فاعلية برنامج إرشادي أسري قائم على التعلم بالنمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال

* أ.د/ السيد محمد عبد المجيد.*
** أ.د/ أماني إبراهيم الدسوقي محمد.*
*** د/ إيناس السيد البصال.*
**** دولت شريف عطية حسن عبد العال.*

تم إرسال البحث ٢٠٢٢/٨/٣ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٢/٩/٤

ملخص البحث :

استهدف البحث اختبار فاعلية برنامج إرشادي للأسرة قائم على النمذجة ليكون لهم دورًا فعالاً في تنمية السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، وقياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المقدم للأسرة في تنمية السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، ولتحقيق ذلك أجرت الباحثة برنامجًا قائم على النمذجة بما تشمله من مشاهدة فيديوهات واللعب الجماعى، وتم تطبيقه على عينة مكونة من خمس أمهات لخمس أطفال ذكور ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، تتراوح أعمارهم من (٤-٥) سنوات، وهم ضمن فئة التوحد البسيط ونسبة ذكائهم حوالي ٧٠ درجة تقريبًا، واستخدمت الباحثة مقياس السلامة الجسمية للأطفال ذوي

* أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم علم النفس التربوي وعميد كلية التربية الأسبق- جامعة دمياط.
** أستاذ علم نفس الطفل وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.
*** مدرس علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.
**** باحثة دكتوراه بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.

اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة)، والبرنامج الإرشادي الأسري (إعداد الباحثة)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلامة الجسمية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية(الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس السلامة الجسمية بعد تطبيق البرنامج بشهر، وفي ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج أوصي بضرورة الاهتمام بفئة اضطراب طيف التوحد وتقديم برامج إرشادية لأسرهم لجعلهم عضوًا نشطًا وفعالاً في تعديل سلوك أطفالهم.

Effectiveness of a Family Counseling Program Based on Modeling to Develop Some Body Safety Skills of Children with Autism Spectrum Disorder in the Kindergarten Stage.

Prof. Dr/ El-Sayed Mohamed Abdel-Meguid. *
Prof. Dr/ Amany Ibrahim El Desouky Mohamed. **
Dr. Enas El-Sayed El-Basal. ***
Dawlat Sherif Attia Hassan Abdel Aal. ****

Abstract:

The research aimed to test the effectiveness of a family counseling program based on modeling to have an effective role in developing some body safety skills of

*** Professor of Mental Health, Head of the Department of Educational Psychology, and Former Dean of the Faculty of Education - Damietta University.**

**** Professor of Child Psychology and Dean of the Faculty of Early Childhood Education - Port Said University.**

***** Child Psychology Instructor, Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Port Said University.**

****** PhD researcher at the Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Port Said University .**

children with autism spectrum disorder in the kindergarten stage, and to measure the effectiveness of the counseling program provided to the family in developing some body safety skills of children with autism spectrum disorder in the kindergarten stage, and to achieve this The researcher conducted a program based on modeling, including watching videos, team play,... and it was applied to a sample of five mothers for five males children, ranging in age from (4-5) years, they are in the category of simple autism and the proportion of their IQs about 70 degrees, and the researcher used a scale of the body safety for the children with autism spectrum disorder (preparation of the researcher),and the family counseling program (prepared by the researcher),and the results showed that there were statistically significant differences between the grade averages of the experimental group scores (children with autism spectrum disorder) in the pre and post measurements in the scale of some body safety skills after applying the program in favor of the post measurement, and the absence of statistically significant differences between the grade averages of the experimental group scores(children with autism spectrum disorder) in the post and follow measurements in the scale of some body safety skills after applying the program after a month from the applying, In light of the findings of the research, it was recommended to pay attention to the category of autism spectrum disorder and to provide counseling programs for their

families to make them an active and effective member in modifying the behavior of their children.

الكلمات المفتاحية Keywords:

- أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
Children with Autism spectrum disorder
- السلامة الجسمية. Body Safety
- النمذجة. Modeling
- البرنامج الإرشادي الأسري. Family Counseling Program

مقدمة:

تعتبر مرحلة رياض الأطفال من أهم المراحل العمرية في حياة الفرد وهي تحتاج إلى اهتمام لما لها من تأثير قوي على الفرد وسلوكياته في باقي مراحل حياته العمرية، حيث أن شخصية الفرد تتشكل وتتكون من خلال الأفكار والأسلوب الذي يتعامل به والمعتقدات التي تُغرس فيه في هذا السن، فلذلك يجب أن نهتم بزيادة توعية الأسرة بأهمية وخطورة تلك المرحلة في حياة أطفالهم، مما يتطلب وضع برامج إرشادية تساعد الأسرة على تربية ومساعدة أبنائهم بالطريقة الصحيحة.

وتعد الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة من أهم الفئات التي تحتاج إلى الرعاية والاهتمام، بسبب قدراتهم الخاصة التي تعوقهم من التفاعل بشكل طبيعى داخل المجتمع، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ضمن الفئات الهامة التي تحتاج إلى الرعاية والاهتمام وفهم الطريقة التي يفكرون بها.

وليس الطفل فقط هو من يحتاج إلى الرعاية والاهتمام، فإن أسرهم في أمس الحاجة إلى وجود برامج إرشادية توعوية تساعدهم على تقبل وفهم

طبيعة أطفالهم وكيفية التعامل معهم والاهتمام بهم، حتى يتم مساعدتهم على مواجهة الصعوبات التي تواجههم بسبب اضطراب أطفالهم.

فإن للبرامج الإرشادية الأسرية دور كبير وهام لتنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأيضًا تنمية مهارات أسرهم، وتعتبر النمذجة من الاستراتيجيات الهامة التي تساعد على تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لمناسبتها لطبيعة وخصائص الأطفال ذوي الاضطراب، ولذلك قام البحث على استخدام استراتيجية النمذجة لمساعدة الأسر على تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث:

برزت مشكلة البحث وزاد الشعور بها من خلال عمل الباحثة كأخصائية تربية خاصة بمراكز التربية الخاصة ببورسعيد، فمن خلال التعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد وأسرهم، لاحظت الباحثة وجود مشكلات في مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال، وتم ملاحظة ذلك من خلال تعامل الأطفال مع أسرهم ومع الآخرين أمام الباحثة، فقامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية عن طريق تطبيق مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية بأبعاده (السلامة داخل المنزل والسلامة خارج المنزل)على أطفال اضطراب طيف التوحد وقامت الأسر بالإجابة على المقياس، وتم تقنين عبارات المقياس والتوصل إلى نقاط الضعف الخاصة بمهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال، وأيضًا من خلال قراءات الباحثة، حيث اتضح أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانوا من مشكلات كثيرة، ومن أهمها عدم إدراك المعنى الحقيقي للأخطار وعدم الشعور بالخوف من الأشياء التي تثير خوف من هم في مثل عمرهم الزمني من الأطفال العاديين، وبذلك قد

يعرضوا أنفسهم ومن حولهم للأذى والخطر، وباعتبار الأسرة ملازمة للأطفال أغلب الوقت وتوجد معهم داخل وخارج المنزل فإنه تناول البحث الحالي تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد داخل وخارج المنزل ولكن من خلال إرشاد الأسرة عن طريق برنامج قائم على النمذجة بكيفية حماية الأطفال من الخطر وكيفية جعل الأطفال يحموا أنفسهم من التعرض للأذى، وهناك دراسات تناولت دور الأسرة في إكساب أطفالهم المهارات المختلفة كدراسة (عاصي، ٢٠١٠-٢٠١١؛ إبراهيم، ٢٠١٧)، ولكن -في حدود قراءات الباحثة- لم يتم التركيز على دور الأسرة في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال عن طريق النمذجة.

ويتلخص السؤال الرئيس في هذا البحث في الكشف عن الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشادي أسري قائم على النمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال؟

وينبثق من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١. ما فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري القائم على النمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال بعد تطبيق البرنامج؟

٢. ما مدى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري القائم على النمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال بعد تطبيق البرنامج بشهر؟

أهداف البحث:

١ـ تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال من خلال أسرهم.

٢ـ قياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على النمذجة المقدم للأسرة في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

٣. التحقق من استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على النمذجة المقدم للأسرة في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

أهمية البحث:

تتلخص أهمية البحث في الآتي:

أولاً: الأهمية النظرية:

١. الاهتمام بفئة هامة من فئات المجتمع ألا وهي فئة الأطفال التوحديين.

٢. الكشف عن مستوى السلامة الجسمية لدى الأطفال التوحديين .

٣. التأكيد على أهمية دور الأسرة في إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات السلامة الجسمية لحماية أنفسهم من الأخطار والحوادث التي يمكن أن يتعرضوا لها.

٤. إلقاء الضوء على البرامج الإرشادية الأسرية، نظرًا لإحتياج أسر ذوي الفئات الخاصة بشكل عام وذوي اضطراب التوحد بشكل خاص إلى تقبل حالة أطفالهم، وإمدادهم بالمعلومات التي تساعدهم على كيفية التعامل مع هذه الفئة ورعايتهم ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعي الإيجابي بينهم وبين الآخرين، وذلك من أجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم ولدى أطفالهم.

ثانيًا : الأهمية التطبيقية:

١. جعل الأسرة عضو نشط وفعال في تنمية مهارات الأطفال التوحديين بشكل عام، وتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال بشكل خاص.
٢. إعداد مقياس في بعض مهارات السلامة الجسمية ومنها الحماية من الأخطار وتجنب الحوادث داخل المنزل وخارجه.
٣. بناء برنامج إرشادي للأسرة قائم على النمذجة يسعى إلى تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال.
٤. إكساب الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال بعض مهارات السلامة الجسمية، وحماية أنفسهم من الأخطار والحوادث.

مصطلحات البحث:

تعرِّف الباحثة التعريفات التالية تعريفًا إجرائيًا فيما يلي:

-الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

هم أولئك الأطفال الذين يعانوا من خلل في الأداء الوظيفي، مما يؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي وحماية أنفسهم من الأخطار، ويمكن أن يحدث لهم هذا الاضطراب حتى سن الثلاث سنوات ويكون الأطفال من ضمن درجة اضطراب التوحد الخفيفة وضمن الفئة العمرية(٤-٥) سنوات وبدرجة ذكاء حوالي ٧٠ درجة.

-النمذجة:

هي تقليد ومحاكاة للسلوكيات المراد تعلمها، حيث يتم عرض السلوك أمام الشخص المراد تعليمه عن طريق بعض الفيديوهات أو اللعب أو تمثيل الموقف أمام الشخص لجعله يلاحظه ويقوم بتقليده وتعلمه، وهي الفنية القائم عليها برنامج البحث الحالي.

-السلامة الجسمية:

هي الحفاظ على سلامة الجسم بدون تعرضه للإصابة والأخطار، داخل وخارج المنزل بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهي تلك المهارات التي يتم قياس أثر تطبيق البرنامج عليها .

-البرنامج الإرشادي الأسري:

هو مجموعة من الخبرات والمواقف التي يتم إكسابها لأفراد المجموعة التجريبية من خلال بعض الاستراتيجيات التي تستخدم داخل الجلسات لتنمية بعض المهارات، ويستخدم البرنامج في هذا البحث لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

محددات البحث:

- **المحددات المكانية:**

تم تطبيق برنامج البحث الحالي بداخل مركز العلاج الطبيعي ببورسعيد.

- **المحددات الزمنية:**

تم تطبيق البحث الحالي خلال فترة الفصل الدراسي الثاني عام (٢٠٢١م – ٢٠٢٢م).

- **المحددات البشرية:**

تمثلت عينة البحث في (٥) أسر لأطفال اضطراب طيف التوحد، عمر أطفالهم (٤–٥) سنوات ويتراوح عدد هؤلاء الأطفال (٥٠) طفلاً وطفلةً تابعين لمركز العلاج الطبيعي.

- **المحددات الموضوعية:**

اقتصر البحث على تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمتمثلة في (السلامة داخل المنزل والسلامة خارج المنزل) باستخدام التعلم بالنمذجة وتشمل(التعلم بالنموذج الحي– التعلم بالمشاركة– التقليد – المحاكاة).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحـور الأول: اضـطراب طيـف التوحـد Autism Spectrum Disorder):

مفهوم اضطراب طيف التوحد:

يعرفه القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعاقين اضطراب التوحد على أنه إعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل غير اللفظي واللفظي والتفاعل الاجتماعي، وتظهر هذه الأعراض بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر، كما أن الأطفال ينشغلوا بالحركات النمطية والنشاطات المتكررة ومقاومته للتغيير (عودة، ٢٠١٥،ص ٣١).

فهو مصطلح يستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة، وإن اضطراب التوحد هو نوع من الإعاقات التطورية سببها خللاً وظيفيًا في الجهاز العصبى المركزي (المخ) يتميز بتوقف أو قصور في نمو الإدراك اللغوي والحسي، وبالتالي يعوق القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي (محمود، أبو العينين، المقدامي، الطلي، ٢٠١٥، ص٩).

خصائص اضطراب التوحد:

عادةً ما تكون ردود أفعال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير عادية للإحساسات المادية، حيث أنهم دائمًا ما يتصفون بالآتي:

١-لا يستطيعوا تقدير الخطر أو يهيبوه.
٢- يلجأون إلى الضوضاء الشديدة عندما يضايقهم أحد.
٣- يكونون مفرطين الحساسية للألم أو يكونون عندهم قصور في ذلك.
٤-في الغالب لا يحبون أن يلمسهم أحد.

٥-ينجذبون إلى الموسيقى وخاصة الخفيفة منها.
٦-يبدوا عليهم وكأنهم صم (عبد الله، ٢٠١١، ص ١٤٦).

كما يمكن القول بأن المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين ينظر إليهم على أنهم أطفال توحديين، تتباين تباينًا كبيرًا، و لذلك فإنه من الضروري وجود تقييم مستمر يتصف بالثبات والقوة فيما يتصل بالنمط السلوكي وبيئته ومقداره، وكذلك الوظيفة أو الدور الذي يلعبه السلوك و ذلك من أجل تطوير خطط علاجية فعالة (مصطفى، ٢٠١٣، ص ٢٣١).

والأطفال التوحديون غالباً ما يكونوا غير مدركين لبيئتهم ويواجهوا صعوبة في الاتصال بالعين، ونتيجة لذلك قد يبدو انهم غير مهتمين بالاتصال من أى نوع وعندما يحتاجون إلى شيء فغالباً يلجأون إلى الإشارة باليد، فيضع الطفل يد والديه على الشيء الذي يرغب فيه وبذلك يستخدموا الكبار كأداة للحصول على ما يريدون (Edwards & Lewis and Mawlan, n.d,p 10)

واضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي ظهرت وما زالت مبهمة إلى يومنا الحاضر، فأنه يعتبر من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للأطفال ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معهم، ويعود ذلك إلى أنه يتميز بالغموض وبغرابة أنماط السلوك المصاحبة له، وبتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات أخرى، فهو يصيب الأطفال دون سن الثلاث سنوات، فبدون سابق إنذار يلاحظ على أطفال اضطراب التوحد البدء بالانعزال وعدم التواصل واللعب مع الأقران والبكاء أو الضحك بدون سبب (إبراهيم، ٢٠٢٠، ص ص٢١-٢٢).

أيضًا هناك فرضية تقول أن الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد ليس لديهم ترشيح أو تصفية كافية ومناسبة للمعلومات الحسية، فهذه الفرضية تراعى الخصوصيات الخاصة بالأداء الإدراكى الحسى في اضطراب التوحد (Bogdashina, 2010, p 10).

ويعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من انعدام الخوف الحقيقي من الأخطار، حيث يلاحظ عليهم عدم الخوف من الأشياء أو الموضوعات المحيطة بهم والتي قد تثير الخوف لدى الأطفال من هم في مثل عمرهم الزمني (محمد، ٢٠١٠، ص ٢٩٥).

فهؤلاء الأطفال يحتاجوا إلى المساعدة، وفهم الطريقة التي يفكرون بها، كطريقة التفكير الإدراكى والاجتماعي عندهم، والتعرف على الطرق التي تساعد على تعزيز التعلم لديهم، ويترتب على عدم فهم الوالدين لتصرفات طفلهم إلى تعاملهم معه بطريقة خاطئة، بينما يؤدى فهمهم إلى تشجيع السلوكيات السليمة والبناءة (طوسون، ٢٠١٣، ص ص ١٣٢،١٣٤).

وترى الباحثة من خلال تعاملها مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومما سبق عرضه أن أطفال اضطراب طيف التوحد يتصفون بعدم إدراك الخطر وعدم القدرة على حماية أنفسهم ويمكن أن يعرضون أنفسهم ومن حولهم للخطر والإيذاء، ولذلك يجب مساعدتهم.

المحور الثاني: السلامة الجسمية Body Safety:

مفهوم السلامة الجسمية:

عرفتها بيومي (٢٠٠٨،ص ٨) بأنها تلك مهارات العناية بالذات التي من ضمنها قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها والأمان بالذات.

وعرفتها (ميخائيل، أمين، برغوت، ٢٠٠٨، ص ١٦٢ بأنها تلك المهارات التي يجب إكسابها للأطفال، لتجعلهم يحموا أنفسهم من التعرض للأخطار والحوادث داخل المجتمع.

أنواع السلامة الجسمية:

قد حددت كلٌ من (أمين ، برغوت، ميخائيل، ٢٠٠٨، ص ١٦٨، ١٧٢) أنواع السلامة الجسمية إلى:

أ- السلامة داخل المنزل، وتتضمن:

١.السلامة من المواد الحادة والسامة.
٢.السلامة من الأدوات الكهربائية.
٣.السلامة من النار.

ب-السلامة أثناء اللعب، وتتضمن:

١.السلامة خلال اللعب الحركي.
٢.السلامة أثناء اللعب الفني.
٣.أيضًا السلامة أثناء اللعب بالأدوات الصغيرة.

ج- السلامة أثناء عبور الطريق، وتتضمن:

١.السلامة أثناء عبور الطريق والسلامة أثناء السير.
٢.إدراك معنى الإشارات الخاصة بالمرور.

د- السلامة الشخصية، وتتضمن:

١.السلامة خلال اللعب مع الجيران.
٢.أيضًا عدم تحدث الأطفال مع الغرباء.
٣.أيضًا السلامة المتبعة أثناء وجود الأطفال بمفردهم في المنزل.

وقد تناولت الباحثة في البحث الحالي أنواع السلامة الجسمية إلى: السلامة الجسمية داخل المنزل – والسلامة الجسمية خارج المنزل، وقد أشارت مجموعة من الدراسات إلى أهمية تنمية وتعليم السلامة الجسمية للأطفال منهم على سبيل المثال لا الحصر: دراسة أبو زيد (٢٠١٥) فقد اهتمت بمهارات السلامة والأمان التي تساعد على تنمية وعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بقواعد حماية الذات الشخصية وتعريفهم بمصادر الخطر التي قد يتعرضوا إليها في المواقف الحياتية المختلفة، وتمثلت تلك المهارات في مهارات السلامة والأمان في المنزل ومهارات السلامة الشخصية ومهارات السلامة والأمان في المجتمع، ولأن الصور هي اللغة الأولى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين يعانوا من قصور حاد في الإدراك وليست الكلمات، فإن إستراتيجية جداول النشاط المصورة والمعتمدة في أساس تصميمها على الصور لإجراء الأنشطة المستهدفة، هي من أنسب الإستراتيجيات المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

واهتمت أيضًا دراسة حمدان (٢٠١٦) في هذا الصدد هدفت إلى إعداد برنامج إرشادي سلوكي لخفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت النتائج إلى تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

ولقد هدفت دراسة عبد الجواد (٢٠١٦) في هذا الصدد التعرف على فعالية القصص الاجتماعية في خفض بعض الأنماط السلوكية غير الملائمة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد لأن هؤلاء الأطفال يعانون كثيرًا من المشكلات غير الملائمة كإيذاء الذات والضرب، وهو ما يؤثر سلبًا، ولا يمكنهم من الإستمتاع بجودة حياتهم والتعرف على مدى استمراريته بعد الانتهاء من فترة المتابعة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي

والبعدي على مقياس السلوك غير الملائم بعد تطبيق برنامج القصص الاجتماعية، كما وجدت الدراسة استمرار أثر البرنامج بعد فترة المتابعة حيث لم تظهر فروق دالة بين التطبيق البعدي والتتبعى على مقياس السلوك غير الملائم بعد الانتهاء من برنامج القصص الاجتماعية.

وتستنتج الباحثة أن تطوير هذه المهارات قد يؤدي بالتأكيد إلى تنمية السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أن تحسن المهارات السلوكية والاجتماعية يجعل الأطفال ذوي اضطراب التوحد قادرين على حماية أنفسهم من الأخطار وتحقيق السلامة الجسمية لديهم.

وقد تبنت الباحثة تقسيم السلامة الجسمية إلى الآتي: سلامة جسمية داخل المنزل وسلامة جسمية خارج المنزل.

المحور الثالث: النمذجة Modeling :

مفهوم النمذجة:

عرفها (Ratcliffe et al, 2015) بأنها إعادة بناء مبسط للوضع الحقيقي يخلو من التعقيد، ويساعد المتدرب على تعديل سلوكه وتقويمه نتيجة ملاحظة سلوك شخص آخر (في: علي، ٢٠١٥، ص ٣١٩).

فالنمذجة هي تلك الاستراتيجية التي تتم من خلال الاعتماد على نقل الخبرة أو الفكرة من فرد لآخر أو لمجموعة من خلال النموذج عن طريق التقليد والمحاكاة (علام، ٢٠٢١، ص ١٠).

أهمية النمذجة:

تعد النمذجة من أقوى استراتيجيات التعلم من حيث التأثير، فإن عبارة " فكر كما تراني أفكر"، هي أقوى من عبارة "اعمل ما أقوله"؛ لذلك يعد التعلم بالنمذجة صيغة من صيغ التعلم التي تستخدم كإجراء فعال في تعليم السلوكيات الجديدة، وفيها يكون الفرد الملاحظ هو المتعلم، ويقوم بملاحظة

السلوك من نموذج يؤدي هذا السلوك، وأن الكثير من السلوكيات الإنسانية يمكن تعلمها من خلال التعلم بالنمذجة (علام، ٢٠٢١، ص ١٠).

وهناك دراسات تناولت أهمية دور النمذجة في تعديل سلوك أطفال اضطراب التوحد ومن هذه الدراسات: دراسة (الراجحى، ٢٠٢٠) التي تناولت التحقق من فعالية برنامج تدريبى قائم على النمذجة السلوكية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتبين من نتائج الدراسة تحسن بعض المهارات الاجتماعية (التواصل والتفاعل الاجتماعي والمشاركة).

كما أشارت دراسة (علي، ٢٠١٥) إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف، وتوصلت النتائج إلى تحسن بعض المهارات الاجتماعية المتمثلة في (التعبير الانفعالي– الحساسية الانفعالية – الضبط الانفعالي –التعبير الاجتماعي –الحساسية الاجتماعية –الضبط الاجتماعي) التي تم التدريب عليهاعقب التدريب مباشرة وخلال القياس التتبعي.

فتؤدي النمذجة إلى تطوير مجموعة متنوعة من المهارات من خلال التشبه بالإجراءات التي يشاهدها الآخرون، ويتوقف نجاح عملية النمذجة هذه على قدرة الشخص الذي يقلد السلوك على جذب انتباه الأطفال المستهدفين، وبناءًا على ذلك يكون هؤلاء الأطفال أكثر عرضة لتقليد السلوك (علي، ٢٠١٥، ص ٣٢٥).

وبالتالي تعد النمذجة من أهم الفنيات في تعديل سلوك أطفال اضطراب طيف التوحد، حيث أنهم يستطيعون ملاحظة وتقليد السلوكيات التي تعرض أمامهم.

أنواع النمذجة :

١-**نمذجة مباشرة:** حيث يوجد شخص يؤدي السلوك المطلوب إتقانه من خلال مجموعة صور أو فيلم، يكشف كيفية أداء السلوك، أو يقوم الشخص بأداء هذا السلوك في مواقف فعلية.

٢-**نمذجة ضمنية:** فيها يتخيل الشخص نماذج تقوم بالسلوكيات التي يرغب المعلم أن يلقنها له.

٣-**نمذجة حية:** يقوم فيها النموذج بتأديته للسلوكيات المستهدفة بوجود الطفل، وذلك النوع من النمذجة يتطلب من الطفل فقط مراقبة السلوكيات التي يؤديها النموذج دون تأديتها

٤-**نمذجة مصورة:** تكون من خلال مشاهدة الطفل لسلوك النموذج من خلال الأفلام أو الوسائل الآخرى.

٥-**نمذجة من خلال المشاركة:** وفيها يراقب الطفل نموذج حى أولًا، ثم يقوم بتأدية الاستجابة من خلال مساعدة وتشجيع النموذج، وأخيرًا يؤدي الاستجابة بمفرده (علي،٢٠١٥، ص ٣٢٧)

خطوات النمذجة:

١-**التهيئة:**

يقوم فيها المعلم بمناقشة التلاميذ فيما سبق لهم دراسته، وهدف هذه الخطوة توضيح الغرض من عملية التعليم وربط الدرس الجديد بالخبرات السابقة،كما تهدف إلى توضيح الأخطاء التي من المتوقع أن يقع فيها التلاميذ (درويش، ٢٠٢٠، ص ١٦٥).

٢- تقديم المهارة:

حيث يتم من خلال المعلم مباشرة، وتكون من خلال مادة تعليمية يعدها المعلم، وتتضمن هذه المادة عرض المهارة وتوضيحها وعرض بعض الأخطاء التي يمكن وقوع المتعلم فيها أثناء تنفيذهاوكيفية التغلب عليها.

٣- النمذجة بواسطة المعلم:

حيث يتظاهر المعلم بالتفكير بصوت مرتفع أمام تلاميذه موضحًا كيف يستخدم المهارة ،وهو يقوم بذلك لتقديم نموذج للعمليات العقلية المتضمنة للمهارة.

وفي البحث الحالي تقوم الأسر بدور المعلم، حيث تقوم الأسر بالقيام بالسلوكيات التي تنمى بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال، وجعل الأطفال يقلدوهم.

٤- النمذجة بواسطة المتعلم:

فالنمذجة لا تقتصر على مجرد التقليد من جانب التلميذ، ولكنها تتطلب من التلميذ إيضاح ما يدور في ذهنه ، فليس بالضرورة أن يؤدي التلميذ في المواقف مثلما فعل المعلم لحل المشكلة، ولكنه يقوم بمحاكاته في أسلوب تناول المشكلة وليس في أسلوب حل المشكلة (الجعفري،٢٠٢١، ص ص ٦٣٣-٦٣٤).

ولقد اختارات الباحثة فنية النمذجة لما لها من أهمية كبيرة في تعليم وتدريب أطفال اضطراب التوحد، وقامت الباحثة باختيار الأسر لتطبيق الفنيات مع الأطفال لما لهم من أهمية قصوى في حياة الأطفال، وباعتبار الأسر ملازمة للأطفال أغلب الوقت فذلك يساعدهم على تدريب أطفالهم باستخدام الفنيات التي تدربهم عليها الباحثة في الجلسات مع أطفالهم، لكي يتم تنمية مهارات الأطفال وحدوث الاستفادة المرجوة.

المحور الرابع: البرنامج الإرشادي الأسري Family Counseling Program :

مفهوم الإرشاد الأسري:

فإن الإرشاد يعتبر من المنظور التاريخي معادلًا لإسداء النصح، ولقد أثارت هذه الفكرة قدرًا كبيرًا من الصراع، وخاصةً عندما ينظر المرشدون

لوظيفتهم على إنها أكثر من مجرد تقديم نصيحة، ولقد تطور الإرشاد تدريجيًا ليصبح مصطلحًا متعدد الإستعمال، ليشمل التشجيع وتقديم النصح وتطبيق الإختبارات وتفسيرها (علي، ٢٠١٠، ص ١١٩).

ويعرف الإرشاد الأسري بأنه مجموعة من التوجيهات العلمية التي تقدم لأسرة المعاق خاصةً الوالدين، وذلك بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب الخبرات والمهارات التي تساعدهم في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود طفل معاق لديهم، والتي تحقق للمعاق أقصى استفادة من قدراته (حنفي، ٢٠١٣، ص ١٥١).

أهمية الإرشاد الأسري:

فهناك أهمية لإرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة وتتلخص هذه الأهمية في النقاط التالية:

١-الحاجة إلى المعلومات : حيث أنه تحتاج أسر الأطفال إلى المعلومات التي تتعلق باحتياجات الأطفال، وما يتوقعه مستقبلهم، وأيضًا احتياجات الأطفال وكيفية مساعدتهم في تلبيتها، وأيضًا معلومات تتعلق بكيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

٢-الحاجات الاجتماعية: إنه من الضروري مساعدة الأسر في التفاعل الاجتماعي، والعمل على توفير خدمات لهم في البيوت، وأيضًا مساعدة المجتمع المحلي لهم من جميع المصادر المختلفة.

٣- الحاجات المرتبطة بوظيفة الأسرة: فلابد من توفير أنظمة دعم داخلية في الأسرة لمساعدة أعضائها على العيش بشكل طبيعي قدر الإمكان رغم الصعوبات التي تواجهها، نتيجة وجود فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة بداخلها(حياة، ٢٠١٢، ص ص ٢٥-٢٦).

فيعد مجال إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من المجالات المهمة في الإرشاد والمجالات الحديثة، وهو يمثل حاجة أساسية لهؤلاء

الأباء بسبب الضغوط والصدمات التي يمرون بها، بدايةً من تشخيص حالة الأطفال واستمرارًا مع هؤلاء الأباء طيلة حياة الأطفال، الذين يعتمدوا اعتمادًا كاملًا على الأسرة (القمش، ٢٠١٥، ص ٢٥٥).

وتلعب الأسرة دورًا كبيرًا وفعالاً في تنمية قدرات الأطفال، وتطوير مهاراتهم فبعدما كان سابقًا يُعتقد بأن سبب اضطراب التوحد، هو الوالدين أصبح التطور الذي حدث في تفسير اضطراب التوحد، ساعد على نقل الأسرة من دائرة اللوم إلى مرحلة المشاركة الفعالة في البرنامج الفردي (البلشة، ٢٠٠٦، ص ٨).

وقد أشارت دراسة عاصي (٢٠١٠-٢٠١١) في هذا الصدد إلى التعرف على فاعلية المشاركة الوالدية في نجاح البرامج التربوية الفردية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠،٠٥ في إقبال الوالدين على المشاركة في البرامج التربوية الفردية المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، من وجهة نظر المعلمين بحسب خبرة المعلم في مجال اضطراب التوحد لصالح الأكثر خبرة، ويوجد فروق في إقبال الوالدين على المشاركة في البرامج من وجهة نظر الوالدين بحسب المستوى التعليمى للوالدين لصالح الأعلى تعليمًا.

وأوضحت دراسة (إبراهيم، ٢٠١٧) إلى أن الرعاية الأسرية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ودور المؤسسات الاجتماعية ومراكز التربية الخاصة في رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث أن مستقبل الأمة يتحدد إلى حد كبير بالظروف التربوية والاجتماعية التي يتعرض لها أفراد الجيل الجديد من أبنائها، فإن أطفال اليوم هم رجال المستقبل، ويقاس مدى تقدم الأمم بمدى الخدمات التي تقدمها للأطفال، لذلك تحرص الأمم على أن ينشأ الجيل الجديد من أبنائها وهو كامل من الناحية العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية.

ولذلك فإن لإرشاد أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد أهمية كبيرة في ميدان اضطراب التوحد، فلقد تطور تعليم الآباء للاستجابة إلى الحاجات الواسعة لهؤلاء الأطفال، من مثل حاجاتهم إلى معرفة أكثر الطرق فعالية في تعليم أطفالهم، والحد من السلوكيات الشاذة (مصطفى والشربيني ،٢٠١١، ص ٢٦٩).

ولما سبق عرضه أجرت الباحثة ذلك البحث لإرشاد أسر أطفال اضطراب طيف التوحد بكيفية تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لأطفالهم من خلال النمذجة.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي.

٢- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

الخطوات الاجرائية للبحث:

١-تحديد مجتمع البحث وعينته كالتالي:

تكونت العينة الاستطلاعية من جميع أطفال اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال التابعين لمركز العلاج الطبيعي ببورسعيد وعددهم (٥٠) طفلاً وطفلةً.

وتمثلت العينة الأساسية البحث في (٥) أسر من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التابعين لمركز العلاج الطبيعي ببورسعيد، حيث تقوم الباحثة بتنمية مهارات الأطفال من خلال إرشاد الأسر بكيفية التعامل مع أطفالهم وتدريبهم لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لديهم، وتم اختيار هذه الأسر لموافقتهم على الإشتراك في تطبيق البرنامج، وتم استبعاد الأسر التي رفضت الإشتراك في الجلسات والأسر التي لم تتوافر فيهم شروط العينة، فتم اختيار العينة بطريقة قصدية، وكانت شروط اختيار العينة كالآتي:

١- أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

٢-الأطفال تتراوح أعمارهم من(٤-٥) سنوات، لكي يتناسبوا مع مرحلة رياض الأطفال.

٣-الأطفال من ضمن فئة اضطراب طيف التوحد البسيط.

٤-الأطفال ضمن درجة ذكاء ٧٠ درجة تقريبًا.

٢-تحديد منهجية ومتغيرات البحث.

٣-إعداد أدوات البحث وتقنينها، وذلك من خلال عرض البرنامج الإرشادي والمقياس على السادة المحكمين وعددهم ١٢، وكانت نسب اتفاقهم على كل عبارة من عبارات المقياس تتراوح ما بين (٨٠%-١٠٠%) وقد استفادت الباحثة من آراء السادة المحكمين وتوجيهاتهم من خلال مجموعة من الملاحظات يمكن تلخيصها فيما يلي:

أ- تعديل صياغة بعض عبارات المقياس وتنظيمها لتصبح أكثر دقة ووضوحًا.

ب- إضافة بعض العبارات للمقياس لإثرائه.

ج- تقسيم المقياس إلى أبعاد (سلامة داخل المنزل وسلامة خارج المنزل).

د- أيضًا تم تعديل بعض الإجراءات داخل جلسات البرنامج بناءًا على آراء السادة المحكمين.

*** الصلاحية السيكومترية للمقياس:**

تم تطبيق المقياس على(٥٠) طفلاً وطفلةً من أطفال اضطراب طيف التوحد من الجنسين، وكانت الإجابة على المقياس عن طريق أسر الأطفال، وهذه العينة كانت ضمن العينة الاستطلاعية، حيث تم استبعاد نتائج الأطفال التي لم تستكمل أسرهم الإجابة على المقياس، وتم حساب ثبات المقياس من خلال: **ثبات المفردات، الثبات الكلي للمقياس:** وذلك باستخدام طريقتين(طريقة معامل ألفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية)، كما تم حساب صدق المقياس من خلال: صدق المفردات، كما تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق: معامل ارتباط كل مفردة مع البعد الخاص بها، ومعامل الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

٤-اختيار عينة البحث.

٥-تطبيق التجربة الاستطلاعية الأدوات.

٦-إجراء التجربة الأساسية وذلك من خلال:

أ-تطبيق مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية بأبعادها الأثنين (السلامة داخل المنزل- السلامة خارج المنزل)، لتحديد المستوى الفعلي لبعض مهارات السلامة الجسمية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

ب-تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على النمذجة بما تشمله من (التعلم بالنموذج الحى-التعلم بالمشاركة الوالدية- التقليد-المحاكاة) لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعدد عينة البحث التي تم التطبيق عليها، خمسة أمهات لخمسة أطفال ذكور ذوي اضطراب طيف التوحد من ضمن الفئة العمرية (٤-٥) سنوات.

ج-تطبيق مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال للوقوف على مستوى بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال بعد تطبيق البرنامج، ومعرفة أثر البرنامج على تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لديهم.
د-التطبيق التتبعى بإعادة الاختبار مرة ثالثة بعد شهر من تطبيق المقياس البعدي، للتعرف على بقاء أثر التعلم والتدريب.

٧-تحليل البيانات وعمل المعالجات الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة وأهداف البحث حيث تم الاعتماد على المنهج شبه التجريبي ذي تصميم المجموعة الواحدة، وتمثلت متغيرات البحث في متغير مستقل (البرنامج الإرشادي) ومتغير تابع (بعض مهارات السلامة الجسمية)، واستخدمت الباحثة أسلوب الإحصاء اللابارامتري، وهو إختبار ويلكوكسون (W) Wilcoxon، وتم حساب الخصائص السيكومترية وحساب الفرق بين متوسطات الرتب باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS 16) بواسطة الحاسب الآلي.

٨-تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

٩-وضع التوصيات والمقترحات الملائمة في ضوء نتائج البحث.

عرض النتائج وتفسيرها :

إنه في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة للبحث تم وضع فروض البحث والتحقق من صحتها على النحو التالي:

أولاً: نتائج الفرض الأول :

وينص على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي**". وللتأكد من صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمجموعات المرتبطة، بهدف المقارنة بين

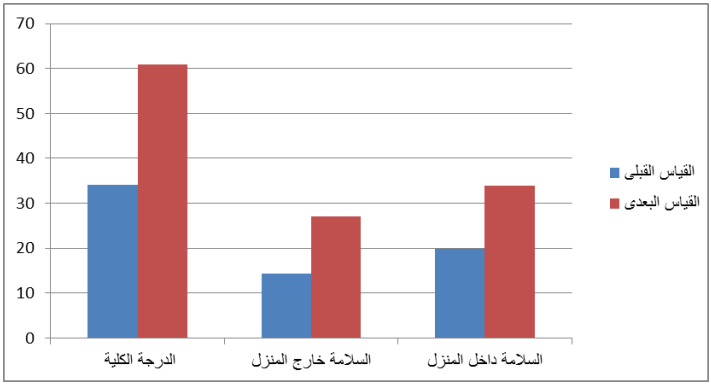
رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للمقياس، وتم تعيين الفروق بين الدرجات باستخدام قيمة (Z)، كالتالي:

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق(القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية بعد تطبيق البرنامج

البعد	عدد الرتب (السالبة- الموجبة- المتعادلة)	القياس القبلي- البعدي				قيم Z	الدلالة
		متوسط الرتب		مجموع الرتب			
		السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
السلامة داخل المنزل	٠ الرتب السالبة	٠	٣	٠	١٥	-٢,٠٢٢	٠,٠٥
	٥ الرتب الموجبة						
	٠ الرتب المتعادلة						
السلامة خارج المنزل	٠ الرتب السالبة	٠	٣	٠	١٥	-٢,٠٢٢	٠,٠٥
	٥ الرتب الموجبة						
	٠ الرتب المتعادلة						
الدرجة الكلية	٠ الرتب السالبة	٠	٣	٠	١٥	-٢,٠٢٣	٠,٠٥
	٥ الرتب الموجبة						
	٠ الرتب المتعادلة						

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس السلامة الجسمية بأبعاده الإثنين بعد تطبيق البرنامج الإرشادي في اتجاه القياس البعدي، وبما أن البرنامج الإرشادي يعمل على تنمية السلامة الجسمية، فإن إتجاه البرنامج يعمل على زيادة القيم الموجبة وهو مايتضح من نتائج الجدول السابق، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري

في تنمية السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، وقد جاءت قيمة (Z) دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وعلى ذلك تتحقق صحة الفرض الأول.



شكل(١)التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أبعاد مقياس السلامة الجسمية والدرجة الكلية بين القياسين القبلي والبعدي

يتضح من الشكل السابق وجود فروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي على السلامة الجسمية بأبعادها المختلفة {سلامة داخل المنزل(١٩,٨٣) – سلامة خارج المنزل(١٤,٣٣)} والدرجة الكلية لمقياس السلامة الجسمية (٣٤,١٦)، والقياس البعدي لنفس المجموعة على بعض السلامة الجسمية بأبعادها المختلفة {سلامة داخل المنزل(٣٣,٨٣)– سلامة خارج المنزل(٢٧,١٦)} والدرجة الكلية لمقياس السلامة الجسمية (٦٠,٩٩) في اتجاه القياس البعدي، وبالرجوع إلى متوسطات الدرجات للقياسين يتضح أن اتجاه هذه الفروق في اتجاه القياس ذا المتوسط الأكبر وهو القياس البعدي(القياس البعدي للسلامة الجسمية، القياس القبلي للسلامة الجسمية بأبعادها المختلفة)، وهذا الفارق يعزى إلى تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية، مما يدل على

فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال.

وترى الباحثة أن المسؤول عن حدوث هذه التغييرات الفعالة في سلوك الأطفال هو إرشاد الأمهات بالفنيات والوسائل التي تم استخدامها مع أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدام النمذجة بصورها المختلفة والتي أدت إلى تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، وجعلتهم يستطيعوا حماية أنفسهم من بعض الأخطار التي كانوا يتعرضون إليها، ليس هذا فقط بل تعمل هذه الفنيات على الحفاظ على هذا التحسن حتى بعد مرور الوقت وأيضًا زيادة درجة التحسن، حيث أن الأطفال يتعلمون من خلال فاعليات البرنامج الإرشادي الأسري كيفية التعامل مع المخاطر وحماية أنفسهم.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

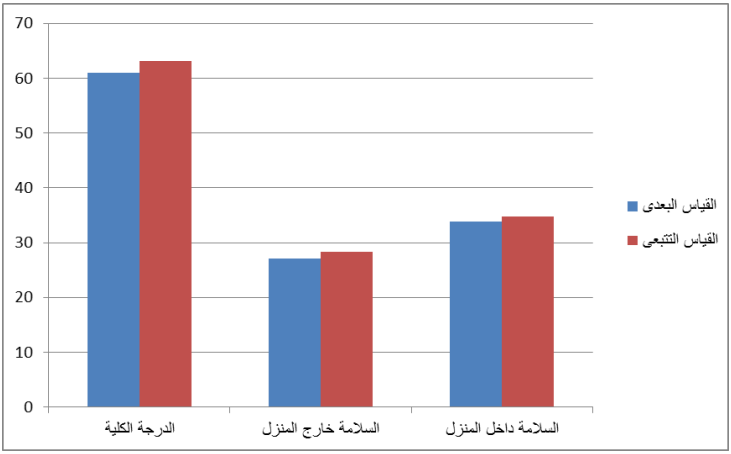
وينص الفرض الثانى على أنه " **لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال**" ، وللتأكد من صحة الفرض الثاني تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمجموعات المرتبطة، بهدف المقارنة بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي لمقياس بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، وتم تعيين الفروق بين الدرجات بإستخدام قيمة (Z)، التي يوضحها الجدول التالي:

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات التطبيق(البعدي والتتبعي) للمجموعة التجريبية على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية بعد تطبيق البرنامج

البعد	عدد الرتب (السالبة- الموجبة- المتعادلة)	القياس البعدي- التتبعي				قيم Z	الدلالة
		متوسط الرتب		مجموع الرتب			
		السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
السلامة داخل المنزل	٠ الرتب السالبة	٠	١,٥٠	٠	٣	-١,٣٤١	غير دالة
	٢ الرتب الموجبة						
	٣ الرتب المتعادلة						
السلامة خارج المنزل	٠ الرتب السالبة	٠	٢,٥٠	٠	١٠	-١,٨٢٧	غير دالة
	٤ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						
الدرجة الكلية	٠ الرتب السالبة	٠	٢,٥٠	٠	١٥	-١,٨٤٣	غير دالة
	٤ الرتب الموجبة						
	١ الرتب المتعادلة						

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس بعض مهارات السلامة الجسمية، مما يدل على ثبات أثر البرنامج حتى بعد الانتهاء من التطبيق، من ثم فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري المستخدم في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، ولقد جاءت قيمة (Z) غير دالة، وعلى ذلك تحقق صحة الفرض الثاني.

ويوضح الشكل التالي عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس السلامة الجسمية كما يلي:



شكل(٢) يوضح الفروق بين التطبيق البعدي والتتبعي على مقياس السلامة الجسمية بأبعاده المختلفة

يتضح من الشكل السابق عدم وجود فروق جوهرية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي(٦٠,٩٩)، والقياس التتبعي(٦٣,١٦)، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري في تنمية التفهم الانفعالي للأسر وحدوث أثر إيجابي على السلامة الجسمية لأطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، فالفنيات المنتقاة المستخدمة في البرنامج تعمل على ثبوت هذا التحسن حتى بعد مرور الوقت لأن الطفل يتدرب على استراتيجيات عن طريق أسرته، وقامت الباحثة بإرشاد الأسرة وتدريبهم على كيفية إكسابهم هذه الفنيات للأطفال، لكي يستطيعوا تجنب الحوادث وإدراك الخطر وحماية أنفسهم داخل المنزل وخارج المنزل.

وترى الباحثة أن النمذجة كان لها دورًا كبيرًا في هذا البرنامج لإكساب الأطفال المهارات وأيضًا التسلسل والتلقين والتعزيز وأيضًا الأنشطة الترفيهية

واستخدام اللعب و الفيديوهات والبطاقات المصورة، وقيام الأسرة بإتباع الإرشادات التي قدمتها لهم الباحثة وتقديم المعزز للأطفال أثناء قيامهم بالسلوكيات الصحيحة واتباع أساليب العقاب التي أرشدت لها الباحثة الأسر، تم الحفاظ على استمرارية ممارسة السلوك الصحيح، بل وتنميته على الدرجة الكلية للمقياس أثناء التطبيق التتبعي.

وذلك يرجع إلى طبيعة أطفال اضطراب طيف التوحد، التي تعتمد على تكرار السلوك إلى أن يتم إكتسابه وهذا ما أكدت عليه الباحثة مع الأسر من ضرورة استمرارية قيامهم بالأنشطة مع الأطفال حتى يتم إكتساب المهارات بشكل دائم، وهو ماتم التحقق منه بما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري القائم على النمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمرحلة الإبتدائية وعلية فقد تم التحقق من صحة الفرض الثاني.

وتم تحديد فاعلية البرنامج الإرشادي الأسري القائم على النمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال من خلال المعادلة التالية:

معادلة حجم التأثير $rprb = 1 - \frac{4(T1)}{n(n+1)}$

حيث: {rprb} قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة)

{$T1$} مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة.

- {n} عدد أزواج الدرجات.

ويتم تفسير{r_{prb} } كما يلي:

- إذا كانr_{rb} <٠,٤ فيدل على علاقة ضعيفة أو حجم تأثير ضعيف.
- إذا كان r_{rb}≥٠,٤ <٠,٧فيدل على علاقة متوسطة أو حجم تأثير متوسط.

- إذا كان ٠,٧≤ r_{rb} <٠,٩فيدل على علاقة قوية أو حجم تأثير قوي.
- إذا كان ٠,٩≤ r_{rb} فيدل على علاقة قوية جداً أو حجم تأثير قوي جداً.

جدول (٣) يوضح حجم تأثير برنامج الدراسة في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية و أبعادها (سلامة جسمية داخل المنزل- سلامة جسمية خارج المنزل)

البعد	قيمة (T1)	عدد (n)	حجم التأثير(E.S)	نوع التأثير
بعد السلامة الجسمية داخل المنزل	١٥	٥	١	قوي جدًا
بعد السلامة الجسمية خارج المنزل	١٥	٥	١	قوي جدًا
الدرجة الكلية	١٥	٥	١	قوي جدًا

ويتضح من الجدول السابق فاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمرحلة رياض الأطفال، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها في ضوء عوامل متباينة، وهي كالتالي:

- **الحاجة للتوجيه والإرشاد** وهذا ما لمسته الباحثة بصورة واضحة أثناء جلسات البرنامج الإرشادي، فالأمهات كانوا يفتقرون لفنيات تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لأطفالهن، حيث كانوا يتعاملون معهم بطريقة خطأ.
- **طبيعة عينة البحث** فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير مدركين للخطر وغير قادرين على حماية أنفسهم من الأخطار، لذلك هذة الفئة من أهم فئات ذوي الإحتياجات الخاصة التي تحتاج إلى رعاية، وهذا ما سبق عرضه في الإطار النظري والدراسات السابقة، كدراسة (أبو زيد ٢٠١٥؛ حمدان، ٢٠١٧)، ولذلك اهتمت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي أسري قائم على النمذجة لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية لفئة الأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، نظراً لقلة الدراسات – في حدود قراءات الباحثة- التي أهتمت بالإرشاد الأسري لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية

للأطفال التوحديين بمرحلة رياض الأطفال، وبالفعل أثبت البرنامج فاعليته في تنمية بعض مهارات السلامة الجسمية للأطفال، فإن الفنيات والأنشطة التي إستخدمتها الباحثة كان لها أثرًا فعالاً في تنمية المهارات لعينة البحث.

- عوامل تتعلق بالبرنامج نفسه، وتتمثل في:

-**محتوى جلسات البرنامج:** فقد جاءت لتخاطب وتركز في مضمونها على إرشاد الأسر لتنمية بعض مهارات السلامة الجسمية بمكوناتها سلامة داخل المنزل وسلامة خارج المنزل للأطفال التوحديين، وهو ما انعكس صداه في ارتفاع درجات العينة التجريبية في القياس البعدي.

-**تطبيق البرنامج:** ويقصد به حسن اختيار المكان والزمان الملائمين لتقديم الجلسات، وأيضًا استخدام الباحثة للفنيات والأنشطة التي تناسب طبيعة الفئة المستهدفة وأدت إلى تنمية المهارات المرجوة، كما كان يتم تحديد مواعيد التطبيق بالاتفاق مع الأسر، وأخذ رأيهم لضمان جديتهم وإلتزامهم بالجلسات.

توصيات البحث:

يوصي البحث الحالي ببعض التوصيات كالآتي:

١- أهمية التدخل المبكر مع حالات اضطراب طيف التوحد، وتقديم لهم المساعدة والرعاية.

٢- كما يجب الكشف المبكر من قبل الأسرة على أولادها عند ملاحظة أي سلوك غير معتاد للطفل بالنسبه لأقرانه من هم في مثل عمره، فيجب توجههم به إلى أماكن الفحوص المتخصصة،

٣- أيضًا ضرورة زيادة توعية أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بطبيعة وخصائص طفلهم ذوي اضطراب طيف التوحد لكي يتمكنوا من التعامل السليم معه.

٤- يجب توفير وسائل الرعاية المناسبة لفئة اضطراب طيف التوحد، وإمداد دور الرعاية بالإمكانيات التي تساعد على تدريب الأطفال وإكسابهم المهارات المختلفة.

٥- ضرورة الإهتمام بالنمذجة والتلقين والتعزيز لإكساب أطفال اضطراب طيف التوحد المهارات المختلفة، ومن ضمنها مهارات السلامة الجسمية وغيرها من المهارات.
٦- ضرورة استخدام الوسائل التكنولوجية عند تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المهارات، حيث أن هؤلاء الأطفال يحققون إستفادة أكبر عند التواصل مع الفيديوهات التي تعرض لهم من خلال الوسائل التكنولوجية.

البحوث المقترحة :

تقترح الباحثة إجراء بعض البحوث الآتية:
١- فاعلية التدخل المبكر في إكساب مهارات السلامة الجسمية للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢- فاعلية برنامج إرشادي أسري لتوظيف طاقات أطفال اضطراب طيف التوحد بشكل مثمر.
٣-أثر النمذجة على تنمية مهارات الاستقلال لأطفال اضطراب طيف التوحد.
٤- أثر إرشاد الأسرة على استغلال طاقات أطفال اضطراب طيف التوحد.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- إبراهيم ، أحمد (٢٠٢٠). التوحد بين ضرورة التشخيص المبكر وصعوباته. *المجلة الاجتماعية القومية*.المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية. المجلد السابع والخمسون، العدد الثاني.
- إبراهيم ، علياء (٢٠١٧). *دور الأسرة والمؤسسات الإجتماعية في رعاية الطفل التوحدى: دراسة ميدانية بمدينة المنصورة* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الآداب. جامعة المنصورة.
- أبو زيد ، نهى (٢٠١٥). *برنامج قائم على جداول النشاط المصورة لتنمية مهارات السلامة و الأمان للأطفال الذاتويين* (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية الدراسات العليا للتربية. جامعة القاهرة.

- البلشة، أيمن (٢٠٠٦).تفعيل دور الأباء (الوالدين) في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين (من النظرية إلى التطبيق). ورقة عمل.*المؤتمر العربى التاسع للاتحاد رعاية وتأهيل ذوي الحاجات الخاصة في الوطن العربي*، مصر .القاهرة.

- بيومي، لمياء (٢٠٠٨). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال* التوحديين (رسالة دكتوراه غير منشورة). كلية تربية بالعريش. جامعة قناة السويس.

- الجعفري، حسين (٢٠١٨). فاعلية استراتيجية النمذجة في تنمية مهارات القراءة الجهرية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة العلمية لكلية التربية*. جامعة أسيوط. ج ٣٤، ع١٠.

- حمدان، أسامة (٢٠١٦). *فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال التوحديين* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. جامعة أسيوط.

- حنفي ، علي (٢٠١٣) . *العمل مع أسر ذوي الإحتياجات الخاصة : دليل المعلمين و الوالدين* (ط٤) الرياض: دار الزهراء.

- حياة ، هادف (٢٠١١-٢٠١٢). *مدى فاعلية الإرشاد الأسري في تعديل الإتجاهات الوالدية نحو الأطفال الصم*(مذكرة لنيل شهادة الماجستير). كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسانية. جامعة باجي مختار- عنابة.

- درويش، فاطمة الزهراء (٢٠٢٠). استخذام استراتيجية النمذجة المدعومة ببعض الوسائط في تنمية مهارات التلاوة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة التربوية لتعليم الكبار*. كلية التربية جامعة أسيوط. ج٢، ع٢.

- الراجحي ، تامر (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي باستخدام تكتيك النمذجة السلوكية في تنمية المهارات الاجتماعية لجماعات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية*. العدد الثالث.

- طوسون، عبير (٢٠١٣). *التدريب الميداني لمسار التوحد و الاضطرابات السلوكية*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- عاصي ، ليال (٢٠١٠-٢٠١١). *فاعلية المشاركة الوالدية في نجاح البرامج التربوية الفردية المقدمة للأطفال التوحديين من وجهة نظر المعلمين والوالدين: دراسة ميدانية في مدينة(دمشق- ريف دمشق- اللاذقية)* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية. جامعة دمشق دمشق.
- عبد الجواد ، ريهام (٢٠١٦). *فعالية برنامج قائم على القصص الاجتماعية في خفض بعض الأنماط السلوكية غير الملائمة لدى الأطفال الأوتيزم* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية جامعة بنها.
- عبد الله ، عادل (٢٠١١). *مدخل إلى التربية الخاصة:علم نفس الإعاقة والموهبة*. الرياض: دار الزهراء.
- علام ، صابر (٢٠٢١). برنامج قائم على استراتيجية النمذجة لعلاج مشكلات التحدث الناتجة عن الثنائية اللغوية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية بمدارس اللغات. *المجلة العلمية لكلية التربية*.
- علي، عبد الحميد (٢٠١٠). *الإرشاد النفسي لغير العاديين وأسرهم*. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- علي، عبير (٢٠١٥)٠ فاعلية برنامج قائم على النمذجة في تحسين بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف. *مجلة كلية التربية*. جامعة الأزهر. مج ٣٤. ع ١٦٥.
- عودة ، محمد (٢٠١٥). *تشخيص وتنمية مهارات الطفل الذاتوى*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- القمش، مصطفى (٢٠١٥). *اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات عملية (ط٢)*.عمان: دار المسيرة.

- محمد ، عبد الصبور (٢٠١٠).*التقييم والتشخيص في التربية الخاصة*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- محمود، الفرحاتي؛ أبو العينين، ميرفت؛ المقدامي، نعيمة؛ الطلي، فاطمة(٢٠١٥). *اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل*. إعداد وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم بقسم البحوث: أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- مصطفى، أسامة ؛ الشربيني، السيد (٢٠١١). *التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مصطفى، ولاء (٢٠١٣). *دراسة حالة لذوي الإحتياجات الخاصة (ط٢)*. الرياض: دار الزهراء.
- ميخائيل، إميلي؛ أمين، سهى؛ محمد، رحاب(٢٠٠٨). فعالية استخدام اللعب التمثيلي في تنمية مهارات الأمان للأطفال المتخلفين عقليًا. *المؤتمر العلمي الدولي الأول لكلية رياض الأطفال بجامعة الأسكندرية: بعنوان نحو صناعات آمنة للطفل*. المجلد الثاني.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

-Bogdashina , O. (2010*). Autism and edges of the known world sensitivities, language and constructed reality*. jessica kingsley publishers. london and Philadelphia.
-Edwards , W , Lewis , S & Mawlan , L. n.d. *Autism physician hand book.* canadian edition.
-Manicacci, M ,Bouteyre, E, Despax, J& Brejard, V. (2019). *Involvement of emotional intelligence in resilience and coping in mothers of autistic children.* Vol. 49,Isuue,11, journal of autistic and developmental and disorders.