اثر برنامج تدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى اطفال التوحد

أ.م .د .سهلة حسين قلندر

كلية التربية للعلوم الصرفة –ابن الهيثم / جامعة بغداد

Sahla.h.q@ihcoedu.uobaghdad.edu.iq

الملخص:

يهدف البحث إلى التعرف على أثر البرنامج التدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التوحد ، ولأجل تحقيق هدف البحث وضعت الباحثة الفرضية الصفرية الاتية (لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط درجات الاطفال في الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لأطفال توحد عينة البحث)، وتضمنت العينة التجريبية من (١٠) أطفال واولياء امورهم ومعلميهم للعام الدراسي (٢٠١٦-٢٠١٧)، وظهرت النتيجة بوجود فروق ذات دلالة بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة على مقياس المشكلات السلوكية لأطفال التوحد لصالح الاختبار البعدي ،وان البرنامج التدريبي خفف قليلا من مشكلات الاضطرابات السلوكية لأطفال التوحد ، وتوصلت الباحثة الى مجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية(البرنامج التدريبي، التخفيف، المشكلات، الاضطرابات السلوكية، أطفال التوحد)

Abstract:

The research aims to identify the impact of the training program in the problems mitigation of behavioral disorders in autistic children , and in order to achieve the goal of the research developed researcher hypothesis zero the following (not there is a difference with significance statistically At the level of significance (0.05) between the mean scores of the children of the for the pre and posttests of the one experimental group to alleviate the problems of behavioral disorders among the research sample), the experimental sample included (10) children as well as their teachers and parents, and showed the result was no significant difference between the two tests pre and post for one experimental group on autistic children behavioral scale, training program slightly alleviate the problems of behavioral disorders

for autistic children scale. the researcher a set of recommendations and the suggestions .

Key words : Training Program, Mitigation, Problems , behavioral disorders , autistic children

مشكلة البحث

عندما تحدث الاضطرابات السلوكية،فأن ذلك يشمل أفرادا عاديين تظهر لديهم الاضطرابات السلوكية في مدة من مدد حياتهم،نظرا للظروف البيئية المحيطة بهم، وان تسمية الاضطراب السلوكي او تصنيفه لدى الافراد يجب أن تأخذ بنظر الاعتبار تكرار السلوك، وشدته ، ومدته. (يحيى ،٢٠٠٠، ٥)

وقد وصف الأطفال المضطربون بأنهم من يظهرون سلوكيات شاذة نحو الآخرين، غير مقبولة وغير متوافقة مع البيئة المحيطة بهم ومع مجتمعهم، وان توقعاتهم بالنسبة لأنفسهم وللآخرين غير صحيحة ، فالطفل التوحدي يعاني من مشكلات ومعوقات متعددة،وان لكل طفل خصائصه وطريقة تفاعله مع المفاهيم من حوله، وعند تدخل الاهل يتوقفون امام حل هذه المعوقات الكثيرة و من اين يبدؤون.

من هنا تحدث المشكلات والصعوبات لدى الأطفال التوحديين ومما يزيد الأمر سوءا" هو عدم فهم الأهل لتصرفات اطفالهم وقيامهم بتصرفات خاطئة في تعاملهم معهم،فيتكرر إيذاء الطفل لنفسه وقد يأخذ هذا الايذاء أشكالا متعددة كعض الأيدي أو ضرب الرأس في الحائط أو استعمال أدوات حادة يؤذي بها نفسه وكل هذا الأذى يترافق مع غضب وتوتر ،وحركات غريبة لاإرادية تتكرر من دون هدف معين قد تكون متواصلة او قد تحدث في أوقات الانفعال،مما يؤثر على الاطفال في عدم قدرتهم على اكتساب المهارات او تواصلهم مع الاخرين ويتطلب من الاهل والمعلمين كثيرا من الصبر والملاحظة،فالمواقف والخبرات التي يتعرض لها اطفال التوحد لا تختلف بين الجنسين ، فهم غالباً يتعرضون لمواقف حياتية متشابهة من الاضطراب في هذه المرحلة العمرية المبكرة التي يمرون بها،ولهذا وجدت الباحثة ان المشكلة مستمرة مالم تعالج الأسباب التي عملت على زيادة المشكلات لكلا الجنسين،التي تكون غالبا مرافقة لهم ومن ثم يحتاج الطفل الى جهد وتدريب مكثفين وبشكل مستمر من الجميع.

ويمكن اختصار مشكلة البحث بالإجابة عن السؤال الاتي: ما أثر البرنامج التدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التوحد.

أهمية البحث:

يعاني الأطفال التوحديون في الوطن العربي بنحو عام والعراق بنحو خاص من مسألة التشخيص،فلا توجد الية واضحة لتشخيص الأطفال.ونتيجة الجهل والخلط بين الاعراض الخاصة بالتوحد وأعراض الإعاقات المشابهة الأخرى فقد يشخص الطفل التوحدي على أنه متخلف عقليا او لديه اضطرابات سلوكية مع أنَّ هناك فارقا كبيرا، وهناك فارق كبير بين التخلف العقلي والاضطراب السلوكي من جهة والتوحد من جهة أخرى مما يؤدي الى عدم الافادة من الخدمات والبرامج التدريبية والتأهيلية التي تناسب هذه الشريحة ان وجدت على الرغم من ان تصميم برنامج علاجي لتحسين حالة الطفل التوحدي عمل شاق وصعب، ولعل الصعوبة تعود الى ان التوحد من الاضطرابات النمائية التي تتصف بتعدد الأنواع والاعراض المصاحبة لها والتي تكاد تتداخل وتتشابه مع اعراض اضطرابات اخرى،فضلا عن ذلك ان الاعراض المميزة للتوحد ليس من الضروري ان تجتمع في حالة واحدة،فضلا عن ذلك تتباين الاعراض من طفل لآخر (الظاهر، ٢٠٠٩، ٥٤).

ان محاولة الطفل في التغلب على سلوكه واعتماد سلوك اخر جديد يترك أثراً على تصرفاته لأنه يعاني الطفل من صراع نفسي يعلن غضبه الناجم عن خوفه وعن عدم احساسه بالأمان مما سيدفعه الى مقاومة هذا التغيير فيرد بثورات من الغضب،ولكن عند تقديرنا لأحاسيسه ومشاعره وتعاطف الاخرين معه سوف تزول هذه التصرفات تدريجيا وفي نهاية المطاف سيصل الى النتائج المرجوة،ولعل اهم نقطة في التدريب،هي تفصيل المشكلة الى أجزاء وتطبيق عملية التدريب خلال مدة زمنية طويلة كي نتأكد من اننا سيطرنا على هذا السلوك الجديد، وكذلك عدم محاولتنا توجيه العمل الى المشكلة ذاتها بل ندفع الطفل الى ذلك مع إعطائه الوقت الكافي لا ظهار مشاعره مما يزيد لديه الإحساس بالأمان فيقدم لك مايراد معرفتة او الوصول اليه . (صندقلي،٢٠١٤، ٢١٣)

من هنا تظهر أهمية البحث من خلال ما يوفره من أدب نظري ذات صلة بموضوع البحث، فضلا عن تناوله البرنامج التدريبي ووضعه بين يدي ذوي الاختصاص للتخفيف من مشكلات اضطرابات أطفال التوحد ، وفي حدود علم الباحثة لا توجد دراسات تناولت البرنامج التدريبي للتخفيف

من مشكلات اضطرابات أطفال التوحد وبذلك يتطلب لفت نظر المعلمين الى أهمية اعتماد البرامج التدريبية لتحقيق هذا الغرض، وكذلك مساعدة اسرهم وشعورهم بالرضا عن طريق تحسن أداء أطفالهم ولو بنحو طفيف في التخفيف من مشكلاتهم .

اهداف البحث: يسعى البحث الى تحقيق الأهداف الاتية :

- بناء برنامج تدريبي التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية أطفال التوحد .
- التعرف على اثر البرنامج التدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى اطفال التوحد .

لأجل تحقيق الهدف الثاني للبحث وضعت الباحثة الفرضية الصفرية الاتية :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية الواحدة للاختبارين القبلي والبعدي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لعينة البحث.

حدود البحث : للبحوث العلمية حدود لا تخرج عنها وهي :

الحدود الموضوعية : معهد النهال / بغداد

الحدود الزمانية : العام الدراسي من ٢٠١٦ –٢٠١٧.

الحدود البشرية : ويشمل الأطفال التوحديين والمعلمين واولياء امورهم .

الحدود العلمية : برنامج تدريبي لتعديل السلوك والتخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية.

تحديد المصطلحات : البرنامج التدريبي عرفه كل من:

الحسن وشهاب (١٩٩٠) : هو مجموعة من المعطيات والتوجيهات والمعلومات والأنشطة الضرورية لتنفيذ سلسلة من العمليات المحددة بأهداف مرغوب فيها.(الحسن وشهاب ،١٩٩٠، ٢٢٠)

العبيدي(٢٠٠١): مجموعة من الأنشطة المنظمة والمخطط لها يتضمن بناء او تطوير موقف سلوكي في ضوء اهداف البرنامج ومعطياته ويرمي الى تطوير أداء المتدربين واكسابهم مجموعة من التقنيات بهدف تقويم أدائهم وتحقيق أهدافهم بكفاءة .(العبيدي ،٢٠٠١، ٢٩)

يعرف البرنامج التدريبي اجرائيا: مجموعة من الاجراءات المخططة والمنظمة التي تستند الى بعض مبادئ وفنيات تعديل السلوك للتخفيف من المشكلات التي يعاني منها الأطفال في معهد النهال.

المشكلات ، عرفها كل من :

جابر(٢٠٠٢):تدخل أو تعطيل يحول بين الاستجابة وتحقيق الهدف.(جابر،٢٠٠٢،٢٠٣)

الزريقات (٢٠٠٤): مجموعة المظاهر السلوكية غير التوافقية التي تصدر عن الفرد التوحدي داخل المركز او المعهد او المنزل.(الزريقات ، ٢٠٠٤،٥٤)

تعريفه اجرائيا: عدم الطاعة واعاقة السلوك والانشطة الصفية وحدوث نوبات الغضب وتدمير الممتلكات والعدوان نحو الاخرين والذات الذي يظهره أطفال عينة البحث.

٣-**الاضطرابات السلوكية، عرفها كل من :**

مصطفى(٢٠١١): خلل وتعطيل في قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين ، فالتوحد هو بوصفه إعاقة نمائية تبتدأ بفشل الطفل في تكوين العلاقات مع أقرانه من العمر نفسه او حتى توليد الميل او الرغبة لديه في تشكيل او الانشغال في علاقات الصداقة ومثل هذا الاضطراب لا يرتبط بأنماط السلوك اللفظي وانما يتعدى ذلك ليشمل انماط السلوك غير اللفظي.(مصطفى ، ٢٠١١، ٤٧)

- تبنت الباحثة التعريف النظري لـ (مصطفى ، ٢٠١١) لمقياس المشكلات السلوكية لاضطراب التوحد التي طبقت على افراد عينة البحث .

- التعريف الاجرائي : هي مجموعة الحركات التي تظهر سلوك الاطفال المتوحدين وقياسها من ملاحظة اطفال عينة البحث والدرجة التي يحصلون عليها عن طريق إجابات أولياء أمور الأطفال ومعلميهم على مقياس المشكلات السلوكية لاضطرابات أطفال التوحد.

٤- التوحد (Autism)، حيث عرفه كل من :

الجمعية الامريكية للأطباء النفسيين ومنظمة الصحة العالمية (WHO&APA) (١٩٩٤): بانه إعاقة شديدة تشمل نواحي متعددة وتتضمن ثلاثة اعراض أساسية وهي ، قصور في التواصل المتبادل

اللفظي وغير اللفظي ، وإظهار السلوكيات النمطية ،ومحدودية النشاطات والاهتمامات على ان تظهر هذه الاعراض قبل ثلاث سنوات. (Who,Apa,1994,p:62)

اورنتز(١٩٨٩): احد اضطرابات النمو الشديدة في السلوك عند الأطفال من دون وجود علامات عصبية واضحة او خلل عصبي ثابت او تغيرات بيوكيماوية او ايضية او علامات جينية (Orntiz,1989,p:55)

وقد تبنت الباحثة التعريف النظري للتوحد للجمعية الامريكية للأطباء النفسيين ومنظمة الصحة العالمية (١٩٩٤).

الفصل الثاني (الاطار النظري)

البرنامج التدريبي(Training program):

مع تزايد التقدم العلمي والتكنولوجي الذي يعيشه العالم وللإيفاء بحاجات الاطفال والقضاء على الكثير من المشكلات والصعوبات التي يواجهونها، كانت البرامج التدريبية من الخدمات التي تقدم في المدارس ، التي اخذت بالنمو المتزايد مع سرعة تغير المجتمع ،وللبرامج التدريبية اهداف عامة يسعى اليها،منها تحقيق التوافق والصحة النفسية ،وتحسين العملية التربوية واكساب التلاميذ المهارات الضرورية لتنمية القدرات العقلية والمعرفية،ولكي يكون البرنامج التدريبي برنامجا منظما مخططا ، فأنّه يقوم على أسس علمية سليمة فضلا عن التخطيط المسبق(الدوسري،١٩٨٥، ٢٣٥) اذ إنَّ التخطيط يتطلب توافر خطوات عدة مطلوبة تكون قاعدة للخطوات الأخرى التي تليها، ويتطلب بناء برامج تعديل السلوك الى تقديم الأسس التي تقوم عليها هذه البرامج وأهدافها ومواردها ومتطلبات التدريب.(قطامي،١٩٩٠، ٢٨)

الاضطرابات السلوكية (Behavior Disorder):

إنَّ النمو النفسي والعاطفي والبدني للطفل عملية متواصلة ومتصاعدة وهو في نموه يتفاعل ويتأثر بعوامل المحيط المادي والبيئة العائلية والاجتماعية، والطفل في صفحات حياته الأولى يُصاب بما يصاب به غيره ويعاني من الاضطرابات النفسية والانحرافات العاطفية والسلوكية ويعاني الكبار. ولكن صورة المعاناة وأشكالها، وعمق الانفعال وآفاقه تختلف عما ندركه في الكبر،لأن الطفل عاجز

عن التعبير عما يدور في نفسه وعقله مما يجعل مسألة فهم معاناته الداخلية مهمة صعبة تتطلب خلفية ثقافية وعلمية واسعة وخبرة ورغبة وصبر، والاضطرابات السلوكية الشائعة الحدوث لدى الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، لاتعد خطيرة أو حادة أو بحاجة الى تدخل علاجي وتربوي، إلا إذا تكررت واشتدت وطالت مدة حدوثها وموورست بأشكال جسمية محددة، تنعكس على شكل أنماط سلوكية غير تكيفية في الموقف الذي تحدث فيه، سواء أكان في البيت أم في المدرسة، مما يستوجب تعاملاً خاصاً من قبل الاباء والمعلمين بهذه الفئة ، ويؤكد (Hewett,1968) أن الطفل المضطرب سلوكياً يكون فاشل اجتماعياً، إذ إن سلوكه غير متكيف مع مواصفات المجتمع الذي يعيش فيه، إلى جانب جنسه وعمره،ويكون غير منتبه في الصف ومنسحب،وغير منسجم، ومتكيف لدرجة تجعله يفشل بصورة مستمرة في تحقيق توقعات المعلمين،وان الطفل يصبح مشكلاً سلوكياً في روضته أو مدرسته عندما يتكلم أو يتصرف بنحو مختلف جداً عن باقي الأطفال وبصورة غريبة،وتعزى الاضطرابات السلوكية الى العوامل الجينية والعصبية والبيوكيماوية ، لاسيما عمليات الأيض، وأن نوع العلاقة القائمة بين الطفل وأسرته لها أثر كبير في ظهور تلك الاضطرابات السلوكية أو عدم ظهورها.
(Hewett,1968,p:15)

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية :

١- الاتجاه التحليلي تتضمن في نظرية التحليل النفسي التي أسسها فرويد في ثلاث مسلمات أساس للطبيعة الإنسانية (الهو، الانا، الانا العليا)، وان الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد هي أهم سنوات حياته ، وأشدها تأثيراً في سلوكه خلال سنوات عمره الآتية في حالتي السواء وعدمه، وان الدوافع الغريزية الجنسية للفرد هي التي يتحدد في ضوئها سلوكه العام وتعرف هذه الدوافع الغريزية الجنسية بانه تعني حاجة كل فرد الى اشباع مطالبه الجسدية،ان الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لاشعورية وكان قد نما الاعتقاد لدى فرويد بان السلوك الحالي للفرد يتحدد بمجموعتين من العوامل هما : العلاقات بين المكونات الداخلية لبنائه النفسي الذي اطلق عليه (الحتمية النفسية) فالإنسان عند فرويد لا يملك مصيره تماما ، اذ ان سلوكه تحكمه وتوجهه الحاجة إلى إشباع الدوافع الغريزية البيولوجية الأساسية ، وان السلوك لا يحدث صدفة او اعتباطا وانما يخضع لخبرات الفرد الماضية . (الخطيب ،١٩٨٩، ٢٠٠)

٢- الاتجاه السلوكي : يعد هذا الاتجاه الاضطراب السلوكي (المشكلات السلوكية) سلوك متعلم، يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها، ويعد الانسان ابن البيئة بما تشمله من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقه بمختلف جوانب حياته النفسية والاجتماعية والبيولوجية وغيرها، وتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزءا من كيانه النفسي، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة والشاذة انما يتعلمه من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة، ويرى هذا الاتجاه ان المحو او العزل او الإطفاء او النمذجة الإيجابية وغيرها من اهم أساليب تعديل السلوك. (kinyua,2013,p2)

ويرى (إسماعيل،٢٠٠٩) مجموعة من الفرضيات التي ترتكز عليها النظرية السلوكية والمكون الأساسي النظري لها وهذه الفرضيات هي :

_ معظم سلوك الانسان متعلم ومكتسب سواء كان السلوك سويا او مضطربا.

_ السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم،الا ان السلوك المضطرب غير متوافق.

_ السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض للخبرات التي تؤدي اليه وحدوث ارتباط شرطي بين تلك الخبرات وبين السلوك المضطرب .

- جملة الاعراض النفسية لعادات سلوكية خاطئة متعلمة .

- يولد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية ويتم عن طريق التعلم اكتساب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل حاجاته النفسية وقد يكون تعلمها غير سوي مرتبط بأساليب غير توافقية في اشباعها ومن ثم يحتاج الى أساليب تعلم جديدة اكثر توافقا. (إسماعيل،٢٠٠٩، ٤٥)

٣- **الاتجاه البيئي:** يعتمد الاتجاه على مبدأ ان المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم او من الطفل وحده ، بل انها تحدث نتيجة التفاعل بين الطفل والبيئة المحيطة به ، فالبيئة هي جميع المؤثرات الاقتصادية ، الجغرافية ، الفكرية ، السياسية ...الخ التي تؤثر في الفرد ، ويعتمد ذلك على نوع البيئة التي ينمو فيها الطفل ، فالبيئة السليمة لا تؤدي الى الاضطراب السلوكي لدى الطفل ، فالنظريات النفسية المختلفة ودراسة السلوك الإنساني

وتطبيقاتها في تدريس الطفل المضطرب سلوكيا مبنية على أساس الفلسفة النظرية الفردية للإنسان والطبيعة والعالم((إسماعيل،٢٠٠٩، ٦١).

٤-الاتجاه الفسيولوجي : ان الأطفال يولدون ولديهم الاستعداد البيولوجي، ومع هذا الاستعداد قد لايكون السبب في اضطرابات السلوك الا انه قد يدفع الطفل الى الإصابة بالاضطراب او الى مشكلات السلوكية ، وهناك علاقة بين جسم الفرد وسلوكه لذلك يعتقد من ينظر الى العوامل البيولوجية على انها سبب الاضطراب السلوكي والانفعالي ونادرا ما يكون بالإمكان اظهار العلاقة السببية بين العامل البيولوجي المحدد والاضطراب السلوكي والانفعالي ويشير هذا الاتجاه البيوفسيولوجي الى ان الاضطراب السلوكي هو نتاج محصلة لخلل في وظائف وأعضاء في جسم الانسان ،الامر الذي ينتج عنه اضطراب في السلوك لديه وهذا الخلل،قد يكون ناتجاً لنقص او زيادة في افرازات الغدد الصماء او غيرها في جسم الانسان اما الحركة الزائدة قد تكون نتاج زيادة مادة الثيروكسين في الدم له علاقة بعلم البيولوجيا الذي يرى ان للوراثة دورا واضحا في ظهور الاضطراب السلوكي وبان الكروموسومات والجينات (المورثات) تؤدي دورا في وجود الاضطراب السلوكي وان لعمليات الايض والنمو (التمثيل الغذائي) أثراً في ذلك. (يحيى ،٢٠٠٠، ٦٤)

دراسات سابقة :

١- السردية (٢٠٠٢) المشكلات السلوكية للأطفال في دور رعاية الأيتام من وجهة نظر معلميهم. واظهرت النتائج ابرز المشكلات السلوكية لدى الأطفال في دور الرعاية هي المشكلات النفسية أولا ثم الاجتماعية والمدرسية وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح الذكور .

٢- ريدي (٢٠١٠) المشكلات السلوكية والكفاءة الاجتماعية والمواقف تجاه المدرسة لدى التلاميذ في سن المرحلة الابتدائية وهم في الوقت نفسه هم أطفال بلا مأوى يعيشون مع ابائهم في ملاجئ الطوارئ في فلوريد. تبين نتائج الدراسة ان الأطفال الذين يعيشون في

ملاجئ طارئة او موقتة يعانون من مشكلات سلوكية ومن تكيف متدن اكثر من الأطفال العاديين.

٣- هاندا وزملائها(٢٠١٢) المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية. وبينت النتائج اختلاف مظاهر ودرجة العدوان لدى الذكور عنها لدى الاناث ، فان الاناث اقل حدة وعنفا واقل تكرارا من تعبير الذكور عن عدوانهم نحو الاخرين فتحققت فاعلية البرنامج واستمرارها في مرحلة المتابعة.

٤- فيرجسون وزملائه(٢٠١٣) التي اهتمت بدراسة المشكلات السلوكية والاعراض النفسية لدى الأطفال من سن (٨-١٢) والمبينة من قبل مدرسيهم . وبينت النتائج ان هناك ثلاثة سلوكيات شائعة هي الملل ، والنشاط الزائد ، والتمرد ، وكانت اقل السلوكيات هي شيوعا السرقة ، والبكاء عند الوصول الى المدرسة وأكثرها ظاهرة التسرب ، ورفض المدرسة، كما إنَّ الذكور يفوقون الإناث في المشكلات السلوكية.

٥- نسيب (٢٠١٣): هدفت الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على بعض فنيات تعديل السلوك بمشاركة الأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات درجات الأمهات في المجموعة التجريبية وامهات المجموعة الضابطة على مقياس المعرفة بأساليب تعديل السلوك بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

٦- علي والمللي(٢٠١٣) : هدفت الدراسة الى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة مكونة من(٨) أطفال توحديين من الذين تراوحت أعمارهم بين (٤-٨)سنوات ،وأشارت النتائج الى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية السلوكيات غير اللفظية المستهدفة عند الأطفال التوحديين وبدرجات متفاوتة كان اكثرها في التركيز والانتباه واقلها في الايماءات والأوضاع الجسدية .

٧-جلال(٢٠٢٠): هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلاب ذوي اضطراب التوحد في ضوء متغيرات الجنس والعمر ومكان الدراسة وشدة الإعاقة في شيوع المشكلات السلوكية من وجهة نظر الطلبة المتدربين،وأشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة تعزى لدرجة الإعاقة لصالح الإعاقة الشديدة في كافة الابعاد.(جلال ،٢٠٢٠)

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

١- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات التي تناولت العديد من المشكلات النفسية والبرامج التدريبية في مرحلة الطفولة وارتباطها بالمشكلات السلوكية مثل دراسة السردية ٢٠٠٢ ودراسة ريدي ٢٠١٠ ودراسة هاندا وزملائها ٢٠١٢ ودراسة فيرجسون وزملائه ٢٠١٣، ودراسة نسيب (٢٠١٣) ودراسة علي والمللي (٢٠١٣) جلال (٢٠٢٠).

٢- تتلخص الاستفادة من الدراسات السابقة في وضع منهجية سليمة للبحث وتحديد الاطار النظري لمصطلحات الدراسة المتعلقة بالدراسة الحالية .

الفصل الثالث(منهجية البحث واجراءاته) :اتبعت الباحثة المنهج ما قبل التجريبي ليتناسب مع موضوع البحث إذ ان أفراد البحث كانوا من مجموعة واحدة.

مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث من أطفال التوحد في معهد النهال في بغداد (٢٠١٦-٢٠١٧) ، البالغ عددهم(٣٠) طفل توحد، ومعلميهم واولياء امورهم .

عينة البحث الاساسية: تم اختيار عينة البحث بالطريقة القصدية وتكون من أطفال مشخصين رسميا باضطراب التوحد منهم (٧) ذكور و(٣) اناث ، ضمن المدى العمري (٦-٩) سنوات ، التي عرفها (عريفج واخرون ، ١٩٩٩) بانها العينة التي يعتمد الباحث ان تكون من حالات معينة لأنه يرى إنها تمثل المجتمع الأصلي تمثيلا صادقا، وتحقق له الغرض من أجل دراسته واختارت الباحثة هذا المعهد لأنه يقدم خدمات تتوافر فيها المتطلبات الرئيسة لتنفيذ البرنامج. (عريفج واخرون،١٩٩٩،١٩٣) وتمت موافقتهم على الإجابة عن مقياس المشكلات السلوكية لاضطراب التوحد للاختبارين القبلي والبعدي لعينة الأطفال التجريبية.

- **أدوات البحث: لتحقيق اهداف البحث قامت الباحثة بـ:**

اولا: مقياس المشكلات السلوكية لاضطراب أطفال التوحد من وجهة نظر معلميهم واولياء امورهم لـ (قلندر ومكي ،٢٠١٩) ويتكون المقياس من (٢٢) فقرة بسبعة بدائل لتقدير الاستجابة ، وكانت الاستجابة على النحو الآتي (ينطبق عليه كثيرا جدا، ينطبق عليه كثيرا ، ينطبق عليه غالبا، ينطبق عليه ،لا ينطبق عليه كثيرا ، لا ينطبق عليه غالبا ، لا ينطبق عليه قليلا)، وعلى وفق مقياس ليكرت

السباعي التدرجي، تعطى الإجابات على المقياس درجة من(٧ –١)، فبذلك تكون أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي(١٥٤) وأقل درجة يمكن الحصول عليها (٢٢).(قلندرومكي،٢٠١٩، ٦١)

صدق المقياس :تم التأكد من صدق المقياس باستعمال طريقة صدق المحكمين (الصدق الظاهري) من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين* في علم النفس والتربية الخاصة الذي بلغ عددهم (٥) محكمين اذ قاموا بأبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس ومدى وضوحها من حيث الصياغة اللغوية ، وفي ضوء تلك الآراء كانت الملاحظات طفيفة باستبدال كلمة بأخرى لدى عدد قليل من الفقرات ، وكانت نسبة اتفاق المحكمين في فقرات المقياس بلغت (٨٠%) وهو يدل على صدق عال للمقياس . (الخطيب،٢٠١٣: ٤٨)

(*) أ. د. ناجي محمود النواب/علم النفس العام /كلية التربية للعلوم الصرفة –ابن الهيثم /جامعة بغداد – أ. د .اسماعيل إبراهيم علي/علم النفس التربوي/كلي التربية للعلوم الصرفة –ابن الهيثم /جامعة بغداد – أ. د. منتهى مطشر عبد الصاحب/علم النفس التربوي/ كلية التربية للعلوم الصرفة –ابن الهيثم /جامعة بغداد –أ. د. ناهدة لفته البدري/علم النفس الفسيولوجي – أ. د. عدنان غائب / تربية خاصة / الجامعة العراقية .

ثبات المقياس: يعد الثبات من الخصائص السايكومترية المهمة للمقياس ويسبب عدم إمكانية الحصول على الصدق التام في المقاييس النفسية ،لذا ينبغي حساب معامل ثباتها فضلا عن التحقق من صدقها (Murphy,1988,p:63) ، وتم التحقق من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية : لاستخراج الثبات تأخذ عينة تمثل افراد العينة من خلال تقسيم المقياس الى نصفين(الفقرات الفردية والزوجية) لاستخراج النتائج لنصف المقياس ومن ثم معادلة التصحيح لاستخراج الثبات الذي يبلغ (٠.٧٢) ويدل على ثبات جيد للمقياس وانه يشير الى صلاحية المقياس لقياس ما وضع لأجله، وتطبيقه على العينة الأساسية لاستخراج النتائج باستعمال الوسائل الإحصائية المناسبة ، اذ تم استعمال المقياس قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي وذلك

بتدريب معلمات الأطفال المعنيين بالبرنامج الى جانب ملاحظة الباحثة للأطفال قبل وبعد وفي اثناء تنفيذ جلسات البرنامج لملاحظة أداء الأطفال.

ثانيا: البرنامج التدريبي ، خطوات بناء البرنامج:

- يسلط على فئة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي تحتاج الى برامج تدريبية لتحسين قدرتها على التخفيف من المشكلات السلوكية التي تعاني منها هذه الفئة ، وتطبيقه من قبل المراكز العاملة في مجال التوحد.
- الاطلاع على الادبيات والدراسات التي تناولت أطفال التوحد والمشكلات السلوكية التي يعانون منها .
- تم إعداد صورة أولية للبرنامج التدريبي المقترح ، اذ يتكون البرنامج في مرحلته الأولية من خمس مشكلات سلوكية رئيسة ولكل مشكلة منها عدة مشكلات فرعية .
- بعد ان تحققت الباحثة من الصدق وعرضه على مجموعة من المحكمين(*) في التربية وعلم النفس والتربية الخاصة، وتم التحقق من صدقه بنسبة اتفاق(٨٠%)
- أصبح البرنامج جاهزا ، اذ قامت الباحثة بتطبيق البرنامج على عينة استطلاعية تكونت من ٣ أطفال ، لمدة (١٠) أيام وذلك من اجل تحديد المعززات المفترضة لكل طفل ،ومدى ملائمة الجلسة التدريبية لكل طفل من حيث المدة الزمنية،والأساليب المستعملة لتعديل السلوك في البرنامج والاهداف التعليمية لتحقيقها، والمكان المناسب لتنفيذ البرنامج. وتوصلت الباحثة بعد تطبيق العينة الاستطلاعية للبرنامج الى(ضرورة وجود معلمة مساعدة معها اثناء تطبيق البرنامج ، تحديد المعززات لكل طفل،ضرورة وجود جلسات تمهيدية في البرنامج لكي يتقبل الأطفال الباحثة ويتفاعلوا فيما بينهم من اجل جلسات البرنامج).

ثالثا: الهدف العام من البرنامج:

١- دمج البرنامج التدريبي بالمنهج الدراسي وتعد الوسيلة المطلوبة لتحقيق الهدف التعليمي.

٢- التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية اولا قبل البدء في تحقيق اي هدف تعليمي.

رابعا: الهدف الخاص: التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التوحد بعمر (٦-٩) سنوات.

خامسا: محتوى البرنامج التدريبي: تضمن البرنامج على خمس مشكلات رئيسة وتحتوي كل مشكلة على مشكلات فرعية وعدد من الجلسات لتعديل السلوك تحتوي على اسم المشكلة والهدف والمدة الزمنية التي تستغرق كل جلسة وهي(٣٠) دقيقة ،ويتضمن البرنامج جلستين في الأسبوع، يتم تدريب الأطفال بشكل فردي او جماعي حسب نوع المشكلة، شرح المشكلة التي تحتوي على الهدف من المشكلة المراد تعديل السلوك وتنفيذها والخطوات المتبعة اثناء تطبيقها، وفي نهاية كل جلسة واجب منزلي للأهل لمتابعة أطفالهم وفق برنامج تعديل السلوك.

سادسا: محتوى البرنامج تفصيليا : يتضمن خمس مشكلات رئيسة هي :

١- ايذاء النفس : مثل عض اليدين او ضرب الراس.

٢- العدوانية : مثل ضرب الاخرين او البصق عليهم.

٣- الاخلال بالنظام او الفوضى : مثل القاء الاشياء، الصياح، مغادرة المكان.

٤- التكرارية : مثل وضع الاشياء في الفم او التكرار للأفعال او الاسئلة او الكلمات او الاصوات .

٥- سلوكيات مفتقدة : مثل الاندفاعات ، نقص الدافعية ، تجنب الاحتكاك مع الاخرين ، قصر مدة الانتباه ، عدم القدرة على تقبل الروتين. (حفني ،٢٠٠٤، ١٤)

الجلسة الاولى / تهيئة المعلمة والباحثة للبرنامج والتودد للأطفال ومشاركتهم الدرس والطعام. تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/١ بمدة ٣٠ دقيقة

الجلسة الثانية / السلوك الاول : ايذاء النفس، المشكلة (١) عض اليدين

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/٤ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل : يعتبر لدى طفل التوحد طريقة للتواصل والتعبير عن احساسه بالضغط على الآخرين لتنفيذ ما يريده او التوقف عن مشاركتهم لهدف ما ، فهو يبتكر وسيلة للتعبير عن احساسه بالرفض لتلبى رغبته

الهدف : تعليمه سلوك بديل يساعده على ايصال احساسه بالضيق ويمنع من عض يده

وسيلة التدخل : اثناء الحصة ، لاحظ الطفل عند اللحظة التي يبدا فيها في عض يده مباشرة ، امنعه من تكملة مد يده الى فمه وضع يده بسرعة على المائدة ،وتقول له لالا انا احب مثلا التفاح حسب السبب الذي ازعجه وعندما ينفذ ما تقول وتكافئه بإعطائه التفاحة او تنفيذ ما مطلوب منه.

الجلسة الثالثة / مشكلة (٢) ضرب الراس في الارض او على المائدة .

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/٨ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل : يكون الطفل في حالة غضب ولا يريد البدء في نشاط جديد

الهدف : منعه من ضرب راسه حتى لا يؤذي الطفل نفسه

وسيلة التدخل : بمجرد ان يميل الطفل للأمام ويضرب راسة اسحب الكرسي او جسمه اذا كان جالسا على الارض للخلف كي يشعر بعدم التوازن لمدة خمس ثواني واعد الكرسي لمكانه وكرر المحاولة في كل مرة يبدا الطفل بالميل للأمام ولا تتحدث اثناء سحب الكرسي او الجذع للخلف لان الطفل لا يحب فقدان احساسه بالتوازن وهنا يتوقف الطفل عن الميل للإمام .

الجلسة الرابعة / (السلوك الثاني : العدوانية)/ المشكلة (١) ضرب الاخرين

تاريخ الجلسة ١٠/١١ /٢٠١٧ بمدة ٣٠ دقيقة .

التحليل : وسيلة التعبير عن موقف لا يرغبه الطفل او الاضطراب لعدم الفهم ، فهي وسيلة للتعبير عن رغباته بتوصيل رسالته للآخرين

الهدف : تعليم الطفل اشياء او ايماءة تعلن عن تعبه من العمل او عدم فهمه او عدم رغبته فيه .

وسيلة التدخل: عندما يضرب الطفل المعلم تمسك يده وتقول له(ضرب لا) وبأطراف اصابعك تلمس الطفل وتقول له قل(كافي)وتدعمه بمكافأة ثم دعه يلعب دقيقة ثم ارجع للدرس مرة اخرى

الجلسة الخامسة/ مشكلة (٢) عض الاخرين

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/١٥ بمدة ٣٠ دقيقة.

التحليل : سلوك العض هو سلوك ضرب الاخرين نفسه في التعبير عن عدم رغبة الطفل او عدم فهمه للموقف

الهدف : وسيلة بديلة للتعبير عن عدم رغبته

وسيلة التدخل : عندما يقدم الطفل على عض المعلم او اي فرد اخر إذهب إليه في الحال وارفعه من على الكرسي من تحت ذراعيه واحمله بعيدا الى الكرسي في ركن الصف مواجها للحائط دون ان تقول شيئا وتجاهل بكاءه من (١٠ – ١٥) ثانية ثم اذهب وارجعه الى مكانه الاصلي ثانية وابدا العمل وكان شيئا لم يحدث .

الجلسة السادسة / مشكلة (٣) شد الشعر

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/١٨ بمدة ٣٠ دقيقة .

التحليل : حب الاطفال لملمس الشعر وخاصة الشعر الطويل الناعم ولا يدرك انه يؤلم الآخرين يدرك فقط انه وسيلة تواصل

الهدف : وسيلة جديدة للالتحاق مع الآخرين

وسيلة التدخل : ارتداء المعلمة الحجاب في اثناء العمل مع طفل التوحد أفضل لتكوني يقضة دائما عندما يكون الطفل خلفك او جالسا على رجليك وعندما يبادر بالشد لشعرك احضني الطفل مع الدغدغة او التصفيق ومداعبته .

الجلسة السابعة / (السلوك الثالث : الاخلال بالنظام او الفوضى) المشكلة (١) رمي الأشياء

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/٢٢ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل : يلاحظ هذا السلوك عندما لا يستطيع الطفل الحصول على شيء يريده ، واسلوب الرمي والقاء الأشياء يعطيه الفرصة في السيطرة على ما يحيط به.

الهدف : التخلص من ظاهرة القاء ورمي الاشياء في اثناء الدرس

وسيلة التدخل : تجاهل السلوك، وإجباره على التقاط الشيء الذي القاه، هنا يحتاج الى ملاحظة السلوك لمدة(اسبوعين)ثم نفذ بأبعاد الاشياء القيمة عن متناول يده وتيقظ عندما يبدا بالرمي فلا

تعير له انتباها وابد بالدرس وعندما يبدا بألقاء الاشياء قل له(لا لا)(رمي لا) بصوت مرتفع وخذ بيده واقبض عليها بقوة على جانبي جسمه وابعد راسك عن وجهه مدة (٣٠) ثانية ، اترك يده واستدر نحوه واعطه الشيء الذي القاه ليضعه مكانه ، اذا ترك هذه الظاهرة كافئه(بالابتسامة او الحلوى) وسجل تاريخ اليوم والأشياء التي ألقاها وعدد مرات الإلقاء والمكافئة .

الجلسة الثامنة / مشكلة (٢) الصياح و الصراخ والبكاء.

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١٠/٢٥ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل :رفضه لبعض المهارات او الانشطة مثلا: رفض الذهاب الى مكان ما ، رفض النزول من السيارة ، رفض دخول الحمام ، الخ...هنا في هذه الحالة تكون (الوعود – التهديدات – العقاب غير مجد).

الهدف : تخفيف أُسلوب الرفض بالصياح او البكاء

وسيلة التدخل : اولا لمدة أسبوع سجل كل ملاحظاتك في جدول

- تجاهل الصياح والصراخ والبكاء
- الدعم بالربت على الأكتاف أو الرأس او .....
- ابدأ بمكافأة مادية (حلوى مثلا)

* عند الشرح و خلال اليوم ، ضع الحلوى قريبا من الطفل في مجال الرؤية وقل له عند الانتهاء من المهام اعطيك الحلوى وابتسم اثناء ادائه للنشاط وساعده اذا توقف عن العمل الى ان يكتمل العمل صفق له واعطيه الحلوى .

الجلسة التاسعة / مشكلة (٣) الضحك ، القهقهة بدون سبب ، اوضاع غريبة في الجلوس

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/ ١٠/٢٩ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل : (وسيلة للتعبير عن التعب)

الهدف : (اعطائه الحرية اثناء التدريب)

وسيلة التدخل : تجاهل السلوك وتظاهر انك لا تراه واستمر في العمل واعلمه بدء العمل بلمس ذراعه ، وكافئه سريعا اذ بدء العمل واحتفظ بهدوئك .

الجلسة العاشرة / السلوك الرابع : النمطية او التكرارية

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١١/١ بمدة ٣٠ دقيقة

مشكلة (١) اصوات مزعجة دائمة

التحليل : الاستمتاع بهذه السلوكيات دون الخروج من عزلته

الهدف : اكتساب القدرة على التحكم في الرغبة الداخلية في اصدار هذه الاصوات

وسيلة التدخل: بمجرد يبدا الطفل في اصدار الاصوات ضع اصابعك على شفتيه وقل شششش واجعله يقلدك واذا استمر في اصدار هذه الاصوات ضع كيس كبير من الورق او البلاستك على كل راسة تغطيها لتصل الى كتفيه واتركها لمده (ثوان) ثم انزعها واستمر في الانشطة واذا استمر في اصدار الاصوات حذره بـ شششش ثم ضع الكيس فترة اطول (٢٠ ثانية) وبالتالي سوف يتحكم بنفسه بمجرد رؤية الكيس على ان يسمح بدخول الضوء والهواء.

الجلسة الحادية عشرة / مشكلة (٢) الالتصاق بالأشياء

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١١/٥ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل : عشق الروتين بصورة تعطل استعمال الاشياء في وظائفها مثل ارتباط الطفل بلعبة ما واحتفاظه بها طول الوقت .

الهدف : مساعدة الطفل على التخلي عن الشيء في يده للاستمرار في الانشطة التعليمية

وسيلة التدخل : ضع مربع من الورق الاحمر على المائدة أمام الطفل وضع امامك لعبة فقاقيع الصابون ، اجعله يضع لعبته (سيارة) على المربع الورقي الاحمر قبل البدء في اللعب بفقاقيع الصابون ، ارفع يده من السيارة وضعه على المربع الورقي وابد باللعب معه بنفخ الفقاقيع امامه واجعله يمسك بالعصا وانت تنفخ ابعد اللعبة والمربع الورقي من امامه حوالي ٢٠ سم بعيدا عن

متناول الطفل وهكذا لحين ان تطلب منه ان يضع لعبته على المربع الورقي الأحمر لحين الانتهاء من العمل داخل الصف اجعلها في مجال بصره وسيجدها متى ما ينتهي من عمله .

الجلسة الثانية عشرة / السلوك الخامس : سلوكيات مفتقدة

تاريخ الجلسة ٨/١١/ ٢٠١٧ بمدة ٣٠ دقيقة

المشكلة (١) قصر الانتباه

التحليل : عدم القدرة على البقاء جالسا اثناء الواجبات ، الحمام لقضاء الحاجة او ارتداء الملابس دون إدراك ان ما يفعله خطأ.

الهدف : زيادة الانتباه من (٢ – ١٥) ثانية

وسيلة التدخل : ترتيب المكان بحيث يرى الطفل كل شيء ما الذي سيعمله وما الذي سيلعب به ، مثل لوحة الاشكال الأربعة ، تبدأ بنزع قطعة واعطها للطفل كي يضعها في مكانها ، وعند تنفيذه للأمر كافئه بحلوى ، ثم اعد النشاط بنزع قطعتين من اللوحة وكرر المكافاة عند تنفيذ النشاط وكرر الدعوة للذهاب الى اللعب ، اذا اعتاد الطفل النشاط (٦٠) محاولة كافئه ثم دعه يلعب وهكذا .

الجلسة الثالثة عشرة / مشكلة (٢) عدم القدرة على التواصل البصري مع الاخرين في اثناء التحدث .

تاريخ الجلسة ١٢/١١/٢٠١٧ بمدة ٣٠ دقيقة

التحليل : فقدان التواصل غير اللفظي مع الاشخاص المحيطين

الهدف :تعليم الطفل التواصل غير اللفظي مع الاخرين من خلال النظر اليهم .

وسيلة التدخل : تدريب الطفل على النظر اليك اثناء جلسات التدريب على لغة الاستقبال و التخاطب بسؤاله اسئلة مثل ماذا ، من ، اين .

اظهر له صورة وقل له ((قل لي من يلعب الكرة)) وبسرعة اقلب الصورة حتى لا ينظر اليها واعد الجملة ((قل لي)) الى ان ينظر اليك في وجهك ولا تكافئه الى ان ينظر اليك ولو فترة قصيرة ، او استعمل يديك لا دارة وجهه بأكمله، كرر النشاط حتى يستجيب لك .

الجلسة الرابعة عشرة: احتفال بانتهاء البرنامج وتوزيع الهدايا على الأطفال وتوديعهم.

تاريخ الجلسة ٢٠١٧/١١/١٥ بمدة ٣٠ دقيقة ، وتطبيق المقياس للاختبار البعدي

سادسا: الوسائل المستعملة في تطبيق البرنامج التدريبي: استعملت الباحثة اثناء قيامها بتطبيق البرنامج لتعديل السلوك لذوي أطفال اضطراب التوحد مجموعة من الادوات التي تحتاجها الباحثة في البرنامج (لوحة الاشكال الأربعة ، وأوراق الابرو الأحمر، وكيس كبير من غطاء البلاستك او الكارتون ، وفقاقيع الصابون السائل ، وأنبوب بلاستيكي ، والعاب) .

سابعا: القائمون على البرنامج: استعانت الباحثة بالمعلمة الأساسية كونها على دراية كبيرة بخصائص كل طفل والمعززات المفضلة لديه ، التي تعد عاملا مشجعا ومحفزا للأطفال على تقبل الباحثة ضمن الجلسات التدريبية لضمان انتقال الأثر للتدريب واستخدام أساليب تعديل السلوك المناسبة لكل حالة على حدة وانجاح البرنامج.

ثامنا : صدق البرنامج: يشكل هذا النوع من الصدق المظهر العام للاختبارات أي الاطار الخارجي ويشمل نوع المفردات وكيفية صياغتها ووضوحها ودرجة موضوعيتها (داود وأنور،١٩٩٠، ص١٢٠) ، وتم التحقق من صدق البرنامج باتباع طريقة صدق المحكمين* ، وعرض البرنامج بصورته الأولية على مجموعة من المختصين* في علم النفس والتربية الخاصة الذين بلغ عددهم (٥) من المختصين من ضمنهم معلمون[١](٢) يعملون مع أطفال ذوي اضطراب التوحد ، اذ قاموا بأبداء آرائهم وملاحظاتهم حول محتويات البرنامج وأهدافه ، ومدى وضوح صياغته اللغوية ، وفي ضوء تلك الآراء تم تعديل بعض الأجزاء .

تاسعا: إجراءات الدراسة : مراحل البرنامج التدريبي

١- جمع العينة الاستطلاعية وتطبيق جزء من البرنامج عليها وتعديلها بما يتفق وحاجات الأطفال.
٢- تحديد أطفال العينة بواقع (١٠) أطفال من ذوي اضطراب التوحد

(١) منال معلمة أطفال التوحد – هبة معلمة أطفال التوحد

٣- تهيئة البرنامج بمشاركة المعلمة في الدرس تدريجيا وتوزيع الهدايا للأطفال وتناول الطعام معهم، وشرح البرنامج للمعلمة .

٤- تم اجراء القياس القبلي على أطفال العينة بالتعاون مع معلمين وأولياء أمور أطفال التوحد في الإجابة عن فقرات مقياس (قلندر ومكي،٢٠١٧، ٦١).

٥- تنفيذ وتطبيق البرنامج فعليا على أطفال التوحد وتحقيق أهداف البرنامج من ١/ ٢٠١٧/١٠ موعد الجلسة الأولى للمجموعة التجريبية وحدد يوم ٢٠١٧/١١/١٥ موعدا لإنهاء البرنامج وتطبيق مقياس المشكلات السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر معلميهم واولياء امورهم(الاختبار البعدي).

عاشرا: خطوات تنفيذ الدراسة :من اجل تحقيق الهدف العام قامت الباحثة بالإجراءات الآتية:

١- الاطلاع على الاطار النظري والدراسات السابقة (العربية والأجنبية)بهدف صياغة الفروض واختيار العينة والأدوات وتحليل ومناقشة النتائج .

٢- اختيار مقياس المشكلات السلوكية لاضطراب التوحد ، والتحقق من صدقه وثباته، للتعرف على اثر البرنامج التدريبي .

٣- تصميم جلسات البرنامج التدريبي وعرضه على محكمين للتحقق من أهدافه وإجراءات تطبيقه لجلساته التدريبية ومناسبة أهدافه وأساليب تعديل السلوك المتبعة فيه ، وزمن تطبيق كل جلسة

٤- اختيار وانتقائها عينة الدراسة التجريبية .

٥- تطبيق البرنامج من قبل الباحثة نفسها ومساعدة المعلمة لمدة ٨ أسابيع وبواقع (١٤) جلسة،في كل أسبوع جلستين.

٦- التحقق من اثر البرنامج التدريبي بتطبيق المقياس القبلي والبعدي واجراء المقارنات لأفراد المجموعة التجريبية الواحدة .

٧- تطبيق أداة الدراسة بعد مرور شهر من انتهاء تطبيق البرنامج على نفس الافراد للمجموعة التجريبية والتحقق من استمرار الأثر للبرنامج التدريبي في ١١/١٥ / ٢٠١٧.

٨- استعمال الوسائل الإحصائية المناسبة واستخراج النتائج ومناقشتها والتوصل الى مجموعة من التوصيات والمقترحات .

الحادي عشر: الأساليب الإحصائية المستعملة في البحث :

- مقياس ولكوكسن (Wilcoxon) لتقدير دلالة الفروق للعينات الصغيرة من المجموعة التجريبية الواحدة في الاختبار القبلي والبعدي .
- معامل الارتباط بيرسون في ايجاد الصدق والثبات .
- معامل ارتباط سبيرمان براون التصحيحية لتصحيح معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية .
- المتوسط والانحراف المعياري لدرجات افراد العينة التي تمثل الإحصاء الوصفي . (البياتي ، ١٩٨٥، ص١٦٥).

الثاني عشر: أدوات التقييم:

- استمارة الملاحظة تسجل المعلمة لتوضح عدد مرات تكرار السلوك ، وتضع علامة(+) امام كل تعديل سلوك او محاولة صحيحة وعلامة(−) امام تكرار السلوك السلبي وعلامة (+− امام السلوك الذي يحتاج تدخل).

ويأتي استعمال الباحثة طرائق المعالجة الإحصائية اللامعلمية او اللابارامترية على أفراد المجموعة التجريبية ، فالمجموعة التجريبية هي من نوع العينات المقصودة وتوزع في المجتمع الأصلي توزيعا حرا (غير طبيعي) وفق منحنى غاوس وبالتالي فان عينات هذا النوع لا تمثل جميع افراد وخصائص المجتمع الأصلي الذي سحبت منه. (أبو علام ،١٩٩٣،ص٣٢)

ومن ثم فأن نتائج التحليلات الإحصائية هي نتائج لامعلمية وتخص أفراد المجموعة التجريبية فقط ، بهدف تحديد مدى التغير الذي طرأ على المجموعة سواء كان مصدر هذا التغير هو البرنامج التدريبي أم غيره.

الفصل الرابع (عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها) :

تضمن الفصل تحليل النتائج واختبار الفروض التي قامت عليها الدراسة وكذلك مناقشة النتائج على ضوء الفروض.

- **الهدف الأول** : بناء برنامج تدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى أطفال التوحد لعينة البحث ، فقد تحقق الهدف في الفصل الثالث.

- **الهدف الثاني** : التعرف على اثر البرنامج التدريبي في التخفيف من مشكلات الاضطرابات السلوكية لدى أطفال توحد عينة البحث ؟ وللتحقق من صحة الفرضية قامت الباحثة باستعمال الأسلوب الاحصائي اللابارامتري ولكوكسن للكشف عن الفروق بين المقياسين القبلي والبعدي لدى عينة البحث والجدول (١) يوضح ذلك.

وباستعمال ويلكوكسن كانت متوسط درجات الاختبار القبلي (٩٥.٨) ومتوسط درجات الاختبار البعدي (١٠١.٩) ، ظهرت النتيجة للقيمة المحسوبة (٠.٦) اقل من القيمة الجدولية (٠.١٠) وتتحقق الدلالة الإحصائية عندما تكون القيمة المحسوبة اقل من الجدولية وبهذا رفضت الفرضية الصفرية وقبلت البديلة ، لوجود فروق ذات دلالة بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة على مقياس المشكلات السلوكية لأطفال التوحد ، وأن البرنامج التدريبي خفف قليلا من مشكلات الاضطرابات السلوكية لأطفال التوحد.

جدول (١)

يوضح الفرق بين الاختبارين القبلي والبعدي للعينة التجريبيةالواحدة باستخدام اختبار ولكوكسن

العدد	الاختبار	متوسط الدرجات	مجموع الاشارات		قيمة ولكوكسن		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
			+	−	الجدولية	المحسوبة	
١٠	القبلي	٩٥.٨	١٠	٠	٠.١٠	٠.٦	دال احصائيا
	البعدي	١٠١.٩					

يتضح من الجدول أعلاه وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال ذوي المشكلات السلوكية على الاختبارين القبلي والبعدي ، ويلاحظ ارتفاع درجاتهم على الاختبار البعدي بعد تلقي أطفال العينة البرنامج التدريبي المقترح ، اذ كانت الفروق عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)على مقياس المشكلات السلوكية لاضطراب أطفال التوحد من وجهة نظر معلميهم واولياء امورهم لصالح الاختبار البعدي. وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة بوجود فرق دال ، بان أطفال المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي قد خففت لديهم مشكلات اضطرابات التوحد بالمقارنة بالاختبار القبلي.

وفسر (سيفرز و ميليمان) ان الأطفال الأصغر سنا تزداد لديهم المشكلات السلوكية ممن تتراوح أعمارهم بين (٦-٨) سنوات ويفوقون الأكبر سنا من(٩-١٢) في عدد المشكلات السلوكية ، واوضح جلبرت، بان الاضطرابات والمشكلات تكثر وتتركز بين ٦-١٠ سنوات بينما يوضح بور، ان أكثر الاضطرابات حدوثا تقع في المراحل الدراسية المتأخرة (الثانوية) وتقل المشكلات في المرحلة الابتدائية.(shea,1978,p:73).

الاستنتاجات:

- ان البرنامج التدريبي خفف قليلا من مشكلات الاضطرابات السلوكية لأطفال التوحد.
- ان أطفال التوحد بحاجة الى برامج تدريبية مبنية على أسس علمية وفقا لمشكلاتهم .

التوصيات :

- اهتمام الاهل وتواصلهم مع مدربي أطفالهم التوحديين .
- الاهتمام بالحمية الغذائية لأطفال التوحد للتخفيف من اعراض التوحد.
- العمل على توافر مراكز التربية الخاصة الحكومية لأطفال التوحد على حدى، حتى يستطيع الجميع من مساعدة أبنائهم.

المقترحات :

- اجراء دراسة تجريبية بمشكلات اضطرابات التوحد حسب الجنس والعمر والحدة.

المصادر العربية:

- أبو علام ،رجاء محمود(١٩٩٣): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية ، دارالنشر للجامعات ،ط٩،مجلد ١،القاهرة.
- إسماعيل ، ياسر يوسف (٢٠٠٩):المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الاسرية ،دراسة ماجستير غير منشورة ،غزة ،الجامعة الإسلامية.
- البياتي ، عبد الجبار توفيق(١٩٨٥): التحليل الاحصائي في البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية ، ط٢، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
- جابر ، عبد الحميد جابر،(٢٠٠٢): صعوبات التعلم ،دار الفكر العربي، القاهرة ، مصر.
- الجابري ، محمد (٢٠١٤): التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة .ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة الرؤى والتطلعات المستقبلية ،جامعة تبوك –السعودية .
- جلال ،سلام احمد (٢٠٢٠): المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية من وجهة نظر الطلبة المتدربين ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ،مجلد ٢٨، العدد ١.
- حفني ، محمود السيد نور الدين (٢٠٠٤):التوحد امانة بعنقي ، القاهرة ، مصر.
- الخطيب، محمد الأمين مصطفى (٢٠١٣):القياس والتقويم التربوي ،ط٢، جامعة العلوم والتكنولوجيا للكتاب ،صنعاء.
- داود ،عزيز، وأنور حسين (١٩٩٠)مناهج البحث التربوي ،جامعة بغداد ، دار الحكمة للطباعة والنشر.
- الزريقات، ابراهيم (٢٠٠٤): التوحد ، الخصائص والعلاج، ط١، دار وائل للطباعة والنشر ، عمان ، الأردن .
- السردية ، مها (٢٠٠٢): المشكلات السلوكية لدى أطفال دور رعاية الايتام من وجهة نظر معلميهم ، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة اليرموك، الأردن.
- صندقلي ، هناء إبراهيم (٢٠١٤):التوحد اللغز الذي حير العلماء ،ط١، دار النهضة العربية ، بيروت ، لبنان.
- الظاهر، قحطان احمد (٢٠٠٩): التوحد ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان، الاردن.

- العبيدي ،حازم بدري احمد(٢٠٠١): اثر برنامج تدريبي في خفض التعب النفسي لدى العاملين في المؤسسات الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الآداب ،جامعة بغداد.
- علام، صلاح الدين محمود (٢٠١٠): الأساليب الإحصائية الاستدلالية في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية ،البارا مترية واللابارامترية ط٢، دار الفكر العربي ،القاهرة .
- علي ، دلشاد ، وسهاد المللي (٢٠١٣): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين ، مجلة جامعة دمشق ،المجلد ٢٩ ،العدد(١) .
- قطامي، يوسف (١٩٩٠): تفكير الأطفال وتطوره وطرق تعليمه ، ط١، الدار الاهلية للنشر والتوزيع ، الأردن .
- قلندر ، سهلة حسين ، ولطيف غازي مكي (٢٠١٩): المشكلات السلوكية لاطفال التوحد من وجهة نظر معلميهم واولياء امورهم، مجلة العلوم النفسية، مركز البحوث النفسية ، العدد ٣٠، بغداد .
- محمود، عبد الحي واحمد ، محمد (٢٠٠٢):اعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع هذه المشكلات لديهم ،ط١، المجلة المصرية للدراسات النفسية ،القاهرة .
- مصطفى ، اسامة فاروق ،٢٠١١، مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية ،الاسباب ،التشخيص ،العلاج ،عمان ،الاردن ،ط١،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- نسيب ، منذر وسام (٢٠١٣): فاعلية برنامج تدريبي سلوكي بمشاركة الأمهات في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين :دراسة شبه تجريبية في المراكز المختصة ، أطروحة دكتوراه في التربية الخاصة ،سوريا ، دمشق.
- يحيى ، خولة احمد (٢٠٠٠):الاضطرابات السلوكية والانفعالية ،ط١. كلية العلوم التربوية الجامعة الأردنية ،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان ،الأردن.

المصادر الأجنبية:

- A.P.A(1994):Diagnosis and statistical manual of manta Disorders(D.S.M4)4Edition , Washington D.C ,American psychiatric Association .teacher ,New York :M.C. Grew Hill Book Co

- Ferguson ,K.T. ,&Lee ,M.J.(2013).Cognitive ,Motor ,and behavioral contexts.in neuropsychology of children in Africa(pp.69-93).springer new York.
- Handa,S.,Halpern,C.,Pettifor ,A.,& Thirumurthy ,H.(2012).Impact of the Kenya cash transfer for orphans and vulnerable children program on Hirsh behavior. IN Washington: international AIDS conference.
- Hewett ,F.M.(1968):The emotionally disturbed child in the classroom .Boston: Allyn &Bacon ,Inc.
- Kinyna 1968,J.N.(2013) Challenges Faced By Grandparents in managing Eotional and Behavior Problems of Orphans in the Era of HIV/AIDS. International Journal of Social Sciences and Enterpreneurship,1(3),329-330.
- Mohebbi ,S.,Mohammadi,A.,&Ghasemi,N.(2012).comparison of Machover Draw-A-Person test and behavioral disorders in orphans versus Non-Orphan.Armaghane danesh ,16(6),578-586.
- Murphy,P.K(1988):Psychological testing evineiples and application ,new York ,Hall international
- Ornits, E .(1989):Autism in Last c .and Harsens, Hand book of child psychiatric Diagnosis ,Willowy series on personality processes ,New York.
- Reddy,k.j.(2010).comparative study on the behavioral problems achievement motivation in institutionalized orphans and non-orphan children.contemprary research in india,2(3),171-179.
- Shea,Thomas,M.(1978):Teaching children and youth with behavior disorders, the c.v.mosby company ,U.S.A.
- Valentina,M.,&Daryia,S.(2013):Psychological Screening of emotional and behavior disorders among children_orphans.in European child & Adolescnet Psychiatry (Vol.22,PP.S252-S 52).233 SPRING ST,NEW YORK ,NY 10013 USA:SPRINGER.