جامعـــــــــــــــة الزاويـــــــــــــة
إدارة الدراسات العليا والتدريب
كلية الآداب
قسم الدراسات التربوية والنفسية
شعبة الدراسات النفسية

مدى فاعلية برنامج (تيتش) في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد

دراسة مقدمة للحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير) في قسم الدراسات التربوية والنفسية

إعداد الطالبة

نهلة علي أبوسريويل

إشراف أ.د.

نجاة أحمد الزليطني

للعام/ 2020م – 2021م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

﴿ الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَنزَلَ عَلَىٰ عَبْدِهِ الْكِتَابَ وَلَمْ يَجْعَل لَّهُ عِوَجًا
قَيِّمًا لِّيُنذِرَ بَأْسًا شَدِيدًا مِّن لَّدُنْهُ وَيُبَشِّرَ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ
يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا حَسَنًا ﴾

صدق الله العظيم

"سورة الكهف الآية 1-2"

الإهـــــــــداء

إلى الملاك الطاهر والمدرسة الأولى كنز المحبة الخالص إلى الينبوع الذي لا يمل العطاء إلى من كان رضاها زاداً لي في الحياة إلى من انتظرت هذه اللحظة بفارغ الصبر

أمي العزيزة

الذي سعى وشقى لينعم بالراحة والهناء إلى الذي لم يبخل شيء من أجل دفعي في طريق السعادة إلى الصدر الأشم والمثل الأعلى والقلب العطوف الذي ينبض بالحب والعطاء

أبي العزيز

إلى الزهور التي تملأ حياتي بالأمل والسعادة إلى من عاشوا معي الحياة حلوها ومرها

أخواتي

إلى من يزينون حدائق عمري إلى بلسم روحي

أصدقائي وأحبابي

شكر وتقدير

بعد حمد الله وشكره أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذتي الفاضلة الأستاذ الدكتور/ نجاة أحمد الزليطني على توجيهاتها العلمية ومتابعتها الدائمة لرسالتي، وتقييمها لها بكل رحابة صدر رغم انشغالاتها الجمة.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذين الفاضلين/

الدكتور/ يوسف أبوالقاسم الأحرش

والدكتور/ بشير الهادي العربوطى بقديم

لتفضلهما بقبول مناقشة هذه الرسالة، حيث سيكون لملاحظاتهما وتوجيهاتهما دور كبير في إثراء هذه الرسالة فجزاهما الله عني كل خير.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ العجيلي عصمان سركز لمجهوداته المبذولة في مراجعة الدرسات السابقة الأجنبية.

وأتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور/ نعيمة الزليطني التي تولت مراجعة الرسالة.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى إدارة "مركز قدراتي" للإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد الذي فتح لي المجال، وسهل الطريق أثناء تطبيقي لدراستي هذه.

وأخيراً أتقدم بوافر الشكر والعرفان لعائلتي أمي وأبي وأخواتي حفظهم الله لي ومتعهم بالصحة وطول العمر وما التوفيق إلا من عند الله عليه توكلت وإليه أنيب.

الباحثة

ملخص الدراسة

جاءت هذه الدراسة لمعرفة مدى فاعلية برنامج تيتش لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وشمل مجتمع الدراسة (30) طفلاً، وتكونت عينة الدراسة من (15) طفلاً من أطفال اضطراب التوحد في مركز قدراتي منهم (13) ذكوراً، و(2) إناث، وَوُظَّف المنهج التجريبي في هذه الدراسة للتحقق من فاعلية البرنامج وضمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس جيليام لتقدير درجة اضطراب طيف التوحد، مقياس المهارات الحركية الدقيقة (المجال الرابع)، وبرنامج تيتش (Teacch) المجال الرابع، وبطاقة تقييم المهارات الحركية الدقيقة، وقد تم استخدام الوسائل الإحصائية لمعالجة البيانات الآتية المتوسطات الحسابية للانحرافات المعيارية، واختبار ويلكوكسون (wlcoxn te-st) للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً للمتغيرات التالية (النوع – درجة التوحد – العمر).

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية مهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في نتائج الاختبار (البعدي) يعزى لبرنامج (تيتش).

STUDY SUMMARY

TEACCH

This study came to find out the effectiveness of the (TEACCH) program for the development of motor skills and micro-organisms in children with autism spectrum disorder, and the study population included 8 autistic children, and the study sample consisted of (15) children of autism disorder in the capacities Center in Ajilat, The ages of males ranged from 6-8, 4-6 females, or the nature of the study required employing the experimental approach to investigate the effectiveness of a program (TEACCH) to develop some fine motor skills, and the study included the following tools, the Gilliam scale to estimate the degree of autism spectrum disorder, the scale of fine motor skills, the fourth field, The (TEACCH) program, the fourth field, and the fine motor skills assessment card, and the statistical methods were used to process the following data: arithmetic averages of the standard deviations DirectX and choose (wlcoxn test) to reveal the significance of the differences between the averages and the study reached the following results:

- ✓ There are statistically significant differences at the level of significance (0.05) The average scores of the experimental group in developing some fine motor skills in children with spectrum disorder according to the following variables (gender - degree of autism – age).

- ✓ There are statistically significant differences at the level of (0.05) between the mean scores of the experimental group in the development of fine motor development in children with autism spectrum disorder in the results of the (post) selection attributed to the (TEACCH) program.

قائمة محتويات الدراسة

ر.م	الموضوع	رقم الصفحة
.1	الآية الكريمة.	أ
.2	الإهداء.	ب
.3	الشكر والتقدير.	ج
.4	ملخص الدراسة باللغة العربية .	د
.5	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية .	هـ
.6	فهرس المحتويات.	و
.7	فهرس الجداول.	ط
	الفصل الأول **الإطار العام للدراسة**	
.8	مقدمة.	2
.9	مشكلة الدراسة.	3
.10	مبررات اختيار موضوع الدراسة.	5
.11	أهداف الدراسة.	5
.12	أهمية الدراسة.	6
.13	فرضيات الدراسة.	6
.14	مصطلحات الدراسة ومفاهيمها.	8
.15	حدود الدراسة.	10
.16	متغيرات الدراسة	11
	الفصل الثاني **الإطار النظري**	
.17	أولاً– نشأة اضطراب طيف التوحد.	13

ر.م	الموضوع	رقم الصفحة
18.	ثانياً– مفهوم اضطراب طيف التوحد	14
19.	ثالثاً– نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد.	17
20.	رابعاً– أسباب اضطراب طيف التوحد.	18
21.	خامساً– النظريات المفسرة لأسباب اضطراب طيف التوحد.	22
22.	سادساً– خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد.	27
23.	سابعاً– تشخيص اضطراب طيف التوحد	32
24.	ثامناً– الأساليب والبرامج التربوية والعلاجية.	41
25.	تاسعاً– برنامج "تيتش" العالمي	48
26.	عاشراً– المهارات الحركية الدقيقة.	58
27.	تعقيب عام على الإطار النظري.	64
	الفصل الثالث **الدراسات السابقة**	
28.	الدراسات التي تناولت برنامج تيتش.	66
29.	الدراسات التي تناولت المهارات الحركية الدقيقة	71
30.	التعقيب على الدراسات السابقة.	79
	الفصل الرابع **الاجراءات المنـهجية**	
31.	منهج الدراسة وتصميمها.	84
32.	الدراسة الاستطلاعية.	84
33.	عينة الدراسة الاستطلاعية.	85
34.	مجتمع الدراسة.	85
35.	عينة الدراسة.	85

ر.م	الموضوع	رقم الصفحة
36.	مبررات اختيار عينة الدراسة	86
37.	أدوات الدراسة	86
38.	الخصائص السيكومترية للمقياس	86
	الفصل الخامس نتائج الدراسة ومناقشتها	
39.	نتائج التساؤل الأول.	100
40.	نتائج التساؤل الثاني.	103
41.	ملخص النتائج.	108
42.	التوصيات والمقترحات.	109
43.	قائمة المراجع.	109
44.	الملاحق.	123

فهرسة الجداول

عنـوان الجـدول	رقم الصفحة
جدول (1)اضطراب طيف التوحد والفصام . جدول (2)يوضح الفرق بين طيف التوحد والإعاقة العقلية .	36
جـدول (2) الارتبـاط بـين درجـة كـل عبـارة والدرجـة الكليـة لمحـور تنميـة بعـض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد .	89
جدول رقم (3) نتائج اختبار (t) بين أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية على مقياس تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد ككل .	90
جدول (4) معامل ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ للفقرات والدرجة الكلية	91
جدول رقم (5) يوضح معاملات ثبات تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد باستخدام التجزئة النصفية .	92
جدول (6) نتائج حساب قيمة (Z) لمتوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة على مقياس تنمية مهارات الحركة الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.	101
جدول (7) تبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وجود الحركة الدقيقة عند أطفال ذوي ضطراب التوحد.	103
جدول (8) يوضح نتائج قيمة " Z " ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمتغير النوع (الذكور والإناث).	104
جدول (9) يوضح نتائج قيمة " Z " ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمتغير درجة	105

عنـوان الجـدول	رقم الصفحة
التوحد (بسيط، متوسط).	
جدول (10) يوضح نتائج قيمة " Z " ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمتغير العمر (4-6 و 6-8).	106
جدول (11) نتائج (t-test) لعينة واحدة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال ذوي ضطراب التوحد في نتائج الاختبار (البعدي) يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).	107

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

مقدمـــة.

مشكلة الدراسة.

مبررات اختيار موضوع الدراسة.

أهداف الدراسة.

أهمية الدراسة.

فروض الدراسة.

مصطلحات الدراسة ومفاهيمها.

حدود الدراسة.

مقدمــة الدراسة:

تُعدّ الإعاقة ظاهرة تعاني منها المجتمعات البشرية قديماً وحديثاً، فهي موجودة في المجتمعات النامية والمتقدمة على حد سواء، والإعاقة بصفة عامة تعني النقص والقصور المزمن في أحد أعضاء جسم الإنسان ، ما يؤثر في قدراته فيصبح معوقاً سواء من الناحية الحركية أو الحسية أو العقلية، الأمر الذي يحول بينه وبين الاستفادة الكاملة بإمكاناته وقدراته، والأفراد المعوقون بحاجة إلى أن تهيأ لهم الفرص المناسبة للنمو والتأهيل والعناية والرعاية وتقديم البرامج التدريبية اللازمة لهم، حتى يندمجون إلى أقصى حد ممكن في المجتمع بما تُسمح به قدراتهم.

ويُعدّ أطفال اضطراب طيف التوحد فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة نالت عناية في الآونة الأخيرة، نظراً لما يعانون من تطور في الإعاقة تؤثر في جميع ومختلف مظاهر النمو ، وتؤدي بهم إلى العزلة الاجتماعية والانسحاب والانكفاء على الذات والعجز في التواصل اللفظي مع الآخرين ، وهذا من شأنه أن يعيق الطفل في التواصل مع البيئة الخارجية المحيطة به، فتؤثر سلباً في أدائه الوظيفي.

إن قصور نمو المهارات الحركية الدقيقة تعد من أهم المشكلات التي يعاني منها أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد ، فهي تُحد من قدراتهم على إنتاج الاستجابات المناسبة في المواقف والأنشطة التعليمية المختلفة، فالطفل التوحدي يعجز عن تركيب المكعبات ووضع الأشياء في الأمكنة المخصصة لها.

ومن هذا المنطق تتضح أهمية بناء برامج سلوكية تربوية خاصة تعزز الرعاية بهؤلاء الأطفال ، وتعمل على تلبية احتياجاتهم الفردية ، وتراعي الفروق الفردية بينهم وتطور من قدراتهم ومهاراتهم الحركية إلى الحدود القصوى التي تسمح بتحريك طاقاتهم الكامنة ، حتى تمكنهم من التغلب على الصعوبات والمشكلات التي قد تواجههم في مراحل حياتهم.

إنّ هذه الدراسة تسعى إلى تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وتساعدهم في الاندماج في المجتمع.

مشكلة الدراسة:

تعد الاضطرابات النمائية للتوحد من أكثر الإعاقات غموضاً ، فهي تظهر على شكل مشكلات تواصلية ولغوية وأكاديمية ونفسية وإدراكية، ولهذا فالقصور يمتد إلى جوانب السلوك عامة.

إن أطفال اضطراب طيف التوحد كثيراً ما يعانون قصوراً في بعض المهارات الحركية الدقيقة التي تُعدّ سمة من سماتهم، وإحدى. الصعوبات المبكرة مقارنة بأقرانهم العاديين، وأن الضعف في نمو المهارات الحركية الدقيقة يتمثل في عدم التآزر الحسي البصري ما بين حركة العين وحركة اليد.

وفي هذا السياق أشارت دراسة (ديدو وآخرون)إلى أن نسبة 79% من أطفال التوحد يعانون من اضطرابات حركية كبرى ودقيقة، وقد أكد (كارولين وكاثي، 2012) على وجود اضطرابات حركة عامة لدى أطفال التوحد، وأن الإضطرابات الحركية تظهر بوضوح في الأنشطة التي تتطلب حركات دقيقة معقدة ومتداخلة، أولها قدرة على التوازن الحركي[1].

لقد أكدت دراسة (إبراهيم الزريقات وآخرون، 2014م) على أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم ضعف في أداء الاختبار المتعلق بجانب المهارات الحركية الدقيقة، وأوصت الدراسة بضرورة تنمية المهارات لدى هؤلاء الأطفال[2].

كما أشارت دراسة (عالية الرفاعي، وآخرون، 2018م) إلى أن المشكلات النمائية التي يعاني منها أطفال التوحد وفقاً لمتغير العمر والنوع هي مشكلات نمو الحس –حركية وهي موزعة على الأبعاد كافة فيما حصل بعد المهارات الحركية

---

(1) ممدوح أحمد الرواشدة، وآخرون، "فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين، مجلة العلوم التربوية، المجلد الثاني، العدد الثاني، 2016، ص157.

(2) إبراهيم الزريقات، وآخرون، التقييم النفسي والتربوي لدى عينة من أطفال التوحد، المؤتمر السنوي الرابع عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة، 2009م، ص26.

والتنسيق الحركي على تقدير ضعيف، وأكدت على ضرورة الكشف المبكر عن التوحد في مراحل النمو الأولى"[1].

إن العجز في نمو المهارات الحركية الدقيقة يرتبط بالعديد من التأثيرات والانعكاسات السلبية في تعلم وأداء بعض النشاطات المختلفة كالمقصات والتلوين والتتبع والنسخ والرسم وإنتاج الخطوط ومسك الأقلام بطريقة صحيحة وكتابة الحروف والأرقام.

ويمتد تأثير هذه المشكلات إلى مستوى التكيف الشخصي لدى الطفل التوحدي ، فيظهر عنده انعدام في القدرة على التوافق مع المواقف الحياتية.

ولأجل تنمية المهارات الحركية الدقيقة عند الأطفال التوحديين ودورها في تطوير وتنمية العديد من المهارات الأخرى كان لابد من إعداد البرامج التدريبية المناسبة التي تتضمن استراتيجيات وطرائق فاعلة وفق خطوات منهجية علمية.

وفي هذا السياق أكدت دراسة (دارلين، 2006) إلى الحاجة الكبيرة للبرامج العلاجية والتدريبية لحل كثير من المشكلات ، والعناية بالجانب الحركي لهؤلاء الأطفال؛ لأن من احتياجات الأطفال التوحديين التدريب المكثف المستمر والمعلمين المتفرغين لتنمية بعض المهارات الحركية لديهم[2].

وفي الاتجاه نفسه أشارت (هالة الحراري، 2007)، إلى الحاجة إلى وضع برامج تربوية خاصة ومناسبة وتطبيقها من قبل أفراد متخصصين في تربية الفئات الخاصة في مدة زمنية كافية[3].

---

(1) عالية الرفاعي، وآخرون، المشكلات النمائية لدى عينة من أطفال طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة تشرين، سوريا، المجلد (40) العدد (1)، 2018م.

(2) نقلاً عن محمد أبوالهيجاء، فاعلية برنامج تدريبي الأمهات الأطفال التوحديين على برنامج التدخل المبكر (Portage) وأثره في تنمية المهارات الحركية لدى أطفالهن، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2014م، ص202.

(3) هالة الحراري، "تقنين مقياس برايك لتقدير سلوك الأطفال التوحديين وتحديد بعض خصائصهم السلوكية لدى عينة من الأطفال في المجتمع الليبي"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية وعلم النفس، كلية الآداب، جامعة الفاتح، 2007.

وبذا فإن مشكلة الدراسة تتمحور في طرح التساؤل الرئيس الآتي:

- **ما مدى فاعلية برنانج تيتش في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟**

مبررات اختيار موضوع الدراسة:

إن القيام بدراسة علمية في مجال العلوم النفسية لابد فيها للباحث أن يختار موضوع دراسته وفق مبررات دفعته إلى الاختيار، وهي على النحو الآتي:

1-ندرة البحوث التطبيقية التي تناولت برنامج تيتش العالمي لتنمية المهارات المختلفة لدى أطفال التوحد.

2-قصور تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المهارات الحسية الحركية الدقيقة في أعمار مبكرة ما يؤثر سلباً في عملية دمجهم في المؤسسات التعليمية.

3-إزدياد نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد بين الأطفال.

أهداف الدراسة:

تكمن أهداف هذه الدراسة في الآتي:

1-الكشف عن بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد باستخدام قائمة المجال الرابع في تيتش العالمي.

2-التعرف على مدى فاعلية برنامج تيتش في تنمية المهارات الحركية الدقيقة.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في مدى فاعلية برنامج تيتش العالمي في تنمية المهارات الحركة الدقيقة لدى أطفال التوحد، وبهذا الخصوص فإن هذا الجانب ينطوي على أهمية نظرية وأهمية تطبيقية:

أولاً- الأهمية النظرية:

تتجلى الأهمية النظرية للدراسة في الآتي:

1-إمكانية تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تيتش.

2-دراسة إحدى الموضوعات الحديثة نسبياً وهي المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد لا سيما في التدخل المبكر لهؤلاء الأطفال.

3-إلقاء الضوء على أهمية برنامج تيتش العالمي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد في سن مبكر.

ثانياً- الأهمية التطبيقية:

تتمحور الأهمية التطبيقية في الآتي:

1-الاستفادة من نتائج هذه الدراسة قائمين على رعاية الأطفال ، من أولياء أمور ومعلمين وتزويدهم بأسس برنامج تيتش العالمي الذي يهدف إلى تنمية جوانب القصور عند الأطفال التوحديين.

2-الاستفادة من نتائج الدراسة في تقديم المساعدة للأطفال ذوي التوحد في تنمية المهارات الحركية الدقيقة.

3-إعداد برنامج علمي يستند على أهم البرامج العالمية في التدخل مع حالات التوحد وهو برنامج تيتيش (TEACCH).

تساولات الدراسة:نهاية الاطار النظرى

في ضوء الدراسات السابقة ولأهداف الدراسة المشار إليها آنفا صيغت التساؤلات الآتية:

- ما درجة وجود الحركة الدقيقة عند أطفال التوحد؟

- ما مدى فاعلية برنامج تيتش العالمي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد؟

وللإجابة عن هذين السؤالين، فإن الأمر يقود إلى ضرورة التحقق من الفرضتين الآتيتين:

Ho_1 لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة تبعاً لمتغيرات (النوع – العمر – درجة التوحد).

Hi_1 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة تبعاً لمتغيرات (النوع – العمر – درجة التوحد).

Ho_2 لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الدقيقة لدى أطفال التوحد في نتائج الاختبار (البعدي) الذي يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).

Hi_2 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الدقيقة لدى أطفال التوحد في نتائج الاختبار (البعدي) يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).

مصطلحات ومفاهيم الدراسة:

تتحدد مصطلحات الدراسة في المفاهيم التالية:

1-الفاعلية:

مفهوم يشير إلى المستوى الذى يبين مدى تحقيق الأهداف بنجاح[1] .

- وتعرّف إجرائياً بأنها: أثر برنامج تيتش في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أفراد عينة الدراسة.

2-اضطراب طيف التوحد:

يشير دليل التشخيص الإحصائي الخامس للاضطرابات الانفعالية (DSM.V, 2013) بأنه اضطراب يأخذ بعدين رئيسين: عجز إلى التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنشطة السلوكية ، ويتضمن ثلاثة مستويات على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعفاً شديداً في الأداء الاجتماعي والمهني[2].

التعريف الإجرائي للتوحد: هي الدرجات التي يتحصل عليها أفراد العينة في مقياس تقدير التوحد (جيليام)، وبذا يتحول الأداء على المقبلين إلى تقديرات كمية تستخدم في تقدير الأداء والتعرّف على دلالته.

3-برنامج تيتش:

- هو أسلوب منظم يرتكز على تعلم بصري وتخطيط للبيئة والزمن والأنشطة لتكون مفتاحاً للسلوك[3].

---

(1) ريما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2015، ص5.

(2) محمود حمدي شكري، اضطراب طيف التوحد مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام، دار نبته للنشر والتوزيع، القاهرة، 2019، ص14

(3) محمد صالح الإمام، وآخرون، التوحد رؤية الأهل والأخصائيين، دار الثقافة، عمان، 2011، ص94.

- ويُعرَف أيضاً مجموعة من الجوانب اللغوية والسلوكية وكيفية التعامل مع الأطفال بشكل فردي[1].

التعريف الإجرائي لبرنامج تيتش: هو مجموعة جلسات مخططة ومتكاملة تقدم خلال فترة مدة محددة تعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج.

4-المهارة:

ويعرّفها إسماعيل (2010) بأنها: السهولة والدقة في إجراء عمل من الأعمال[2].

ويمكن تعريف المهارات الحركية الدقيقة إجرائياً بأنها: الدرجات التي يتحصل عليها أفراد العينة وفقاً لمقياس قائمة المهارات الحركية الدقيقة.

5-المهارات الحركية الدقيقة:

هي نشاطات تتعلق بالتعامل مع الأشياء الصغيرة كالكتابة، والرسم، وفك الألعاب الصغيرة وتركيبها وغيرها من الأعمال التي تتطلب تحكماً حركياً ودقة[3].

وتعرّفها صندقلي (2012) بأنها: مجموعة من الحركات المعتمدة على العضلات الإرادية الصغيرة وبخاصة في اليدين[4].

- التعريف الإجرائي للمهارة الحركية الدقيقة ،هي: الدرجات التي يحصل عليها أطفال طيف التوحد (عينة الدراسة) في الفقرات التي يتضمنها المقياس قائمة التقدير المعدّة في الدراسة الحالية والتي تم تقديرها من خلال تطبيق قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة، وذلك في التطبيق القبلي والبعدي.

---

(1) أم هاشم خلف مرسي، الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأطفال واستراتيجيات التدريس، دار الزهراء، الرياض، 2012، ص145.

(2) إسماعيل إبراهيم بدر، مهارات السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية، دار الزهراء، الرياض، 2010، ص39.

(3) نجلاء فائق هاشم، المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال الروضة، مجلة كلية التربية للبنات، بغداد، المجلد 27، العدد 5، 2016، ص162.

(4) هناء إبراهيم صندقلي، التوحد اللغز الذي حير العلماء، دار النهضة العربية، بيروت، 2012، ص188.

6-الأطفال التوحديين:

- هم مجموعة من الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية الذين لهم أنماط سلوكية يعانون منها، وتسبب في وجود اختلافات فيما بينهم وبين أقرانهم من الأطفال الأسوياء[1].
- ويعرّف الأطفال التوحديين إجرائياً بأنهم: الأطفال الذين يحصلون على درجة اضطراب طيف التوحد على مقياس (جلليام لتقدير درجة الاضطراب).

حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة في:

الحدود الموضوعية:

تتكون الحدود الموضوعية في هذه الدراسة للتحقق من مدى فاعلية برنامج تيتش (TEACH) في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد.

الحدود البشرية:

تتكون مجموعة الدراسة الحالية في الصورة النهائية من (15) طفلاً ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمارهم ما بين (4-8) سنوات .

الحدود المكانية:

اقتصرت الحدود المكانية لهذه الدراسة على (مركز قدراتي للإعاقة الذهنية وطيف التوحد) لمدينة العجيلات.

الحدود الزمانية:

استغرق تطبيق برنامج تيتش (TEACCH) التدريبي فترة زمنية أمتدت من 2019/10/5 إلى 2019/12/30م.

---

(1) أيمن محمد، الإساءة الوالدية اتجاه أطفال الأويتزم وأساليب مواجهتها، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 2013، ص24.

- **متغيرات الدراسة:**

تعرّف المتغيرات بأنها: مجموعة من العوامل تتفاعل فيما بينها وينشأ بينها نوع من العلاقات يريد الباحث إثباتها.

واشتغلت هذه الدراسة على المتغيرات التالية:

1-المتغير المستقل: هو ذلك الذي يؤثر في المتغير التابع سلباً أو إيجاباً ويطلق عليه المتغير التجريبي.

2-المتغير التابع: ويسمى بالمتغير الناتج ، وهو عبارة عن نتيجة متوقعة لوجود المتغير المستقل.

"المتغير مستقل ⟵يؤثر في المتغير التابع".

وهذه الدراسة تشمل:

المتغير المستقل: برنامج تيتش (TEACCH).

المتغير التابع: تنمية المهارات الحركية الدقيقة.

3-المتغيرات الضابطة: هي متغيرات قد تكون لها تأثير في الظاهرة ولكنها لا تدخل في التصميم البحثي، وإجرائياً يتم إدخالها على جميع المبحوثين[1].

وتمثلت في هذه الدراسة:

- درجة التوحد.
- النوع.
- العمر.

(1) العجيلي عصمان سركز، عياد سعيد امطير، البحث العلمي أساليبه وتقنياته الزاوية، دار الكتب الوطنية، 2013، ص52-54.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

أولاً- اضطراب طيف التوحد.

تمهيد.

أولاً- نشأة اضطراب طيف التوحد.

ثانياً- مفهوم اضطراب طيف التوحد.

ثالثاً- نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد.

رابعاً-أسباب اضطراب طيف التوحد.

خامساً- النظريات المفسرة لأسباب اضطراب طيف التوحد.

سادساً- خصائص اضطراب طيف التوحد.

سابعاً- تشخيص اضطراب طيف التوحد.

ثامناً- الأساليب والبرامج التربوية والعلاجية

تاسعاً- برنامج تيتش العالمي

عاشراً- المهارات الحركية الدقيقة.

تمهيد

يعد التوحد من الإضطرابات الغامضة التي تؤثر في سلوك الطفل، حيث تظهر عليه أنماط سلوكية تؤثر في المظاهر الشخصية للطفل، فيتعرقل تفاعله وتكيفه في الوسط الاجتماعي.

أولا: نشأة التوحد:

يعد كانر "1943م" بجامعة هويكتر بالولايات المتحدة الأمريكية أول من أشار إلى التوحد كاضطراب يحصل في مرحلة الطفولة عندما كان يقوم بالكشف والفحص لمجموعة من الأطفال المعوقين عقلياً، فأثار انتباهه تصرفات سلوكية غريبة صدرت من هؤلاء الأطفال البالغ عددهم أَحَدَ عشراً طفلاً كانوا مصنفين على أنهم معوقون حيث كانت تظهر على سلوكياتهم أعراض، عدم التواصل اللفظي وغير اللفظي وإيذاء الذات، والصراخ، والبكاء، فأطلق عليه بعد ذلك مصطلح التوحد الطفولي المبكر، حيث لاحظ تعلقهم بذواتهم وبعدهم عن الواقع[1].

وتذكر (الجبلي، 2015) أن (كانر) قام برصد دقيق لخصائص فئة التوحد وجعلهم فئة خاصة ، وذلك وفق الإعاقة وأعراضها المتميزة عن غيرها من الإعاقات الأخرى، ولكن الاعتراف بها كمصطلح كان في عقد الستينيات من القرن العشرين حيث تم تشخيص حالات هذا الفئة قبل ذلك على أنه نوع من الفصام الطفولي حسب ماورد في الدليل الإحصائى لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الثانية (DSM2) ولم يعرف خطأ التصنيف إلا في عام 1980م ، حيث نشرت الطبعة المعدلة (DSM3v) التي فرّقت بوضوح بين الفصام واضطراب طيف التوحد، حيث إن اضطراب طيف التوحد ليس حالة مبكرة من حالات الفصام، وإنما ترجع إلى

(1) سري رشيدي بركات، الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار زهراء للنشر والتوزيع،الرياض، 2008، ص ص 219–220.

التشابه في بعض الأعراض مثل الانطواء، العزلة، والانطواء على الذات وأن حالات اضطراب طيف التوحد تخلو من خصائص الفصام (الهلوسة والهذاء) وقد عرفت اضطراب طيف التوحد على أنها: اضطراب نهائي وليس انفعالياً[1].

أما الدليل الإحصائي الرابع الذي صدر سنة (DSM IV 1994) فقد وضع اضطراب التوحد اضطرابات زمة ريث، واضطرابات الطفولة المتحلة، واضطرابات النمو الدائمة غير المحددة التي تسمى اضطرابات الطفولة التراجعية وهى ضمن الاضطرابات النفسية[2].

أمّا الطبعة الخامسة للدليل الإحصائي الخامس (DSM V 2013) فنستخدم الآن مسمى جديداً هو اضطراب طيف التوحد (ASD)الذي يجمع ما كان يعرف سابقاً باضطراب التوحد (AD) ومتلازمة اسبرجر، واضطراب التفكك الطفولي والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد ضمن مسمى واحد على متصلة تختلف مكوناتها باختلاف عدد شدة الأعراض[3].

ثانياً:- مفهوم اضطراب طيف التوحد:

فيما يلي عرض لبعض تعاريف اضطراب طيف التوحد التي تناولها باحثون في علمي النفس والتربية الخاصة:

1. تعريف اضطراب طيف التوحد لغة: ورد في قاموس المعاني توحد: (فعل) تَوحَد / توحد، يَتَوحدُ، تَوحداً، فهو متوحد والمفعول، متوحد – للمتعدي، وتوحد برأيه ولم يعبأ بآراء الآخرين: انفرد به، توحّد الرجل: بقى وحده[4].

---

(1) سوسن شاكر الجبلي، التوحد الطفولي، دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، 2015، ص12

(2) سوسن شاكر مجيد ، التوحد وأسبابه وخصائصه، ط2، دار ديبونو للطباعة النشر والتوزيع، عمان، 2010، ص20

(3) جمال خلف المقابلة، اضطراب طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية، عمان، دار يافا العلمية، 2016، ص124.

(4) فهد بن محمد حماد، (الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال التوحديين من وجهة نظر الوالدين)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية العلوم الاجتماعية الإدارية، قسم علم النفس، جامعة نايف العربية، 2015، ص9.

2. تعريف اضطراب طيف التوحد وفق اللغة اللاتنية: يعني انغلاق أو انعزال الطفل على ذاته، ويبدو الطفل وكأنه قانع وراضٍ عن ذاته ، فهو لا يبدي انفعالاً واضحاً وتَودّداً حين يلاحظ ولا ينظر إلى الفرد أمامه ولا تبدو عليه علامات السعادة[1].

3. تعريف اضطراب طيف التوحد حسب اللغة الانجيلزية: يرى عبد الحميد وآخرون (2003)إلى أن مصطلح آوتيزم Austim، مشتق، من Autonomy أي الاستقلالية والذاتية، ومن المعروف أن العرض الرئيسي للاضطراب هو الإنغلاق على الذات والانطوائية الشديدة[2]

4. ويذكر الدهمشي (2007) أنه : حالة من حالات الإعاقة التي تظهر وتتطور، وتعوق استيعاب المخ للمعلومات ومعالجتها، كما أنها تؤدي إلى مشاكل حيث يتصل الفرد ممن حوله اضطرابات في اكتساب مهارات التعلم والسلوك الاجتماعي[3].

5. ويعرّفه بطرس (2007) بأنه: اضطراب بيولوجي وانفعالي، ومن خصائصه عدم الاستجابة للبيئة والعجر اللغوي وإيذاء الذات والعجز الحسي والسمعي والبصري الظاهر[4].

6. ويذكر العيسوي (2009) أن التوحد: حالة من الانطواء الشديد والانسحاب من الحياة الاجتماعية وعدم الرغبة في مخالطة الناس، أو التفاعل معهم

---

(1) هالة محمد المليان، هالة فارق الدين، النمو النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الزهراء، 1429هـ ،الرياض، ص139.

(2) السيد عبد الحميد، وآخرون، الدليل التشخيصي العيادي، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 2003، ص12.

(3) محمد عامر الدهمشي، دليل الطلبة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 2007، ص12.

(4) بطرس حافظ بطرس، إرشاد ذوي الحاجات الخاصة، دار المسيرة، عمان، 2007، ص27.

ويميل الطفل المتوحد إلى العزلة التامة والانسحاب ماديا من الحياة اليومية وعدم مشاركة زملائه في اللعب أو العمل[1].

7. وتذكر الجمعية الامريكية أن التوحد هو: اضطراب نهائي سلوكي يظهر في السنوات الأولى من العمر، ويتميز بضعف واضح في مهارات التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وظهور حركات وسلوكيات نمطية واهتمامات غير عادية وقصور في اللعب التخيلى إضافة إلى صعوبات واضحة في الجوانب الأكاديمية والمعرفية متفاوتة الدرجة[2].

8. تعرّفه عسيلة (2006) بأنه: عجز يعوق الطفل عن تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل غير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي[3].

9.أكدت الخفافي (2012)، على أنه: اضطراب يظهر في الثلاثين شهراً الأولى ويعاني الأطفال المصابون بهذه الحالة من عدم القدرة على الاتصال وانعدام اللغة ويظهرون سلوكيات نمطية ومقاومة لتغير الروتين، و لديهم ضعف في القدرة على التخيل أو الربط[4].

من خلال العرض السابق لتعريفات مفهوم التوحد نلحظ أن هناك تعريفات عدة تناولت اضطراب طيف التوحد، وهي ناتجة عن تعدد الأطر والنظريات العلمية التي حاولت تفسير التوحد، حيث اتفقت هذه التعريفات على أن التوحد: اضطراب نمائى يؤثر في جوانب السلوك والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل، والتقليد.

---

(1) عبدالرحمن العيسوي، سيكولوجية الفئات الخاصة، دار النهضة المصرية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2009، ص232.

(2) محمد خيرى وهبية، التربية النفس الحركية للأطفال ذوي الاضطرابات الخاصة (النظرية والتطبيق)، دار الأنجلو للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017، ص152.

(3) كوثر حسن عسلية، التوحد، دار الصفاء، عمان، 2006، ص15.

(4) سها علي الخفافي، أثر برنامج حركي في الاظفاء بعض السلوكيات الروتينية للأطفال المصابين بالتوحد، مجلة القادسية للعلوم التربية الرياضة، المجلد (12)، العدد (1) 2012، ص153

ومن خلال ما سبق عرضه يمكن تعريف اضطراب طيف التوحد بأنه: ذلك الطفل الذي يواجه قصوراً في الجوانب السلوكية والتفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وقد تظهر هذه المشكلات مجتمعة في الطفل أو يعاني من بعضها أو واحدة منها ما تؤثر في تكيفه مع أسرته.

ثالثاً: نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد

يظهر اضطراب طيف التوحد في جميع بيئات العالم، وبين مختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعية والثقافية دون استثناء، وأن تحديد نسبة انتشاره أمر صعب يعتمد على التعرف المعتمد على المحكات التشخيصية للكشف عن التوحد، و تتفاوت نسب انتشاره إلى أمرين:

1. التباين والتنوع في محكات التشخيص المستخدمة وأدواته.
2. عدم وجود أدوات تشخيصية والاعتماد يكون على التقدير الموضوعى[1]

قدّرت التقارير الصادرة عن الجمعية الأمريكية في سنة 2009 م أن نسبة الأصابة بالتوحد قد تجاوزت نسبة بين كل مئة طفلاً[2]

يشير عبد الباقى إلى أن التوحد يحصل بنسبة 1:250 ،وقد يظهر منذ الولادة وتبدأ أعراضه في الظهور بشكل فجائي حين يكتمل الطفل عمر ثلاث سنوات وتسوء حالة الطفل وتظهر عليه أعراض التوحد [3]

ويذكر روزوتى وآخرون (2014) أن نسبة انتشار التوحد في أمريكا تصل إلى 1000:18 طفل [4]

---

(1) تامر فرح سهيل، التوحد التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص82.

(2) محمد كمال عمر، أطفال الإوتيستك ماذا تعرف عند اضطراب الاوتيزم، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص28.

(3) علاء عبد الباقى إبراهيم، اضطراب الأويتزم التوحد، عالم الكتب، القاهرة، 2011، ص31.

(4) وليد محمد علي، استخدام الاستراتيجيات البصرية فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية،2015، ص18

وأما بالنسبة لمتغيري النوع فإن اضطراب طيف التوحد يحصل بمعدل 4 مرات في الذكور عن الإناث ولكن الإناث تكون إعاقتهن أكثر صعوبة وخطراً، ودرجة ذكائهن منخفضة عن ذكاء الذكور[1]

لقد قدّرت الإحصائيات فى أوروبا أن نسبة حصول التوحد تكون من 3-4 حالات لكل عشر الآلف ولادة [2] .

وذكر مختار أن هناك تفاوت وتباين في الأرقام والإحصائيات تبعاً للبلد الذي تتم فيه الدراسة، ففي ألمانيا يصاب طفلان بين (10) الآف طفل، وفي اليابان يصاب (16) طفلاً بين (10) الآف، ويرجع هذا التفاوت في عدد الإصابات إلى العوامل الوراثية (الجينية)، والتأثيرات البيئية [3]

نستنتج فيما سبق أن اختلاف النسب بين الدراسات والبحوث والإحصائيات الخاصة بالتوحد ترجع إلى ثقافة المجتمع، ومدى اهتمام وتوفر أدوات التشخيص التي تساعد في تشخيص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

رابعاً:أسباب اضطراب طيف التوحد

يحدث اضطراب طيف التوحد نتيجة عوامل عدة منها:

1.أسباب إدراكية

يؤكد سليمان أن حصول التوحد يتمثل في الإدراك، وتشير دراسة "الان وآخرون، 1991، " أن الأطفال التوحديين لديهم انخفاض في نشاط وظائف القدرات

(1) سهى أحمد أمين نصر، الإتصال اللغوي لطفل التوحد التشخيص والبرامج العلاجية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2002، ص21.

(2) فاطمة عبدالرحيم النواسية، ذوي الاحتياجات الخاصة والتعريف بهم وإرشادهم، دار المناهج للنشر والتوزيع، القاهرة، 2013، ص238.

(3) وفيق صفوات مختار، أطفال التوحد الأويتزم، دار طرابلس للنشر والتوزيع الإعلامي، القاهرة، 2017، ص20.

العقلية المختلفة والتي ترجع بدورها الى انخفاض قدرتهم على الإدراك وبالإضافة إلى اضطراب اللغة[1]

2. أسباب البيوكيماوية

تشير بعض المؤشرات إلى وجود علاقة بين الاضطرابات الكيميائية العصبية، والتوحد من خلال زيادة في إفرازات الناقلات العصبية، حيث لوحظ ارتفاع في معدل السيروتوتن في الدم لدى ثلث أطفال التوحد، كما وجدت دلالة إحصائية بين معدل السيروتوتن في الدم ونقص في النخاع الشوكى.

وهناك أدلة وشواهد عدة قدمتها كثير من الدراسات والبحوث حول السبب البيوكيماوى، ومنها: دراسة كوبرهان 1989م من العلاقة بين السيروتوتين لدى التوحد وأقارب الدرجة الأولى وذلك لدى 30 طفل توحد 84 من أقارب الدرجة الأولى وبفحص مستوى السيروتونين عند الإناث ولدى الذكور وتعامل آبائهم مع أشقائهم، وكشفت النتائج عن ارتفاع معدل السيروتونين لدى الأولاد عن البنات ولدى الأولاد التوحديين عن آبائهم وتماثلها مع أشقائهم[2].

3. أسباب بيولوجية

أوضحت مليكة أن عدم الاتساق الإدراكي هو الخلل الوظيفي الرئيسى في التوحد سببه وجود آفات في المناطق البيئية والدهليز وصداع الدماغ وينظر إلى الشواذ الإكلينكة بعرضها نتيجة شواذ في مدخلات التشغيل الحسية أو المخرجات الحركية فى هذه المناطق، وهناك من يرى أن التوحديين يفشلون في تنمية التخصص كروى وبخاصه كورى في ضوء القصور الذى يعانونه في الوظائف اللغوية الأخرى،

---

(1) عبدالرحمن سليمان، الذاتوية "أعاقة التوحد لدى الأطفال"، مكتبة الزهراء للنشر والتوزيع، القاهرة، 2000، ص74.

(2) أحمد سليمان، تعديل سلوك أطفال التوحد بين النظرية والتطبيق والعين، دار الكتاب الجامعى للنشر والتوزيع، 2010، ص32

النصف الكروى الأيسر، وعلى الرغم من أنهم أقل قصوراً في وظائف النصف الأيمن والمتضمنة في محاولة بين الأعراض السلوكية المختلفة تطرق الاستنتاج الاكلينكى وبين المناطق الآنية في الدماغ القشرة الوسطى أو المجوفية.

ففى دراسة قام بها موترتون وآخرون (1997) على طفل بيلغ متوسط عمره الزمنى "2" سنة يعاني من التوحد، وقد كشفت أشعة الرنين المغناطيسي وجود إصابة شديدة في الفص الدماغى الأيمن[1]

4. الأسباب النفسية الأسرية

يشير (كانر) في تقرير له أن العوامل النفسية وطريقة تربية الطفل في الأسرة هي المسؤولة عن حصول التوحد، ومن الأسباب أسلوب التنشئة أو تعامل الأسرة مع الطفل وافتقاد الطفل للحب والحنان وفق العلاقة القائمة بينه وبين أخيه واضطراب العلاقات الأسرية الوظيفية وغياب العلاقات العاطفية[2].

وصنف كل من دلي مير وجاكسون (1981) اضطراب طيف التوحد بأنه يحدث في عدم توفر الإستشارة من جانب الأم وإخفاقها في إشباع الحاجات الأساسية للطفل ومحاولة إجباره على كبت غرائزه والحرمان من الاستشارة خلال أهم مراحل نموه وحرمان الطفل من مداعبة الأم له وحمله أو لمس جسده[3].

ولقد حدد كل من وينس وكانتول أربعة عوامل رئيسية من العوامل التي تسهم في إيجاد التوحد هي[4]:

1- اضطراب نفسي عند الوالدين أو انحراف من الشخصية.

2- درجة ذكاء الوالدين والطبقة الاجتماعية.

---

(1) إبراهيم الشرقاوي، الإعاقة العقلية والتوحد، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، القاهرة، 2016، ص65.

(2) إيمان عباس الخفاف، الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص416.

(3) محمود الشرقاوي، مشكلات الطفل التوحدي، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دمشق، 2018، ص110.

(4) لطفى الشربني، أوتيزم "دليل التعامل مع حالات التوحد "، دار العلم والإيمان، للنشر والتوزيع، دمشق، 2015 ص68.

3- ضغوط قاسية وعنيفة وأحداث صادمة في بداية حياة الطفل.

4- انحراف في التفاعل بين الوالدين.

5. أسباب تتعلق بالأم أثناء فترة الحمل أو الولادة

يذكر الشريف (2011) أن هناك أسباب تتعلق بالأم أثناء الحمل أو الولادة ، وهي كما يلى[1]:

أ. تناول الأم للأدوية والعقاقير الطبية في مرة الحمل، وهذا يؤدي إلى اضطرابات في الدماغ .

ب. تعرض الأم لحالات نزيف أثناء الحمل.

ج. حالات الاختناق والاصطدام التي تحصل للطفل عند الولادة المعسرة.

د. الولادات التي في سن متأخرة، فكلما زاد عمر الأم عن 35 عاما أزداد احتمال الخلل الوظيفي للمولود وذلك حسب ترتيب للطفل 2 الميلاد وكلما زادت حالات الولادة تنهك الأم ونسلها يصاب بالضعف ويصبح عرضة للإصابات المختلفة.

6. العقاقير

يرى واكد 1998 أن العقاقير عوامل مساعدة لحدوث التوحد وخاصة الثلاثي، ويعزو هذا الافتراض إلى زيادة التطعيمات التي تعطى للأطفال التي وصلت (41) تطعيما قبل بلوغ الطفل عمر العامين، كما يوجد نسبة عالية من المعادن داخل أجسام أطفال تأتي من مصادر بيئية ومن ضمنها اللقاحات[2].

---

(1) عبدالفتاح الشريف، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو للنشر، والتوزيع، القاهرة، 2011، ص 222.

(2) أسامة فاروق سالم، اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص285.

7. الأسباب الجينية والوراثية

تعرف الوراثة على أنها انتقال كثير من خصائص الوالدين إلى أطفالهم كاللون والطول والشكل وغير ذلك إضافة إلى كثير من الاضطرابات الحيوية[1].

حيث يرى رياض (2008) أن عوامل الوراثة لها تأثير لاسيما أن معظم الحالات تشير إلى الأسر التي يوجد بها أطفال التوحد .

وفي هذا السياق أجريت دراسة قام بها كل من (رويز وفلوسين) عام 1971م على عينة من التوائم متجانسة وغير متجانسة وقد شملت الدراسة (11) حالة توائم، وقد وجد 2 من (4) حالة تعاني من اضطراب طيف التوحد، وكانت التوائم متجانسة أحادية الزيوت إلى 80% من الحالات فيما لم يوجد عند التوائم غير المتجانسة[2]

ويمكن القول إن أسباب اضطراب طيف التوحد متنوعة ومتعددة، وحيث إنه لا يوجد اتفاق حول الأسباب الممكنة لحدوثه وهذا يرجع إلى تعدد الأطر والمداخل العلمية التي ينطلق منها الباحثون والعلماء في تفسير أسباب الظاهرة، وعموماً فإن هذه الأسباب جميعها متكاملة بعضها البعض لفهم اضطراب طيف التوحد.

خامساً: النظريات المفسرة لأسباب اضطراب طيف التوحد

يشير التراث السيكولوجي إلى عدد من النظريات المفسرة لحدوث اضطراب طيف التوحد، يتم عرضها على النحو التالي:

1. النظرية السلوكية

تعد النظرية السلوكية واحدة من النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد مفادها أن المشكلات السلوكية هي مشكلات أولية تكون أحد العوامل المسببة للمشكلات الاجتماعية، حيث يركز بعضهم على أن المشكلة هى فشل ودمج

(1) محمود مقدرة، أحمد عبدالكريم، مقدمة في التربية الخاصة، مكتبة الرشد، الرياض، 2010، ص355.

(2)سعد رياض، أسرار الطفل التوحدي وكيف يتعامل معه، دار الجامعات، القاهرة، 2008، ص 23.

المدخلات من الحواس المختلفة، وتقوم هذه النظرية على افتراض عدم وجود تكامل بين الحواس بعضها ببعض، وتقسم بالصفات الآتية:

أ. زيادة في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.

ب. نقص في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة،

ج. زيادة ونقص للاستقبال الحسي.

د. استقبال القناة الواحدة.

هـ. إثارة حاسة واحدة تؤدي إلى إثارة حواس أخرى[1]

2. نظرية التعلم الاجتماعي.

إن خصائص التوحديين الأطفال تكون نتيجة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي. والعجز في الجانب المعرفي، ويكون في التشفير وفي النوعية في اطار تشكيل التمثيلات الذاتية الأخرى، والقصور المعرفي منخفض فقد تستذل عليه من القصور التقليد الاجتماعي، وقصور الطفل عن التقليد في مراحل الطفولة المبكرة من حياته، وهذا يؤثر سلباً في قدرته على النمو الاجتماعي ويعيق تواصله الاجتماعي وعدم قدرته على المشاركة فى التبادلات الاجتماعية مثل سلوك التحية أو فشل في تكوين علاقات الأقران السوية [2]

3. النظرية البيولوجية.

ترى هذه النظرية إن عاهة التوحد في الغالب ما يرافقها أعراض عصبية وإعاقة عقلية أو مشكلات صحية محدودة، والإعاقات المصاحبة للتوحد تتمثل في

(1) محمود عبدالرحمن الشرقاوي، مشكلات الطفل التوحدي، دار العلم الإيمان للنشر والتوزيع، 2018، القاهرة، ص106.

(2) أسامة طارق مصطفى، السيد كامل الشربيني ، التوحد، الأسباب، التشخيص و العلاج، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع،2010، ص60

الإعاقة العقلية ومرض الصرع، وأعراض عصبية فهذه تحصل نتيجة لمشكلات أثناء الحمل والولادة.

لقد قام مدير معهد أبحاث التوحد بزيارة لميلاند في مدينة سانت ياغو في ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الامريكية ووضع تصوراً على أن اضطراب طيف التوحد يعد ضطراباً عضوياً وليس نفسياً، ومنذ ذلك الوقت أشارت دراسات عدة إلى وجود فروق بين أدمغة الأطفال العاديين وبين أدمغة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد وجد عند فحص الرسم الكهربائي EEQ للتوحديين تغيرات في الموجات الكهربائية في نحو 20-65% من الحالات[1].

4. نظرية الاضطراب الأيضى.

تقوم هذه النظرية على افتراض أن سبب اضطراب التوحد يحصل نتيجة وجود تيايد خارجي المشأ من الغذاء، هذا الثأتير قد يكون مباشراً أو من خلال الثأتير في تلك الموجودة والفاعلة في الجهاز العصبي، مما يؤدي أن تكون العمليات داخلة مضطرية، وهذه المواد يبدو أنها تتكون عند التحلل غير الكامل لبعض الأغدية المحتوية على الفلوتين ، ومن هذه المواد "القمح، والشعير، والشوفان" كما والكانزين الموجود في الحليب ومنتجات الألبان[2]

5. نظرية العقل أو المعرفة:

تشير نظرية العقل أو المعرفة إلى قدرة الشخص على أخذ منظور أو دور ناس آخرين، وهي بذلك إنما تشير إلى القدرة على قراءة عقل الآخرين فيما يتعلق بأشياء كالنوايا والمشاعر والمعتقدات والرغبات، وتعد قراءة الإشارات الاجتماعية في الواقع بمثابة طريقة أخرى للقول بأن الشخص يمكن أن يتوقع ويفهم ما يفكر فيه

(1) نائل أخرس ، محمد أمين ناصر، التربية الخاصة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، الرياض، دار الراشد للنشر والتوزيع، 2013، ص68.

(2) رائد العبادي، التوحد، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2006، عمان، ص 137.

شخص آخر، وفي هذا الإطار فإن معظمنا لديه القدرة على استنتاج الحالة الانفعالية لأولئك الأفراد الذين تتحاور معهم من خلال تفسير الإشارات المختلفة، حيث إن أطفال طيف اضطرابات التوحد إنما يبدون درجات متباينة ومختلفة من الصعوبة في استنتاج أفكار الآخرين أو الاستدلال عليها[1].

ويشير (وليد محمد) أن ضعف قدرة أطفال اضطراب طيف التوحد على تصور الحالات العقلية للآخرين يؤثر في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين ، وأنه عند تحسين قدرة أطفال طيف التوحد على إدراك الحالات العقلية والشعورية لدى المحيطين ، فإن ذلك سيؤدي إلى تطور في مهاراتهم الحياتية، ويحسن توافقهم النفسي والاجتماعي، ويطور من نجاحهم المدرسي[2].

6. نظرية السيكولوجية.

وهي أقدم وأشهر النظريات التي تفسر حالات اضطراب التوحد على أنه حالة من الهرب والعزلة من واقع مؤلم يعيشه الطفل نتيجة للجمود والفتور واللامبالاة في العلاقة بين الأم وابنها والتي قد يكون نتيجة للعلاقة بينها وبين زوجها، ويمكن ان يكون ذلك في فترة الحمل من خلال عدم حمل الأم أي مشاعر وانفعالات نحو جنينها ، وتعد هذه العلاقة مرضية لا يتخللها الحب والحنان، لذلك فإن السلوكيات التي تصدر من الطفل هي بمثابة وسيلة دفاع لروضة عاطفيا ولذلك فإن النشأة الأولى التي عاشها الطفل هي السبب الرئيس في اضطراب طيف التوحد.

وقد استخدام بروج يتوتلهم التحليل النصي لتفسير مشاعر الطفولة الأولى باعتبار مركز التوحد، وقال بأنه السبب بمعنى أن الأطفال يحاولون أن يدافعوا عن أنفسهم من المواقف التي لا يستطيعون تحملها[3].

---

(1) دانيال، جيمس، سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، ترجمة عادل عبدالله، دار الفكر، عمان، 2008، ص19.

(2) وليد محمد، مرجع سابق، ص23.

(3) نائل محمد أخرس، محمود أمين ناصر، التربية الخاصة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، مكتبة الرشد ناشرون، الرياض، 2013.

7. نظرية التسمم بالمعادن.

تستند هذه النظرية بالأساس إلى الملاحظة الثابتة، والحقيقة أن التسمم بالمعادن الثقيلة مثل الرصاص والزئبق التي تسبب ضرراً بالدماغ وبخاصة الأدمغة في مرحلة النمو عند الأطفال.

8. نظرية اللقاحات.

اللقاحات إحدى النظريات التي وجدت قبولاً كبيراً في بداية الأمر، وهي نظرية علاقة التوحد باللقاحات التي تعطى للأطفال لاسيما اللقاح الثلاثي (الفيروسي) والسبب الرئيس في هذا الربط مع هذا اللقاح بالذات هو توقيت إعطاء اللقاح الذي يكون مع بلوغ الطفل عاماً من العمر وهو يوافق بداية التقدم في القدرات بفقد بعض أطفال التوحد قدراتهم الكلامية بين عمر18 و 20 شهرا [1].

9. نظرية الوظائف التنفيذية.

يشير مصطلح الوظائف التنفيذية إلى مجموعة العمليات المعرفية التي تسعى إلى تنظيم النشاطين النفسي والجسدي وضبطهما، وتقوم بالوظائف التنفيذية ويمكّن الفرد من التوقف عن أداء نشاط أو فعل معين والتحول إلى شي آخر أو الابتداء بشئ آخر، وقد لوحظ أن الأطفال التوحديين لديهم مصاعب في أداء الوظائف، فهم كلما يصححون أخطاءهم يتعلمون منها وعندما يتعلمون استراتيجية معينة يستمرون في تكرارها حتى إذا كانت خاطئة، ولديهم أيضاً مصاعب في التخطيط أو التفكير في استراتيجيات تحقيق هدف معين ويفتقرون إلى وضع الاستراتيجيات والاختبارات من بينها لتحقيق هدف من خلال التنبؤ بالنجاح أو الفشل. [2]

---

(1) حلمى الفيل وحنان السيد، سيكولوجية الفئات الخاصة، مكتبة بستان المعرفة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2016 ص ص 147-148.

(2) محمد كمال عمر، الأطفال الأوتيسيك ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم، مرجع سبق ذكره، ص105.

10. نظرية الإدراكية الحسية:

أشار بوليشنا (2003)إلى أن طيف التوحد هو نتيجة عطب في المخ والذي بدوره يؤثر في إحدى القنوات الحسية أو أكثر، والتي تجعل أطفال طيف التوحد يدركون العالم بشكل مختلف، وهذا يقودنا إلى القول بأن أطفال طيف التوحد يعانون من مشكلات حسية تختلف عن العمى أو الصم، فإن مشكلاتهم تتمثل في عدم قدرتهم على فلترة المعلومات ، والإدراك الجزئي والحساسية المفرطة تجاه بعض المثيرات.

ومن خلال العرض السابق لبعض النظريات التي اعتنت باضطراب طيف التوحد من مفهومه وأسبابه وخصائصه أن لكل نظرية نمطها الخاص بها ولكن هذا لا يعطي تفسيراً واضحاً للعوامل المؤدية إلى حدوثه، وبناء على ما تقدم فإن سبب اضطراب طيف التوحد لا يزال غامضاً.

سادساً- خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد

إن أطفال التوحد فئة غير متجانسة من ناحيتي الخصائص والصفات، وربما يكون بين الطفل العادي وطفل التوحد أكبر من تشابه وأن خصائص التوحد تبدأ بالظهور من الشهور الأولى، ولكنها تتضح أكثر بعد سنتين أو ثلاث سنوات من عمر الطفل وتستمر حتى مرحلة البلوغ وما بعدها فهذه من أهم الخصائص التي تميز هذه الفئة[1].

1. الخصائص اللغوية.

يعرّف علي اللغة (2014): بأنها شكل من أشكال التواصل، نتعلم منه استعمال وقوانين معقدة ورموز الكلمات أو الإشارات التى تولد بدورها عدداً غير محدد من جمل ذات معنى [2].

---

(1) محمد حسين قطناني، التربية الخاصة رؤية حديثة في الإعاقات وتعديل السلوك، دار أمواج للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2012،ص353.

(2) حسام محمد علي، (فعالية برنامج معرض إلكتروني قائم على توظيف الانتباه الانتقالي في تحسين استجابات التواصل لدى أطفال التوحد)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم علم التربية، كلية التربية بقنا، مصر-جامعة جنوب الوادي، 2014،ص 49.

إن اللغة مظهر ومؤشر للعديد من الإعاقات لاسيما اضطراب طيف التوحد، حيث تشكل اللغة الأداة الرئيسة لعملية التواصل اللفظي وغير اللفظي أو لغة الإشارة وحركات الجسد وتعبيرات الوجه[1].

وفي هذا السياق يذكر العدل 2013 أن معظم الأطفال التوحديين لديهم ضعف في استخدام لغة التواصل مع الآخرين، وبعضهم الآخر قد يعانون من مشكلات في التوظيف اللغوي، وتبادل الحوار كما أنهم يرددون ما قد يسمعون في اللحظة وبما يعرف بسلوك المصاداة، أو قد لايمكنهم استخدام الضمائر (أنا، أنت) في الحوار أو الحديث أثناء التواصل مع الاخرين[2].

وتبين العديد من الدراسات أن أطفال التوحد لديهم اضطرابات في اللغة، ومن هذه الدراسات مايلي:

دراسة (1996 روبرغ) وقد أكدت على أن هؤلاء الأطفال التوحديين يفتقدون اللغة بكل أشكالها وقواعدها، وهذا يؤثر في سلوكياتهم أو الاتصال واتجاه المجتمع لهم[3].

وأما دراسة (الزريقات، 2007) التي أجريت على أطفال التوحد فقد تكونت عينة الدراسة من (40) طفلاً، وبلغت أعمارهم (10) سنوات ، وقد أظهرت أن الأطفال التوحديين أداؤهم كان ضعيفا في اللغة الاستقبالية والتعبير اللغوي[4].

---

(1) سهام الخفش، الأطفال التوحديين دليل إرشادي للوالدين والمعلمين، دار يافا للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 27.

(2) عادل محمد العدل، صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، القاهرة، 2013 ص 159.

(3) فهد بن المغلوت، التوحد كيف تفهمه وتتعامل معه، مؤسسة خالد الخيرية للنشر والتوزيع، القاهرة 2006، ص62.

(4) إيمان عباس الحفاف، مرجع سبق ذكره ص422.

2. الخصائص الاجتماعية

الاضطراب الأساسي الذي يعاني منه الطفل اضطراب طيف، ويتركز في قصور العلاقة الاجتماعية مع الآخرين، وشخصية طفل اضطراب طيف التوحد مرتبطة بهذا القصور، وهذا السلوك الاجتماعي يكون علاقة واضحة لاضطراب طيف التوحد، ومصدراً للصراع النفسي في مرحلة الطفولة ، حيث يفتقد طفل اضطراب طيف التوحد إلى السمات الخاصة بالطفل الرضيع بسرعة كبيرة

ورأى الشريف (2014) بعض الخصائص الاجتماعية متمثلة في:

- الغياب التام للرغبة التامة في التواصل مع الآخرين.
- الاعتزال الاجتماعي وعدم القيام بأية مبادرة أو رد فعل اجتماعي.
- يفتقد القدرة على الاتصال البصري وتجنب تلاقي الأعين.
- غالبا ما يفشل الطفل التوحدي في تكوين صداقات أو علاقات.
- لا يقوم الطفل بأية حركات لجذب انتباه الآخرين.
- نقص واضح وعدم الاهتمام بوجود الآخرين.

– لديه نقص في عدم إظهار حاسة استقبال المشاعر أو الاستجابات الاجتماعية (الفرح، الحزن) [1].

3. الخصائص الحركية.

يمكن تناول بعض الخصائص الحركية على النحو التالى:

أ–إن الأطفال المصابين بالتوحد لا يمارسون اللعب كغيرهم من الأطفال العاديين.

ب–ليس لديه إقبال على محاكاة الآخرين في اللعب، وإن وجد شكل من أشكال المحاكاة فإنه بدون وعي وفهم.

ج–لا يستطيعون ممارسة أنواع من اللعب، الترفيهي أو التخيلى كغيرهم من الأقران العاديين.

---

(1) السيد عبدالقادر الشريف، مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة، دار الجوهرة للنشر والتوزيع، 2014، ص214

د–القيام بأنماط حركية متكررة وشاذة أو غير مألوفة لمن في مثل عمرهم.
هـ–الاستمرار في ممارسة حركات معينة دون تغيير أو تنوع[1].

4. الخصائص البدنية:

يمتاز الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص البدنية، نذكر منها ما يلي:

- في الغالب يمكن أن يكون المظهر مقبولاً وإن لم يكن جدياً.
- قد يختلفون عن الأطفال السلميين في عدم الثبات على استخدام يد معينة.
- يتعرض أطفال التوحد في طفولتهم المبكرة لأمراض في الجهاز التنفسي والإصابة بالربو والحساسية ونوبات ضيق التنفس والسعال.
- يعانون من اضطرابات معوية وحالات إمساك وعدم انتظام في عمل المعدة أو شلل في الحركة أكثر من الأطفال العاديين.

5. الخصائص المعرفية.

تعود المعرفة إلى المعلومات التي يمتلكها الطفل في مخزونه، وبتحديد أكثر فإن المهارات المعرفية تشمل التفكير، والتذكر، والمجادلة السببية وحل المشكلات .

وتعد النواحي المعرفية من الملامح المميزة لاضطراب طيف التوحد، وذلك بسبب ما يترتب عليها من نقص في التواصل الاجتماعي ونقص في الاستجابة والانفعالية للمحيطين.

ويذكر لويس مليكة في نصر (2002) إن الأطفال التوحديين تتراوح مستوياتهم المعرفية ما بين (25%) منهم يعانون من طيف التوحد وإعاقة عقلية

(1) نبيه إبراهيم إسماعيل، إشكالية الاضطراب التوحدي ومفهومه، وتشخيصه وعلاجه، مركز الإسكندرية للكتاب والنشر والتوزيع، 2009، ص29.

متوسطة و(20%) الأخرى من توحد عقلية من يعانون من توحد ونسبة ذكاء تصل إلى (76%) فأكثر.

يعد الإدراك ، والتفكير، والانتباه، والذاكرة، واللغة، والتحيل من أهم الوظائف المعرفية في حال تعرضها لضرر فإنها تؤثر في حالات أخرى لدى الطفل، ويعاني الأطفال التوحديون من قصور في وظائف التفكير وخاصة فقدان الكلام، والاستجابات العقلية غير المناسبة[1].

في هذا الشأن أوضحت دراسة (1994) مارجوركل أن الأطفال لديهم مشكلات تتعلق بالقدرة على الاستمرارية فى النشاطات المعرفية مثل التذكر لمدة طويلة، والانتباه، وقدرتهم على التصنيف تكون أكثر تحقيقاً وأن لم تكن موجودة في العقل عند التوحد، وأيضاً يعانون من صعوبات في القدرات البصرية والعقلية وإدراك العلاقات واستخدام الرموز، كما يعاني الأطفال التوحديون من عيوب معرفية، مثل نقص في وسائل الأداء الوظيفي النفسي المرتبط بأنماط مرضية في عيوب معرفية في السلوك، وبشكل خاص النشاط الزائد وغياب التغيرات الانفعالية[2].

6. الخصائص الحسية الإدراكية.

قد يبدو طفل التوحد كطفل أصم حتى وإن كانت قدرتة على السمع عادية، وإذا ما تمت مضايقته قد يلجأ إلى الضوضاء الشديدة ويضع أصابعه في أذنيه أو يغطيهما عند سماع أصوات معينة. وغالباً ما يتحدث إلى الموسيقى لاسيما الخفية إلى جانب التراكيب الغريبة، والأطعمة والروائح وفرط الحساسية للألم أو نقص في

(1) سامى محمد السعداوي، "فعالية برامج باستخدام برنامج ماكلتون لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، 2018، ص 27.

(2) فوزية الجلامدة، قضايا ومشكلات التوحد، الرياض، للنشر والتوزيع، دار الزهراء، 2016، ص25.

الحساسية للألم، كما تتأثر حواسه للمتغيرات المختلفة إلى درجة أقل أو أكثر من أقرانه ، وهو ما يعد بمثابة ردود أفعال عادية للاحتياجات المادية [1].

7. خصائص المهارات الاستقلالية.

يعاني بعض أطفال التوحد من عجز وقصور في المهارات الاستقلالية ، ويمثل هذا العجز في قضاء حاجاتهم بمفردهم، وأن هذا الاضطرابات في مهارات الحياة اليومية لا تقتصر على فترة الطفولة بل في مراحل أعمارهم المتقدمة، فهو يحتاج في معظم الوقت إلى رعاية طويلة المدى فكان من الضروري إدراك أهمية هذه المهارات ومساعدة هؤلاء الأطفال على اكتساب مهارات الحياة اليومية، حتى يستطيعوا التوافق مع متطلبات البيئة التي يعيشون فيها[2].

تعقيب عن خصائص اضطراب طيف التوحد:

من الملاحظ تنوّع الخصائص المميزة لأطفال التوحد التي منها التواصلية والحركية والانفعالية التي تؤثر في أنماط السلوك، نجدها تختلف في درجة شدتها من طفل إلى آخر حسب درجة ذكائهم، فإن هذه الأعراض تستخدم من قبل الأخصائيين التربويين الهدف منها تشخيصهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية والسلوكية الأخرى، وذلك حتى يتسنى تنمية هذه الخصائص من خلال البرامج التدريبية.

سابعاً– تشخيص اضطراب طيف التوحد

يعد تشخيص اضطراب طيف التوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيداً، ولكى يكون التشخيص دقيقاً يتطلب الأمر فريقاً كاملاً من تخصصات مختلفة، حيث

---

(1) عادل عبدالله محمد، مقياس الطفل التوحدي، دار الرشاد للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008، ص41.

(2) هشام عبدالرحمن الخولي، الأويتزم الإيجابية الصامتة إستراتيجيات لتحسن أطفال الأويتزم ، ط4، القاهرة، مكتبة الأنجلو للنشر والتوزيع، 2010، ص73.

يمكن هذا الفريق إخصائى أعصاب نفسي وطبيباً متخصصاً، في النمو واخصائي علاج لغة وأمراض نطق[1].

وترجع تلك الصعوبات إلى أمرين، هما:

1-التوحد إعاقة سلوكية تحصل في مرحلة النمو وتؤثر في مظاهر النمو اللغوي، والمعرفي والاجتماعى، والانفعالي والعاطفي، وكذا تفوق عمليات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

2-التباين في الأعراض من حالة إلى أخرى، ولأن الأطفال حتى العاديين قد يوجد في سلوكهم خصائص قد تشابه بعض سمات أطفال التوحد[2].

أولاً: فريق التشخيص(1)

1- طبيب الأطفال :

هو طبيب مختص في مجال أمراض الأطفال في الفئة العمرية الممتدة من تاريخ الولادة إلى سن الثامنة عشرة، ويقوم الطبيب بإجراء الكشف الطبي العام وفحص وجود اضطرا بات طبية، هذا بالإضافة إلى تقويم حاجة الطفل إلى العلاج الطبي من خلال العقاقير وإجراء فحوصات طبية أخرى بناء على حاجة الطفل.

2- الطبيب النفسي :

هو طبيب مختص مثل باقي الأطباء ، ومهمة الطبيب النفسي إجراء الاختبارات النفسية على الطفل ، ويتمتع كذلك بخبرة أكبر في تشخيص الاضطرابات العقلية والنفسية .

---

(1) سمية طه جميل، مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وعلاجها، عالم الكتب، القاهرة، 2007، ص157.

(2) كوثر عسيلة ، ص52 ،ص54 .

3- الاختصاصي النفسي :

دور أساسي في التقويم فيما يتعلق بجميع مجالات التطور وإدارة السلوك ويتم ذلك من خلال إجراء الاختبارات النفسية والمراقبة وإجراء مقابلات مع الآباء من أجل التوصل إلى التشخيص المناسب وتحديد مستوى الأداء .

4- الاختصاصي الاجتماعي:

يتولى الاختصاص الاجتماعي مسؤولية مقابلة الوالدين وجمع تقارير الفحوصات الطبية والنفسية وجمع المعلومات عن مراحل تطور الطفل وتاريخه الصحي والتعليمي من الوالدين إذ يقوم الاختصاصي الاجتماعي بكتابة تقرير يوضح من خلاله جميع المعلومات التي تم استنتاجها .

5- اختصاصي النطق والتخاطب :

وهو الشخص المختص في التعامل مع صعوبات النطق ومصاعب البلع ومشكلات الحبال الصوتية وما إلى ذلك ، بالإضافة إلى تقويم التأخر اللغوي بشكل عام وعلاجه.

6-اختصاصي العلاج الطبيعي .

يتركز دور اختصاصي العلاج الطبيعي في تقويم المهارات الحركية الكبيرة المتمثلة في المشي والحبو ووضع الوقوف .

7- اختصاصي العلاج المهني :

يتركز دور اختصاصي العلاج المهني في تقويم الطفل في نشاطاته ومهاراته اليومية التي تتطلب كلاّ من المهارات الحركية الكبيرة أو الدقيقة .

8- اختصاصي السمعيات واختصاصي العيون :

يقدم كل منهما المعلومات اللازمة لاستبعاد أي مشكلات متعلقة بمقدرة الطفل على السمع أو البصر، أو تحديدها.

9- طبيب الأعصاب :

يقدم طبيب الأعصاب المعلومات اللازمة عن وجود أي اضطرابات في الجهاز العصبي قد يعاني منها الطفل كصعوبة توجيه الانتباه بين المهام المختلفة، أو صعوبة التحكم الحركي [1].

10-معلم التربية الخاصة:

إن للمعلم دوراً مهماً في عملية تقويم الطفل، فبينما يقوم باقي أفراد الفريق بتحديد الإطار العام لمستوى تطور الطفل في جميع المجالات، يقوم معلم التربية الخاصة بإعطاء تفاصيل أكثر عن الطفل- تفاعله مع الآخرين – واتباع جدول روتين الطفل اليومي[2].

ثانياً: التشخيص الفارق:

بدأ الكثير من الباحثين في مجال دراسة اضطراب طيف التوحد ينتبهون إلى ضرورة الاعتماد على التشخيص الفارق بهدف تنقية عينة من الأطفال التوحديين ، حتى يسهل وضع وتنفيذ خطط وبرامج العلاج ، وتشير عملية نجاح تنفيذ البرامج إلى الوصول إلى أفضل مستوى من تعديل السلوك لديهم، حيث تتشابه الأمراض والمظاهر بين حالة اضطراب طيف التوحد وبين غيرها من حالات الاضطرابات الأخرى ما يساعد على عدم الخلط بين الأنواع وتحديد نوع الاضطرابات المراد دراستها.

وفيما يلي عرض لبعض الجداول التي تساعد على إدراك الفرق بين ذوي طيف التوحد وغيره من أنواع الاضطراب الأخرى.

---

(1) كوثر عسيلة، مرجع سبق ذكره، ص52-54.

(2) كوثر عسيلة، مرجع سبق ذكره ، ص52-54.

أولاً– اضطراب طيف التوحد والفصام:

التوحد	الفصام
1- يظهر بشكل واضح في مرحلة الطفولة المبكرة. 2- فحص جيناتهم قد لا يظهر الحالة. 3- وجود علاقة بين التخلف الفعلي بنسبة 70: 77% بين أفراد التوحد. 4- لا توجد هلاوس وما يبدو في ضحك طفل التوحد سبب مشاكل حسية. 5- يوجد قصور شديد في التفاعل الاجتماعي. 6- نسبة التوحد (4) ذكور مقابل (1) إناث. 7- يعاني من قصور في النمو اللغوي مع عدم القدرة على استخدام الرموز مع ندّرة علمية اللغة لديه. 8- لا يستجيب للمثيرات البصرية، لاسيما التقاء العيون. 9- حددت البحوث نسبة شيوع التوحد ب(2-4) لكل عشرة الآف تقريباً. 10- عادة ما تتراوح نسبة الذكاء لديهم ما بين(20-70)	• نادراً ما يظهر في فترة الطفولة، غالباً ما يظهر في بداية المراهقة. • فحص الجينات يظهر الحالة بوضوح. • لا يوجد اقتران بين التخلف العقلي والفصام. • يعاني الفصامي من الهلاوس أو الأوهام اضطرابات من التفكير، والهواجس، والتناقص الوجداني. • لديه القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية. • تتساوى نسبة حدوثها عند الذكور مقابل الإناث. • لديه قدرات لغوية عادية يستفيد منها ويستطيع استخدام الرموز، مع إمكانية التطور اللغوي. • يستجيب للمثيرات البصرية ونادراً ما يتجنب التقاء العيون. • لا يوجد نسبة قاطعة لشيوع الفصام كما هي الحال لدى التوحديين. • عادة ما تكون نسبة الذكاء عادية، وقد تكون أقل من المتوسط.

المصدر: نبيهة إبراهيم إسماعيل، مرجع سبق ذكره ، ص79، 80، 81.

ثانياً– اضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية:

جدول (1) يوضح الفرق بين الطيف التوحدي والإعاقة العقلية

التوحد	إعاقة العقلية
1- ليس لديهم القدرة على التواصل مع غيرهم، مع عدم رغبتهم في الاتصال الاجتماعي والتفاعل معهم. 2- قد يظهرون أداءً متميزاً في بعض القدرات لديهم كالموسيقى والحساب. 3- ليس من الضروري أن يكون معاقاً عقلياً، لأنه يظهر المعاق عقلياً. 4- لا يوجد لديهم وعي اجتماعي بما يدور حولهم.	• يتميزون بامكانية التواصل مع الآخرين، ولهذا غالباً ما تكون لديهم القدرة على التفاعل الاجتماعي مع الناس. • تدني ملحوظ في مستوى قدراتهم في عديد من المجالات. • لديه من أنواع السلوك التي يظهرها، ويتفق الباحثون على أنه من أعراض الإعاقة: اللفظي، الإدراكي الحركي. • لديه قدرة على إدراك الواقع الاجتماعي الذي يعيش

5- قصور في الجانب اللغوي وإن وجد لا يحسن استخدامه وتوظيفه. 6- تكاد تنعدم العيوب الجسمية لديهم. 7- يجذب الآخرين ويشد انتباههم ولهذا السبب السابق. 8- ليس لديهم قدرة على التذكر واستدعاء الأحداث. 9- ليس لديه القدرة على المحاكاة والتقليد. 10- مندفعون، ويتسمون بعدم الاستقرار والهدوء والتشتت.	فيه. • لديه قدرة على استخدام اللغة وتوظيفها توظيفاً صحيحاً. • يوجد كثير من العيوب الجسمية. • لهذا ليسوا موضع جذب الآخرين. • لديهم قدرة على تذكر الأحداث فيما يتصل بالذاكرة قصيرة المدى. • لديه إمكانية للمحاكاة والتقليد. • أقل اندفاعاً ونشاطاً.

المصدر: نبيهة إبراهيم إسماعيل، مرجع سبق ذكره ، ص79، 80، 81.

ومن الملاحظ أنه قد تتشابه بعض أنواع السلوك لدى كل منهما، كالانسحاب، والشعور بالوحدة، وعدم القدرة على استخدام الرموز وعلاقاتهم بينهم. حيث إن علاقة الطفل ببيئته غير واضحة، كما أن علاقة الفصامي بيئته مشوهة إلا أنه يمكن، بل وسهل الفصل بين الحالتين على أساس استخدام البعد اللغوي ، حيث إن الطفل التوحدي لا يستطيع استخدام اللغة في التواصل مع غيره، وكذلك الحال بالنسبة لاستخدام تعبيرات الوجه، والإشارات والإيماءات، وأن عند بعضهم من الاضطرابات اللغوية. إنما يسهل عليه استخدام تعبيرات الوجه، والإشارات والإيماءات في عملية التواصل مع غيرهم.

ثالثاً- معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد.

يوجد العديد من محكات لتشخيص التوحد ، وقد حدد الدليل التشخيصي الخامس معايير عدة عند تشخيص التوحد، ومنها:

1-**المعيار الأول:** قصور دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي ، يتمثل في الآتي:

أ- قصور في التبادلات الاجتماعية والعاطفية والتواصل والفشل في العودة بشكل طبيعي إلى سياق المحادثة، وانخفاض في المشاركة والاهتمامات، والمشاعر، والعواطف، والفشل فى المبادرة من أو الاستجابة إلى التفاعلات الاجتماعية.

ب- قصور في سلوكيات التواصل غير اللفظي والتواصل غير الشفوي، كالتواصل غير الطبيعي بالعين ولغة الجسد، أو العجز في فهم استخدام الإيماءات، والقصور الكلي في تعابير الوجه وفهم العلاقات.

ج- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها بروح، مثلا صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو تكوين صداقات، إلى انعدام العناية بالأقران.

2-محك أنماط متكررة ومحددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة المحددة[1]

أ- نمطية متكررة الحركة أو استخدام الأشياء أو الكلام، منها أنماط حركية بسيطة، الألعاب أو تقليد الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات.

ب- الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي التى منها: الضيق الشديد عند التعبيرات الصغيرة، والصعوبات عند التعبير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول الطعام نفسه كل يوم.

جـ- اهتمامات محددة في الشدة أو التركيز مثلاً التعلق الشديد أو الإنشغال بالأشياء غير المعتادة، واهتمامات محصورة بشدة مفرطة.

د- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو الاهتمام غير العادي من الجوانب الحسية والبيئة، وعدم الاكثرات الواضح للألم ودرجة الحرارة، أو الاستجابة السلبية للأصوات أو الأنشطة المحددة، والإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء والحركة.

---

(1) أنور الحمادي، معايير Dsm – 5، أنظر: https://www.neelwafurat.com
تمت الزيارة : الساعة 10 صباحا بالتاريخ، 12-7-2019، ص28، ص 29.

رابعاً- أدوات تشخيص اضطراب طيف التوحد.

هناك العديد من وسائل قياس وتشخيص اضطراب طيف التوحد التي يستخدمها المختصون نوردها على النحو الآتي:

1- مقياس تقدير جيليام.

لقد صمم (جارس مقياس، 1995) لتشخيص التوحد عند الأفراد الذين تتراوح أعمارهم من 3-22 سنة لتقدير حدة الاضطراب وشدتها، وقد صمم هذا المقياس بحيث يمكن استخدامه من قبل المعلمين والآباء والمختصين، ويتمتع مقياس (جيليام) بخصائص سكومترية قوية يتم التحقيق فيها والتأكيد عليها خلال الدراسات التي أجريت لفحص ثبات المقياس وصدقه [1].

2- نظام الملاحظة السلوكية:

أعد هذه الأداة (فريمان، ريبغو، 1984) لتشخيص حالات اضطراب طيف التوحد على أسس موضوعية، فيقوم الأخصائي بملاحظة (24) سلوكاً من أمراض التوحد من خلال مشاهدة شريط فيديو للسلوك اليومي للحالة، ثم سجل معدل تكرار كل سلوك لمدة من الوقت[2].

3- مقياس تقدير التوحد الطفولي:

صمم هذا المقياس كارزو وضعه سكوبلر ورفاقه عام 1988 والذى يعد من الأدوات سهلة الاستعمال، واحتوى على خمسة عشر بنداً وهى[3]:

- العلاقة مع الآخرين.

---

(1) علاء الدين كفافي وآخرون، مؤسسة علم النفس التأهيلي والإعاقات، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006،ص392.

(2) عبدالمالك حبي، عيسى تواني إبراهيم، الصعوبات التربوية بين الصعوبات التشخصية والآفاق العلاجية، مجلة العلوم النفسية التربوية، (1) سبتمبر 2015، ص63.

(3) السيد عبدالحميد سليمان، محمد قاسم عبدالله، الدليل التشخيصي للتوحديين (العيادي)، مرجع سبق ذكره، ص36.

- التقليد.
- استعمال الأشياء.
- التكيف مع التغيرات.
- الاستجابة البصرية.
- الاستجابة السمعية.
- استجابات الطعم، والشم والتذوق.
- الاستجابة الانفعالية.
- التواصل اللفظي.
- التواصل غير اللفظي.
- مستوى النشاط والانفعالية.
- ثبات الاستجابة الفعلية أو المعرفية والانطباعات العامة.
- ثبات الاستجابة العقلية أو المعرفية.
- الخوف والعصبية.
- استعمال الجسم.

وتقدر حسب شدتها من (1–4) تشمل الدرجة (4) السلوك بدرجة غير عادية بينما الدرجة (1) مثل السلوك بدرجة عادية ويشير للدرجة الكلية من (30: 36) إلى التوحد بدرجة بسيطة إلى متوسطة، والدرجة أكبر من (36) إلى التوحد بدرجة شديدة، أقل من (30) درجة إلى عدم الإصابة بالتوحد[1]

(1) جمال الخطيب وآخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، (ط6)، دار الفكر ناشرون، عمان، 2013، ص331.

4- مقياس فيلاند للنضج الاجتماعي.

يتألف هذا المقياس من ثمانية أبعاد ، هي:

أ- الكفاية الذاتية، تناول الطعام، ارتداء الملابس، توجيه الذات نحو الفئة الاجتماعية، والمهنة والاتصال والتنقل.

ويقابل الشخص الذي يعرف الطفل، ويكون هناك كتيب يحتوي على فقرات يمكن بها الاستفسار والسؤال عن السلوكيات التي يقوم بها الطفل؛ لأن فقراته في معظمها تعتمد على الاستيعاب واستخدام اللغة، وكما هو معروف فإن أطفال التوحد يعانون من ضعف في هذا الجانب.

ب- الاختبار السنوي لقدرات النفس لغوية.

يكون هذا الاختبار للأعمار من سنتين وثلاثة أشهر إلى تسع سنوات وثلاثة أشهر، وتتكون أدواته من بطاقات عليها صورة، ويفترض هذا الاختيار أنه بالإمكان تجزئته لقرارات اللغة في مهارات مختلفة، بحيث يمكن فحص كل مهارة لوحدها[1].

ثامناً. الأساليب والبرامج التربوية والعلاجية.

هناك بعض الأساليب والبرامج العلاجية المتبعة في تأهيل أطفال التوحد وعلاجهم ، وهي على النحو الآتي:

1.أسلوب فاست فور ورد:

ويعرّف بأنه :برنامج إلكتروني يعمل بالكمبيوتر لتحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بطيف التوحد[2].

وقد صمم برنامج الكمبيوتر بناء على البحوث العلمية التي قامت بها (بولا طلال) على مدى 30 سنة تقريباً ، وتقوم فكرة البرنامج بوضع سماعات على الأذن،

---

(1) مصطفى نوري القمش، الإعاقات المتعددة، (ط3)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص251.

(2) سعد رياض، مرجع سبق ذكره ، 2008، ص75

فالطفل يجلس أمام شاشة الكمبيوتر، ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذه اللعب، وهذا البرنامج يعمل على تنمية اللغة الاستقبالية وزيادة الانتباه، دون وجود عوائق سلوكية[1].

2. أسلوب نظام التواصل وتبادل الصور.

يعد أحد المجالات الرئيسة المتضررة من اضطراب طيف التوحد هو القدرة على التواصل، لاسيما استخدام اللغة المنطوقة أو إظهار بعض الأطفال ذوي التوحد الذين لديهم تطوير محدود للغة الكلامية.

إن نظام التواصل وتبادل الصور يعد برنامجا أبسط لنظم التواصل، ويستخدم في بعض المراكز المتخصصة لأجل بدء اللغة، وكذلك لتوفير وسيلة للتواصل المستمر بهؤلاء الأطفال الذين لا يتحدثون مطلقاً[2].

ويرى أبوالفتوح (2010) أن بروتوكول نظام التواصل قائم على مجموعة من الأساسيات ، وهي على النحو التالي[3]:

أ- كيفية التواصل: حيث يتعلّم الطفل كيف يلتقط الصورة ومتى يفضله وإن يصل إلى فرد آخر لتصبح الصورة في يده.

ب- المسافة والمثابرة: حيث يتعلّم طفل التوحد المثابرة والاستمرار في جهود التواصل بعيداً عن أي تغيرات في بيئة التدريب التي تم تصنيفها.

ج- التمييز بين الرموز: حيث يتعلم الطفل أن يميز الرموز من أجل تصحيح الرسائل بأكثر دقة وتحديد.

---

(1) سوسن شاكر الحلبي، اكتشاف ومعالجة مشكلات الأطفال النفسية، دمشق، دار رسلان للنشر والتوزيع، 2016، ص140

(2) يتري ياسنجر، التوحد وفرط الحركة خلال القراءة والأداء، ترجمة مارك عبود، الرياض، دار المؤلف للنشر والتوزيع، 2013، ص76

(3)علاء أبوحبيب الله، "فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات أطفال التوحد"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة، 2015، ص35.

د-الإجابة عن السؤال مباشرة: حيث يتعلم الطفل الإجابة عن السؤال كمهارة مطلوبة قبل التعليق، فمثلاً يجيب الطفل: ممطراً،على سؤال "ما الطقس اليوم؟".

3. أسلوب صن رايز:

هو أسوب يعتمد على تدريب الوالدين على كيفية التعامل مع أبنائهم ففي عام 1970م قام باري كافمان وسمرية بتصميم برنامج راير الذي يتبنى الطرائق التعليمية التي قاما بتطبيقها على ابنهما دورن ، وهو برنامج تدريبي للأسر وليس مركزاً أو مدرسة تقبل الأطفال التوحديين، ويتم التدريب بشكل فردي مع الطفل[1].

4. أسلوب الحياة اليومية (هيجاشى).

طور هذا الأسلوب كيوكيتهاها (1964) في مدينة طوكيو في اليابان ، وهدف الأسلوب هو اكتساب طفل التوحد مهارات الحياة اليومية[2].

ويشير الزريقات 2014 إلى أن لهذا الأسلوب طرائق تربوية رئيسية مبسطة بما هو متوقع من الطفل أن يفعله من أنشطة موجهة بشكل جماعي ومنتظمة بشكل عالي للتأكيد على التعليم المعتدل من طفل إلى طفل من خلال التقليد[3]

ويعتمد أسلوب الحياة اليومية على مبادئ أساسية[4]:

- التعليم الموجه للمجموعة، حيث يتم التعامل مع الأطفال التوحديين في فصل دراسي واحد مع الأطفال العاديين أن ذلك ضعفا عليهم.
- تعليم الأنشطة الروتينية من خلال جدول الأنشطة.

---

(1) محمد أبوفتوح، مشكلات الكلام التلقائي ومهارات اللغة أو المحادثة لدى أطفال الأوتيزم، دار زهران، 2010، ص58.

(2) علاء أبوحبيب الله، "فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات أطفال التوحد"، مرجع سبق ذكره ، ص37.

(3) إبراهيم الزريقات، التوحد الخصائص والعلاج، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص31.

(4) محمد أحمد خطاب، سيكولوجية طفل التوحد، عمان، دار الثقافة، للنشر والتوزيع، 2005، ص94

– يعتمد البرنامج على تدريب الأطفال للاعتماد على أنفسهم في جميع شؤون حياتهم.

6. أسلوب التدريب بالموسيقى .

يستخدم هذا الأسلوب في معظم المراكز الخاصة بالأطفال التوحديين ، وله نتائج إيجابية، فهذا الأسلوب يساعد على تطوير وتنمية المهارات الاجتماعية[1].

ففي دراسة (جوتز اليزوادريانا، 1997) التي هدفت إلى التدريب على المهارات الاجتماعية المصحوبة بالتعزيز في تحسين التفاعل الاجتماعي بين الأطفال التوحديين وأقرانهم العاديين في المدارس الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (4) أطفال من ذوي التوحد متوسط أعمارهم 6 سنوات و (12) طفلاً في الصفين الأول والثاني أعمارهم من 5–6 سنوات وقد أُجري التدريب للتلاميذ العاديين ذوي التوحد، بالإضافة إلى تدريبهم على المهارات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال وكيفية التعامل معهم والإجراءات التي يجب اتباعها للتحكم في السلوك ، ثم فيه استخدام اللعب الحر بعد التدريب ، وأوضحت نتائج الدراسة أن الجمع بين التدريب على المهارات الاجتماعية والتعزيز كان فاعلاً، وبالمتابعة تبيّن استمرار تحسن التفاعل الاجتماعي[2].

7. أسلوب العلاج بالعمل

هو أحد التدخلات المهمة للأطفال من ذوي الفئات الخاصة، وكذلك الأطفال التوحديين، لأجل مساعدتهم على تخطي إعاقتهم والانتقال من تخطي إعاقتهم

---

(1) فاطمة عبدالرحيم النواسية ، ذوي الاحتياجات الخاصة والتعرف عليهم وإرشادهم، مرجع سبق ذكره ، ص283

(2) محمد صالح الإمام، فؤاد عبد الجواد ، التوحد ونظرية العقل، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2010، ص220

والانتقال يحيونها ويقدرون على تحقيق النجاح فيها، وتحقيق الثقة بالنفس فيقبلون على برامج التدريب والتعليم المعدة أو من المختصين أو المعالج لأجلهم[1].

8. أسلوب التواصل.

يقوم هذا الأسلوب على افتراض أن الأطفال والبالغين من ذوي التوحد لديهم إعاقات نمائية أخرى وعيوب حركية تمنعهم من التعبير عن أنفسهم، وللتغلب على هذه المشكلة يقوم المعالج بالإمساك بالأيدي للمساعدة في تهجّي الرسائل على لوحة المفاتيح، وأن هذه الطريقة اكتسبت شهرة واسعة سببت النتائج ، ولها عدة مزايا تتمثل في زيادة وتحسين مستوى اللغة لدى أطفال التوحد [2].

9. أسلوب برنامج لوفاس

هو برنامج أسسه الطبيب النفسي لوفاز في جامعة لوس أنجلوس في أمريكا، ويسمى العلاج السلوكي، أو علاج التحليل السلوكي، ويعد واحداً من طرائق العلاج السلوكي، وهو قائم على النظرية السلوكية والاستجابة الشرطية في علم النفس، حيث يكافئ الطفل على السلوك الجيد[3].

ومن المجالات التي يركز عليها لوفاس[4]:

أ-الانتباه.

ب-التقليد.

---

(1) ماسة أنور المفتي، منال أحمد شحاته، الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، 2014، ص160.

(2) سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي "التوحدي" بين الغموض والشفقة، والفهم، والرعاية، القاهرة، عالم الكتاب للنشر والتوزيع، 2014، ص160.

(3) سهير محمد شاش، اضطرابات التواصل والتشخيص الأسباب والعلاج، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، 2007، ص286.

(4) جمال المقايلة، اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية، دار يافا العلمية، عمان، 2006، ص228.

ج-اللغة الاستقالية.

د-اللغة العربية

هـ-مهارات الاعتماد النفسي.

و-المهارات قبل الاكاديمية

ويذكر (جمال، المقايلة، 2016) أن برنامج لوفاس يعمل وفق ثلاثة مستويات[1]:

- منهج المبتدئين: ويمثل الانتباه والتقليد ولغة الاستقبال ولغة التعبير والاعتماد على النفس.
- المنهج المتوسط : ويمثل الانتباه والتقليد ولغة الاستقبال ولغة التعبير والاعتماد على النفس ومهارات مامثل الأكاديمي.
- المنهج المتقدم: ويمثل الانتباه والتقليد ولغة الاستقبال ولغة التعبير

10. أسلوب التدخل بالحمية الغذائية.

يذكر فؤاد الجوالدة، (2014) أن أسلوب التدخل بالحمية الغذائية هو غذاء خاص يقدم للطفل الذي يعاني من التوحد، وهو خالٍ من مادتي (الحلوبين) وهو بروتين موجود في القمح والحنطة ومشتقاتهما و (الكازين) وهو بروتين موجود في الحليب ومشتقاته [2].

وتعد (ماري كالهان) أول من أشارات إلى العلاقة بين الحساسية المخية وماذا وبالرغم من الغذاء قد يودي إلى ردود فعل تحسية فإن المواد الغذائية المرتبطة بالاضطرابات السلوكية في السكر والطحين، والحليب، والقمح، والشكولاته، والدجاج، والطماطم، وبعض الفواكه.

---

(1) بطرس حافظ بطرس، طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعالياً، دار المسيرة، عمان، ص615.

(2) فؤاد عبدالجوالدة، قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، دار الإعصار للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص265.

والمفتاح للمعالجة الناجحة هو معرفة المواد الغذائية المسببة للحساسية وغالباً ما تكون مواد مسؤولة عن ذلك، وفضلاً عن المواد الغذائية هناك عدة مواد آخرى ترتبط بالاضطرابات السلوكية منها المواد الاصطناعية المضافة للطعام، والمواد الكيمائية والعطور، والرصاص والالومنيوم، وهناك ضمن الضروري محاولة التقليل من العناصر أو المواد والابتعاد عن المواد المصنعة[1].

11.أسلوب التدريب على المهارات الاجتماعية:

يمثل هذا النوع عدداً واسعاً من الإجراءات والأساليب التي تهدف إلى مساعدة التوحديين على التفاعل الاجتماعي.

ويعد التدريب على المهارات الاجتماعية أمراً شاقاً على المعلمين المعالجين السلوكيين، غير أن ذلك يقلل من أهمية وضرورة التدريب على المهارات الاجتماعية باعتبار أن المشاكل التي يواجهها المصابون بالتوحد في هذا الجانب واضحة وتفوق في شدتها الجوانب السلوكية الأخرى، وبذا فإن محاولة معالجتها لابد أن تمثل جزءاً أساسياً من البرامج التربوية والتدريبية.

إن التدريب على المهارات له افتراضات عدة، أهمها:

أ-إن المهارات الاجتماعية يمكن التدريب عليها في مواقف تدريبية مضبوطة وتعم بعد ذلك في الحياة الاجتماعية من خلال انتقال أثر التدريب.

ب-أن المهارات اللازمة لمستويات النمو المختلفة يمكن التعرف عليها ويمكن تعلم مهارات مختلفة مثل اللغة والمهارات الإجتماعية واللغة الرمزية من خلال التدريب على مسرحية درامية[2].

---

(1) آية جادالله، (دور الشكل والملمس واللون كعناصر تفاعلية في التصميم الجرافيكي لتحسين مناهج تعليم أطفال التوحد في رياض الأطفال في الأردن)، رسالة ماجستير "غير منشورة" قسم الجرافكى، كلية العمارة والتصميم، جامعة الشرق الأوسط، 2018، ص39.

(2) نيلي العطار، دور الموسيقى في علاج أطفال التوحد، دار الكتب الجامعي الحديث، القاهرة 2013،ص ص43-44.

12. التدريب على أسلوب التكامل السمعي:

تقوم آراء المؤيدين لهذه الطريقة بأن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد مصابون بحساسية في السمع ، فهم أما مفرطون في الحساسية أو عندهم نقص في الحساسية السمعية، ولذلك فإن الطرائق تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص السمع أولاً ثم يتم وضع سماعات إلى الأشخاص التوحديين بحيث يستمعون لموسيقى تم تركيبها بشكل رقمي ديجتال، بحيث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة أو زيادة الحساسية في حالة نقصها[1].

13. التعليم الملطف:

أوضح الشريف (2011) أن برنامج التعليم الملطف مع أطفال اضطراب طيف التوحد الذين لديهم صعوبات في التعلم وتتسم سلوكياتهم بالعناد ، ويهدف هذا الأسلوب إلى تقليل سلوكيات المعاندة باستخدام اللطف والاحترام من جانب المعلم أو ولي لأمر أو المعالج[2].

أما الدراسة الحالية فقد اعتمدت برنامج تيتش من أجل تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

تاسعاً: برنامج تيتش

1- تاريخ برنامج تيتش:

في بداية الستينيات من القرن الماضي في ولاية كارولينا الشمالية بالولايات المتحدة الأمريكية نظمت مجموعة من المحللين النفسانيين لقاء مع أطفال اضطراب طيف التوحد وأولياء أمورهم لتقديم مجموعة من التدخلات السيكودينامية، حيث حضر اللقاء (أريك ستويلر) أستاذ بجامعة كارولينا الشمالية (ليشايل هل)، حيث شارك في برنامج العلاج الجامعي لأطفال اضطراب طيف التوحد الذين يستطيعون

(1) عبدالفتاح التريق، مرجع سبق ذكره ،ص140، ص241.

(2) سوسن شاكر الحلبي، اضطرابات التوحد ، ص140.

التعبير عن مشاعرهم بكل حرية وهذا ما دفع شوبلر وزميله (ر.ر يتشلر) إلى توجيه أبحاثهما في اتجاه آخر، وذلك من خلال الملاحظات الموضوعية المتكررة وسلوكيات الأطفال، ولقد قام شويبلر وزملاؤه بمشروع بحث، حيث ارتكز المشروع على مشاكل التشخيص والتنظيم والمعالجة والمتابعة، وفي سنة 1982م ، أثمرت جهود شوبلر وزملائه بإنشاء أول برنامج حكومي أمريكي للتشخيص والعلاج والبحث في تربية أطفال اضطراب طيف التوحد وعائلاتهم، وكان الهدف الرئيسي من ذلك كله هو تحسين نوعية الحياة لهؤلاء الأطفال مع عائلاتهم في المنزل أو في المدرسة ودمجهم في المجتمع[1].

2- مفهوم برنامج تيتش:

- هو علاج وتعلم الأطفال المصابين بطيف التوحد وإعاقات التواصل المتشابهة[2].

Treatment Education of autistic and related communication handicapped children.

- ويعرف بأنه : طريقة تعليمية لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك بل تقدّم تأهيلاً لاحتياجات كل طفل على حدة [3].
- ويعرف : كذلك بأنه برنامج متكامل للأطفال في سن 3-18 سنة لتشغيل نقاط مثل التعلق والروتين والقلق والتوتر في البيئات التعليمة العادية، وصعوبة الانتقال من نشاط إلى آخر [4].

---

(1) عائشة حفناوي ، تنمية بعض المهارات السلوكية (التقليد الاستقلالية)، كنموذج المطبق عليه سابقاً تيتش وفق مهارات البرنامج العلاجي تيتش)، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، ص91.

(2) أحمد نايل الغرير، "فاعلية برامج وخدمات التعليم والتشخيص والإرشاد في مؤسسات أطفال التوحد، مجلة كلية التربية الإنسانية للعلوم التربوية الانسانية، جامعة بابل، العدد 25، 2016، ص68.

(3) حازم خالد، مرجع سبق ذكره، ص105.

(4) لطفى الشربني، أوتيزم "دليل التعامل مع حالات التوحد"، دار العلم والإيمان، للنشر والتوزيع، دمشق، 2015 ص68.

- وبناء على ما سبق يمكن القول بأن برنامج تيتش هو برنامج تعليمي تربوي متكامل يتعامل مع جوانب القصور في شخصية الطفل ويقدم تأهيلا شاملاً.

3- منهج برنامج تيتش:

ترى الشامي (2004) أن منهج تيتش التربوي يركز على تعليم مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية واللعب، ومهارات الاعتماد على النفس، ومهارات اللعب، والمهارات الإدراكية، ومهارات تمكن الطفل من التكيف في المجتمع، وهذا بالإضافة إلى تعليم التلاميذ مهارات عمل جيدة، مثل إنجاز مهمة معينة في وقت محدد والعمل بهدوء والعمل باستقلالية، ومهارات أكاديمية لمن يظهرون استعداداً لتعلمها[1].

4- فلسفة برنامج تيتش.

تنطلق فلسفة برنامج تيتش من اعتبارين اثنين، هما [2]:

أ- سمات الأفراد الذين يعانون من التوحد وخصائصهم ، بحيث يصبح التركيز على كل حالة على حدة مع مراعاة قدراتهم واهتماماتهم وحاجاتهم، وذلك من خلال فهم حالة التوحد أولاً، ومن ثم تبني مجموعة من المبادئ والتدخلات والتعديلات والاستراتيجيات المبنية على المهارات والاهتمامات الموجودة.

ب- مراعاة قدراتهم المرتبطة بالذاكرة البصرية وقدرتهم على معرفة التفاصيل الدقيقة، وفي مناطق أخرى يمكن أن تصبح مفتاحاً للتطوير والنجاحٍ في حياتهم في مرحلتي المراهقة والرشد ، والقيام بمهامهم وظيفياً بشكل ناجح، ولأن اهتمامات أفراد

---

(1) وفاء علي الشامي، علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر والتوزيع، 2004، ص46.

(2) رامي خليل العماري، "فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيشTEACCH لتنمية مهارات التواصل للمراهقين الذين يعانون من التوحد"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية الدراسات العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، 2007، ص81 ص82.

التوحد محددة فإن برنامج تيتش يعمل على توسيع هذا الأفق الضيق من خلال التدريج.

5- جوانب برنامج تيش.

ينقسم برنامج تيتش العالمي إلى جانبين ، هما[1]:

أ- الجانب التربوي: ويتضمن أبعاداً متنوعة مثل التقليد، والإدراك والمهارات الحسية ومهارات الحس الحركية الدقيقة كتمارين العين واليد، والمهارات المعرفية اللفظية.

ب- الجانب السلوكي: الاعتماد على الذات، والمهارات الاجتماعية والسلوكيات السلبية.

6- المبادئ الرئيسية التي يعتمد عليها برنامج تيتش العالمي

إن المبادئ الرئيسية لبرنامج تيتش يمكن تحديدها في سبعة مبادئ ، وهي[2]:

أ- تحسين تكيف الفرد من خلال تحسين مهاراته بأفضل الطرائق المتوافرة، وتوفير بيئية دائمة وإجراء التكيف والتعديل في البيئة.

ب- تقييم إجراء رسمي وغير رسمي واستخدام أفضل الاختبارات المتوفرة وغير الرسمية من خلال الملاحظة التي يقوم بها المعلمون والأباء والآخرون الذين لهم علاقة بهم.

ج- استعمال جوانب القوة عند الطفل في معالجة المعلومات البصرية ليحاور الصعوبات في معالجة للمعلومات السمعية، والتنظيم، والذاكرة، وهي من أفضل الطرائق في تعليم التعلم المستقل وتعديل السلوكيات غير المرغوب فيها ويمكن استعمال هذا الأسلوب من البيت والمدرسة ومكان العمل.

---

(1) مصطفى نوري القمش، الإعاقات المتعددة، (ط3)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص258.

(2) فكرى الطيف متولي، استراتيجات التدريس لذوي اضطراب الاويتزم واضطراب التوحد، القاهرة، مكتبة الرشد ناشرون، 2015ف، ص222

د- أفضل برنامج تعليمى ينمي مهارات الأطفال ويكشف جوانب ضعفهم.

هـ- أفضل البرامج التي تستند إلى النظرية السلوكية والمعرفية بوصفها استراتيجية للتدخل.

هـ- التدريب المهني يعنى القدرة على التعامل مع المشكلات الناتجة.

و- التدريب المكثف والمنظم ، والتركيز على الإرشاد الأسري.

7- أهداف برنامج تيتش

أ- تخطيط البرنامج التعليمي الفردي للطفل.

ب- اكتساب مهارات التكيف مع البيئة.

ج- وضع أسس التدخل العلاجي لتعديل السلوك.

8- الخدمات التي يقدمها برنامج تيتش.

من بين الأمور المهمة التي يمكن أن يقدمها برنامج تيتش العالمي مع أطفال طيف التوحد ما يلي[1]:

أ-التشخيص والتقييم.

ويتم من خلاله تقييمات عدة هي: 1- تاريخ الحالة 2- الملف الطبي المدرسي 3- ملاحظات السلوكيات 4- المقابلة مع أولياء الأمور.

ب- الإندماج المدرسي.

يكون في تيتش الموجود في المؤسسات العادية كل قسم يضم من 5- 7 أطفال يشرف عليهم معلم خاص بالتربية ومساعده ، ويجب توفر بناء معظم الاطار لعملية التدريب والتربية، وذلك عن طريق تنظيم المكان الذى يتم فيه العمل ، فهذا يسمح للطفل بالتعرف على واجباته ، وذلك بالربط بين المكان الموجود فيه وما يراه من عمل، وتنظيم وقت النشاطات، وتحضير الطفل على المشاركة في القسم ،

(1) عائشة حفناوي، مرجع سبق ذكره ، ص 93-96.

وكذلك هناك أقسام تشمل جميع المستويات (تحضيري – أساسي – ثانوي) وفي الأقسام التحضيرية يُمَكَّن الأطفال الصغار من التعليم الأولي وتحقيق التطور ونمو الاستقلالية الذاتية.

9–إجراءات لتقيم وتطوير برامج التعليم الفردية الموجهة لهذه المجموعة من الأطفال عملية التعليم تضمنت ثلاثة مراحل رئيسية[1]:

أ–البداية يكون العمل على التقييم الحاصل في المؤهلات والعجز عند الطفل في مختلف نطاقات العمل التوجيهي.

ب–على أساس هذا العمل التقيمي نحدد الاستراتيجيات التعليمية لتحقيق الغايات والأهداف الآجلة.

ج–تحقق الأهداف باستعمال مراجع تربوية فردية ونشاطات تعليمية خاصة.

إن هذه المراحل الثلاثة توافق الأجزاء الثلاثة من (السلسلة) التقييم والمعالجة الفردية للأطفال التوحديين أو الذين يعانون اضطرابات النمو[2].

1– الجزء الأول الذي ألفه سوبلر سنة (1989) يعطي لمحة عن المؤهلات والمشاكل التعليمية عند الطفل ، وهي سبعة فصول أساسية للنشاط التعليمي:

أ–التقليد .

ب–الحواس .

ج–الحركة العامة.

د–الحركة الدقيقة.

---

(1) نيلي العطار، دور الموسيقي في علاج أطفال التوحد، دار الكتب الجامعي الحديث، القاهرة 2013،ص ص43–44.

(2) أبوعبدالرزاق نور الدين الشيباني، النشاطات التعليمية الأطفال التوحد، ص14، انظر إلى المكتبة الإلكترونية، أنظر: https://www.psyco-dz.info/2018/10/.html بتاريخ 16–2020/4 الساعة 2:00 م

هـ-التنسيق بين العين واليد.

و-الإدراك المعرفي.

ى-الكفاءة اللغوية.

2- الجزء الثاني: يعالج عملية نقل معطيات التقييم نحو برنامج تربوي ويعرض بالتفصيل كيفية عمل برامج تعليمية فردية للبيت والمدرسة.

3- الجزء الثالث هو عبارة عن مجموعة النشاطات التعليمية التي طبقت بطريقة فردية على الأطفال المنطوين تحت برنامج تيتش.

10- اعتبارات اختيار برنامج التيتش العالمي:

أ-احترام اختلاف التوحديين مهما كانت درج شدة التوحد.

ب-احترام جميع الآباء المشاركين في البرنامج كالمشاركين في العلاج.

ج-مشاركة الوالدين بأفكارهم في القرارات التي تخص الأطفال صغار السن يشكل أكثر تنوعاً من البالغين التوحديين.

د-نصيحة وإرشاد التوحديين إلى أقصى حد ممكن لإمكانية التواصل.

هـ-دفء المتخصصين أي تعامل المتخصصين بطريقة جيدة مع الأسرة[1].

11- مستويات برنامج التيتش:

ويتضمن برنامج تيتش ثلاثة مستويات[2]:

- المستوى الابتدائي من (5-10 سنوات) يقوم على التدريس الفردي (معلم لكل طفل) مع التركيز على الجداول اليومية المصورة التي تبدأ بالأنشطة المألوفة وتمييز الصورة عن الخلفية، وتمييز المتشابهات مع تعزيز السلوك الصحيح.

---

(1) المكتبة الإلكترونية: http://www.al-mostafa.com بتاريخ 2021/8/16م الساعة 11:30 مساءاً.

(2) محمد أحمد القرني، فاعلية برنامج تيتش (Teach) في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لذوي أطفال اضطراب طيف التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم رياض الأطفال، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2018، ص75.

- المستوى المتوسط من (10–15) سنة ويستخدم الجداول اليومية مع تقليل تنظيم البيئة وتدريب الطفل في بيئات أكثر اتساعاً مثل الحديقة.
- المستوى المتقدم من (15–20 سنة) يتم التركيز على التدريب في أماكن خارجية (مطعم ، أو متجر) مع استمرار استخدام الجداول اليومية لتوضيح المهام المطلوبة وخطوات العمل.

12- الخصائص العامة لبرنامج تيتش.

يمثل برنامج تيش خصائص عدة ، هي[1]:

أ- سياسة قبول التلاميذ: يقبل البرنامج جميع الأطفال الذين يتراوح أعمارهم من 8 و55 شرط أن يكونوا من الحالات التشخيصية لأي من الاضطرابات الشاملة، ولا يحدد برنامج تيش شروطاً لدرجات الذكاء.

ب- مؤهلات وخصائص المعلمين:يجب أن يكون المعلمون والمختصون في مركز "تيتش" من حاملي شهادة الماجستير في تخصص علم التربية والنفس أو التربية الخاصة أو اللغة أو التخاطب أو علم الاجتماع.

ج- نسبة المعلمين إلى التلاميذ: تختلف نسبة المعلمين إلى التلاميذ باختلاف احتياجات التلاميذ لأنفسهم، ففي بداية مراحل التدريب قد يعين معلم واحد أو معلمان اثنان لكل تلميذ، ومع التطور ترفع هذه النسبة إلى أن تصل إلى معلم واحد إلى كل ثلاثة تلاميذ، وقد يشمل الفصل ستة تلاميذ ومعلماً شاملاً ومساعداً أو أكثر من مساعد واحد.

د- عدد ساعات التعليم: يختلف عدد ساعات التعليم من تلميذ إلى آخر، ويتوقف تحديد عدد الساعات على الإحتياجات الفردية لكل تلميذ.

---

(1) وفاء علي الشامي، مرجع سبق ذكره، ص 34–35–36

هـ- موقع النطق: يتم التعليم في مراكز تطبيق برامج التيتش إضافة إلى البرامج المنزلية وليس من الضروري أن تكون هذه المراكز مخصصة لبرامج تيتش الأساسي.

13- ركائز برنامج تيتش.

يتضمن برنامج تيتش خمس ركائز، هي[1]:

- الركيزة الأولى: أن يكون الروتين محدداً ، ويشمل الجوانب الآتية:

أ- تسلسل الأحداث خلال الأسبوع.

ب- تسلسل الأحداث خلال اليوم.

ج- كيفية بدء النشاط.

د- خطوات النشاط.

هـ- الانتقال إلى النشاط التالي.

و- مقدار المدة التي يستغرقها كل نشاط.

ز- ما يتعلق بالنشاط من مواد وأفراد وكيفية عرضه، والأمكنة التي يمارس فيها النشاط.

- الركيزة الثانية: تنظيم المساحات.

إن بعض الأفراد التوحديين يجدون صعوبة في فهم المساحات في البيئة، ويتطلب الأمر هنا تنظيمها بشكل يفهمها التلميذ من خلال بداية ونهاية المسارات مثل اللعب الحر، ومساحة الانتظار، ومساحة الكرسي، والمساحة الخاصة بالتلميذ نفسه.

(1) بطرس حافظ بطرس، إعاقات النمو الشاملة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص 314-316-318.

- **الركيزة الثانيه :الجداول اليومية.**

نظرا للصعوبات التي يواجهها الأفراد الذين يعانون من التوحد في فهم الوقت وتسلسل الأحداث اليومية، كان من الضروري استخدام جداول فردية لتدريبهم على تسلسل الأحداث اليومية، والأسبوعية، والشهرية، والسنوية وضبطها ؛ ليعرفوا تسلسل الأحداث ويتمكنوا من التنبؤ بما سيحصل لهم خلال اليوم وبذا ستنخفض درجة التوتر لديهم ، وهذا يساعدهم إلى حد كبير على التعلم.

- **الركيزة الرابعة: تنظيم العمل.**

يصعب على الأطفال التوحديين فهم بداية ونهاية كل نشاط، ولمعالجة مثل هذه الصعوبة، ينبغي تنظيم العمل بشكل يوضح للتلميذ ما يلى[1]:

1- المطلوب.

2- كمية العمل.

3- كيف يعرف الطفل أن العمل انتهى.

4-النشاط المحدد.

5. التعليم البصري.

والمقصود بالتعليمات البصرية الإرشادات من خلال استخدام دلائل بصرية كالصور والكلمات المكتوبة.

(1) أحمد محمد الجوامدة، الأساليب التربوية والتعليمية للتعامل مع اضطراب التوحد، دار ابن النفيس للنشر والتوزيع، عمان، 2019 ص107.

التعقيب:

من خلال العرض السابق تعددت وتنوعت الأساليب والبرنامج التأهيلية المستخدمة من تخفيف آثار السلوكيات لاضطرابات طيف التوحد المتنوعة، وذلك بسبب التدخلات المعقدة وتباين خصائصهم وأعراضهم السلوكية من طفل إلى آخر، وكذلك النظريات التي حاولت تفسير عوامل اضطراب طيف التوحد.

نستخلص مما سبق أن برنامج تيتش العالمى (TEACCH) من برامج التدخل المبكر التدريبية، حيث يساعد الأطفال التوحديين على تنمية المهارات الحركية بشكل عام يراعي الفروق الفردية أثناء تدريبهم على أنشطة، حيث يركز على كل حالة على حدة مراعياً قدرات واهتمامات وحاجات الأطفال التوحديين.

عاشراً - المهارات الحركية الدقيقة

تمهيد

تعد المهارات الحركية الدقيقة واحدة من أكثر الخصائص المتأثرة سلباً باضطراب طيف التوحد، ولذلك فإن القصور في هذه المهارات يؤدي إلى خلل في عملية اكتساب وتعلم خبرات جديدة.

1- مفهوم المهارة

لقد وردت تعريفات عدة لمقهوم المهارة ، وفيما يلي يتم عرضها:

- المهارة لغة: تعني الأحكام، يقال: مهر الشيء، ومَهَأْرة فيه، ومَهَر به، لذا فإن المهارة هى المقدرة على الشي بطريقة جيدة وتعني أيضاً: ماهراً مدرباً وخبيراً.[1]

- وتذكر أبو منصور: نظام متناسق من النشاط يهدف إلى تحقيق هدف معين[2].

- ويعرّفها بطرس بأنها: "ضرب من الأداء يتعلمه الفرد ويقوم به بكل كفاءة ودقة وفي أقل وقت وجهد سواء كان هذا الأداء عقلياً أم اجتماعياً أم حركياً[3].

- وتعرّف أيضاً على أنها: قدرة الفرد على أداء عمل ما والقيام به بكفاءة وبصورة متكررة[4]

---

(1) سهير محمد سلامة، تنمية المهارات الحياتية، والاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2015، ص44.

(2) حنان أبومنصور، "الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً في محافظات غزة" رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة غزة الإسلامية، 2011، ص18.

(3) بطرس حافظ بطرس، طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا، دار المسيرة، عمان، 2014، ص210.

(4) خالد سعيد صيام، محمد كمال أبوفتوح، فاعلية استخدام الألعاب الصغيرة الترويحية في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال التوحديين وأثرها على مهارات الوظيفة المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية، كلية التربية، المجلة التربوية، العدد الحادي والخمسون يناير، 2018، ص16.

2- شروط اكتساب المهارة

تخضع عملية اكتساب المهارة إلى شروط مجتمعة ، ولعل من أبرزها[1]:

أ- مرحلة الإدراك

وفيها الفرد يحاول تحليل المهارة والتعبير عنها لفظياً، ودور المدرب هو وصف ما يتوقعه من سلوك الفرد، وما يجب عمله.

ب-مرحلة التثبيت

يمارس فيها السلوك الصحيح حتى تنخفض الاستجابات الخاطئة منذ الصغر ويصبح السلوك ثابتاً.

ج- مرحلة الاستقلال:

وفيها تزداد سرعة أداء الفرد، مع عدم حصول أخطاء تزداد مقارنة الفرد بتداخل النشاطات الخارجية التي يكون فيها قادر على أدائها في الوقت نفسه .

1-تعريف المهارات الحركية الدقيقة.

- وهي المهارات التي يشترك في أدائها مجموعات من العضلات الدقيقة التي تتحرك خلالها بعضأ من أجزاء الجسم في مجال محدد لتنفيذ استجابة دقيقة في مدى ضيق للحركة، وكثيراً ما تعتمد هذه المهارات على التوافق العصبي العقلي بين اليدين والعينين.[2]

- وتعرّف أيضاً بأنها الأكثر دقة، فهي تقوم على الأشياء وبالاستخدام البارع لليدين، ولذلك فهي تتطلب بذل مجهود كبير بالنسبة للمهارات الكبيرة تتطلب مستوى عالياً من الدقة واستخداماً أوسع لقدرات الإحساس[3].

---

(1) ولاء محمد حسن، (مدى فاعلية برنامج علاجي باللعب في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الدراسات النفسية للطفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، 2010، ص46.

(2) إنشراح إبراهيم المشرفي، التربية الحركية لطفل الروضة، ص23، انظر: المكتبة الالكترونية المكتبة الالكترونية، انظر: https://www.neelwafurat.com/itempage.aspx?id=lbb 2019/11/1 ساعة 12 صباحا.

(3) سامح أحمد طلبة، (استخدام برنامج هيلب HELP) لتنمية المهارات الحسية الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم العلوم النفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2019، ص 89.

من خلال ذلك يمكن استخلاص تعريف المهارات الحركية الدقيقة بأنها: القدرة على أداء الأنشطة المتعلقة بالحركة الدقيقة، ومنها تركيب المكعبات والفرز، والتي يتطلب فيها استخدام العضلات الصغيرة والدقيقة باليدين.

4- علامات التأخير في المهارات الحركية الدقيقة [1].

- استمرار قبضة اليد الطفولية.
- عدم وجود المسكة الكامشة في عمر السنة.
- عدم القدرة على نسخ خط مستقيم في عمر 3 سنوات.

5- نظريات المهارات الحركية الدقيقة:

هناك بعض النظريات التي تناولت المهارات الحركية الدقيقة، ولعل أهم هذه النظريات:

أولا- نظرية التحليل النفسي:

يعتقد(فرويد) أن اللعب الحركي لدى الأطفال يعزز مقدار السرور والألم الذي يرافقه أو يؤدي إليه، وأن المرء يميل إلى السعي وراء الخبرات الباعثة على السرور والمتعة وتكرارها، أما الخبرات المؤلمة فيحاول تجنبها والإبتعاد عنها.

وأشار (فرويد)إلى أنه في هذه المرحلة يتمكن أغلب الأطفال من التحكم الحركي اليومي مثل القدرة على التعامل مع الأشياء وتحقيق التوازن الجسمي عند استخدام الأشياء، وأن اللعب يساعدهم على تطور المهارات التي تعطيهم حماساً كبيرا من أجل المخاطرة أو الاستكشاف أو التحدي.

ثانياً-النظرية السلوكية:

يرى سكنر (1904-1990) أهمية التعلم الحركي الفموي في المراحل الخمس للطفولة المبكرة، أثناء الرضاعة، وكذلك أهمية المهارات الحركية أثناء الطعام، وأشار

(1) هناء إبراهيم صندقالي، مرجع سبق ذكره، ص189.

إلى علاقة نمو هذه المهارات لدى الأطفال مع والديهم، فكلما سعى الوالدان إلى تنميها لدى أطفالهم نمت هذه المهارات لدى الطفل بصورة جيدة، ولذا تصبح عادة سلوكية مستمرة لديهم، ففي الثلاثة أشهر الأولى يتعلم الطفل تحريك لسانه وفتح فمه لغرض استخدامهما للأكل، ومن ثم يتعلم اللعب بهما، وخلال الأربع الأشهر الأولى يستطيع مسك الأشياء بيديه ووضعها في فمه ، وفي عمر تسعة أشهر يستطيع الجلوس من دون دعم من غيره[1].

6- أهم الأنشطة والتمارين التي تعمل فيها مع طفل التوحد لتنمية الحركات الدقيقة:

أ- الصورة التركيبية Puzzel.

ب- مطابقة الأشكال بالفراغات.

ج- أشكال هندسية من مختلف الأحجام.

د- الملابس على أنواعها (سراويل- قمصان- أزرار-سحابات شريط الحداد)

هـ- أدوات الطعام (أكواب – صحون – ملاعق – شوك – سكاكين) مع مراعاة شروط السلامة، عينات حقيقية من الخضار والفواكه[2].

6- أنواع المهارات الحركية الدقيقة.

ويمكن تصنيف أنماط المهارات الحركية الدقيقة في النقاط التالية[3]:

---

(1) سجلاء، فائق، مرجع سبق ذكره، ص1629، ص 1630.

(2)الفرجاني السيد محمود، اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل، وحدة الاختيارات النفسية والتربوية أتقييم البحوث، 2015، ص 156.

(3) لمياء عثمان، أثر استخدام برنامج التدخل المبكر القائم الأنشطة الحركية السمعية بعض المهارات الحركية الدقيقة والغليظة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، انظر المكتبة الإلتكرونية، انظر: https://search.mandumah.com/Record/637068، بتاريخ 2019/12/31، الساعة 11:00 صباحاً.

أ- مهارة استخدام اليدين:

وتعني قدرة الطفل على القبض على الأشياء بواسطة الأصابع أو اليد أو بكلتا اليدين.

ب-مهارة التقاط الأشياء الصغيرة:

حيث يستطيع الطفل التقاط الأشياء الصغيرة (بحجم حبة كرز متوسطة) مستخدماً السبابة والإبهام أو مستخدماً أصابع يده أو مستخدماً طرمة اليد.

ج- مهارة إدخال الأشياء :

حيث يستطيع الطفل إدخال أشياء صغيرة في دائرة ضيقة أو دوائر متوسطة أو دوائر واسعة.

د- **مهارة تقليب الصفحات :**

حيث يستطيع الطفل تقليب الصفحات واحدة تلو الأخرى باستخدام كلتا يديه ، واحدة تمسك والأخرى تقلب، أو يقلب عدداً من الصفحات باستخدام يد واحدة أو لا يستطيع تقليب الصفحات بمفرده.

تعقيب عن المهارات الحركية

المهارات الحركية الدقيقة من المهارات التي يجب التركيز عليها، وذلك من أجل مساعدة الأطفال التوحديين على الكتابة، والتدوين ، ومسك الأقلام وتدبير شؤون حياتهم لتخفيف الضغط على عاتق الوالدين ، وذلك من أجل جعلهم أكثر توافقاً مع المجتمع الذين يعيشون فيه ، وأيضاً يصبحون أكثر تفاعلاً مع أقرابهم.

تعقيب عام على الإطار النظري:

في ضوء الإطار النظري فإن اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية معقدة التفسير من حيث: مفاهيمه مسبباته وعوامله وشدة غرابة سلوكه التوافقي ، تباين في آراء العلماء والمتخصصين حول الأسباب المؤدية إلى حدوثه.

ويعاني أطفال طيف اضطراب طيف التوحد من المشكلات التواصلية والأكاديمية والإدراكية الحسية لا سيما القصور الذي يعانيه في المهارات الحركية الدقيقة منذ المراحل الأولى من حياتهم التي تعرقل نمو المهارات النمائية الأخرى، وهم يعانون أيضاً من سوء التوافق الشخصي والاجتماعي داخل البيئة التي يعيشون فيها، وقد تنوعت وتعددت الأساليب العلاجية والتربوية التي وُضِعت لتطوير مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث إن لكل طفل واحد منهم خصائصه وظروفه الخاصة التي تختلف عن الآخر ولذا ضرورة وجود البرامج التي تساعدهم على تذليل هذه الصعوبات وحل مشكلاتهم ، ومن خلال مراجعة الأدبيات التربوية السابقة تشير إلى أن برنامج تيتش من أشهر البرامج العلاجية والتربوية والسلوكية التي تخدم مرحلة التدخل المبكر الفئة من ذوي الإعاقة الذي يسهم في تنمية ونمو مهاراتهم ، واستقلالية شخصيتهم خطوة بخطوة ، من خلال تدريبات شاملة ومرنة ومنظمة يهدف للتنمية الحركية الدقيقة لأطفال اضطراب طيف التوحد.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- **الدراسات التي تناولت برنامج تيتش.**
- **الدراسات التي تناولت المهارات الحركية الدقيقة**
- **التعقيب على الدراسات السابقة.**

تمهيد

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمجموعة من الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية بهدف التعرف على موضوعاتها وأهدافها والأدوات المستخدمة ، وأهم النتائج التي توصلت إليها.

وقد صُنِّفتْ الدراسات السابقة إلى: دراسات تناولت برنامج تيتش العالمي، ودراسات تناولت المهارات الحركية الدقيقة ، إضافة إلى الدراسات الأجنبية مع مراعاة التسلسل الزمني في عرضها من الأقدم إلى الأحدث.

أولاً- الدراسات التي تناولت برنامج تيتش

1-**دراسة موكديس وآخرين عام (2004)**[1] وكانت هذه الدراسة عن العلاج النفسي التربوي للأطفال المتوحدين ذوي اضطرابات التفاعل الاجتماعي ، وقد هدفت الدراسة إلى تقييم أثر فعالية برنامج تيتش ومقارنة ذلك بأطفال ذوي اضطرابات التفاعل الاجتماعي، وتكونت العينة من مجموعتين : الأولى تتألف من (10) أطفال ذكور تراوحت أعمارهم من (2-5) سنوات، والثانية تتألف من (10) أطفال ذكور، وتراوحت أعمارهم من (3-6) سنوات ، أما الأدوات التي استخدمت في الدراسة فهي الدليل الاحصائي الرابع (Dsm.lv) وتقارير الوالدين وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تغيرات كبيرة في جميع مستويات نوع مهارات هؤلاء الأطفال.

---

(1) انظر إلى المكتبة الالكترونية، الموقع.....

Mukaddes, kayak, and ser, Educational treat men of children with Aut man and Reacting Attaach ment dis ordes 2004

الساعة 10 مساء، التاريخ 27-9-2019

2-**إلهام مصطفى القصرين (2008)** [1]، كانت هذه الدراسة عن فاعلية برنامج التدريب المنظم (TEACCH) في إكساب الأطفال التوحديين للمهارات الاجتماعية والتواصلية في الأردن ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية برنامج التدريس المنظم (TEACCH) في إكساب الأطفال التوحديين للمهارات الاجتماعية والتواصلية في الأردن ، وقد تألفت عينة الدراسة من (30) طفلاً من الذكور من أطفال أكاديمية التوحد، تراوحت أعمارهم بين (6-9) سنوات، وتم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس فانيلاند للسلوك التكيفي في القياس القبلي والبعدي ، وتم المتوسطات والانحرافات المعيارية وتحليل التباين المشترك (ANCOVA) وأظهرت الدراسة النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (a>0.05) وبين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من القياس البعدي للمهارات التواصلية والاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

3-**دراسة (محمد الشمالي عام 2012)**[2]، كانت هذه الدراسة عن فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيتش (Teacch)في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المتوحدين.

وهدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيتش (Teacch) في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المتوحدين، وقد شملت

---

(1) إلهام مصطفى القصيرين، (فاعلية برنامج التدريس المنظم (TEACCH) في إكساب الأطفال التوحديين للمهارات الاجتماعية والتواصلية في الأردن، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، 2008.

(2) محمد وليد الشمالي، (فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيتش (Teacch) في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المتوحدين)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2012.

العينة 12 طفلا وزعوا على المجموعة الضابطة، والنصف الآخر على المجموعة التجريبية، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي و مقياس مهارات الحياة اليومية من إعداد الباحث (الشمالي).

ولأجل معالجة البيانات استخدم الباحث الاختبارات الإحصائية التالية:

اختبار مان وتي man. Whithey لقياس دلالة الفروق بين المجموعات.

واختبار ويلكوكسون Wilcoxon لقياس دلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج عدة ، هى:

1. هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الحياة اليومية ومجموع الأبعاد في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس القبلي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على أبعاد مقياس الحياة اليومية، ومجموعة الأبعاد في القياس البعدي والقياس القبلي.
3. هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على أبعاد مقياس الحياة اليومية، ومجموع الأبعاد لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

4-**دراسة مريم وآخرون عام (2014)**[1] عن تقييم فعالية برنامج تيتش والتكامل السمعي لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب التوحد.

---

(1)Maryam Absirin, Mortezaza Abdullati fknafaies, Teach an sit Apprachrogr amin children with Autims, Mspectrrum Disordre 2014.

انظر: https://ae.linkedin.com/in/maryam-alyileili- بتاريخ 15-9-2019، الساعة 12 ظهرا.

هدفت الدراسة إلى مقارنة برنامج تيتش والتكامل السمعي لدى أطفال ذوى إضطراب التوحد وتكونت العينة من (20) طفلاً متوسط أعمارهم تراوح من (3–9) يقيمون في مركز أبو شهر في إيران، وقد استخدام الباحثان المنهج التجريبي ومقياس كارز لتقييم حالات التوحد ، وقد أظهرت الدارسة أن برنامج تيتش له آثار إيجابية في تحسين وتنمية مهارات أطفال التوحد.

5–**دراسة سهير الصباح محمد أبو صحية عام (2015)**[1] وهذه الدراسة كانت عن "فعالية استخدام برنامج تيتش (Teacch) في تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال ذوي التوحد هدفت الدراسة إلى تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال من خلال استخدام برنامج تيتش (Teacch)، وتكونت العينة من 8 أطفال ذوي اضطراب التوحد موجودين في مدرسة الخليل ، وزع 4 حالات على المجموعة الضابطة، و العدد نفسه على المجموعة التجريبية، وتراوحت أعمارهم من (4–13)، وقد استخدم الباحثان المنهج التجريبي وقاما ببناء استمارة استبانه لقياس المظاهر الحسية والسمعية والبصرية والانفعالية للأطفال ذوي طيف التوحد وفقاً لجزئية المهارات الحسية والادراكية لبرنامج (Teach) وأخد الصدق والثبات لأدوات الدراسة.

وأسفرت الدراسة على النتائج الآتية:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية على الاختبارين القبلي والبعدي للمهارات الحسية على الدرجة الكلية.
2. لا توجد فروق بين متوسطات أداء المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من البرنامج لتنمية المهارات الحسية على الدرجة الكلية وعدم وجود فروق بين

(1) سهير الصباح، محمد أبو صحية، فاعلية استخدام برنامج تيتش في تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال ذوي التوحد، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 2015، انظر إلى المكتبة الالكترونية، الساعة، التاريخ.

متوسطات أداء المجموعة التجريبية على الاختبار البعدي واختبار الاحتفاظ المعنية في تنمية المهارات الحسية.

3. وجود فروق بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية على الاختبار القبلي والبعدي للمهارات الإدراكية ، وقد كانت الفروق في الدرجة الكلية وعلى الأبعاد الأخرى لصالح المجموعة التجريبية بعد التطبيق.

6-**دراسة تامر سهيل عام (2018)**[1] وهي عن أثر برنامج تيتش العالمي (Teach) في خفض شدة اضطراب طيف التوحد لدى عينة من الأطفال بهدف التعرف على أثر برنامج تيتش (Teacch) في خفض شدة اضطراب التوحد لدى عينة من الأطفال. وقد تكونت العينة من (30) طفلاً وطفلة، موزعة على (15) طفلاً في المجموعة التجريبية و(15) طفلاً في المجموعة الضابطة، واستخدم الباحث المنهج التجريبي ، أما الأدوات فهي مقياس تقدير التوحد الطفولي كارز (cars) وبرنامج تيتش العالمي.

وتوصلت الدارسة إلى نتائج عدة ، أبرزها:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($q<0.05$) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج تيش في القياس القبلي والبعدي لمقياس كارز (cars) تعزى لمتغير النوع والعمر.

7-**دراسة محمد القرني عام (2018)**[2] عن فاعلية برنامج تيتش (Teacch) في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

---

(1) تامر فرح سهيل، أثر برنامج تيتش (Teacch) في خفض شدة التوحد لدى عينة من أطفال التوحد، مجلة فلسطين للأبحاث والدراسات ، المجلد الثامن، العدد الأول، 2018ف.

(2) محمد القرني، "فاعلية برنامج تيتش (Teacch) في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم رياض الأطفال، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2018ف.

لقد هدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام برنامج تيتش التدريبي.

وتكونت العينة من (10) أطفال ، تراوحت أعمارهم الزمنية من (4–6) سنوات، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ، أما الأدوات المستخدمة فتمثلت في مقياس (جيليام) لتقدير درجة الذاتوية لعادل عبدالله 2006م، ومقياس سنغافورد بنية للإذكاء (صفوات فرح 2010) ومقياس المهارات الاستقلالية من إعداد الباحث القرني.

واستخدم الوسائل لاستخراج النتائج والأساليب الإحصائية الآتية:

1. الإحصاء الوصفي (المتوسط – الانحراف المعياري).
2. اختبار كاخ لحساب التجانس بين الأطفال (عينة الدراسة).
3. الاحصاء الايارامتري المتمثل في إختبار ويلكوكسون wilcoxen للدلالة الإحصائية.
4. معادلة الفاكرويتاخ لحساب ثبات المقياس.

وقد ظهرت النتائج الآتية:

1. يوجد فروق دلالة احصائية عند مستوى 0.01 بين رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الدراسة، على مقياس المهارات الاستقلالية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية)، في اتجاه القياس البعدي.

ثانياً: الدراسات التي تناولت المهارات الحركية الدقيقة

1. دراسة جاسمن وآخرين (2009) [1] العلاقة بين المهارات الحركية الدقيقة وتحسين مهارات الحياة اليومية لدى عينة من الأطفال التوحديين دون سن المدرسة ، وتكونت عينة الدراسة من (35) طفلاً من ذوي اضطرابات طيف التوحد، بين عمر (3–4) سنوات، ممن يظهرون قصوراً كبيراً في المهارات الحركية الدقيقة ومهارات الحياة اليومية، واستخدمت الدراسة بطارية من الاختبارات والمقاييس الطبية التشخيصية، وأظهرت النتائج الدراسة ارتباطاً وثيقاً بين المهارات الحركية الدقيقة ومهارات الحياة اليومية لدى الأطفال عينة الدراسة.

2. دراسة بيث وآخرين عام (2009)[2] عن مستويات نمو مهارات الحركات (الكبرى والدقيقة) لدى الأطفال ذوي التوحد والأطفال العاديين، وقد هدفت الدراسة إلى مقارنة مستويات مهارات الحركات الكبرى والدقيقة لدى الأطفال التوحديين والأطفال العاديين، وقد تكونت عينة الدراسة من 38 طفلاً عادياً أعمارهم من (2–4) سنوات، وقد استخدم في الدراسة المقياس البعدي للمهارات الحركية لبيودى ، وتوصلت الدراسة إلى أن معظم أطفال التوحد لديهم مستويات متماثلة في قصور نمو المهارات الحركية الكبرى والدقيقة مقارنة بالأطفال العاديين.

---

(1) نقلاً عن عدنان وليد سكر، "فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية لدى الأطفال التوحدين"، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية الخاصة، 2014، ص157.

(2) انظر إلى المكتبة الالكترونية للموقع:

التاريخ 15–1–2019 الساعة 5 مساء https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17252887/

Beth p.g scetal- Levels of Ghildren with Autisms pectrum Dis ordees 2009.

3. **دراسة رائد الطحان عام (2012)**[1] وهذه الدراسة عن فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين ، وقد هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد ، وقد تألفت العينة من (12) طفلاً وطفلة من الأطفال التوحديين الذين تتراوح أعمارهم من (5–7) سنوات، وزعوا بعدد(6) أطفال للمجموعة التجريبية (6) أطفال للمجموعة الضابطة ، وقد اعتمد الباحث على المنهج التجريبي وقائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة والبرنامج التدريبي لتنمية المهارات الحركية الدقيقة من إعداد الباحث.

ولأجل استخراج النتائج استخدم الباحث الأساليب الإحصائية الآتية:

1. اختبار مان وتي(man- wtneyv) لقياس دلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة.
2. اختبار ويلكسون (wicoyon) لقياس دلالة الفروق بين المجموعات غير المرتبطة.

وتوصل الباحث إلى نتائج عدة ، أبرزها:

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة والمجموع الكلي لهذه الأبعاد لصالح القياس البعدي.

2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على

(1) رائد عمر الطحان، (فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المتوحدين)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2012.

أبعاد قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة، والمجموع الكلي لهذه الأبعاد لصالح القياس البعدي.

3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة ورتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة والمجموع الكلي لهذه الأبعاد نتيجة التطبيق البعدي للقائمة ولصالح المجموعة التجريبية.

4. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة والمجموع الكلي لهذه الأبعاد في القياسين القبلي والبعدي المؤجل.

4. دارسة ليو (2013)[1] عن المعالجة الحسية وأداء المهارات الحركية لدى أطفال التوحد، وهدفت الدراسة لتقييم الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين يظهرون تأخيرات حسية حركية، وشملت عينة الدراسة 32 طفلاً توحدياً ، واستخدام في الدراسة الأدوات التالية: مقياس الحس القصير (SSP) لقياس المعالجة الحسية للطفل في الحياة اليومية ومقياس MBB-2 لقياس أداء المهارة الحركية الدقيقة والكبيرة لدى الطفل. وأسفرت الدراسة عن نتائج ، هي: أن الصعوبات في الحركة الدقيقة والحركة الكبيرة لدى الأطفال التوحديين قد ترتبط بالتأخر في المعالجة الحسية لديهم بالنسبة للمثيرات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه.

(1) Lin, sehsory processing and motorskill performance in elemehtrly school chodren wih antism spectrum disorder, perceptual and tual and motor skills, 116(1), 197-209: 2013. ترجمة الباحث

2- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس المهارات الحس حركية.

5. دراسة محمد أبو الهيجاء عام (2014)[1] كانت هذه الدراسة عن فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال التوحديين على برنامج التدخل المبكر البورتاج وأثره في تنمية المهارات الحركية لدى أطفالهن التوحديين ، وقد هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية أمهات الأطفال التوحديين وقد تألفت العينة من (12) من امهات الأطفال التوحديين، وزعت على مجموعته الضابطة 6 أمهات وأطفالهن، وتجريبية 6 أمهات وأطفالهن، تراوحت أعمارهم من (3-6) سنوات وقد اعتمد على المنهج التجريبي واختبار الصورة الجانبية الخاصة بالبعد الحركي، وقائمة شطب وبطاقة ملاحظة أداء الأمهات فيما البرنامج التدريبي من إعداد الباحث.

لأجل استخراج النتائج استخدم الباحث الأساليب الإحصائية الآتية:

1. اختبار مان وتيني لتقدير دلالة الفروق للعينات الصغيرة المستقلة.
2. اختبار ويلكسون لتقدير دلالة الفروق للعينات الصغيرة المرتبطة.

وقد أسفرت النتائج على الآتي:

1. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أمهات المجموعة الضابطة على الدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة الأداء وأبعادها الفردية بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

2. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أمهات المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية كبطاقة ملاحظة الأداء وأبعادها الفرعية في القياسين القبلي والبعدي.

3. لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أمهات المجموع التجريبية على الدرجة الكلية لبطاقة ملاحظة الأداء وأبعادها الفرعية في القياسين البعدي والمؤجل.

---

(1) محمد عبدالله أبو الهيجاء، "فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال المتوحدين على برنامج التدخل المبكر البورتاج وأثره في تنمية المهارات الحركية لدى أطفالهن"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية الخاصة، كلية التربية الخاصة، جامعة دمشق، 2014.

4. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على قائمة الشطب الخاصة بالمهارات الحركية بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

5. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة الشطب الخاصة بالمهارات الحركية في القياسين القلبي والبعدي.

6. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على قائمة الشطب الخاصة بالمهارات الحركية في القياسين البعدي والمؤجل.

6. دراسة لمياء عثمان (2014)[1] عن أثر استخدام برنامج التدخل المبكر القائم على الأنشطة الحركية لتنمية بعض المهارت الحركية الدقيقة والغليظة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة ومضمون المهارات الحركية الغليظة والدقيقة للطفل التوحدي ، وتألفت العينة من (33) طفلاً ، وتراوحت أعمارهم من (4–7) سنوات ، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي وعلى مقياس الحركية الغليطة والدقيقة وبرنامج التدخل المبكر الذى أعدته الباحثة.

وقد أسفرت الدارسة على النتائج الآتية:

1– وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد عينة الدراسة على مقياس المهارات الحركية (الغليظة، والدقيقة) في منتصف تطبيق برنامج التدخل المبكر لصالح القياس البيني، وكذلك بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والبيني والتبعي.

(1) لمياء عثمان، أثر استخدام برنامج التدخل المبكر القائم على الأنشطة الحركية لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة والغليظة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مرجع سبق ذكره .

7. دراسة ممدوح الرواشدْ وهاني عليان عام (2016)[1] وهي عن فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد.

هدفت الدراسة إلى تقييم برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين وقد تكونت العينة من (5) أطفال ذكور تراوحت أعمارهم من (5–9) سنوات ، وقد استخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي، ومقياس المهارات الحركية الدقيقة وبرنامج تدريبي من إعدادهما.

لمعالجة البيانات تم استخدام الأساليب:

- اختبار ويلكسون

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ، أبرزها:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين في التطبيق القبلي والبعدي ، وعلى مقياس المهارات الحركية الدقيقة الفرعية لصالح التطبيق البعدي.

2. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال التوحديين في التطبيق البعدي والتبعي وعلى مقياس المهارات الحركية وأبعادها الفرعية.

8. دراسة شين وآخرين عام (2017)[2] وكانت عن التفاوت في معدل الذكاء وعلاقته بمستويات المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال ذوي التوحد.

وقد هدفت الدراسة إلى التحقق من تأثير التفاوت في معدل الذكاء وعلاقته بمستويات نمو المهارات الحركية الدقيقة ، وتكونت العينة من (127) طفلاً قسمت

---

(1) ممدوح الرواشدة، هاني عليان "فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال التوحديين"، مجلة العلوم التربوية المجلد الثاني، العدد الثاني، 2016.

(2) انظر إلى المكتبة الالكترونية: https://www.nats.org/cgi/page.cgi/_article.html/
الساعة 10 صباحا، التاريخ 15–4–2019

CHEN, Ting, Ladis crepancy differentiates Levels, Off in motor skills and there relation shipin children with Autism pectrum dis orders, 2017. ترجمة الباحث

إلى ثلاثة مجموعات، بلغت المجموعة الأولى (ن=81) ارتفاع حاصل الذكاء اللفظي بشكل وشملت المجموعة الثانية (ن=22) حاصل ذكاء الأداء أعلى ، والثالثة تألفت من (ن=24) حاصل ذكاء أعلى ، وقد استخدم في هذه الدراسة أطفال التوحد الذين لهم مستويات نمو مختلفة من المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمعدلات ذكائهم.

9. دراسة أحمد طلبة (2019) [1] فكانت عن استخدام برنامج هيليب (HELP) لتنمية المهارات الحس الحركية لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية. وهدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج هيليب (HELP) في تنمية المهارات الحس حركية لدى الأطفال توحدياً، وذلك على عينة قوامها (10) أطفال ذكور، وقد استخدم في الدراسة مقياس جيليام لتحديد اضطراب الذاتوية، إعداد عادل عبدالله، 2006، ومقياس المهارات الحس الحركية من إعداد الباحث، وبرنامج هيليب (HELP) لتنمية المهارات الحس حركية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية قبل وبعد تطبيق برنامج هيليب (HELP) على مقياس المهارات الحس حركية في اتجاه التطبيق البعدي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في القبلين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الحس الحركية.

(1) سامح أحمد طلبة، استخدام برنامج هيليب (HELP) لتنمية المهارات الحس الحركية لأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم النفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2019.

أولاً –التعقيب على الدراسات السابقة بشكل عام :

1. إن معظم الدراسات أكدت على ضرورة فاعلية برنامج تيتش لتنمية المهارات لدى أطفال التوحد.
2. اعتنت معظم الدراسات ببناء البرامج التدريبية واستخدامها ، بهدف تدريب أطفال التوحد على تنمية المهارات الحركية الدقيقة.
3. شكلت الدراسات والبحوث السابقة نقطة انطلاق للدراسة الحالية في عرضها للجانبين النظري والتطبيقي الممثلان في تحديد المشكلة وصياغة الفروض وأدوات جمع البيانات وآلية تنفيد البرنامج والكيفية التي تختارها وخصائص العينة.

ثانياً –من حيث الموضوع :

1 – دراسات اعتنت ببرنامج تيتش:

ركزت بعض الدراسات في موضوعاتها بشكل عام على فاعلية برنامج تيتش لدى أطفال التوحد وتنمية المهارات المختلفة كدراسة محمد الشمالي ، (2012) ودراسة سهير الصباح ومحمد أبو صحية ،(2015) ودراسة محمد القريتي (2018) ودراسة إلهام قصرين (2009)، أثر برنامج تيتش قبل دراسة تامر سهير (2018) وكما ركزت دراسات أخرى على تقييم مقارنة فاعلية برنامج تيتش مثل دراسة مريم وآخرين ،(2014)

2 – دراسات اعتنت بالمهارات الحركية الدقيقة :

بعض الدراسات ركزت على المهارات الحركية الدقيقة وتميزها باستخدام البرامج التدريبية كدراسة رائد الطحان، (2012) ودراسة محمد أبوالهجياء، (2014) ودراسات أخرى ركزت على مستويات المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد كدراسة بيث وآخرين (2009) وهناك دراسات ركزت في معرفة التفاوت في معدل الذكاء وربطه بالمهارات الحركية الدقيقة كدراسة تيتش وآخرين، (2017) وركزت

دراسات أخرى على استخدام برامج التدخل المبكر لتنمية المهارات الحركية الدقيقة كدراسة لمياء عثمان ، (2014)، وركزت دراسات على العلاقة بين المهارات الحركية الدقيقة وتحسين مهارات الحياة اليومية لدى أطفال التوحد كدراسة جاسمن وآخرين (2009).

من حيث الأهداف :

تنوعت أهداف الدراسات السابقة على النحو الآتي:

1 – دراسات تناولت برنامج تيتش.

لقد هدفت بعض الدراسات إلى التحقق والتعرف على فاعلية برنامج تيتش في ماذا مثال كدراسة، (محمد الشمالي ، 2012) ودراسة (مريم واخرين، (2014)، ودراسة (إلهام قصرين، 2009).

حاولت بعض الدراسات معرفة أثر برنامج تيتش كدراسة (تامر سهيل، 2018) ، ودراسة (موكديس وأخرين ، 2004) ، وهناك بعض الدراسات هدفت إلى تنمية مهارات أطفال التوحد كدراسة (سهير الصباح وآخرين ، 2015) ، ودراسة (محمد القريني ، 2012)

2 – دراسات تناولت المهارات الحركية الدقيقة :

هدفت بعض الدراسات إلى التحقق من فاعلية البرامج التدريبية لدى عينة أطفال التوحد كدراسة (رائد الطحان ،2012) وهدفت دراسات أخرى إلى تقييم برنامج سلوكي كدراسة (ممدوح الرواشدة وآخرين ،2016) وهناك دراسات أخرى هدفت إلى التعرف على طبيعة مضمون المهارات الحركية الغليظة والدقيقة لدى أطفال التوحد، وهدف بعضها الآخر إلى تقييم أطفال التوحد الذي يظهرون تأخرات حسية حركية كـ(دراسة ليو، 2013).

من حيث العينة:

تبعاً لاختلاف أهداف الدراسات السابقة حددت العينات وفق أهداف الدراسة حيث تناولت معظم الدراسات أطفال التوحد كدراسة (ممدوح الرواشدة ، 2016) ودراسة تامر سهيل (2018)، ودراسة مريم وآخرين ، (2014) ودراسات آخرى اختارت العينة من أمهات أطفال التوحد مثل دراسة محمد أبوالهجياء ، (2014) وفي بعض الدراسات العينة كانت من الأطفال العاديين كدراسة تيش وآخرين ، (2009).

وتراوحت إعداد العينات ما بين 21 إلى 8 إلى 12 يمثلون العينة التجريبية في الدراسات.

من حيث المنهج المتبع :

تشابهت الدراسات والأبحاث في استخدام المنهجين التجريبي وشبه التجريبي.

من حيث الأدوات المستخدمة :

تعددت المقاييس والأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة:

1- الدراسات التي تناولت برنامج تيتش:

استخدمت الدراسات والبحوث برنامج تيتش Teach كأداة رئيسة لتحقيق الأهداف، أما الأدوات الأخرى المساندة لبرنامج تيتش في القياسين القبلي والبعدي، فكانت من إعداد الباحثين ، مثل دراسة (محمد الشمالي 2012) ، ودراسة (سهير الصباح وآخرين 2018) والبعض الآخر استخدم أدوات قياس جاهزة من إعداد آخرين مثل (تامر سهيل،2018) ، حيث طبق في دراسته مقياس كارز (Carz)، ودراسة (إلهام القصرين، 2009)، حيث استخدمت في دراستها مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي.

من حيث الأساليب الإحصائية :

تنوعت الأساليب الاحصائية التي استخدمت في الدراسات السابقة ، حيث استخدم اختبار ويلكسوكسون في العديد منها دراسة محمد الشمالي ، (2012) ، ومعادلة الفاكرونياح في دراسة القرني (2018) واستخدم أسلوب (مان وتي) في بعض الدراسات كدراسة رائد الطحان ، (2012).

2 – الدراسات التي تناولت المهارات الحركية الدقيقة :

إن أغلب الدراسات استخدمت برامج تربوية من إعدادهم لتحقيق أهداف الدراسة ، مثل دراسة (ممدوح الرواشدة ،2002) ، والبعض الآخر استعان ببرامج تربوية أخري.

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يظهر أن الدراسة الحالية اتفقت مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب، واختلفت عنها في جوانب أخرى.

أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

1. اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في نوع العينة ، وهم من أطفال التوحد على مقياس جيليام.
2. اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج التجريبي المستخدم.

أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

1. اختلفت في الموضوع فلم تكن هناك دراسات سابقة تناولت موضوع برنامج تيتش لتنمية المهارات الحركية الدقيقة.
2. اعتمدت الدراسة الحالية على قائمة برنامج تيتش الخاصة بتنمية المهارات الحركية الدقيقة كأداة للدراسة.

الفصل الرابع

الإجـــــــراءات المنهجيــة

1-منهج وتصميم الدراسة الحالية.

2-الدراسة الاستطلاعية.

3-عينة الدراسة الاستطلاعية.

4-مجتمع الدراسة الحالية.

5-عينة الدراسة الحالية.

6-مبررات أختيار عينة الدراسة.

7-أدوات جمع بيانات الدراسة الحالية.

8-أساليب المعالجة الإحصائية.

تمهيد:

يقوم هذا الفصل على وصف الإجراءات المستخدمة في الدراسة من حيث المنهج وطريقة اختيار العينة، والأدوات المستخدمة وخطوات تطبيق البرنامج والمعالجة الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات لغرض التوصل إلى النتائج ما يحقق أهداف الدراسة.

1- منهج وتصميم الدراسة:

المنهج كلمة مشتقة من الفعل (نهج) أي سلك طريقة أو طريقاً معيناً أماّ معناه الاصطلاحي فهو: التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، لأجل الكشف عن حقيقة مجهولة لدينا أو لأجل البرهنة عن حقيقة يجهلها الآخرون[1].

لقد اقتضت طبيعة الدراسة الحالية توظيف المنهج التجريبي للتحقيق في أسلوبه التمهيدي من فاعلية برنامج تيتش لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى عينة من أطفال التوحد، معتمدة في ذلك على التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة.

		الاختبار		الاختبار
المجموعة التجريبية	⟵	القبلي	⟵ المعالجة ⟵	البعدي

متغيرات الدراسة:

تمثلت متغيرات الدراسة في الآتي:

- المتغير المستقل: وهو برنامج تيتش (TEACCH).
- المتغير التابع: وهو تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد.

(1) سهير بن لاغة، فاعلية التقليد في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي من خلال تطبيق تيتش، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة محمد الأخضر، بسكرة، الجزائر، 2016، ص77.

2- الدراسة الاستطلاعية:

بدأت هذه الدراسة بزيارات ميدانية لمركز قدراتي بمدنية العجيلات ومركز صبراتة بمدنية صبراتة ومركز تالة المرح بجنزور والتعرف على المسؤولين في هذه المراكز وتوضيح الغرض من الدراسة ومساعدة الباحثة في الحصول على العينة المطلوبة لتطبيق برنامج تيتش ، ولأجل تحقيق الأهداف قامت الباحثة بالآتي:

أ-تحديد قوام عينة الدراسة التي سيتم التطبيق عليها.

ب-التعرف على المهارات الحركية الدقيقة الشائعة بين الأطفال.

ج-مدى ملاءمة فقرات الأداة أو المقياس.

د-التعرف على خصائص الأطفال من حيث النوع ودرجة التوحد.

هـ-التعرف على صدق وثبات قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة.

3- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (8) أطفال توحد من الذكور والإناث.

4- مجتمع الدراسة الحالية:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال المسجلين في مركز قدراتي في مدينة العجيلات والبالغ عددهم (30) طفلاً .

عينة الدراسة الحالية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (15) طفلاً من أطفال التوحد في مركز قدراتي منهم (13من الذكور) ، وطفلان من الإناث، بعد مراعاة الشروط التالية:

أ-أن تتراوح أعمارهم من (4-8) سنوات

ب-أن يكون أفراد العينة من المسجلين والمنتظمين في الحضور إلى المركز.

ج-أن يخلو أفراد العينة من عاهات وأمراض مصاحبة للتوحد.

6-مبررات اختيار عينة الدراسة:

ترجع المبررات إلى الآتي:

أ-تعدد وتنوع أعراض التوحد من طفل لآخر، حيث من النادر أن نجد طفلين متشابهين في أعراض اضطراب طيف التوحد.

ب-تعدد وتنوع العوامل المسببة لاضطراب طيف التوحد ، وكذلك اختلاف سلوك الطفل عن غيره ، وهذا يجعل حالات التعامل مع التوحد الفردية يستدعي كل منها أسلوباً وتعاملاً مميزاً بذاته ومختلفاً عن طريقة التعامل مع الطفل الآخر[1].

7- أدوات الدراسة:

تتضمن أدوات الدراسة الحالية ما يلي:

-مقياس جيليام لتقدير درجة اضطراب (تعريب/عادل عبدالله/2006).

-برنامج تيتش العالمي (TEACCH) المجال الرابع الذي يتضمن قائمة المهارات الحركية الدقيقة.

-بطاقة تقييم المهارات الحركية الدقيقة.

- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

1- مقياس جيليام لتقدير درجة التوحد (تعريب// الدكتور عادل عبدالله، 2006).

صمم المقياس وقام بإعداده جيمس جيليام (1995) كأداة لتشخيص أفراد التوحد.

(1) سهير فتحي سلامة، وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص179.

وصف المقياس:

يضم المقياس أربعة مقاييس فرعية يتألف كل منها من 14 عبارة ليصل بذلك إجمالي عدد العبارات إلى 56 عبارة، وتصف العبارات التي يتضمنها كل مقياس فرعي الأعراض المرتبطة بالتوحد.

أ- المقياس الفرعي الأول السلوكيات الخطية، يضم العبارات أربع عشرة عبارة، أي من (1-14) وجميعها تصف ما يصدر عن الطفل من سلوكيات نمطية واضطرابات حركية وغيرها من الاضطرابات الغريبة والفردية التي يمكن أن يتعرض لها الطفل.

ب- المقياس الفرعي الثاني "التواصل" ويضم أربع عشرة عبارة من (15-28) وتصف جميعها السلوكيات اللفظية وغير اللفظية التي تمثل أعراضاً للتوحد.

ج-المقياس الفرعي الثالث "التفاعل الاجتماعي" ويضم أربع عشرة عبارة من (29-42) تعمل جميعاً على تقييم قدرة الطفل على التفاعل بشكل ملائم مع الأفراد والأشياء والأحداث.

د- المقياس الفرعي الرابع "الاضطرابات النمائية" ويضم أربع عشرة عبارة تبدأ من (43-56) ويتناول أسئلة مهمة رئيسة ومهمة عن نمو الطفل خلال طفولته المبكرة[1].

الهدف من المقياس:

هو تقدير بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد ، وينبثق من هذا الهدف أهداف فرعية عدة ، منها:

1-الكشف عن مشكلات المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد.

(1) طراد نفيستة، "فاعلية برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية، جامعة قصد، مرباح ورقلة، الجزائر، 2013، ص55.

2-تحديد نقاط القوة، والضعف في المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد.

3-تحديد مستوى المهارات الحركية الدقيقة.

2-إعداد قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة:

اعتمد في هذه الدراسة على مقياس المهارات الحركية الدقيقة (المجال الرابع) في برنامج تيتش.

-توصيف قائمة المهارات الحركية الدقيقة:

يحتوي قائمة على بيانات أولية هى اسم الطفل، ونوعه، ودرجة التوحد، والعمر الزمني، ويتكون المقياس في صورته النهائية من 26 مرة مرفقة بدلائل الإجابة (نعم، أحياناً، لا).

- الخصائص السيكومترية للقائمة:

أولاً – الصدق :

تم حساب صدق المقياس على النحو التالي :

أ- صدق المحكمين :

المقياس الذي تم اعتماده في هذه الدراسة لا يخضع لصدق المحكمين(*).

ب-الإتساق الداخلي :

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس وللأبعاد معاً وفقاً لما هو موضح بالجداول التالية :

(*) برنامج تيتش العالمي .

جدول (2) الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمحور تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد .

ر.م	تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد .	معامل الارتباط
-1	مسك ملعقة بيد واحدة جيداً بدون مساعدة .	0.818**
-2	إخراج 3 أشياء من صندوق مغلق عن طريق تحسسها باليد دون رؤيتها .	0.766**
-3	التقاط أشياء ذات أحجام متناسقة ووضعها في إناء .	0.936**
-4	تقطيع قطع صغيرة من الصلصال ووضعها في علبة .	0.916**
-5	استعمال الملعقة لنقل السكر من وعاء لآخر .	0.916**
-6	التقاط (10) دراهم ووضعها في علبة .	0.886**
-7	فتح أربعة أوعية مختلفة حتى يستطيع أن يكسب مكافأة .	0.723**
-8	أخذ أربعة أشياء من صندوق وإعطاؤها إلى شخص آخر وأخذ أربعة أشياء من شخص آخر ووضعها في صندوق .	0.809**
-9	دفع أزرار بدون مساعدة لكي يحصل على النتيجة المرغوبة .	0.863**
-10	الكشف عن مكافأة في علبة بجذب غطاء غير محكم .	0.675**
-11	ثني ورقة مرتين بدون مساعدة .	0.724**
-12	مسك لون وعمل خطين أو ثلاثة عشوائياً على قطعة الورق .	0.675**
-13	فتح برطمان فقاعات الصابون واستعمال العصا بطريقة مناسبة	0.871**
-14	فتح غطاء البرطمان بدون مساعدة .	0.771**
-15	القيام بحركات بسيطة بالأصابع بدون مساعدة .	0.822**
-16	جذب الحبل أو خيط لعبة أو حيوان يصدر أصواتاً أو يتكلم .	0.810**
-17	عصر إسفنجة وكرة مطاطية مرنة (5) مرات بكل يد .	0.877**
-18	وضع (6) مشابك إلى جوانب صندوق صغير .	0.813**
-19	تتبع الشكل الخارجي ببطء ونعومة باستعمال إصبع واحدة .	0.766**
-20	عمل لعبة صغيرة مثل الزنبرك بثني الورق .	0.813**
-21	القطع العشوائي للورق .	0.831**
-22	تركيب 3 مسامير في 3 صواميل مختلفة الحجم بدون مساعدة	0.896**
-23	ثني وتطبيق الورق بدقة والقطع خلال (4) شرائح من الورق	0.928**
-24	تعليق الملابس على حبل وربطها بالمشابك .	0.851**
-25	تثبيت (12) مسماراً خلال لوحة فلين .	0.885**
-26	استيعاب مفهوم تحت فوق وتحريك الورق تبعاً لذلك .	0.831**

** دالة عند مستوى (0.01) .

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون بين درجات محور تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد كانت دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) الأمر الذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي ، ومن ثم الوثوق فيه للاستخدام والتطبيق .

الصدق التمييزي للمقياس :

تم التحقق من الصدق التمييزي للمقياس بعد تطبيقه على عينة الدراسة الاستطلاعية التي تكونت من (8) أطفال توحد من مجتمع الدراسة ، ومن تم رتبت درجاتهم ترتيباً تنازلياً واختيار مجموعتين طرفيتين ، حيث كان حجم المجموعة العليا (4) وكذلك الحال بالنسبة لحجم المجموعة الدنيا .

جدول رقم (3) نتائج اختبار (ت) بين أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية على المقياس تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد ككل .

المحور	المجموعة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
مجموع فقرات محور تنمية المهارات الحركية الدقيقة	الفئة العليا	4	2.6667	0.49237	*2.646	0.05
	الفئة الدنيا	4	2.0000	0.00000		

وفقا للنتائج المبينة بالجدول (3) يتضح أن المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة العليا (2.6667) أعلى من المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة الدنيا (2.0000) . أما الانحراف المعياري للفئة العليا (0.49237) والفئة الدنيا يساوي (0.00000) . وفيما يلي قيمة (ت) لمعرفة الفروق بين المجموعتين بلغت (2.646) ومنه نلاحظ أنه يوجد فروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا عند مستوى دلالة (0.05) وذلك لأن الدلالة المعنوية (sig) تساوي (0.019) وهي أقل من (0.05) ومنه فإن مقياس تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد ككل يتمتع بدرجة عالية من الصدق .

ثانياً – الثبات :

تم حساب معامل الثبات بطريقتين ، هما :

أ-طريقة ألفا كرونباخ :

جدول (4) معامل ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ للفقرات والدرجة الكلية

ر.م	تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد .	معامل الثبات
1-	مسك ملعقة بيد واحدة جيداً بدون مساعدة .	.817
2-	إخراج 3 أشياء من صندوق مغلق عن طريق تحسسها باليد دون رؤيتها .	.807
3-	التقاط أشياء ذات أحجام متناسقة ووضعها في إناء .	.840
4-	تقطيع أجزاء صغيرة من الصلصال ووضعها في علبة .	.838
5-	استعمال الملعقة لنقل السكر من وعاء لآخر .	.818
6-	التقاط (10) دراهم ووضعها في علبة .	.808
7-	فتح أربعة أوعية مختلفة حتى يستطيع أن يكسب مكافأة .	.840
8-	أخذ أربعة أشياء من صندوق وإعطاؤها إلى شخص آخر وأخذ أربعة أشياء من شخص آخر ووضعها في صندوق .	.851
9-	دفع أزرار بدون مساعدة لكي يحصل على النتيجة المرغوبة .	.867
10-	الكشف عن مكافأة في علبة بجذب غطاء غير محكم .	.817
11-	ثني ورقة مرتين بدون مساعدة .	.807
12-	مسك لون وعمل خطين أو ثلاثة عشوائياً على قطعة الورق .	.817
13-	فتح برطمان فقاعات الصابون واستعمال العصا بطريقة مناسبة	.851
14-	فتح غطاء البرطمان بدون مساعدة .	.867
15-	القيام بحركات بسيطة بالأصابع بدون مساعدة .	.827
16-	جذب الحبل أو خيط لعبة أو حيوان يصدر أصواتا أو بتكلم .	.837
17-	عصر إسفنجة وكرة مطاطية مرنة (5) مرات بكل يد .	.837
18-	وضع (6) مشابك إلى جوانب صندوق صغير .	.857
19-	تتبع الشكل الخارجي ببطء ونعومة باستعمال إصبع واحدة .	.817
20-	عمل لعبة صغيرة مثل الزنبرك بثني الورق .	.867
21-	القطع العشوائي للورق .	.847
22-	تركيب 3 مسامير في 3 صواميل مختلفة الحجم بدون مساعدة	.851
23-	ثني وتطبيق الورق بدقة والقطع خلال (4) شرائح من الورق	.837
24-	تعليق الملابس على حبل وربطها بالمشابك .	.827
25-	تثبيت (12) مسماراً خلال لوحة فلين .	.817
26-	استيعاب مفهوم تحت وفوق وتحريك الورق تبعا لذلك .	.807

يتضح من الجدول (4) أن جميع قيم معاملات الثبات عالية ، حيث تراوحت قيم معاملات ثبات المقياس بين (0.807–0.867) ، وبلغ معامل الثبات الكلي (0.904) ، وتشير هذه القيم العالية من معاملات الثبات إلى صلاحية القائمة للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجها والوثوق بها .

ب–طريقة التجزئة النصفية :

جدول رقم (5) يوضح معاملات ثبات تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد باستخدام التجزئة النصفية .

معامل ألفا كرونباخ	البيانات الفردية	القيمة	0.885
		عدد البنود	13
	البيانات الزوجية	القيمة	0.905
		عدد البنود	13
معامل سبيرمان التصحيحي			0.822
معامل Guttman			0.785

وفقا لهذه الطريقة تم تقسيم قائمة بعد تطبيقها على عينة الدراسة الاستطلاعية إلى نصفين بحيث اشتمل النصف الأول على الفقرات ذات الأرقام الفردية ، واشتمل النصف الثاني على الفقرات ذات الأرقام الزوجية ، وتم حساب معامل ثبات النصف الأول فبلغ (0.885) في حين بلغ معامل الثبات النصف الثاني (0.905) وباستخدام معادلة التصحيح (لسبيرمان – براون) بلغ معامل ثبات القائمة (0.822) وهو معامل ثبات مرتفع . وبذا يمكن الوثوق في هذه القائمة للاستخدام والتطبيق.

3- برنامج تيتش العالمي (التدريبي):

أ- الأسس العامة للبرنامج:

الأسس العامة في دراسة الحالة من نظر السلوكية التي ترى أن كل طفل قابل للتعلم مهما كانت ظروفه بغضَّ النظر عن شدة الإعاقة[1].

الأسس الفرعية لبرنامج تيتش ، وتشمل:

-الأسس النفسية لبرنامج تيتش:

وتشمل الخصائص المميزة لطفل التوحد.

-الأسس التربوية لبرنامج تيتش:

تشمل الاسس التربوية على قدرات أطفال اضطراب طيف التوحديين، وخطوات البرنامج وتسلسلها والتنوع حسب المهارة ، والمعززات وتنوعها ، والوسائل التعليمية ومدى تناسبها مع الطفل والمهارة المراد تنميتها[2].

-الأسس العصبية الفسيولوجية:

وتشمل مراعاة أنشطة البرنامج المناسبة للقدرات الجسمية والعقلية للأطفال ، اضطراب طيف التوحديين ، وكذلك تحديد مهارات وقدرات الأطفال لإعطائهم خبرات تناسب الاختلاف بين الطفل والآخر.

-الأسس الاجتماعية:

وتشمل توفير البيئة المدرسية ، وفحص الأدوات والخامات المستخدمة في الأنشطة والأعمال مع بعضها في المكان المناسب لها[3].

---

(1) محمد أحمد القرني، مرجع سبق ذكره ، ص100.

(2) هالة إبراهيم، رحاب محمود، مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ص42.

(3) لمياء عبدالحميد بيومي، "فاعلية برنامج تدريبي لبعض مهارات العناية بالذات لدى أطفال طيف التوحد"، رسالة دكتوراه منشورة، قسم التربية الخاصة، جامعة السويس، ص107.

-الأسس النظرية لبرنامج تيتش:

يستمد أصول تطبيق برنامج تيتش من نظرية الاشتراط الإجرائي التي تقول أن السلوك الإيجابي يتكرر كنتيجة بما يحصل بعده من تعزيز ويكثر استخدامه في علاج السلوك مع الأطفال ذوي الإعاقة أثناء تدعيم السلوك المطلوب[1].

-فلسفة برنامج تيتش:

تركز فلسفة برنامج تيتش على معرفة أن التوحديين يدركون العالم بشكل مختلف، ويستخدمون أساليب تفكير مختلفة، ولذلك فهم يمتلكون نمطاً مختلفاً من التفكير، ويتمثل الهدف الرئيس للبرنامج في تنمية المهارات السلوكية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ الاستمرارية في تقديم الخدمات طوال حياة الفرد[2].

-التخطيط العام للبرنامج:

تعتمد عملية التخطيط العام لبرنامج تيتش على خطوات عدة ، منها:

-نوعية الفئة المستهدفة:

يقدم البرنامج الحالي لأطفال اضطراب طيف التوحد الذين يتراوح أعمارهم الزمنية من (4-8) سنوات.

- أهداف برنامج تيتش:

يهدف برنامج تيتش إلى تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد.

---

(1) علي أحمد مصطفى، محمد محمود محمد، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، الرياض، دار الزهراء، 2011، ص 108.

(2) محمد صالح الإمام، فؤاد الجوالدة، مرجع سبق ذكره، ص 94،ص95.

وتتمثل الأهداف الإجرائية للبرنامج في الآتي:

1-مسك ملعقة بيد واحدة جيداً بدون مساعدة .

2-إخراج 3 أشياء من صندوق مغلق عن طريق تحسسها باليد دون رؤيتها .

3-التقاط أشياء ذات أحجام متناسقة ووضعها في إناء .

4-تقطيع أجزاء صغيرة من الصلصال ووضعها في علبة .

5-استعمال الملعقة لنقل السكر من وعاء لآخر .

6-التقاط (10) دراهم ووضعها في علبة .

7-فتح أربعة أوعية مختلفة حتى يستطيع أن يكسب مكافأة .

8-أخذ أربعة أشياء من صندوق وإعطاؤها إلى شخص أخر وأخذ أربعة أشياء من شخص آخر ووضعها في صندوق .

9-دفع أزرار بدون مساعدة لكي يحصل على النتيجة المرغوبة .

10-الكشف عن مكافأة في علبة بجذب غطاء غير محكم .

11-ثني ورقة مرتين بدون مساعدة .

12-مسك لون وعمل خطين أو ثلاثة عشوائياً على قطعة الورق .

13-فتح برطمان فقاعات الصابون واستعمال العصا بطريقة مناسبة

14-فتح غطاء البرطمان بدون مساعدة .

15-القيام بحركات بسيطة بالأصابع بدون مساعدة .

16-جذب الحبل أو خيط لعبة أو حيوان يصدر أصواتاً أو يتكلم .

17-عصر إسفنجة وكرة مطاطية مرنة (5) مرات بكل يد .

18-وضع (6) مشابك إلى جوانب صندوق صغير .

19-تتبع الشكل الخارجي ببطء ونعومة باستعمال إصبع واحدة .

20-عمل لعبة صغيرة مثل الزنبرك بثني الورق .

21-القطع العشوائي للورق .

22-تركيب 3 مسامير في 3 صواميل مختلفة الحجم بدون مساعدة .

23-ثني وتطبيق الورق بدقة والقطع خلال (4) شرائح من الورق .

24-تعليق الملابس على حبل وربطها بالمشابك .

25-تثبيت (12) مسماراً خلال لوحة فلين .

26-استيعاب مفهوم تحت وفوق وتحريك الورق تبعاً لذلك .

- زمن تطبيق البرنامج:

استغرقت عملية تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد نحو (36) جلسة تدريبية فردية بمعدل (3) جلسات أسبوعية بواقع (35-30) دقيقة خلال الفترة من 2019/10/6 حتى 2019/12/30م

زمن الجلسه من (30-35)دقيقة.

- أسلوب التدريب المستخدم:

استخدم البرنامج أسلوب التعليم الفردي ، وهذا الأسلوب له مزايا عدة تراعي الفروق الفردية لكل طفل وتقدم المناشط المناسبة لكل طفل على حدة، وكذا تستخدم التقنيات المناسبة له[1].

- مكان تنفيذ البرنامج:

نفذ البرنامج في مركز قدراتي للإعاقة الذهنية وأطفال اضطراب طيف التوحد بمدينة العجيلات في إحدى القاعات المخصصة لتعليم الأطفال.

- الأساليب والتقنيات المستخدمة في البرنامج:

1. التعزيز: وهو عملية تقديم مثير إيجابي أو إنهاء وسحب مثير مؤلم للعضوية بعد قيامها بالسلوك المطلوب الذي من شأنه أن يزيد من احتمال تكرار الاستجابة في المستقبل وفي المواقف المتشابهة[2].

---

(1) سامح أحمد طلبة، مرجع سبق ذكره، 135.

(2) نجاة أحمد الزليطني، التدعيم الرمزي في تعديل اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، دار الكتب الوطنية، بنغازي، 2008، ص102.

2. أنواع التعزيز:

أ- التعزيز الغذائي: ويمثل كل أنواع الطعام والشراب والحلويات التي يفضلها الطفل مثل البطاطا والشكولاتة والحلوى.

ب- التعزيز المادي: ويشمل الأشياء التي يحبها الطفل كالألعاب والقصص والألوان والأفلام، والصور[1].

- **آلية تقديم التعزيز أو التدعيم:**

لقد وظف في هذا الجانب جداول التعزيز الثابتة ، ويقصد بها تقديم المعززات بعد عدد معين ثابت من الاستجابات الصحيحة.

لتلافي حصول مشكلة الاتباع لدى طفل التوحد الناتجة من استهلاك الفرد كثيراً من المعززات الغذائية الممكن التنوع أكثر من معزز واحد[2].

- **إجراءات تقييم البرنامج تيتش:**

قيمت فاعلية برنامج تيتش من خلال القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة باستخدام قائمة تقدير المهارات الحركية الدقيقة.

- **محتوى برنامج تيتش:**

احتوى برنامج تيتش على 26 جلسة تدريبية.

4- بطاقة تقييم المهارات الحركية الدقيقة:

استندت الدراسة الحالية إلى بطاقة تقييم برنامج تيتش المتعلقة بالمجال الرابع المهارات الحركية الدقيقة، وذلك بهدف التعرف على مدى استجابة الطفل النشطة للمهارات الحركية الدقيقة في نهاية كل جلسة تدريبية.

---

(1) طه عبدالعظيم حسن، استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2008، ص202، 215.

(2) عبد المطلب القريطي، وهالة إسماعيل، إيذاء الذات لدى المعوقين نمائيا، دار الزهراء، الرياض، 2004، ص120

8- أساليب المعالجة الإحصائية:

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية لتحقيق أهداف الدراسة وللوصول إلى النتائج المتوخاة ثم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1-المتوسطات الحسابية.

2-الانحرافات المعيارية.

اختبار ويلكوكسون للكشف عن دلالة اتجاه الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية الواحدة في القياس القبلي والبعدي.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد :

يتناول في هذا الفصل عرضاً شاملاً لنتائج الدراسة ومناقشتها، وتبدأ بالمعالجات الإحصائية التي اتبعتها في التوصل إلى نتائج الدراسة، والتي تمثلت في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، بالإضافة إلى اختبار ويلكوكسون **(WILCOXON TEST)** للكشف عن دلالة إتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

للوصول إلى نتائج الدراسة الحالية، استخدام الإحصاء اللابارامتري الذي يناسب صغر عينة الدراسة واستخلصت الباحثة النتائج على النحو الآتي :

نتائج التساؤل الأول : ما مدى فاعلية برنامج تيتش في تنمية مهارات الحركة الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد ؟

وللكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة على قائمة مهارات الحركة الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، واستخدام إختبار ويلكوكسون **(WILCOXON TEST)** كما موضح في الجدول (6) :

جدول (6)

نتائج حساب قيمة (Z) لمتوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة على قائمة تنمية مهارات الحركة الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.

القياس القبلي – البعدي	العدد	متوسط الرتب	Z	الدلالة	إتجاه الدلالة
الرتب السالبة	3	2.00	3.069–	0.002	في إتجاه القياس البعدي
الرتب الموجبة	12	9.50			
الرتب المتساوية	0				
الإجمالي	15				

يتضح من الجدول (6) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على قائمة تنمية المهارات الحركية الدقيقة لصالح القياس البعدي، وهذا يعني تحسن في درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات برنامج "تيتش التدريبي"، وهذا يؤكد على فاعلية البرنامج المستخدم لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

يمكن تفسير هذا التحسن إلى الاستخدام الأمثل للأدوات والوسائل التعليمية المناسبة لتحقيق الأهداف الإجرائية الخاصة بالبرنامج، فكلما كانت الوسيلة المستخدمة مناسبة للطفل وللهدف المعد له كانت ذات قيمة كبيرة لتحقيق الهدف المراد تعليمه للطفل، وقد حرصت الباحثة على أن تكون الوسائل التعليمية المستخدمة آمنة الإستخدام ويمكن استخدامها لتحقيق أكثر من هدف، وان وجود الأدوات التعليمية وتوفرها في الفصول الدراسية مكن من الرجوع إليها واستخدامها مرة أخرى للتأكيد من مدى إتقان الطفل للمهارات المطلوبة بعد أدائها أكثر من مرة داخل الفصل الدراسي.

ولقد ظهر تحسن ملحوظ في قدرة الأطفال اضطراب طيف التوحديين (عينة الدراسة التجريبية) على إكتساب بعض المهارات الحركية الدقيقة، وظهر ذلك في إكتساب الأطفال بعض مهارات اليد الأساسية مثل التقاط الأشياء الصغيرة، وفرد وتشكيل معجون الصلصال، وقبض أصابع اليد وتحريكها وإدخال الخرز في الخيط، وتركيب مكعبات فوق بعض، ورمي الكرة إلى الأمام.

وقد تمكن الأطفال من مسك القلم، وهذا ساعد في اكتساب الأطفال اضطراب طيف التوحديين بعض مهارات ما قبل الكتابة، مثل رسم خطوط عشوائية طويلة، وتتبع النقاط المستقيمة والمتعرجة، وعمل خطوط طويلة وعرضية، ونسخ الأشكال الهندسية والعلامات الحسابية، وقص الأشكال المرسومة على الورق، وتقليب صفحات الكتاب، كما ظهر تحسن في اكتساب الأطفال اضطراب طيف التوحديين لبعض مهارات الحياة اليومية، مثل استخدام معجون الأسنان، وربط أشرطة الحذاء، واستخدام سحاب الملابس، والتحكم في استخدام الملعقة، وغسل الوجه واليدين بالصابونة الصلبة.

ويمكن تفسير التحسن في مستوى المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال (عينة الدراسة)، أنه أثناء فترة التدريب نظمت البيئة التدريبية على مهارات البرنامج بطريقة خالية من المشتتات، حيث أن الطفل التوحدي سهل التشتت لذلك راعت الباحثة أن يكون الركن الفردي خالٍ من الصور والألعاب التي تشتت ذهن الطفل، والإضاءة كانت مناسبة، والغرفة العلاجية كانت جيدة التهوية، كما أن الطاولات والكراسي المستخدمة في التدريب كانت مناسبة لحالة الأطفال وهذا جعل الأطفال يتفاعلون أثناء التدريب فأكسب الأطفال قدرة على التمكن من مهارات البرنامج المختلفة، وصمم الركن الفردي بصورة مناسبة جعلت الأطفال يتفاعلون مع الباحثة وتعلموا المهارات المطلوبة. إن الأساليب والتقنيات التي استخدمت في برنامج التيتش ومنها التدعيم لها دور كبير في تمكين أطفال طيف التوحد في اكتساب المهارات الحركية الدقيقة أثناء جلسات التدريب، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (ريم وآخرون، 2014م) أن برنامج تيتش له آثار إيجابية في تحسين مهارات أطفال اضطراب طيف

التوحد. وتتفق أيضا مع تاريخ دراسة (رائد الصحان، 2012م) بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد تقدير المهارات الحركية الدقيقة والمجموع الكلي لهذه الأبعاد لصالح القياس البعدي، وتتفق مع نتائج دراسة (ممدوح الرواشد وآخرون، 2016م) وبوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الأطفال اضطراب طيف التوحديين في التطبيقية القبلي والبعدي على قائمة المهارات الحركية الدقيقة لصالح التطبيق البعدي. وتتفق مع نتائج دراسة (تيتش وآخرون، 2017م) أن أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم مستويات نمو مختلفة من المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمعدلات ذكائهم. وتتفق أيضاً مع دراسة (أحمد طلية، 2019) والتي توصلت بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال وي اضطراب الذاتوية بل وبعد تطبيق البرنامج هليب على مقياسي المهارات الحس حركية في التجاه لتطبيق البعدي، لكن تختلف مع نتائج دراسة (بيث وآخرون، 2009م) أن معظم أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في نمو المهارات الحركية الكبرى والدقيقة.

نتائج التساؤل الثاني : ما درجة وجود الحركة الدقيقة عند أطفال ذوي إضطراب التوحد ؟

جدول (7)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة وجود الحركة الدقيقة عند أطفال ذوي إضطراب التوحد.

القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة وجود الحركة الدقيقة
القبلي	39.1333	14.57918	مرتفعة عند القياس البعدي
البعدي	64.5333	11.89758	

من خلال البيانات الواردة في الجدول (7) يظهر أن المتوسط الحسابي في القياس البعدي بلغ (64.5333)، وهو أكبر من المتوسط الحسابي في القياس القبلي

(39.1333). وهذا يدل على وجود الحركة الدقيقة عند أطفال ذوي اضطراب التوحد في القياس البعدي عنه في القياس القبلي. ويعزو هذا التحسن إلى التدريب الذي تلقاه أطفال ذوي اضطراب التوحد بعد البرنامج، والتزامهم بحضور البرنامج التدريبي.

نتائج الفرضية الأولى : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركة الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد تبعاً لمتغيرات (النوع، درجة التوحد، العمر).

جدول (8)

يوضح نتائج قيمة " Z " ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمتغير النوع (الذكور والإناث).

القياس	النوع	حجم العينة	متوسط الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
القبلي	ذكر	13	8.62	5.000	1.434-	0.152
	أنثى	2	4.00			
البعدي	ذكر	13	7.85	11.000	0.340-	0.734
	أنثى	2	9.00			

يلاحظ من الجدول (8) أن قيمة " Z " غير دالة إحصائياً في الاختبارين – القبلي والبعدي_لأن مستوى دلالتهما أكبر من (0.05)، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (الذكور، الإناث) في التطبيقين القبلي والبعدي لقائمة المهارات الحركية الدقيقة، وبذلك تقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (تامر سهيل، 2018م) الذي وجد فروق ذات

دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وبعد تطبيق برنامج تيتش تعزى لمتغير النوع.

جدول (9)

يوضح نتائج قيمة " Z " ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمتغير درجة التوحد (بسيط، متوسط).

القياس	درجة التوحد	حجم العينة	متوسط الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
القبلي	بسيط	8	9.00	0.000	3.419-	0.071
	متوسط	7	11.50			
البعدي	بسيط	8	10.86	8.000	2.319-	0.020
	متوسط	7	5.50			

يلاحظ من الجدول (9) أن قيمة " Z " دالة إحصائياً في الإختبار البعدي لأن مستوى دلالتها أقل من (0.05)، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير درجة التوحد (البسيط، المتوسط) في التطبيق البعدي، وجاءت لصالح التوحد البسيط على قائمة المهارات الحركية الدقيقة، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل بالفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة. ويعزو ذلك إلى ضعف درجة الذكاء لدى أطفال اضطراب طيف التوحد المتوسط، وشدة بعض السلوكيات من تأخر نمو المهارات الحركية الدقيقة، وصعوبة تنميتها بشكل سريع، لأنها تحتاج إلى وقت أطول في التدريب.

جدول (10)

يوضح نتائج قيمة " Z " ودلالتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة وفقاً لمتغير العمر (4–6 و6–8).

القياس	العمر بالسنوات	حجم العينة	متوسط الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
القبلي	4–6	6	12.50	18.000	−1.063	0.288
	6–8	9	5.00			
البعدي	4–6	6	6.50	0.000	−3.357	0.001
	6–8	9	9.00			

يلاحظ من الجدول (10) أن قيمة " Z " دالة إحصائياً في الإختبار القبلي لأن مستوى دلالتها أقل من (0.05)، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير العمر في التطبيق البعدي جاءت لصالح أعمار (4–6 سنوات)، وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل بالفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة ويعزى للعمر ولصالح الأطفال من أعمار (4–6) سنوات في التطبيق البعدي ويعزى ذلك للتدخل المبكر من قبل الأسرة وتدريب الطفل التوحدي على مهارات مشابهة للمهارات الحركية الدقيقة.

في حين لا توجد فروق دالة إحصائيا في التطبيق القبلي على قائمة المهارات الحركية الدقيقة يعزى لمتغير العمر.

نتائج الفرضية الثانية : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد في نتائج الإختبار (البعدي) يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).

جدول (11)

نتائج (t-test) لعينة واحدة بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال ذوي إضطراب التوحد في نتائج الإختبار (البعدي) يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة " ت "	مستوى الدلالة
15	64.5333	11.89758	16.124	0.000

يلاحظ من البيانات الواردة في بالجدول (11) وجود فروق في متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في نتائج الإختبار البعدي، يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش)، ذلك لأن مستوى دلالتها أقل من (0.05) وبالتالي ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص بأن هناك فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب التوحد في نتائج الإختبار البعدي يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).

ملخص النتائج :

1-أثبتت الدراسة فاعلية برنامج تيتش في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث تبين وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على قائمة تنمية المهارات الحركية الدقيقة لصالح القياس البعدي، وهذا يعني تحسن في درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات برنامج تيتش التدريبي.

2-أن درجة وجود الحركة الدقيقة عند أطفال ذوي اضطراب التوحد مرتفعة في القياس البعدي، حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس البعدي (64.5333)، وهو أكبر من المتوسط الحسابي في القياس القبلي (39.1333).

3-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (الذكور، الإناث) في التطبيقين القبلي والبعدي لقائمة تنمية المهارات الحركية الدقيقة.

4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير درجة التوحد (البسيط، المتوسط) في التطبيق البعدي لصالح التوحد البسيط على قائمة الحركية الدقيقة.

5-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير العمر (4-6، 6-8) في التطبيق البعدي لقائمة المهارات الحركية الدقيقة ولصالح الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (4-6 سنوات)، في حين لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير العمر (4-6 و 6-8) في التطبيق القبلي لقائمة المهارات الحركية الدقيقة.

6-وجود فروق في متوسط درجات المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في نتائج الاختبار البعدي يعزى للبرنامج التجريبي (تيتش).

التوصيات والمقترحات :

أولا – التوصيات :

1-توظيف برنامج تيتش في تنمية المهارات الحركية الدقيقة مع الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة.

2-إجراء برنامج تيتش على عينات أكبر من الأطفال في البيئة الليبية.

3-تطبيق برنامج تيتش على أطفال في أعمار أكبر.

4-توعية أهالي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالمشكلات التي قد تواجه أبناءهم وتدريبهم على استخدام برنامج تيتش.

ثانيا – المقترحات :

1-إجراء دراسة عن فاعلية برنامج تيتش لتنمية المهارات الحركية العامة.

2-إجراء دراسة عن فاعلية برنامج تيتش لتنمية مهارات الإدراك الحسي.

3-إجراء دراسة عن فاعلية برنامج تيتش لتنمية مهارات العناية بالذات.

4-إجراء دراسة تحليلية عن أسباب قصور مهارات الحركة الدقيقة وفق متغيري درجة التوحد والذكاء.

قائمة المصادر المراجع

أولاً- المصادر:

القرآن الكريم، برواية حفص عن عاصم

ثانياً- المجلات العلمية:

1-أحمد نايل العزيز، "فاعلية وبرامج وخدمات التعليم والتشخيص والإرشاد في مؤسسات أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة كلية التربية الإنسانية للعلوم التربوية الإنسانية، جامعة بابل، العدد 25، نشاط، 2016.

2-تامر فرح سهيل، أثر برنامج تيتش (Teach) في خفض شدة التوحد لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة فلسطين للأبحاث والدراسات المجلد الثامن، العدد الأول، 2018.

3-خالد سعيد صيام، محمد كمال أبوفتوح، فاعلية استخدام الألعاب الصغيرة الترويحية في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال اضطراب طيف التوحديين وأثرها على المهارات الوظيفة المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية، كلية التربية، المجلة التربوية، العدد الحادي والخمسون يناير، 2018.

4-سجلاء فائق هاشم، المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال الروضة، مجلة كلية التربية للبنات، بغداد، المجلد 27، العدد 5، 2016.

5-سها علي الخفافي، أثر برنامج حركي، في الاطفاء بعض السلوكيات الروتنية للأطفال المصابين بالتوحد، مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضة، المجلد (12)، العدد (1) اذار 2012.

6-سهير الصباح، محمد أبو صحية، فاعلية استخدام برنامج تيتش في تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال ذوي طيف التوحد، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، 2015.

7-عالية الرفاعي، وآخرون، المشكلات النمائية لدى عينة من أطفال طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة تشرين، سوريا، المجلد (40) العدد (1)، 2018م..

8-عبدالمالك حبى، عيسى توانى إبراهيم، الصعوبات التربوية بين الصعوبات التشخصية والآفاق العلاجية، مجلة العلوم النفسية التربوية، (1) سبتمبر 2015.

9- ممدوح أحمد الرواشدة، وآخرون، "فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة العلوم التربوية، المجلد الثاني، العدد الثاني، 2016.

ثالثاً- الرسائل العلمية:

1- آية جادالله، (دور الشكل والملمس واللون كعناصر تفاعلية في التصميم الجرافكي لتحسين مناهج تعليم أطفال اضطراب طيف التوحد في رياض الأطفال في الأردن)، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الجرافكي، كلية العمارة والتصميم، جامعة الشرق الأوسط، 2018.

2- حسام محمد علي، (فعالية برنامج معرض الكتروني قائم على توظيف الانتباه الانتقالي في تحسين استجابات التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم علم التربية، كلية التربية بقنا ، جامعة جنوب الوادي، 2014.

3- حنان أبومنصور، (الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً)، محافظات غزة رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة غزة الإسلامية، فلسطين 2011.

4- حنان محمد أبوخضر، (الحساسة الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعياً)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الدراسات النفسية للطفولة معهد الدراسات للطفولة ، جامعة عين الشمس، 2010.

5- رامي خليل الهماري، (فاعلية التعليم المنظم في برنامج تيشTEACCH لتنمية مهارات التواصل للمراهقين الذين يعانون من التوحد)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية الدراسات العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، 2007.

6- رائد عمر الطحان، (فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال اضطراب طيف التوحد)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2012.

7- ريما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2015.

8- سامح أحمد طلبة، (استخدام برنامج هيلب HELP) لتنمية المهارات الحس حركية لدى الأطفال ذوي إضطراب الذاتوية، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم العلوم النفسية، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2019.

9- سامي محمد السعداوي، "فعالية برامج باستخدام برنامج(ماكلتون) تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، 2018.

10- سهير بن لاغة، فاعلية التقليد في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي من خلال تطبيق برنامج تيتش، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد الأخضر، بسكرة، 2016.

11- طراد نفيسة، "فاعلية برنامج تدريبي في تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية، جامعة قصدي، مرتاح ورقلة، الجزائر،2013.

12- عائشة حفناوي، "تنمية بعض المهارات السلوكية التقليد الاستقلالية" كنموذج المطبق عليه سابقاً تيتش وفق مهارات البرنامج العلاجي تيتش"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خضر، بسكرة، الجزائر، 2016.

13- عدنان وليد سكر، "فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد"، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية الخاصة، 2014.

14- علاء أبوحبيب الله، "فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، 2015.

15- فهد بن محمد حماد، (الخصائص النفسية والاجتماعية لأطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الوالدين)، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية الإدارية، جامعة نايف العربية، 2015.

16- لمياء عبدالحميد بيومي، "فاعلية برنامج تدريبي لبعض مهارات العناية بالذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد"، أطروحة دكتوراه منشورة، قسم التربية الخاصة، جامعة قناة السويس.

17- محمد أبوالهيجاء، فاعلية برنامج تدريبي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على البرنامج المبكر بورتيج وأثره في تنمية المهارات الحركية لدى أطفالهن، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2014م.

18- محمد أحمد القرني، "فاعلية برنامج تيتش (Teach) في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم رياض الأطفال، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة، 2018.

19- محمد وليد الشمالي، (فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيتش Teach في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المتوحدين)، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2012.

20- هالة الحراري، "تقنين قائمة برايك لتقدير سلوك أطفال اضطراب طيف التوحد وتحديد بعض خصائصهم السلوكية لدى عينة من الأطفال في المجتمع الليبي"، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية الآداب، وعلم النفس، قسم التربية وعلم النفس، جامعة الفاتح، ليبيا، 2007.

21- ولاء محمد حسن، مدى فاعلية برنامج علاجي باللعب في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، رسالة ماجستير "غير منشورة"، قسم الدراسات النفسية للطفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، 2010.

رابعًا – المراجع الأجنبية:

1– انور الحمادي، معايير Dsm – 5، أنظر: https://www.neelwafurat.com
تمت الزيارة : الساعة 10 صباحا بالتاريخ، 12–7–2019، ص28، ص 29.

2– انشراح إبراهيم المشرفي، التربية الحركية لطفل الروضة، ص23، انظر: المكتبة الالكترونية المكتبة الإلكترونية، انظر:
https://www.neelwafurat.com/itempage.aspx?id=lbb 2019/11/1 ســـاعة 12 صباحا.

3– انظر إلى المكتبة الالكترونية:
https://www.nats.org/cgi/page.cgi/_article.html/
الساعة 10 صباحا، التاريخ 15–4–2019

4- CHEN, Ting, Ladis crepancy differentiates Levels, Off in motor skills and there relation shipin children with Autism pectrum dis orders, 2017.

5- Beth p.g scetal- Levels of Ghildren with Autisms pectrum Dis ordees 2009.

6- CHEN ،Ting ،Ladis crepancy differentiates Levels ،Off in motor skills and there relation shipin children with Autism pectrum dis orders ،2017.

7- Maryam Absirin ،Mortezaza Abdullati fknafaies ،Teach an sit Apprachrogr amin children with Autims ،Mspectrrum Disordre 2014.

8- Mukaddes ،kayak ،and ser ،Educational treat men of children with Aut man and Reacting Attaach ment dis ordes 2004..

خامساً– الكتب:

1– إبراهيم الزريقات، التوحد الخصائص والعلاج، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2014.

2-إبـراهيم الشـرقاوي، الإعاقـة العقليـة والتوحـد، دار العلـم والإيمـان للنشـر والتوزيـع، القاهرة، 2016،

3- إبراهيم محمد بدر، الطفل التوحدي "تشخيصه وعلاجه"، مكتبة الأنجلو للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004،

4- أحمد سليمان، تعديل سلوك أطفال اضطراب طيف التوحد بين النظرية والتطبيق، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، 2010،

5- أحمد محمد الجوامدة، الأساليب التربوية والتعليمية للتعامل مع اضطراب طيف التوحد، عمان، دار ابن النفيس للنشر والتوزيع، العين، 2019 .

6- أسامة طارق مصطفى، والسيد كامل الشربيني ، التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج،دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط2، 2010.

7- أسامة فاروق سالم، اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2014.

8- إسماعيل إبراهيم بدر، مهارات السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية، دار الزهراء، الرياض، 2010.

9- أم هاشم خلف مرسي، الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأطفال واستراتيجيات التدريس، دار الزهراء، الرياض، 2012.

10- إيمان عباس الحفاف، الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي، دار المناهج والتوزيع، عمان، 2011.

11- أيمن محمد، الإساءة الوالدية اتجاه أطفال الأويتزم وأساليب مواجهتها، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 2013.

12- بطرس حافظ بطرس، إعاقات النمو الشاملة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2015.

13- بطـرس حـافظ بطـرس، إرشـاد ذوي الحاجـات الخاصـة، دار المسـرّة، عمـان، 2007.

14- بطـرس حـافظ بطـرس، طـرق تـدريس الطلبـة المضـطربين سـلوكياً وانفعاليـاً، دار المسرة عمان،

15-تـامر فـرح سـهيل، التوحـد التعـرف، الأسـباب، التشـخيص العـلاج، دار الإعصـار العلمي للنشر والتوزيع، عمان، 2015.

16-تـرى ياسـنجر، التوحـد وفـرط الحركـة خلـل القـراءة والأداء، (ترجمـة) مـارك عبـود، دار المؤلف للنشر والتوزيع، الرياض، 2013.

17- جمـال الخطيـب وآخـرون، مقدمـة فـي تعليم الطلبـة ذوي الحاجـات الخاصـة، ط6، دار الفكر ناشرون، عمان، 2013.

18- جمـال المقايلـة، اضـطرابات طيـف التوحـد، التشـخيص والتـدخلات العلاجيـة، دار يافا العلمية، عمان، 2006.

19-حامـد عبدالسـلام زهران، علـم نفس النمـو الطفولـة والمراهقـة، عـالم الكتـب، القـاهرة، 2014.

20-حلمـى الفيـل، حنـان السيد، سـكولوجية الفئـات الخاصـة الاسـكندرية، مكتبـة بسـتان المعرفة للنشر والتوزيع، 2016 .

21- دانيـال، جيمس، سيكولوجية الأطفـال غيـر العـاديين وتعلـيمهم، ترجمـة عـادل عبدالله، دار الفكر، عمان، 2008.

22- رائـد العبـادي، التوحـد، عمـان، مكتبـة المجتمـع العربـي للنشـر والتوزيـع، عمـان، 2006.

23-سـري رشـيدي بركـات، الإرشـاد النفسـي لـذوي الاحتياجـات الخاصـة، دار زهـراء للنشر والتوزيع، الرياض، 2008.

24-سعد رياض، أسرار الطفل التوحدي وكيف ونتعامل معه، دار الجامعات، القاهرة، 2008.
25- سمية طه جميل، مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وعلاجها، عالم الكتب، القاهرة، 2007.
26- سمية عبداللطيف، معاني التوحد، دار البلاد للنشر والتوزيع، جدة، 1992.
27- سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي "التوحد" بين الغموض والشفقة، والفهم، والرعاية، عالم الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة، 2014.
28- سهام الحفشي، أطفال اضطراب طيف التوحد دليل إرشادي للوالدين والمعلمين، دار يافا للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
29- سهى أحمد أمين نصر، الاتصال اللغوي لطفل التوحد التشخيص والبرامج العلاجية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2002.
30- سهير محمد سلامة، تنمية المهارات الحياتية، الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2015.
31- سهير محمد شاس، اضطرابات التواصل والتشخيص الأسباب والعلاج، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2007.
32-سوسن شاكر الجبلي، التوحد الطفولي، دار رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، 2015.
33- سوسن شاكر الحلبي، اكتشاف ومعالجة مشكلات الأطفال النفسية، دار رسلان للنشر والتوزيع، دمشق، 2016.
34- سوسن شاكر مجيد ، التوحد أسبابه وخصائصه، ط1، دار ديبونو للطباعة النشر والتوزيع، عمان، 2010.
35-السيد عبد الحميد، وآخرون، دليل التشخيص العيادي، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 2003.

36- السيد عبدالقادر الشريف، مدخل إلى التربية الخاصة، دار الجوهرة للنشر والتوزيع، القاهرة، 2014.

37- طه عبدالعظيم حسن، استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2008.

38- عادل عبدالله محمد، قائمة الطفل التوحدي، دار الرشاد للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008.

39- عادل محمد العدل، صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، القاهرة، 2013.

40- عبد المطلب القريطي، هالة إسماعيل، إيذاء الذات لدى المعوقين نمائياً، دار الزهراء، الرياض، 2004.

41- عبدالرحمن العيسري، سيكولوجية الفئات الخاصة، دار النهضة المصرية القريبة للنشر والتوزيع، القاهرة، 2009.

42- عبدالرحمن سليمان، الذاتوية "اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال" ، القاهرة، مكتبة الزهراء للنشر والتوزيع، 2000.

43- عبدالفتاح الشريف، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو للنشر، والتوزيع، القاهرة، 2011.

44- العجيلي عصمان سركز، عياد سعيد امطير، البحث العلمي أساليبه وتقنياته الزاوية، دار الكتب الوطنية، 2013.

45- علاء الدين كفافي وآخرون، مؤسسة علم النفس التأهيلي والإعاقات، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006.

46- علاء عبد الباقي إبراهيم، اضطراب الأويتزم التوحد، عالم الكتب، القاهرة، 2011.

47- علي أحمد مصطفى ومحمد محمود محمد، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الزهراء، الرياض، 2011.
48- فاطمة عبدالرحيم النواسية، ذوي الاحتياجات الخاصة والتعرف عليهم وارشادهم، دار المناهج للنشر والتوزيع، القاهرة، 2013.
49- فايزة إبراهيم أحمد، المدخل إلى اضطراب التوحد وأساليب التدخل المبكر، دار الرشد للنشر والتوزيع، الرياض، 1434هـ.
50- الفرجاني السيد محمود، إضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل، وحدة الاختبارات النفسية والتربوية لتقييم البحوث، 2015.
51- فكرى الطيف متولي، إستراتيجيات التدريس لذوي إضطراب الإويترم وإضطراب التوحد، مكتبة الرشد ناشرون، القاهرة، 2015.
52- فهد بن المغلوت، التوحد كيف تفهمه وتتعامل معه، مؤسسة خالد الخيرية للنشر والتوزيع، الرياض، 2006.
53- فؤاد الجوالدة، قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، دار الإعصار للنشر والتوزيع، عمان، 2014.
54- فوزية الجلامدة، قضايا ومشكلات التوحد، دار الزهراء، للنشر والتوزيع، الرياض، 2016.
55- كوثر حسن عسلية، التوحد، دار الصفاء، عمان، 2006.
56- لطفى الشربني،الأويتزم "دليل التعامل مع حالات التوحد"، دار العلم والايمان، للنشر والتوزيع، دمشق، 2015.
57- ماسة أنور المفتي، منال أحمد شحاته، الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، 2014.
58- محمد أبوالفتوح، الطفل التوحدي أسرارة وكيفية التعامل معه، دار الجامعات للنشر والتوزيع، القاهرة، 2008.

59- محمد أبوالفتوح، مشكلات الكلام التلقائي والمهارات اللغوية أو المحادثة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، دار زهران، القاهرة، 2010.
60- محمد أحمد خطاب، سكولوجية طفل التوحد، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
61- محمد حسين قطناني، التربية الخاصة رؤية حديثة في الإعاقات وتعديل السلوك، دار أمواج للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2012.
62-محمد خيري وهبية، التربية النفس حركية للأطفال ذوي الاضطرابات الخاصة النظرية والتطبيق، دار الانجلو للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017.
63-محمد صالح الإمام، وآخرون، التوحد رؤية الأهل والأخصائيين، دار الثقافة، عمان، 2011.
64- محمد صالح الإمام، وفؤاد الجوالدة ، التوحد ونظرية العقل، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
65-محمد عامر الدهمشي، دليل الطلبة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، 2007.
66- محمد كمال عمر، الأطفال الأوتيستك ماتعرف عند اضطراب الأوتيزم، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
67-محمود حمدي شكري، اضطراب طيف التوحد مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام، دار نبتة للنشر والتوزيع، القاهرة، 2019.
68- محمود عبدالرحمن الشرقاوي، مشكلات الطفل التوحدي، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، القاهرة، 2018.
69- محمود مقدرة، وأحمد عبدالكريم، مقدمة في التربية الخاصة، الرياض، مكتبة الرشد ناشرون، 2010.

70- مصطفى نورى القمش، اضطرابات التوحد الأسباب التشخيص، والعلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.

71- مصطفى نوري القمش، الإعاقات المتعددة، (ط3)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2015.

72-نائل أخرس وآخرون، التربية الخاصة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، دار الراشد للنشر والتوزيع، الرياض، 2013.

73- نبيه إبراهيم إسماعيل، إشكالية الاضطراب التوحدي ومفهومه، وتشخيصه وعلاجه، مركز الاسكندرية للكتاب للنشر والتوزيع، الاسكندرية، 2009.

74- نجاة أحمد الزليطني، التدعيم الرمزي في تعديل اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، دار الكتب الوطنية، بنغازي، 2008.

75- نيلى العطار، دور الموسيقى في علاج أطفال اضطراب طيف التوحد، دار الكتاب الجامعي الحديث، القاهرة، 2013.

76- هالة إبراهيم، رحاب محمود، مهارات العناية بالذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية،

77-هالة محمد المليان، هالة فارق الدين، النمو النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الزهراء، الرياض، 1429هـ.

78-هشام عبدالرحمن الخولي، الأويتزم الايجابية الصامتة استراتيجيات لتحسن أطفال الأويترم ، ط4، مكتبة الأنجلو للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010.

79-هناء إبراهيم صندقلي، التوحد اللغز الذي حير العلماء، دار النهضة العربية، بيروت، 2012.

80-وفاء علي الشامي، علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر والتوزيع، الرياض، 2004.

81- وفيق صفوت مختار، أطفال اضطراب طيف التوحد الأويتزم، دار طرابلس للنشر والتوزيع والإعلان ، القاهرة، 2017.

82- وليد محمد علي، استخدام الاستراتيجيات البصرية فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال اضطراب طيف التوحديين، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية،2015.

الملاحق

الملحق (1)

قائمة المهارات الحركية الدقيقة المجال الرابع

الفقرات	نعم	أحيانا	لا
1. مسك ملعقة بيد واحدة جيدا بدون مساعدة.			
2. إخراج 3 أشياء من صندوق مغلق عن طريق تحسسها باليد دون رؤيتها.			
3. التقط أشياء من صندوق مغلق عن طريق تحسسها باليد دون رؤيتها –			
4. تقطيع أجزاء صغيرة من الصلصال ووضعها في علبة.			
5. استعمال الملعقة لنقل السكر من وعاء لآخر.			
6. التقاط (10) دراهم ووضعها في علبة			
7. فتح أربعة أوعية مختلفة حتى يستطيع أن يكسب مكافأة			
8. أخد أربعة أشياء من صندوق وإعطاؤها إلى شخص آخر وأخذ أربعة –أشياء من شخص آخر ووضعها في صندوق			
9. و دفع أزرار بدون مساعدة لكي يحصل على النتيجة المرغوبة.			
10. الكشف عن مكافأة في علبة يحذب غطاء غير محكم لعاء.			
11. ثنى ورقة مرتين بدون مساعدة			
12. مسك لون و عمل خطين أو ثلاثة عشوائيا على قطعة الورق.			
13. فتح برطمان فقاعات الصابون و استعمال العصا بطريقة مناسبة.			
14. فتح غطاء البرطمان بدون مساعدة.			
15. القيام بحركات بسيطة بالأصابع بدون مساعدة.			
16. جذب الحبل أو خيط لعبة أو حيوان يصدر أصواتا أو يتكلم .			
17. عصر إسفنجة وكرة مطاطية مرنة (5) مرات بكل يد.			
18. وضع (6) مشابك على جوانب صندوق صغير.			
19. تتبع الشكل الخارجي ببطء ونعومة باستعمال أصبع واحدة.			
20. عمل لعبة صغيرة مثل الزنبرك بثني الورق.			
21. القطع العشوائي للورق.			
22. تركيب 3مسامير في 3 صواميل مختلفة الحجم بدون مساعدة			
23. ثني وتطبيق الورق بدقة و القطع خلال (4) شرائح من الورق			

24. تعليق الملابس على حبل وربطها بالمشابك ،			
25. تثبيت (12) مسمار خلال لوحة فلين			
26. استيعاب مفهوم تحت وفوق وتحريك الورق تبعاً لذلك.			

الملحق (2) قائمة جيليام لتقدير درجة اضطراب طيف التوحد

جيمس جيليام

مقياس جيليام التقديرى لتشخيص اضطراب التوحد

Gilliam Autism Rating Scale GARS

كراســـــة الأسئلة والاستجابات

ترجمة وتعريب

أ.د./ عادل عبدالله محمد

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية ـ جامعة الزقازيق

دار الرشاد

ملحق رقم (3) **بطاقة تقييم المهارات الحركية الدقيقة** (**المجال الرابع**)

.1	○	○	○	.14	○	○	○
.2	○	○	○	.15	○	○	○
.3	○	○	○	.16	○	○	○
.4	○	○	○	.17	○	○	○
.5	○	○	○	.18	○	○	○
.6	○	○	○	.19	○	○	○
.7	○	○	○	.20	○	○	○
.8	○	○	○	.21	○	○	○
.9	○	○	○	.22	○	○	○
.10	○	○	○	.23	○	○	○
.11	○	○	○	.24	○	○	○
.12	○	○	○	.25	○	○	○
.13	○	○	○	.26	○	○	○

ملاحظة

○ الأحمر: لم ينجز.

○ البرتقالي: أنجز بمساعدة.

○ الأخضر: أنجز.

ملحق رقم (4) جلسات برنامج تيتش التدريبي

1) - الجلسة الأولى:

موضوع الجلسة: مسك ملعقة

الهدف: تحسين القدرة على مسك جسم معين والاستقلالية في الأكل.

الأدوات: ملعقة.

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

الإجراءات: امسكي الملعقة ولوحي بها في المجال البصري (س) وشدي انتباهها، عندما تلحظ الملعقة قولي لها: "ملعقة" وخذي يدها ولفي أصابعها على الملعقة بطريقة وكأنها تشد على مقبض الباب، ويكون ظهر اليد نحو الأعلى، استعملي يدك لإغلاق قبضتها ومنعها من ترك الملعقة تسقط، وساعديها في إمساك الملعقة لبضع ثوان مع التكلم معها بهدوء لتشجيعها. قبل نهاية التمرين زيدي تدريجيا في مدة إمساك الملعقة، وعندما تُحسَّين بأنها تمسك الملعقة خفضي من ضغط يدك على يدها. وفي الأخير اسحبي يدك كليا وانظري هل تستمر في إمساك الملعقة لعدة ثوان.

الجلسة الثانية:

موضوع الجلسة: استكشاف علبة

الجلسة الثانية

الهدف: القدرة على أخذ الأشياء دون رؤيتها .

الأدوات: علبة كارتون، 3 أجسام معروفة متوسطة الحجم مثل الملعقة

والأكواب وغيرها .

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة

الفنيات السلوكية المستخدمة : تعزيز غذائي – تعزيز مادي)

الإجراءات، اصنعي ثقبا في العلبة يكون متسعا بشكل يسمح بدخول يد (س) بسهولة، ضعي ثلاثة أجسام صغيرة في العلبة وتأكدي من أن (س) ينظر إليك ، قدّمي يدك نحو الثقب والتقطي أحد الأجسام واصطنعي حركة التعجب ، بعدها وجهي يده نحو الثقب وكرري العملية، كافئة في كل مرة يلتقط فيها شيئا من العلبة.

بعد تكرار العملية مرتين أو ثلاثة وجهي يده نحو الثقب واتركيه لوحده يضع يده فيه كي يلتقط الأجسام، وعندما ينجح أضيفي له أجساما أخرى أو استعملي علبة أكبر كي يستكشف أكثر الأجسام .

الجلسة الثالثة:

موضوع الجلسة: مسك الأجسام

الهدف: تحسين المسك بالملقط والتحكم في الحركة الدقيقة .

الأدوات: صحن صغير، 10 أجسام (فول سوداني، أزرار ، عنب ، مكعبات ،حلقات، مفاتيح، ريشة، براغي، قطع نقدية...)

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي).

الإجراءات :يجلس (س) على الكرسي قرب الطاولة وقولي له: الآن وقت العمل وبعثري الأجسام على الطاولة أمامه بحيث يسهل عليه التقاطها، التقط أحد الأجسام باستعمال مسكة واضحة بالملقط موضوع بين الإبهام والأصبعين التاليين وقولي: في الصحن وضعي الجسم في الصحن، أمسكي يده ووجهي إبهامه والأصبعين التاليين نحو التقاط جسم معين وقولي له في الصحن وحركي يده نحو الصحن، استعملي يدك لمساعدته في ترك الجسم يسقط في الصحن، امدحيه وكافئيه في الحين.

كرري العملية عدة مرات حتى تشعري بأنه هو الذي يقوم بالحركة ، وسجلي الأجسام التي وجد معها صعوبات في التقاطها وساعديه في تجاوز الصعوبات ولا تنسي أن تقولي له: في الصحن .

الجلسة الرابعة:

موضوع الجلسة: تطوير المسك بالملقط .

الهدف: تطوير المسك الجيد بالملقط وتحسين التحكم في الحركة الدقيقة.

الأدوات: عجينة، إناء.

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

الإجراءات: يجلس حسن قرب الطاولة والعجينة أمامه، أخرجي العجينة مع الإناء من ترك الإناء فوق الطاولة، أمسكي يده وساعديه على تدوير العجينة لصناعة حبل صغير سمكه واحد سنتيمتر. تأكدي من أنه يراقبك وأره كيف ينزع جزءا صغيرا من العجينة في طرف حبل باستعمل الإبهام والسبابة، ارفعي ذلك الجزء من العجينة صوب عينيه كي يرى كيف تمسكين به وقولي: في الإناء.

وضعي جزء العجينة في الإناء. أمسكي إبهام وسبابة حسن وساعديه على التقاط قطعة من العجينة وقولي له: في الإناء" وساعديه على إلقاء العجينة في الإناء.

كرري العملية مرات عدة مع التقليل من توجيه يده وذلك عندما تشعرين أنه بدأ يستعمل الإبهام والسبابة بشكل صحيح، أفهميه بأنه يتوجب عليه وضع أجزاء العجينة في الإناء بعدد الحلوى الموجودة فوق الطاولة، أي لا تعطة الحلوى حتى ينجز ما عليه.

الجلسة الخامسة:

موضوع الجلسة: التقاط السكر بالملعقة .

الهدف: تحسين أخذ ومعالجة الأجسام والأكل باستقلالية .

الأدوات: ملعقة، سكر، إناء.

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

الإجراءات: عندما يصبح (س) قادرا على مسك الملعقة خلال ثوان بسهولة . ابدئي بتعليمه كيفية استعمال الملعقة، ضعي صحنا من السكر وإناءً فارغا على الطاولة أمامه. ضعي الملعقة في يده وضميها بيدك، وبحركة

متأنية مع إحداث صوت لعملية التقاط السكر وجهي يده كي يغمس الملعقة في السكر، كرري هذه الحركة معه مرات عدة قبل عملية نقل السكر إلى الإناء الفارغ.
عندما تشعرين يتمكنه من هذه الحركة ساعديه على التقاط السكر بملعقة صغيرة ونقلها إلى الإناء الفارغ. في البداية يكون الإناءان بجانب بعضهما ثم مع التحسن يمكن التفريق بينهما، وابدئي بجعله ينقل ملعقة أو اثنتين في كل حصة حتى يتمكن من نقل كل السكر. قللي من توجيه يده بفصل يدك حتى تصلي إلى معصمه (poignet) ثم الذراع ثم نزعه كليا.

الجلسة السادسة:

موضوع الجلسة: التقاط قطع نقدية .

الهدف: زيادة التحكم في الحركة الدقيقة والمسك.

الأدوات: قطع نقدية، إبريق القهوة أو علبة فارغة مغطاة.

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي)

الإجراءات: قومي بشق الغطاء بشكل يسمح بمرور القطع النقدية بسهولة وابدئي بوضع قطعتين فوق الطاولة أمام سامي، قولي له: (س) والتقطي القطعة برفق بواسطة الإبهام والسبابة، حركي القطعة أمام وجهه كي ينتبه وضعيها في الفتحة (الشق). خذي يده ووجهي أصابعه كي ينفذ العملية مع القطعة الثانية كافئيه في الحال واتركيه يغادر الطاولة لبعض اللحظات، كرري العملية مرات عديدة مع إضافة القطع الأخرى عندما يصبح ذا خبرة .
يجب أن تضعي النقود على الطاولة في كل حصة كي يعرف كم من مرة يجب أن يقوم بالعملية وذكّريه بأنه يجب عليه أن يضع القطع في الإناء وقولي له: اضعها هنا" وبيّني له الفتحة في الإناء..

الجلسة السابعة:

موضوع الجلسة: فتح الأواني

الهدف: تحسين التحكم في الحركة الدقيقة، زيادة قوة اليد والتنسيق بين اليدين .

الأدوات: علبة أحذية، علبة كبيرة من الكبريت (تنفتح بالإنزلاق)، إبريق قهوة بغطاء بلاستيكي، علبة حلي، مكافأة.

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي).

الإجراءات: اجلسي قرب الطاولة على الأرض أو مكان آخر تشعران فيه بالراحة، خذي علبة وأثيري انتباه (س) وقولي له:" انظر وحركي المكافأة مجاله البصري. انقلي الحلوى (المكافأة) برفق نحو العلبة، ضعيها في الداخل وأغلقي العلبة. تأكدي من مراقبته لك وافتحي العلبة برفق، تصنعي له المفاجأة مثلا بقولك: "واو" وأره الحلوى من داخل العلبة. أغلقي العلبة وأعطها له ثم أشيري إليه كي يفتح العلبة، إذا حاول مع التردد ساعديه على البدء. إذا لم يفهم ماذا عليه أن يفعل خذي يده ووجهيها كي يفتح العلبة التي يجد فيها الحلوى.

كرري العملية مع الأواني المختلفة الأخرى وسجلي أيها يفتحها بسهولة وأيها يفتحها بصعوبة، إذا كانت إحدى الأواني بالغة الصعوبة استبدليها بواحدة سهلة فالهدف هو حمله على فتح عدة أواني بعدة أشكال.

الجلسة الثامنة:

موضوع الجلسة: لعبة العطاء والأخذ .

الهدف: تطوير حركة الأخذ والتخلي عن الأشياء وتنمية قدرة التبادل.

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي).

الإجراءات: اجلسي قرب الطاولة مقابلة أمين وضعي العلبتين الواحدة بجانب الأخرى بينكما وضعي الأجسام الأربعة في إحدى العلبتين، أدخلي يدك في العلبة وخذي واحدا من الأجسام وأره لأمين وقولي اخذ (س) " وأشيري إليه كي يأخذه. وعند الضرورة أمسكي يده وضعي فيها ذلك الجسم وضمي يده بيدك وقولي: ضعه، أره العلبة الفارغة ووجهي يده نحو العلبة وساعديه كي يضع الجسم في العلبة وكافئة في الحال.

كرري العملية حتى ينقل الأجسام كلها من علبة إلى أخرى مع التقليل من مساعدتك بالتدريج، وعندما يصل إلى أخذ الأجسام من يدك ووضعها في العلبة شجعيه على أن يبحث بنفسه عن الأجسام ويعطيها لك. أشيري إلى أحد الأجسام وقولي له أعطني مع تمديد يدك، وإذا لم يستجب واصلي تمديد يدك واستعملي يدك الأخرى كي تساعديه في التقاط الأجسام ووضعها في يدك المفتوحة .

إذا أعطاك شيئا ضعيه في العلبة وكافئية وكرري حتى يأخذ جميع الأجسام من العلبة ويعطيها لك كي تضعيها في علبة أخرى، إذا تعلم الحركتين غيّري الإجراء وهذا بالعمل على العطاء يوما ويوما آخر بالعمل على الأخذ، وبهذه الإجراءات، يسمع التعليمات ويفهم ماذا عليه أن يفعل .

الجلسة التاسعة

موضوع الجلسة: الضغط على الأزرار

الهدف: التحكم في الحركة وتطوير القدرة على توجيه الأصبع نحو الهدف.

الأدوات : كل لعبة أو جسد يعطي نتيجة مرضية عند ضغط الزر مثل: (النابض، علبة موسيقية، صندوق مسجل، نغمة موسيقية).

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي – التعزيز المادي).

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة .

الإجراءات : اجلسي قرب الطاولة مع (س) وضعي اللعبة أمامها و أثيري انتباهها وأرها كيف تضغط على زر تشغيل اللعبة. ارفعي سبابتك أمام وجهها. وحركيها نحو الزر كي تلحظ العلاقة بين الفعل وسبابتك والنتيجة، عندما تضغط على الزر ابتسمي وصفقي وأظهري بعض الضجيج كي تشعر بالتسلية.

أعيدي اللعبة إلى مكانها وأمسكي يدها، وجهي سبابتها نحو الزر وساعديها على ضغطه، كرري العملية مرات عديدة مع تقليل المساعدة حتى تقوم بالفعل ويدك على معصمها ثم المرفق ثم نزعها كليا. عندما تنجح في

الضغط على الزر دون مساعدة، انتقلي إلى لعبة أخرى مشابهة ولاحظي إذا كان بإمكانها الضغط على الزر دون الحاجة إلى المساعدة عندما تطلبين منها ذلك.

الجلسة العاشرة

موضوع الجلسة : نزع الجوارب.

الهدف: اكتشاف أشياء عن طريق نزع الغطاء وتطوير قدرات لبس الثياب ونزعها بصورة مستقلة .

الأدوات: جورب واسع، قارورة، حلوى .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي)

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة

الإجراء: شدي انتباه (س) وذلك بأرجحة قطعة حلوى في مجالها البصري ثم ضعي الحلوى في قارورة دون وضع الغطاء، ضعي الجورب على فتحة القارورة بطريقة مرخية ليسهل نزعها.

خدي يد نسرين واجعليها تمسك طرف الجورب وساعديها في نزعه ثم ساعديها على إخراج الحلوي من القارورة، كرري العملية مرات عدة مع التأكد من أنها تراك عندما تضعين الحلوى في القارورة، وقللي من مساعدتك حتى تتمكن من نزع الجورب بمفردها. عندما تتعلم نزع الجورب بسهولة أدخلي الجورب بإحكام في القارورة كى تبذل جهدا أكبر في نزعه.

الجلسة الحادية عشر

موضوع الجلسة: طي الورق .

الهدف: تطوير قدرات الحركة الدقيقة بتعلم طي الورق .

الأدوات: ورق (21سم على 30 سم) .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي) .

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة.

الإجراءات: قفي وراء (س) الجالس أمام الطاولة وبيّني له كيف يطوي ورقة كبيرة وتأكدي من أنه ينظر إلى الورقة. قومي بطي الورقة ببطء ثم خذي ورقة أخرى ووجهي يده لطيها على اثنين.

كرري حتى يتمكن من فعل ذلك لوحده ولا تقلقي إذا كان الطي خفيفا أو غير متطابق . ضعي كل ورقة مطوية جانبا، قللي من مساعدتك في توجيه يديه حتي ينتهي إلى إنجاز العمل بمفرده، إذا توصل إلى طي الورقة دون مساعدة اجعليه يكرر العملية للمرة الثانية.

اجلسي بجانبه وأعطه ورقة واحتفظي بواحدة عندك ، قومي بطي الورقة واجعليه يقلدك، وعوضا ان تضعي الورقة المطوية جانبا واصلي طي الورقة للمرة الثانية وقولي له: انظر كمال واجعليه يقلدك ولا تساعديه.

الجلسة الثانية عشرة

موضوع الجلسة : بداية التلوين .

الهدف: تطوير القدرات الأساسية للتلوين .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي) .

زمن الجلسة: تتراوح من 30 - 40 دقيقة .

الإجراءات: اجلسي بجانب (س) قرب طاولتها وفوقها قلم التلوين، ورق وعلبة. خذي قطعة من الورق وقلم تلوين وخربشي عشوائيا خطين أو ثلاثة، استعملي نفس الورق والقلم وحاولي معها كي ترسم خطين أو ثلاثة، ضعي القلم في قبضتها واحكمي عليها بيدك لتوجيهها، ساعديها على الخربشة لبضع ثوان ثم امدحيها.
ضعي الورقة جانباً وضعي القلم في العلبة وكرري العملية مع قلم آخر، قللي من مساعدتك تدريجيا حتى تتمكن من مسك القلم والخربشة لوحدها، شجعيها لتخربش لوحدها مدة طويلة لكن أعطها فقط بعض الأقلام كي ترى ما يتركب منه التمرين من أجزاء.

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة: فقاعات الصابون

الهدف: زيادة التحكم في الحركة الدقيقة والقدرة على المسك.

الأدوات: قارورة فقاعات صابون مع عود النفث وغطاء.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة .

الإجراءات : تأكدي من أن غطاء القارورة غير مثبت جيدا وضعي القارورة فوق الطاولة أمام (س) وأثيري انتباهه وبيني له كيف ينزع السدادة ثم أخرجي العود واعملي بعض الفقاعات مع تحريك العود، أعيدي العود إلى القارورة مع السدادة وقومي بتدويرها قليلا.
خذي بيد (س) وساعديه على فتح القارورة وذلك بتدوير السدادة ونزعها ثم ساعديه في البحث عن العود ليصنع به فقاعات عند النفث، بعد ثوان أعيدي العود إلى القارورة والسدادة إلى فم القارورة، اتركي القارورة أمامه وأشيري له كي يفتح القارورة، استعملي الإشارات لتوضحي له ما عليه فعله ، وإذا احتاج إلى مساعدة أكبر ضعي يديه بصورة صحيحة على القارورة واستمري في التوضيح بالإشارة، كرري حتى يتمكن من فتح السدادة دون مساعدة .

الجلسة الرابعة عشر

موضوع الجلسة: نزع أغطية الأواني .

الهدف: زيادة القدرة على التحكم في الحركة الدقيقة، التنسيق بين اليدين، قوة اليد وتحريك مفصل المعصم
الأدوات: 3 أواني صغيرة بأغطيتها ، حلوي .
الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي)
زمن الجلسة: 30-40 دقيقة .

الإجراءات: ضعي 3 أواني على الطاولة أمام على وحركي قطعة حلوى يحبها في مجاله البصري، إذا انتبه لك قومي بنزع غطاء إحدى الأواني وهذا بتدويره وضعي قطعة الحلوى بالداخل ثم ضعي الغطاء على الإناء.
أعطه الإناء وأشيري له كي ينزع الغطاء عن الإناء وهذا بتدويره، ثم ضعي يديه على غطاء الإناء وساعديه على نزع الغطاء للحصول على الحلوى. كرري مع الأواني الأخرى وقللي من مساعدتك حتى يتمكن من فتح الإناء بمفرده ولا تنسي مراقبة الأغطية بحيث لا تكون مغلقة تماما.

الجلسة الخامسة عشر:

موضوع الجلسة: تمارين الأصابع .

الهدف: التحكم الجيد في الأصابع .

الفنيات السلوكية المستخدمة : (التعزيز الغذائي - التعزيز المادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات : بيني لأنس حركات بسيطة للأصابع واجعليه يقلدك مثلا المسي بإبهامك الأيسر أصابع اليد اليمنى وأشيري لأنس كي يقلدك. إذا أراد أن يقلدك استعملي يديك لتوجيه أصابعه بطريقة يحبها ثم امدحيه في الحال، وهذه حركات أخرى للأصابع:

أ. حركي الإبهام مع غلق القبضة.
ب . تحريك الأصابع كلها وراحة اليد نحو الأعلى.
ج . تحريك كل أصبع على حدة وراحة اليد نحو الأسفل.
كرري مع استعمال حركات أخرى بسيطة للأصابع كي يتعلم تحريك الأصابع جميعا أو بشكل أحادي.

الجلسة السادسة عشر:

موضوع الجلسة: جذب الخيوط .

الهدف: تحسين حركة الأخذ والتحكم في الحركة الدقيقة.
الأدوات: دمية تتكلم أو تعبر عن أصوات عند جذب الخيط.
الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)
زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: أظهري (س) لعبة وقولي له: "انظر (س) وتأكدي من أنه يراقبك وبيني له كيف يجذب الخيط كي تصدر اللعبة صوتا. وعندما ينتهي صوت اللعبة أعطها له ووجهي يده لجذب الخيط. ثم أعطه لعبة ثانية وهذا بعد مكافأته على جذبه خيط اللعبة الأولى بصورة صحيحة، قومي بتشجيعه كي يجذب خيط اللعبة الثانية، أره الخيط وأشيري إليه كي يجذب ولا تساعديه إلا عند الضرورة ، وأخيرا علميه كيف يمسك اللعبة ويجذب الخيط كي يستعمل يديه معا.

الجلسة السابعة عشر:

موضوع الجلسة: تمارين اليدين .

الهدف: تطوير قوة اليدين.

الأدوات: إسفنجة (eponge)، كرة بلاستيكية.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: قفي بالجانب الأيمن من (س) ويدك اليمنى ممددة نحو الأمام وراحة اليد نحو الأعلى، وبيدك اليسرى أمسكي يده اليمنى ومدديها بنفس الطريقة أمام يدك وقولي: "مغلق" وقومي بغلق يدك لتصنعي قبضة بعدها قولي: "مفتوح وعودي إلى الوضعية الأولى.

كرري العملية باستعمال يدك اليسرى لمساعدته على تحريك أصابعه، ولاتنسي أن تعطيه في كل مرة التعليمات "مفتوح" و "مغلق". وواصلي معه حتى يتمكن من غلق وفتح القبضة 5 مرات تنفيذا لأوامرك. عندما يتمكن من ذلك غيري الجانب واستعملي يدك اليمنى لمساعدته على تحريك يده اليسرى، وإذا تمكن من فتح وغلق القبضة 5 مرات دون مساعدة ضعي إسفنجة في يده وكرري واجعليه يضغط على الإسفنجة 5 مرات على الأقل لكل يد.

في الأخير استبدلي الإسفنجة بالكرة وواصلي ولا تنسي أن تقولي في كل مرة: "مغلق"، "مفتوح " واستمري في تحريك يدك كي يقلدك.

الجلسة الثامنة عشر:

موضوع الجلسة : مساكة ملابس .

الهدف: زيادة التحكم في الحركة الدقيقة وقوة اليدين.

الأدوات: 6 مساكات بلاستيكية، علبة أحذية.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز امادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: قبل الشروع في التمرين راقبي المساكات إذا كانت سهلة الفتح، أمسكي المساكة أمام وجه (س) وأوضحي له كيف يضغط على الأطراف كي تنفتح المساكة وتنغلق، ثم قولي:" انظر صالح" وشدي المساكة بجانب العلبة. ضعي إحدى المساكات في يده واستعملي يدك كي تساعديه على فتحها ووجهي يده كي يضع المساكة على جانب العلبة ثم امدحيه وأعطه مساكة أخرى. قللي من ضغط يدك تدريجيا حتى ينجز بمفرده العمل الرئيسي.

عندما يتمكن من وضع المساكة بإحكام على العلبة دون مساعدة ضعي 6 مساكات أمامه واجعليه يضعها على جوانب العلبة ثم اطلبي منه أن ينزعها ويضعها في العلبة، كافئيه في كل مرة.

الجلسة التاسعة عشر:

موضوع الجلسة: التخطيط بالأصبع

الهدف: زيادة التحكم في اليدين والأصابع .

الأدوات: أدوات مألوفة (كرة، طاولة، كتاب).

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: أمسكي سبابة (س) واتبعي ببطئ وبصورة خفيفة محيط بعض الأدوات مثل الكتاب، الطاولة والكرة. تكلمي معها بهدوء لتشعر بالراحة عندما توجهين أصبعها وقللي من توجيه يدها تدريجيا ولاحظي هل تواصل بمفردها. امدحيها مادام أنها تحرك أصبعها، إذا لاحظت أنها تحرك يدها بطريقة غير إرادية هدئيها بالكلام أو مداعبتها إذا احتاج الأمر لذلك. عندما تعتاد على حاسة اللمس، غيري الأدوات المستعملة كي تكتشف أدوات أخرى عند اللمس مثل الدمى .

الجلسة العشرون:

موضوع الجلسة: اللعب بورق مطوي

الهدف: زيادة التحكم في الحركة الدقيقة والتنسيق بين الأيدي والتمييز بين الألوان.

الأدوات: لفتين من الورق مختلفتين في اللون (كل واحدة طولها 15 سم في
الطول وعرضها 3 سم).

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: ألصقي طرفي القطعتين من الورق واحدة فوق الأخرى على زاوية
بيني لأحمد كيف يطوي القطعة السفلى على القطعة العمودية، إذا تأثر إيجابيا بالألوان اجعليه ينجز طيا آخر وقولي له: " اطو الأحمر
إذا لم يفهم بيني له ما يطوي ليكون في الاتجاه الصحيح، إذا لم يستوعب أره
القطعة وقولي له: اطو" و أره بالإشارة عملية الطي، واذا لم يزل مترددا وجهي يديه. واصلي معه الطي حتى يتمكن من فعل ذلك لوحده.

الجلسة الواحدة والعشرون:

موضوع الجلسة: القص باستعمال المقص

الهدف: زيادة التحكم في الحركة الدقيقة وتعلم إستعمال المقص.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي – تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: قبل بداية التمرين قطعي أجزاء من الورق بعرض 3 سم كي يكون (س) قادرا على تقطيع لفيفة ورق دون صعوبة من الطرف الأول إلى الطرف الثاني ، ضعي 3 لفيفات ورق مع المقصات أمامه وأثيري إنتباهه، خذي المقصات وحركيها في مجاله البصري ثم التقطي لفيفة ورق وقصي قطعة. أمسكي يده وضعي المقص في الوضع الصحيح واستعملي يدك لإغلاق قبضته والتحكم في حركاته، أمسكي يده الأخرى وساعديه على مسك الورق. دربيه مرتين أو ثلاثة على استعمال المقص، قولي له: اقطع "في كل مرة يغلق فيها المقص. ساعديه على قص قطعة من كل لفيفة ورق وعندما تحسين بأن يده بدأت تتحكم في الحركات قللي من مساعدتك، لا تقلقي إذا لم يتم قطع الورقة وشجعيه كي يقطع ثانية من كل لفيفة ثم يأخذ لفيفة أخرى.

الجلسة الثانية والعشرون:

موضوع الجلسة : براغي وصامولات

الهدف: تعلم التمييز بين الأبعاد وتحسين كفاءة الحركة الدقيقة.

الأدوات: 3 صامولات (ECROUS) و 3 براغي (BOULONS) من نفس الحجم و 3 خرقات وبراغي من مختلف الأحجام، طبقين.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: عندما يتمكن "(س) " من الجمع بين الخشبتين والبراغي كما في التمرينين رقم 143 و 144، إبدئي معه في جمع البراغي مع صامولاته باستعمال اليدين معا.

إبدئي مع 3 براغي ذات نفس الأبعاد، إنزعي الصامولات من البراغي وبعثريها على مرأى (س) ، ثم ضعي الطبقين أمامه بحيث يكون في الطبق الأول برغي والطبق الثاني صامولة. إجعليه يميز بين البرغي والصامولة ليصنفها في مكانها المناسب في الطبقين، بعدها أره كيف يجمع ما بيني البرغي وصامولته عن طريق وضع البرغي في يد والصامولة في يد أخرى، ثم وجهي يديه كي يجمع برغي ثاني مع صامولته.

كرري وقللي من مساعدتك حتى يتمكن من إنجاز التمرين دون الحاجة إلى دعم. وعندما لا يجد أية صعوبة مع البراغي والصامولات ذات الأبعاد المتساوية استبدليها بثلاثة براغي مختلفة الأبعاد واجعليه يقارن كل صامولة مع كل برغي حتى يجد ما يناسبه.

الجلسة الثالثة والعشرون:"

موضوع الجلسة: قنينة ثلج

الهدف: تحسين الدقة في الطي وزيادة القوة العظلية باستعمال المقص.

الأدوات: ورق ناعم أو ورق جرائد (15 سم × 15 سم)، مقص.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات: ضعي ورقة مربعة أمامك وأخرى أمام (س) وقولي له "انظر وفي نفس الوقت تقومين بطي الورقة على اثنين ثم أمسكي يديه وساعديه كي يفعل مثلك ثم قولي له ارجع وعاودي إلى ورقتك من جديد على اثنين واجعليه يفعل نفس الشيء مع ورقته ومن الأفضل ألا تساعديه.

خذي قلما وخطي على الورق المطوي كي تقصي ثقوبا في شكل 7، ارسمي هذا الشكل في كل جانبي وقصيه بالمقص .

الجلسة الرابعة والعشرون

موضوع الجلسة: نشر المغسول

الهدف: زيادة القوة العضلية وزيادة مدة التركيز مع الحركات المتناسقة .

الأدوات: مساكة ملابس، قفازات، مناديل، جوارب، حبل، سلة.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي - تعزيز مادي)

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات : مدي حبلا بين شجرتين أو أثاثين حيث تكون على ارتفاع يصل إلى كتفي ياسر، ضعي الألبسة في سلة أمام رجليه والمساكات في علبة على يمين السلة. أعطه تعليمات أولا بتوجيه يديه ثم بالكلام والإشارة على النحو التالي: جوريا (يستعمل يده اليسرى)"، "خذ مساكة ملابس (يستعمل اليد اليمنى)، "ضع الجورب

(ممددا على الحبل)، "ثبت الجورب، اضغط على المساكة كي تفتح ضعها على الجورب وانزع يدك عن المساكة.

إذا رأيت أن جزءا ما يسبب له متاعب مثل تمديد الجورب أو فتح المساكة ، تمرني معه على هذه الجزئية فقط حتى يتعلمها مثلا علميه كيف يضع المساكات على الحبل أو وضع الجوارب على الحبل.

الجلسة الخامسة والعشرون

موضوع الجلسة: الدبابيس

الهدف: تطوير الحركة الدقيقة وقوة الأصابع.

الأدوات: الدبابيس (قصيرة) لوحة قماش.

الفنيات السلوكية المستخدمة : (تعزيز غذائي – تعزيز مادي).

زمن الجلسة: 30-40 دقيقة

الإجراءات : اجلسي حول الطاولة مع (س) وضعي لوحة القماش على الطاولة أمامها، الدبابيس في موضع يمكنها التقاطها بسهولة وتأكدي من أنها تنظر نحوك عندما تلتقطين الدبوس الأول بإبهامك وسبابتك، ارتفعيها نحو عينها كي ترى كيف تمسكينها وقولي "انظري (س) واضغطي برفق على الدبوس.

أمسكي أبهامها وسبابتها ووجهيها كي تلتقط الدبوس وتغرزه في اللوحة أرها دبوسا ثانيا وقولي "اضغطي عليه ليدخل وأرها اللوحة، إذا لم تلتقط الدبوس أمسكي يدها ووجهيها من جديد كرري التمرين حتى تلتقط وتعزز 12. دبوسا، في البداية لا تضغي إلا 3 و 4 دبابيس على الطاولة تم اذا استوعبت العملية أضيفي دبابيس.

الجلسة السادس والعشرون

موضوع الجلسة: النسخ ما تحته الأواني

الهدف: تعلم النسيج باستعمال رسومات منتظمة (فوق، تحت).

الأدوات: ورق (لونين أو أكثر).

الإجراءات : قطعي الورق على شكل لفائق عرضها 3 سم والطول 20 سم للون الأول و30 سم للون الثاني احتفظي بورقة كاملة لتشكيل الأساس ضعي لفائف الورق من اللون الأول عددها على الورقة الكاملة والصقيهم باستعمال من الجهة العليا.

ملحق (5)

جامعة الزاوية
مركز البحوث والدراسات العليا
قسم الدراسات التربوية والنفسية
شعبة الدراسات النفسية

السيد المحترم/ مدير مركز _____ لأطفال التوحد

تحية طيبة وبعد،،،

في الوقت الذي نحييكم فيه على جهودكم المبذولة خدمة لأطفال التوحد.

نود إفادتكم بأن الباحثة نهلة علي أبوسرويل تقوم بدراسة بعنوان (مدى فاعلية برنامج تيتش لتنمية المهارات الحركية الدقيقة لدى أطفال التوحد) ضمن متطلبات الحصول على درجة الإجازة العليا الماجستير بقسم الدراسات التربوية والنفسية.

لذا نأمل من حضرتكم التكرم بالسماح للباحثة بإجراء دراسة استطلاعية على أطفال التوحد بمركزكم الموقر.

شاكرين دوما حسن تعاونكم

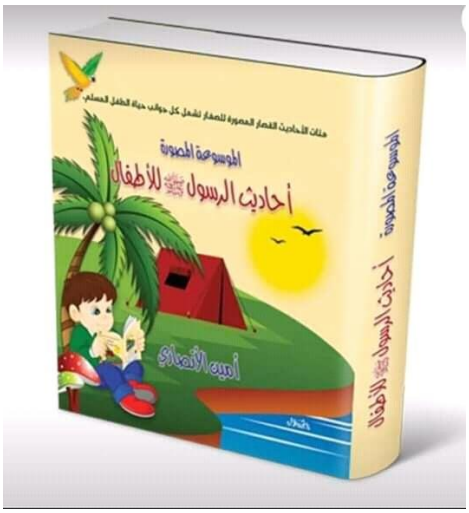
والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

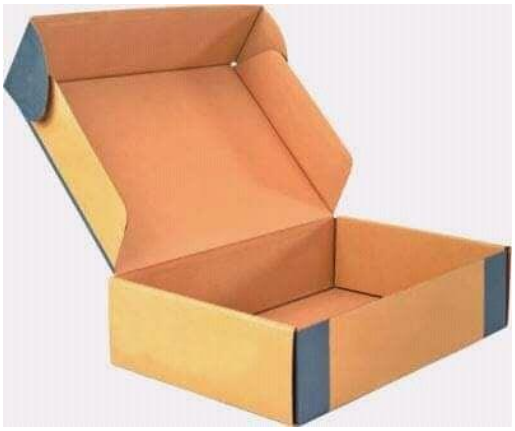
المشرفة على الدراسة
أ.د. نُجاة أحمد الزليطني

منسق القسم
أ.د. العجيلي عثمان سركز

ملحق (6) صور أدوات برنامج التدريب

BUBBLE
BUBBLE


الموسوعة المصورة
أحاديث الرسول ﷺ للأطفال
أديب الأصداني



ANG
09

5
10
20
50

BUBBLE