فعالية برنامج إرشادى فى تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى عينة من الأطفال التوحديين

أ.د/ محمد أحمد شلبى أ.م.د/ خالد أحمد جلال الباحثة/. عفاف راضى أحمد

المقدمة

يعتبر الاهتمام بالأطفال فى أى مجتمع اهتماماً بمستقبل هذا المجتمع بأسره , ويقاس مدى تقدم المجتمعات ورقيها بمدى أهتمامها بالأطفال والعناية بهم ودراسة مشكلاتهم والعمل على حلها .

ولذا أهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وبخاصة الطفل التوحدى فى السنوات الأخيرة حتى أننا نجد أغلب دوريات علم النفس الاجنبية أخذت فى إعداد مقالات متخصصة عن هذه الفئة من الأطفال , ولا شك أن الأزدياد العالمى لهذه النوعية من الأطفال قد أدى الى ضرورة عمل دراسات متخصصة وسريعة لمعرفة الكثير من المعلومات عن مشكلة الطفل التوحدى وكيفية تأثير الاضطرابات السلوكية على حياته , طرق العلاج وإمكانية عمل برامج تربوية علاجية لمساعدة الآباء والمشرفين والمعلمين فى تعديل سلوكهم من أجل مساعدتهم على مواكبة الإيقاع السريع للمنظومة الحضارية وتأكيد حقهم فى الحياة الطبيعية مع الآخرين, مما يجعله فرداً فاعلاً فى مجتمعه

والتوحد اضطراب نمائي يؤثر بشكل كبير على نمو الأطفال وتوافقهم النفسي والاجتماعي، وهو يصيب الأطفال قبل أن تبلغ أعمارهم الزمنية السنة الثالثة، وتظهر أعراضه في ثلاثة مجالات رئيسية، هي ضعف القدرة على التفاعل الاجتماعي، وظهور سلوكيات نمطية بشكل متكرر، وضعف القدرة على التواصل.

(Wolery,M &Garfinkle,A.,2002)

و الجدير بالذكر أن الفضل فى معرفتنا الأولى باضطراب التوحد ترجع الى جهود لو كانر Leo Kanner فهو صاحب السبق الحقيقى الأول فى فهم وتعريف مصطلح التوحدAutism من خلال إسهاماته المبكرة التى قدمها لنا فى هذا المجال ويتجلى ذلك بوضوح عبر بحثه الذى نشر 1943 بعنوان الأتصال العاطفى لأضطراب التوحد''Autistic Disturbances of Affective Contact,''الذى قدم فيه وصفاً مفصلاً ودقيقاً لـ11 طفل ممن لديهم أضطرابات سلوكية خطيرة , هذا الوصف الاكلينكى الذى فهمه كانر أطلق علية التوحد (Autism), وقدمه كشكل متميز عن الحالات الأخرى . (Blacher, J. and Christensen, L.,2011)

كما أشارت الدراسات التى إجريت فى كل من انجلترا والولايات المتحده الأمريكيه الى أن معدل إنتشار اضطراب التوحد (5-4)اطفال فى كل عشره الاف .واذا وجد التخلف العقلى(التأخر العقلى) الشديد مع بعض ملامح اضطراب التوحد يمكن ان يرتفع المعدل الى 20 فى كل عشره الاف وينتشر اضطراب التوحد بين الذكور أكثر من الأناث بنسبه (4-1) . (محمد أحمد محمود خطاب , 2004).

النتائج المستخلصة من فحص ذوى اضطراب التوحد كباراً كانوا أم صغاراً ,حيث تستند أغلب النتائج بشكل عام على معدلات الخلل المهنى والاجتماعى والإستقلال الذاتى وتلك النتائج تم استخلاصها من الدراسات السابقة حيث أوضحت النتائج أن 42- 78% من ذوى أضطراب التوحد لديهم تدنى بل تدنى شديد فى كافة النتائج . (Billstedt, E., Gillberg, C., & Gillberg, C. ,2005)

وعلى الجانب الآخر أكد شاتوك من خلال بحث أجراه 2007 أن الأعراض الرئيسية للتوحديين تتحسن بشكل تدريجى عبر الزمن مشيراً الى أهمية تحديد وتوضيح العوامل التى تؤدى للنجاح على المدى البعيد (Shattock,Pull. 2002) .

وتعتبر الدراسة الحالية واحدة من الدراسات التى تحاول تقديم يدا المساعدة لهؤلاء الأطفل من خلال إختبار فاعلية إســـتراتيجية علاجية جديدة ضـــمن منظومة من الاستراتيجيات الحديثة التى يسعى العديد من العلماء الى ابتكارها لتحسين وتنمية قدرات الأطفال الذين يعانون من أضطراب التوحد , حيث أن الاستراتيجية العلاجية التى بنى على أساسها البرنامج التدريبى للدراسة الحالية هى " الفلورتايم " وقت اللعب مع الطفل على الأرض FLOORTIME وهى طريقة شاملة ذت مضامين متعددة تستخدم لتحسين أعراض اضطراب التوحد وتعتمد على فكرة أن بعض الأطفال يواجهون صعوبة فى الوصول الى مراحل تطورية معينة فى الطفولة المبكرة مما ينتج عنه ما يعانون لاحقاً , يمكن مساعدتهم بالوصول اليها من خلال لعب منظم وتلقائى مع شخص بالغ ويتم اعتماد سلسة تمارين خاصة يقوم فيها المعلم / القائم على رعاية الطفل بالدور الفعال فى مجموعة فعاليات تلقائية ممتعة توجهها اهتمامات وفعاليات الطفل ويقوم الوالدين بتنفيذ هذه الطريقة مع أبنائهم تحت إشراف متخصص وذلك سعياً لـــ(لإستعادة المعالم التطورية الأساسية التى افتقدها الطفل وإعاقته عن التطور النمائى الطبيعى) .

ومما تقدم نستطيع صياغة التساؤلات الآتية :

1- مامدى فاعلية البرنامج الارشادى القائم على استخدام الفلوروتايم في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى عينة الدراسة من الأطفال التوحديين ؟

2- هل يستمر أثر البرنامج الارشادى القائم على استخدام الفلوروتايم في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى عينة الدراسة من التوحديين خلال فترة المتابعة ؟

هداف الدراسة

التعرف على فعالية استراتيجية الفلورتايم فى القدرة على تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى عينة الأطفال التوحديين.

أهمية الدراسة

1- ترجع أهمية الدراسة الحالية الى انها تقدم برنامجاً قائم على استخدام استراتيجية الفلورو تايم / وقت اللعب مع الطفل على الأرض يمكن أن يسهم بشكل كبير في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى .

2- توعية القائمين على التفاعل مع الأطفال ذوى اضطراب التوحدسواء الآباءأو المعلمين لطرق تربوية قائمة على أسس علمية قد تسهم في حل الكثير من المشاكل التى تواجههم..

3- الاهتمام بفئة التوحديين في المجتمع المصرى وهى من الفئات الخاصة التى ينبغى دراستها وتقديم كل ما يخدم نموها وتكيفها مع المجتمع .

مصطلحات الدراسة

أولاً: اضطراب التوحد

ويمكن أن تعرف الباحثة اضطراب التوحد فى ضوء الدليل التشخيصى والاحصائى الإصدار الخامس بأنه واحداً من اضطرابات طيف التوحد وهو اضطراب نمائى عصبى , يؤثر على مختلف وظائف المخ وبالتالى على كافة مناحى الشخصية , مما يعيق الفرد المصاب عن التوافق العام وبالتالى لا يستطيع تدبيرأموره وينعكس ذلك بدوره على كافة أفراد الأسرة التى ينتمى لها الفرد المصاب بالاضطراب ويلية المجتمع بأسره, ويمكن تشخيصه خلال ثلاثين شهراً من عمر الطفل ويمكن التنبوء يتقلص

المدى الزمنى الذى يمكن تشـــخيص اضـــطراب التوحد خلاله نتيجة التقدم الهائل فى البحوث التى تتناول هذا الاضطراب .

ثانيًا : السلوك التوافقى

و يشـير السـلوك التوافقى الى ذلك السـلوك الذى يتعامل به الفرد مع البيئة بما فى ذلك الاسـتجابة للمطالب البيولوجية(الجوع ....الخ) وايضـاً المطالب الاجتماعية من حيث توقعات المجتمع (اتباع القواعد – والشعور بالمسؤلية الشـخصـية) والمتطلبات البينشـخصـية (التواصـل والتنشـئة الاجتماعية) وايضـاًالتحديات العملية للمعيشـة اليومية إستخدام النقود , إعداد وجبات , استخدام المرحاض

.(Nihira, K., Leland, H., & Lambert, N. 1992)

ثالثًا :العلاج باللعب

هو علاج يركز على العلاقات الممتعة الجذابة بطريقة طبيعية تفاعلية مرحة ,حيث تؤسس مبادئها على نظرية التعلق ونموذجها الصحى القائم على علاقة التفاعل المتناغم بين الوالدين وأبنائهم , حيث يقود هذا التفاعل الإرتباط الآمن , والصحة العقلية الدائمة . (Booth,P.B& Jernberg,A.M.,2010)

رابعاً / الوقت الأرضى / وقت اللعب مع الطفل على الأرض / FLOOR TIME

استراتيجية علاجية تقوم على العلاقة بين شخص وشخص , وتحتوى على جلسات اللعب التفاعلى اليومى بين الوالد| المعلم | المعالج من جهة والطفل من جهة اخرى والأهداف هى حشد العمليات النمائية الأساسية (التركيز , الجذب , والملازمة , والتواصل بصورة قصدية مع اللآخرين باستخدام الاشارات والرموز والافكار) , وذلك لتشكيل الإحساس بالذات كفرد تفاعلى وقصدى وتتضمن مبادىء الفلورتايم التفاعل التلقائى بين الراشد والطفل وذلك باتباع قيادة الطفل وتكوين الفرص لتحقيق الشعور بالسعادة . (أشرف محمد عطية,2010)

حدود الدراسة

1- حدود موضـوعية :- تتمثل الحدود الموضـوعية فى بعض مهارات السـلوك التكيفى (االتواصل والتفاعل والعمل الاستقلالى والتنشئة لاجتماعية والتوجه الذاى)

2- حدود زمنية :- العام الدراسى (2016-2017)

3- الحدود البشرية :- الأطفال الذاتويين ممن تتراوح اعمارهم من 5-8 سنوات

4- الحدود المكانية :- مركز شباب التحدى بمحافظة المنيا.

الدراسات السابقة .

قام كل من ستانلى وويدر(1998) بدراسة هدف الى تنمية التواصل لدى عينة من أطفال التوحد باستخدام العلاج باللعب باستخدام استراتيجية الفلورتايم ,وذلك على عينة قوامها (200) من أطفال التوحد تتراوح اعمارهم من22 شـهر الى 4 سـنوات , تم تصميم برنامج الفلورتايم وطبق على الأطفال عينة الدراسة واستخدم مقياس كارز CARS) لتقييم الطفل التوحدى ومقياس فينلاند للسـلوك التكيفى, مقياس التقييم الوظيفى العاطفي (FEAS). وأظهرت النتائج أن هناك نتائج ايجابية ناتجة عن تطبيق البرنامج حيث تحسـن 58% من الأطفال التوحديين عينة الدراسـة حيث أصـبحوا أكثر مبادأة وثقة بالنفس واصـبحوا أكثر مرح واسـتمتاع وتميز عن أقرانهم الذاتويين الذين لم يطبق عليهم البرنامج كما أصبحوا أكثر استعداد لتعلم التفكير المجرد والتواصل التلقائى اللفظى وقبل اللفظى و(25%) 50) تحسـنوا بشـكل متوسـط و 34(17%) تحسنو بشكل منخفض وبطيء .

وأجرى كالنون وآخرون (2006), دراسة بهدف التعرف على فاعلية برنامج قائم على الفلورتايم فى تنمية سـلوكيات التواصـل التفاعلى لدى عينة من التوحديين مرحلة ما قبل المدرسة, وايضاً تعليم الأطفال العاديين خطوات الفلورتايم للاندماج مع

أقرانهم من أطفال الذاتوية التوحديين, وذلك على عينة قوامها 4 أطفال (2) أطفال توحديين, (2) أطفال عاديين مرحلة ما قبل المدرسة , تم اعطاء تعليمات للأطفال العاديين كخطوات لبرنامج الفلورتايم مثلاً (لاحظ الطفل التوحدى , أساله عن أسمه , أبدى له تعليق ثم المرحلة الثانية أقترب منه وأعرض عليه اللعب قم بعملية التمديد وهى التوسع من خلال اللعب تعليمه حركات كلمات ومهارات حركية وبصرية من خلال جذب انتباهه) أظهرت النتائج تحسن فى سلوكيات التواصل التفاعلى لأطفال التوحد وايضاً استجابة الأطفال العاديين لتعلم خطوات الفلورتايم مما يسر عملية الاندماج بينهم وبين الطفل .

وأجرى سليمان وآخرون (2007) دراسة تحت اشراف مركز آن أربور للتنمية السلوكية بالولايات المتحدة الأمريكية ,تم تدرب آباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد مدة تتراوح من 8: 12 شهر , وذلك باستخدام نموذج DIR / Floortime لستانلي جرينسبان خلال مشروع اللعب الارشادى فى المنزل(The PLAY Project Home Consultation (PPHC, وذلك على عينة من الأطفال التوحديين قوامها (68) طفل ذاتوى وأظهر الأطفال تحسن كبيرة في الأداء على مقياس التقييم الوظيفى العاطفي (FEAS) بالإضافة إلى ذلك توقع أولياء الأمور أن استراتيجية الفلورتايم ستكون فعالة في العمل مع أطفالهم بعد التدريب، وكان الرضا العام على البرنامج 90٪. بشكل عام، واقترح هذه الدراسة التجريبية أن النموذج لديه القدرة على التدخل الفعال للأطفال الصغار المصابين بالتوحد باقل تكلفة .

كما قام أشرف محمد عطية (2010) هدفت الدراسة الى التحقق من مدى فاعلية برنامج قائم على استخدام استراتيجية الفلورتايم العلاجية فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى عينة من الأطفال التوحديين ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث بإستخدام مجموعة من الأدوات التى تمثلت فى (معايير الدليل التشخيصى والاحصائى

للاضـطرابات النفسـية والعقلية , الصـورة الرابعة التى تم مراجعتها (2005) ومقياس التفـاعلات الاجتمـاعيـة وبرنامج الفلورتايم وذلـك على عينـة قوامهـا (10) أطفـال توحديين من الذكور (5) مجموعة تجريبية , (5) ضـابطة, ومتوسـط اعمارهم (7,5) وقد كشفت نتائج الدراسة عن تحسن أداء المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج الفلور تايم عليهم كمـا لم تســـفر النتـائج عن وجود فروق فى القيـاســـين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية.

وقدم باجريا وآخرون (2011) دراســـة تجريبية تحت إشـــراف المعهد الوطني للطفولة و التنمية الأســـرية ، جامعة ماهيدول ، بانكوك، تايلاند بهدف اختبارفاعلية الاتجاه النمائى القائم على العلاقة والفروق الفردية (اســـتراتيجية الفلور تايم) وكانت الاجراءات المتبعة للدراسة هى تدريب الوالدين على استخدم استراتيجية الفلورتايم مع أبنائهم التوحديين فى المنزل وذلك خلال روتين الحياة اليومى للطفل بواقع 15 ســاعة اسبوعيًا لمدة ثلاثة أشهر وتكونت العينة من 32 طفل ذاتوى ومستواهم العمرى سن ما قبل المدرســة, بأســتخدام مقياس تقيم الطفل التوحدى (CARS) , ومقياس التقيم الوظيفى العاطفى وقد أظهرت هذه الدراســة نفس النتائج الايجابية التى تم الحصــول عليها فى دراسة تجريبية سابقة لــ (سليمان وآخرون، 2007).

كما قام إبراهيم عبد الفتاح (2012) بدراســـة هدفت الى التعرف على مدى فـاعليـة برنامج تـدريبى قـائم على اســـتراتيجيـة الفلورتايم فى تنميـة بعض المهـارات الاجتماعية لدى ذوى اضـــطراب التوحد , ذوى الوظيفية العالية , تراوحت أعمارهم الزمنية بين 5- 10 سنوات , حجم العينة (ثلاث أطفال) وحدد الباحث الأطفال ذوى اضطراب التوحد ذوى الوظيفية العالية بأنهم من ينطبق عليهم (25) عبارة على الأقل من مقياس الأطفال ذوى اضــطراب التوحد , وتكون نســب ذكائهم أعلى من 70 على اختبـار جودارد للـذكـاء , وشملـت أدوات الـدراســـة مقيـاس المهـارات

الاجتماعية وكشـت النتائج عن وجود فروق دالة احصـائياً نحو التحسـن فى القياسـين القبلى والبعدى .

كما قام ماثيســون (2016) بدراســة تحليلة لبعض الدراســات التى تناولت اسـتراتيجية الفلور تايم تبين له ان اسـتراتيجية الفلورتايم تربط بين لعب الطفل خلال بيئة طبيعية وأمكانية استعادة المعالم الاساسية للنمو الطبيعى كما استخدمه العديد من الباحثين فى تقوية اللغة والمهارات الاجتماعية للاطفال الصــغار وأظهرت غلب تلك الدراســات تحســن المهارات اللغوية والاجتماعية والدراســات التى لم تنتهى بالتحســن اللغوى شــهدت الانتباه تحســن فى مهارة الأنتباه المشــترك ومتعة التفاعل الاجتماعى ويعد هذان العاملان منبأن جيدان على المهارات اللغوية .

فروض الدراسة :-

- توجد فروق دالة أحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال الذاتويين عينة الدراسة فى الأداء على (الاختبـار القبلى – الاختبـار البعـدى) لبعض مهـارات الســـلوك التكيفى لدى الأطفال التوحديين .

- لا توجد فروق دالة أحصائياً بين متوسطات درجات الأفراد عينة الدراسة فى الأداء على (الاختبار البعدى – الاختبار التتبعى) لبعض مهارات الســلوك التكيفى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة .

منهج وإجرءات الدراسة :

أولاً: منهج الدراسة :المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج شبه التجريبى وهو الذي ينتاسب مع الدراسة الحالية ومع فروضها.

ثانيًا: مجتمع الدراسة : مجتمع الدراسة الحالية هم أولياء امور التوحديين و العاديين حيث يلتحق أبناءهم بمدارس الفئات الخاصة والمراكز المتخصصة بمحافظة المنيا ومراكزها من الذكور والإناث .

ثالثاً: عينة الدراسة: قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية (القصدية) من خلال مركز الجزويت الفرير وقد راعت الباحثة أن يكون الأفراد الذين تم اختيارهم قد تم تشخيص حالة أبنائهم من قبل اطباء أمراض نفسية وعصبية علي انهم توحديين.

وصف العينه: تكونت عينة الدراسة من 6 أطفال توحديين , توحد بسيط أو متوسط على أن تكون درجاتهم على مقياس كارز لتقدير ذاتوية الطفولة ما بين (30-42) وتتراوح أعمارهم من (5-8) سنوات بمتوسط بلغ (6.2) سنة .

رابعاً : أدوات الدراسة : اعتمدت الباحثه في دراستها علي الاختبارات الاتية:

1_مقياس توحد الطفولة ('عداد سكوبلر _1980- تعريب سهام عليوة,1999).وقامت الباحثة فى الدراسة الحالية بحساب ثبات المقياس كما هو موضح بالجدول (1) -

ثبات مقياس ذاتوية الطفولة فى الدراسة الحالية كما هو موضح بجدول (1)

نوع العينة	معامل الفاكرونباخ	التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول
عاديين	0,84	0,92
ذاتويين	0,94	0,96

ويظهر جدول (1) أن معدلات الثبات الخاصة بمقياس ذاتوية الطفولة مقبولة سيكومترياً

2- مقياس السلوك التوافقى (إعداد صفوت فرجوناهد رمزى _ 2005).. وقامت الباحثة فى الدراسة الحالية بحثاب الثبات كما هو موضح بالجدول التالى :-

جدول (2) يوضح ثبات الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقى على عينتين من العاديين والذاتويين.

المقياس	نوع العينة	معامل الفاكرونباخ	التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول

الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقى	عاديين	0,61	0,90
الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقى	ذاتويين	0,62	0,82

ويظهر جدول (2) أن معدلات الثبات الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقى مقبولة سيكومترياً

جدول (3) يوضح ثبات الجزء الثانى من مقياس السلوك التوافقى لدى عيينتين من العاديين والذاتويين

المقياس	نوع العينة	معامل الفاكرونباخ	التجزئة النصفية
الجزء الثانى من مقياس السلوك التوافقى	عاديين	0,61	0,80
الجزء الثانى من مقياس السلوك التوافقى	ذاتويين	0,57	0,71

ويظهر جدول (3) أن معدلات الثبات الجزء الثانى من مقياس السلوك التوافقى مقبولة سيكومترياً

3- برنامج الدراسة القائم على استراتيجية الفلورتايم :ـ

قامت الباحثة بتصميم البرنامج إنطلاقاً من الإطار النظرى لاستراتيجية الفلورتايم التى تقوم العلاقات والفروق الفردية والتى تتطلب توفير جو دافئ مملوة بالحب والتعاطف والألفة مع الطفل بهدف الحد من السلوكيات غير المقبولةأو المضطربة وفقاً للإجراءات التالية :-. **إجراءات تنفيذ البرنامج:**

قامت الباحثة بتحديد المدى الزمنى للبرنامج ,(15) أسبوع وعدد الجلسات (90) جلسة والوقت الذى تستغرقه كل جلسة (45) دقيقة , وكذلك الفنيات المستخدمة (تقليد الطفل – اتباع قيادة الطفل – إطلاق المسميات - التعزيز- التوسيع والتمديد) وقد اعدت الباحثة أدوات البرنامج اللازمة للقيام بكل مهمة من المهام المطلوبة وفق احتياجات وتفضيلات الطفل (مكعبات – العاب بازل – صندوق

رمل – عرائس ....الخ) وقد تطلب التطبيق جهداً كبير من الباحثة كما هو موضح فى الخطوات التالية :

– حصلت الباحثة على موافقة مركز شباب التحدى على تطبيق البرنامج لديه.

–قامت الباحثة بتطبيق مقياس تقدير توحدالطفولة على مجموعة من الأطفال المشخصين من قبل فريق طبى متكامل على انهم توحديين , بمركز شباب التحدى لرعاية ذوى الفئات الخاصة بمحافظة المنيا,من التوحديين وبناء عليه تم اختيار عينة الدراسة من بينهم حيث تكونت عينة البرنامج فى صورتها النهائية من (6) أطفال توحديين (4ذكور ,2أناث) ممن سبق تشخيص اضطراب التوحد لديهم من قبل فريق متخصص تكون من (طبيب أطفال متخصص فى النمو – طبيب مخ وأعصاب – أخصائى ذوى خبرة باضطراب التوحد – اخصائى علاج وظيفى) ودرجاتهم على مقياس ذاتوية الطفولة (30-42) أى شدة الاضطراب لديهم (بسيط-متوسط) من ذوى الوالدين المتعلمين ومستوى الدخل متوسط بحد أدنى , وأيضاً تم ضبط بعض المتغيرات من خلال البيانات التى تم جمعها .

– حصلت الباحثة على موافقة أولياء الأمور على مشاركتهم وأبنائهم الذين وقع عليهم الاختيار كعينة للدراسة.

– قامت الباحثة بالأتفاق على مع إدارة المركز على تحديد مواعيد تطبيق البرنامج مع التأكد على عدم تقديم أى برامج علاجية لهؤلاء الأطفال إثناء فترة تطبيق البرنامج لمعرفة فعالية البرنامج التدريبى المستخدم فى الدراسة الحالية .

– قامت الباحثة بإجراء قياس قبلى لمهارات السلوك التكيفى من خلال مقياس السلوك التكيفى المشار اليه سابقاً .

– قامت الباحثة بتطبيق البرنامج التدريبى المقترح على أفراد العينة.

-قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس السلوك التكيفى بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج

-قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس السلوك التكيفى على عينة الدراسة مرة أخرى بعد شهرين من إنتهاء البرنامج للوقوف على إستمرار فعالية البرنامج التدريبى القائم على استراتيجية الفلورتايم والمقارنة بين القياس القبلى والبعدى والتتبعى .

-تمت معالجة البيانات إحصائياً بالأساليب الملاءمة لاستخلاص النتائج وتفسيرها .

حيث تم تنظيم الجلسات التدريبية للبرنامج الحالى وفقاً للترتيب

-نشـــاط تمهيدى ثابت يتطور تدريجيا خلال الجلســـات التدريبية وفقاً لامكانات وقدرات واستعداد الطفل وقد تكون الاستجابة (لفظية – إشارية – إيمائية) الهدف هو الاستجابة والتفاعل والتواصل بأى طريقة كانت أو شكل ومن خلال التقدم فى الجلسات يتقدم الطفل من خلال البناء على ما عنده والصعود به الى درجة أعلى فى السلم النمائى .

-نشاط أساسى (رئيسى) يعتبر نشاط الاسبوع الأول فى الخطة التنفيذية والذى (يبدأ فى الأسبوع الثالث) من أهم ما يكون ويعتبر من المحددات الاساسية لنجاح البرامج ويتم من خلاله الدخول الى عالم الطفل ثم باقى انشطة البرنامج يتم من خلالها الصعود خطوة خطوة .من خلال التوســيع والتمديد والاخذ من اســتجابات الطفل المتنوعة والصعود بها الى مستوى اعلى وفقاً لما تسمح به امكاناته وقدراته .

-النشــاط الختامى يتم بنفس الطريقة المتبعة فى الانشــطة (التمهيدية –الأســاســية) حيث يتطور تدريجيا خلال الجلســات التدريبية ووفقاً لامكانات وقدرات واســتعداد الطفل وقد تكون الاســتجابة (لفظية – إشــارية – إيمائية) والهدف هو الاســتجابة

والتفاعل والتواصل بأى طريقة كانت ومن خلال التقدم فى الجلسات يتقدم الطفل من خلال البناء على ما عنده والصعود به الى درجة أعلى فى السلم النمائى .

-واجب منزلى يتم من خلال القائم على رعاية الطفل وفى الدراسة الاساسية كانت (الأم) حيث قامت الباحثة بتوجيه أمهات الاطفال الذاتويين عينة الدراسة الحالية الى طبيعة اضطراب الذاتوية وأعراضه وكيفية التعامل معهم وأيضاً تم تعريفهم بالبرنامج التدريبى المتبع فى الدراسة الحالية وكيفية الاستفادة من الفلورتايم وكيفية تطبيقه من خلال الأنشطة اليومية للحياة (وقت الاكل والشرب –النوم – الاستحمام –...الخ) كيفية القيام بنفس المتطلبات اليومية بطريقة الفلورتايم مع توضيح أن استراتيجية الفلورتايم هى طريقة يتبعها (المعلم / المربى) مع الإشارة الى دليل استخدام استراتيجية الفلور تايم وإعطاء كل (أمهات الأطفال عينة الدراسة نسخة من دليل استخدام استراتيجية الفلورتايم مع الطفل الذى أعدته الباحثة ملحق (12) مع الطفل الذاتوى أى هى اسلوب للتعامل غير مجهد ولا مكلف فقط تقرب لطفلك بحب ومرح كن له صديق / شريك اجتماعى وتعامل معه وفق اهتماماته وميوله ورغباته دون لوم وتوبيخ ولكن يحتاج الأمر الى صبر لأختراق عالم الطفل من خلال تقليده واتباع قيادته والصعود به الى درجة اعلى فى السلم النمائى .وذلك محاولة منا لأستعادة ما فاته من مراحل نمائية وذلك بالطبع وفق ما لدى الطفل من امكانات وقدرات واستعداد وايضاً وفق مجهود الأم فى المنزل ومدى اهتمامها بطفلها ورغبتها فى أن تخرجه من عالمه الخاص الى عالمنا والمدقق فى التراكمات العلمية فى مجال اضطراب الذاتوية يجد كثير من النماذج بالصبر والتحدى والارادة القوية استطاعو أن يكسروا حاجز العزلة الى العالم الذى نعيشه ويقصوا لنا تجاربهم مع اضطراب الذاتوية ومنهم من الف العديد من الكتب عن اضطراب الذاتوية وخصائصها من خلال تعايشهم الفعلى مع الاضطراب .

نتائج الدراسة

عرض نتائج فروض الدراسة .

وللتحقق من فروض الدراسة فقد تم استخدام اختبار فريد مان (Fridman) وهو اختبار غير معلمى(NonParametric Test)إذ يقوم على حساب الرتب بدلاً عن القيم , ويعد الاختبار بديل غير معلمى لاختبار تحليل التباين للقياسات المتكررة(Repeated Measures) يحسب تأثير الحجم لاختبار ويلكوكسن للقياس المتكرر من خلال المعادلة :$R= z/\sqrt{n}$ حيث z= قيمة زد المستخرجة من اختبار ويلكوكس بغض النظر عن الاشارة. و n تمثل حجم العينة أي عينة التطبيق ن=6والتفسير 0.1 ضعيف، 0.3 متوسط 0.5 قوي والجداول التالي (4) يوضح نتائج الاداء على مقياس السلوك التوافقى الجزء الأول المهارات النمائية (القبلى – البعدى – التتبعى) لعينة البحث من الاطفال التوحديين فهل توجد فروق بين التطبيقات الثلاثة

جدول (4) يوضح نتائج اختبار فريدمان على القياس (القبلى – البعدى – التتبعى) واختبار ويلككسون للمقارنة بين القياس (القبلى – البعدى) لمقياس السلوك التوافقى الجزء الأول للذاتويين أفراد عينة الدراسة

البعد	نوع الاختبار	ن	المتوسط	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	قيمة كا2	مستوى الدلالة	قيمة Z	خجم التأثير
الجزء الأول من مقياس السلوك التوافقى	الاختبار القبلى	6	94,8	6,6	1	9,5	0,009	2.214	0,90
	الاختبار البعدى	6	133,2	5	2,4				قوى
	اختبار المتابعة	6	133	3,6	2,6				

يوضح جدول (4) أنه توجد دلائل إحصائية كافية عند مستوىمعنوية 5% حيث يدل ذلك وجود فروق معنوية بين أداء عينة الدراسة من التوحديين , وبالنسبة للدرجة الكلية للأداء على مقياس السلوك التوافقى الجزء االثانى حيث يتضح لنا من خلال جدول (4) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأداء على الاختبار (القبلى – البعدى – التتبعى) , واتضح أيضاً من خلال الجدول أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدى والتتبعى . وكان اتجاه الدلالة لصالح القياس البعدى والتتبعى , حيث بلغ متوسط أداء أفراد العينة فى القياس القبلى (76,7) وكان متوسط الأداء فى القياس البعدى (59,7) والقياس التتبعى (59,8) والفارق دال عند مستوى (0,05) كما كان حجم التأثير قوى مما يدل لك على فعالية البرنامج في تحقيق الأهداف المنشودة .

تفسير النتائج فى ضوء الدراسات السابقة

أولاً : تفسير نتائج الفرض الأول.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية جزئياً فى فرضها الأول مع نتائج دراسة ستانلى ووايدر(Greenspan,SI.andWieder,S.1998) حيث أظهرت النتائج أن هناك آثار ايجابية ناتجة عن تطبيق البرنامج حيث أصبحوا أكثر مبادأة وثقة بالنفس واصبحوا أكثر مرح واستمتاع وتميز عن أقرانهم التوحديين الذين لم يطبق عليهم البرنامج كما أصبحوا أكثر استعداد لتعلم التفكير المجرد والتواصل التلقائى اللفظى وقبل اللفظى .. كما أظهر بعض أفراد العينة تفوقاً دراسياً عن ذى قبل , ودراسة كالنون وآخرون (2006) Cannon.Nالتى توصلت الى فعالية البرنامج القائم على الفلورتايم فى تنمية سلوكيات التواصل التفاعلى لدى عينة من التوحديين ن مرحلة ما قبل المدرسة, ودراسة سليمان وآخرون (2007), Solomon, et al والتى أظهر تحسن كبيرة في

الأداء على مقياس التقييم الوظيفى العاطفي (FEAS) بالإضـــافة إلى ذلك توقع أولياء الأمور أن اســـتراتيجية الفلورتايم ســـتكون فعالة في العمل مع أطفالهم بعد التدريب، وكان الرضـــا العام على البرنامج 90٪. بشـــكل عام، ودراســـة باترســـون وآخرون (2010) Petersene,التى توصـــلت الى زيادة التعبيرات اللفظية والتفاعل الاجتماعى واللعب الرمزى , واللعب التخيلى لدى الأطفال التوحديين عينة الدراســـة .., ودراسة أشرف محمد عطية (2010) التى توصلت الى فاعلية استخدام استراتيجية الفلورتايم العلاجية فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى عينة من الأطفال التوحديين ودراســـةاجريا وآخرون (2011) Pajareya والتى أظهرت نفس النتائج الايجابية التى تم الحصول عليها فى دراسة تجريبية سابقة لـــــــــــ (سليمان وآخرون، 2007) .., ودراســـــة إبراهيم عبد الفتاح (2012) والتى انتهت الى فاعلية برنامج اســـتراتيجية الفلورتايم فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى ذوى اضـــطراب التوحد, ودراســـة لال وشهابريا(Lal.R.andChhabria,R, 2013 وأسفرت النتائج عن فاعلية الفلورتايم فى تنمية المهرات الاجتماعية للاطفال التوحديين عينة الدراسة .., ودراسة ماثيسون (2016(والتى أظهرت تحســـن المهارات اللغوية والاجتماعية . وتتفق نتائج تلك الدراســات مع ما ذكره (عبد الرحمن ســيد ســليمان و وشــيخة يوســف الدربســتى , 1996,ص48) الى أنه فى أثناء اللعب التخيلى يتفهم صـــغار الأطفال العديد من المخاوف والاصابات التى يكونوا عرضة للتاثر بها فضالاً عن أنهم يعالجون أنفسهم من الإصابات الانفعالية من خلال اللعب.

ثانياً: تفسير نتائج الفرض الثانى .

كما يتضح أيضاً من الجدول (4) أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياس البعدى والتتبعى لجميع أبعاد مقياس الســـلوك التوافقى (الجزء االأول) مما يؤكد اســـتمرارية أثر البرنامج التدريبى فى تنمية بعض مهارات الســـلوك التكيفى لدى

أفراد العينة خلال فترة المتابعة (بعد مرور شـــهرين من إنتهاء البرنامج) , وبذلك يكون الفرض الثانى قد تحقق , كما يمكن إرجاع أثر البرنامج خلال فترة المتابعة الى تنوع الأنشـطة التى قدمتها الباحثة والفنيات التى اسـتخدمتها أيضـاً ودور الأسـرة الكبير فى أتقان المهارة ويمكن إرجاع ذلك الاثر أيضـــاً أن الباحثة اســـتخدمت فى برنامجها نشـــاط واحد فقط طول أيام الأســـبوع وقد ســـاعد ذلك على أتقان المهارة واستقرار أثر البرنامج خلال فترة المتابعة .

الهوامش

1- أحمد أحمد محمود خطاب .(2004) . *فاعلية برنامج علاجى باللعب لخفض درجة الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوى اضطرابات التوحديين* . رسالة دكتوراة غير منشورة , القاهرة , جامعة عين شمس ,معهد الدراسات العليا للطفولة .

2- أشرف محمد عطية (2010) . *فاعلية برنامج قائم على الفلورو تايم في تنمية التفاعل الاجتماعى لدى عينة من التوحديين* ,مجلة دراسات عربية في علم النفس , 9 (4), 835-

3- إبراهيم عبد الفتاح .(2012). فعالية برنامج تدريبى قائم على استخدام استراتيجية الفلورتايم فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضـــطراب التوحد, ذوى الوظيفية العالية ,جامعة الاسكندرية :مجلة الطفولة والتربية .

3- ســـهام على عبد الغفار عليوة .(1999).فعالية كل من برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية (الأوتيزم), رسـالة دكتوراة غير منشـورة , جامعة طنطا : كلية التربية .

4- صـــفوت فرج وناهد رمزى (2005) مقياس الســـلوك التوافقى ,مكتبة الأنجلو المصرية .

5- عبد الرحمن سـيد سـليمان و شـيخة يوسـف الدربسـتى .(1996) .اللعب ونمو الأطفال , القاهرة : زهراء الشرق.

6- Billstedt, E., Gillberg, C., & Gillberg, C. (2005). *Autism after adolescence: Population-based 13- to 22-year follow-up study of individuals with autism diagnosed in childhood*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 35(3), 351–360.

7- Blacher, J. and Christensen, L.(2011). Sowing the Seeds of the Autism Field: Leo Kanner (1943). INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES , 49(3) :172–191

8- Booth,P.B& Jernberg,A.M.(2010). Theraplay Helping Parents and - Children Build Better Relationships Through Attachment-Based Play , Printed in the United States of America: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

9- Cannon, N.L.(2006). The Effects of Floor Time on Communication interaction Behaviors Between Typically Developing Preschoolers and Preschoolers with Autism, Master of Arts, Faculty of Miami University: Oxford, OH

10- LaI,R.,&Chhahbria,R.(2013).Early intervention of autism:A case .floor time approach.Recent Advances in autism spectrum disorders

11- Matheson,R.C.(2016).DIR Floor Time ,Lynchburg,. Retrieved from file:///D:/$RECYCLE.BIN/New%20folder/Matheson-Rebecca-DIR-Floortime-Therapy-4.pdf

12- Nihira, K., Leland, H., & Lambert, N. (1992). AAMR Adaptive -12 Behavior Scale-Residential and Community: Examiner's manual. .Austin, TX: Pro-Ed

13- Pajareya, K., & Nopmaneejumruslers, K. (2011).A pilot randomized controlled trial of DIR/FloortimeTM parent training intervention for pre-school children with autistic spectrum disorders, .Autism, 15(5), 563-577

14- Retrieved from www.intechopen.comlbookslrecent-advances-in- ..autism-spectrum – disorder- volume-1

15- Shattock,Pull.(2002). *Environmental factors as triggers for autism: Implications for control and therapy* ,The autism research institute _ Defeat autism Now Conference(15-17) September, an Diego, California Schreibman.

16-Solomon, R., Necheles, J., Ferch, C., & Bruckman, D. (2007). *Pilot study of a parent training program for young children with autism: The PLAY Project Home Consultation program. Autism*, 11, 205-224.

17- Wieder, S., & Greenspan, S. I. (2003). Climbing the symbolic ladder in the DIR model through floor time/interactive play. Autism. Special Issue on Play, 7, 425-435

18-Wolery,M &Garfinkle,A.(2002) .Measures In Intervention research With Young Children Who have Autism disorder .32.463 – 478