



جامعة المنصورة  
كلية التربية



**فعالية برنامج تدريبي قائم على التقليد في تحسين  
بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الأطفال  
ذوي اضطراب التوحد**

إعداد

شيماء عبد الرحمن أحمد

إشراف

أ.د/ ليلى عبد العظيم متولي

أستاذة الصحة النفسية المتفرغ

كلية التربية - جامعة المنصورة

أ.د/ عصام محمد زيدان

أستاذة الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية - جامعة المنصورة

العدد ١١٨ - إبريل ٢٠٢٢

---

## فعالية برنامج تدريبي قائم على التقليد في تحسين بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

شيماء عبدالرحمن أحمد

### ملخص البحث

هدف البحث الحالي إلى قياس فعالية برنامج تدريبي قائم على التقليد في تحسين بعض المهارات  
للتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق أدوات  
البحث والتي تمثلت في مقياس جيليام لتقدير درجة التوحد...ترجمة و تعريب عادل عبدالله (٢٠٠٦)،  
ومقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (ABLLS) (اعداد الباحثة). وطبقت أدوات  
البحث على عينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية  
(٣ - ٩) سنوات بمتوسط (خسة سنوات ونصف) ، ويبلغ عددهم (٥) أطفال وهم يمثلوا المجموعة  
التجريبية وهم ذو مستوى اقتصادي، واجتماعي، وثقافي متوسط. اعتمدت الباحثة في البحث الحالي على  
المنهج شبه التجريبي. وأسفرت نتائج البحث عن أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي مجموع  
رتب درجات المجموعة التجريبية في هذا البعد لصالح التطبيق البعدي، حيث جاءت الرتب الموجبة <  
الرتب السالبة، كما جاءت قيمة  $Z = (٢,٩٠١)$ ، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥). كما أثبتت  
النتائج يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي مجموع رتب درجات المجموعة التجريبية في هذا البعد  
لصالح التطبيق التتبعي ، حيث جاءت الرتب الموجبة < الرتب السالبة، كما جاءت قيمة  $Z = (٢,٦٢٠)$ ،  
وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥). ووجدت الباحثة أن نسبة الكسب المعدل المتحققة للبرنامج  
في تحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد = (١,١٤)، وهي أكبر  
من (١)، مما يدل أن البرنامج التدريبي يتسم بالقدر المقبول من الفعالية في تحسين المهارات الأساسية  
للتعلم واللغة لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.

### Abstract

The aim of the current research is to measure the effectiveness of a training  
program based on imitation and its impact on improving basic learning and  
language skills for children with autism disorder. Arabization, Adel Abdullah  
(2006), and the imitation skill scale for children with autism disorder (ABLLS)  
(prepared by the researcher). The research tools were applied to a sample of  
children suffering from autism spectrum disorder and developmental delay in the  
age group (3-9) years with an average of (five and a half years), and their number  
is (5) children and they represent the experimental group and they are of an

---

economic level , social, and cultural average. The researcher relied in the current research on the quasi-experimental approach. The results of the research revealed that there is a statistically significant difference between the mean of the total ranks of the experimental group scores in this dimension in favor of the dimensional application, where the positive ranks < the negative ranks, and the Z value = (2.901) , which is a statistically significant value at the level (0.05). The results also proved that there is a statistically significant difference between the mean of the total ranks of the experimental group's scores in this dimension in favor of the sequential application, where the positive ranks came < the negative ranks And the value of Z = (2.620), which is a statistically significant value at the level (0.05). The researcher found that the average gain percentage achieved for the program in improving basic skills for learning and language among children with autism disorder = (1.14). ), which is greater than (1), which indicates that the training program has an acceptable degree of effectiveness in improving the basic skills of learning and language among children with autism disorder.

#### مقدمة

يعد اضطراب التوحد بمثابة اضطراب نمائي عام أو منتشر و يستخدم مصطلح الاضطراب النمائي العام أو المنتشر في الوقت الراهن للإشارة على تلك المشكلات النفسية الحادة التي يبدأ ظهورها خلال مرحلة المهد. ويتضمن مثل هذا الاضطراب قصوراً حاداً في نمو الطفل المعرفي والاجتماعي والإنفعالي والسلوكي .مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها إذ يرجع تسمية هذا الاضطراب بالمنتشر إلى أنه يترك آثاراً سلبية متعددة على الكثير من جوانب النمو المختلفة (عادل عبد الله، ٢٠٠٢، ١٥).

ويصنف اضطراب التوحد في دليل التشخيص الإحصائي الرابع (DSM-4) بأنه اضطراب التوحد يعتبر فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثراً بذلك على التواصل اللفظي والغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وهو عادة يظهر في سن قبل ثلاث سنوات والذي يؤثر بدوره على الاداء في التعليم وفي بعض الحالات تكون مرتبطة بتكرار الى المقاطع معينه من خدمات محددة ، ويظهر هولاء مقاومة شديدة لاي تغير في الروتين اليومي وكذلك يبدون ردود أفعال غير طبيعية ضد اي خبرات جديدة ، كما ان للتوحد عدة خصائص منها : سلوكية وعقلية ومعرفية ولغوية، حركية.

وتعتبر مهارة التقليد من المهارات الهامة لاكتساب اللغة كما اوضحت النظريات المفسرة لاكتساب اللغة بالعلاقة ومنها النظرية السلوكية التي تعبر على ان النمو اللغوي يخضع لمبادئ التعلم واهمها : النمذجة والتقليد والمحاكاة ، والتدعيم . كما اكد اليرت بندور (١٩٧٧) على دور

التعلم من خلال الملاحظة - فهو يفترض ان الاطفال ترتقى لغتهم بصفة اساسيه بتقليد المفردات والتراكيب اللغويه التي يستخدمها الآباء والآخرين فى الحياة العادية ( Sdorow, 1997, 345 ) وقد أوضحت أعمال هاملتون وستيوارث (١٩٨٧) ان أطفال ما قبل المدرسة قد أضافوا إلى مفرداتهم بنسخ كلام الآخرين \_ وهذه حقيقة وليست بدعة بالنسبة لأى مربية. وفى بحث اجراه كل من براون وبيولوجى (١٩٨٤) على الطفلين ادم وايف على أساس نظرية المحاكاة فى اكتساب اللغة قدما للدليل على ان بعض الجمل التي يستخدمها الاطفال فى سنى اعمارهم المبكرة عبارة عن محاكاة لكلام الام ( Hendrick, 1997, 401 )

صمم برنامج (ABLLS) لتقييم المهارات الأساسية للتعلم واللغة ؛ ولذا فهو أداة تقييم ومنهج إرشادى يوضح القدرات الحالية للطفل ، ويوضح كيفية ارتقائها وتتبعها. وهو برنامج مكون من ٢٥ مجال. كل واحد منها أتفق على تسميته بأحد حروف اللغة الإنجليزية ، وهى بذلك مرتبة من A إلى Z - بإستثناء الحرف O فلم يضمن فى البرنامج - وهذه المجالات هى :

الحرف	المجال	الحرف	المجال
A	التعاون وفاعلية المعزز	N	الروتين فى الفصل
B	الأداء البصرى	P	تعميم الإستجابات
C	اللغة الإستقبالية	Q	القراءة
D	التقليد الحركى	R	الحساب
E	التقليد اللفظى	S	الكتابة
F	الطلب	T	التهجاء
G	التسمية	U	إرتداء وخلع الملابس
H	إستخدام الألفاظ	V	تناول الطعام
I	النطق التلقائى	W	الهندام
J	النحو	X	دخول الحمام
K	مهارات اللعب اووقت الفراغ	Y	الحركية الكبرى
L	التفاعل الإجتماعى	Z	الحركية الصغرى
M	إتباع التعليمات ضمن مجموعة		

## مشكلة الدراسة :

التقليد والمحاكاة هي سمة أساسية أو صفة بشرية أساسية تختص بعملية التعلم . وعنصر أساسي من عناصر عملية التعلم، بمعنى أنه لولا عملية التقليد والمحاكاة لما حدث التعلم الذاتي (للإنسان - الحيوان) . والمقصود بالتعلم: هي عملية اكتساب الخبرات الغير مخططة . أي بدون معلم عن طريق التقليد والمحاكاة والممارسة الفعلية للأنشطة الحياتية اليومية ، فعلى سبيل المثال الطفل يتعلم فتح الباب وقفل الباب وربما استخدام المفتاح وأشياء أخرى كثيرة سواء عن طريق التقليد أو المحاكاة، وعلى ذلك فإن التقليد والمحاكاة عنصر أساسي ولا غنى عنه في عملية التعلم الذاتي.

وتعد عملية التقليد من اهم المهارات اللازمة لكِتساب اللغة ، فالطفل التوحدي لا يستطيع تقليد الأفعال أو الأصوات التي حولهم وتؤكد الدراسات ان التقليد من المراحل الاولى فى الاتصال بمعنى انه لا بد من وجود مهارة التقليد ليبدأ الوليد بتقليد المحيطين به سواء امه او اخواته . (فوزية عبدالله ونجوى حسن ، ٢٠١٣ ، ١٥٦)

أجرى بيترا وآخرون (Warreyn, Petra et al., (2014) دراسة بعنوان القدرات التواصلية الاجتماعية كاهداف للعلاج لدى الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى سن ما قبل المدرسة : اهمية التقليد ، الانتباه المشترك ، اللعب ، وأوضحت هذه الدراسة ان اضطراب التوحد هو اضطراب نمائى شامل وله تاثير على نواحى متعددة من الوظائف مدى الحياة . وغالبا ما يمكن تشخيص هذا الاضطراب عند عمر ثلاث سنوات ، وأوصت الدراسة ببدء العلاج بمجرد تشخيص هذا الاضطراب ، مع مراعاة ان يركز التدخل المبكر على القدرات التوصيلية الاجتماعية مثل التقليد ، الانتباه المشترك واللعب ، كما اوضحت بأهمية تدريس الاطفال ذوى اضطراب التوحد مهارات اللعب والانتباه المشترك والتقليد .

هذا وقد هدفت دراسة (Stone & Yord (2001 إلى تنمية اللغة المنطوقة لدى عينة تكونت من (٣٥) ممن يعانون من اضطراب التوحد ، أفادت نتائج الدراسة أن العوامل البيئية تسهم في إنتاج اللغة لدى أطفال الأوتيزم ، كما أفادت النتائج أيضا أن التقليد الحركي يبنى مبكرا عن القدرة اللغوية لدى أطفال الأوتيزم.

يتضح مما سبق عرضه من دراسات مدى أهمية تنمية مهارة التقليد لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

---

لذا يمكن تحديد مشكلة الدراسة التساؤل الرئيس التالي :-

ما فعالية برنامج تدريبي قائم على التقليد في تحسين بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ؟

و ينبثق منه بعض الأسئلة الفرعية مثل:

- هل يختلف درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل و بعد البرنامج على مقياس التقليد الحركي (ABLIS)؟

- هل يختلف درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل و بعد البرنامج على مقياس التقليد اللفظي (ABLIS)؟

هل يؤثر البرنامج التدريبي القائم على التقليد في تحسين بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ؟  
أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي :

١. إعداد برنامج تدريبي لتنمية التقليد الحركي والتقليد اللفظي لدى أطفال اضطراب التوحد ..
٢. مساعدة الأطفال ذوي اضطراب التوحد في تحسين التقليد الحركي واللفظي لما تحتويه من أهمية لتنمية مهارة التواصل لديهم .
٣. العمل على توظيف مهارة التقليد الحركي لدى أطفال اضطراب التوحد لما تعده من المراحل الأولى في الاتصال بالعالم الخارجي
٤. تحقيق مبدأ التعلم واكتساب اللغة القائم على ان الطفل يتعلمون اللغة من خلال التقليد.
٥. التحقق من فعالية البرنامج المقترح القائم على التقليد في تحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

أهمية الدراسة :

(أ) أهمية نظرية:

- تحاول الدراسة المقترحة تسليط الضوء على إكساب اطفال اضطراب التوحد مهارة التقليد في جانبى اللفظى والحركى نظرا لما يتسم به هؤلاء الاطفال من قصور فهما مما يؤثر بدوره على النمو الارتقائى لديهم .

---

• نظرا لندرة الدراسات العربية التي تناولت ( ABLLS ) كاداة تقييم اطفال اضطراب التوحد المهارات الأساسية للأزمة للتعلم واللغة فقد رأت الباحثة عمل هذه الدراسة المقترحة لاختبار فعاليته في التعامل مع هذه الفئة (أطفال اضطراب التوحد ) على مجتمع الدراسة .

#### (ب) أهمية تطبيقية:

إمكانية تطبيق البرنامج المقترح فيما بعد لحل مشكلات هؤلاء الأطفال خارج حدود العينة في حاله ثبوت فعاليته.

#### مصطلحات الدراسة :

#### التقليد او المحاكاة :

هي عملية اعادة تقليد سلوك شخص او جماعة، او موضوع بصورة مقصودة او غير مقصودة والتقليد شكل من اشكال التعلم الذي حدث بالنسبة لكثير من مهاراتنا وايماءاتنا واهتماماتنا ، واتجاهاتنا وكذلك اساليب سلوك الدور ، وعاداتنا الاجتماعية وتعبيراتنا اللفظية ( عبدالرحمن سليمان ، ٢٠١٢ : ١٥٨ )

#### تعريف اجرائى للتقليد الحركى :

هي عملية يقوم بها كل من الاخصائى والطفل بتقليد مهارات حركية ( تبدأ بالحركات الكبرى ثم تتبع تدريجيا حركات كبرى في وضع الوقوف وتاليها الحركات الاكثر صعوبه كالحركات الدقيقة وحركات الفم والشفاه ثم تنتهى بتقليد اصوات لبدء عملية اللغة .

#### تعريف اجرائى للتقليد اللفظى :

هو تقليد يقوم كل منهما الاخصائى والطفل التوحدى في خروج اصوات قد تبدأ من مرحلة تقليد كل منهما للآخر وتنتهى بمرحلة اكتساب بعض الكلمات المنطوقة ثم تميزها من عدة اشياء حتى يقوم بعملية توظيف تلك الكلمات وتعميها في حياة اليومية .

#### تعريف تقييم المهارات الاساسية للتعلم واللغة (ABLLS):-

صمم اداة (ABLLS) لتقييم المهارات الأساسية للتعلم واللغة ولذا فهو أداة تقييم ومنهج إرشادى يوضح القدرات الحالية للطفل ، ويوضح كيفية ارتقائها وتتبعها. وهو برنامج مكون من ٢٥ مجال. كل واحد منها أتفق على تسميته بأحد حروف اللغة الإنجليزية ، وهى بذلك مرتبة من A إلى Z . ( بارتينجتون ومارك سانديجر ، ٢٠٠٦ )

---

---

### تعريف اجرائى لتقييم المهارات الاساسية للتعلم واللغة (ABLLS):-

هو حروف مختصرة لكلمة تقييم مهارات الاساسية للتعلم واللغة يقوم من خلالها بتقييم ٢٥ مهارة لينمو اربع مهارات اساسية (١ مهارات التعلم الاساسيه ٢/ المهارات الاكاديميه -٣/ مهارات العناية بالذات ٤ / المهارات الحركيه ) فهو اداة تقييم واختبارات ومرشد للبرامج التعليمية الفردية للذين يعانون من التوحد والصعوبات التعليمية ، وايضا للذين يعانون من التأخر اللغوى وهو يحتوى على تحليل تقييمى للمهارات الضرورية للتواصل بنجاح والتعلم من تجارب الحياة اليومية للأولاد .

#### البرنامج التدريبي:

تعرفه الباحثة إجرائيا على أنه تصميم مخطط و منظم على أسس علميه مستمدة من معرفة خصائص الفئة المستهدفة و قدراتها ، قائم على النظرية السلوكية يعمل على إكسابهم مهارات التواصل اللفظي وتوظيف ما تم إكتسابه من لغة داخل الجلسة.و ذلك من خلال إستخدام عدد من الفنيات المعرفية والسلوكية و يقوم على التطبيق الفردي و ذلك وفق جلسات مخططة و محدده .

#### تعريف المهارة :

" شيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم ، عن طريق المحاكاة والتدريب، وأن ما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعلمها". ( رحاب عبد الشافي ١٩٩٧م ، ص ٢١٣ ) .

#### تعريف الأداة :

هي طريقة جمع البيانات من الأشخاص المرتبطين بموضوع البحث، لأخذ وجهة نظرهم أو معرفة آرائهم وسلوكياتهم وميولهم أدوات البحث العلمي تختلف أداة البحث باختلاف نوع البحث والهدف منه.

المقصود بالتعلم: هي عملية اكتساب الخبرات الغير مخططة ....اي بدون معلم عن طريق التقليد والمحاكاة والممارسة الفعلية للانشطة الحياتية اليومية.



## محددات الدراسة:

### (أ) الحدود الموضوعية :

تتناول هذه الدراسة قياس فعالية برنامج تدريبي قائم على التقليد في تحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

### (ب) الحدود الزمنية :

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة والبرنامج التدريبي على مدى (١٠) أسابيع ، بمعدل (٣) جلسات كل أسبوع ، للوصول إلى إجمالي عدد جلسات البرنامج (٥٠) جلسة في الفترة من ٢٠٢١/٩/١ حتى ٢٠٢١/١١/١٥ .

### (ج) الحدود المكانية :

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة والبرنامج التدريبي على عينة من أطفال التوحد الملحقين بمركز لافلي كيدز التابع لجمعية الأطفال المحبوبين المشهره برقم ٢٤٠٢ التابع للتزامن الاجتماعي ، بمدينة المنصورة ، محافظة الدقهلية.

### (د) الحدود البشرية:

قامت الباحثة باختيار عينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية ( ٣ - ٩ ) سنوات بمتوسط ( خمسة سنوات ونصف ) ، ويبلغ عددهم (٥) أطفال وهم يمثلو المجموعة التجريبية وهم من أسر ذات مستوى اقتصادي، واجتماعي، وثقافي متوسط .

### الإطار النظري والدراسات السابقة للبحث :

#### المحور الأول : اضطراب التوحد

يتألف مصطلح اضطراب التوحد Autism من جزأين: الجزء الأول مشتق من الكلمة اليونانية αὐτο أو Aut وتعني ذاتي أو ما يتعلق بالذات، أو النفس Self، وأما الجزء الثاني من المصطلح Ism فيشير إلى التوجه أو الحالة، ومن ثم فإن مصطلح Autism يعني التوجه الذاتي أو الحالة الذاتية، حيث تعد الذات هي مركز اهتمام الفرد؛ من ثم أتى المصطلح باللغة العربية بمعنى التوحد أو الذاتية أو الاجترارية (جوزيف ريزو وروبرت زابل، ٢٠١٠: ٣٨٧).

---

وعرفته ( Zahra Ghaneshirazi,2018, P.3 ) على أنه " اضطراب نفسي عصبي يتميز بضعف شديد ومستدام في التفاعل الاجتماعي ، وانحراف في التواصل ، وأنماط من السلوك والاهتمامات المقيدة أو النمطية أو كليهما. بداية تكون بشكل عام قبل سن ٣ سنوات" . ويعرف زيدان السرطاوي وأحمد عواد (٢٠١١) التوحد بأنه اضطراب نمائي تظهر أعراضه خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر متمثلة في إعاقة في التفاعل الاجتماعي وإعاقة في التواصل، والسلوك المحدود والنمطي، واستجابة غير اعتيادية للمثيرات الحسية، ولم يحدد سببه المباشر بشكل قطعي حتى الآن.

ويعرف اضطراب طيف التوحد (ASD) على أنه اضطراب عصبي نمائي محدد سلوكياً يرتبط بوجود عجز في التواصل الاجتماعي والسلوكيات المقيدة والمتكررة ( Ousley & Cermak, 2014, P.20 ) .

#### معدل انتشار اضطراب التوحد:

يعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النادرة غير معروفة الأسباب؛ مما يؤدي إلى وجود صعوبة في تقدير نسبة انتشاره، وتباين هذه النسبة من دراسة إلى أخرى ومن كتاب لآخر، وهناك أسباب لوجود الاختلاف في تقدير نسبة انتشار اضطراب التوحد منها؛ أساليب الهجرة غير الطبيعية، والاختلاف في تحديد المقصود باضطراب التوحد هل يقصد به اضطراب التوحد الطفولي الكلاسيكي فعندئذ تكون نسبة الانتشار منخفضة، وإذا كان المقصود باضطراب التوحد يشمل البسيط والمتوسط والشديد فعندئذ تكون النسبة أعلى لأنه يشتمل على أكثر من اضطراب. وقد اختلفت النسبة بعد أن أدرج كل من جلبرج ووينج مفهوماً أكثر اتساعاً للتوحد وهو ما يعرف بمتلازمة اسبرجر (Elsabbagh, Divan, Koh, et al., 2012: 160–179).

وتشير الإحصاءات في أوروبا إلى أن نسبة حدوث اضطراب التوحد تصل إلى ٣-٤ حالة لكل عشرة آلاف حالة ولادة، وتزيد هذه النسبة لتصل إلى حالة لكل ٥٠٠ ولادة في الولايات المتحدة الأمريكية، وبالتالي تبلغ النسبة خمسة أضعاف الإصابة بالسرطان Cancer وتبلغ ٢٠ ضعفاً للإصابة بمرض اللوكيميا Leukemia ويبلغ عدد المصابين باضطراب التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية أربعمئة ألف طفل.

(Samson, Hyde, Bertone, Soulieres, Mendrek, Ahad, Mottron, and Zeffiro,2011: 546-555.

---

وليس للتوحد علاقة بجنسية معينة كما كان يعتقد سابقاً؛ إذ كان هناك اعتقاد بأنه مرض يصيب الطبقة الراقية في المجتمع الذين لا يهتمون بالحالة النفسية لأبنائهم رغم توفر الخدمة الصحية لهم (Murdoch, 2010).

ويذكر كل من اسميث، ماتسون (٢٠١٠) أن اضطراب التوحد يصيب الذكور أكثر من الإناث بثلاثة أضعاف أي بنسبة ٤: ١ وأن اضطراب التوحد ينتشر على الأقل في ٦% من مجموع الناس، وأن ٢٥% إلى ٤٠% من حالات اضطراب التوحد لديها تخلف عقلي بمعنى أن معاملات ذكائهم أقل من ٧٠ درجة (Smith, Matson., 2010: 166–172).

ولعله من الملاحظ أن نسبة انتشار اضطراب التوحد ارتفعت بدرجة كبيرة عن ذي قبل، فبعد أن كان معدل انتشاره من ٢: ٥ حالة من كل ١٠,٠٠٠ مولود، فقد أوضحت الدراسات الحديثة ارتفاع نسبة انتشار اضطراب التوحد بين الأطفال بدرجة كبيرة حيث بلغت نسبة الانتشار (١: ٨٨) حالة ولادة كما أوضحت ذلك آخر الإحصاءات الحكومية في أمريكا

(American Psychiatric Association, 2012)

**المحور الثاني: برنامج تحسين المهارات الأساسية للتعليم (ABLIS)**

**التعريف ببرنامج (ABLIS)**

يعرف برنامج تحسين المهارات الأساسية للتعليم واللغة (ABLIS) على أنه برنامج تدريبي الغرض منه تحسين المهارات الأساسية للتعليم واللغة وهو بمثابة دليل للمناهج ونظام لتتبع المهارات للأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي ، تم تطويره في الأصل بواسطة James Partington و Mark Sundberg (١٩٩٨). يحتوي الدليل على تحليل مهام للعديد من المهارات اللازمة للتواصل بنجاح والمهارات التي تعمل كمتطلبات أساسية لتعلم الخبرات اليومية. يقوم ABLIS بتقييم نقاط القوة والضعف لدى الفرد في كل مجموعة من مجموعات المهارات الـ ٢٥. كما هو محدد في ويكيبيديا ، فإن تقييم اللغة الأساسية ومهارات التعلم يقسم كل مهارة إلى مهارات متعددة ، مرتبة حسب التطور النموذجي أو التعقيد ( Assessment of Basic Language, 2007). يتم إجراء هذا التقييم من خلال ملاحظة سلوك الطفل في كل مجال من مجالات المهارة. يعتمد مستوى مهارة الطفل على الحافز الذي يقدمه المدرب: اللفظي ، أو اليدوي ، أو الإيمائي. يوفر البروتوكول معلومات مرجعية للمعايير للآباء والمهنيين فيما يتعلق بمهارات الطفل الحالية جنباً إلى جنب مع المنهج الذي يمكن أن يكون بمثابة أساس لاختيار الأهداف التعليمية (Partington & Sundberg, 1998). يوفر دليل ABLIS إرشادات

---

---

لتسجيل البروتوكول ويوفر استراتيجيات لمساعدة الآباء والمعلمين وغيرهم من المهنيين في استخدام المعلومات لتطوير برنامج تعليم فردي فعال (IEP) للطفل.

وهو برنامج لتقييم مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتأخر النمائي، ويشتمل على نظام لتتبع التقدم في المهارات بعد التدريب عليها. ويغطي البرنامج ( ٢٥ ) مهارة يتم تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عليها استناداً إلى استراتيجية تحليل الذي يعتمد على تكرار التدريب وفق ، (ABA) السلوك التطبيقي خطوات منظمة وبمعيار لا يقل عن ( ٨٠ % ) لقبول الأداء على المهمة قيد التدريب للوصول بهم الى تحقيق الاستقلالية والقدرة على تطوير المجالات الاجتماعية والتواصل.

وتعددت البرامج التربوية والتعليمية الموجهة لأطفال اضطراب طيف التوحد، على اختلاف الأعمار والاستراتيجيات وطرق التدريس، فمنها ما ركز على التواصل عن طريق الصور، ومنها ما أولى الاهتمام بالتقبل والحنان ، ومنها ما أكد على أهمية التدخل المبكر، وقد اجتمعت جميع البرامج التدريبية تحت مظلة (ABA) التي تُعد أكثر استراتيجية فعالة في تدريب أطفال اضطراب طيف التوحد، أما برنامج (The ABLLS) فيتصف بعدد من الصفات ، التي تميزه عن غيره من البرامج التدريبية، تتمثل بالآتي ( Rispoli, 2010 ; Partington, 2013 ) :

- الترتيب التسلسلي للمهارات حسب التسلسل النمائي للطفل، والترتيب التسلسلي للمهام الفرعية داخل المهارات ترتيباً من السهل إلى الأصعب.
- دقة التقييم من خلال الالتزام بالمعايير التي تحكم على عدد الأهداف التي يؤديها الطفل وطريقة أدائه، مما يلغي تحيز المقيم.
- التركيز على التدريب في البيئة الطبيعية للطفل، وباستخدام الأدوات المتوفرة في بيئته.
- مرونة البرنامج، وإمكانية تعديل المعيار أو تعديل المهمة بما يتناسب مع قدرات الطفل.
- حرية اختيار المعلم لطريقة التدريس بما يتناسب مع الطفل وطبيعة المهمة.
- التركيز على التعميم، من خلال تخصيص مهارة بحد ذاتها للتدريب على التعميم تضم ( ٦ ) مهمات فرعية، والاعتماد على والتي تضمن درجة عالية من التعميم، وارتباط عدد (ABA) من المهمات ببعضها، ومتابعة الأخصائيين للمهمة.

وعلى الرغم من وجود العديد من التقييمات التي تتناول المجالات التي يغطيها هذا التقييم ، فقد تم تصميم ABLLS لتقييم مجموعة متنوعة من المهارات اللغوية. وقد تم تصميمه أيضاً لمراعاة دافع الطفل للاستجابة ، وقدرته على الاهتمام بمجموعة متنوعة من المحفزات البيئية ، وقدرته على تعميم المهارات ، وميله إلى استخدام تلك المهارات تلقائياً ( Partington & Sundberg, 1998). مساوئ استخدام تقييم ABLLS هي أنه لا توجد تطبيع للعمر ، وليس تقييماً موحداً. إنه مصمم ليس لمقارنة مهارات المتعلم بمهارات مجموعة الأقران المحددة ، ولكن ليكون بمثابة تقييم مهارات مرجعي. تتمثل مزايا ABLLS في أنها توفر تمثيلات مرئية للمهارات ، وتتطلب الحد الأدنى من التدريب لإجراء ، وتتناول مجموعات المهارات اللغوية الأساسية والأكاديمية والمساعدة الذاتية والفصول الدراسية والمهارات الحركية الإجمالية والدقيقة. لا يوجد بحث يناقش حالياً فعالية استخدام بروتوكول ABLLS ودليل ABLLS في البيئة التعليمية.

وبرنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية Assessment of Basic Language and Learning :Skills – Revised (The ABLLS- R) هو برنامج تقييم محكي المرجع، ومنهاج تدريس، ونظام متابعة لمهارات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية من ( ٣ - ٩ ) سنوات بمعدل متوسط خمسة ونصف . وقد قام بارتجتون بإصدار مراجعة النسخة السابقة عام ( ٢٠١٠ )، وفي هذه النسخة تم التعديل على بعض المهارات، وقد طرأ التعديل على تسلسل بعض المهارات، وحذف أو إضافة عدد من المهارات، والتعديل على معايير بعض المهارات الأخرى، وتم ترتيب المهارات الجديدة بشكل متسلسل بناءً على مستوى صعوبة المهارات ( Partington,2010 ; Rispoli, 2013 ) .

ويقسم البرنامج إلى أربعة مجالات رئيسية، يضم كل مجال مجموعة من المهارات وعددها ( ٢٥ ) مهارة، وتضم كل مهارة عدداً من المهمات الفرعية، والتي تكون بمجموعها ( ٥٤٤ ) مهمة (Rispoli, 2013).

١. مجال مهارات التعلّم الأساسية ويضم ( ١٥ ) مهارة.
٢. مجال المهارات الأكاديمية ويضم ( ٤ ) مهارات
٣. مجال مهارات العناية بالذات ويضم ( ٤ ) مهارات.
٤. مجال المهارات الحركية ويضم مهارتين.

---

ويتألف برنامج (The ABLLS) من دليلين منفصلين : -

١ - الدليل الخاص بالتقييم (The ABLLS-R Protocol) :

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

٢ - دليل البرنامج الذي يحتوي على وصف لمهارات البرنامج وكيفية إعداد الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية لكل مهمة تدريبية يعاني الطفل من ضعف فيها ( The ABLLS R Scoring Instruction and IEP Development ) لكل مهمة تدريبية يعاني الطفل من ضعف فيها R Scoring Instruction and IEP Development - R Scoring Instruction and IEP Development . Guide

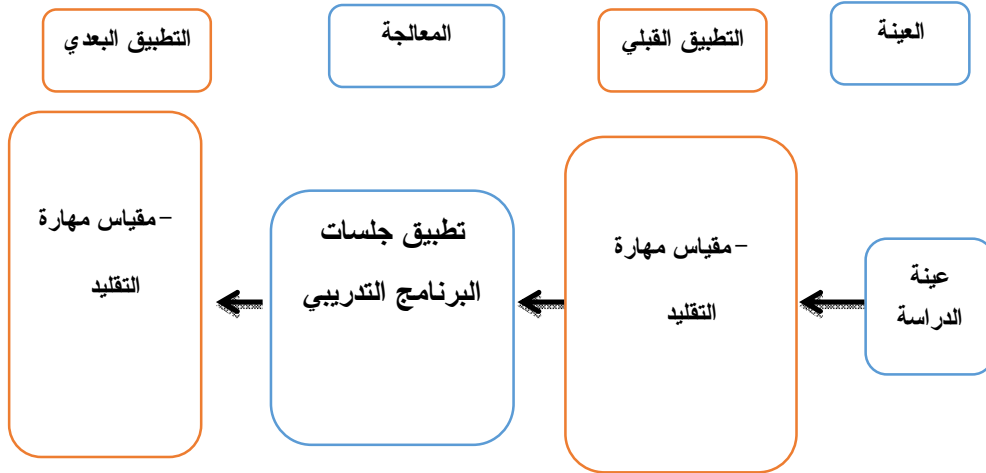
**فروض البحث:**

١- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والنتبعي على مقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

**منهج البحث**

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي، وذلك للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهو قياس فاعلية برنامج تدريبي قائم على التقليد وأثره في تحسين بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، واعتمدت الباحثة على تصميم المجموعة الواحدة وقياس قبلي وبعدي ويوضح الشكل التالي التصميم التجريبي لمنهج الدراسة:



شكل (١) نموذج يوضح التصميم التجريبي لمنهج البحث

#### عينة البحث :

قامت الباحثة باختيار عينة من أطفال التوحد في الفئة العمرية ( ٣ - ٩ ) سنوات بمتوسط ( خمسة سنوات ونصف ) ، ويبلغ عددهم (٥) أطفال وهم يمثلوا المجموعة التجريبية وهم ذو مستوى اقتصادي، واجتماعي، وثقافي متوسط ، وكانت خطوات تحديد عينة الدراسة كالآتي :-

- قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة من أمهات أطفال اضطراب التوحد المترددين علي مركز لافلي كيدز التابع لجمعية الأطفال المحبوبون المشهورة برقم ٢٤٠٢ التابع للتضامن الاجتماعي ، بمحافظة الدقهلية ، مدينة المنصورة .

- وقامت الباحثة بتحديد الأطفال اللذين يقع عمرهم الزمني ما بين (٣-٩) سنوات والذين تم تشخيصهم كحالات أوتيزم من قبل أطباء واختصاصي مخ وأعصاب وأخصائيين نفسيين وأخصائيين تأهيل وتربية خاصة داخل مركز لافلي كيدز وقد وضعت الباحثة مجموعة من الشروط التالية:

أ- أن يكون الطفل من ذوي التوحد البسيط- المتوسط.

ب- إستبعاد الأطفال اللذين يعانون من إعاقات مصاحبة للأطفال مثل الإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو الحركية.

ج- أن يكون الطفل من المقيمين مع والديه وتكون الأم هي القائمة على رعايته وتدريبه.

## أدوات البحث:

قامت الباحثة بالاعتماد على الأدوات الآتية ، بالإضافة إلى البرنامج التدريبي ، بما يتناسب مع أهدافها ويمكن توضيح ذلك فيما يلي :

(١) مقياس جيليام لتقدير درجة التوحد....ترجمة و تعريب عادل عبدالله (٢٠٠٦)

(٢) مقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ( ABLLS ) (اعداد الباحثة).

## وصف المقياس

تكون المقياس في صورته النهائية من ٢٧ مهمة لقياس التقليد الحركي بالإضافة إلى ٢٠ مهمة لقياس التقليد اللفظي في لغة عربية فصحى، بأسلوب سهل ليناسب عينة الدراسة، وتكون المقياس من بعدين ، والجدول التالي يوضح أبعاد المقياس وعدد عبارات كل بعد وأرقام العبارات.

## الجدول (١)

### يوضح أبعاد المقياس وعدد مهمات كل بعد وأرقام المهمات

الأبعاد Dimension	عبارات كل البعد	عدد المهمات
التقليد الحركي	٢٧-١	٢٧ مهمة
التقليد اللفظي	٢٠-١	٢٠ مهمة
العدد الكلي للمهمات = ٤٧ مهمة		

## طريقة تصحيح المقياس Scoring Scale

اتبعت الباحثة طريقة ليكرت في الإجابة ولكنها اختصرتها إلى ثلاثة أوزان، وعند الاستجابة يقوم المفحوص بقراءة العبارات بعناية، وكل بند (مهمة) يتم تقدير إجابته على مقياس مكون من ثلاثة نقاط تمثل تدرجاً في شدة العرض المحدد. وهذا المقياس يبدأ بالدرجة ٢ وتعنى درجة تحقق العرض بدرجة شديدة ومستمرة وينتهي بالدرجة ٠ وتعنى عدم وجود العرض إلا بدرجة قليلة جداً ونادرة. وليس هناك وقت محدد للإجابة ، وتكون أعلى درجة للمقياس هي (٢) وأقل درجة (٠) ، والجدول التالي يوضح إستجابات الأفراد على المقياس والدرجات المقابلة لكل استجابة .



## الجدول (٢)

يوضح استجابات الأفراد على المقياس والدرجات المقابلة لكل استجابة

الإستجابات	دائماً	أحياناً	أبداً
الدرجات	٢	١	٠

\* الخصائص السيكومترية لمقياس مهارة التقليد لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد:

١ - الاتساق الداخلي لمقياس مهارة التقليد لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد:

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي لمقياس مهارة التقليد لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ، طبقت الباحثة المقياس على عينة استطلاعية قدرها (٤) أطفال من ذوي اضطراب التوحد، ثم استخدمت معامل كندل تاو للتأكد من ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه، وارتباط كل بعد بالمقياس ككل ، والجدول الآتي يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس مهارة التقليد لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد :

## جدول (٣)

معامل كندل تاو لارتباط عبارات وأبعاد مقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

م	العبارات والأبعاد	التقليد الحركي	التقليد اللفظي
أ		التقليد الحركي	
١	D1	.806**	
٢	D2	.698**	
٣	D3	.777**	
٤	D4	.720**	
٥	D5	.779**	
٦	D6	.796**	
٧	D7	.593**	
٨	D8	.652**	
٩	D9	.852**	
١٠	D10	.687**	
١١	D11	.562**	
١٢	D12	.523**	
١٣	D13	.591**	
١٤	D14	.682**	
١٥	D15	.312*	
١٦	D16	.424*	
١٧	D17	.385*	
١٨	D18	.234	

التقليد اللفظي	التقليد الحركي	العبارات والأبعاد	م
	.399*	D19	١٩
	.699**	D20	٢٠
	.793**	D21	٢١
	.594**	D22	٢٢
	.567**	D23	٢٣
	.601**	D24	٢٤
	.749**	D25	٢٥
	.755**	D26	٢٦
	.431*	D27	٢٧
التقليد اللفظي			ب
.666**		E1	٢٨
.606**		E 2	٢٩
.615**		E 3	٣٠
.431*		E 4	٣١
.567**		E 5	٣٢
.471**		E 6	٣٣
.473**		E 7	٣٤
.673**		E 8	٣٥
.679**		E 9	٣٦
.397*		E 10	٣٧
.373*		E 11	٣٨
.630**		E 12	٣٩
.769**		E 13	٤٠
.522**		E 14	٤١
.516**		E 15	٤٢
.645**		E 16	٤٣
.597**		E 17	٤٤
.725**		E 18	٤٥
.805**		E 19	٤٦
.871**		E 20	٤٧

يتضح من الجدول السابق أنَّ قيم معامل كندل تاو لارتباط درجة كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه قد تراوحت بين (٠,٢٣٤ - ٠,٨٧١)، مما يدل على وجود ارتباطات دالة إحصائيًا تتراوح بين ارتباطات طردية متوسطة وقوية، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

كما يتضح من الجدول السابق أنّ قيم معامل كندل تاو لارتباط درجة كل بعد بالمقياس ككل قد تراوحت بين (٠,٧٦٢ - ٠,٩٦٨)، مما يدل على وجود ارتباطات دالة إحصائيًا تتراوح بين ارتباطات طردية قوية، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

## ٢ - ثبات مقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

للتأكد من ثبات مقياس الإدراك البصري طبقت الباحثة المقياس على عينة استطلاعية قدرها (٤) من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ثم استخدمت معامل الثبات ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات المقياس، والجدول الآتي يوضح ثبات مقياس الإدراك البصري:

### جدول (٤)

#### معامل ألفا كرونباخ لثبات عبارات وأبعاد مقياس الإدراك البصري

م	العبارات والأبعاد	قيم معامل ألفا كرونباخ
أ	التقليد الحركي	.866
ب	التقليد اللفظي	.855
ج	المقياس ككل	.934

يتضح من الجدول السابق أنّ قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ لثبات عبارات وأبعاد مقياس الإدراك البصري قد تراوحت بين (٠,٨٤٥ - ٠,٨٦٦)، وهي قيم ثبات مرتفعة ومقبولة إحصائيًا، بينما جاءت قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ لثبات مقياس جودة الحياة ككل = (٠,٩٣٤)، وهي أيضًا قيمة ثبات مرتفعة ومقبولة إحصائيًا.

## ٣) برنامج تدريبي قائم على التقليد لتنمية بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (اعداد الباحثة)

يهدف البرنامج التدريبي القائم على التقليد الى تحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وكذلك العمل على استخدام تحليل مهام للعديد من المهارات اللازمة للتواصل بنجاح والمهارات التي تعمل كمتطلبات أساسية لتعلم الخبرات اليومية في ضوء امكانيات وقدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من أجل الوصول الى الأهداف المرجوة . ويوضح الجدول التالي ملخص جلسات البرنامج التدريبي

جدول ( ٥ )

الجدول التخطيطي لجلسات البرنامج

م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
ج (١)	التعارف والتفاعل بين الباحثنة والأطفال وإقامة جو من المودة والالفة والتعريف بالبرنامج بشكل عام.	التعارف بين الباحثنة والأطفال وذويهم	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢)	أن يقلد الطفل نشاطاً حركياً مستخدماً شيء ما حينما يطلب منه ذلك.	التقليد الحركى باستخدام الأشياء	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٣)	أن يتقن الطفل التقليد الحركى بواسطة تمييز الشئ	التقليد الحركى باستخدام الأشياء	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٤)	أن يقلد الطفل الحركات الكبرى عند توفير المحفزات اللفظية حينما يطلب منه ذلك.	تقليد حركى للحركات الكبرى بمساعدة لفظية	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٥)	أن يقلد الطفل أنشطة حركية كبرى تشتمل على حركات الذراع واليد حينما يطلب منه ذلك.	تقليد حركات الساق والقدم	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٦)	أن يقلد الطفل أنشطة حركية كبرى تشتمل على حركات الذراع واليد حينما يطلب منه ذلك.	تقليد حركات الذراع واليد	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٧)	أن يقلد الطفل أفعال متشابهة تتطلب منه التمييز حسب الطلب سواء كان ثابت أو متحرك.	تمييز تقليد الحركات الثابتة والمتحركة	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٨)	أن يقلد الطفل أفعال عندما تستخدم أي من التعليمات المتنوعة التي تدل على أن يقلد فعل.	تقليد أفعال في ظل تنوع التعليمات	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٩)	أن يقلد الطفل الحركات الكبرى التي لاحظها في المرأة من الآخرين.	تقليد الحركات الكبرى من خلال المرأة	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة

م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
ج (١٠)	أن يقلد الطفل أنشطة حركية كبرى تشتمل على حركات الرأس حينما يطلب منه أن يفعل هذا؟	تقليد حركات الرأس	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة	السيبورة ومطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (١١)	أن يقلد الأطفال حركات الفم واللسان حينما يطلب منهم ذلك. أن يلم الأطفال بالحركات المختلفة للفم واللسان. أن يعي الأطفال التعليمات المطلوبة منهم وينفذوها بطريقة صحيحة .	تقليد حركات الفم واللسان	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيبورة • مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (١٢)	أن يقلد الطفل حركة مضغ الطعام لتقوية الشفاه والفكين واللسان. أن يزداد الإحساس لدى الأطفال بالشفاه والفكين واللسان. أن تقوى عضلات الفكين واللسان لدى الأطفال.	تقليد حركات الوجه والشفاه في المرأة	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيبورة • مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (١٣)	أن تقلد الأطفال نشاطاً حركياً دقيقاً حينما يطلب منهم ذلك . أن يحسن الأطفال استخدام مهارة البيدين. أن يتقن الأطفال مهارة التقاط الأشياء الصغيرة أن يقلد الطفل الخطوط المختلفة .	تقليد حركى للحركات الدقيقة	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيبورة • مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (١٤)	أن يقلد الطفل لمس الأشياء في تتابع في نفس الوقت الذي يقوم فيه شخص بذلك. أن يتقن الأطفال مهارة التقليد. أن يتدرب الأطفال على استخدام عضلاتهم بما يتناسب مع المطلوب	تقليد لمس الأشياء في تتابع	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيبورة • أقلام • مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة

م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
ج (١٥)	أن تقلد الأطفال مهارة النفخ . أن تتقن الأطفال اتباع التعليمات . أن يتم تقوية الشفاه وسقف الحلق للأطفال. أن تستطيع الأطفال إطالة التنفس.	تقليد النفخ	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة والحوار والتعزيز والتنمجة	السيبورة - أقلام - الوان - جهاز كمبيوتر	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (١٦)	يقلد الطفل أنشطة حركية تتضمن التلاعب بالأشياء. أن يطابق الطفل سرعة الباحثة في عمل النشاط الحركي. أن يقلد الطفل سرعة نموذج حركي مستمر.	تقليد حركي لأشياء في ظل تغيير سرعتها بالتزامن مع الباحثة	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة - التعزيز - المناقشة -	السيبورة - أقلام	التغذية الراجعة
ج (١٧)	أن يقلد الطفل الأنشطة الحركية التي تتضمن التلاعب بالأشياء مطابقة لسرعة نموذج حديث. أن تعي الأطفال مهارة التقليد الحركي.	تقليد سرعة الأفعال مع أشياء فوراً بعد توقف النموذج	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	التغذية الراجعة- التنمجة- المحاضرة- المناقشة، التنمجة	• لسيبورة - أقلام أوراق- مراة	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (١٨)	أن يقلد الطفل نشاطاً حركياً كلياً يطابق سرعة النموذج حينما يطلب منه ذلك. أن يتدرب الطفل على تنمية المهارات الحركية .	تقليد سرعة النشاط	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز	شكل توضيحي - لاب توب - سيبورة	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (١٩)	أن يقلد الطفل لمس الأشياء في تتابع بعد قيام المدرب بذلك.	تقليد لمس أشياء في تسلسل متبع نموذج	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز	ورق - أقلام - عرض تقدمي power point	اعداد قائمة بها كيفية تنمية الثقة بالنفس
ج (٢٠)	أن يقلد الطفل سلسلة من الأفعال الحركية الطويلة من نموذج يتغير فوراً من فعل آخر متبع طبقاً للمدرب. أن يتقن التحول طبقاً للنماذج الحركية	تقليد سلسلة من الأفعال والتحول مع النموذج	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة والتعزيز	ورق - أقلام - سيبورة - عرض تقدمي power point	تقوم الباحثة بمناقشة الأطفال فيما كتبت وتشكرهن على تعاونهم معها
ج (٢١)	أن يقلد الطفل تتابعا من الأنشطة الحركية حينما يطلب منه ذلك.	تقليد تتابع أنشطة حركية	( ٦٠ - ٣٠ ) دقيقة	المحاضرة والمناقشة والتعزيز	السيبورة- أقلام- ورق	تلخيص ما حدث في الجلسة

م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
ج (٢٢)	أن يقلد الطفل الأنشطة الحركية الكبرة مطابقة لكثافة النموذج.	تقليد كثافة الفعل	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة- المناقشة- التعزيز- عرض تقديمي	السيورة- أقلام- ورق- لاب توب	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٢٣)	أن يقلد الطفل نفس عدد تكرار الحركات كما بالنموذج.	تقليد عدد تكرار الحركات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة - التعزيز - المناقشة	سيورة - أوراق - أقلام	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢٤)	أن يقلد الطفل الحركات مع الأصوات.	تقليد حركي ولفظي في نفس الوقت	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة - المناقشة - التعزيز	ورق - أقلام - عرض تقديمي POWER POINT	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢٥)	أن يقلد الطفل سلسلة من الأفعال مستخدماً أشياء متعددة عند الطلب.	تقليد سلسلة حركية باستخدام أشياء متعددة	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيورة • مطبوعا • ت ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢٦)	أن يقلد الطفل نشاطاً حركياً كلياً يقوم به فرد آخر دون أن يطلب منه تقليد النشاط وذلك من أجل الإعراف الإجتماعي بقدرته على التوفيق مع الأنشطة.	تقليد حركات حركية دون مساعدة لفظية ( تقليد الحركات تلقائياً)	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيورة • مطبوعا • ت ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢٧)	أن يقلد الطفل سيقلد الطالب بتلقائية نشاطاً حركياً كلياً يقوم به أفراد آخرين غير واقفين أمامه	تقليد لأنشطة الآخرين تلقائياً (الأشخاص غير الموجودين في حيزه الشخصي)	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيورة • مطبوعا • ت ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢٨)	أن يتمكن الطفل من عرض الأنشطة التي لاحظها منذ عدة ساعات في بداية اليوم عند الطلب أو عند تحديد الأنشطة	تقليد مؤجل	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السيورة • مطبوعا • ت ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٢٩)	أن يقلد الطفل صوتاً حينما تقول له (قل... أه) - (ما- أوه).	تقليد الأصوات عند الطلب	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	التعزيز - المحاضرة - المناقشة	شكل تخطيطي للساعة - سيورة - أقلام - ورق.	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٣٠)	أن يكون الطفل قادر على تكرار مجموعة من الأصوات المفردة المقدمة في تتابع	تقليد سلسلة من الأصوات المفردة بالتحول مع	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة والتعزيز	ورق - أقلام - سيورة	تلخيص ما حدث في الجلسة

م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
	سريع.	النموذج				
ج (٣١)	أن يتمكن الطفل من تقليد الأولية للكلمة عند صياغة هذه الكلمة له.	تقليد الأصوات الأولية للكلمات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة- التعزيز- المناقشة - لعب الأوار	سبورة- ورق- أقلام	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٣٢)	أن يكون الطفل قادر على تقليد مقاطع صوتية منفصلة متعددة.	تقليد مقاطع صوتية منفصلة	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة والتعزيز	• السبور ة • مطبوعا ت ورقية	تلخيص ما حدث في الجلسة
ج (٣٣)	أن يكون الطفل قادر على تكرار الأصوات التي تطابق سرعة الصوت.	تقليد سرعة الصوت	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور ة • مطبوعا ت ورقية	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة
ج (٣٤)	أن يكون الطفل قادر على تقليد صوت بنفس عدد تكراره في النموذج.	تقليد عدد تكرار الأصوات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة- المناقشة- التعزيز- عرض تقدمي- النمذجة	• السبور ة • مطبوعا ت ورقية	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٣٥)	أن يكرر الطفل مزيج الصوت كما يتطلب النموذج أن يطبل الصوت الأول وينتقل بسلاسة للصوت الثاني (ليس مجرد صوتين منفصلين)	تقليد صوتي ممتد ومتنوع	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور ة • مطبوعا ت ورقية	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٣٦)	أن يقلد الطفل تكرار مزيج الأصوات كما يتطلب منه النموذج (ساكن - متحرك) (متحرك - ساكن) (مي- ما- مو)	مزيج من ساكن - متحرك / متحرك - ساكن	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور ة • مطبوعا ت ورقية	تشجع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٣٧)	أن يكرر الطفل مزيج من الأصوات كما يتطلب النموذج من الطفل ليكرر مزيج (ساكن- متحرك- ساكن- متحرك) (ماما - بابا) ..	ساكن - متحرك - ساكن متحرك	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور ة • مطبوعا ت ورقية	تطلب الباحثة من الأطفال تدون كل المواقف الغاضبة التي مررن بها
ج (٣٨)	١- أن يكرر الطفل مزيج الأصوات	مزيج من ساكن متحرك	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المناقشة - المحاضرة -	• السبور ة	تشجع الباحثة الأطفال على



م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
	(الكلمات) كما يتطلب النموذج من الطفل (ساكن متحرك ساكن) (ياب - قال - مام).	- ساكن		التعزيز	• مطبوعا • ورقية	المشاركة في الحوار
ج (٣٩)	أن عندما تكون الكلمات تتكون من مزيج ساكن قدمت كنموذج للطفل فإنه سيقلد الكلمات بدقة.	تقليد مزيج ساكن	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور • مطبوعا • ورقية	تشجيع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٤٠)	أن يقلد الطفل كلمة حينما نقوله (قل....)	تقليد الكلمات عند الطلب	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	التعزيز - المحاضرة - المناقشة - لعب الأدوار	• السبور • مطبوعا • ورقية	تشجيع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٤١)	أن يقلد الطفل عبارة حينما نقول له (قل....).	تقليد العبارات عند الطلب	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز النمذجة	• السبور • مطبوعا • ورقية	تشجيع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٤٢)	أن يحاكي الطفل تتابع أرقام حينما نقول له: "قل.....".	تقليد تتابع الأرقام عند الطلب	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور • مطبوعا • ورقية	تشجيع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٤٣)	أن يكرر الطفل الكلمات التي تطابق سرعة الكلمة المقدمة.	تقليد قصير / سريع في مقابل صوت ممدود / بطئ	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور • مطبوعا • ورقية	تشجيع الباحثة الأطفال على المشاركة في الحوار
ج (٤٤)	أن يكرر الطفل الكلمات التي تطابق صوت الكلمة المقدمة.	تقليد الأصوات الصاخبة في مقابل الأصوات اللينة والكلمات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور • مطبوعا • ورقية	تطلب الباحثة من الأطفال ذكر أهم الدروس المستفادة من البرنامج
ج (٤٥)	أن يكرر الطفل الكلمات المطابقة لنغمة الكلمات المقدمة.	تقليد الأصوات المنخفضة في مقابل الأصوات المرتفعة والكلمات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المحاضرة والمناقشة الجماعية والتعزيز والواجبات المنزلية.	• السبور • مطبوعا • ورقية	تلخيص ما حدث في البرنامج

م	الهدف	الموضوع	الزمن	الفنيات	الأدوات	التقويم
ج (٤٦)	أن يذهب الطفل لشخص ويعد عليه رسالة قصيرة طلب منه أن يقولها لهذا الشخص.	يكرر رسالة قصيرة لشخص آخر	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المناقشة - المحاضرة - التعزيز	• السبورة مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في البرنامج
ج (٤٧)	أن يقلد الطفل كلمات بصورة تلقائية.	تقليد تلقائي للكلمات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المناقشة - المحاضرة - التعزيز	• السبورة	تلخيص ما حدث في البرنامج
ج (٤٨)	أن يقلد الطفل العبارات بصورة تلقائية	تقليد تلقائي للعبارات	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المناقشة - المحاضرة - التعزيز	مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في البرنامج
ج (٤٩)	أن تتعرف الأطفال على انتهاء البرنامج التدريبي . أن تراجع الأطفال ما سبق التدريب عليه. أن تقدر الأطفال وذوهم على القيام بحوار مفتوح حول جلسات البرنامج التدريبي . أن تقوم الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة بعدياً	الجلسة الختامية	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المناقشة - المحاضرة - التعزيز	• السبورة مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في البرنامج
ج (٥٠)	أن تقوم الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة تنبئياً	المتابعة	(٦٠ - ٣٠) دقيقة	المناقشة - المحاضرة - التعزيز	• السبورة مطبوعات ورقية	تلخيص ما حدث في البرنامج
- إجمالي عدد الجلسات : ٥٠ جلسة - إجمالي عدد الأسابيع : ١٠ أسابيع إجمالي عدد الساعات: ٣٠٠٠ ساعة						

### إجراءات البحث

في إطار القيام بالجانب التطبيقي للبحث الحالي اتبعت الباحثة الخطوات الآتية:

١- إعداد أدوات الدراسة الحالية وتشمل :

- مقياس جيليام لتقدير درجة التوحد...ترجمة و تعريب عادل عبدالله (٢٠٠٦)

- مقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ( ABLLS ) (اعداد الباحثة).

- برنامج تدريبي قائم على التقليد لتنمية بعض المهارات الأساسية للتعلم لدى الاطفال ذوى

اضطراب التوحد (اعداد الباحثة )

٢ - تطبيق أدوات الدراسة قبلياً على عينة الدراسة

٢- إعداد البرنامج التدريبي .

٣- تحديد عينة الدراسة.

- قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة من أطفال اضطراب التوحد المترددين علي مركز لافلي كيدز التابع لجمعية الأطفال المحبوبون المشهره برقم ٢٤٠٢ التابع للتضامن الاجتماعي ، بمحافظة الدقهلية ، مدينة المنصورة

- وقامت الباحثة بتحديد الأطفال اللذين يقع عمرهم الزمني ما بين (٣-٦) سنوات والذين تم تشخيصهم كحالات أوتيزم من قبل أطباء واختصاصي مخ وأعصاب وأخصائيين نفسيين وأخصائيين تأهيل وتربية خاصة داخل مركز لافلي كيدز وقد وضعت الباحثة مجموعة من الشروط التالية:

أ- أن يكون الطفل من ذوي التوحد البسيط- المتوسط.

ب- إستبعاد الأطفال اللذين يعانون من إعاقات مصاحبة للأطفال مثل الإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو الحركية.

ج- أن يكون الطفل من المقيمين مع والديه وتكون الأم هي القائمة على رعايته وتدريبه.

٤ - تطبيق البرنامج التدريبي على عينة الدراسة.

٥ - تطبيق أدوات الدراسة بعدياً.

٦ - عرض نتائج الدراسة الميدانية والخروج بالتوصيات المناسبة.

**نتائج البحث ومناقشته :**

**نتائج اختبار صحة الفرض الأول:**

لاختبار صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه: "يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وذلك لصالح القياس البعدي، استخدمت الباحثة اختبار Wilcoxon Signed Ranks Test ، والجدول رقم (٥) يوضح متوسطات الرتب، ومجموع الرتب، وقيم Z للفرق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

وقامت الباحثة بحساب حجم اثر البرنامج في تنمية المهارات الرئيسية ومهارتها الفرعية على اختبار ويلكوكسن من خلال قيمة Z باستخدام المعادلة  $r = \frac{Z}{\sqrt{n}}$  (على صلاح حسن، ٢٠١٩، ٨٣).

واعتمدت الباحثة على المحك التالي في تفسير قيم حجم الأثر في حالة استخدام الاختبارات اللابارامترية:

في حالة مقدار الأثر أكبر أو يساوي 0,10 يكون حجم التأثير ضعيف.

في حالة مقدار الأثر أكبر أو يساوي 0,30 يكون حجم التأثير متوسط.

في حالة مقدار الأثر أكبر أو يساوي 0,50 يكون حجم التأثير قوى (Fritz, Morris & Richler, 2012, p.30)

جدول (٦) متوسطات الرتب، ومجموع الرتب، وقيم Z للفرق بين التطبيقين القبلي والبعدي

لمقياس مهارات التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

حجم الأثر	مستوى الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	
٠,٤٠٤ حجم تأثير كبير	٠,٠٥	٢,٠٢٣	١٥,٠٠	٣,٠٠	٥	الموجبة	مهارة التقليد الحركي
					٠	السالبة	
					٠	المتعادلة	
					٥	المجموع	
٠,٤٠٦ حجم تأثير كبير	٠,٠٥	٢,٠٢٢	١٥,٠٠	٣,٠٠	٥	الموجبة	مهارة التقليد اللفظي
					٠	السالبة	
					٠	المتعادلة	
					٥	المجموع	
٠,٤٠٤ حجم تأثير كبير	٠,٠٥	٢,٠٢٣	١٥,٠٠	٣,٠٠	٥	الموجبة	الدرجة الكلية لمقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد
					٠	السالبة	
					٠	المتعادلة	
					٥	المجموع	

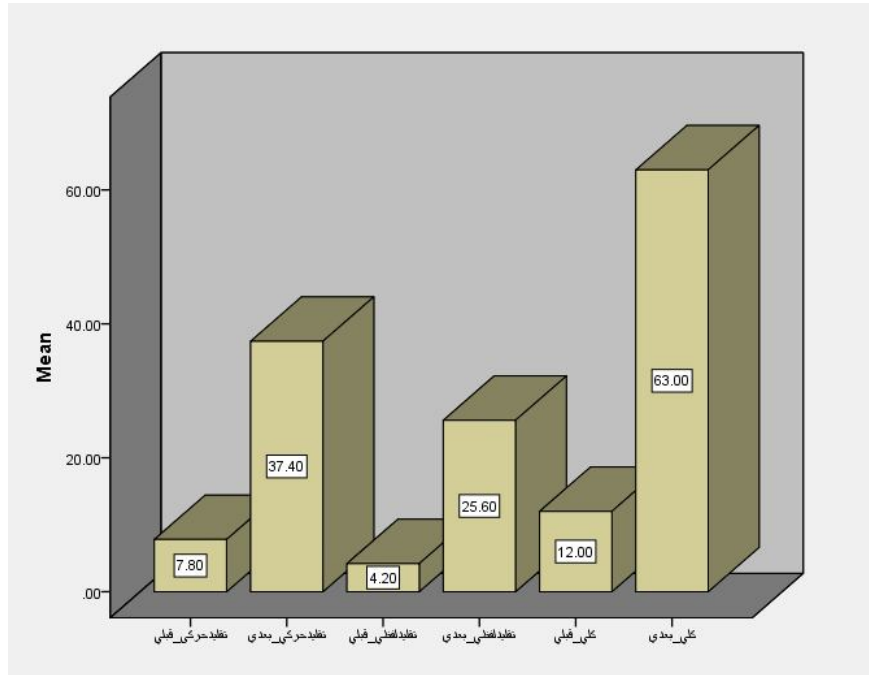
## يتضح من جدول (٦) الآتي:

- ١- بالنسبة إلى "التقليد الحركي" توجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، حيث جاءت قيمة  $Z = (٢,٠٢٣)$ ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥).
- ٢- بالنسبة إلى "التقليد اللفظي" توجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، حيث جاءت قيمة  $Z = (٢,٠٣٢)$ ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥).
- ٣- بالنسبة إلى "مقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ككل". توجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، حيث جاءت قيمة  $Z = (٢,٠٢٣)$ ، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

وتتفق نتائج السؤال الحالي جزئياً مع دراسة عفاف عثمان مصطفى (٢٠٠١)، ودراسة مجدي غزال (٢٠٠٧)، ودراسة ردمان (2009) Spikins، ودراسة عايدة حمودي، ٢٠١٤، ودراسة كامران عبد الرحمن ناريمان (٢٠١٥)، ودراسة نغم عبدالرضا (٢٠١٩)، ودراسة نعمات عبد المجيد موسى (٢٠٢٠) والتي أظهرت أن أعضاء المجموعة التجريبية- قد ظهر تحسن لديهم في مهارات التقليد (الحركي، واللفظي) مقابل المجموعة الضابطة التي لم يظهر فيها تحسن لديهم. كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha=0.05)$  بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي في مقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ويعزو ذلك إلى أن فعالية البرامج الموجهة لذوي اضطراب التوحد في تنمية الجوانب التي لها علاقة بكل من التقليد الحركي واللفظي وعليه، فإن تنوع الفنيات المستخدمة في البرنامج، مثل: لعب الأدوار، والألعاب الحركية واللغوية والنمذجة أظهروا نتائج إيجابية لدى أطفال العينة التجريبية فيما يخص مهارات التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ويوضح الشكل رقم (٢) معدل التغير الحادث بين التطبيقين القبلي والبعدي لدى عينة المجموعة التجريبية



شكل (٢) معدل التغير الحادث بين التطبيقين القبلي والبدي لدى عينة المجموعة التجريبية يتضح من الشكل السابق أن وجود تأثير دال احصائيا للبرنامج المستخدم في الدراسة، كما اظهرت قيم حجم الاثر وجود حجم أثر قوى دال احصائيا على ابعاد المقياس والدرجة الكلية.

#### اختبار صحة الفرض الثاني:

لاختبار صحة الفرض الثاني الذي ينص على أنه: "لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البدي والتبقي على مقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، استخدمت الباحثة اختبار Wilcoxon Signed Ranks Test ، والجدول الآتي يوضح متوسطات الرتب، ومجموع الرتب، وقيم Z للفرق بين التطبيقين البدي والتبقي في مقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

جدول (٧) متوسطات الرتب، ومجموع الرتب، وقيم  $Z$  للفرق بين التطبيقين البعدي والتتبعي في مقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

مستوى الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الرتب	
غير دالة	٠,٥٧٧	٤,٠٠	٢,٠٠	٢	الموجبة	مهارة التقليد الحركي
		٢,٠٠	٢,٠٠	١	السالبة	
				٢	المتعادلة	
				٥	المجموع	
غير دالة	١,٤١٤			-	الموجبة	مهارة التقليد اللفظي
		٣,٠٠	١,٥٠	٢	السالبة	
				٣	المتعادلة	
				٥	المجموع	
غير دالة	١,٠٨٩	٥,٠٠	٢,٥٠	٢	الموجبة	الدرجة الكلية لمقياس التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد
		١,٠٠	١,٠٠	١	السالبة	
				٢	المتعادلة	
				٥	المجموع	

يتضح من جدول (٧) الآتي:

١- بالنسبة إلى "مهارة التقليد الحركي" لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي، حيث جاءت قيمة  $Z= (٠,٥٧٧)$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

٢- بالنسبة إلى "مهارة التقليد اللفظي" لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي، حيث جاءت قيمة  $Z= (١,٤١٤)$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً .

٣- بالنسبة إلى "الدرجة الكلية لمقياس مهارات التقليد لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد." لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي، حيث جاءت قيمة  $Z= (١,٠٨٩)$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً .

---

وينضح من النتائج بالجدول السابق إلى استمرار فعالية البرنامج التدريبي وعلى قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الاحتفاظ بالأنشطة والمهارات التي اكتسبوها من الأنشطة العديدة الموجودة في البرنامج التدريبي، مما يدل على وجود تأثير دال احصائياً للبرنامج المستخدم في الدراسة في تنمية مهارتي التقليد الحركي واللفظي والدرجة الكلية للمقياس

وعليه فإن هذه النتيجة المتوصل إليها تتفق مع ما توصلت إليه دراسة نعمات عبد المجيد موسى (٢٠٢٠) التي توصلت إلى إن البرنامج قد نجح في تنمية مهارات الأمن الجسدي للأطفال التوحد من خلال الأبعاد التالية: ( الوعي بأجزاء الجسم ، والوعي بالأشياء المحيطة والتحكم والانضباط والقدرة على الاكتساب).

وكذا دراسة نغم عبدالرضا (٢٠١٩) والتي توصلت كذلك إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح الاختبار البعدي على حساب الاختبار القبلي، ويفسر ذلك إلى وجود اثر فعال جدا للبرنامج التعليمي لدى عينة الاطفال المتوحدين مما يساعده في الاعتماد على انفسهم ، والاستقلال في حياتهم اليومية ، وعلى التعايش مع المجتمع .

وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة كامران عبد الرحمن ناريمان (٢٠١٥) والتي توصلت إلى مجموعة من الاستنتاجات الآتية: حقق منهاج الالعاب الحس - الحركية تفوقاً في عناصر الذكاء الحركي ومقياس نمو مهارات الإدراك البصري لدى أطفال المجموعة التجريبية. ولم يحقق منهاج درس التربية الرياضية المنفذ (المتبع) تفوقاً في بعض عناصر الذكاء الحركي لأطفال المجموعة الضابطة باستثناء اختبار توافق الاشكال الهندسية الذي حقق تفوقاً فيه. وحقق منهاج درس التربية الرياضية المنفذ (المتبع) تفوقاً في مقياس نمو مهارات الإدراك البصري لأطفال المجموعة الضابطة. وتفوق أطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في الاختبار البعدي في اختبارات بعض عناصر الذكاء الحركي واللفظي ونمو مهارات الإدراك البصري.

وهذه النتائج تتفق أيضاً مع ما توصل إليه دراسة كلا من ؛ دراسة عليوه (٢٠١٤)، ودراسة عبد الناصر (٢٠١٤)، ودراسة إسماعيل (٢٠١٤)، ودراسة يحيى (٢٠١١)، فقد أظهرت نتائج الدراسة حدوث تحسن في الإدراك البصري عند الأطفال التوحديين وهذا يعود إلى تطور مهارات الانتباه والتركيز والتقليد عند الطفل والتي ركز البرنامج على تنميتها حيث تم



---

التركيز علي تزويد الطفل بإرشادات عن النشاطات المطلوبة وترديد قدر من اللغة المنطوقة عند ممارسة أي نشاط .

حيث ذهب صادق و الخميسي (٢٠٠٩) أن اللعب أحد أهم الاحتياجات الحيوية للطفل الجديرة بالاهتمام والرعاية، ذلك لأن اللعب هو الخاصة و السمة الأساسية للطفولة، وهو المحرك والدافع المساعد في كل عمليات النضج والتكوين، يدرك فيه الطفل العالم بأسره، ووسيلته في اكتشاف ذاته وقدرته المتنامية، وأداة فعالة للنمو، ووسيلة للتحرر من التمرکز حول الذات، ويعتبر العلاج باللعب طريقة شائعة الاستخدام في مجال الطفولة ؛ وذلك لاستناده علي أسس نفسية وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل، كما أنه مفيد في تعليم الطفل وفي تشخيص مشكلاته وفي علاج اضطرابه، وحيث أن الطفل الذي يعاني من التوحد لديه قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي فإن أنشطة اللعب الجماعية تعد من أنسب الطرق للتخفيف من هذه المظاهر والحد منها. كما أكدت دراسة (Bailes،٢٠١١) أن اللعب يستخدم بفاعلية في معالجة الأطفال ذوي المشكلات التكيفية، فاللعب وظيفة علاجية والتي تعني استخدام نشاط اللعب بطريقة مخطط لها بغية تحقيق تغييرات في سلوك الطفل وشخصيته بحيث تجعل حياته أكثر سعادة و إنتاجية. والنتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية تؤكد فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي اللعب في تنمية الإدراك البصري لدي الأطفال التوحدين، حيث اعتمد البرنامج علي استخدام العديد من فنيات العلاج (التعزيز، النمذجة، لعب الدور، التلقين، الإخفاء).

كذلك فإن اعتماد البرنامج التدريبي على الكثافة في إكساب المهارات المستهدفة، حيث استمر تطبيق البرنامج ما يقرب من ٣ شهور ونصف كما تم خلال هذه الفترة أيضا التدريب علي المهارة المستهدفة بشكل مكثف أكثر من مرة أدي إلي تثبيت المهارة المستهدفة وهذا ما أشارت إليه التطبيق التتبعي حيث احتفظ الأطفال التوحدين بالمهارات المستهدفة بعد انتهاء فترة التدريب ولم تحدث انتكاسة علاجية.

وتفسر الباحثة هذه النتائج أيضا بما تم مراعاته من خصائص الأطفال التوحدين وفق ما ورد بالدليل التشخيصي الرابع وما توصلت إليه نتائج الدراسة السابقة والإطار النظري والطبيعية التفاعلية والتواصلية للبرنامج المستخدم بين الباحثة والأطفال عينة الدراسة مما أسهم في الوصول إلى هذه النتائج إلى حد كبير، حيث أن المهارات المستهدفة التي تم التدريب عليها تمثل جوانب عجز في سلوك الطفل التوحدي (كما تم الإشارة إليه في مشكلة الدراسة) كما أن هؤلاء الأطفال يعانون من تدني واضح في المهارات الأساسية للتعلم واللغة ، لذلك ركز البرنامج في معظم

---

جلساته المكثفة علي استخدام فنيات التعزيز والنمذجة ولعب الدور والألعاب المعتمدة على مهارة التقليدي عينة الدراسة وذلك من خلال تقديم الباحثة لكل الأنشطة الخاصة بالبرنامج أكثر من مرة وتوضيحها لدى عينة مما يسهل عليهم أداء المهارات المستهدفة.

كما أن جلسات البرنامج التي اعتمدت على فنيات النمذجة وتدريب الأطفال أنفسهم علي تحسين مهارات التقليد الحركي واللفظي المختلفة من خلال عرض الباحثة للأنشطة ومشاهدة الطفل عند أداءه النشاط وعمل التغذية الراجعة المناسبة والتأكد من أن الطفل التوحدي قد قام بأداء وتكرار السلوك الموجود سواء من خلال أداء الباحثة أو من خلال عرض مشهد فيديو والذي يوضح كيفية التواصل اللفظي مع الآخرين، وبنفس الكيفية أيضا تم التأكد من أن الطفل التوحدي يقوم بعملية التواصل اللفظي من خلال تعليمه نماذج سلوكية لأطفال في نفس مستواه العمري.

وهذا يعني أن فنيات البرنامج التدريبي (التعزيز، النمذجة، لعب الدور، التلقين، الإخفاء، الألعاب الجماعية الحس حركية) كان لها دور في تحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الأطفال عينة الدراسة.

#### **توصيات الدراسة :**

بناءً على ما تم عرضه من نتائج توصي الباحثة بما يلي :

1. الاهتمام بفئة الأطفال التوحدين بصفة عامة والمتدني المهارات منهم بصفة خاصة.
2. من الضروري أن تكون هناك لجنة متكاملة الاختصاصات لتشخيص الطفل المصاب بالتوحد وذلك لزرع الثقة والاطمئنان بنفوس الآباء.
3. ضرورة الاهتمام بالتقليد الحركي واللفظي لأطفال التوحد.
4. تأهيل معلمي المستقبل والأخصائيين، علي كيفية التعامل مع الطفل التوحدي ذوي مهارات الإدراك البصري المتدنية والعمل على تحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد.
5. تطبيق البرنامج على عينات أخرى من أطفال الموهوبين التوحديين.
6. توجيه الدراسات المستقبلية؛ للقيام بالمزيد من الدراسات حول والديّ التوحديين، وتخصيص برامج خاصة بهم؛ حيث إنّ والديّ التوحديين عبارة عن طاقة بشرية غير مستغلة بالشكل المناسب.
7. تقديم الاقتراحات والإرشادات التربوية والعلاجية لتوطيد العلاقة بين الطفل التوحدي وأمه

- 
- وكذا الحفاظ على جودة حياة الأم من خلال النصائح والتوجيهات.
٨. تقديم برامج إرشادية توعوية نحو الوعي الغذائي لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد.
  ٩. تقديم برامج إرشادية حول الوعي الصحي للأطفال المصابين بالتوحد حول مخاطر بعض الأمراض المعدية والمزمنة لهذه الفئة.

### بحوث ودراسات مستقبلية

- بناءً على ما تم عرضه من نتائج وتوصيات ترى الباحثة أنه هناك العديد من البحوث والدراسات المستقبلية التي قد يستفيد منها الباحثين ومنها ما يلي :
١. أثر برنامج تدريبي تكاملي لتحسين المهارات الأساسية للتعلم واللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في تخفيف السلوك النمطي المتكرر لديهم.
  ٢. أثر برنامج تدريبي في تنمية التواصل غير اللفظي (الانتباه المشترك- التقليد - اللعب ) لدي عينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحد.
  ٣. أثر تنمية الإدراك البصري للطفل التوحدي على تحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال الموهوبين ذوي اضطراب التوحد.
  ٤. أثر برنامج تدريبي قائم على اللعب في تخفيف السلوكيات غير التكيفية لدي عينة من أطفال التوحد.

### قائمة المراجع

#### أولاً : المراجع العربية :

- (١) السيد سعد الخميسي ( ٢٠١١ ). الضغوط الأسرية كما يدركها آباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد ٧٦ ، المجلد الأول، ص ص ١ : ٤٢.
- (٢) جوزيف ريزو، وروبرت زابل (ترجمة) عبد العزيز السيد الشخص، وزيدان السرطاوي (٢٠١٠). تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً: النظرية والتطبيق. الإمارات، دار الكتاب الجامعي.
- (٣) رشا مرزوق حميدة (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الإدراك وأثره على خفض السلوك النمطي لدى الطفل التوحدي. رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس.

- ٤) زيدان أحمد السرطاوي، وأحمد احمد عواد (٢٠١١). مقدمة في التربية الخاصة: سيكولوجية ذوي الإعاقة والموهبة. الرياض، الناشر الدولي للنشر والتوزيع.
- ٥) سالم بن سعيد حسن القحطاني (٢٠٠١م) ، القيادة الإداري التحول نحو نموذج القيادي العالي ، مكتبة الملك فهد الوطنية : الرياض ، ط ١ .
- ٦) عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢أ). الأطفال التوحديون ، دراسات تشخيصية وبرمجية ، دار الرشد للنشر والتوزيع ، القاهرة .
- ٧) عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢ب). مقياس الطفل التوحدي ، مكتبة الأنجلو المصرية. الإسكندرية.
- ٨) علي صلاح عبد المحسن حسن (٢٠١٩). الإحصاء التربوي باستخدام برنامج SPSS ، ماستر للنشر والتوزيع ، كلية التربية ، جامعة أسيوط .
- ٩) محمد كمال أبو الفتوح (٢٠١١). فاعلية التدريب على وظيفة التواصل واستخدام التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى حالات من أطفال الأوتيزم (الأطفال الذاتويين). دراسات نفسية، مجلد ٢١، ٣ع، يوليو، ص ص ٤٧٥-٥١٨.
- ١٠) ناصر ميزاب (٢٠٠٧) : المعاملة الوالدية للحدث الجانح وعلاقتها بمفهوم الذات، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية ، جامعة الجزائر.
- ١١) هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجي لتحسين حالة الأطفال الأوتيزم (الأوتيسك)، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد (٣٣)، مجلد (٢)، ص ص ٢٠٨: ٢٣٨ .
- ١٢) هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٨). الأوتيزم "الإيجابية الصامتة". إستراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم، منها: دار المصطفى للطباعة.

#### ثانياً : المراجع الأجنبية

- 13) Allik, H., Larsson, J. O., & Smedje, H. (2006). Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger syndrome or high-functioning autism. Health and quality of life outcomes, 4(1), 1.
- 14) American Psychiatric Association, (2009). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Dsm V. Washington, Dc American Psychiatric Press.

- 
- 15) American Psychiatric Association, (2012). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Dsm V*. Washington, Dc American Psychiatric Press.
  - 16) American Psychiatric Association, (2016). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Dsm V*. Washington, Dc American Psychiatric Press.
  - 17) Anthony, C,. (1991) *Stress of Parents with Autistic Children*, Dissertation of Social work, University of Hong Kong.
  - 18) Baez, S., Herrera, E., Villarin, L., Theil, D., Gonzalez-Gadea, M. L., Gomez, P., ... & Matthäus, F. (2013). Contextual social cognition impairments in schizophrenia and bipolar disorder. *PloS one*.
  - 19) Barnett, D., Clements, M., Kaplan-Estrin, M & Filka, J. (2003) *Building New Dreams Supporting Parents' Adaptation to Their Child With Special Needs*, *Infants and Young Children*, (16) 3, 184–200.
  - 20) Diana L. Velott, et al.(2016). *Medicaid Home and Community-Based Services Waivers for Children with Autism Spectrum Disorder,* *Autism* 20, no. 4: 473-482, doi: 10.1177/1362361315590806.
  - 21) Elsabbagh M, Divan G, Koh YJ, et al. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Research* 5(3): 160–179.
  - 22) Fritz, C. O., Morris, P. E., & Richler, J. J., (2012). Effect size estimates: Current use, calculations, and interpretation. *Journal of Experimental Psychology*, 141(1), 2-18.
  - 23) Gupta, A., & Singhal, N. (2005). *Psychosocial support for families of children with autism*. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 16(2), 62-83.
  - 24) Hall, H. (2008) *The relationship Among Adaptive Behaviors of Children with Autism Spectrum Disorder, Their Family Support Networks parental stress, And Parental Coping*, Dissertation, The University of Tennessee, Health Science Center.
  - 25) Honey, E., Hastings, R. P., & Mcconachie, H. (2005). Use of the *Questionnaire on Resources and Stress (QRS-F)* with parents of young children with autism. *Autism*, 9(3), 246-255.

- 
- 26) Hornby, A. S., & Cowie, A. P. (1974). Oxford advanced learner's dictionary of current English. London: Oxford University Press, 1, 974.
  - 27) Ingersoll, B., & Gergans, S. (2007). The effect of a parent implemented naturalistic imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, ( 28), 163–175.
  - 28) Ingersoll, B., & Gergans, S. (2007). The effect of a parent implemented naturalistic imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*,( 28), 163–175.
  - 29) Johnston, C., Hessel, D., Blasey, C., Eliez, S., Erba, H., Dyer-Friedman, J., Glaser, B., & Reiss, A. (2003), Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome. *Developmental and behavioral Pediatrics*, vol 24, No 4, pp 267-275.
  - 30) Johnston, C., Hessel, D., Blasey, C., Eliez, S., Erba, H., Dyer-Friedman, J., Glaser, B., & Reiss, A. (2003), Factors Associated with Parenting Stress in Mothers of Children with Fragile X Syndrome. *Developmental and behavioral Pediatrics*, vol 24, No 4, pp 267-275.
  - 31) Kediye, F. (2007). Stress Factors and Child-rearing Practices in Somali-Canadian Mothers of Young Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Stress*, 1, 1-2007.
  - 32) Kersh, J., Hedvat, T. T., Hauser-Cram, P., & Warfield, M. E. (2006). The contribution of marital quality to the well-being of parents of children with developmental disabilities. *Journal of intellectual disability research*, 50(12), 883-893.
  - 33) Kornacki, L. T., Ringdahl, J. E., Sjostrom, A., & Nuernberger, J. E. (2013). A component analysis of a behavioral skills training package used to teach conversation skills to young adults with autism spectrum and other developmental disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(11), 1370-1376.
  - 34) Kumar, G., Venkatesh, (2008) Psychological Stress and Coping Strategies of the Parents of Mentally Challenged Children, *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, Vol. 34, No.2, 227-231.

- 
- 35) Kwan, M. (2012) Parental Stress in parents of Children with Physical Disability in Hong Kong, Dissertation of Psychology, The Chinese university of Hong kong.
  - 36) Li, J., Vestergaard, M., Obel, C., Christensen, J., Precht, D. H., Lu, M., & Olsen, J. (2009). A nationwide study on the risk of autism after prenatal stress exposure to maternal bereavement . *Pediatrics*, 123(4), 1102-1107.
  - 37) Liu, Y., Nguyen, T., Kristian, N., Yu, Y., & Wang, X. (2009). Reinforced and self-humidifying composite membrane for fuel cell applications. *Journal of Membrane Science*, 330(1-2), 357-362.
  - 38) Lorig, T. S. (2000). The application of electroencephalographic techniques to the study of human olfaction: A review and tutorial. *International Journal of Psychophysiology*, 36, 91–104.
  - 39) Murdoch, B. E. (2010). *Acquired Speech and Language disorders- A neuroanatomical and functional neurological approach*. UK: John Wiley and Sons.
  - 40) Nelson, N., Wong, D., & Lai, E. (2011). A self-management program for veterans and spouses living with Parkinson's disease. *Journal of Nursing and Healthcare of Chronic illness*, 3(4), 496-503.
  - 41) Noh, S., Dumas, J., Wolf, L. & Fisman, S. (1989). Parent adjustment and family stress as factors in behavioral parent training for young autistic children. *Family Relations*, 38(4), 456-461.
  - 42) Ousley, O., & Cermak, T. (2014). Autism spectrum disorder: defining dimensions and subgroups. *Current developmental disorders reports*, 1(1), 20-28.
  - 43) Redman, B. K. (2004). *Patient self-management of chronic disease: the health care provider's challenge*. Jones & Bartlett Learning.
  - 44) Saleh, M., & Shafi'i, K. (2015). The effectiveness of family counseling on developing some skills, of self-care among a sample of autistic children, *Education, Egypt*, 162(1), 376-293.
  - 45) Samson, F., Hyde, K., Bertone, A., Soulieres, I., Mendrek, A., Ahad, P., Mottron, L., and T.A. Zeffiro. (2011). Atypical processing of auditory temporal complexity in autistics. *Neuropsychologia* 49: 546-555.

- 
- 46) Schoen, S., Miller, L., Brett-Green, B., & Nielsen, D. ( 2009). Physiological and behavioral differences in sensory processing: A comparison of children with autism spectrum disorder and sensory modulation disorder. *FrontIntegr Neurosci*.
  - 47) Sevim, B. (2007). The effects of stress management program for mothers of children with autism. The Graduate School of Social Sciences of Middle East Technical University.
  - 48) Smith KRM, Matson JL. (2010). Social skills: differences among adults with intellectual disabilities, co-morbid autism spectrum disorders and epilepsy. *Res. Dev. Disabil.* 31, 1366–1372.
  - 49) Zahra Ghaneshirazi (2018). Autism Spectrum Disorder, Research gate review 145, no.8 , Presented to Ryerson University , Department of Electrical and Computer, Engineering, Toronto, Canada