداد الباحث)، استمارة استطلاع رأي عن أكثر مظاهر اضطراب قصور الانتباه انتشارا بين الأطفال التوحيدين (اعداد الباحث)،استمارة دراسة الحالة (إعداد الباحث)، مقياس جودارد لقياس الذكاء ومقياس رسم الرجل (جوادنف هاريس ترجمة تقنين محمد فرغلي وآخرون 2004) ومقياس تقييم توحد الطفولة اعداد سكولر وآخرون، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي (اعداد عبد العزيز الشخص 1995).

نتائج الدراسة: ضعف الانتباه من أكثر مظاهر اضطراب قصور الانتباه انتشارا بين الأطفال التوحديين . فقد احتل الترتيب الأول بنسبة 26,28% كما أوضحت الدراسة فاعلية البرنامج المستخدم على أطفال المجموعة التجريبية.

5.7.دراسة صادق والخميسي (2005):

عنوان الدراسة: دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد.

هدف الدراسة: اختبار فاعلية البرنامج المستند إلى أنشطة اللعب الجماعية في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى أطفال التوحد.

عينة الدراسة: تألفت من 3 أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين (9-11) سنة.

أدوات الدراسة: استمارة البيانات الأولية-مقياس التواصل اللفظي وغير اللفظي البرنامج.

نتائج الدراسة: أظهرت فاعلية البرنامج المستخدم في الدراسة في تحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى أفراد العينة، حيث استطاع الأطفال التعبير عن أنفسهم أثناء

النشاط، وكذلك تحسنت قدرتهم في مشاركة غيرهم بالألعاب الجماعية، وظهرت لديهم روح المبادرة بالألعاب مع الآخرين إضافة إلى تحسن مهارتي الانتباه والتوصل البصري.

6.7.دراسة لينا عمر بن صديق عام (2007م)

عنوان الدراسة: "فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي"

هدف الدراسة: للتحقيق من مدى فاعلية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي

عينة الدراسة: تكونت من (38) طفلا وطفلة من ذوي اضطراب تراوحت أعمارهم ما بين (4-6) سنوات.

أدوات الدراسة: قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي التي تمثلت في (الانتباه

المشترك- التواصل البصري- التقليد- الاستماع والفهم- الإشارة إلى ما هو مرغوبة فيه-

فهم تعبيرات الوجه وتمييزها ونبرات الصوت الدالة عليها)، كما أعدت الباحثة قائمة لتقدير

السلوك الاجتماعي، لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي -بناء البرنامج

المقترح لتنمية التواصل غير اللفظي.

نتائج الدراسة: تشير إلى وجود فروق دالة إحصائية في مهارات التواصل غير اللفظي بين

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياسين البعدي والمتابعة لصالح أفراد

المجموعة التجريبية. وعدم فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي المناسب بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي وقياس المتابعة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك الاجتماعي غير المناسب بين المجموعة التجريبية والضابطة على قياس البعدي وقياس المتابعة لصالح المجموعة التجريبية.

7.7.دراسة محمد أحمد محمد علي (2008).

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.

هدف الدراسة: إلى تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال ذوي طيف التوحد .
عينة الدراسة: تكونت من 10 أطفال من مجموعتين 05 تجريبية و05 ضابطة يتراوح أعمارهم ما بين 8-10 سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس رسم الرجل - مقياس الطفل التوحدي - مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي - مقياس تقدير مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد
نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التواصل الغير لفظي (التواصل البصري - التواصل مع الآخرين - بالإشارات و بالإيماءات) واستمرار فاعلية و تأثير البرنامج حتى فترة المتابعة.

8.7.دراسة بشرى عصام عويجان عام(2012م)

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد.

هدف الدراسة: التحقق من مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد.

عينة الدراسة: شملت (20) طفلا وطفلة مصابين بالتوحد تراوحت أعمارهم ما بين (3-2) سنوات.

أدوات الدراسة: قائمة لتقدير مهارات التواصل غير اللفظي التي تمثلت في (الانتباه- التقليد- التواصل- البصري- استخدام الإشارة-فهم بعض الإيماءات الجسدية وتعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليها).

نتائج الدراسة: أشارت إلى فعالية هذا البرنامج في تنمية مهارات التواصل الغير لفظي بعد مرور شهرين على تطبيقه من خلال القياس البعدي والمؤجل باستثناء مهارتي الانتباه والتواصل البصري.

9.7.دراسة دلشاد علي عام (2013م):

عنوان الدراسة: "فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين .

هدف الدراسة: التحقق من فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية السلوكيات الغير لفظية من خلال تطبيقه على الطفل التوحدي.

عينة الدراسة: تكونت من (8) أطفال توحديين من الذين تراوحت أعمارهم بين (3-8) سنوات. **أدوات الدراسة:** قام الباحث ببناء قائمة لتقدير السلوكيات غير اللفظية مؤلفة من (27) بنداً موزعة على أربعة أبعاد وهي: (التركيز والانتباه، التعبيرات الانفعالية، التواصل الإشاري والتقليد، الإيماءات والأوضاع الجسدية) كما استخدم كلاً من مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS)، وقائمة السلوك التوحدي (ABC).

نتائج الدراسة: وأشارت إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية السلوكات غير اللفظية المستهدفة لدى الأطفال التوحديين عينة البحث وبدرجات متفاوتة، وكان أكثرها في بعد التركيز والانتباه وأقلها في بعد الإيماءات والأوضاع الجسدية.

10.7.دراسة مكناسي حليلة عام (2018):

عنوان دراسة: فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية التواصل غير اللفظي (التواصل البصري، استخدام الإشارة) لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد توحّد بسيط.

هدف الدراسة: الى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التواصل الغير لفظي .

عينة الدراسة: تكونت من 05 أطفال مصابون باضطراب طيف التوحد والذين تراوحت أعمارهم بين (4-7) سنوات.

أدوات الدراسة: قامت الباحثة ببناء قائمة تقييم لمهارات التواصل الغير لفظي موزعة على أبعاد: التواصل البصري، الانتباه المشترك، التقليد، فهم الايماءات والتعبيرات الوجهية والجسدية، استخدام الإشارة) بالإضافة إلى اعداد برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي.

نتائج الدراسة: بعد التدريبات كانت النتائج المحصل عليها كالتالي: وجود فروق ذات دلالة احصائية على مستوى رتب أفراد العينة الدراسة بالنسبة لمهارة التواصل البصري، التقليد، وفهم الايماءات والتعبيرات الوجهية والجسدية، في حين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية على مستوى رتب أفراد عينة الدراسة بالنسبة لمهارة الانتباه المشترك استخدام الاشارة، للأوامر وتنفيذها على القياس القبلي والبعدي لقائمة تقييم مهارات التواصل غير اللفظي.

11.7.دراسة شتيايت سوسن و عليا العويدي ماي 2018:

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية في تحسين المهارات الأساسية.

هدف الدراسة: التعرف على فاعلية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية في تحسين المهارات الأساسية وقد اختارت الباحثة المهارات الأداء البصري ومهارة تعميم الاستجابة ومهارة الطلب.

(The ABLLS-R) (Assessment of Basic Language and Learning skills.

عينة الدراسة: تكونت من عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد. من (10) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الفئة العمرية من (3-6) سنوات.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس المهارات الأساسية للتعلم المشتق من برنامج (The ABLLS-R) كمقياس قبلي وبعدي للمهارات، وقد تم التحقق من دلالات صدق المحتوى والصدق التمييزي للمقياس.

نتائج الدراسة: أظهرت وجود فروق بين أداء أفراد الدراسة في القياس القبلي والبعدي بفارق (64.9) لصالح الأداء البعدي على المهارات ككل، كما أظهرت النتائج النوعية لأفراد الدراسة تحسناً في أدائهم على القياس البعدي كما تم إجراء القياس التتبعي وظهرت النتائج ثباتاً في أداء أفراد الدراسة بين القياسين البعدي والتتبعي.

- التعقيب على الدراسات السابقة وتحليلها وأهم ما استخلص منها وموقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة والمتصلة بموضوع البحث الحالي كان لابد من توضيح أهم ما ورد فيها من حيث الجوانب المختلفة حيث تم التركيز على عدة نقاط كما يلي:

من حيث الموضوع والأهداف: تبين من خلال الدراسات السابقة أهمية البرامج التدريبية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في تحسين الانتباه، والذي يتمثل في المهارات

التالية: (التواصل البصري، التركيز، والانتباه المشترك وفهم الايماءات والتعبيرات الوجهية والجسدية وكذلك تحسين التفاعل الاجتماعي بالرغم من تنوع مواضيعها وأهدافها. فقد اتخذت بعض هذه الدراسات الانتباه والانتباه المشترك موضوعا لها، مثل دراسة مكناسي حليلة ودراسة بشرى عصام عويجان

ومن حيث الأدوات: كلها استخدمت البرامج التدريبية ومقياس التواصل الغير لفظي او تقدير صعوبة الانتباه و من مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS)، وقائمة السلوك التوحيدي (ABC).

اما من حيث النتائج: فكلها كانت لصالح المجموعة التجريبية أو القياس البعدي. وقد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة على أهمية اختيار البرامج التدريبية كوسيلة لتنمية الانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد والمتمثل في المهارات التالية: (التواصل البصري، الانتباه المشترك، الايماءات والتعبيرات الوجهية والجسدية) . وغيرها كذلك اوصت هذه الدراسات باتباع نظام البرامج التدريبية مع اطفال التوحد وأسره كونها فعالة وتظهر اثر ايجابي معهم. لذلك كانت هذه الدراسة استنادا على توصيات الباحثين.

وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة من عدة معلومات يتم ذكرها في النقاط التالية:

- الاطلاع على الجوانب التي ركزت عليها هذه الدراسات والمتغيرات التي اهتمت بدراستها
- المنهجية العلمية التي استخدمتها الدراسات السابقة من أجل إعداد وتصميم أدوات البحث الحالي.

- الاستفادة من الدراسات السابقة في اعداد البرنامج التدريبي الحالي من خلال التعرف على الاسس والمبادئ المستخدمة في الدراسات السابقة .
- مقارنة نتائج البحث الحالي بالنتائج التي توصلت اليها والمرتبطة بالجوانب هذا البحث.
- موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

من خلال ما تم عرضه عن الدراسات السابقة يمكن القول؛ أنه قد تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة حول تحسين وتنمية الانتباه لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أنه درس أثر البرنامج على مدى تحسين الانتباه لدى افراد العينة. كما أنه تم الاعتماد على بعض الجلسات من برنامج "بلز" وفتياته المتنوعة وعلى أهمية هذا البرنامج في تحسين الانتباه.

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات القليلة التي استخدمت برنامج "بلز" واستندت على برنامجه في الميدان البحثي، في حين توجد العديد من التجارب الميدانية لتطبيق البرنامج في الواقع.

بالإضافة الى أنه يمكن أن يعد هذا البحث من الخطوات التجريبية الاولى في البيئة المحلية في اعداد البرامج التدريبية الخاصة ببرامج التخفيف من صعوبة الانتباه للأطفال ذوي طيف التوحد.

الفصل الثاني: البرنامج التدريبي

تمهيد

1- تعريف التدريب

2- مكونات العملية التدريبية

3- أهمية التدريب

4- العلاقة بين التدريب والتعلم والتعليم والتطوير

5- خطوات تخطيط البرنامج التدريبي الناجح

6- أساليب التدريب المتبعة للطفل التوحد

7- البرامج المستخدمة في تدريب أطفال التوحد.

خلاصة الفصل

تمهيد :

للتدريب دور كبير في تعلم المهارات، و تتميتها لذوي الاحتياجات الخاصة عامة ولأطفال التوحد خاصة، حول كيفية برمجة وتخطيط وتنفيذ برامج التدريب والتعليم لهم ،وفي هذا الفصل تم التطرق إلى تعريف التدريب ومبادئه والعلاقة بينه وبين التعليم والتطوير وكذا مكونات العملية فما هو هذا التدريب ؟، و ما هي أهميته ؟، وكيف يخطط له ؟ وهذا ما سنتناوله في فصلنا هذا .

1- تعريف التدريب :

التدرب عملية سلوكية يقصد بها تغيير الفرد بهدف تنمية ورفع كفايته الإنتاجية، ويعتبر التدريب علماً من العلوم إذا نظرنا إليه من ناحية أصوله، ومبادئه كما يعتبر فناً من الفنون إذا نظرنا إليه من الناحية التطبيقية.

ويعنى الأسلوب التدريبي الطريقة التي يتم بها تنفيذ العملية التدريبية باستخدام الوسائل و الإمكانيات المتاحة .

(أحمد الخطيب ،رداح الخطيب، 2008، ص 89)

ينظر إلى التدريب اليوم إلى أنه عملية منظمة تحدث تغييرا في نظرة، وسلوك الفرد (المتدرب) إلى عمله من خلال إكسابه معارف، ومهارات جديدة تؤدي إلى تحسين أدائه فالتدريب هو عملية إيصال معارف، أو إكساب مهارات إلى المتدرب يعتمد نوعها على نوع الحاجة التدريبية القائمة.

(باسم الحميري، 2009، ص 13)

يعرف عبد الجليل التدريب على أنه عملية تزويد الأفراد أو الجماعات بالمعلومات والخبرات والمهارات وطرق الأداء والسلوك بحيث يكون هؤلاء الأفراد والجماعات قادرين على القيام بوظائفهم بفاعلية وكفاءة.

(نبيل صبيح، 1980: ص 183)

التدريب هو عبارة عن عملية مخططة ومنظمة ومستمرة تهدف إلى تنمية مهارات وقدرات المستهدف وزيادة في مهاراته وتحسين سلوكه بما يمكن ادماجه الاجتماعي والأسري بشكل مقبول.

(يونس ناصر، 1995: ص 59)

النشاط التدريبي يبنى على مبادئ :

الموضوعية: أي الفهم النطقي واستيعاب لأهدافه والتحكم النظري فيه.

الهادفية: أي تكون أهدافه واضحة وموضوعية وقابلة للتحقيق.

الشمولية: أي أن يشتمل على جميع أبعاد البرنامج.

التدرجية: أي أن يبدأ بالبسيط ثم يتدرج بصورة مخططة ومنظمة إلى الأكثر تعقيدا.

الاستمرارية: أي أن يبدأ مبكرا في حالات التوحد(سن مبكرة) وان يستمر خطوة بخطوة

لتطويره وتنميته بين المجال التدريبي العلاجي والمنزل.

المرونة: أي امكانية تطويره وتحسين بعض أدائه وعملياته حسب ما يظهر من تجديد في

النظريات والوسائل والتطبيقات.

2-مكونات العملية التدريبية:

تعد مكونات العملية التدريبية وفق المنظور الخاص بالنظم les systèmes فهو نظام

متكامل، إن منحى النظم يوفر إطار عام يجمع العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة في نشاط

معين يستهدف الطفل ويربط بينهما ويساعد مفهوم النظام على تكوين نظرة شمولية تتيح

فرصة للتفكير في مكونات النظام الأساسي وتجزئته إلى نظم فرعية يمكن خلال دراستها

التوصل إلى حلول المشكلات التي تواجه دورة النشاط في النظام بصورة أفضل مما لو تمت

دراسة أجزاء النظام بصورة منفصلة.

لقد استقت نظرية النظم من علم النفس السلوكي وجذوره هي التي حددت الخصائص للموقف

التدريبي القائم على أساس منحى النظم من حيث النظرة الشمولية للموضوع والترابط بين

جميع العناصر وحصر للاحتياجات التدريبية الخاصة بالفئة المستهدفة بدقة مع الاهتمام

بالتغذية الراجعة أثناء تنفيذ عملية التدريب . (خالد الهيتي، 1999:ص51)

يتكون النظام من ثلاث عناصر رئيسية :

المدخلات: Input

العمليات: processus

المخرجات: out put

(وليم تريسي، 1990:ص 81)

جدول يوضح مكونات العملية التدريبية

المدخلات	العمليات	المخرجات
القوى البشرية (مدربين - أخصائيين - معلمين - إداريين - مساعدين) المعلومات الخاصة بالتدريب: مواد التدريب، نظريات، بحوث، تجارب تقنيات أجهزة، أدوات، مواد أساليب عمل ومعرفة فنية . التسهيلات المتوفرة: التربوية - الأسرية - القانونية البيئة المحيطة للعمل.	احتياجات تدريبية خاصة بالمستهدفين. أهداف محددة. إمكانات خاصة بالمستهدف مواقف تدريبية، حالة بحالة خبرات تدريبية مع الممارسة أساليب ونشاطات بإخضاع للتقييم المستمر.	معارف ومهارات واتجاهات جديدة في كيفية التكفل. ارتفاع مستوى الأداء للمهارات وتحسين القدرات لدى المستهدفين. ازدياد إحساس العائلة والمعلمين وباقي القائمين على التكفل بأهمية التطور واكتساب المهارات التدريبية الخاصة بالمستهدف.

(وليم تريسي، 1990:81)

إن مربّي التربية الخاصة أو المدرب هو المسئول عن عملية التدريب وبالتالي فإن من مهامه:

- تحليل حاجات الطفل المستهدف .
 - عليه القيام بعملية التقييم المستمر.
 - أن يكون دائم التحفيز الشخصي والتعزيز على اتمام النشاط التدريبي .
 - العمل على تهيئة الظروف والبيئة للتدريب.
 - مراعاة الخصائص والفروق الفردية.
 - تقييم التغذية الراجعة.
- (أسامة مصطفى والسيد الشربيني، 2011:115)

2- أهمية التدريب : للتدريب وظائف متعددة:

- 2-1- تزود الشخص بمجموعة من المهارات التدريبية التي تؤهله للقيام بعمل معين.
2-2- للتدريب دور في التأهيل.

(محمد على كامل، 2002، ص12)

4- العلاقة بين التدريب والتعلم والتعليم والتطوير:

تعتبر نظرية التعلم بمثابة القلب النابض بالنسبة لنظرية التدريب ،فبرامج التدريب ما هي إلا تطبيق لنظرية التعلم إذ أن عملية التدريب تنطوي على جهود يعتقد واضعوا البرامج أنها ستكون فعالة في تعليم الأفراد وإذا لم يتعلم الفرد الموضوع تحت التدريب فإن ذلك قد يكون راجعا إلى أن بعض مبادئ نظرية التعلم قد أغفلت ،لذلك فإن المسؤولين عن برامج التدريب يعطون أهمية كبيرة إلى المبادئ السيكولوجية الأساسية لعملية التعلم.

جدول رقم(....)يوضح الفرق بين التدريب والتعليم:

الفرق	التدريب	التعليم
التعريف	إحداث تغير في سلوك الفرد وتبسيط عملية النمو من خلال اكتساب مهارات محددة	اكتساب الفرد أنظمة منطقية تهدف إلى تكوين وإعداد معلومات جديدة للمعاق المستهدف لاكتساب المهارات التي يحتاجها.
الغاية	إمداد الفرد بمعرفة ومهارات وسلوك محدد تتطلبها طبيعة النشاط أو المهارة	تعريف المعرفة والقيم والمهارات التي يتطلبها تحقيق حياة ناجحة للفرد المستهدف وتنمية قدرته على التعامل مع الظروف المتغيرة.
النتائج المتوقعة	القيام بمهام محددة لتحقيق أهداف واضحة ومحددة.	معلومات جديدة
الإطار الزمني	الاهتمام بالاحتياجات الحالية لمدى قصير.	الاهتمام بالاحتياجات الحالية لمدى طويل.

(بلال السكارنة 2011:38)

5- خطوات تخطيط البرنامج التدريبي الناجح :

- ❖ الاختيار الدقيق للمهارة المراد تدريبها.
- ❖ توفر قدر من الحساسية العالية في تقييمها للقدرة الأساسية التي يبدأ بها المتعلم.
- ❖ العمل على تحليل متطلبات التعليم و التدريب (تحليل المهنة).
- ❖ تصميم النشاطات بحيث يتم تدريب المتدرب في مواقف مختلفة.
- ❖ التعرف بشكل مباشر على مدى فعالية المهارة المتعلمة.
- ❖ تقديم التعليمات و التوجيهات بخصوص المهارات المتعلمة.
- ❖ يجب أن تؤدي وحدات التعلم إلى أن يكتسب الطفل مجموعة من المهارات المتتابة.
- ❖ ضرورة توفر فرص متعددة للتعزيز الإيجابي وأن لا تتضمن شكلا من أشكال العقاب.

❖ إعداد الطرق التدريبية التي تولد لدى المتعلم الدافعية للمشاركة في النشاطات التعليمية .
(رمضان محمد القذافي، 1995، 178)

6- أساليب التدريب المتبعة للطفل التوحد:

6-1 أسلوب تحليل المهام :

ويقصد بتحليل المهام محاولة تجزئة المهارة إلى أجزائها ومكوناتها الرئيسية ثم ترتيب هذه الأجزاء في نظام حتى تصل إلى المهارة الأساسية، وذلك بهدف تسهيل عملية التدريب والحصول على خبرات ناجحة للطفل، كما تسهل هذه العملية الملاحظة وقياس الجزء الذي لا يتقنه الطفل حتى يستطيع أن يتعلمه .

وبالتالي ينتقل إلى الجزء التالي ويتطلب الأمر هنا التسلسل وتقديم المهارة من السهل إلى الصعب حتى يتمكن الطفل من النجاح ولا يجب أن ننسى دور التعزيز في ظهور أفضل الأداء للطفل.
(هالة كمال الدين ، 2001، ص17)

6-2 أسلوب النمذجة و التقليد :

تستخدم أساليب التقليد عندما يقوم المعلم، المدرب بأداء مهارة معينة، ويتوقع من الطفل تقليده في أدائها ويمكن تعليم الطفل التقليد من خلال سلسلة من المهام و الخطوات وبمجرد ما يصبح الطفل قادراً على التقليد فإنه يمكن التدريب على بعض المهارات عن طريق تقليد شخص آخر يؤدي هذه المهارات سواء كانت لفظية أو حركية.(محمد أحمد حطاب، 2005، ص 107)

3-6 أسلوب التعزيز :

ينص مبدأ التعزيز على أن الإنسان يصل إلى تكرار السلوك الذي يعود عليه بنتائج إيجابية أو يخلصه من النتائج السلبية، وهذه حقيقة علمية أثبتتها البحوث الأساسية و التطبيقية على ذلك التعزيز هو أي فعل يؤدي إلى زيادة في حدوث سلوك معين أو تكرار حدوثه .
(جمال الخطيب ، 1993 ، ص 37) .

4-6 أسلوب الحث:

يتلخص مفهوم الحث باستخدام التنبيهات التحفيزية بتوجيه انتباه الفرد ومساعدته لإنجاز الاستجابة المطلوبة.

5-7 أسلوب التشكيل:

هو تدعيم السلوك الذي يقترب تدريجيا من السلوك المرغوب أو يقاربه في خطوات صغيرة تيسر الانتقال السهل من خطوة لأخرى.
ويبدأ التشكيل من النقطة التي تكثر العمل عندها ثم يتدرج في خطوات صغيرة بحيث يتغير سلوكه بيسر مع تقديم التدعيم للتغير ومعالجة الأخطاء والمشكلات في مرحلة الخطوات الصغيرة.

6-8 أسلوب التوجيه :

هو مساعدة الشخص فيزيقيا لإحداث استجابة.

6-9 أسلوب النمذجة:

وهي تتضمن تغيير سلوك العميل نتيجة ملاحظته سلوك شخص آخر هو النموذج وتستخدم النمذجة على نطاق واسع. (لويس كامل مليكة ، 1990، ص78، 80)

6-10 أسلوب الإطفاء:

يقصد به تقديم التعزيز عقب حدوث استجابة كانت تعزز من قبل مما نتج عنه نقص هذه الاستجابة ، وتشمل أسلوب الإطفاء عادة على وقت الانتباه أو توجيه الاهتمام عند حدوث استجابات كبيرة مناسبة والناج عن تعزيزها بشكل كبير مناسب ف البيئة الطبيعية.
(محمد محروس الشناوي، محمد السّد عبد الرحمان، 1998، ص342)

11-6. أسلوب التكرار:

يقوم الاشتراط الإجرائي على التكرار حتى تتكون العادات ، و تدعم .

(خليل ميخائيل معوض ، 2006، 192)

7-البرامج المستخدمة في تدريب الطفل التوحدي:

7-1- برنامج تيتش :يركز منيج "تيتش" على تعميم مهارات التواصل واللعب ومهارات الاعتماد على النفس والمهارات الاجتماعية والمهارات الحركية والمهارات الإدراكية والعمل بالاستقلالية ومهارات أكاديمية، كما يتميز منهج "تيتش" بأنه طريقة علاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل، حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد من 5 إلى 7 أطفال مقابل مدرسة ومساعدة مدرسة ويتم تصميم برنامج تعميمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل. تتسم بيئة برامج "تيتش" بطابع مميز فهي مليئة بمعينات ودلائل بصرية مختلفة وتدور محاوره حول:

✓ تكوين روتين محدد يتضمن تسلسل الأحداث خلال اليوم، وخلال الأسبوع والانتقال إلى النشاط التالي ومقدار ما يستغرقه كل نشاط وتحديد الأمكنة التي يمارس بها النشاط
تنظيم المساحات حيث ينبغي تنظيم مساحة اللعب الحر ومساحة الإنتظار ومساحة الكرسي والمساحة الخاصة بالتلميذ.

✓ الإلتزام بتحقيق التكيف وتحسينه.

✓ التعاون بين أولياء الأمور والأخصائيين.

✓ التقويم الرسمي وغير الرسمي في بناء الخطة التعليمية.

✓ تحسين المهارات.

✓ تضمين المجتمع الجداول اليومية واستخدام جداول فردية لطفل التوحدي، تسلسل

الأحداث اليومية.

✓تنظيم العمل حيث يعرف الطفل ما هو مطلوب منو؟ كم كمية العمل؟ كيف يعرف
الطفل أن العمل إنتهى؟ وما هو النشاط التالي؟

التعليمات البصرية: إعطاء التلميذ إرشادات من خلال استخدام دلائل بصرية كالصور
والكلمات المكتوبة. (أسامة مصطفى وسالم منصور، 2013 ، 112).

7-2 - طريقة جدول النشاط المصورة: تعتبر من طرق العمل الهادفة والناجحة مع حالة
الطفل المتوحد، ومن احدث استراتيجيات التواصل الفعال، وذلك بهدف أن يتعمم الطفل
مهارات أساسية معينة، من خلال استخدام جداول تأخذ شكل كتيبات صغيرة يتألف كل منها
من خمس أو ست أو سبع صفحات بكل منيا صورة واضحة تعكس نشاطا معيناً يتم تدريب
الطفل على القيام به .

وذلك وفق تشخيصنا للقدرات العقلية لمطالب وحاجات الطالب المخطط للعمل بها ضمن
الخطة الفردية السنوية، والتي تجزأ إلى فصلية وشهرية وأسبوعية ويومية وفق تدريب فردي
ونشاط جماعي.

قد أثبت العمل من خلال الصور في برامج التربية العادية، نتائج أفضل لدى الطلاب وذلك
بعد مقارنة وعمل بين مجموعتين من الأطفال تلقت إحداها برامج تعليمية من خلال الصور
وأخرى استبعدت هذه الطريقة واعتمدت الطرق النظرية فقط.
تعتبر الصور منبهات تستثير سموك أو معلومة أو إلحاق منبهات جديدة تعمل على تشكيل
استجابات جديدة، غير قائمة من قبل.

7-3 برنامج بيكس: طور هذا النظام في الولايات المتحدة الأمريكية من قبل بوندي
وفروست، حيث اعتمد هذا النظام على مبادئ التحليل السلوكي التطبيقي، ويستخدم هذا
النظام كنظام تواصل معزز وبديل، يتكون نظام التواصل بتبادل الصور والرموز لمساعدة
الأفراد الذين يعانون من مشاكل في التواصل، وخاصة التوحيدين الذين يعانون من تأخر في
اكتساب الوسائل الوظيفية التي تمكنهم من التواصل بشكل سريع وبتلقائية دون الاعتماد على
تقليد الكلمات أو الحركات التي يراها الطفل التوحيدي.
تهدف هذه الطريقة إلى تعميم الطفل التوحيدي التعبير عن احتياجاته ورغباته مما يسهل عليه
التواصل مع أفراد أسرته ومع أقرانه، حيث يتيح البرنامج للأطفال الذين يعانون التوحد من
التواصل التلقائي، والتواصل في قالب اجتماعي من خلال تبادل الأدوار، وما يميز نظام

التواصل بتبادل الصور أنه يتكون من مجموعة من الصور التي تعبر عن الأفعال والصفات والضمائر، باستخدام صور للأشياء الموجودة في البيئة المحيطة بالطفل التوحدي لتمكينه من التعبير بشكل فعال في عملية التواصل.

(هالة إبراهيم وسمية طه، 2013، ص 25)

4-7 طريقة لوفاس في تعديل السلوك:

تم استخدام هذا الأسلوب لأول مرة من قبل (لوفاس) في أمريكا في فترة الستينات وتم استخدام طرق عقاب قاسية لتخفيض السلوك غير المرغوب فيه ، وظهرت الفكرة مرة أخرى وأصبحت شائعة للأطفال ما قبل ، الدراسة ، لأنها توفر نوعا من العناية بأمل الشفاء .

(خالدة نيسان .2009. 134)

وتعتمد طريقة (لوفاس) في التحليل السلوكي التطبيقي على برنامج مطول للتدريب على المهارات مبني بشكل منظم ومنطقي ومكثف ، إنها طريقة مبنية على التحليل السلوكي لعادات الطفل ، واستجابة للمثيرات ومعتمدة على النظرية الإشرافية من خلال التعزيز المتزامن المقدمة من طرف واطسون في بداية القرن الماضي ،المطور من خلال (Skinner) سكينر لاحقا ،محاولا ضبط الطفل التوحدي من خلال ضبط المثيرات المرتبطة بأفعال محددة للطفل والمكافأة المنتظمة لسلوكيات الطفل المرغوبة ، وعدم تشجيع السلوكيات غير المرغوبة (محمد قاسم عبد الله.2001.ص 117)

لقد أشار لوفاس بأن الطفل التوحدي يمكن أن يدمج في المدرسة بنجاح إذا طبق هذا المنهج بشكل مكثف ومنتظم. إن طريقة لوفاس تطبق اليوم بشكل واسع في مختلف البلدان ، وتمكن الآباء والمعلمين لأن يكون لديهم تأثير واضح على سلوك الأطفال المتوحدين ، تطبيق البرنامج بكفاءة ودقة يقوي حياة الطفل التوحدي ويغذي علاقاته ، مع الأسرة و الأصدقاء (إبراهيم فرج عبد الله الزريقات.2004.307)

5-7 مدخل تحليل السلوك التطبيقي (ABA) Analysis Behavioural Applied

ويعتمد هذا المدخل على الفنيات السلوكية كما أشار لوفاز (1987) Lovaas إلى أن التدريب يجب أن يبدأ في مرحلة مبكرة قبل أربع سنوات من عمر الطفل التوحدي . حيث يفترض تحليل السلوك التطبيقي أن الأسباب التي تفسر حدوث أو عدم حدوث السلوك يمكن أن توجد بشكل أساسي في البيئة . ويرتكز هذا المدخل على حقيقة مفادها أن السلوك يكتسب من خلال التفاعل مع البيئة وأن تغيير الأحداث البيئية يمكن أن يغير

السلوك .ويتضمن تحليل السلوك التطبيقي تحليل أو تجزئة المهارة بشكل منظم لكي يتم تعلمها في خطوات صغيرة وبسيطة وتعزيز الطفل على كل خطوة عندما يؤديها على نحو صحيح . ويتم تعليم الأجزاء البسيطة في البداية ثم الانتقال إلى السلوكيات الأكثر اتساعا والأكثر تعقيدا بما يتناسب مع العمر .

(محمد السيد عبد الرحمن وآخرون 2005، 208)

(william M. Kly Kylo 1998 , 347 , Timothyw .,e,al ., 1995 ,333)

يعتبر برنامج تحليل السلوك التطبيقي برنامجا طويلا للتدريب على المهارات بشكل منظم ومنطقي ومكثف ويشير لوفاس إلى إمكانية دمج الأطفال التوحديين في حال طبق البرنامج بشكل منتظم ومكثف . يتم فيه تحديد المثيرات السابقة واللاحقة بعد استجابة الطفل ويتم معرفة السلوكيات المرغوبة وغير المرغوبة وبعد ذلك يتم تشكيل المهارات الجديدة بتنظيم المثيرات والتعزيز الفوري . هذا البرنامج يتطلب مشاركة الآباء والمتطوعين وكل المحيطين بالطفل التوحدي.

(مجدي فتحي غزال.2007.ص ص26-27-)

7-5-1 أهداف تحليل السلوك التطبيقي:

من الأهداف التي أراد لوفاس تحقيقها ما يلي:

-في السنة الأولى : تقليل الإثارة الذاتية والعدوان والاستجابة للأوامر اللفظية والتقليد وتأسيس استخدام الألعاب (الدمى) بشكل مناسب وتوسيع مدى العلاج ليتضمن مشاركة الأسرة

-في السنة الثانية : التأكيد على اللغة التعبيرية والمجردة واللعب الفعال مع الأقران وتوسيع مدى المعالجة ليضمن الأوضاع في المجتمع المدرسي
في السنة الثالثة : التركيز على التعبير عن العواطف والمهارات قبل الأكاديمية (قراءة-كتابة-حساب) والتعلم من خلال الملاحظة .

ويتم تحقيق هذه الأهداف من خلال ورش العمل التي يتم عقدها للأفراد العاملين مع الطفل التوحدي بما فيهم الآباء

ان العاملين في البرنامج يلتقون أسبوعيا مرة واحدة على الأقل لمراجعة التقنيات التي يستخدمونها كل للآخر وهذا الأمر إلزامي للتخلص مما يعرف ب (انحراف المعايير) وهذه اللقاءات تزيد الدافعية والرقابة (احمد بن رزق الحارثي.2009.ص 24)

7-5-2- طرق التحليل في تحليل السلوك التطبيقي:

يتم استخدام الوسائل الخاصة بتحليل السلوك التطبيقي من اجل دعم الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة منهم أطفال التوحد في ستة طرق على الأقل نذكر منها:

1-3 زيادة السلوكيات : فمثلا تعمل الإجراءات الخاصة بالتعزيز على زيادة السلوك القائم على المهمة أو التفاعلات الاجتماعية.

2-3 تعليم مهارات جديدة : فمثلا الإرشاد المنهجي واجراءات التعزيز تساعد في تعليم مهارات الحياة الوظيفية أو مهارات الاتصال أو المهارات الاجتماعية.

3-3 الحفاظ على السلوكيات : مثلا تعليم الإجراءات الخاصة بالسيطرة على النفس والرصد الذاتي من اجل الحفاظ على وتعميم المهارات الاجتماعية المرتبطة بالوظيفة.

4-تعميم أو تحويل السلوك من موقف واحد أو استجابة واحدة إلى موقف آخر فمثلا من استكمال التعيينات في غرفة الموارد إلى أداء و إجراء التعيينات في الفصول الدراسية العامة.

5-3 ضبط أو تضيق الظروف التي تحدث فيها السلوكيات المتداخلة . مثلا تعديل بيئة التعليم..

6-3 تقليل السلوكيات الداخلية : كإيذاء النفس أو النمطية والسلوكيات المضرة بالطفل التوحد.

يعتبر تحليل السلوك التطبيقي نموذجا للانضباط الايجابي والذي يركز على القياس الذي يمكن الاعتماد عليه والتقييم الايجابي للسلوك الذي تتم ملاحظته

(فاروق الروسان . 2010 ، 37).

كما يعد تدريب المحاولة المنفصلة training trail Discrete أحد الطرق التدريبية التي تتفق مع مبادئ تحليل السلوك التطبيقي فهي طريقة فعالة في تحليل المعلومات Breakdown مما يمكن الأطفال التوحديين من تعلمها (siegel Bryan، 2003، 312)

5-6 برنامج ابلز (The ABLLS):

أما برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية :

The Assessment Language Basic of Skills Revised (The ABLLS-R) :

فهو برنامج تقييم محكي المرجع، ومنهاج تدريس، ونظام متابعة لمهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية من (3-9) سنوات. وقد قام بارتجتون بإصدار مراجعة النسخة السابقة عام(2010) ، وفي هذه النسخة تم

التعديل على بعض المهارات، وقد طرأ التعديل على تسلسل بعض المهارات، وحذف أو إضافة عدد من المهارات، والتعديل على معايير بعض المهارات الأخرى، وتم ترتيب المهارات الجديدة بشكل متسلسل بناءً على مستوى صعوبة المهارات.

(Partington,2010;Rispoli2013,)

ويقسم البرنامج إلى أربعة مجالات رئيسية، يضم كل مجال مجموعة من المهارات وعددها (25) مهارة، وتضم كل مهارة عددا من المهمات الفرعية، والتي تكون بمجموعها (544) مهمة (Rispoli,2013).

1- مجال مهارات التعلّم الأساسية ويضم (15) مهارة.

2- مجال المهارات الأكاديمية ويضم (4) مهارات

3- مجال مهارات العناية بالذات ويضم (4) مهارات.

4- مجال المهارات الحركية ويضم مهارتين.

ويتألف برنامج (The ABLLS-R) من دليلين منفصلين :

1- الدليل الخاص بالتقييم (The Protocol ABLLS-R) حيث يوفر للوالدين

والمتخصصين جداول بالمهارات مقسمة إلى مهمات تدريبية، تحتوي كل مهمة على العلامة والهدف والأدوات والمعيّار للحكم على أداء الطفل ومنحه العلامة المناسبة مع الأداء الذي حققه. كما يحتوي على الجداول التي يتم تعبئتها بناءً على العلامة التي حصل عليها الطفل لكل مهمة تدريبية، والذي بدوره يجعل من السهل ملاحظة مدى تقدم الطفل في الأداء على المهمات، والتعرف إلى المهمات التي تحتاج إلى تدريب وتطوير.

2 - دليل البرنامج الذي يحتوي على وصف لمهارات البرنامج وكيفية إعداد الخطة التربوية

الفردية والخطة التعليمية الفردية لكل مهمة تدريبية يعاني الطفل من ضعف فيها (Te

R Scoring Instruction and IEP Development –ABLLS Guide

خلاصة الفصل :

التدريب عملية سلوكية يقصد بها تغيير سلوك الفرد بهدف تنمية، ورفع كفايته الإنتاجية، ويعد من أهم المداخل التي يعتمد عليها في إكساب وتنمية المهارات المختلفة لأطفال التوحد والتي من شأنها الوصول إلى درجة عالية من تحقيق استقلاليتهم وهو خطوة أساسية في عملية بناء البرامج الخاصة لذا فإن القائمين عليه يجب أن تتوفر فيهم الكفاءة النظرية والتطبيقية والاستيعاب الجيد لخصوصية المستهدف في عملية التدريب ، وهذا التدريب يخضع إلى تخطيط هادف، مسطر له، كما أن له أهميته الخاصة، ويخضع إلى أساليب تدريبية متبعة.

فصل التوحد

تمهيد

1- تعريف التوحد

2- تشخيص التوحد.

3 -خصائص التوحد

4- أسباب التوحد

5- طرق التكفل بالطفل ذوي طيف التوحد.

خلاصة

تمهيد:

يعتبر التوحد من الفئات التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقات نمائية تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي إلى انسحابه، وانغلاقه على نفسه كما يعتبر التوحد من أشد الفئات النمائية تأثيراً، وصعوبة في التشخيص. (مجدي فتحي غزال، 2007، ص18)

1- تعريف التوحد:

لقد ظهرت تعاريف كثيرة للتوحد منذ بدأ العمل الحاد مع هذه الفئة وهذا راجع لصعوبة حصر أعراضه وتحديد ملامحه، وهذه الأخيرة تلقي بضلالها الكثيفة على تشخيصه وتقويمه. ويرجع الفضل للعالم ليو كانر (LEO KANNER) في وضع أول تعريف للتوحد وذلك عام 1943 حيث عرفه وميز بينه وبين الاضطرابات الأخرى. فهو مصطلح عام يستعمل لوصف مجموعة من الاضطرابات العصبية النمائية المعقدة، كما يعرف أنه اضطراب نمائي شامل، أو اضطراب طيف التوحد (ASD) وهذه الاضطرابات تتميز بدرجات مختلفة مرتبطة بالتواصل والتفاعل الاجتماعي، الاهتمامات والسلوكيات التكرارية.

(سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 16)

وأطلق رمضان القذافي على اضطراب التوحد كلمة الفصام الذاتوي (ذاتي التركيب) ويرى أن الكلمة الأجنبية AUTISM تعود إلى أصل كلمة إغريقية تعني "أوتوس" وهي الذات، أو النفس وإنها حالة من اضطراب عقلي يصيب الأطفال ويرى أنه يلاحظ عليهم عدم الميل إلى غيرهم من الأطفال بشكل طبيعي، وتميزهم بالاضطراب السلوكي الاجتماعي والانفعالي والذهني كما لديهم عدم القدرة على الانتماء للآخرين حسياً أو لغوياً واضطراب في الإدراك مما يؤدي إلى عدم الفهم أو عدم القدرة على التواصل أو التعلم أو المشاركة في النشاطات التعليمية. (رمضان محمد القذافي، 1994، 159)

ولقد عرف عثمان فراج التوحد بأنه مصطلح يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو، ويتميز بقصور في الإدراك، وتأخر أو توقف النمو، ونوع من الانطوائية و الانسحابية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن الوسط المحيط بحيث يعيش مغلقاً عن نفسه، أو لا يكاد يحسن بمن حوله أو من أفراد أو أحداث أو ظواهر. (رمضان محمد القذافي، 1994، 3)

ويذكر الهامي عبد العزيز أمام أن التوحد يعد أحد الاضطرابات المتعلقة بتطور المخ مع وجود بعض الملامح المميزة والخاصة بالإعاقة التواصلية، وبعض الاهتمامات الطقوسية غير قابلة للتغيير، ويعتبر التوحد المصنف الرئيسي لمجموعة من الاضطرابات التي يطلق عليها مجتمعة مصطلح الاضطرابات التطورية المنتشرة.

(الهامي عبد العزيز أمام، 2001، 18)

وتشير أميرة طه بخش إلى أن التوحد هو مصطلح يستخدم للتعبير عن الخصائص الشائعة عند الكثير من الأطفال المضطربين سلوكيا خاصة ممن لديهم اضطرابات سلوكية حادة، تمثل الاجترارية بالانطواء الشديد والتمركز حول الذات، والانشغال بالعالم الخارجي.

(أميرة طه بخش، 2002، 48)

وتذكر أمال عبد السميع باظة، أن التوحد مرض عصبي نفسي يبدأ مع ولادة الطفل ولكن بصورة خفيفة غير ملحوظة في كثير من الحالات تظهر الأعراض قبل سن الثالثة.

(أمال عبد السميع باظة، 2003، 172)

ويرى زكريا الشربيني أن التوحد هو اضطراب نمائي يعزل الطفل المصاب به عن المجتمع دون شعور المصاب بما يحدث حوله من أحداث في محيط البيئة الاجتماعية فينخرط في مشاعر وأحاسيس وسلوكيات ذات مظاهر تعتبر غير عادية أو شاذة بالنسبة لمن يتعاملون مع الطفل بينما يعايشها الطفل بصفة دائمة مستمرة لأنها الوسيلة الوحيدة التي يعتبر بها عن أحاسيسه ومشاعره وبطريقته الخاصة. (زكريا أحمد الشربيني، 2004، 103)

في حين ينظر ربيع شكري إلى التوحد باعتباره حالة تصيب بعض الأطفال عند الولادة أو خلال مرحلة الطفولة المبكرة تجعلهم غير قادرين على تطوير مهارات التواصل ويصبح الفرد منعزلا عن محيطه الاجتماعي ويتوقع في عالم مغلق يتصف بتكرار الحركات والنشاطات.

(ربيع شكري سلامة، 2005، 15)

كما يعرف الطب العقلي التوحد على أنه اضطراب نمائي يتميز بثلاثية الأعراض المتمثلة في اضطرابات التفاعل الاجتماعي، اضطراب السلوك، واضطراب اللغة، كما طور الطب العقلي الحديث مصطلح التوحد إلى مصطلح "اضطراب طيف التوحد" أو بالأحرى "الاضطرابات النمائية الشاملة" لكن هذه التصنيفات تبقى غامضة لأنها تشمل العديد من الأشكال التي لم يستطيع المختصون تحديدها.

(O.CHATILON-F.GALVAO,2011, 395)

طيف التوحد في الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس (DSM-5،2013)

ذكر في الدليل الاحصائي والتشخيصي الخامس (DSM-5،2013) أن الطفل ذوي طيف التوحد هو الطفل الذي يعاني قصور نوعي يظهر في مجالين نمائيين هما: التفاعل والتواصل الاجتماعي، وأنماط متكررة ومحدودة للسلوك والاهتمامات والنشاطات التي يجب أن يكتمل ظهورها قبل السنة الثالثة من العمر. (DSM-V،2013)

يعرفه (سليمان وغزال، 2015، 60) على أنها نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وتبعده عن النمو الطبيعي وتؤثر على جميع جوانب نموه مدى الحياة ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات على التواصل سواء كان لفظي أو غير لفظي، وأيضا على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يعرفه الشрман (2015) على أنه حالة تصيب بعض الأطفال عند الولادة، أو خلال مرحلة الطفولة المبكرة تجعله غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية وغير قادرين على تطوير مهارات التواصل ويصبح الطفل منعزلا عن محيطه الاجتماعي، ويتوقع في عالم مغلق يتصف بتكرار الحركات والنشاطات. (الشрман، 2015، 172)

وبوجه عام، يمكن لمن يمعن النظر في هذه التعريفات أن يخرج بنتيجة مفادها أنه يجب ألا يطلق على الأطفال الذين يتجنبون التواصل مع الآخرين فقط نتيجة خوفهم منهم، لكنه يمكن إن يصيب الطفل العادي من أي مستوى من مستويات الذكاء، كان من أصحاب الذكاء المرتفع، وبالتالي يتحول الأمر إلى عبقرية، وهي ما يضع التشخيص أمام صعوبات أخرى تتعلق بالموهبة والتميز، أم كان متخلفا عقليا أم كان من متوسطي الذكاء. وأيضا يمكن من خلال التعريفات السابقة، وإضافة إلى التطورات التي طرأت على هذا المفهوم، النظر إليه على أنه من الاضطرابات التي تلحق بعملية النمو سواء في سرعتها خلال سنوات النمو لاسيما في الطفولة المبكرة.

وعليه يمكن إعطاء تعريف لاضطراب التوحد على أنه أحد الاضطرابات العقلية، الانفعالية، النمائية السلوكية، التي يمكنها الظهور في الطفولة المبكرة بحيث يتسم بتأخر لغوي، قصور بالتواصل الاجتماعي، ومجموعة من السلوكيات النمطية كما أنه يستمر مدى الحياة.

2. تشخيص اضطراب التوحد:

تشخيص اضطراب التوحد مر بعدة محاولات، أولها كانت لـ"كانر" (kanner) (1943) الذي وضع معايير لتشخيصه، كما جاء أيضا كل من العالمان "بولان" و"سبنسر" اللذان وضعا مقياس أعراض التوحد في المراحل العمرية الأولى. كما تجد المعايير التي وضعتها الجمعية لرعاية أطفال التوحد، وكذا الدليل الدولي العاشر لتصنيف الأمراض (ICD 10) وكذا الدليل الإحصائي الخامس المراجع للجمعية الأمريكية للطب العقلي (DSM 05).

1.2. تصنيف الدولي العاشر نظام (ICD 10): الصادر عن منظمات الصحة العالمية (WHO) والشكل النهائي لـ (ICD 10) ظهر في عام 1993 حيث ينقسم هذا النظام إلى خمس فقرات أساسية حيث سيتم ذكر الجوانب الأساسية وهي :

1- ظهور أعراض القصور في النمو قبل سن الثالثة .

2- قصور نوعي وواضح في القدرة على التواصل .

3- سلوكيات واهتمامات تتصف بالنمطية والرتابة .

أن يكون السبب وراء هذه السمات السلوكية إعاقات نمائية أخرى أو أثرت في القدرة على التواصل اللفظي مصحوب بمشاكل اجتماعية عاطفية أو تخلف عقلي مصاحب له اضطرابات انفعالية وسلوكية أو اللفظي مصحوب بمشاكل اجتماعية عاطفية أو تخلف عقلي مصاحب له اضطرابات انفعالية وسلوكية أو متلازمة ريت (RETT) أو انفصام المبكر.

(يحي القبائلي، 2001، 257)

2.2. الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية - الإصدار الخامس: (Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders DSM550, 2013).

وتتضح معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد عند الأطفال كالتالي:

أ- صعوبات مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي في عديد من المواقف سواء أكانت تظهر حاليا أو في السابق سيتم توضيحها في الأمثلة التالية:

1- صعوبات في التبادل الانفعالي - الاجتماعي، تتراوح بين البدء بالتفاعل الاجتماعي بصورة غير طبيعية، والفشل في مهارات تبادل الحديث، إلى نقص في مشاركة الاهتمامات، و الانفعالات أو التأثير في الآخرين ، إلى الفشل في المناداة أو الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية.

2- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظي، والتي تستخدم في التفاعلات الاجتماعية، وتتراوح بين الفقر في التكامل بين التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى كل من التواصل البصري ولغة الجسد غير اللفظي.

قصور في فهم و إنشاء و الحفاظ على العلاقات؛ يتراوح بين صعوبات في ضبط السلوكيات بصورة تناسب المواقف الاجتماعية المختلفة، إلى الصعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو عمل صداقات، إلى غياب الاهتمامات بالأقران. يتم تحديد درجة الشدة بناء على الضعف في مهارات التواصل الاجتماعي والسلوكيات النمطية المحدودة والتكرارية.

بالسلوكيات النمطية المحدودة والمتكررة، الاهتمامات أو الأنشطة، كما تظهر على الأقل في اثنين من البنود التالية سواء كان موجود حاليا أو في السابق:

1- سلوكيات حركية نمطية وتكرارية في استخدام المجسمات أو الكلام، أنماط حركية بسيطة تتضح في رصف الألعاب في صف واحد أو رفرفة الألعاب، ترديد الكلام، واستخدام جمل غريبة.

2- الإصرار على المتشابهات، التزام غير مرن بالروتينيات، أو أنماط شكلية أو سلوكيات لفظية

وغير لفظية مثال: غضب شديد عند حدوث اي تغيير بسيط، صعوبات في الانتقال، أنماط تفكيرية ثابتة التحيّة المتكررة، يريد أن يأخذ نفس المسار كل يوم أو تناول نفس الطعام كل يوم.

3- قيود شديدة، واهتمامات ذات تركيز عال، وتكون بصورة متكررة غير طبيعية) تعلق قوي وان هماك في اللعب ببعض المجسمات، غير ذات جدوى بشكل مفرط أو مستمر

4- نشاط زائد أو أقل من اللازم للمدخلات الحسية، أو اهتمامات غير عادية لبعض المثيرات الموجودة في البيئة، اللامبالاة الواضحة للألم، الحرارة، الاستجابة غير المناسبة

لأصوات محدّدة، فرط في اللمس وشم المجسمات، الانبهار بالضوء أو الحركة.
5- لابد أن تظهر هذه الأعراض في عمر نمائي مبكر للطفل) لكن قد لا تظهر بشكل كامل حتى تفوق لمطالب الاجتماعية القدرات المحدودة للطفل، أو يتمّ تغطيته من خلال الاستراتيجيات التي سيتمّ تعلّمها بعد ذلك في حياته.

6- هذه الأعراض قد تحدث نقصا مرضيا واضحا في المهارات الاجتماعية، والوظيفية، ومجالات أخرى في أدائها الحالي.

7- هذه الاضطرابات ليس من المستحسن تفسيرها بالإعاقة الذهنية (اضطراب الإعاقة الذهنية النمائية) أو التأخر النمائي العام، حيث إنّ اضطراب الإعاقة الذهنية واضطراب التّوحد كثيرا ما يتلازمان في الإصابة معا، وبذلك لابد من إجراء تشخيص مرضي لاضطراب طيف التوحد والإعاقة الذهنية، و التواصل الاجتماعي، و يجب أن توضع تحت هذا الاعتبار للمستوى النمائي العام.

3.2. التشخيص الفارقي بين التوحد واضطرابات أخرى:

إن كل من اضطراب التوحد ومجموعة الاضطرابات الأخرى يشتركون في مجموعة من الأعراض على درجة تصعب على المختص عامة والمبتدئ خاصة التمييز بين اضطراب التوحد واضطراب آخر.

1.3.2. التوحد واضطراب ريت " RETT ":

ينتشر اضطراب "ريت" أكثر بين الفتيات، بينما التوحد يصيب الجنسين معا البنات والأولاد، كما أن اضطراب "ريت" يتميز بفقدان الحركات اليدوية الهادفة وحركات فسل اليدين النمطية، والذي لا يظهر لدى الطفل التوحدي. (ماجدة علي عمارة، 2005، 78)

وعليه فإن اضطراب "ريت" يحدث للإناث والذي يظهر في أعراض تتمثل في: عدم القدرة على الكلام، فقدان القدرة على استخدام اليدين، إرادية اضطراب التواصل، قلة النشاط وتفاهته. (G .Le Lord.1991. 44)

يتميز اضطراب "ريت" عن اضطراب التوحد بأن المصاب به يظهر نموا طبيعيا بين 6-8 أشهر وبعد ذلك يحدث توقف أو تدهور في عملية النمو وهو اضطراب عصبي معقد يبدأ من الأشهر الأولى، ويتضح ظهوره خلال العام الثاني، وأهم سماته المميزة هي فقدان حركات اليد الهادفة وظهور حركات نمطية تشمل ثني وطرق اليد ويصاحبها إعاقة عقلية شديدة (إيهاب محمد خليل، 2009، 82)

فالاضطرابات صعب جدا التمييز بينهما، ما يؤدي لصعوبة التشخيص الذي يحتاج لمختص متمرن وذو خبرة، تؤهله للقيام بالتشخيص الفارقي مثله مثل اضطراب اسبرجر

2.3.2. التوحد واضطراب اسبر جر:

تشمل أعراض اضطراب "اسبرجر" قصور في المهارات التوازن الاكتئاب، الكلام التكراري، إخراج الصوت بنفس الوتيرة، كراهية التغيير، حب الروتين، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي، فمعظم الأطفال هؤلاء لديهم نسبة ذكاء عالية.

(جمال مثقال قاسم، 2000، 140).

هناك تشابه في نواحي القصور والمتمثل في التفاعل الاجتماعي والاتصال وفي محدودية الاهتمامات، لكن على الرغم من هذا وجود هذا التشابه بين اضطراب اسبرجر واضطراب التوحد إلا أنه هناك أوجه اختلاف تميز بين الاضطرابيين تتمثل في ما يلي:

- يعاني الطفل التوحدي من قصور شديد في النمو اللغوي بينما لا يبدي الطفل المصاب باضطراب اسبرجر هذا القصور.

- يعاني الطفل التوحدي من قصور في القدرات المعرفية بينما تكون القدرات المعرفية عادية لدى طفل الاسبرجر.

- لا يعاني الطفل التوحدي من قصور في المهارات التواصل مع الآخرين، بينما يعاني الطفل المصاب بالاسبرجر من صعوبات واضحة في المهارات الحركية.

- يعاني الطفل التوحدي من قصور في المهارات التواصل مع الآخرين، بينما يبدي الطفل المصاب بالاسبرجر رغبة في التواصل مع الآخرين، ولكن من خلال اهتماماته وحاجاته الشخصية مما يؤدي إلى اضطراب العلاقة معهم.

(إيهاب محمد خليل، 2009، 83)

كما أن اضطراب اسبرجر لا يظهر إلا في سن المدرسة، بينما التوحد يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة والطفل المصاب يتجنب أي اتصال الآخرين

(ماجد علي عمارة، 2005، 79)

ويبدي ترديدا لما يقوله الغير عكس الطفل المصاب لاضطراب الاسبرجر فهو كثير الكلام حماس، أي لغته متطورة وغياب اضطرابات خاصة بالتطور الحسي الحركي.

(G .Le Lord.1991.37).

وفي المجال التفكير يتسم الأطفال المصابون باضطراب الاسبيرجر بالتصلب وعدم المرونة في التفكير والسلوك وهذا يظهر في الطرق عديدة ومعتقدة كما أنهم لديهم اهتمامات متضاربة، وتمكن الاختلافات بين الأطفال الأسبرجر والأطفال التوحد في النمو الحركي فطفل اضطراب الأسبيرجر يظهر نقصا في التناسق الحسي الحركي ولديه نقص وتأخر واضح في نمو المهارات الحركية. (جوردن ريتا، 2007، 08).

3.3.2. التوحد والإعاقة العقلية:

قد يصاب اضطراب التوحد إعاقة أخرى أو أكثر مثل الإعاقة العقلية وهنالك باحثون أمثال " فريثمانوريتقو" أكدوا بأن حوالي 57% منهم لديهم قدرات في حدود التخلف العقلي ورغم تشابه الأداء الوظيفي لدى التوحديين ومتخلفين عقليا، إلا أنه يوجد تفاوت يظهر عند أدائهم لمهام تتطلب ذاكرة قصيرة المدى، أو مهارات الإدراك الحركي في حين يظهر أدائهم أقل في المهمات اللفظية، بينما يكون أداء المتخلفين عقليا منخفضا ومتساويا في جوانب الأداء. إلا أنه يبقى التوحد يتميز عن الإعاقة العقلية في بعض النقاط وهي:

- المعوقين عقليا يتعلقون بالغير، ولديهم بعض الوعي الاجتماعي، التوحديين ليس لهم تعلق بالغير رغم اتصافهم بذكاء متوسط.

- للطفل المعاق عقليا على المهارات اللفظية كالإدراك الحركي والبصري.

- العيوب الجسمية لدى التوحديين أقل وجودا لديه مقارنة بالمعوقين عقليا.

رغم أن اضطراب التوحد يختلف عن التخلف العقلي إلا أنه يصاحبه بنسبه (80%-90%) وتكون الأعراض متشابهة. (إيهاب محمد خليل، 2009، 86)

3. خصائص التوحد:

إن الأفراد ذوي اضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحيتي الخصائص والصفات وربما يكون الاختلاف بين فرد وفرد من ذوي اضطراب التوحد أكبر من التشابه، ولكن هذا لا يعني عدم وجود خصائص عامة يتشابه فيها الأفراد اللذين تم تشخيصهم باضطراب التوحد.

3.1. خصائص السلوكية:

بداية عند المقارنة بين سلوك التوحدي وغير التوحدي نجد أن المتوحد يتصف بمحدودية وسذاجتها والقصور الواضح في التفاعل مع المتغيرات البيئية بشكل سليم وناضج، فضلا عن أنها تبتعد عن التعقيد. (قحطان الظاهر، 2008، 45)

ومن أبرز سلوكيات المتوحدين:

- يظهر الطفل سلوكيات لا إرادية رفرقة اليدين، هز الجسم ذهابا وإيابا.
- يظهر الطفل قصورا واضحا في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة في البيئة.
- يميل التوحدين إلى انتقاء مثير محدد بصورة مفرطة .
- يفضل التوحدين أن تسير الأمور على نمط محدد دون تغيير ،ويشعرون بقلق زائد إزاء أي تغيير.
- السلوك العدواني، ويظهر لدى التوحدين بطريقة تلحق الأذى والضرر بأنفسهم.
- اضطرابات الأكل، ومن أهمها pica كما يرفضون مضغ الطعام الصلب ولديهم حساسية زائدة للتكوين أو الطعم أو الرائحة.
- اضطرابات الإخراج، كالتبول اللاإرادي.
- اضطرابات النوم، من إشكالية الأرق والإفراط في النوم والكوابيس .كما أنهم حساسون للمثيرات البيئية للمس والضوء والصوت.
- السلوك النمطي والطقوسي: من أشكاله هز الرأس، مص الإبهام، حركات الأصابع ،هز الجسم، التلويح باليد، الصراخ والقهقهة والتصفيق والحملقة في الفراغ ،والدوران في المكان نفسه.

ويستغل التوحدي حواسه في تكرار السلوك النمطي ،ومن أمثلة ذلك:

- حاسة الأبصار :مثل التحديق في شيء ورعشة العين المتكررة وتحريك الأصابع أمام العينين والنظر باستمرار وصمت في الفضاء .
- حاسة السمع :تقطعة الأصابع ،إحداث صوت معين باستمرار ،سد الأذن بالإصبع
- حاسة اللمس :الحك ،مسح الجسم باليد.
- حاسة التذوق :عض القلم أو ما شابه باستمرار ،وضع الإصبع في الفم ولحس الأشياء .
- حاسة الشم: شم الأشياء، وشم الناس. (زكريا أحمد الشربيني، 2004، 83)

2.3. الخصائص الاجتماعية:

- الاضطراب الأساسي الذي يعاني منه الطفل التوحدي يتركز في قصور علاقاته الاجتماعية مع الآخرين ،يمكن أن نوجز أهم النقاط فيما يلي:
- النمو الاجتماعي :من حيث التواصل البصري ،كذلك العجز عن فهم الطبيعة

- التبادلية في مواقف التفاعل الاجتماعي ،وعجزه عن فهم وتحليل مشاعر الآخرين من خلال السلوك غير اللفظي.
- التواصل الاجتماعي: مصحوب بقلّة الانتباه وعدم التفاعل الاجتماعي داخل المحيط الأسري.
- الرغبة في تكوين صداقات :وتكون مبنية على المشاركة في نشاط معين يستحوذ على اهتمام التوحيدي.
- العزلة الاجتماعية :يظهر في العجز عن تكوين علاقات مع المحيط وعدم الاستجابة الفعلية مما نجدهم يتصرفون وكأنهم في عالم خاص في غياب التواصل البصري .
- العلاقة الوسيلة مقابل العلاقة التعبيرية :أي أن التوحيدي يتخذ من الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يريد في غياب اللغة الكلامية.
- اللعب بحيث يظهر التوحيدي اللعب التنظيمي كصف الأشياء في صفوف ،كما يتسم بقصور في اللعب الخيالي. (زكريا أحمد الشربيني، 2004، 89)

3.3. الخصائص اللغوية:

- فقد يتصف هؤلاء الأطفال في أنهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة وغير المنطوقة ،وإن تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم وهذا ما يسمى بالبيغائية Echolalia. كما يتأخر النمو اللغوي لهؤلاء الأطفال في سن الثالثة. (قحطان الظاهر، 2008، 52)
- وفيما يلي نوجز أهم الخصائص اللغوية لدى التوحيدين:
- في بداية تعلمه فإنه يتعلم لغة الأشياء ولكن ذلك يكون محدودا ،باستثناء ذو الأداء العالي فيمكنهم تطوير مفردات كثيرة واستخدامها في الحديث.
- يعاني التوحد من صعوبات في النطق ناتجة عن تأخر التطور الذهني لديهم.
- يلاحظ على أن لغة التوحد تنمو ببطء وفي أغلب الأحيان يستخدم إشارات بدل الكلمات.
- يستخدمون كلمات خاصة بهم، حيث يستخدمونها للدلالة على أشياء معينة.
- قلب الضمائر فيستخدم ضمير أنت بدلا من أنا والعكس.
- المصاداة وترديد الكلام حيث تعتبر من أكثر السمات اللغوية شيوعا في التوحد.
- الاستخدام المتقطع للغة، حيث إنهم يمتلكون رصيذا كبيرا من الكلمات لكن لا يملكون القدرة على استخدامها في محادثات ذات معنى. (زكريا أحمد، الشربيني، 2004، 98)

4.3. خصائص المعرفية والأكاديمية:

إن القدرات المعرفية لدى المصابين بالتوحد تكون متباينة، ويعتقد "قحطان 2008" أن للأطفال التوحديين طاقات كامنة غير مستغلة نتيجة للحالة التي يعيشونها، منهم يعيش في عالمهم الداخلي الذي ينفسون عنه من خلال الرسم والفن وما قد تميز به البعض في القدرات الحسابية والتذكر الأصم. (قحطان الظاهر، 2008، 58)

ويمكن تناول أهم الخصائص المعرفية على النحو التالي:

- الإدراك: ردود فعل التوحدي لخبراته الحسية يكون غالبا شاذا فهو لا يدرك الضوضاء أو المناظر المحيطة به أو ما شابههما حوله، ومن الممكن ألا يبالي بالألم أو البرودة ويحملق باهتمام كبير في مصباح مضيء...ولا يدرك الإحساس بالألم.

- الانتباه: انتهت الدراسات إلى أن الأطفال التوحدين لا ينتبهون إلى المهام التعليمية، كما يكونون أكثر إعاقة في وجود مشتتات.

- التذكر: قد يتذكر التوحدي بعض المقاطع الكاملة من المحادثات التي يسمعها ، وقد يعاني من صعوبات في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عاليا من المعالجة كرواية قصص، تذكرة المشاهد البصرية.

- التفكير: حيث يتميز تفكيره ببعده عن الواقع، فهو لا يدرك الظروف الاجتماعية المحيط به ولا يدرك العالم به لإشباع رغباته...حيث ينصب تفكيره بانشغاله بذاته.

- الذكاء: حيث تشير الدراسات إلى قصور التوحديين في عمليات معالجة المعلومات والمرونة المعرفية، كذلك في القدرة على تحويل الانتباه من مثير إلى آخر، وهناك تقديرات إلى أن أغلبية التوحديين لديهم تأخر ذهني تتفاوت درجاته من خفيف إلى شديد إلا انه هناك قلة ممن يملكون قدرات عالية من الأداة. (زكريا أحمد، الشربيني، 2004، 95)

4. أسباب التوحد:

لازلنا نسمع ونقرأ عن نقد البحوث في مجال التربية الخاصة وخاصة الوقت الراهن لم يستطع الباحثين تحديد سبب واحد أو أسباب متفق عليها على أنها السبب وراء إعاقة التوحد على الرغم أن هناك شبه قناعة للعاملين في هذا المجال بان حدوث التوحد يرجع إلى أسباب وراثية، بيولوجية، عصبية، وبيئية. (سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 533)

1.4. العوامل الوراثية:

لقد حظيت العوامل الوراثية لاضطراب التوحد ببحوث كثيرة في الآونة الأخيرة (Cook, E.H, 2000)، ولعل أهم الأبحاث الوراثية تلك التي تتعلق بمتلازمة "ريت"، هذه الأخيرة هي اضطراب تطوري (نمائي) يرتبط بتخلق عقلي، فقدان التواصل، وعلامات توحد تختلف في الشدة وفي المستوى، أما السبب الرئيسي في متلازمة ريت يتمثل في انخفاض إرسال الـ (MECP2) الذي يؤدي إلى قمع الجينات التي ينظمها الميثيل، كما عند بعض المرضى الذين يعانون من اضطراب التوحد، لديهم ضمور في جين "X" فراجيل، حيث معظم التحليلات فيما يخص هذا الجين الوحيد تساهم في فهم الميكانيزم الذي يدل على إنتاج (FMR1) يؤدي إلى تخلف عقلي، وأعراض قصور التواصل الاجتماعي الذي نجدها في التوحد. (Amir et Al, 1999, p185)

كما تشير رابية الحكيم، إلى أن (Szatmari) سنة (1993) وجد أن 53% من إخوان الطفل التوحدي من الممكن أن يصابوا بطيف التوحد.

(رابية إبراهيم الحكيم، 2005، 32)

أما وفاء الشامي، فتذكر أن (باتريك بولتن) قد قام بدراسة سنة 1995 على أباء وأمهات أطفال التوحديين و127 من إخوان وأخوات الأطفال التوحديين ووجد أن 6% من إخوان هؤلاء الأطفال التوحديين شخصوا بمرض التوحد. وهذه النسبة الضئيلة لاحتمال تكرار الإصابة بالتوحد ضمن الإخوة ثم التوصل إليها نتيجة لفحص جميع الإخوة والأخوات في الأسرة ممن ولدوا قبل أو بعد الطفل التوحدي، وتشير الدراسات أنه إذا كان الطفل ذكرا فاحتمال الإصابة يصل إلى 7% بينما إذا كانت أنثى فقد ترتفع إلى 14.5% فيصبح متوسط الحاليتين 8.6% بالإضافة إلى أنهم وجدوا أن الأسرة التي لديها طفلان توحديان ترتفع فرصة تكرار التوحد فيها للمرة الثالث إلى 35% وعلى الرغم من ذلك تظل نسبة الأسر التي لا تتعرض لإنجاب طفل توحدي آخر نحو 91% وقد يتبادر إلى الذهن أنه يمكن القول على هذا الأساس أنه لا يوجد سند قوي لوجود عوامل جينية ولكن الحقيقة ليست كذلك حيث إن نسبة انتشار التوحد هي تقريبا من 5-15 من كل 1000 مولود بين الناس عامة بينما تصل من 6-8 في 1000 مولود لديه أخ توحدي وبالتالي تتضاعف فرصة إنجاب إخوة الأشخاص التوحديين 100 مرة أو أكثر عن عامة الناس، إذ هذه الزيادات الكبيرة تدل على

أنه لاشك في وجود عوامل جينية مسببة للإصابة بالتوحد وحتى تكرار ظهور التوحد لأقارب من الدرجة الثانية أو الثالثة بما في ذلك الأجداد والعمات أو الخالات، وأولاد العم أو الخالة تتراوح بين 0 إلى 0.4% . (وفاء علي الشامي، 2004، 13)

وأخيرا تشير رابية الحكيم، إلى أن من أهم الأدلة على أن التوحد وراثي وجود عدد من الأمراض الوراثية تكون مصاحبة له مثل:

1- اكس فراجيل له علاقة بالتوحد وجد بنسبة 2.5% في حالات التوحد وعادة ما تكون الطفل له صفات معينة مثل بروز الأذن، كبر مقاس محيط الرأس، شديدة في المفاصل، وأيضا تخلف عقلي.

2- التصلب الدرني، وهو أيضا مرض وراثي سائد يوصف بوجود مشاكل في الجلد والكلية والجهاز العصبي، وتصاحبه بنسبة 50% صرع وتختلف عقلي.

3- مرض فينيلكيتون يوريا وهو أيضا وراثي متحي وسببه أن الحمض الأميني المسمى "فينيل النين" الموجود في الطعام لا يتم له أيض أو هضم في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط أنزيم معين خاص بهذه العملية في الكبد فيؤدي ذلك إلى تراكم هذا الحمض في الدم والمخ مما يؤدي غالى مشاكل وأضرار، وقد أصبح هذا الفحص روتين لكل طفل يولد في الخارج حيث أن التشخيص المبكر يحمي الطفل من التخلف العقلي وذلك بإرشاد الأهل إلى الابتعاد عن الأطعمة التي تحتوي على حمض الفينيلالنين.

(رابية إبراهيم الحكم، 2005، 37)

2.4 العوامل البيئية:

إن نسبة الوراثة بين التوائم المتطابقين لاتصل نسبة 100% وهذا يوحي بوجود عوامل بيئية ينتج عنها بعض حالات التوحد حيث تتسبب في اضطراب المخ أو طائفة ومن هذا العوامل:

1.2.4. ظروف الحمل والولادة:

هناك مشكلات حمل تحصل للأجنة التوحديين تزيد نسبة حدوثها مما عليه لدى الناس عام ومنها:

- التعسر أثناء الولادة.

- سحب الجنين بالكلاب نظرا لكون الجنين في وضع غير طبيعي عند الولادة.

- اختناق الجنين بالحبل السري "الانوركسيا" نقص الأكسجين.
 - نزيف الأم بعد ثلاثة أشهر من الحمل الأولى.
 - استخدام الأم العقاقير الطبية.
 - كبر سن الأم وقت الحمل فوق 35 سنة.
 - خروج العقي مبكر، تسرب المادة السوداء من بطن المولود إلى السائل المحيط بالجنين وقت الولادة.
 - دور الطفل في الترتيب، أول طفل أو رابع طفل أو بعد ذلك.
 - زيادة فترة الحمل عن 42 أسبوع.
- وتقدر نسبة ظهور هذه المشكلات بحوالي 25% من المصابين بالتوحد وفي التوائم المتطابقين عندما يكون أحدهما مصابا بالتوحد دون الآخر، اتضح أن عملية الولادة كانت مختلفة فالطفل الذي أصبح بالتوحد غالبا ما يكون هو الذي تعرض لتعسر ومشكلات أثناء ولادته. وعلى الرغم من ذلك فإن الباحثون يتفقون على أن صعوبات الولادة تعود للتطور غير الطبيعي للجنين أثناء فترة الحمل ولا تعد سببا للإصابة بالتوحد.

2.2.4. اللقاح:

والمقصود به لقاح mmmr وهولقاح مركب للحماية من الإصابة بالحصبة والنكاف والحصبة الألمانية وقد حظي هذا الأخير باهتمام بالغ لكونه احد الأسباب المحتملة للإصابة بالتوحد إلا أن الدليل العلمي يشير إلى عكس ذلك.

3.2.4. الفيروسات والأمراض المعدية:

وجدت دراسات قديمة نسبيا علاقة بين الإصابة المرضية تسبب تلفا في الجهاز العصبي المركزي أثناء فترة الحمل ومرحلة الطفولة وبين التوحد وقد تضمنت القائمة فيروسات مثل الهربيز والحصبة الألمانية والايذر عندما انتشر وباء الحصبة الألمانية عام 1964 وأشار إحدى الدراسات إلى أنه أصيب بالتوحد نحو 4% من الأطفال الذين أصيبت أمهاتهم بالحصبة الألمانية أثناء فترة الحمل، وحيث أن الحصبة الألمانية أصبحت مرضا نادرا فهي تعد من الأسباب النادرة للتوحد، وتشير الدراسات الحديثة إلى أن الفيروسات والأمراض المعدية لا يمكن اعتبارها سببا رئيسيا للتوحد بل يمكن إرجاع أقل من 4% من حالات التوحد إلى إصابة مرضية معدية.

4.2.4. المواد الكيميائية السامة:

قد يؤدي تعرض الآباء والأمهات لمواد كيميائية سامة إلى زيادة مخاطر إنجاب أطفال مصابين بالتوحد، فقد بحث أحد الباحثين عن العلاقة بين الأمهات بين الأمهات اللاتي يتعرضن في عملهن لمواد كيميائية سامة فوجد أن هناك احتمالا اكبر لإنجابهن أطفالا توحيدين إما الآلية التي تؤدي إلى الإصابة بالتوحد من خلال التعرض لهذه المواد الكيميائية السامة فغير معروفة ولمحاولة المعرفة تناولت دراسة 14 طفلا مصابا بالتوحد تقطن امهاتهن بالقرب من مصانع البلاستيك ولم يتضح للباحثين أي تركيبات غير طبيعية داخل المخ وهكذا فالتعرض للمواد الكيميائية السامة قد يزيد من مخاطر الإصابة بالتوحد فان كيفية حصول ذلك وسببه لا يزالان مجهولين.

5.2.4. اضطراب التمثيل الأيضي:

قد تؤدي الاضطرابات الجينية إلى حدوث اضطرابات ايضية مما يؤدي إلى تركيزات غير طبيعية في الجسم مثل الإصابة بفينيلكيتونيوريا (pku) إلا أن التمثيل الأيضي في الأشخاص التوحيدين ليس واضحا كما هو الحال في ال (pku) ولكن يبدو أن له دورا مازال مجهولا. (سليمان عبد الواحد يوسف، 2010، 32)

3.4. العوامل السيكولوجية:

خلال فترة الخمسينات وحتى السبعينات من القرن العشرين كان أنصار مدرسة التحليل النفسي وأنصار التعلم بوجه خاص، يؤمنون بأن التوحد يحدث بسبب عوامل نفسية بالدرجة الأولى. (فهد المغلوث، 2006، 54) كذلك على انه حالة الهرب والعزلة من الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة الجمود واللامبالاة في العلاقة بين الأم وطفلها والتي تكون كنتيجة للعلاقة بينها وبين زوجها، هذا ما أشار إليه كانر. (قحطان الظاهر، 2008، 83)

ويوافقه في ذلك "Bruno Bettelhiem" الذي يرى أن آباء الأطفال التوحيدين قاسيون وباردون ولديهم عدائية لاشعورية اتجاه طفلهم التوحيدي. (فهد المغلوث، 2006، 55) على أيه حاله لاقت هذا الاتجاه معارضة من طرق المهتمين بهذا الشأن وأشهرهم "Rimland" الذي رد على "Bettelhiem" في عدة من النقاط أهمها:

• أنه من الواضح أن بعض الأطفال التوحديين مولودون لآباء لا تنطبق عليهم أنماط الشخصية المريضة الأبوية.

• إن الأطفال التوحديين من الناحية السيكلوجية غير اعتياديين منذ لحظة الميلاد.

• غالبا ما يكون أخوة التوحديين طبيعيين إلا في حالات نادرة .

(قحطان الظاهر، 2008، 83)

4.4. العوامل البيولوجية:

في سنة (1964) قدم "Rimland" أدلة على أن التوحد يعتبر اضطرابا عضويا وليس نفسيا، ومنذ ذلك الحين أكدت عدة دراسات على أن هناك فروقا بين أدمغة الأطفال العاديين والأطفال من ذوي اضطراب التوحد. وهذا يفسر الأمراض والمشكلات العصبية والإعاقات العقلية والصرع، المصاحبة للمصابين بالتوحد. ونستعرض فيما يلي على أهم ما توصل إليه من الأسباب العصبية.

1.4.4. المخ:

يعتبر المخ أكبر جزء في الدماغ الأمامي وهو المسؤول عن العمليات المعقدة.

2.4.4. الفص الجبهي:

بما أنه يعتبر من أهم الفصوص فهو المسؤول على الوظائف التنفيذية هذا لدى الأسوياء، إلا أنه عند التوحديين يظهر هناك خلل من حيث الطريقة التي ترتبط بها الخلايا العصبية المخ بأجزاء أخرى من الجسم، بالإضافة إلى وجود نشاط كهربائي أقل من المستوى الطبيعي في هذا الفص أثناء قيامه بمهام يفترض أن ينشط من خلالها. ويرجع هذا الخلل في النشاط بسبب الخلل في الارتباط بين الفص وباقي أنحاء الجسم.

ناهيك عن نمو هذا الفص المتأخر والذي يظهر بشكل ملحوظ عند التوحديين من خلال وجود مشاكل في التعلم من الأخطاء، والتخطيط والتذكير ومعالجة المعلومات... كما يكثر لديهم التوقف عن انجاز المهام قبل الانتهاء منها والسلوك التكراري، وتم التأكد من ذلك من خلال نتائج دراسة قام بها Brior&Huffman.

3.4.4. الفص الجداري:

إذ يعتمد على معالجة المعلومات الحسية واللغة. وتشير "وفاء الشامي" 2004 إلى أن العديد من الأفراد التوحديين يعانون من خلل في استقبال المعلومات الحسية وعدم وجود اضطرابات

في الفص الجداري ،ويدل ذلك على إن حدوث الخلل يتم على مستوى استقبال المعلومة قبل أن تنتقل للمعالجة في الفص.

4.4.4.الفص الصدغي:

وهو المسؤول عن تفسير المعلومات الصوتية (السمعية) والتحكم في القدرة على الكلام وترجمة اللغة، ومن مكوناته الجهاز الطرفي الذي يحوي كل من اللوزة التي تسيطر على العواطف والعدوانية وبعض جوانب السلوك، أما قرن آمون هو المسؤول عن التعليم والذاكرة وبعض الجوانب الاجتماعية. ويرى الباحثون أن الأفراد الذين يعانون من التوحد قد تظهر لديهم سلوكيات عدوانية اتجاه أنفسهم وقلة في الانفعال، سطحية وانسحاب اجتماعي، سلوك قهري، قصور في التعلم من المواقف الخطرة، صعوبة في الاستجابة للأضواء والأصوات والحرارة والمثيرات الانفعالية المتصلة بالخوف. كل ذلك مرتبط ارتباطات كبيرة باللوحة وقرن آمون.

5.4.4.المخيخ:

حيث يلعب دورا هاما في التناسق الحركي ونقل من مثير لآخر وتعلم مهارات جديدة، بالإضافة إلى حل المشكلات.(نايف الزراع،2010،ص41) وتوصل،Courchesn& all 1988من خلال الفحص بالرنين المغناطيسي للمخ أن الأطفال المصابين بالتوحد لديهم أجزاء ضامرة في المخيخ.

6.4.4.جذع الدماغ:

حيث يعمل على تنظيم بعض المهام الرئيسية في الحياة مثل التنفس، والهضم والتمثيل الأيض، وتضيف "وفاء الشامي"2004أن جذع الدماغ يلعب دورا أساسيا في تنظيم ومعالجة المعلومات سواء كانت بصرية أو سمعية. وتشير بعض الدراسات التي تناولت جذع الدماغ لدى مجموعة من الأطفال ذوو اضطرابات نمائية أن الخلل الموجود في جذع الدماغ لديهم نتج عنه قصورا في الاستجابة للمعلومات السمعية هذا بالإضافة إلى تعرضهم لصعوبات في ترجمة وتحليل المعلومات السمعية.

7.4.4.الخلايا العصبية:

ظهر لدى العديد من المصابين باضطراب طيف التوحد وجود خلل في النشاط العصبي، فمنهم من ظهر لديهم زيادة في النشاط العصبي ومنهم من ظهر لديهم نقص في النشاط

العصبي عن المستوى الطبيعي. كما يقل عدد وحجم الخلايا العصبية الموجودة في المخيخ بالإضافة إلى قلة تفرعاتها مقارنة بالأسوياء، كما أن الخلايا العصبية في الجهاز الطرفي أصغر حجماً وأقل كثافة. وفي ضوء ذلك يمكن وصف اضطراب التوحد بأنه عبارة عن خلل في التنظيم العصبي. (نايف الزراع، 2010، 41)

5.4. العوامل البيوكيميائية:

لم تقتصر العوامل العضوية التي تؤكدتها المدرسة البيولوجية على العصبية فقط، فقد أشارت البحوث والدراسات إلى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية وبصفة خاصة إلى اضطرابات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفرازات النواقل العصبية.

(زكريا أحمد، الشربيني، 2004، 45)

ويعد السيروتونين هاما حيث يتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية بما فيها إفراز الهرمونات والنوم وحرارة الجسم والسلوك النمطي.

(قحطان الظاهر، 2010، 84)

وقد تبين من خلال فحص دم مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن هناك نسب عالية من السيروتونين في دمهم (نايف الزراع، 2010، 45)

وفي دراسة أجراها "Bootzin, Acocella, Alloy, 1993" إلى أن الأطفال التوحديين إذا تناولوا عقاقير تخفض من مستوى السيروتونين في الدم فإن ذلك من شأنه أن يحسن القدرة على الكلام والسلوك الاجتماعي ودرجة الذكاء. (قحطان الظاهر، 2008، 85)

أما الدوبامين وهو ناقل يؤثر في مختلف الأنشطة في الهامة كالحركة والانتباه والتعلم.. كما ينظم الحركة المفرطة والسلوكيات النمطية، تسبب قلته مرض باركنسون و الرعشة .

كما أن زيادته تسبب بعض السلوكيات التوحدية. (نايف الزراع، 2010، 44)

مثل الطقوسية والنمطية والنشاط الزائد. وقد أشار ""إلى أن الكثير من أعراض التوحد تقل مثل سلوك إيذاء الذات والحركات النمطية عند تناول عقار يخفض من مستوى الدوبامين.

(قحطان الظاهر، 2008، 85)

الأحماض الأمينية: والتي تعمل بمثابة مخدر حيث يلاحظ عملها لدى الأفراد التوحديين في عدم الشعور بالألم والنشاط الحركي الزائد والإصرار على تكرار السلوكيات وضعف الترابط الاجتماعي. (نايف الزراع، 2010، 44)

5. برامج التكفل بالطفل ذوي طيف التوحد:

هدف مراكز رعاية الأطفال ذوي طيف التوحد إلى توفير برامج تربوية وتدريبية لمواجهة الاضطرابات السلوكية واضطرابات مهارات التواصل، وذلك من خلال توفير بيئة تعليمية متكاملة ومنظمه تمكن الأطفال ذوي طيف التوحد من الوصول إلى أقصى طاقتهم وتنمية مهارات التواصل لديهم، ومن هذه البرامج ما يلي:

1.5. برنامج تيتش : Teach

يركز منهج تيتش التربوي علي تعليم مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية واللعب ومهارات الاعتماد علي النفس والمهارات الادراكية، والمهارات الحركية، بالإضافة لتعليم الاطفال مهارات جديده مثل انجاز مهمة معينه في وقت محدد، والعمل بهدوء، والعمل باستقلالية، ومهارات اكاديمية لمن يظهرون استعدادا لتعليمها .(وفاء الشامي، 2004، 46)

2.5. برنامج لوفاس Lovaas:

هو برنامج تربوي من برامج التدخل المبكر للأطفال ذوي طيف التوحد أعده لوفاس Lovaas بناء علي نظرية تعديل السلوك .ويعتبر اول من طبق فنيات تعديل السلوك علي الاطفال ذوي طيف التوحد، ويقوم هذه البرنامج علي التدريب علي التعليم المنظم والفردى بناء علي نقاط القوة والضعف للطفل واشراك الأسرة في عملية التعليم.

كما يشير كلا من(عبدالرحيم بخيت، مشيرة اليوسفي)، 2005 ، أن لوفاس يوصي ببدء العلاج مبكراً بقدر الامكان ويفضل قبل ان يصل الطفل الي سن خمس سنوات، ويكون مثاليا لو بدأ العلاج قبل سن الثلاث سنوات .حيث يتكون برنامج العلاج في اطار المنزل من (40)ساعة في الاسبوع من العلاج المكثف، واكد لوفاس علي اهمية المحافظة علي هذه الساعات التي اكتسبها بعد التنويه عن اهمية مشاركته الوالدين. حيث تمثل المشاركة العائلية عنصر مهم من عناصر العلاج، فقد وجد الباحثون في ذلك الوقت ان المهارات التي تم تعلمها في الفصول لا تنقل الي اطار المنزل الا اذا كان هناك تدخل من الاباء في برنامج علاجي للأطفال ذوي طيف التوحد .حيث اكد علي ذلك عند تدريب الاباء علي افضل الطرق التربوية العامة لانهم يحضرون العديد من المواقف المختلفة. ومن أهم الركائز لتطبيق برنامج لوفاس، هي القياس المستمر لمدى تقدم الطفل في كل مهاره وذلك من خلال التسجيل المستمر لمحاولات الطفل الناجحة والفاشلة .كما يركز علي

العديد من المجالات (مهارات الانتباه والتقليد .واللغة الاستقبالية والتعبيرية، ومهارات الاعتماد علي النفس). (سهير سلامه، 286، 2007)

3.5. طريقة تحليل السلوك التطبيقي:

عرفت بأسماء مختلفة منها التدخل السلوكي ، التحليل ل السلوكي وغيرها، وترجع هذه الطريقة إلى "إيفور لوفاس " Ivor " Lovaas "وهو أستاذ الطب في جامعة لوس أنجلوس (كاليفورنيا). وتعد طريقة التحليل السلوكي من الطرق الواسعة الانتشار التي اتبعت مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد منذ عام (1967) مستندة على الطريقة السلوكية واستجابة الشرطية العالم سكنر في عملية التعلم التي وجدت عام (1938). والبرامج عبارة عن دروس تعليمية مجزأة إلى عدة عناصر ويمكن تعليمها من خال إعادة المحاور مع الطفل على وجود المثير، مثل: اعمل هذا، المس ذلك، انظر إلى...الخ، ويمكن مكافأة استجابة الصحيحة من خال المعززات ايجابية. أما استجابة غير الصحيحة فيمكن إهمالها وتشجيع الطفل على استجابة الصحيحة ثم مكافأته

(الجلبي، 2004 ، 107)

خلاصة الفصل:

تكمن مشكلة الطفل ذوي طيف التوحد في عجزه عن التواصل بالعالم الخارجي وتأثير الاضطرابات السلوكية على حياته وما يزيد من حدة هذه الصعوبات عدم وجود أطر محددة للتشخيص وكذلك لتشابه أعراضه وتداخلها مع أعراض أخرى، وإن معرفتنا لهذا الاضطراب وتحديد أسبابه وكذا التشخيص المبكر له من شأنه أن يسهل علينا التعامل معه ووضع الخطط العلاجية والتدريبية، مما يجعل الطفل ذوي التوحد أكثر انفتاحاً على بيئته من خلال برامج خاصة بالطفل تناسب وتلائم قدراته وإمكاناته، مع العمل كفريق واحد مع العائلات والمتخصصين.

الفصل الرابع: صعوبة الانتباه

تمهيد

- 1- تعريف الانتباه
- 2- أنواع الانتباه
- 3- الانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد
- 4- مظاهر اضطراب الانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد
- 5- مشكلات الانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد

خلاصة

تمهيد:

يقضي الناس معظم أوقاتهم في التواصل مع بعضهم البعض لتبادل الآراء والأفكار والمشاعر، وقد يتم ذلك بشكل لفظي عن طريق الكلام أو بشكل غير لفظي عن طريق استخدام الإيماءات وحركات الجسم وتعابير الوجه، وإن فقدان هذه القدرة على التواصل يؤثر على مختلف نواحي الحياة النفسية والاجتماعية والمعرفية، ولعل هذا الفقدان من أبرز السمات التي تميز أطفال اضطراب التوحد فهم لا يطورون تواصلاً هادفاً ويواجهون صعوبة في الاستخدام الوظيفي للغة وهذا ما ينعكس على تواصلهم مع الآخرين.

1. تعريف الانتباه:

يعتبر الانتباه عملية وظيفية في الحياة العقلية، تقوم بتوجيه شعور الفرد نحو الموقف السلوكي ككل إذا كان هذا الموقف جديداً على الفرد، أو توجيه شعور الفرد نحو بعض أجزاء المجال الإدراكي إذا كان الموقف مألوفاً للفرد، وتجمع آراء الباحثين في هذا المجال أن عملية الإدراك ودقته تعتمد بدرجة كبيرة على عملية الانتباه، وأن التعلم يتأثر بالانتباه.

(الشرقاوي، 2003، 87)

لقد اهتم علماء النفس التجريبيين من مدرسة فونت بالانتباه باعتباره الخاصية المركزية للحياة الذهنية ومهمته الأساسية هي التي توضح مضامين أو محتويات الوعي وتحويل الاحساس إلى إدراك وفهم، من خلال استبطان الخبرة الشعورية.

(بدر، 1999، 15)

ونظراً لعجز الأطفال ذوي اضطراب التوحد عن تكوين نقطة انتباه مشتركة مع شخص بالغ،

فإنه يعسر عليهم اكتساب اللغة وبالتالي حرمانهم من تعلم الكلام. (نافع، 2015، 894)

لقد عرفه جملة من العلماء تعريفات متقاربة تصب في قالب واحد ومن بين هذه التعريفات:

2.1. تعريف إريكسون ويه (1985) yeh, Erikson : بأن الانتباه هو التركيز الواعي

للشعور على منبه واحد فقط وتجاهل المنبهات الأخرى التي توجد معه .

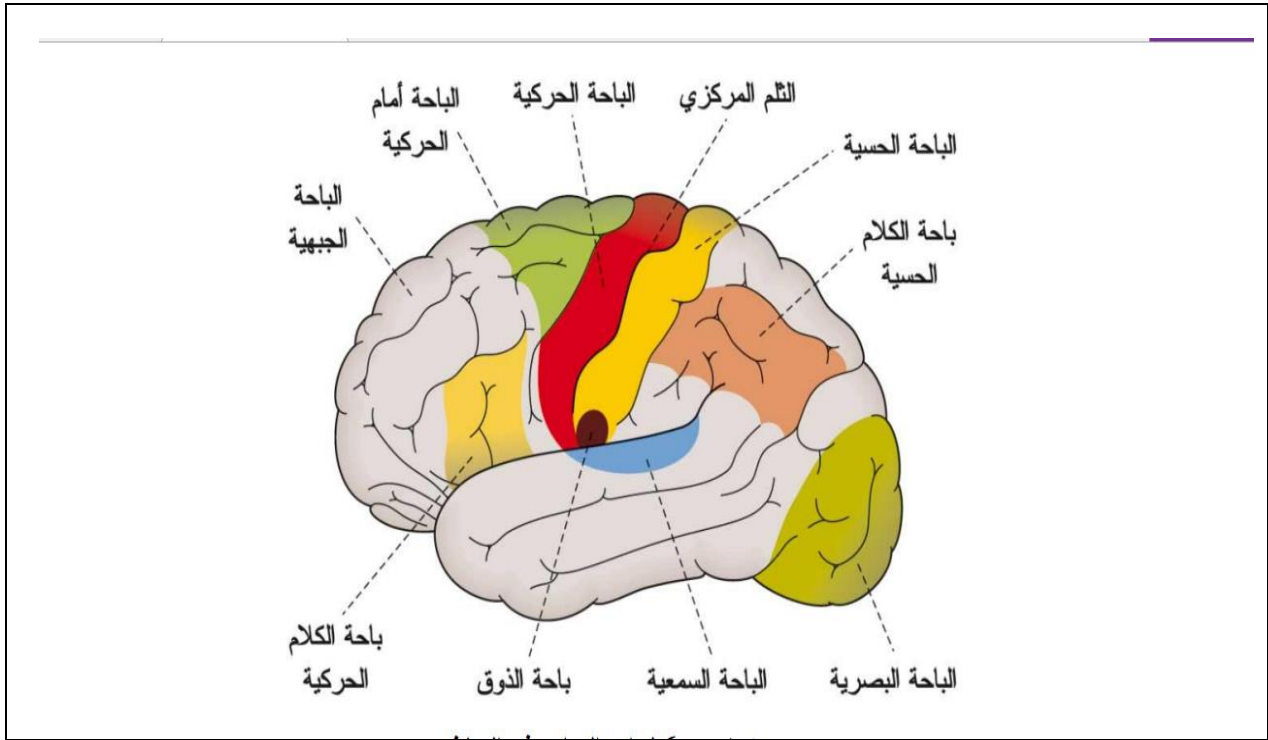
(بدر، 1999، 17) ، وصعوبته تكمن في عدم قدر الطفل على تركيز انتباهه للمثير

المعروض أمامه من حيث المدة بحيث يتمكن من استيعاب خصائصه (أي المعروض)

(أحمد، 2015، 07).

كما يعرف الانتباه بأنه عملية ذهنية معرفية تتضمن تركيز الإدراك على منبه معين من بين مجموعة منبهات موجودة حولنا، وهي تتضمن عملية الانتقاء و الاختيار و التركيز، والقصد والاهتمام والميل لمنبه أو موضوع معين. (الشربيني أ.، 2011، 92)

يضيف نبيل حافظ(2000) أن الانتباه هو قدرة الفرد على حصر وتركيز حواسه في مثير داخلي (فكرة، إحساس، صورة خيالية) أو مثير خارجي (شيء، شخص، موقف)، ويعرف بأنه انتقاء مثير أو عدة مثيرات، ووضعه في بؤرة الشعور فيصدر استجابة ملائمة لهذا المثير وعليه يمكن حصر الانتباه على أنه عملية معرفية لها سعة محددة تتمثل في قدرة الفرد على التركيز على المثيرات الهامة وتجاهل غير الهامة مما ينتج عنه إدراك وفهم جيد للمثيرات الهامة. (سلامة، 2013، 80، 81)



شكل رقم(01)رسم توضيحي لمراكز الحواس في الدماغ

2.أنواع الانتباه: للانتباه أربعة أنواع هي: الانتباه الارادي(الانتقائي)، الانتباه اللاإرادي (القسري)، الانتباه الانتقائي التلقائي، الانتباه المشترك.

1.2.الانتباه الإرادي (الانتقائي):

يعد هذا النوع من الانتباه إراديا حيث يحاول الفرد تركيز انتباهه على مثير واحد من بين عدة مثيرات،و يحدث انتقائيا بسبب محدودية الطاقة العقلية للفرد، لذلك يتطلب هذا الانتباه طاقة

وجهدا كبيرين من الفرد؛ لأن عوامل التشتت غالبا ما تكون عالية و الدافعية لاستمرار الانتباه قد لا تكون بدرجة عالية، وخير مثال على ذلك ما يحدث للطالب أثناء سماع المحاضرة يحاول إعادة نفسه مرّات عديدة لسمع ما يقول المحاضر .

(العتوم، 76، 2012)

تناولت الإجراءات التجريبية التي أجراها برودبنت و جريجوري (Brodhant gregory)، أن يستمع الأفراد (العينة) لقائمة من ستّة حروف بواسطة الأذن اليمنى، ويستمعون إلى صوت خفيف مفاجئ بالأذن اليسرى وذلك في وقت واحد، وقد تبين في موقف الانتباه الانتقائي أن الأفراد كانوا يركزون انتباههم على الصوت و يجهلون الحروف .

(الشرقاوي، 104، 2003)

2.2. الانتباه اللاإرادي (القسري)

يتم فيه الاتجاه إلى المثير رغم إرادة الفرد، وهنا يفرض المثير نفسه فرضاً، فيتم اختياره من بين المثيرات.

(رابح، 152)

وخير مثال على ذلك الانتباه لصوت ضجيج مفاجئ في منتصف الليل، أو طلقة رصاص..

(العتوم، 76، 2012)

3.2. الانتباه الانتقائي التلقائي:

هو انتباه الفرد إلى شيء يهتم به ويميل إليه، ويكون سهلا، لا يبذل في سبيله جهدا .
(رابح، صفحة 152) ،نذكر مثالا على ذلك: طفل يشاهد برنامج التلفزيوني المفضل والذي ينتظره بفارغ الصبر كل يوم في زمن محدد، هذا الانتباه هو انتقائي، لكنه لا يحتاج إلى طاقة وجهد عقلي أو جسدي عال، التركيز الانتباه لذلك ،و يصعب على الآخرين تشتيته حتى لو حاولنا ذلك جاهدين . (العتوم، 75، 76، 2012)

4.2. الانتباه المشترك :

هناك العديد من التعريفات للانتباه المشترك، أحدهما يتمثل في أن الانتباه المشترك هو عبارة عن "تركيز عقلي متبادل بين المشاركين من أجل هدف واحد لخبرة مشتركة" هذا الانتباه المشترك ضروري لاكتساب اللغة ، ويرتبط بالقدرة اللغوية المتوقعة لدى الأطفال العاديين، والأطفال التوحديين، و ظهور الانتباه المشترك يفترض أنه مؤشر على ظهور التفاعل الاجتماعي. (التقفي، 2014، 44)

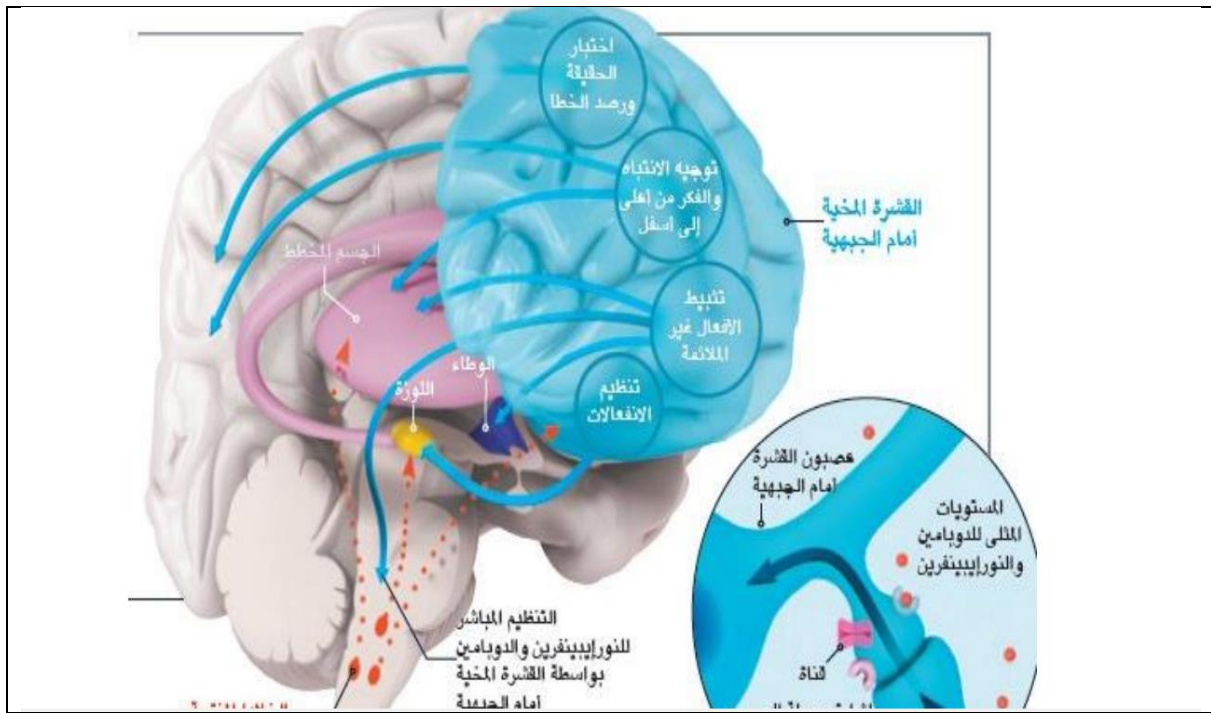
يشير (سيد الجارحي، 2004) ان الأطفال العاديين يستخدمون أشكالاً وسلوكيات تواصلية مختلفة مع نهاية العام الأول من العمر، ويمكن تسمية هذه المرحلة ما قبل التواصل اللفظي، ويطلق على هذه السلوكيات الانتباه المشترك أو المزدوج، مثل دعوة الأطفال العاديين لمن حولهم للنظر إلى الشيء ثم يعاود النظر إلى الشخص مرة أخرى بعني أنه يدعو هذا الشخص للنظر إلى ما يقوم به، وقد يشير الطفل إلى شيء بعيد أو يقول انظر للتعبير عن رغبته في الحصول على انتباه الشخص أو أن يمسك ما يريد ويلوح به لمن حوله كإشارة توصيلية تعبر عن رغباته أو اهتمامه بهذا الشيء.

وتتضح مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحيديين بأنها تقع تحت تصنيفين الانتباه المشترك واستخدام الرمز حيث يعكس الانتباه الموزع صعوبة تنسيق الانتباه بين الناس والأشياء وانتقال الحملة بين الناس ومشاركة الحالة العاطفية مع شخص آخر والقدرة على جذب انتباه اشخاص لأشياء أو أحداث وذلك من خلال المشاركة في الخبرات كما يعكس استخدام الرمز صعوبة تعلم المعاني المختلفة للرموز. (Robins، 2004، 165)

ولهذا فإنه إذا كانت نقطة البداية في التواصل تكمن في الانتباه المشترك فإن تعلم أسماء الكلمات تعتمد بصفة رئيسية على تحقيق الانتباه المشترك الذي يعتبر هدفاً مهماً للتدخل الاتصالي المبكر، وحتى يتم تعليم كلمه جديدة يجب أن يربط الطفل الصورة أو الشيء أو المثير بالكلمة التي ينطقها أو ينطقها شخص آخر. (هشام الخولي، 2008، 57) ويتكون الانتباه المشترك من مكونين رئيسيين هما:

1. **الاستجابة للانتباه المشترك :** وتعني استجابة الطّفل لمحاولات الآخر لجذب انتباهه ، ويتم ذلك من خلال (التقات الرأس - تحويل أو توجيه النظر - القدرة على قراءة اتجاه العين)
- 2- **المبادرة بالانتباه المشترك :** وتعني المبادرة من قبل الطفل بجذب انتباه الآخر، أي البدء بالتفاعل الاجتماعي مع شخص آخر ويتم ذلك من خلال الإشارة - الاتصال بالعين - التعليق - تحول النظر . (الثّقفي، 2014، 46).

وهو ما يوضحه الشكل التالي:

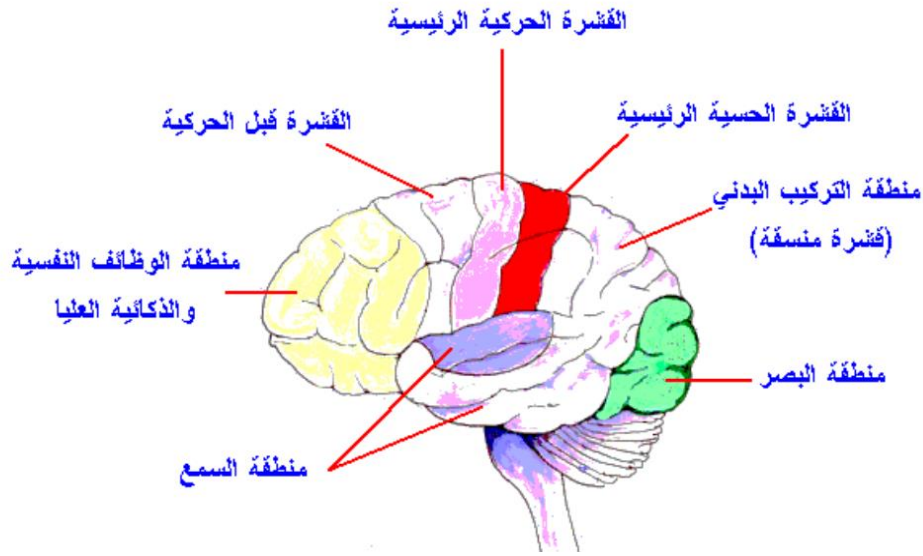


شكل رقم 02 رسم توضيحي يبين توجيه الانتباه

الانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد:

أشارت دراسة (Chawarska ,klin, Volkmar, 2003) وعنوانها: مثير الانتباه الآلي من خلال حركة العين لدى طفل توحي عمره عامان، إلى أن الانتباه البصري لدى الأطفال التوحيين والأطفال ذوي النمو العادي، يمكن معرفته من خلال مشاهدة حركة العين، فالأطفال التوحيين لا يمكنهم متابعة الحملقة للآخرين كم أن لديهم حساسية لاتجاه المثيرات، ويظهر ذلك من خلال حركة العين، وتتوقف على الحملقة على مدى ارتباط الطفل بالمثير فإذا كان المثير ذا أهمية كبيرة بالنسبة له انتبه إليه، كما تتوقف على الوقت المستغرق في معالجة المثير.

والشكل التالي يوضح ذلك:



شكل رقم (03) رسم توضيحي يبين مناطق السمع والبصر والحركة في الدماغ البشري

كما وضع عبد العزيز الشخص (32,1994) أن الطفل التوحدي ذو اضطراب نقص الانتباه - فرط النشاط "هو الذي يعاني من ارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة، وعدم تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على ضبط النفس (الاندفاعية)، وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه ومدرسيه وأنه يكثر بين الذكور عنه بين الإناث".

كما أشار مانديل Mandel (2008: 114) يعاني الأطفال التوحيديون من نقص في القدرة على الاستجابة بشكل صحيح لدعوات الانتباه من جانب الآخرين بالمقارنة بالأطفال العاديين، كما أنهم أقل مبادأة في ترابط الانتباه، وأكثر صعوبة في متابعة النظر للآخرين، ومتابعة نظراتهم واتجاهاتهم، وإيماءاتهم .

ويرى فليب وايتكير Philip Whitaker (2004, 219) أن ضعف الانتباه يعد عاملاً أساسياً في حدوث كافة أوجه النقص أو العجز في السمع ومن ثم اللغة واللعب والتطور الاجتماعي لدى أطفال التوحد، ولا بد من استخدام استراتيجيات تدخل يمكن من خلالها تحسين الانتباه كالاستجابة للإشارات، وتحويل النظر والتركيز بالبصر المتناسق، والإشارة المشاركة.

7-8. مظاهر اضطراب الانتباه لدى أطفال طيف التوحد:

يعد طيف التوحد من أشد الاضطرابات النمائية صعوبة، حيث أنها تؤثر على شخصية الطفل، عقليا واجتماعيا وانفعاليا، فنجد الطفل لا يستطيع التواصل بالعين عندما يحثه شخص آخر كما يجد صعوبة في تحويل انتباهه من مثير إلى آخر، حيث لا يمكن أن يحدث تكامل ومعالجة لمعلومة ما من خلال الانتباه إلى مثيرين أو لمصدرين عن هذه المعلومة مثل السمع والبصر في نفس الوقت. (سلامة، 2013، 05)

المظهر الأول من مظاهر اضطراب الانتباه لد طيف التوحد يتمثل في عدم القدرة على انتقاء المثير الهدف من بين المثيرات.

أما المظهر الثاني فيتمثل في صعوبة تواصل الانتباه على المثيرات ،بالإضافة إلى القصور في نقل الانتباه من مثير إلى آخر. (سلامة، 2013، 138)

كما أن العجز في أبنية المخ الوسطى ،وعدم القدرة على إحداث التوازن بين ميكانيسمات الكف والاستثارة يؤدي أيضا إلى حدوث الاضطراب وطبقا لنموذج باركلي "جاء الكف يلعب دورا في المواقف التي تتطلب امتناع أو توقف فجائي للعقل أو الفكر المستمر، فالكف الناقص يؤثر بطريقة مباشرة على الذاكرة العاملة، تنظيم الذات، التحدث الداخلي أي أن القدرة على إعادة بناء السلوك مما يجعل الأطفال المضطربين يبدون كأنهم يعملون بدون تفكير هذا يؤدي إلى عدم استفادتهم من القدرة على استخدام استراتيجيات الضبط.

(بن حفيظ، 2014، 106)

وأظهرت نتائج الدراسات أن الانتباه البصري لدى المصابين بطيف التوحد يتأثر بالتغيير الحادث في درجة الصوت أثناء الانتباه السمعي البصري ،فهم لا يلتقون اتجاه الصوت، ولا يغيرون اتجاههم المثير البصري. (سلامة، 2013، 148)

فالأطفال التوحديين لا يحبون التواصل بالعين مع الآخرين، كما أنهم يميلون إلى التركيز على أشياء تافهة، وبسيطة، كأن ينظر الى الحلق الذي تلبسه السيدة بدلا من النظر إلى السيدة، وهذا راجع إلى أن الطفل التوحدي يكون منغلقا على نفسه بدرجة تجعله يبدو كما لو كان يسمع الآخرين، وتبدو استجابته للأصوات الأخرى غير الكلامية أفضل، وتجده يوزع نظره على الأشياء دون تركيزه. (الثقفي 2014، 45)

المشكلات في الانتباه:

يفشل أطفال طيف التوحد في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون، مما يجعله غير قادر على الاتصال مع من حوله، وخاصة أن مهارة الانتباه من المهارات الأساسية المعرفية من أجل اكتساب اللغة، وتعرف بأنها مهارة تتطلب من الطفل أن يكون قادراً على التركيز على المثير المقدم. (نجاتي، 2001، 16، 13)

قد يعود سبب الاضطراب إلى خلل في المراكز المسؤولة عن حماية الانتباه في المخ، فعملية الانتباه تنقسم إلى عدد من العمليات الأولية، كالتعرف على مصدر التنبيه ومركزه في الفصوص الخلفية للمخ وتوجيه الاحساس للمنبه، ومركزه في وسط المخ، والتركيز على المنبه، والتركيز على المنبه ومركزه في الفص الجبهي الأيمن، ونظام التنشيط الشبكي للمخ الذي يعمل على تنمية القدرة الانتباهية وتوجيه الانتباه نحو المنبه الرئيسي.

انتقائه من بين مجموعة من المنبهات الدخيلة، وفي حالة وجود خلل في الوظائف أحد من هذه المراكز فإن المعلومات التي يعالجها المخ تصبح مشوشة وغير واضحة، مما يحدث تشتتاً في الانتباه وافراطاً في الحركة. (بن حفيظ، 2014، 103)

كما أن أطفال طيف التوحد لديهم قصور في توجيه الانتباه، فقد لا يلتفتون نحو الأشخاص أو الوجوه أو الكلام. (الشامي، 2004، 281)، ويعد أحد المشاكل التي تعيق العملية التواصلية، فالطفل المضطرب أهم ميزة لديه ضعف الانتباه والزيادة المفرطة في الحركة، والاندفاعية مما ينعكس سلباً على الوظائف الاجتماعية هذا الاضطراب قد يتسبب فيه عدة عوامل منها:

المتعلقة بالمخ (خلل في وظائف المخ، النوبات العصبية، وكذا ضعف النمو العقلي) المتعلقة بالوراثة، كذا المتعلقة بالبيئة (مرحلة الولادة وما بعدها)، المتعلقة بالغذاء (المبيدات الحشرية، الإفراط في تناول السكريات، نسبة الرصاص في الدم).

(صبري ف، 2014، 153)

يشعر المصاب بالإثارة الزائدة، إذ يصعب عليه انتظار دوره في اللعب، أو الطابور، وقد يدفع من يقف أمامه ليحصل على طعامه بأسرع ما يمكن. (تيريل، 2013، 12)

ويعرف الانتباه بأنه عملية التفاعل مع المعلومات الحسية، فهو يتضمن الانشغال أو المشاركة النشطة. وبذلك يعتبر الانتباه من العناصر الضرورية لعدد كبير من المهمات العقلية، كما أنه يتطلب سابق هام للتعلم. (الحديدي والخطيب، 2005، 171)

والانتباه من المهارات الإدراكية المعقدة، التي تتضمن عد أشكال يرتبط كل منها بالآخر، بما في ذلك توجيه الانتباه ونقله وإطالته بالإضافة إلى الانتباه الانتقائي والانتقائية المفرطة للمثير والانتباه المشترك. ولقد أشارت العديد من الدراسات إلى وجود مشكلات وصعوبات في مهارات الانتباه لدى معظم الأطفال التوحديين، ومن هذه الدراسات دراسة سيرز 1994 Sears ودراسة جيم وجريك Jame & Graik 1994، وفيما يلي توضيح لأهم المشكلات والصعوبات في الانتباه لدى الأطفال التوحديين:

1 -الصعوبة في توجيه الانتباه :

أول خطوة في الانتباه هي أن نوجه أعضاء الحواس لدينا نحو الشيء أو شخص معين أو حدث معين نريد أن نركز عليه اهتمامنا، وبمعنى آخر، نحن نوجه انتباهنا إلى أحداث وبمعنى آخر، نحن نوجه انتباهنا إلى أحداث أو أشخاص أو أشياء معينة من خلال النظر إليها أو تحريك رؤوسنا باتجاهها بما يمكننا أن نرى أو نسمع شيئاً ما. إن معظم الأطفال التوحديين لديهم قصور في توجيه الانتباه، فقد لا يلتفتون نحو الأشخاص أو الوجوه أو الأشياء أو مصدر الكلام، قد تتأديهم بأسمائهم، أو تحاول أن تجذب انتباههم، لكنهم قد لا يبادرون إلى الالتفات إليك ، وفي الوقت نفسه، قد يوجهون انتباههم نحو أشياء لا يلاحظها الناس الآخرون، كالصوت الصادر عن خشخشة غلاف أطعمة الحلوى، أو رؤية نسالة من سجادة أو ذبذبة ضوء، هذا يعني أن المسألة ليست افتقارهم إلى القدرة على الانتباه بشكل عام ، لن المسألة أن ال توجيه انتباههم نحو شيء يهمهم أقوى من احتمال توجيه انتباههم نحو الأشخاص وأصوات الكلام والمهمات التعليمية. وهذا ينطبق بصورة خاصة على مرحلة الطفولة المبكرة، ومع مرور الوقت، تتحسن قدرتهم على توجيه انتباههم نحو الأحداث الاجتماعية، ولاسيما إن طلب منهم ذلك، ولكن فإنو على الرغم من هذا، يظل توجه انتباههم للأحداث الاجتماعية والمهمات التعليمية أضعف مما يصدر عن غيرهم، ويزداد احتمال إظهارهم لاستجابة متأخرة بالمقارنة مع أقرانهم (أي أن المدة تطول قبل أن يديروا رؤوسهم).

2 - الصعوبة في نقل الانتباه :

عندما توجه انتباهك نحو شيء ما، فقد يقتضي الموقف أن تنتقل انتباهك بين الأشياء والأشخاص وبين الحواس. بالنسبة لنقل الانتباه ما بين الحواس، فبالإضافة إلى أنك اد توجو سمعك وبصرك نحو مثير معين في نفس الوات، فقد تنتقل انتباهك بين شيء منظور وشيء

مسموع. افرض على سبيل المثال أنك في محاضرة ،وأنت تكتب ملاحظات عنها، لكي تتمكن من ذلك، ستنقل انتباهك من الشيء الذي تكتبه إلى ما يقولو المحاضر وما يفعله ، أي أنك تنقل انتباهك من شيء مرئي هو (الكتابة) إلى صوت مسموع هو(كلام المحاضر)، ثم تعود فتنتقل انتباهك إلى الشكل المرئي وهلم جرا، ليحصل ذلك كله خلال أجزاء من الثانية ،وهذا ما يعرف بتناوب الوسيلة الحسية.

أما بالنسبة لنقل انتباهك من شيء إلى آخر أو موضوع إلى آخر أو شخص إلى آخر فتطبيقاً على المثال السابق، إنك تحتاج أن تنتظر إلى المحاضر ثم اد تحتاج أن تنقل انتباهك إلى شخص آخر ربما يطرح سؤالاً، ثم تعود إلى المحاضر مرة أخرى. وافرض أيضاً أنك تتحدث مع أكثر من شخص في نفس الوقت، فإنك في هذه الحالة تنقل انتباهك بين الأشخاص متجهاً إلى من يتحدث منهم، تحتاج أن تفعل ذلك بسرعة كبيرة في أجزاء من الثانية بحيث لا تفقد شيئاً من المعلومات المقدمة. وهكذا، إذا لم تستطع ممارسة تناوب الوسيلة الحسية وتبادل النقاط التي تركز عليها انتباهك بسرعة، فستفوتك معلومات كثيرة ينبغي الانتباه ليا لفهم المعنى الكامل للموقف الذي تجد نفسك فيه.

ومع أن الأطفال التوحيدين قادرون على نقل انتباههم بين شيء أو شخص وآخر، إلا أن ذلك يستغرق منياً واثاً أطول بكثير مما يحتاجه الطفل العادي. فقد وجد كورشنسني وزملاؤه (1994) أن لطفل التوحيدي يحتاج إلى 2,2 ثانية لنقل انتباهه من شكل إلى آخر، بينما يحتاج الطفل العادي أجزاء من الثانية ليفعل ذلك. وعندما نفكر في كمية المعلومات التي يمكن تقديمها في تلك الفترة القصيرة، وفي عدد عمليات نقل الانتباه اللازمة، يصبح لهذا الوقت أهمية كبيرة في عملية التعلم، فلكي يستطيع الطفل قل انتباهه، يحتاج أن يعالج معلومات يعرف منياً متى ينقل انتباهه(مثل معرفة أن شخصاً انتهى من كلامه وينبغي الانتقال إلى شخص آخر)، هذه العملية تحدث لدى الطفل العادي بصورة تلقائية، دون أن يحتاج إلى تفكير واع بشأنها، أما لدى الطفل التوحيدي، فقد لا تتم العملية بصورة تلقائية، ولذلك، فإنه عندما تأتي اللحظة التي يدرك الطفل التوحيدي فيها أن عليه أن ينقل انتباهه، يكون جانب كبير وهام من المعلومات المقدمة قد ضاع عليه.

3- الصعوبة في إطالة الانتباه :

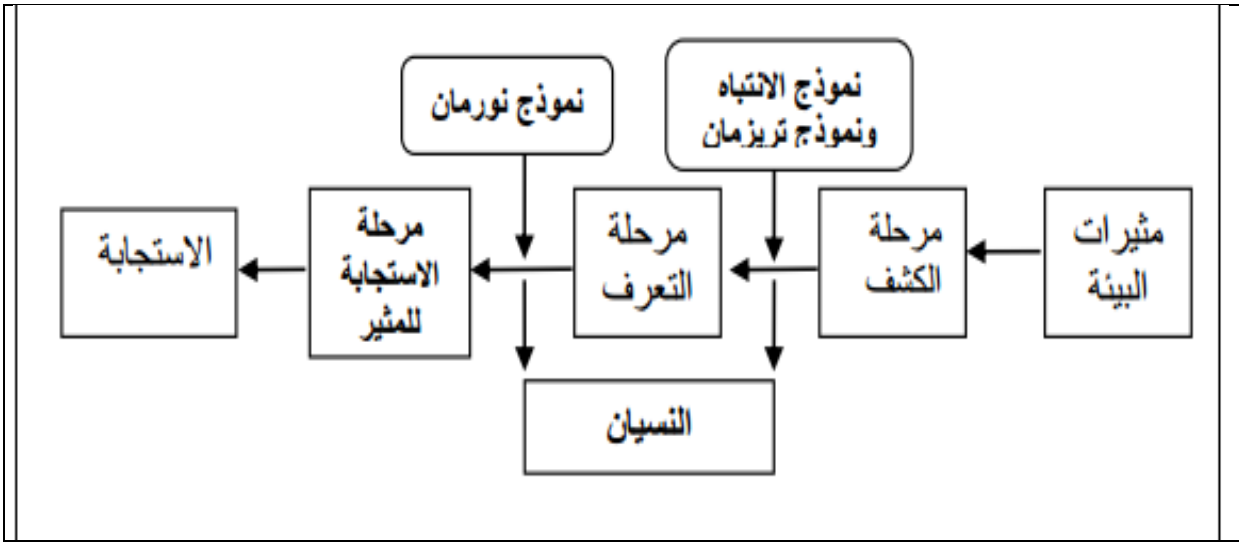
تشير إطالة الانتباه إلى قدرة الشخص على مواصلة التركيز على شيء ما لفترة طويلة من الزمن، وتتأثر القدرة على إطالة الانتباه بمراحل التطور (النمو) لدى الأطفال بصورة عامة، فالصغار منهم تقل قدرتهم على تركيز انتباههم على شيء ما لفترة زمنية طويلة. وعندما يكبر الطفل، يظهر قدرة أكبر على إدامة انتباهه لفترات أطول.

وكثيراً ما ينسب إلى المعلمين وأولياء الأمور الإبلاغ عن فترة انتباه قصيرة جداً لدى أطفالهم التوحديين، لكن ذلك غير صحيح من جانبه العملي، فعندما نأخذ مدى تطور الأطفال التوحديين في الاعتبار، ندرك أنهم قادرون على إدامة انتباههم تجاه شيء يهتمهم لفترات طويلة. حيث يستطيع هؤلاء الأطفال على سبيل المثال، تركيز انتباههم على شيء يدور دون غيره من الأشياء، ويستمر تركيزهم لفترات طويلة قد تصل إلى ساعات من الزمن. إلا أن معظم الأطفال التوحديين يميلون إلى إدامة الانتباه للمثيرات البصرية (المرئية) أكثر مما يفعلون في حالة المثيرات السمعية، كما أن بعضاً منهم قد يكون أكثر ميلاً إلى إطالة الانتباه للمثيرات السمعية أو اللمسية وهكذا. وإلى جانب ذلك، فإن فترة انتباههم للأشياء التي تستهويهم أطول بكثير من فترة انتباههم لأشياء أخرى كالمهام التعليمية والنشاطات الاجتماعية - وهذا أمر طبيعي حتى بالنسبة للأطفال العاديين - وهكذا، فإنه على الرغم من قدرة الأطفال التوحديين على إدامة الانتباه نحو المثيرات في البيئة، إلا أن فاعلية هذا الانتباه ومدته تعتمد على مقدار انجذابهم لتلك المثيرات، وعلى نوع الوسيلة الحسية المستخدمة (سمعية، بصرية، لمسية..)، وعلى مستوى تطوّرهم .

4- الصعوبة في الانتباه الانتقائي :

إن عقل الإنسان محدود في كمية المعلومات التي يمكن أن يعالجها في وقت واحد. ولكنه يواجه كميات غير محدودة من المعلومات التي تأتيه من البيئات المحيطة به. ولهذا، ينبغي علينا أن نتجاهل معلومات وننتبه لأخرى، وهو ما يعرف "بالانتباه الانتقائي" أو "فلتر المعلومات" Filtering Information.

والشكل التالي يوضح عملية الفلتر:



شكل رقم (04) نماذج الفلترة في الانتباه

وكما هو الحال في نقل الانتباه من شيء إلى آخر، فإننا نقوم بفلتر المعلومات بطريقة تلقائية تقريباً. وعندما نتمكن من فلتر المعلومات، يتمكن العقل من معالجة المعلومات الهامة بشكل فعال. وعلى النقيض من ذلك، تؤدي الفلترة غير السليمة إلى زيادة التشتت العقلي وضعاف فاعلية التعلم، لأن المثيرات غير المتعلقة بالموضوع تتداخل مع عملية معالجة المعلومات الهامة.

تصور السيناريو التالي: أنت تدعو صديقك لزيارتك وتجلسان في غرفة المعيشة، وهناك صوت موسيقى ينطلق من إحدى الغرف، والتلفزيون مفتوح في غرفة المعيشة، والمكيف به عطل فني، فيصدر أصوات قرقرة من وقت إلى آخر، وفي الغرفة المجاورة شخص يتحدث على الهاتف، وتتبادل أنت وصديقك أطراف الحديث. بصورة تلقائية إلى حد ما، يركز عقلك على الحديث الذي يجري مع صديقك، ويتجاهل الأصوات الأخرى التي في خلفية المشهد (أصوات قرقرة المكيف، وصوت الموسيقى المنبعث من الغرفة المجاورة، وصوت التلفزيون، والحديث الهاتفي)، مما يتيح معالجة المعلومات في المحادثة الجارية بشكل أفضل.

أما لدى الأطفال التوحديين، فالوضع ليس هكذا. حيث يصعب عليهم تجاهل مثيرات في بيئتهم مهما كانت، فقد يولي هؤلاء الأطفال نفس الانتباه للعديد من الأشياء الموجودة في بيئتهم، مما يتسبب في تحميل نظامهم العقلي أعباء زائدة. ففي المثال آنف الذكر، إذا لم يستطيعوا تركيز انتباههم على المحادثة الجارية ويتجاهلون المثيرات الأخرى، بل سينتبهون إلى الموسيقى وصوت المكيف والمحادثة الهاتفية والتلفزيون في وقت واحد مما يسبب لهم توتراً كبيراً. ولمعالجة هذا التوتر، قد يغلقون آذانهم أو يغمضون أعينهم أو يحاولون إبعاد

أنفسهم عن الموقف والانشغال بشيء يستهويهم. والأمر الغريب أنه على الرغم من الصعوبات التي يعانونها في الانتباه الانتقائي بشكل عام، إلا أنه عندما يمارسون سلوكيات نمطية متكررة، يستطيعون أن يركزوا كل انتباههم عليها، ولا يبقى لديهم مشكلات في الانتباه الانتقائي، وكما هو الحال بالنسبة لمعظم السلوكيات المرتبطة بالتوحد، فإن القدرة على فلترة المعلومات تتحسن مع النمو الزمني والعقلي، كما أن الأطفال التوحديين من ذوي الأداء المرتفع، قد لا يعانون صعوبات كبيرة في هذا الجانب .

5- الانتقائية المفرطة للمثير :

في أوضاع ليس فيها مشتتات كثيرة، وتُمكن الطفل التوحدي من تركيز انتباهه على مثير معين، يصعب عليه انتقاء الجوانب المهمة من ذلك المثير، والتي ينبغي الانتباه ليا. وبدلاً من ذلك، ينتبه الأطفال التوحيديون لجوانب غير مهمة من المثيرات في البيئة. وهذا ما يعرف "بالانتقاء المفرط للمثير"

Stimulus Overselectivity. عندما يواجههم مثير معقد كوجه إنسان أو مهمة تعليمية أو موقف تفاعل اجتماعي، فإنهم يستجيبون لجزء صغير منو فقط. فقد يتعمم الطفل على سبيل المثال تمييز وجه شخص بالغ بدليل صغير غير مهم كنظارتة أو كقلادة في عنق امرأة، لكنه يفشل في تمييز الشخص في حالة غياب ذلك الدليل . وبنفس الطريقة، عندما ينظر طفل توحدي إلى صورة، اذ يركز انتباهه على أشجار في خلفية الصورة أكثر من تركيزه على الأشخاص الظاهرين فيها. ولذلك، قد يفشل في الحصول على المعنى الكامل لمصورة. والطفل التوحدي عندما يحاول أن يفهم البيئة، فإنه قد يركز انتباهه على موقع كرسي أو لونه ليتمكن من التمييز بين غرفة وأخرى .واذا حصل وتغير الكرسي، أو تم نقله من مكانه فقد يصاب الطفل بنوبة غضب لأنه لم يعد يفهم الغرفة، مما يجلب له الخوف والقلق والتوتر (وهذا من أسباب تمسكهم بإبقاء الأشياء كما هي). هذا الجانب من الانتباه لو تأثير هام على التعلم بوجه عام، ولاسيما في تعليم المهارات المكتسبة. حيث يشير هذا المصطلح إلى قدرة الطفل على تطبيق ما تعلمه في تعامله مع مختلف البيئات والأشخاص والأشياء. ولكي يتمكن من ذلك، عليه أن يوجه انتباهه إلى الملامح الرئيسة في المثيرات. فعلى سبيل المثال لكي يتعلم الطفل مفهوم الكوب، هناك خصائص أساسية ينبغي أن ينتبه لها وهي وظيفة الكوب (تشرب به)، وشكله (مقعر وله فراغ يملأ بالسائل)، ولونه واسمه وغيرها. فعندما ينتبه

لكل هذه الجوانب، ويوحد جميع المعلومات المتاحة عن الأكواب، سيكون في وسعه تعميم مفهوم (كوب). ونظراً لميل الأطفال التوحديين إلى الانتقائية المفرطة للمثير، ربما ينتبهون إلى لون الكوب أو مقبضه فقط، لذلك، فإنه عند إحضار أكواب أخرى، قد لا يتمكن الطفل من تعميم الاسم الذي تعلمه للكوب على جميع الأكواب الأخرى ذات الأشكال والألوان والأحجام المختلفة، وربما يعرف تسمية الأكواب في المدرسة فقط ولكن ليس في البيت. (Rosenblatt et al, 1995 P244 , 245)

تصف امرأة توحدية الصعوبة التي تواجهها في تعميم المهارات المتعلمة في الفقرة التالية: "في وسعي أن أتعلم معالجة أمر وهو في وضع واحد، وفي بيئة واحدة، لكنني أفقد السيطرة عندما أواجه نفس الأمر في بيئة أخرى، تبدو الأشياء وكأنها لا تفسر لها. لو أنني تعلمت شيئاً أثناء وقوفي مع امرأة في مطبخ وكان الفصل صيفاً والوقت نهارة، فلن يكون لهذا الدرس معنى في وضع مماثل إذا وقفت مع رجل في غرفة أخرى، وكان الفصل شتاءً والوقت ليلاً. (Williams 1994, - 63 - 64- 65)

6 -الصعوبة في الانتباه المشترك :

يظهر معظم الأطفال التوحديين قصوراً في تطور المهارات اللازمة لتكوين انتباه مشترك مع الآخرين. تشمل هذه الصعوبات التواصل البصري مع الآخرين لأغراض مختلفة، والتعبير عن الأفكار والمشاعر العاطفية وتمييزها، وبدء التفاعلات الاجتماعية والاستمرار فيها وانتهاءها بطريقة تبادلية، وفهم محاولات الآخرين لجذب انتباههم، أو مبادرتهم لجذب انتباه الآخرين بالإيماء أو الإشارة. إن غالبية الأطفال التوحديين لا يشيرون إلى الأشياء المطلوبة، و إنما يمسون بيد الشخص الآخر ويقودونه باتجاه الشيء المطلوب. كما يندر أن ينقلوا نظراتهم بين الشيء المطلوب والشخص الآخر. ومع التطور الإدراكي واللغوي، يتمكن بعض الأطفال التوحديين من الإشارة نحو الأشياء، ولكنهم قلما يفعلون ذلك لأغراض اجتماعية، بل غالباً ما تكون لأغراض الحصول على شيء يريدونه. كما تتحسن مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال التوحديين في حال وجود أوضاع منظمة، أو عندما يقلد الشخص البالغ الطفل فيما يقوم به.

خلاصة الفصل:

الانتباه من أهم العمليات العقلية ،لأنه يشترك في معظمها، وله دور في كل الوظائف العقلية تقريبا، والانتباه هو أن يحتفظ الفرد ما بموضوع في بؤرة مجاله الإدراكي وفي الانتباه عادة نميز بين ناحيتين :الأولى مدى الانتباه ، والثانية مدة الانتباه ،أما مدى الانتباه فنقصد به عدد المعلومات التي يستطيع الفرد أن يحتفظ بها في بؤرة مجاله الإدراكي في وقت واحد فإذا كانفي إمكان الشخص أن يحتفظ بعدد كبير من الموضوعات نقول أن مدى الانتباه لديه واسع ،وإذا كان الشخص لا يستطيع أن يركز انتباهه إلا على عدد قليل من الموضوعات قيل أن مدى الانتباه لديه ضيق.

فصل إجراءات الدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- حدود الدراسة الزمنية والمكانية

4- عينة الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

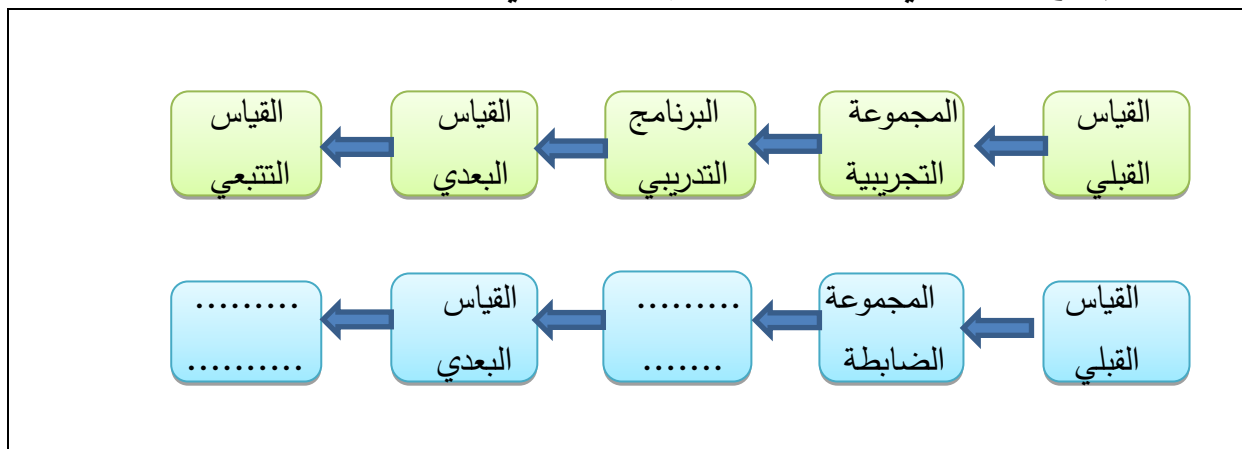
تمهيد

تم في هذا الفصل عرض إجراءات الدراسة، بداية من تحديد عينة الدراسة الأساسية وكيفية اختيارها وخصائصها، كما تعرض الأدوات المستخدمة في قياس ومعالجة متغيرات الدراسة وكذلك الخطوات الإجرائية التي تم اتباعها في تصميم وتقنين وتطبيق أدواتها والبرنامج التدريبي المقترح والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة نتائج الدراسة.

1- منهج الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج شبه تجريبي وبالنظر لكون موضوع الدراسة يبحث في فعالية برنامج تدريبي في تنمية الانتباه البصري لدى أطفال ذوي طيف التوحد فإنه يستوجب تطبيق المنهج شبه التجريبي، الذي يتيح للباحث أن يغير عن قصد، وعلى نحو منظم متغيراً معيناً، ويرى تأثيره على متغير آخر في الظاهرة، وذلك مع ضبط أثر كل المتغيرات الأخرى، مما يتيح للباحث الوصول إلى استنتاجات أكثر دقة.

(صابر، حفاة، 2002: 88)

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعتين (الضابطة والتجريبية) مع قياس قبلي وقياس بعدي، ثم قياس تتبعي.



شكل رقم: (05) تصميم الدراسة شبه التجريبية في الدراسة الحالية

2- الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية لضبط محتوى المقياس، وتم تطبيقها على عينة تكون من (17) طفلاً من أطفال ذوي طيف التوحد في المرحلة العمرية موضع الدراسة من (6-9) سنوات من الذكور والإناث وتم اختيارها فصدياً من بين أطفال جمعية السعادة، وكان الهدف من إجراء الدراسة الاستطلاعية معرفته الآتي: التأكد من ملائمة محتوى المقياس وعباراته.

- ✓ تحديد الزمن المناسب لتطبيق المقياس.
- ✓ التدريب على تطبيق المقياس .
- ✓ مدى مناسبة الألفاظ والصياغات اللغوية في طرح بنود المقياس.
- وبناء على نتائج الدراسة الاستطلاعية ثم الاتي:
- ✓ تحديد الزمن المناسب لتطبيق المقياس.
- ✓ اكتساب خبرة في تطبيق المقياس.

3-حدودالدراسة الزمنية والمكانية: تتحدد هذه الدراسة بما يلي:

- **الحدود المكانية:** اخترت عينة الدراسة التجريبية من جمعية السعادة لتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة وذلك لما يتوفر في هذه الجمعية من بيئة هادئة ومناسبة وتقل بها المثيرات لحد بعيد التي يمكن أن تشتت الطفل وتسمح بالتدريب خلال الجلسات الفردية.
- **الحدود الزمنية:** استغرق تطبيق الإجراءات البرنامج زمنيا قدره 3 شهور من 2019/01/02. إلى 2019/03/31. بواقع جلستين في الأسبوع مدة الجلسة من 20 إلى 25 دقيقة.

4. **عينة الدراسة:** تم تطبيق اجراءات الدراسة الحالية على عينة من الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد بجمعية السعادة لتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة وقد تم انتقاء هذه العينة على مرحلتين.

المرحلة الأولى: تم خلالها اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية والتي تكونت من 17 طفلا من ذوي طيف التوحد، ممن تتراوح أعمارهم (6-9) سنوات.

المرحلة الثانية: تم خلالها اختيار عينة الدراسة الأساسية، والتي تكونت من 12 طفلا من ذوي طيف التوحد.

وفي إطار تحديد عينة الدراسة الحالية تم اتباع الخطوات الآتية:

(1) تم اختيار عينة الدراسة من الأطفال الملتحقين بجمعية السعادة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بالوادي.

(2) تم تحديد الأطفال الذي يقع عمرهم الزمني بين (6-9) سنوات كما تم وضع مجموعة من الشروط التالية:

- ✓ أن يكون الطفل طيف توحد بسيط ← متوسط وذلك وفقا لتشخيص الجمعية الملتحقين بها.

✓ استبعاد الاطفال الذين يعانون من إعاقات مصاحبة مثل الإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو الحركية.

✓ أن يكون أفراد العينة من المنتظمين في الحضور إلى الجمعية.

ولذا تتكون عينة الدارسة الأساسية من 12 طفلا، تتراوح أعمارهم ما بين 6-9 سنوات تم اختيارهم بطريقة قصدية ممن تم تشخيصهم مسبقا باضطراب التوحد وفقا إلى معايير التوحد في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة من إعداد الجمعية الأمريكية للطب النفسي 2013 والذين حصلوا على درجة بسيطة ومتوسطة من (27-36) على مقياس (cars) من إعداد شوبلر (shopler1983) وقد تم تطبيق المقاييس السابق ذكرها بهدف التأكد من صحة النتائج التي تم التوصل إليها مسبقا.

وقد تم مواجهة صعوبة عالية في اختيار عينة الدراسة نظرا لخوف آباء وأمهات الأطفال التوحديين من اشراكهم في البرنامج التدريبي بعد محاولات عديدة تم إختيار 12 طفلا من ذوي طيف التوحد من جمعية السعادة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.

ثم تم تقسيم أفراد العينة النهائية إلى مجموعتين متجانستين بحيث:

تتكون المجموعة التجريبية: من 4 أطفال لديهم طيف التوحد

وتتكون المجموعة الضابطة: من 08 أطفال لديهم طيف التوحد

وفي ما يلي جدول يوضح نتائج أفراد المجموعة التجريبية التي تدل على كونهم من طيف التوحد، من خلال تطبيق مقياس "كارز" للتوحد .

جدول(01) يوضح توزيع درجة طيف التوحد على أفراد المجموعة التجريبية

الحالات	السن	درجة طيف التوحد	شدة طيف التوحد
الحالة الأولى	6 سنوات	27	بسيط
الحالة الثانية	7 سنوات	30	متوسط
الحالة الثالثة	9 سنوات	33	متوسط
الحالة الرابعة	8 سنوات	24	بسيط

يظهر من خلال الجدول السابق أن كل أفراد المجموعة التجريبية تتراوح درجاتهم على مقياس كارز لقياس التوحد بين الدرجة 24 والدرجة 33 وهي درجات تقع في المستوى البسيط والمستوى المتوسط للتوحد.

وفي ما يلي نتائج حساب الفروق في صعوبة الانتباه البصري بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي

جدول رقم (02): نتائج أفراد المجموعة الضابطة ونتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي									
	ن	م ح	ع	ف	م ف	القرار	"ت"	م ت	القرار
التجريبية	04	79.50	19.33	2.57	0.14	غير	0.035	0.97	غير
الضابطة	08	79.12	14			دال			دالة

تظهر نتائج الجدول السابق أن قيمة "ت" تساوي (0.035)، وبما أن مستوى الدلالة يساوي (0.97) وهو أكبر تماما من (0.05) فإنه غير دال إحصائيا. ومنه يمكن القول أن متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية مقارب جدا لمتوسط درجات المجموعة الضابطة في تقدير صعوبة الانتباه قبل تطبيق البرنامج التدريبي.

5- أدوات الدراسة:

تم في هذه الدراسة استخدام الأدوات الآتية:

- ❖ الدليل الإحصائي التشخيصي للأمراض العقلية الاصدار الخامس dsm5
- ❖ اختبار CARS لشوبلر.
- ❖ مقياس تقدير صعوبة الانتباه ل: شيخي مبروك وقانة الحسين.
- ❖ استخدام برنامج ABLLS.

1.5. اختبار CARS لشوبلر:

لقد صمم هذا المقياس للتعرف على ما إذا كان الطفل مصاب بالتوحد أم لا، وأيضا مدى شدة الإصابة بالتوحد لدى الطفل، وهذا المقياس معروف في جامعة نورث كارولينا وقام بإعداده البروفيسور اليريك شوبلر عام 1988، وقد تم تطويره سنة 2011 وهو مكون من 15 بنداً، من الممكن تطبيقها من خلال توجيه الأسئلة إلى الوالدين أو أثناء المراقبة الإكلينيكية للطفل من خلال المعلمة.

وفي ما يلي جدول يوضح توزيع درجات مقياس "كارز" حسب المستويات الثلاثة المعتمدة:

جدول (03) يوضح مستويات مقياس التوحد ل: كارز															
60	57	54	51	48	45	42	39	36	33	30	27	24	21	18	15
توحد شديد						توحد متوسط					توحد بسيط				

يظهر من خلال الجدول أن مستوى الوحد البسيط تتراوح درجاته بين 15 و 27 درجة، بينما تتراوح درجات مستوى طيف التوحد المتوسط بين 30 إلى 42 درجة، في حين تتراوح درجات مستوى التوحد الشديد بين 45 و 60 درجة.

2.4. مقياس تقدير صعوبات الانتباه لدى الطفل المتوحد من إعداد الطالبين (شيخي مبروك و قانة الحسين) - مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر: أثر الانتباه على استراتيجيات الفهم الشفهي لدى الطفل المتوحد/ (2016) .

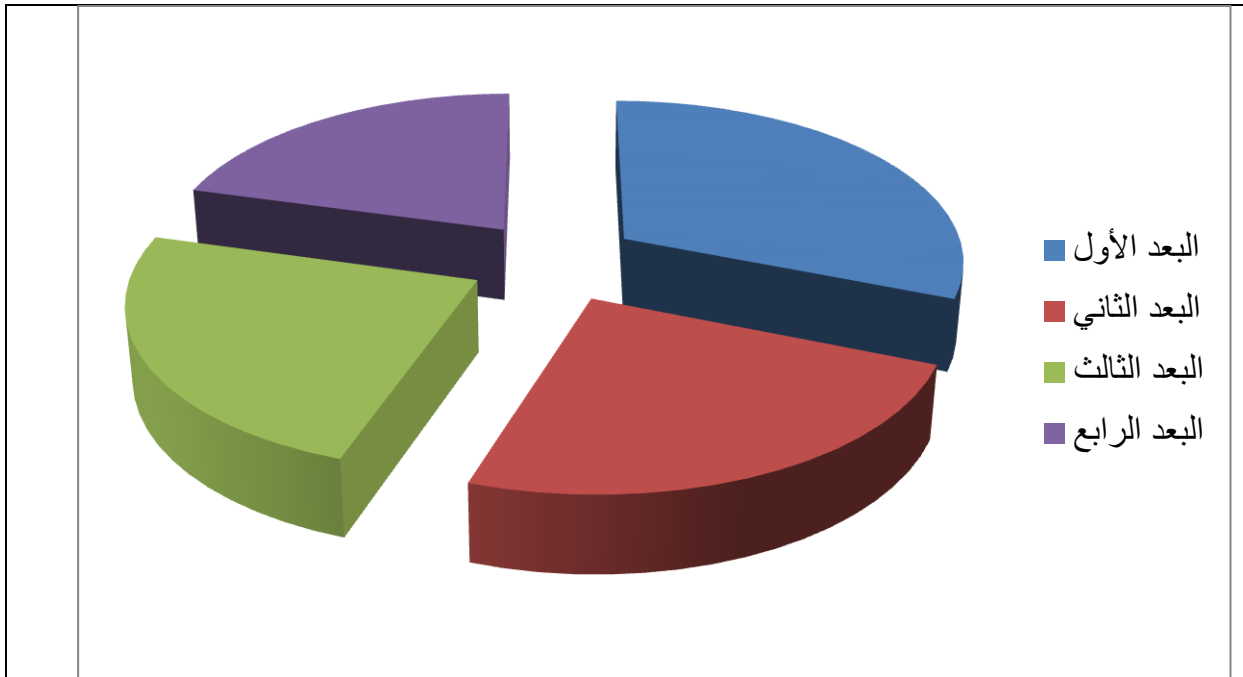
هدفه قياس تقدير الانتباه لدى الطفل المتوحد الجدول رقم يوضح توزيع الفقرات على محاور مقياس تقدير الانتباه لدى الطفل المصاب بطيف التوحد ينظر (ملحق رقم...)

جدول رقم (04) يوضح توزيع الفقرات على محاور مقياس تقدير صعوبات الانتباه لدى طفل التوحد

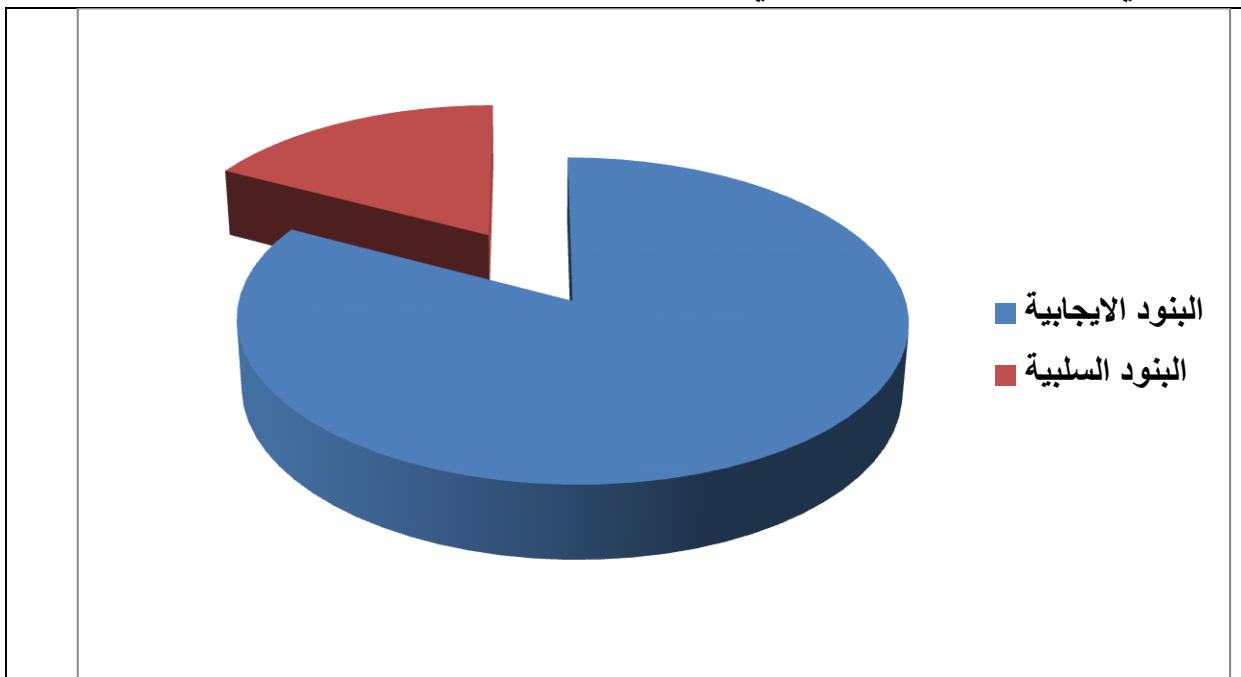
الرقم	المحاور أو الأبعاد	رقم البنود	عدد البنود
01	محور الانتباه و الاستجابة البصرية	02-03-04-05- 06-07-10-09-28	09
02	محور الانتباه و الاستجابة السمعية	-15-14-13-12-11-01 16	07
03	محور الانتباه و المطابقة والتصنيف	-22-21-20-19-18-17 23	07
04	محور الانتباه المشترك	08-29-27-26-25-24	06
مجموع البنود			29

يظهر من خلال الجدول ان توزيع البنود على الأبعاد الأربعة متقارب بدرجة كبيرة بحيث أن أكبر للبنود كان في البعد الأول والبالغ 09 بنود بينما أقل عدد للبنود كان في البعد الرابع،

في حين تساوى البعدين الثاني والثالث في عدد البنود (07 بنود) وهو ما يوضحه الشكل الموالي:



شكل رقم (6) توزيع بنود مقياس تقدير صعوبة الانتباه على الأبعاد الأربعة وتجر الإشارة إلى أن كل بنود المقياس ايجابية ماعدا 5 بنود وهي البند: (4/ 5/ 8/ 24/ 25) هي بنود سلبية، والشكل الموالي يوضح ذلك:



شكل (7) تصنيف بنود المقياس بين الايجابية والسلبية

بحيث تعطى الدرجة 4 البديل (دائماً) والدرجة 3 للبديل (أحياناً) والدرجة 2 للبديل (نادراً) و الدرجة 1 للبديل (أبداً) ، الإجابة والتقييم توضع علامة في الخانة التي تتناسب وتصرفات الطفل وتوضع الدرجات كآلاتي:

جدول (05) يلخص درجات تقييم مقياس تقدير صعوبات الانتباه لدى الطفل المتوحد

البدايل	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً
الدرجة لكل مستوى	01	02	03	04
الدرجة الخام	50 - 29	72 - 51	94 - 73	116 - 95
درجة أو حدة الصعوبة	عادي	خفيفة	متوسطة	شديدة

صدق المقياس: أجمع الأساتذة المحكمون و عددهم 8 على ملائمة المقياس، و امكانية تطبيقه حسب الباحثين.

ثبات المقياس: تم استخدام طريقة الاختبار و إعادة الاختبار بفاصل زمني قدره 10 (ايام) تحت نفس الظروف، والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم (06) يوضح معامل الارتباط بيرسون لمحور الانتباه البصري

R	X.Y	Y ²	X ²	Y	X	N
0.66	483	441	483	21	23	01
	700	625	784	25	28	02
	756	729	784	27	28	03
	483	483	784	23	23	04
	460	483	483	23	20	05
	483	483	400	23	27	06
	3365	3244	3663	142	149	مج

يظهر من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط بلغ **0.66** مما يدل على وجود ارتباط طردي بين التطبيقين، وعليه نستنتج أن المقياس (في محور الانتباه البصري) يتمتع بثبات عال، يمكن الاعتماد عليه في الدراسة الحالية. (شيخي وقانة، 2016)

جدول(07) يوضح معامل الارتباط بيرسون لمحور الانتباه السمعي

R	X.Y	Y ²	X ²	Y	X	N
0.74	483	441	483	21	15	01
	700	625	784	25	19	02
	756	729	784	27	21	03
	483	483	784	23	19	04
	460	483	483	23	20	05
	483	483	400	23	27	06
	3365	3244	3663	142	149	مج

يظهر من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط بلغ **0.74** مما يدل على وجود ارتباط طردي بين التطبيقين، وعليه نستنتج أن المقياس (في محور الانتباه السمعي) يتمتع بثبات عال، يمكن الاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

جدول(08) يوضح معامل الارتباط بيرسون لمحور الانتباه المشترك

R	X.Y	² Y	² X	Y	X	N
0.62	306	324	289	18	17	01
	399	361	441	19	21	02
	306	324	289	18	17	03
	324	324	324	18	18	04
	360	324	400	18	20	05
	272	256	289	16	17	06
	1967	1913	2032	107	110	مج

يظهر من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط بلغ **0.62** مما يدل على وجود ارتباط طردي بين التطبيقين، وعليه نستنتج أن المقياس (في محور الانتباه المشترك) يتمتع بثبات عال، يمكن الاعتماد عليه في الدراسة الحالية. (شيخي وقانة، 2016)

جدول رقم (09) يوضح معامل الارتباط بيرسون لمحور الانتباه الكلي

R	X.Y	$\sum Y^2$	$\sum X^2$	Y	X	N
0.74	5476	5476	5476	74	74	01
	8836	8281	8836	91	94	02
	7832	7744	7921	88	89	03
	6586	7921	5476	89	74	04
	6084	6084	6084	78	78	05
	9024	8836	9216	94	96	06
	43838	44342	43009	514	505	مج

يظهر من خلال الجدول السابق أن معامل الارتباط بلغ **0.74** مما يدل على وجود ارتباط طردي بين التطبيقين، وعليه نستنتج أن المقياس (في محور الانتباه الكلي) يتمتع بثبات عال، يمكن الاعتماد عليه في الدراسة الحالية. (شيخي وقانة، 2016)

وقد تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية فكانت النتائج على النحو التالي:

الصدق التمييزي: يسمى بصدق المقارنة الطرفية، وفيها يقسم الاختبار إلى قسمين، ويقارن متوسط الثلث الأعلى لمتوسط الثلث الأقل، وأحياناً يقارن (27%) من الأقوياء بمثلهم من الضعفاء، فإذا ثبت أن الأقوياء أقوى في الاختبار وأن الضعفاء ضعفاء في الاختبار، دل ذلك على أن درجة صدق الاختبار كبيرة. (الطيب، دت: 218- 217)

وفي الدراسة الحالية تم حساب الصدق التمييزي لمقياس تقدير صعوبة الانتباه على العينة الاستطلاعية المكونة من (17) فرداً، حيث تم ترتيب الأفراد تنازلياً، حسب درجاتهم على المقياس المذكور، ثم تم اختيار (27%) من أعلى الترتيب (05 أفراد)، و (27%) من أدنى الترتيب (05 أفراد)، ثم تم حساب دلالة الفرق بين متوسطي المجموعتين المذكورتين باستخدام اختبار "ت"، فدلّت النتائج المحصل عليها على الآتي (أنظر ملحق رقم)

جدول رقم (10): نتائج حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس تقدير صعوبة الانتباه									
	ن	م ح	ع	ف	م ف	القرار	"ت"	م ت	القرار
ض	5	50.60	2.79	16.51	0.004	دال	5.29	0.001	دالة
ق	5	85.60	14.50						

حيث أن:

- ق: تمثل نتائج الأفراد الأقوياء ذوي الدرجات المرتفعة في الاختبار
- ع: تمثل الانحراف المعياري
- ض: تمثل نتائج الأفراد الضعفاء ذوي الدرجات المنخفضة في الاختبار
- م ح: تمثل المتوسط الحسابي
- ن: تمثل حجم العينة
- م ت: تمثل مستوى دلالة "ت"
- م ف: تمثل مستوى دلالة "ف"
- ت: قيمة اختبار "ت" لدلالة الفروق
- ف: القيمة الفائية

تظهر نتائج الجدول السابق أن قيمة "ف" المساوية لـ (16.51)، وبما أن مستوى الدلالة "ف" يساوي (0.004) وهو أصغر تماماً من (0.01) فإنه دال إحصائياً، وهذا يعني أنه توجد فروق بين العينتين، أي أن العينتين غير متجانستين، ويظهر أيضاً من خلال الجدول أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي (5.29)، وبما أن مستوى الدلالة يساوي (0.001) وهو أصغر تماماً من (0.01) فإنه دال إحصائياً.

ومنه يمكن القول أن هذا المقياس يميّز بين أفراد عينة الدراسة، في السمة المقاسة (صعوبة الانتباه)، وبالتالي فهو صادق، وصالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية.

كما تم قياس ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية في الدراسة الحالية، وهو ما تشير إليه النتائج التالية:

الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

يعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار ويعمل هذا المعامل على ربط ثبات الاختبار بثبات بنوده، فازدياد نسبة ثبات البنود بالنسبة للتباين الكلي يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات. (معمرية، 2007: 148)

في الدراسة الحالية تم تقدير ثبات مقياس تقدير صعوبة الانتباه من بيانات نفس المجموعة الأطفال ذوي طيف التوحد الذين يعانون صعوبة في الانتباه بطريقة ألفا كرونباخ، وكما هو موضح في الجدول التالي (أنظر ملحق رقم...):

جدول رقم (11): ثبات مقياس تقدير صعوبة الانتباه بطريقة ألفا كرونباخ			
العينة	17	عدد البنود	ألفا كرونباخ
البعد الأول		09 بنود	0.828
البعد الثاني		07 بنود	0.734

البعد الثالث	07 بنود	0.723
البعد الرابع	06 بنود	0.651

من خلال نتائج الجدول يتضح أن معامل الثبات ألفا كرونباخ للبعد الأول يساوي (0.828)، بينما البعد الثاني يساوي (0.734)، أما البعد الثالث فقد بلغ (0.723)، في حين وكانت قيمة البعد الرابع (0.651).

مما يدل على أن كل بنود المقياس مرتبطة بأبعادها، ومنه فإن المقياس ثابت.

• **الثبات بالتجزئة النصفية:** وهي الطريقة التي يجري استخدامها لمعرفة مدى ثبات الاختبار وذلك بتقسيم الاختبار الواحد إلى جزئين بنود فردية وبنود زوجية ويتم حساب معامل الارتباط بينهم.

تم حساب ثبات مقياس صعوبة الانتباه بطريقة التجزئة النصفية، وكما هو موضح في الجدول التالي (أنظر ملحق رقم..):

جدول رقم (12): الثبات مقياس تقدير صعوبة الانتباه بالتجزئة النصفية				
ارتباط الجزئين	سبيرمان براون	جيتمان	ألفا كرونباخ	
			الجزء الأول	الجزء الثاني
0.897	0.946	0.940	0.841	0.788

من خلال الجدول يتضح أن معامل الارتباط "سبيرمان-براون" بين الدرجات الفردية والدرجات الزوجية تقدر بـ: (0.946)، وهي نتيجة دالة، وأن نتيجة جيتمان (0.940) وهي دال أيضا وهذا ما يعني أن المقياس ثابت وصالح للاستعمال في الدراسة.

البرنامج التدريبي:

يتم اتباع الخطوات التالية اثناء اجراء البرنامج والتي تتمثل في:

✓ **القياس القبلي:** يتم تطبيق مقياس التواصل للأطفال الذين يعانون طيف التوحد من (6-9) بشكل فردي لتحديد مدى انخفاض درجات الطفل على المقياس والتي تشكل نقاط ضعف على المقياس.

✓ **تطبيق البرنامج:** تطبيق الجلسات المستتبطة من برنامج ايبلز وتتضمن 12 جلسة.

✓ **التقويم المستمر:** يتم تطبيق الأهداف الخاصة من البرنامج والتي تنمي المهارات الفرعية موضع القياس على أن يتم اختيار مهارة واحدة وتحليلها إلى أهداف جزئية تتضمن

عدة نشاطات، لتدريب الطفل على أدائها وتدريبها بشكل متقن والتأكد من محك الإتيان المحدد بالهدف التدريبي، مع مراعاة التقويم المستمر بعد الانتهاء من كل جلسة تدريبية وتدوين مستوى أداة الطفل.

✓ ارشادات عامة قبل بدء جلسات البرنامج:

- 1- التأكد من أن الطفل ينعم بالراحة والاسترخاء وأنه مستعد للمشاركة في الجلسة.
- 2- التأكد ان الطفل يجلس على نحو يسمح له بأكبر درجة من المشاركة في التدريب.
- 3- يجب أن يتمكن الطفل من رؤية ولمس وسماع صوت الأداة المستخدمة في التدريب.
- 4- تجنب تعريض الطفل إلى أي من الأشياء التي يمكن أن تشتت انتباهه والابتعاد عن الأماكن التي يوجد بها صورة وملصقات بالحائط.
- 5- اختيار مكان ملائم من حيث الإضاءة والتهوية لتنفيذ الجلسة.
- 6- تعزيز الاستجابات الصحيحة وفقا لقائمة المعززات المعدة مسبقا.
- 7- يجب تغير تعبيرات الوجه باستمرار عندما ينصرف انتباه الطفل اثناء الجلسة .
- 8- تغير نبرات الصوت لجذب انتباه الطفل .
- 9- التأكد من جلوس الطفل وعلى الكرسي ووضع القدمين ثابتا على الارض أو ووضع كرسي صغير تحت القدمين لتأكد من الجلوس الأمن للطفل .
- 10- توفير فترات راحة او لعب حر للطفل بين كل نشاط والذي يليه لتجديد طاقة الطفل.

خطوات وإجراءات الدراسة:

تتلخص خطوات الدراسة الحالية فيما يلي:

- 1- دراسة نظرية للمفاهيم والمتغيرات التي اشتملت عليها الدراسة الحالية، وذلك للاستعانة بنتائجها في صياغة فروض الدراسة الحالية واختيار العينة وتصميم الأدوات، وتحديد الأساليب الإحصائية.
- 2- عرض الدراسات والبحوث السابقة التي تم الاستعانة بها في الدراسة الحالية.
- 3- تحديد وتصميم الأدوات الخاصة بالدراسة الحالية .
- 4- اختيار عينة الدراسة الحالية.
- 5- تطبيق أدوات الدراسة بعد تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء ما تفسر عنه نتائج الدراسة .

6- تحليل البيانات وعمل المعالجات الإحصائية المناسبة التي تتناسب أهداف وطبيعة الدراسة.

7- مناقشة النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات.

إجراءات تقييم البرنامج:

يتكون البرنامج من (12) جلسة بما فيها جلسة تمهيدية وأخرى نهائية بواقع 2 جلسات أسبوعياً زمن كل جلسة من (20د) إلى (25د).

* ويتم تقسيم الجلسة إلى ثلاث مراحل:

✓ المرحلة الأولى: (10) دقائق لمناقشة التكاليفات والواجبات المنزلية ومراجعة مختصرة وسريعة لمحتوى ومضمون الجلسة السابقة باستثناء الجلسة الأولى.

✓ المرحلة الثانية: (20) دقيقة لاستعراض ومناقشة مضمون الجلسة وأهدافها وأهم الأنشطة والممارسات التدريبية.

✓ المرحلة الثالثة: (10) دقائق لاستعراض تكاليفات أو الواجبات المنزلية لتطبيق إجراءات الجلسة ويستخدم البرنامج مع الأطفال ذوي طيف التوحد المسجلين بجمعية السعادة للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.

المدى الزمني للجلسة:

تم تطبيق البرنامج التدريبي خلال العام الدراسي 2018/2019 واستغرقت جلساته (06) أسابيع بواقع 2 جلسات أسبوعياً مع تكرار العديد من الجلسات على عينة الدراسة الأساسية وقوامهم (04) أطفال واستغرق زمن الجلسة من 20 إلى 25 دقيقة تتخللها فترات راحة لكي لا يصاب أطفال ذوي طيف التوحد بالتعب والتشتت والملل.

خطوات تنفيذ البرنامج:

تتضمن مراحل تنفيذ إجراءات البرنامج أربع مراحل هي:

1- بداية البرنامج وتتضمن الجلسات، يتم من خلالها التعارف بين المرشد أو المدرب والأطفال عينة الدراسات وبناء اللفة الأخصائي. واتساع مساحة الحرية وإذابة الجليد وصياغة المشكلة والوعي بها وتحديد هدفها العام والتحفيز للتعديل والتغيير .

2- مرحلة تطبيق البرنامج: ويتضمن الجلسات من (02) إلى (11) ويتم خلال هذه المرحلة زيادة المشاركة والفاعلية بين المدرب والمتدرب من خلال مساعدة الأخيرة على

الفهم والإحساس بالتأثير الإيجابي وطرق التواصل اللفظي والغير لفظي من خلال إستخدام الغيات القائمة على مهام النظرية السلوكية.

3- مرحلة تقويم البرنامج: يتم حدوث ذلك وفق استراتيجية على ثلاث محاور هي:

• **المحور الأول:** التقويم البنائي أو التكويني أو المصاب الذي يسير جنباً إلى جنب مع اجراءات التطبيق وبالتالي يضمن نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه من خلال التقويم الذي يحدث في النهاية كل جلسة قبل الانتقال إلى الجلسة التالية من خلال الواجبات المنزلية.

• **المحور الثاني:** التقويم النهائي ويتمثل في تقويم البرنامج الحالي بعد الانتهاء من تطبيقه للتعرف على قدرة البرنامج تنمية التواصل.... وذلك من خلال مقارنة نتائج القياس القبلي بنتائجه في القياس البعدي.

• **المحور الثالث:** التقويم التبعي يتم بعد الانتهاء من البرنامج للاطمئنان على استمرارية اثر البرنامج القائم على مهام نظرية السلوكية في تنمية مهارة التواصل لدى الأطفال طيف التوحد.

• بعد فترة زمنية فاصلة تقدر بشهر ونصف حيث يتم القياس البعدي الثاني.

- و قد تم مراعاة ما يلي عند تطبيق البرنامج .
- الجلوس دائماً في المستوى البصري للطفل وذلك لجذب انتباهه.
- اتباع خطوات متسلسلة مبسطة للوصول لمهارات المطلوبة.
- التدرج من السهل إلى الصعب لتوفير فرص نجاح الطفل.
- عدم الافراط في استخدام المعززات الأولية(أطعمة- مشروبات) حتى لا يفقد المدرب قيمة المعزز عند الطفل.

1- الأساليب الإحصائية:

✓ تم استخدام البرنامج الإحصائي (spss) من خلال تطبيق الأساليب الإحصائية التالية

1- المتوسط الحسابي

2- الانحراف المعياري

3- الفاكرونباخ.

4- جيتمان

5- سبيرمان براون

6- اختبار (t test) لعينتين مستقلتين

7- اختبار (t test) لعينتين مترابطتين

خلاصة الفصل

تم في هذا الفصل توضيح كل الاجراءات المنهجية التي تمت خلال هذه الدراسة والتي حددنا فيها الطريقة العلمية المتبعة في جمع المعلومات والأدوات المستخدمة فيها ولقد ساعدنا ذلك على التقرب أكثر من أفراد العينة مما جعل من السهل علينا اختيار العينة واختبار المقياس ومدى صلاحيته لتطبيقه على العينة وذلك من خلال حساب صدق وثبات المقياس.

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

4- تفسير نتائج الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد: يتم في هذا الفصل عرض ومناقشة وتفسير النتائج، إذ يعتبر هذا الفصل بمثابة الجزء الذي يتم فيه فحص ومناقشة وتفسير الفروض الموضوعية وتأتي المرحلة لاستنتاج البيانات الرقمية والتي تترجم ما تتضمنه من دلالات علمية ليتم التوصل إلى استنتاجات موضوعية يقدم فيها الباحث الأدلة التي تبرهن نتائج الدراسة بتأكيد أو نفي فرضياته من خلال الربط بين النتائج المتحصل عليها في ضوء الفرضيات الموضوعية للدراسة والدراسات السابقة بالرجوع أيضا إلى الواقع المعاش.

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

يتم عرض نتائج الفرضية الأولى من خلال عرض نتائج الفرضيات الفرعية التي تتضمن أبعاد مقياس صعوبة الانتباه، والتي يبلغ عددها أربعة أبعاد:

1.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى من الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى من الفرضية الأولى في الدراسة الحالية على >> توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (الاستجابة البصرية) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

يتم فيما يلي عرض نتائج أفراد العينة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.

جدول رقم (13) نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.		
المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	البعد الأول
14	15	1
16	20	2
16	21	3
18	16	4
	20	5
	28	6
	29	7
	27	8
64	176	المجموع
16	22	المتوسط الحسابي

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في البعد الأول (الاستجابة البصرية) يبلغ متوسطها الحسابي (16) بينما نتائج المجموعة الضابطة بلغ متوسطها الحسابي (22) بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (18) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) في حين أقل درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة الضابطة هي (15) والتي حصل عليها الفرد رقم (01)

بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (14)

كما يظهر من خلال الجدول أن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية أكثر من 5 درجات كاملة في القياس البعدي على الرغم من كونه كان متقاربا جدا في القياس القبلي وهو ما يبين تأثير البرنامج التدريبي الايجابي في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.

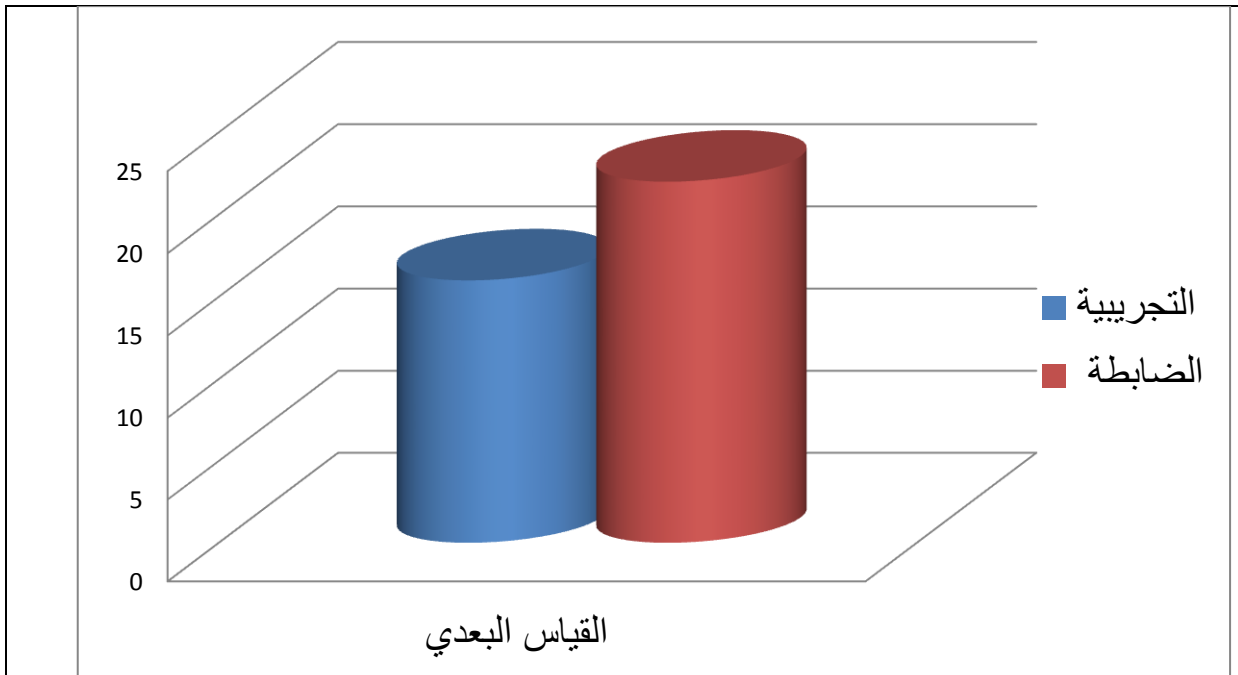
وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين:

جدول رقم (14) عرض نتائج الفرضية الجزئية الاولى من الفرضية الاولى									
البعد 1	ن	م ح	ع	ف	م ف	القرار	ت	م ت	القرار
الضابطة	04	22	5.39	7.10	0.024	دال	2.12	0.018	دال
التجريبية	08	16	1.63						

حيث أن :

- ن: يمثل حجم العينة
- م ح: يمثل المتوسط الحسابي
- ع: يمثل الانحراف المعياري
- م ف: قيمة ف
- م ف: مستوى الدلالة ف
- ت: قيمة ت
- م ت: يمثل مستوى الدلالة ت

يظهر من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (14) أن المتوسط الحسابي في مجال الاستجابة البصرية بالنسبة للأطفال في المجموعة الضابطة بلغ 22 بانحراف معياري قدره 5.39، كما بلغ متوسط الحسابي للمجموعة التجريبية 16 بانحراف معياري قدره 1.63 ، وهو ما يوضحه الشكل التالي:



شكل رقم (8) الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة الضابطة والتجريبية في الاستجابة البصرية في القياس البعدي .

وبلغت قيمة مستوى الدلالة ت: 0.018 وهذه القيمة أصغر من 0.05 بالتالي فهو دال إحصائياً.

ومنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (الاستجابة البصرية) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وبالتالي تحققت الفرضية الجزئية الأولى في الدراسة الحالية

2.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية من الفرضية الأولى:

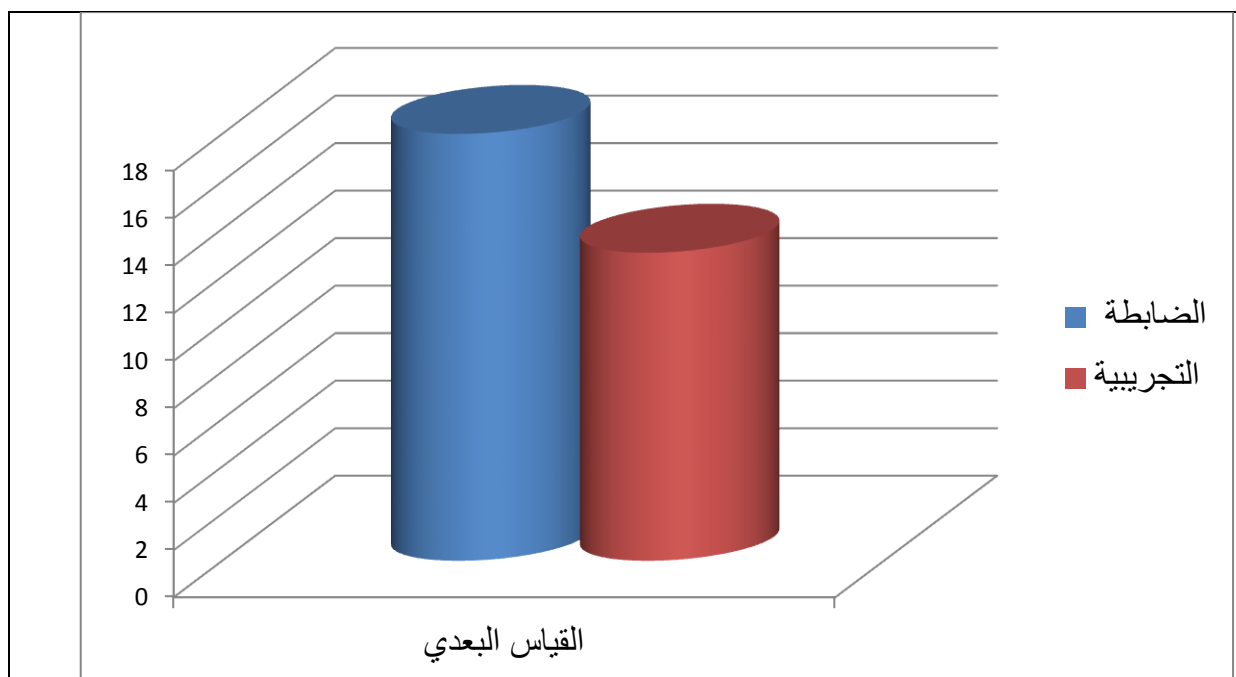
تنص الفرضية الجزئية الثانية في الدراسة الحالية على >> توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (الاستجابة السمعية) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

يتم فيما يلي عرض نتائج أفراد العينة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.

جدول (15) نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.			
المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	البعد الثاني	الدرجة
12	18	1	
13	15	2	
14	14	3	
13	19	4	
	14	5	
	19	6	
	23	7	
	26	8	
52	148	المجموع	
13	18.5	المتوسط الحسابي	

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في البعد الأول (الاستجابة السمعية) يبلغ متوسطها الحسابي (13) بينما نتائج المجموعة الضابطة بلغ متوسطها الحسابي (18.5) بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (14) والتي حصل عليها الفرد رقم (03) في حين أقل درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة الضابطة هي (14) والتي حصل عليها الفرد رقم (05) بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (12).

كما يظهر من خلال الجدول أن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية أكثر من 5 درجات كاملة في القياس البعدي على الرغم من كونه كان متقاربا جدا في القياس القبلي وهو ما يبين تأثير البرنامج التدريبي الايجابي في تحسين الاستجابة السمعية لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.



شكل (09) الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة الضابطة والتجريبية في الاستجابة السمعية في القياس البعدي.

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين:

جدول رقم (16) نتائج الفرضية الجزئية الثانية من الفرضية الأولى								
البعد 2	ن	م ح	ح	ف	م ف	ت	م ت	الدالة
الضابطة	08	18,50	4.30	4.33	0.064	2.47	0.008	0.01
التجريبية	04	13,00	0.81					

يظهر من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (16) أن المتوسط الحسابي في مجال الاستجابة السمعية بالنسبة للأطفال في المجموعة الضابطة بلغ بانحراف معياري قدره 4.30 وبلغت قيمة الدلالة 0.008 وهذه القيمة أصغر من 0.01. إذا فهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01

ومنه تحققت الفرضية الجزئية الثانية من الفرضية الأولى التي تنص على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مجال الاستجابة السمعية بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية ونتائج أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي"

3.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة من الفرضية الأولى:

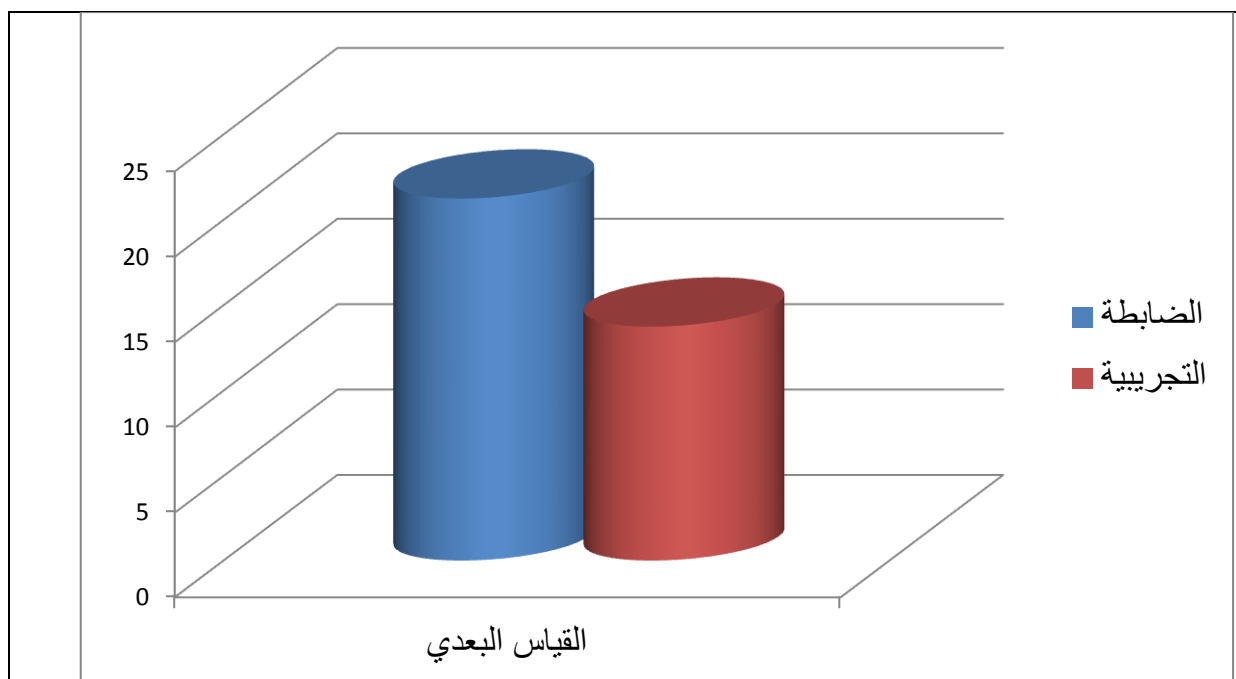
تنص الفرضية الجزئية الثالثة في الدراسة الحالية على >> توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري (المطابقة و التصنيف) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

يتم فيما يلي عرض نتائج أفراد العينة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.

جدول رقم (17) نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.			
المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	البعد الثالث	
16	22	1	
9	13	2	
15	20	3	
15	22	4	
	19	5	
	26	6	
	25	7	
	23	8	
55	170		المجموع
13,75	21,25		م الحسابي

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في البعد الثالث (المطابقة والتصنيف) يبلغ متوسطها الحسابي (13.75) بينما نتائج المجموعة الضابطة بلغ متوسطها الحسابي 21,25 بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (16) والتي حصل عليها الفرد رقم (01) في حين أقل درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة الضابطة هي (13) والتي حصل عليها الفرد رقم (02) بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية هي 09.

كما يظهر من خلال الجدول أن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية أكثر من 7 درجات كاملة في القياس البعدي على الرغم من كونه كان متقاربا جدا في القياس القبلي وهو ما يبين تأثير البرنامج التدريبي الايجابي في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.



شكل (10) الفرق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة الضابطة والتجريبية في المطابقة والتصنيف في القياس البعدي.

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين:

جدول رقم (18) نتائج الفرضية الجزئية الثالثة من الفرضية الاولى								
البعد3	ن	م ح	ح	ف	م ف	ت	م ت	القرار
الضابطة	08	21,25	4.06	0.15	0.70	3.20	0.009	دال
التجريبية	04	13,75	3.20					

يظهر من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (18) أن المتوسط الحسابي في مجال المطابقة والتصنيف بالنسبة للأطفال في المجموعة الضابطة بلغ 21.25 بانحراف معياري قدره 4.06 اما بالنسبة للمجموعة التجريبية بلغ متوسطها الحسابي 13.75 بانحراف

معياري قدره 3.20 وبلغت قيمة الدلالة 0.009 وهذه القيمة أصغر تماما من 0.01 فإنه دال احصائيا.

ومنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (المطابقة و التصنيف) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وبالتالي تحققت الفرضية الجزئية الثالثة في الدراسة الحالية

4.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة من الفرضية الأولى:

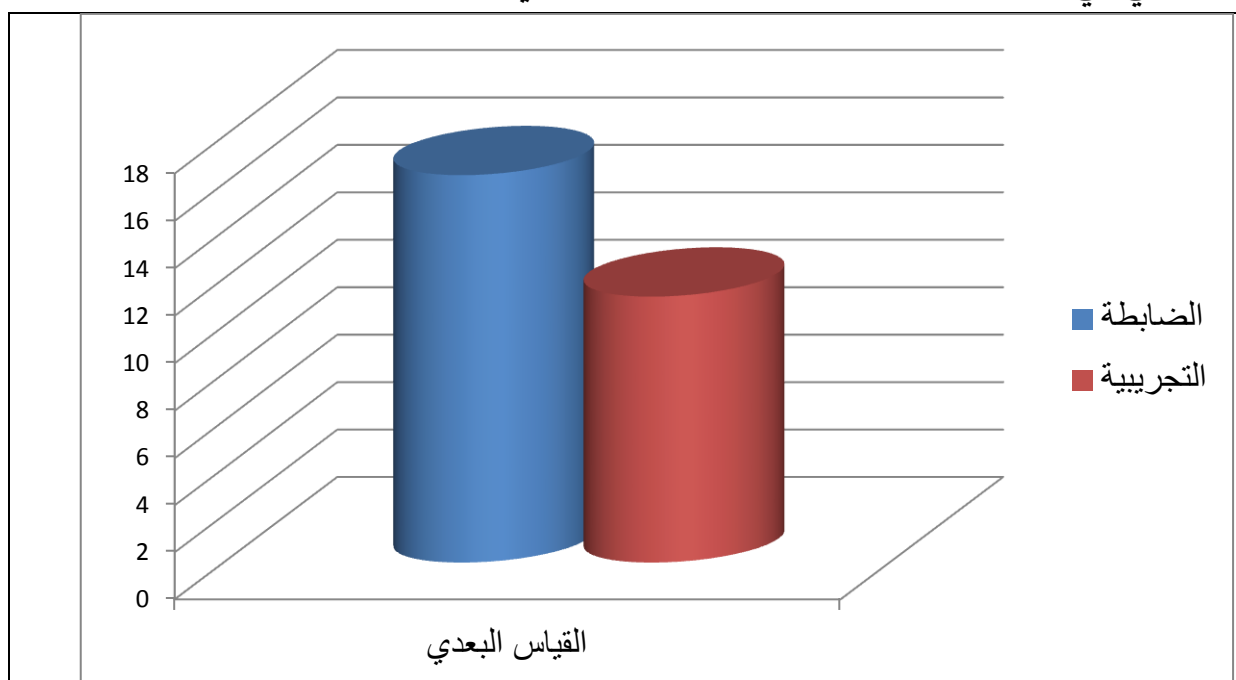
تنص الفرضية الجزئية الرابعة في الدراسة الحالية على >> توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (الانتباه المشترك) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

يتم فيما يلي عرض نتائج أفراد العينة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.

جدول رقم (19) نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي.			
المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	البعد الرابع	
9	12	1	
10	16	2	
12	10	3	
14	15	4	
/	17	5	
	21	6	
	23	7	
	17	8	
45	131		المجموع
11,25	16,37		م الحسابي

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في البعد الرابع (الانتباه المشترك) يبلغ متوسطها الحسابي (11,25) بينما نتائج المجموعة الضابطة بلغ متوسطها الحسابي (16,37) بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة

التجريبية هي (14) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) في حين أقل درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة الضابطة هي (10) والتي حصل عليها الفرد رقم (03)، بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (09) والتي حصل عليها الفرد رقم (01) كما يظهر من خلال الجدول أن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية أكثر من 5 درجات كاملة في القياس البعدي على الرغم من كونه كان متقاربا جدا في القياس القبلي وهو ما يبين تأثير البرنامج التدريبي الايجابي في تحسين الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.



شكل (11) الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة الضابطة والتجريبية في الانتباه المشترك في القياس البعدي.

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين

جدول رقم (20) نتائج الفرضية الجزئية الرابعة من الفرضية الأولى								
البعد4	ن	م ح	ح	ف	م ف	ت	م ت	القرار
الضابطة	08	16,37	4.27	0.96	0.34	2.73	0.021	دال
التجريبية	04	11,25	2.21					

يظهر من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم () أن المتوسط الحسابي في مجال الانتباه المشترك بالنسبة للأطفال في المجموعة الضابطة بلغ 16.37 بانحراف معياري قدره 4.27 اما بالنسبة للمجموعة التجريبية بلغ المتوسط الحسابي 11.25 بانحراف معياري قدره: 2.21.

ويظهر من خلال الجدول أن قيمة ت تساوي 2.73 وبما أن مستوى دلالتها يساوي 0.021 وهو أصغر تماما من 0.05، فإنه دال احصائيا. أي أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (الانتباه المشترك) بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وبالتالي تحققت الفرضية الجزئية الرابعة من الفرضية الأولى.

5.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى (الدرجة الكلية):

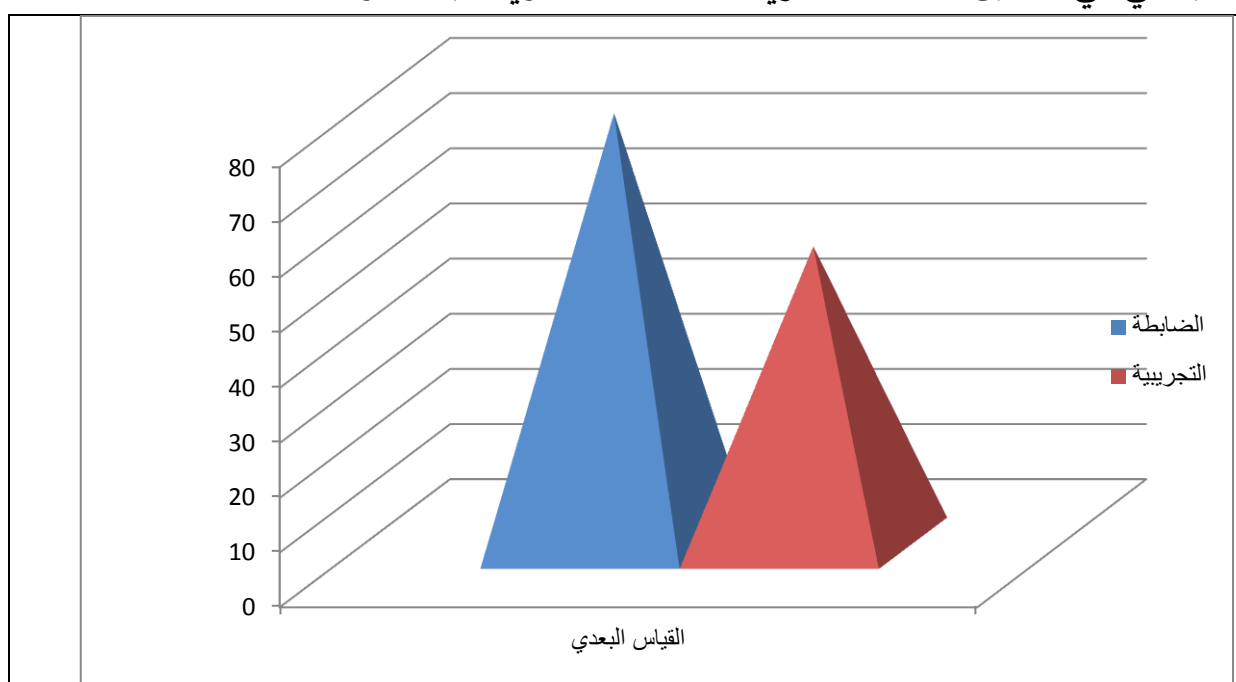
تنص الفرضية الأولى في الدراسة الحالية على >> توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانتباه البصري (الدرجة الكلية) بين نتائج أفراد المجموعة الضابطة ونتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

يتم فيما يلي عرض نتائج أفراد العينة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي.

جدول رقم (21) نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي الدرجة الكلية		
المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة	المقياس الكلي
51	67	1
48	64	2
57	65	3
60	72	4
/	70	5
	94	6
	100	7
	93	8
216	625	المجموع
54	78.12	المتوسط الحسابي

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في مقياس تقدير صعوبة الانتباه يبلغ متوسطها الحسابي (54) بينما نتائج أفراد المجموعة الضابطة بلغ متوسطها الحسابي (78.12) بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (60) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) في حين أقل درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة الضابطة هي (64) والتي حصل عليها الفرد رقم (02) بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية هي (48)

كما يظهر من خلال الجدول أن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسط درجات المجموعة التجريبية أكثر من 20 درجة كاملة في القياس البعدي على الرغم من كونه كان متقاربا جدا في القياس القبلي وهو ما يبين تأثير البرنامج التدريبي الايجابي في تحسين الانتباه البصري لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.



شكل (12) الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج المجموعة الضابطة والتجريبية في صعوبة الانتباه (الكلي) في القياس البعدي.

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين:

جدول رقم (22) نتائج الفرضية الأولى (الدرجة الكلية)								
الأولى	ن	م ح	ع	ف	م ف	ت	م ت	القرار
الضابطة	08	78,12	14,88	11.40	0.007	3,07	0.002	دال
التجريبية	04	54,00	5.47					

يظهر من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (22) أن المتوسط الحسابي في مقياس الكلي لتقدير صعوبة الانتباه بالنسبة للأطفال في المجموعة الضابطة بلغ 78.12 بانحراف معياري قدره 14.88 أما بالنسبة للمجموعة التجريبية بلغ متوسطها الحسابي 54 بانحراف معياري قدره ب: 5,47 وبلغت قيمة ف 11,40، ويظهر من خلال الجدول أن قيمة ت تساوي 3.07، وبما أن مستوى دلالة ت 0.002. وهي أصغر تماماً من 0.01 إذن فهي دالة إحصائية.

ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

وبالتالي تحققت الفرضية الأولى في الدراسة الحالية

2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص على >> توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي << يتم فيما يلي عرض نتائج أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي والبعدي.

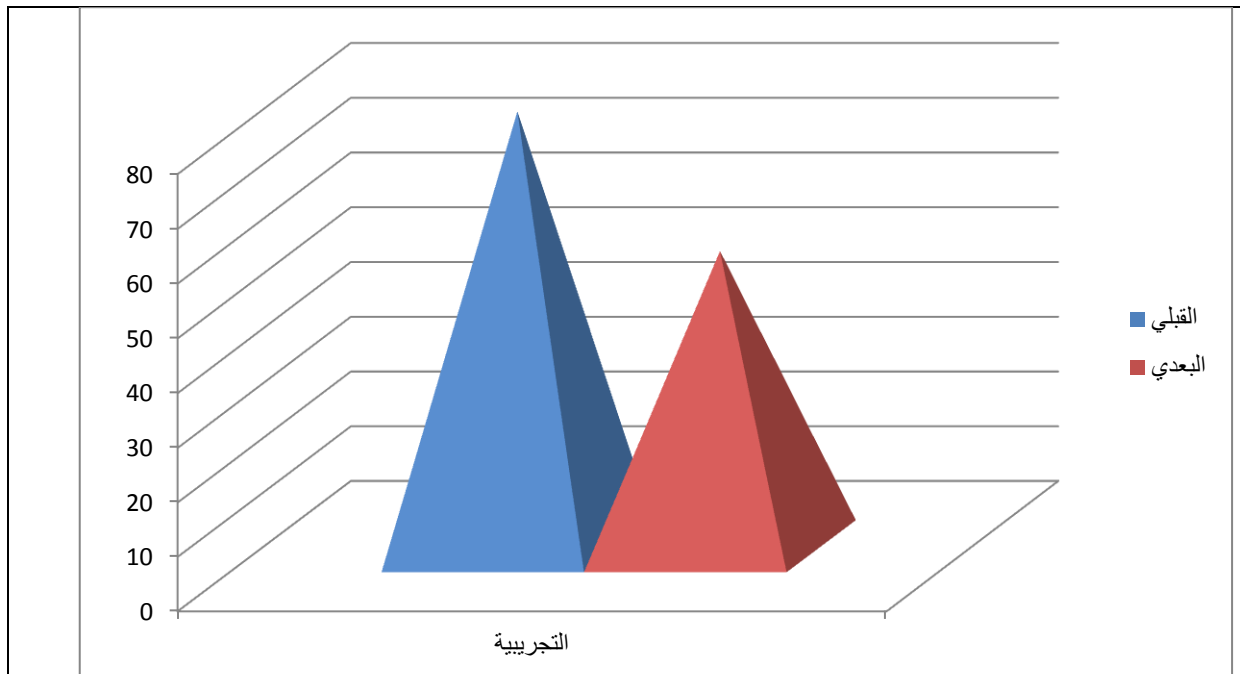
جدول رقم (23) نتائج المجموعة التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي			
المج التجريبية بعدي	المج التجريبية قبلي	المقياس الكلي	
51	63	1	
48	63	2	
57	92	3	
60	100	4	

216	318	المجموع
54	79.5	المتوسط الحسابي

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في مقياس تقدير صعوبة الانتباه في القياس القبلي بلغ متوسطها الحسابي (79.5) بينما نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ متوسطها الحسابي (54) بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي هي (100) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) في حين أعلى درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي هي (60) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي هي (48).

كما يظهر من خلال الجدول أن الفرق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القبلي ومتوسط درجات المجموعة التجريبية في البعدي أكثر من 25 درجة كاملة في القياس القبلي ،وهو ما يبين تأثير البرنامج التدريبي الايجابي في تحسين الانتباه البصري لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.

نتباه البصري لدى الأطفال ذوي طيف التوحد.



شكل (13) الفرق في المتوسط الحسابي بين نتائج القياس القبلي والقياس البعدي المجموعة التجريبية

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مترابطتين:

جدول رقم (24) نتائج الفرضية الثانية							
الكلي	ن	م ح	ع	معامل "ر"	دلالة "ر"	ت	م ت
التجريبية قبلي	04	79,50	19,33	0.97	0.027	3,62	0.036
التجريبية بعدي	04	54,00	5.47				

يظهر من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (24) أن المتوسط الحسابي في مقياس الكلي لتقدير صعوبة الانتباه بالنسبة للأطفال في المجموعة التجريبية في القياس القبلي بلغ 79.50 بانحراف معياري قدره 19.33 أما بالنسبة للمجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ متوسطها الحسابي 54 و بلغ الانحراف المعياري بـ 5.47 وبلغت قيمة الارتباط 0.97 أما قيمة دلالة "ت" بلغت 0.036 اذن فهي دالة عند 0.05.

ومنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي ونتائجهم في القياس البعدي.

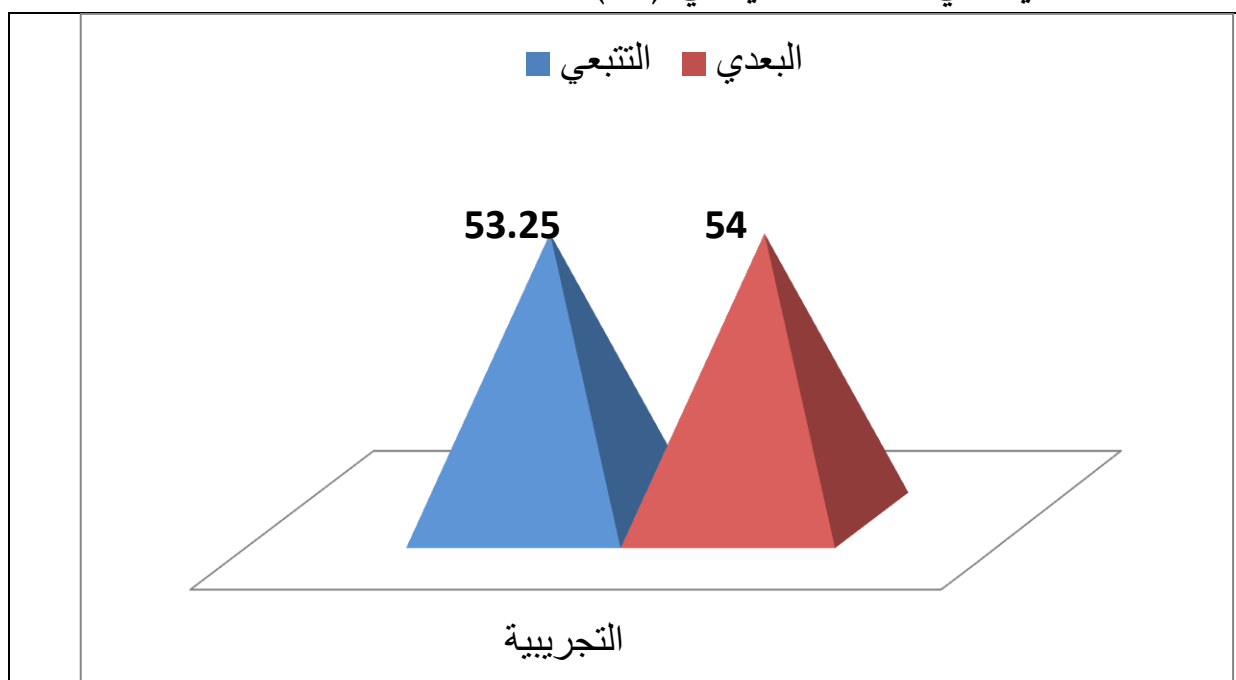
وبالتالي تحققت الفرضية الثانية في الدراسة الحالية

3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

التي تنص على أنه : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم في القياس التتبعي"

جدول رقم (25) نتائج المجموعة التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم في القياس التتبعي			
المقياس الكلي	التجريبية في البعدي	التجريبية في التتبعي	
1	51	55	
2	48	44	
3	57	53	
4	60	61	
المجموع		213	216
المتوسط الحسابي		53.25	54

يظهر من خلال الجدول السابق أن نتائج أفراد المجموعة التجريبية في مقياس تقدير صعوبة الانتباه في القياس البعدي بلغ متوسطها الحسابي (54) بينما نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس التتبعي بلغ متوسطها الحسابي (53.25) بحيث أن أعلى درجة تم الحصول عليها لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي هي (60) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) في حين أعلى درجة تم الحصول عليها من طرف أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي هي (60) والتي حصل عليها الفرد رقم (04) بينما أقل درجة لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي هي (48).



شكل (14) الفروق في المتوسط الحسابي بين نتائج القياس البعدي والقياس التتبعي المجموعة التجريبية .

وللتأكد من دلالة الفروق الإحصائية يتم فيما يلي عرض نتائج حساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي مجموعتين مترابطتين:

جدول رقم (26) نتائج الفرضية الثالثة								
الكلي	ن	م ح	ع	م ارتباط	دلالة م	ت	م ت	ق
البعدي	04	54,00	5,47	0.83	0.17	0,38	0.72	غير دالة
التتبعي	04	53,25	7.04					

يتضح من الجدول عدم وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات رتب درجات الاطفال ذوي طيف التوحد بين القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على اختبار تقدير صعوبة الانتباه لدى طفل ذوي طيف التوحد في اتجاه القياس التتبعي بفواصل زمنى قدره شهر ويظهر ذلك من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (26) أن المتوسط الحسابي في مقياس الكلي لتقدير صعوبة الانتباه بالنسبة للأطفال في المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ 54.00 بانحراف معياري قدره 5.47 بينما بالنسبة للمجموعة التجريبية في القياس التتبعي بلغ متوسطها الحسابي 53.25 و بلغ الانحراف المعياري ب: 7,04 وبلغت قيمة "ت" 0.38 وقيمة دلالة ت (0.72) وهي أكبر من 0.05 اذن فهي غير دالة.

ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانتباه البصري بين نتائج أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ونتائجهم في القياس التتبعي.

وبالتالي تحققت الفرضية الثالثة في الدراسة الحالية

4. تفسير ومناقشة النتائج:

بعدما تمكنا من عرض وتحليل النتائج المذكورة في الجدول يمكن القول بأن البرنامج التدريبي كان له تأثير إيجابي في تحسي التواصل البصري لدى أفراد المجموعة التجريبية، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه دراسة محمد أحمد محمد علي (2008) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل الغير لفظي وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات التواصل غير اللفظي (التواصل البصري مع الآخرين بالإشارات والتواصل مع الآخرين بإيماءات الرأس، التواصل مع الآخرين بتعبيرات الوجه، النظر إلى الشيء الذي يريده. أثبت البرنامج فاعليته وتأثيره حتى فترة المتابعة.

ولوحظ وجود تفاوت بالنسبة لأفراد العينة ويعزى هذا التفاوت في الأداء بسبب طبيعة المهمات التي يتم التدريب عليها وخصائص أفراد العينة حيث يتفاوت مدى تفاعل الأطفال مع المهمة وقدرتهم على أداء المهمات المختلفة.

كما أن مستوى أداء الطفل قبل البدء في التدريب يؤثر في تحسنه إذ أن التدريب يبدأ من مستوى الأداء الذي حققه الطفل في التقييم بناء على العلامة التي حصل عليه ففي كل جلسة تعرض على الطفل مجموعة من المعززات ويختار المعزز المفضل لديه كما أن تعديل المعيار وفقا لقدرات الطفل كقبول للاستجابة بالتأشير او الايماءات بالنسبة للطفل الغير ناطق كان له دور مهم في تحسين مهارات الطلب وهذا يعني ان هناك استجابة وانتباه

سمعي لدى أفراد العينة حيث تم التدريب وفقا لمراحل ABA المتتابة التي ترتكز على التكرار في أداء المهمة مما يساهم في تحقيق التعلم.

كما أشار مانديل Mandell (114,2008) يعاني الأطفال التوحيديون من نقص في القدرة على الاستجابة بشكل صحيح لدعوات الانتباه من جانب الآخرين مقارنة مع العاديين كما أنهم أقل مبادأة في ترابط الانتباه.

وأشار علاء الدين كفاي (309,234,1999) أنه في مرحلة الطفولة المبكرة تنمو حاسة

السمع جيدا ويكون لها دور في النمو اللغوي. كما يرى فليب وايتكر Philip Whitaker (219,2004) أن ضعف الانتباه يعد عاملا أساسيا في حدوث كافة أوجه النقص والعجز في السمع ومن ثم اللغة واللعب والتطور الاجتماعي لدى أطفال التوحد ولا بد من استخدام استراتيجيات تدخل يمكن من خلالها تحسين الانتباه يمكن من خلالها تحسين الانتباه كالاستجابة للإشارات وتحويل النظر والتركيز بالبصر المتناسق والإشارة المشاركة .

كما أظهرت نتائج البحث أن مهارة الانتباه بأشكاله المختلفة (توجيه الانتباه، ونقله، وإطالته، والانتباه المشترك) قد تحسنت لدى الأطفال ذوي طيف التوحد في المجموعة التجريبية بشكل ملحوظ ويرجع هذا التحسن إلى مكونات البرنامج التدريبي الذي تم فيه التركيز على المثيرات البصرية مثل المجسمات والصور الواضحة باعتبار أن أحد أهم مداخل التعلم لدى الأطفال ذوي طيف التوحد هي المداخل البصرية حيث زودت هذه المثيرات الأطفال بالإرشادات والتعليمات الواضحة حول النشاطات والمهام التعليمية المطلوبة منهم، مما ساعدهم على معالجتها بشكل جيد، إضافة إلى تنظيم بيئة التعليم وتقليل المشتتات مما دفع الأطفال عينة البحث على تركيز الانتباه وتوجيه الانتباه نحو المثير الذي ينبغي أن يوجهوا انتباههم إليه.

وهذا ما أظهرته نتائج هذه الدراسة عن تحسن مهارات التمييز والتصنيف لدى الأطفال ذوي طيف التوحد عينة البحث فإن استخدام البرنامج التدريبي لاستراتيجيات التشكيل والتسلسل القائمة على مبدأ تحليل المهمة كان له الدور الفعال، والأساسي في مساعدة الأطفال ذوي طيف التوحد على الاقتراب التدريجي من أداء الاستجابات المطلوبة والوصول الى هذه النتيجة.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها يظهر أن الفرق في التحسن بين متوسطات أداء الأفراد على القياس المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية كان (7.50) درجة. ويعزى هذا الفرق

إلى البرنامج التدريبي المقترح لتنمية المهارات الأساسية للتعلم لدى أفراد الدراسة، وطبيعة المهمات التدريبية التي تبدأ من مستوى أداء الطفل للمهمة، حيث اشتمل البرنامج على جلسات تدريبية فردية تشتمل على الأدوات المناسبة لتحقيق الهدف تتناسب مع خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد، وبالاعتماد على استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) واتباع مراحلها المتسلسلة التي تعتمد على تكرار أداء المهمة لعدد كبير من المرات، مما يضمن تحقيق الهدف وتحقيق التعميم والتمييز بين الأهداف المتعددة.

ويذكر عبد الرحمان سليمان (32,2000) أن الوظيفة الحسية تشير الى مثل هذه الأشياء التي تستخدم السمع والبصر واللمس والشم، فالإدراك البصري أو ادراك المثيرات الحسية هو منطقة القدرة والاستطاعة بين الأطفال التوحديين فهم غالبا ما يظهرون مهارة في توصيل الاشكال أو لعبة الصور المتقطعة وقدرات الأطفال التوحديين في هذه المنطقة حيث تتقدم إلى أن تصل الى تكوين المفاهيم البصرية.

مما يعني أنهم يفهمون ويقومون بعمل معاني من الأشياء التي يرونها.

ويرى رشاد موسى (391,2002) أن أداء الطفل التوحدي أسوأ ما يكون في المهام التي تتطلب تفكيراً مجرداً ورمزياً والتي ترتبط عادة بقصورهم اللغوي، بينما يحصل على نتائج أفضل في المهام التي تتطلب مهارات بصرية مثل تصميمات التواصل في اختبارات تصميم الأشكال، ووضع الأشياء المفردة جنباً إلى جنب.

وهذا ما يؤكد على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين نتائج المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مجال الانتباه والمطابقة والتصنيف.

أن من العوامل المساعدة على تطور مهارات الانتباه لدى الأطفال ذوي طيف التوحد في المجموعة التجريبية محاولة توجيه الانتباه إلى الأشياء المادية المحسوسة في مراحل التدريب الأولى ومن ثم الانتقال إلى تدريبهم على توجيه الانتباه نحو مواقف التواصل الاجتماعي في مراحل التدريب اللاحقة مع الاستمرار بالاستعانة بالأشياء المادية المحسوسة.

ولعل الحرص على منح الأطفال الوقت الكافي حتى يتمكنوا من نقل الانتباه بين المثيرات المختلفة المقدمة لهم قد ساعد أيضاً على تطور مهارات الانتباه لديهم.

كما أن إعطاء الجلسة الواحدة المدة الكافية المخصصة لها وتوفير فترات راحة مناسبة للطفل خلالها قد أسهم في تدريب الأطفال عينة البحث على إطالة الانتباه.

ومن خلال العرض السابق لنتائج يمكن التأكيد على فاعلية برنامج The ABLLS-R في تحسين المهارات الأساسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وإحراز التقدم في المهمات التي تم التدريب عليها ونقل أثر التدريب إلى مهارات أخرى لم يتم التدريب عليها. ولقد أسهم البرنامج التدريبي في تنمية بعض المهارات الحركية الأخرى والنطق لدى بعض من أفراد العينة ، كما ساعد في التقليل من بعض السلوكيات غير المرغوبة لدى أفراد الدراسة من خلال تدريبهم على طلب الأشياء التي يريدونها، والتقليل من النشاط الزائد ونوبات الغضب، كما أسهمت المهارات التي تم التدريب عليها في تسهيل التدريب على مهارات أخرى، كما ساعدت مهارة الأداء البصري في تحسين المهارات الحركية والتآزر البصري لديهم، وساعدت مهارات الطلب في تحسين المهارات الاجتماعية بين الطفل ومقدم الرعاية .

وتُعزى هذه النتيجة إلى عوامل عدة، أهمها:

1- الدقة في تقديم المعززات، إذ يركز البرنامج التدريبي إلى المعزز الاجتماعي المرغوب لدى الطفل، ففي بداية كل جلسة تدريبية تُعرض أمام الطفل المعززات ويختار المعزز المفضل لديه.

2 - الدقة في إجراءات التدريب، حيث تم التدريب وفقاً لمراحل الـ (ABA)، مما أسهم في تحقيق التعلم والمحافظة عليه، وتحقيق التعميم للمهارة.

3- مرونة التدريب، وذلك باختيار طريقة وأسلوب التدريب المناسب لطبيعة الهدف وما يناسب الطفل.

4 - تعديل المعيار وفقاً لقدرات الطفل، كقبول الاستجابة بالتأشير

كما كان الدور في احتفاظ أفراد الدراسة بالمهمات إلى فاعلية المعزز المادي بأشكاله المختلفة وتقديم الألعاب كمعزز مادي للأطفال وقدرة هذه المعززات على تحفيز الأطفال لتقديم الاستجابات الصحيحة، كما أن الألفة بين المدربة والأطفال كان لها دور كبير في إقبال الأطفال على التدريب وتفاعلهم في الجلسات

التدريبية .إضافة إلى دور التدريب باستراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) الذي يتكون من (8) مراحل متتابعة تعتمد على تكرار أداء المهمة للوصول إلى أداء الطفل للمهمة المطلوبة منه لوحده ودون تقديم أي شكل من أشكال التلقين، كما أن مستوى الأداء المقبول في الـ (ABA) كان لا يقل عن (80%) مما يحقق الإتقان في أداء المهمة، بحيث ينهي

الطفل مراحل التدريب على المهمة وقد أُنقن المهمة بشكل كبير بحيث يصعب معه نسيانها أو عدم أدائها.

وهذا ما اتفق مع دراسة ميرز و كوهيلوهيندريكس وكار وويلي(2007)دراسة هدفت إلى تحديد فاعلية التدخل السلوكي المكثف في التنبؤ بحالات اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة. وقد تم التقييم ومتابعة التدريس عن طريق برنامج(The ABLIS-R) ، وأظهرت النتائج أن الأطفال تحسنوا في كل مهارات برنامج (The ABLIS- R) كما أشارت النتائج أن (9) طلاب تخرجوا من البرنامج وتم التحاقهم في الصف الأول مع مرافق خاص، بينما (7) أطفال التحقوا بصف التدريس الخاص.

كما أثبتت العديد من الدراسات من امكانية تدريب التوحديين وتعليمهم مهارات حياتية وتعديل سلوكهم أو علاجهم ودمجهم في المدارس العادية.

وقد يعزى نجاح البرنامج التدريبي الحالي إلى تكاتف الجهود وتعاون أفراد الجمعية والأولياء على تقديم الخدمة اللازمة لهذه الفئة وحرصهم على التواصل الإيجابي معهم وتفهم أوضاعهم ،وقد أجرى (أشرف محمد شريت (2007) دراسة بحث فيها فعالية برنامج تدريبي باستخدام النشاط المصور في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين مع المعاقين عقليا ،خلص من خلالها إلى أن للتدريب دور فعال في تحسين وتنمية هذه المهارات عند استخدام جداول النشاط المصورة ،ولهذا يعد الاهتمام بالتدريب وتنمية مهارات التواصل من الخدمات الأساسية والمساعدات الضرورية التي يمكن تقديمها لهذه الفئة من الأطفال التوحديين.

ولعل من أسباب نجاح البرنامج التدريبي هو تحديد العينة على أنها من ذوي التوحد الخفيف والمتوسط لأن الأطفال المصابين بدرجات عالية وشديدة من هذا الاضطراب يواجهون صعوبات كبيرة في التعلم والتدريب و التواصل اللفظي والغير لفظي.

وتتفق الدراسة الحالية مع ما أثبتته كل الدراسات السابقة أنه يمكن التغلب على العجز في المهارات الاجتماعية بصفة عامة والتواصلية بصفة خاصة عن الأطفال ذوي طيف التوحد من خلال الاهتمام بتنمية هذه المهارات عبر تطبيق البرامج التدريبية وهي مجموعة من خلال أدوات قياس مقننة ومحكمة ذات درجة صدق وثبات عالية ويستلزم التدريب على مثل هذه المهارات مجموعة من الشروط أهمها:

- أن يدرّب الطفل على مهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة .

- أن يدرّب الطفل على مهارات الانتباه.

ولقد تم تدريب العينة الخاصة بهذه الدراسة على هذه المهارات وفقاً للبرنامج السنوي المخطط له والمطبق في الجمعية الذي تضعه لكل طفل .

- كما أظهرت الدراسة أهمية دور الأسرة في نجاح التدريب خاصة في التزام الأسرة بالانضباط في الحضور المستمر المبرمج للحصص التطبيق والتطبيق والمشاركة الفعالة أثناء التطبيق والتعاون الإيجابي في عملية التطبيق بين الأم والأب.

- ما أوضحت نتائج الفرض الثالث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي و التتبعي في كل من مقياس تقدير صعوبة الانتباه مما يدل على أن البرنامج قد حقق تحسناً ملحوظاً لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، واستمر هذا التحسن بعد مرور فترة زمنية مقدارها شهر . ويمكن إرجاع ذلك لما حصل عليه الأطفال من تقدم داخل الجلسات والتي أدت إلى بقاء أثره بعد مرور فترة زمنية مقدارها شهر، وأيضاً ما حصل عليه الأطفال من تعزيز جعل لديهم رغبة في الاستمرار والتقدم، حيث وجد الأطفال دعماً من الباحثة وأسره في المنزل، كما ساعد البرنامج في توعية الوالدين وتحديد الأمهات، وذلك من خلال المشاركة بين الوالدين والطفل في أداء الأنشطة المنزلية وملاحظة الوالدين لتقدم طفلها.

- كما يرجع بقاء أثر البرنامج التدريبي على أفراد العينة إلى فعالية البرنامج القائم على الأنشطة الحسية والمثيرات الحسية الجذابة والمشوقة وكذلك على عدد من الوسائل والأدوات وارتباط البرنامج بأشياء يرغبها الطفل ويفضلها ومتوفرة في بيئته بصفة مستمرة من أطعمة وأشربة وروائح وصور، وارتباط البرنامج بفنيات من شأنها تثبيت التعلم مثل (التعزيز - النمذجة - التشكيل - الواجبات المنزلية - التكرار وصولاً للتعميم .

- وتدل هذه النتائج على استمرارية ما طرأ على أفراد العينة من تحسن في مهارات التواصل الغير اللفظي الذي تم التدريب عليه من خلال الأنشطة الحسية في الجلسات التدريبية، ويمكن تفسير ذلك بأن الأساليب الحسية التي تم استخدامها في البرنامج التدريبي جعلت أفراد العينة يستفيدون مما تم التدريب عليه من مهارات التواصل الغير لفظي في تنمية الانتباه لدى الطفل ذوي طيف التوحد حتى

بعد توقف التدريبات التي كان يتلقاها الأطفال في أثناء جلسات التدريب والاستفادة منها في مواقف حياتهم بصفة عامة، ويتفق هذا مع مبدأ التعميم والذي يعتبر من المبادئ الأساسية لتعديل السلوك، والذي يشير إلى تعلم الفرد سلوك معين في موقف معين سيدفعه ذلك إلى القيام بهذا السلوك في المواقف المشابهة للموقف الأصلي، وذلك دون تعلم إضافي.

- بالإضافة إلى الألفة التي تكونت بين الباحث وأفراد العينة وأسرههم ومعلميهم وتتفق هذه النتائج الخاصة بهذا الفرض مع دراسة كل من (عبير فاروق، 2005) (محمد يوسف، 2009)، (نيفين حسين، 2011) الذين أكدوا جميعاً على بقاء فاعلية البرنامج في فترة المتابعة في تنمية مهارات التواصل للأطفال ذوي طيف التوحد . كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي تعرضت لفئة الأطفال ذوي طيف التوحد، والتي اكدت على فاعلية برامج التدخل المبكر .

خلاصة عامة واقتراحات:

تم في هذا الفصل عرض مختلف نتائج الدراسة الخاصة بالاختبارات و البرنامج المستعمل بالإضافة إلى مناقشة الفرضيات.

تحققت الفرضيات المدروسة بالإضافة إلى ظهور نتائج إيجابية ،توصلت الباحثة إلى أن للبرنامج التدريبي فاعلية ، هذا راجع إلى أهمية تدخل الوالدين ، ،هذا ما يؤدي إلى تحسن الطفل التوحيدي .

وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في اختبار تقدير صعوبة الانتباه لدى الطفل المصاب بطيف التوحد على مستوى جميع أبعاده وهي: الانتباه السمعي، الانتباه البصري، والانتباه المشترك بين القياس القبلي والبعدي وبين القياس البعدي وعدم وجود فروق دالة إحصائية للمجموعة التجريبية في القياس البعدي و التتبعي.

ومن خلال النتائج السابقة يتم في ما يلي تقديم المقترحات التالية:

توصيات واقتراحات:

- توظيف أفراد ذوي كفاءات وخبرة بما يخص البرامج العلاجية والتدريبية أو الارشادية على حد سواء.
- الاهتمام بتنظيم دورات تدريبية للمربين المتكفلين بهذه الفئة من الأطفال.
- ضرورة نشر الوعي الثقافي بين الآباء عن أهمية مشاركتهم في البرامج العلاجية.
- إجراء بحوث تهتم بالطفل التوحيدي وتعتمد على أساليب وتقنيات أخرى والاهتمام كذلك بمختلف درجات الاضطراب البسيطة والمتوسطة والعميقة.
- إجراء دراسات وبرامج إرشادية موجهة للآباء حول طرق التكفل بالطفل التوحيدي وبأهمية التدخل المبكر والرفع من المستوى العلمي للمربين والمعلمين بالمراكز البيداغوجية وقدراتهم العلمية والمعرفية .
- ضرورة الاهتمام . والتركيز على مبدأ التعزيز والتحفيز في تعليم هؤلاء الأطفال
- ضرورة الاهتمام بفئة التوحيدين وإنشاء فصول خاصة بهم وعمل برامج خاصة لهم واستراتيجيات تعليمية وتربوية على أسس علمية وموضوعية تراعى هؤلاء الأطفال وسمات شخصيتهم وتتيح لهم فرص نمو طبيعي.
- اعداد كوادر خاصة مؤهلة للعمل مع الأطفال التوحيدين

-توفير فريق عمل متكامل ليتولى هذه الفئة من طبيب أطفال وطبيب نفسي و أخصائي نفسي واجتماعي الى جانب المدرسة والأسرة.

- اجراء دورات تدريبية متخصصة لعاملين مع الأطفال التوحديين.

ضرورة إنشاء مخابر بحث على مستوى الجامعات تتوفر على وسائل وإمكانات قصد إعطاء الصبغة الفعالة للبحث.

- حملات توعوية للمجتمع بشكل عام ، وللأسر بشكل خاص مما يؤدي إلى تدخل مبكر وهذه بعض مقترحات للدراسة:

✓ دراسة موضوع علاقة صعوبة الانتباه بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال

ذوي طيف التوحد وذوي الاعاقات الذهنية البسيطة والمتوسطة.

✓ تقديم برامج تدريبية لذوي طيف التوحد بهدف تنمية مهارات الادراك.

✓ دراسة الفروق في مهارات الادراك والانتباه بين الطفل ذوي طيف التوحد

حسب متغير الجنس، طبيعة المؤسسة المتكفلة ، نوع البرامج المقدمة.

✓ دراسة علاقة الانتباه بالحوادث المنزلية للأطفال ذوي طيف التوحد.

✓ دراسة أثر عامل زمن اكتشاف الاضطراب بمآلاته المستقبلية لدى الأطفال

ذوي طيف التوحد.

✓ دراسة أهمية الكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد والاعاقات العقلية

البسيطة والمتوسطة.

✓ دراسة أثر صعوبة الانتباه على المهارات ما قبل الأكاديمية لدى ذوي طيف

التوحد وذوي الاعاقات الذهنية البسيطة والمتوسطة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع :

العربية :

1. أميرة طه بخش (2002): دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الانسحابي للأطفال التوحيديين وأقرانهم المتخلفين عقليا، مجلة العلوم التربوية و النفسية، الكويت، المجلد 2، العدد 3، سبتمبر.
2. 54. الشرقاوي، أ. م (2003) م . علم النفس المعرفي المعاصر ط2، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
3. أحمد الخطيب، رداح الخطيب (2008)، اتجاهات حديثة في التدريب، ط 1، عمان الأردن، جدار للكتاب العالمي، عالم الكتب الحديث.
4. احمد بن رزق الله الحارثي (2009).الحقيبة التدريبية طريقة لوفاس باستخدام برنامج ABAتحليل السلوك التطبيقي،.جامعة الملك سعود ، كلية التربية الخاصة ، رسالة ماجستير غير منشورة .
5. أحمد، ر. (2015). م برنامج استخدام الكمبيوتر لتنمية الانتباه والإدراك عند الطفل الذاتوي ط2. جامعة مصر، (ص. 7)
6. أسامة فاروق مصطفى والسيد كامل الشربيني (2011):التوحد، الأسباب، التشخيص، العلاج، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان، الأردن.
7. أمال عبد السميع باظة (2003):اضطرابات التواصل وعلاجها، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.
8. ايهاب محمد خليل، ممدوح محمد سلامة، محمد السيد أبو النيل(2009)،الاولتيزم " التوحد" والإعاقة العقلية، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى.
9. باسم الحميري (2005)، التدريب الفعال منهجي وتطبيقي، دار الحامد للنشر و التوزيع.
10. بدر، ا.ع (1999) م اضطرابات الانتباه لدى الأطفال، أسبابه وتشخيصه، وعلاجه ط1 القاهرة: مكتبة النهضة.

11. بلال خلف السكارنة (2011) *الحقائب التدريبية* ، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان ، الأردن.
12. بن الصديق لينا عمر (2007) *فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد ، على سلوكهم الاجتماعي* ، مجلة الطفولة العربية الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية ، المجلد (9) العدد (33).
13. بن حفيظ، م . (2014) *تصميم برنامج علاجي ميتا معرفي للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة*، جامعة الحاج لخضر ، باتنة.
14. تيريل، ك ، (2013) ، *التوحد فرط الحركة، خلل القراءة والأداء ترجمة* مارك عبود ط 1 دار المؤلف.
15. الثَّقَفي، ط. ع (2014) . *فاعلية برنامج قائم على الانتباه المشترك لتنمية التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد بمحافظة ، جامعة أم القرى، الطائف*.
16. الجلبي سوسن، (2004) ، *التوحد الطفولي أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه*، ط1، مؤسسة علاء الدين النشر والتوزيع، دمشق.
17. جمال ميثال القاسم، ماجدة السيد عبيد، (2000)، *الاضطرابات السلوكية*، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، الطبعة الأولى.
18. جمال محمد السعيد الخطيب (1993)، *تعديل سلوك الأطفال المعاقين دليل الآباء و المعلمين*، ط 1، الأردن، دار إشراق للنشر و التوزيع.
19. جوردن ريتا (2007)؛ *الأطفال التوحديون، جوانب النمو و طرق التدريس*، الشركة الدولية للطباعة والنشر القاهرة، الطبعة الثانية.
20. الحديدي، منى، والخطيب، جمال . (2005) *استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة* ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.
21. خليل ميخائيل معوض (2006) *علم النفس العام*، ط2، الإسكندرية مصر، مركز الإسكندرية للكتاب.
22. رابية ابراهيم الحكيم (2005) : *عيادة الطب النفسي و الارشاد للأطفال - طيف التوحد مننديات الحصن النفسي، الطفولة و تقنيات التربية الصحيحة*.

23. ربيع شكري سلامة (2005) :التوحد -اللغز الذي حير العلماء و الاطباء، دار النهار، القاهرة.
24. رمضان محمد القذافي (1995) رعاية المتخلفين ذهنيا، ط 1، الإسكندرية مصر المكتب الجامعي الحديث.
25. رمضان محمد القذافي (1994) :سيكولوجية الاعاقة، الجامعة المفتوحة، مطبعة الانتصار، ليبيا.
26. زكريا أحمد الشربيني (2004)، طفل خاص بين الاعاقات و المتلازمات، تعريف و تشخيص، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
27. سلامة، م. ف (2013) .م. الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، ط 1 .مؤسسة طبية
28. سليمان شحاتة و غزال عبدالفتاح (2015): علم نفس الطفل غير العادي كمدخل للتربية الخاصة. اطر نظرية وبرامج علاجية. الرياض، دار النشر الدولي.
29. سهير محمد سلامه شاش (2007) اضطرابات التواصل التشخيص، الأسباب، العلاج ، دار زهراء الشرق، القاهرة .
30. الشامي، و، ع، (2004) سمات التوحد تطورها وكيفية التعامل معها ، ط 1
31. الشامي، وفاء، (2004) .، خفايا التوحد . ط 1.السعودية، مركز جدة للتوحد.
32. الشربيني، أ. ف . (2011). سمات التوحد، ط1، دار الميسرة. عمان، الأردن.
33. الشрман، وائل (2015) فاعلية التواصل بطريقة "البكس" في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد(16)العدد(4).
34. صابر عوض، فاطمة و خفاجة ميرفت علي (2002)، أسس البحث العلمي، مكتبة الإشعاع الفنية، الإسكندرية مصر.
35. صادق مصطفى أحمد الخميسي والسيد سعد (2005) دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى المصابين بالتوحد ،كلية المعلمين بمحافظة جدة ،جامعة الملك عبد العزيز.
36. صبري ،ف ، ا ، (2014) ديسمبر اضطراب الانتباه مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية(17)،

37. عبد الرحمان سليمان(2001) *إعاقة التوحد (محاولة لفهم الذاتية)* القاهرة. زهراء الشرق.
38. العتوم، ع. ي .(2012) ،*علم النفس المعرفي ، النظرية والتطبيق* ط3 دار الميسرة، عمان.
39. علي دلشاد (2013)*فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين* كلية التربية جامعة دمشق.
40. عويجان بشرى عصام (2012)*فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين* رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية جامعة دمشق.
41. فاروق الروسان.(2010) *تعديل وبناء السلوك الإنساني*. ط11.دار الفكر .عمان.
42. فهد بن حمد المغلوث ، (2006) ، *التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه* ، ط1 مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض.
43. قحطان أحمد الظاهر (2009)؛*التوحد*، دار وائل للنشر، عمان، الطبعة الأولى.
44. لويس كامل مليكه (1990)، *العلاج السلوكي و تعديل السلوك* ، ط 1، الكويت، دار القلم.
45. ماجد سيد علي عمارة ،(2005) ، *إعاقة التوحد بين التشخيص و التشخيص الفارقي* ، مكتبة زهراء الشروق مصر ، بدون طبعة.
46. مبروك الحسين- شيخي القانة.(2016).*أثر الانتباه على استراتيجيات الفهم لدى الطفل المتوحد* -رسالة ماستر اشراف الدكتور محمد حولة .مستغانم:جامعة عبد الحميد ابن باديس.
47. مجدى عزيز إبراهيم .(2003) *مناهج تعليم نوى الاحتياجات الخاصة في ضوء متطلباتهم الانسانية والاجتماعية والمعرفية* ،القاهرة ،الانجلو المصرية.
48. مجدي فتحي غزال (2007)؛ *فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال التوحديين*، مذكرة ماجستير، عمان.
49. محمد أحمد حطاب (2005)، *سيكولوجية الطفل التوحيدي، تعريفها. تصنيفها-أعراضها - تشخيصها - أسبابها- التدخل العلاجي*، ط 1، عمان الأردن، دار الثقافة.

50. محمد أحمد محمد علي (2008) فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل -كلية التربية
51. محمد علي كامل (2002)، المرجع الشامل للتدريبات العملية لتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيًا، القاهرة دار الطلائع للنشر و التوزيع.
52. محمد محروس الشناوي ، محمد السيد عبد الرحمان (1998)،العلاج السلوكي الحديث أسسه و تطبيقاته، ب ط ، القاهرة، دار قباء
53. مدحت أبو النصر. (2005)/الإعاقة الحسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، القاهرة . مجموعة النيل العربية.
54. مكناسي حليلة (2018) فاعلية برنامج تدريبي لتنمية التواصل الغير لفظي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ،رسالة ماستر اشراف الأستاذة ابتسام الحسني ،أم البواقي، جامعة العربي بن مهيدي.
55. نايف بن عابد الزراع (2010)، المدخل لاضطراب التوحد، ط 1، دار الفكر، عمان.
56. نبيل أحمد صبيح (1980) دراسات في إعداد وتدريب معلمي التربية الخاصة ،مكتبة الأنجلو مصرية ،مصر.
57. نجاتي ،م، ع ،(2001). القرآن وعلم النفس ط7 ، دار الشروق.
58. هالة فؤاد كمال الدين (2001)، تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحد رسالة دكتوراه معهد الدراسات العليا جامعة عين شمس .
59. هشام عبد الرحمن الخولي . (2008) التوحد الايجابية الصامتة استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم . القاهرة : دار النهضة المصرية
60. وفاء الشامي (2004) ج علاج التوحد الطرق التربوية، النفسية، الطبية، الجمعية الفيصلية، الرياض.
61. وفاء علي الشامي (2004) :خفايا التوحد - أشكاله و أسبابه و تشخيصه، مكتبة الملك فهد الوطنية.
62. وليم التريسي ،ترجمة سعد أحمد الجبالي (1990) تصميم نظم التدريب والتطوير، المملكة العربية السعودية.

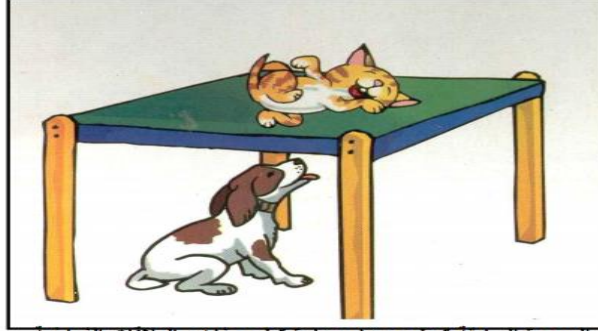
63. يحيى قبائلي (2001): *الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، الطريق للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى.*

64. يونس ناصر (1995): *الاحتياجات التدريبية*، ورقة مقدمة للدورة التدريبية لمسؤولي تدريب المعلمين أثناء الخدمة في وزارات التربية والتعليم في الدول العربية المنعقد في ليبيا 31\21 أكتوبر المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

المراجع بالأجنبية

1. .
2. .Chawarska, K.;Klin, A. & Volkmar,F.(2003): Automatic Attention Cueing Through Eye Movement In 2- Year Old Children With Autism . Child Development .Jul., Vol.74. N.4 PP.1108-11022
3. .Dorothy, J & Roy, M. (2000). Let Me Speak ,London: Souvenir Press
4. -.DSM5.(2013). Diagnostic statistical manual intellectual developmental disorder (DSM.V). Washington Dc, Published by the American Psychiater
5. .Fitzpartick, M. (2009). Defeating Autism. London: Rout ledge.
6. .Keen, D & Rodger, S & Doussin, K. (2007). A Pilot Study Of The Effect Of Asocial-Pragmatic Intervention On The Communication And S' Play Of Children With Autism, International
7. .O .Chatillo – F. Galvao (2011) : Psychiatrie Pédiopsychiatrie, 2eédition Paris
8. -.Partington, J. (2010).The assessment of basic language and learning skills. CA: Behavior Analysts Inc, Walnut Creek
9. -.Rispoli,J. (2013). Assessment of Basic Language and Learning Skills— Revised (ABLLS-R). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- 10..Robins, B. (2004). Robert- Mediated Joint Attention In Children With Autism: A Case Study In Robert-Human Interaction. Journal Of Interaction Studies: Social Behavior And Communication In Biological And Artificial System. Vol.5. P. 161-198
- 11..Rosenblatt, Jennifer., Bloom, Patricia., and Koegel, Robert L. (1995). Overselective responding: Description, implications, and intervention. In: Robert L. Koegel and Lynn Kern Koegel (Ed.), **Teaching children with autism: strategies for initiating positive interactions and improving learning opportunities**. Baltimore, London: Paul. H. Brookes Publishing Co.
- 12..Williams, D. (1994). **Somebody somewhere**. New York: Time Books.

13. .Wing, L. (2001). The autistic spectrum. A parents guide to understanding and helping your child. Berkeley, California: Ulysses Press
- 14.G.LelordSuava(1991) : L'autisme de l'enfant ,Masso Par

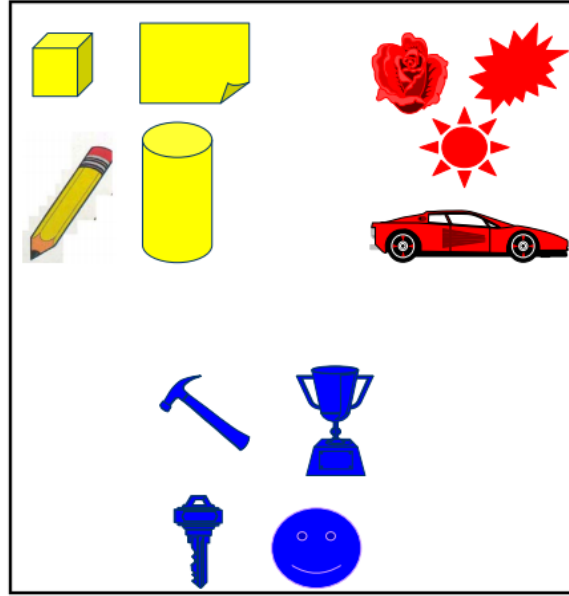


الصورة السابقة توضح مهام مهارة تعليم مفاهيم العلاقات الفراغية
(فوق - تحت)

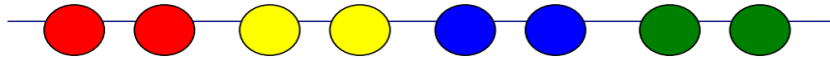
توضيح مهام مهارة تعليم مفاهيم العلاقات الفراغية



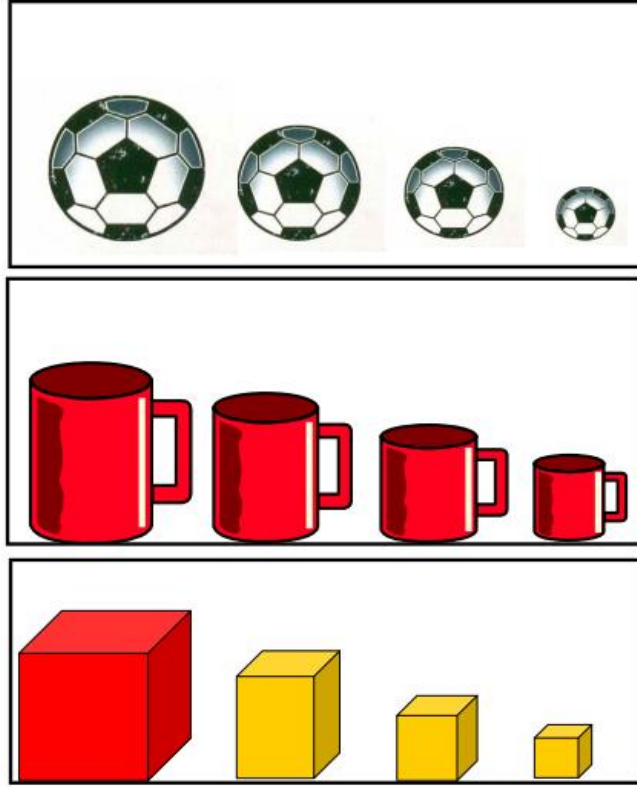
تصنيف حسب الشكل الهندسي



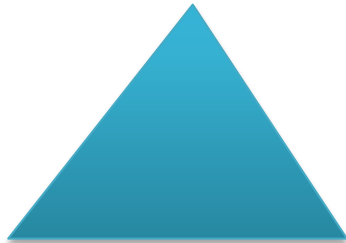
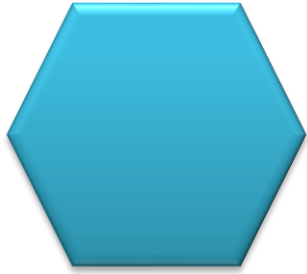
الصور السابقة توضح مهام مهارة تصنيف الأشياء حسب
الألوان



الصورة السابقة توضح مهام مهارة التسلسل حسب اللون
وفق ترتيب معين للألوان



الصور السابقة توضح مهام مهارة التسلسل حسب الحجم



الأشكال الهندسية التي نستعملها في البازل

الجلسات

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
01	الجلسة التمهيدية	20-25 د	إيجاد جو من الألفة بين الباحث والاطفال	-تقديم الباحثة بتعريف نفسها للأطفال . -تشرف الباحثة على المكان المعد للجلسات . - تكون الباحثة في استقبال الأطفال.	- التعزيز - التكرار	- تجهيز الأدوات اللازمة لكل جلسة	مبدئيا هناك تقبل من طرف الأطفال بعد إعادة الجلسة مرات عديدة كان هناك تجاوب وتقبل من طرف الأطفال التوحيدين
02	بازل ذات قطعة واحدة	30-35 د	عند إعطاء الطفل قطع مفردة ذات أشكال مميزة فإن الطفل سيضع قطع البازل داخل إطار البازل لزيادة الانتباه والتركيز	هل يستطيع الطفل وضع قطع مفردة مميزة الشكل في إطار البازل؟	النموذج التعزيز المكافأة	بازل أجزاء الجسم طيور حيوانات أشكال هندسية مثل الدائرة مثلث	يضع 5 قطع=4 كمجموعة من خلال النظر وتحديد المكان . 3 قطع مقدمة =3 كمجموعة من خلال النظر وتحديد المكان 5 قطع تقدم كل على حدى عن طريق المحاولة والخطأ =2 يضع ما يصل إلى 3قطع تقدم كل على حدى عن طريق المحاولة والخطأ

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
03	مطابقة أشياء مع صور	20-25 د	حينما يعطي الطفل شيئاً فإنه سيطابق الشيء بالصورة المماثلة له في مجموعة من ثلاث صور	هل يستطيع الطفل مطابقة الأشياء مع الصور المماثلة لها؟	- التعزيز - التكرار	بطاقات صور فواكه أو خضار بطاقات منفردة كل فاكهة أو خضار على حدى	2= يستطيع مطابقة ثلاث أشياء إلى ثلاث صور بالتعاقب. 1= يستطيع مطابقة شيء إلى صورة واحدة في كل مرة تقدم إليه
04	مطابقة أشياء متماثلة	20-25 د	حينما يقدم شيء ما للطالب فإنه سيطابق بينه وبين شيء مماثل له مقدم في مجموعة من ثلاثة أشياء	هل يستطيع الطفل مطابقة شيء مع شيء مماثل له ضمن مجموعة من ثلاث أشياء ؟	التكرار التعزيز المكافأة	بازل أجزاء الجسم طيور حيوانات أشكال هندسية مثل الدائرة مثلث	4= على الأقل مطابقة (10) أشياء مع غيرها في مجموعة من (8) أشياء 3= على الأقل (5) أشياء في مجموعة من (4) أشياء 2= على الأقل شيئين في مجموعة من شيئين 1= يستطيع مطابقة شيء واحد بما يماثله في مجموعة منشئين

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
05	مطابقة صور متمثلة	30-35 د	حينما تقدم صورة ما للطفل فإنه سيطابق بينها وبين صورة مماثلة لها مقدمة في مجموعة من ثلاث أشياء	هل يستطيع الطفل مطابقة صورة مع صورة مماثلة لها في مجموعة من ثلاث أشياء؟	- التعزيز - التكرار	مجموعة أشكال هندسية مثل مثلث مربع دائرة صور حيوانات ملونة وصور أخرى غير ملونة لنفس الحيوانات صور فواكه أنظر الملحق رقم (05)	4= على الأقل مطابقة (10) صورة مع غيرها في مجموعة (8) صور. 3= على الأقل (5) صور في مجموعة من (4) صور. 2= على الأقل صورتين في مجموعة من صورتين. 1= يستطيع أن يطابق صورة بصورة أخرى مماثلة في مجموعة من صورتين.
06	مطابقة صور مع أشياء	30-35 د	حينما يعطى للطفل صورة لشيء ما فإنه سيطابق الصورة بالشيء المماثل لها في مجموعة من ثلاث أشياء	هل يستطيع الطفل مطابقة الصور مع الأشياء المماثلة لها ؟	التكرار التعزيز المكافأة	صور حيوانات ملونة وصور أخرى غير ملونة لنفس الحيوانات صور فواكه أنظر الملحق رقم (05)	2= يستطيع مطابقة ثلاثة صور إلى ثلاثة أشياء بالتعاقب. 1= يستطيع مطابقة صورة إلى شيء واحد في كل مرة تقدم إليه.

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
07	تصنيف الأشياء في مجموعات اعتماداً على أحد عناصرها	20-25 د	حينما يعطى الطفل مجموعة من الأشياء أو الصور (مع إعطائه عينة من كل فئة من الفئات الثلاثة للأشياء فإن الطالب سينصف الأشياء الغير متماثلة في المجموعات المناسبة مثلاً (كلاب- أشجار- أشخاص).	هل يستطيع الطفل تصنيف الأشياء غير متماثلة والتي تنتمي لفئات مختلفة من الأشياء إلى المجموعات وذلك عند عرض عينات من كل فئة مثلاً : (كلاب، أشجار، أشخاص) ؟	- التعزيز - التكرار - المكافأة	يعطى الطفل مجموعة من مختلفة من الصور (كلاب وأشجار) وتوضع عينة من كل مجموعة على الطاولة ثم يقوم الطفل بتصنيف الصور من خلال وضع الكلاب مع مجموعة الكلاب والأشجار مع مجموعة الأشجار تتطلب هذه المهارة القدرة البصرية أنظر الملحق رقم(05)	5= يعطى 2- شيء (5 لكل 4 أشياء): يصنف 1- أنواع أو أكثر في مجموعة من 4 عينات. 4= يعطى 12 شيء (3 لكل 4 أشياء): يصنف ما لا يقل عن 6 أنواع من الأشياء في مجموعة من 4 عينات. 2= يعطى 6 أشياء (2 لكل 3 أشياء): يصنف ما لا يقل عن 4 أنواع من الأشياء في مجموعة من 3 عينات. 1= يعطى 4 أشياء (2 لكل 2): يصنف نوعين من الأشياء في مجموعة من عینتين

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
08	يطابق نمط تتابع	30-35 د	حينما يعطى نمط تتابع بصري يتكون من عدة عناصر (مثلاً مكعبات ملونة) فإن الطالب سيرتب هذه العناصر لتطابق النمط . حينما تعرض مكعبات في نمط محدد مثلاً: مكعب (أحمر / أصفر / أحمر	هل يستطيع الطفل مطابقة نمط من المثيرات البصرية	- التعزيز - التكرار	مجموعة أشكال هندسية مثل مثلث مربع دائرة صور حيوانات ملونة وصور أخرى غير ملونة لنفس الحيوانات صور فواكه أنظر الملحق رقم(05)	4= على الأقل مطابقة (10) صورة مع غيرها في مجموعة (8) صور . 3= على الأقل (5) صور في مجموعة من (4) صور . 2= على الأقل صورتين في مجموعة من صورتين . 1= يستطيع أن يطابق صورة بصورة أخرى ماثلة في مجموعة من صورتين .

الرقم	عنوان الجلسة	الوقت المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
09	مطابقة صور العلاقات	20-25د	عند إعطاء الطفل مجموعة من الأشياء أو الصور فإن الطفل سيطابق الشيء ذات الصلة بأحد هذه الأشياء في مجموعة مطابقة المضرب بصورة الكرة أو الملعقة بصورة الصحن . المماثل لها في مجموعة من ثلاث أشياء	عند عرض مجموعة من الأشياء أو الصور وإعطاء الطفل أشياء مختلفة هل يطابق الطفل الشيء بالذي يتصل به ؟ (يطابق المضرب بالكرة عند عرض مجموعة من الأدوات الكرة حذاء كأس ، عصير ، شراب ، شوكة سكين ، ملعقة ، طبق مع الأشياء المماثلة لها ؟	التكرار التعزيز المكافأة	مضرب بكرة كاس مع عصير شراب مع حذاء سكين مع شركة معلقة مع طبق.	4= يطابق ما لا يقل عن صورتين ذات صلة بعشرين أو أكثر من الأشياء. 3= صورتين ذات صلة لعشرة أشياء أو أكثر. 2= صورة ذات صلة بعشرة أشياء. 1= يطابق ما لا يقل عن صورة ذات صلة لخمس أشياء.

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقديم الأداء (التمهيدي)
10	بازل الصور المقطعة	20-25 د	عند إعطاء الطفل لعبة الصور المقطعة (قطع متشابكة بدون إطار) فإن الطفل سيكمل البازل بطريقة صحيحة	هل يستطيع الطفل إكمال لعبة الصور المقطعة المألوفة (أي قطع متشابكة دون إطار)؟	- التعزيز - التكرار - المكافأة	بازل عبارة عن صور مقطعة قطع متشابكة أنظر الملحق رقم(05)	4 = (4) بازل بـ (5) قطع 3 = بازلان بـ (12) قطعة. 2 = بازلان بـ (8) قطع. 1 = بازل واحد بـ (8) قطع على الأقل.
11	الانتباه للمدرس وسط مجموعة	20-25 د	حينما يعطى للطفل صورة لشيء ما فإنه سيطابق الصورة بالشيء المماثل لها في مجموعة من ثلاث أشياء	4. = مجموعة (4:1) ل75% من الوقت 3 = مجموعة (3:1) ل75% من الوقت = 2 مجموعة (2:1) ل75% من الوقت 1 = مجموعة (2:1) ل50% من الوقت	هل يستطيع الطفل مطابقة الصور مع الأشياء المماثلة لها ؟	التكرار التعزيز المكافأة	صور حيوانات ملونة وصور أخرى غير ملونة لنفس الحيوانات صور فواكه

الرقم	عنوان الجلسة	الزمن المستغرق	هدف الجلسة	النشاط المنجز	الفنيات المستخدمة	الوسائل	تقييم الأداء التمهيدي
12	الجلسة الختامية	20-25 د	تقديم الشكر لأعضاء المجموعة لتعاونهم خلال تطبيق البرنامج. -تحديد موعد لإجراء القياس البعدي . - توزيع بعض الهدايا.	تقوم الباحثة بعرض موضوع الجلسة والهدف منها على الأطفال. - يتم توزيع بعض الهدايا على الأطفال ومدحهم والثناء عليهم.	- التعزيز -المكافأة	الهدايا المختلفة تكون محببة للأطفال	بعد استكمال جلسات البرنامج التدريبي، تبين لنا أن هناك تحسن في مستوى المهارات التي عملنا على تنميتها.

1. Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary		
		N
		%
Cases	Valid	17
	Excluded ^a	0
	Total	17
		100.0
		.0
		100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.615	9

2. Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary		
		N
		%
Cases	Valid	17
	Excluded ^a	0
	Total	17
		100.0
		.0
		100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.470	7

3. Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary		
		N
		%
Cases	Valid	17
	Excluded ^a	0
	Total	17
		100.0
		.0
		100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.798	7

4.

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	17	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	17	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.853	6

5.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	17	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	17	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics			
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.841
		N of Items	15 ^a
	Part 2	Value	.788
		N of Items	14 ^b
	Total N of Items		29
	Correlation Between Forms		.897
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.946
	Unequal Length		.946
Guttman Split-Half Coefficient			.940

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009, VAR00011, VAR00013, VAR00015, VAR00017, VAR00019, VAR00021, VAR00023, VAR00025, VAR00027, VAR00029.

b. The items are: VAR00029, VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008, VAR00010, VAR00012, VAR00014, VAR00016, VAR00018, VAR00020, VAR00022, VAR00024, VAR00026, VAR00028.

```
T-TEST GROUPS=VAR00032 (1 2)
/MISSING=ANALYSIS
/VARIABLES=VAR00031
/CRITERIA=CI (.95) .
```

6-T-Test

[DataSet1]

Group Statistics					
	VAR00032	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00031	1.00	5	50.6000	2.79285	1.24900
	2.00	5	85.6000	14.50172	6.48537

Independent Samples Test									
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
									LowerUpper
VAR00031	Equal variances assumed	16.510	.004	-5.299-	8	.001	-35.00000-	6.60454	-50.23011-19.76989-
	Equal variances not assumed			-5.299-	4.296	.005	-35.00000-	6.60454	-52.84899-17.15101-

الضابطة القبلي

الكلبي	البعد 4	البعد 3	البعد 2	البعد 1	
66	13	21	15	17	1
68	16	16	17	19	2
68	11	22	15	20	3
69	15	21	18	15	4
75	19	21	16	19	5
93	21	25	20	27	6
96	21	24	24	27	7
98	19	25	25	29	8
633	135	175	150	173	
79.125	16.875	21.875	18.75	21.625	

الضابطة البعدي

الكلبي	البعد 4	البعد 3	البعد 2	البعد 1	
67	12	22	18	15	1
64	16	13	15	20	2
65	10	20	14	21	3
72	15	22	19	16	4
70	17	19	14	20	5
94	21	26	19	28	6
100	23	25	23	29	7
93	17	23	26	27	8
625	131	170	148	176	
78.125	16.375	21.25	18.5	22	

التجريبية القبلي

الكلبي	البعد 4	البعد 3	البعد 2	البعد 1	
63	12	19	15	17	1
63	16	12	17	18	2
92	17	24	24	27	3
100	21	25	25	29	4
318	66	80	81	91	
79.5	16.5	20	20.25	22.75	

التجريبية البعدي

الكلبي	البعد 4	البعد 3	البعد 2	البعد 1	
51	9	16	12	14	1
48	10	9	13	16	2
57	12	15	14	16	3
60	14	15	13	18	4
216	45	55	52	64	
54	11.25	13.75	13	16	

التجريبية التتبعي

التجريبية التتبعي	
55	1
44	2
53	3
61	4
213	
53.25	

1. T-Test

[DataSet0]

Group Statistics

	VAR00002	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1.00	8	79.1250	14.00446	4.95133
	2.00	4	79.5000	19.33046	9.66523

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAR00001	Equal variances assumed	2.575	.140	-.039	10	.970	-.37500	9.67059	-21.92242	21.17242
	Equal variances not assumed			-.035	4.644	.974	-.37500	10.85966	-28.94648	28.19648

2. T-Test

[DataSet0]

Group Statistics

	VAR00002	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00003	1.00	8	78.1250	14.88468	5.26253
	2.00	4	54.0000	5.47723	2.73861

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAR00003	Equal variances assumed	11.406	.007	3.075	10	.012	24.12500	7.84429	6.64684	41.60316
	Equal variances not assumed			4.067	9.653	.002	24.12500	5.93247	10.84192	37.40808

3. T-Test

[DataSet1]

Group Statistics

VAR00005		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1.00	8	22.0000	5.39841	1.90863
	2.00	4	16.0000	1.63299	.81650
VAR00002	1.00	8	18.5000	4.30946	1.52362
	2.00	4	13.0000	.81650	.40825
VAR00003	1.00	8	21.2500	4.06202	1.43614
	2.00	4	13.7500	3.20156	1.60078
VAR00004	1.00	8	16.3750	4.27409	1.51112
	2.00	4	11.2500	2.21736	1.10868

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAR00001	Equal variances assumed	7.101	.024	2.128	10	.059	6.00000	2.81957	-28240	12.28240
	Equal variances not assumed			2.890	9.086	.018	6.00000	2.07594	1.31070	10.68930
VAR00002	Equal variances assumed	4.337	.064	2.472	10	.033	5.50000	2.22486	.54270	10.45730
	Equal variances not assumed			3.487	7.946	.008	5.50000	1.57737	1.85824	9.14176
VAR00003	Equal variances assumed	.154	.703	3.203	10	.009	7.50000	2.34187	2.28198	12.71802
	Equal variances not assumed			3.487	7.649	.009	7.50000	2.15058	2.50087	12.49913
VAR00004	Equal variances assumed	.965	.349	2.216	10	.051	5.12500	2.31267	-.02795	10.27795
	Equal variances not assumed			2.734	9.883	.021	5.12500	1.87421	.94228	9.30772

4. T-Test

[DataSet0]

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	VAR000005	79.5000	4	19.33046	9.66523
	VAR000006	54.0000	4	5.47723	2.73861

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	VAR000005 & VAR000006	4	.973	.027

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
				Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Mean	Std. Deviation			
Pair 1	VAR000005 - VAR000006	25.50000	14.05940	7.02970	3.12836	47.87164	3.627	3	.036

5. T-Test

[DataSet0]

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	VAR00006	54.0000	4	5.47723	2.73861
	VAR00007	53.2500	4	7.04154	3.52077

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	VAR00006 & VAR00007	4	.830	.170

Paired Samples Test

		Paired Differences							
				Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
					Mean	Lower			
Mean	Std. Deviation	Mean	Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)		
Pair 1	VAR00006 - VAR00007	.75000	3.94757	1.97379	-5.53147	7.03147	.380	3	.729