

فاعلية برنامج قائم على التماسك المركزي في تحسين المبادرة
لدى عينة من الأطفال الذاتويين

شيرين عبدالحسن حسين حماد
أ.د. محمد رزق البحري
أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
د. جيهان عبد زيدان
مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

المخلص

المشكلة: أجريت الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج قائم على التماسك المركزي في تحسين المبادرة لدى عينة من الاطفال الذاتويين.
الاهداف: هدفت الدراسة إلى تطوير أدوات للكشف والتقييم للمبادرة المضطربة في مرحلة الطفولة، والتأكد من فاعلية برنامج قائم على التماسك المركزي في تحسين المبادرة لدى عينة من الاطفال الذاتويين واستمرار البرنامج بعد القياس البعدي والتتبعي في تحسين المبادرة لدى عينة من الأطفال الذاتويين، وقد تساهم هذه الدراسة في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي والاستعداد لمواجهة الضغوط لدى الاطفال الذاتويين وكذلك تزويد وعى الآباء بمعلومات عن المبادرة لدى أبنائهم وخصائصهم ومعرفة المشكلات السلوكية والصعوبات الناتجة عنها، وتعديل جوانب الخلل لدى الأطفال بحيث يصبحون أكثر تحكما في سلوكياتهم وأفعالهم وتساعدهم في تنشئة الطفل بحيث يصبح أكثر قدرة على التعامل الإيجابي والتكيف مع الظروف المختلفة التي يتعرض لها.
العينة: بلغ حجم عينة الدراسة (ن= ٢٠) طفلا من الاناث والذكور وجميعهم من الأطفال الذاتويين. وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحدهما تجريبية (ن= ١٠) والآخرى ضابطة (ن= ١٠)، وتراوحت أعمارهم ما بين (٩- ١٠) عاما، حيث كان متوسط أعمار المجموعة التجريبية ٩,٥٥٠ والانحراف المعياري ٤,٣٨,٠، وكان متوسط أعمار المجموعة الضابطة ٩,٦٠٠ والانحراف المعياري ٤,٥٩,٠، ومستوى الذكاء حيث كان متوسط ذكاء عينة الدراسة المجموعة التجريبية ٩٤,٠٠١ والانحراف المعياري ٢,٢١١، وكان متوسط ذكاء المجموعة الضابطة ٩٣,٦٠٠ وانحراف معياري ١,٦٤٦.
الادوات: اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي والتصميم التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلي البعدي التتبعي. ولتحقيق ذلك طبقت استمارة بيانات أولية (إعداد الباحثة)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي (إعداد محمد سعفان، دعاء خطاب، ٢٠١٦)، ومقياس رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة (تعديل وتقنين عماد أحمد حسن، ٢٠١٦)، ومقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب الذاتوية (ترجمة وتقنين عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٦) ومقياس المبادرة للاطفال (إعداد الباحثة)، برنامج قائم على التماسك المركزي (إعداد الباحثة).
النتائج: أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة بعد البرنامج على مقياس المبادرة للاطفال الذاتويين عند مستوى دلالة ٠,٠١.

The Effectiveness of A Central Coherence- Based on Program for Improving Initiative Disorders in A Sample of Autistic Children

Problem: Checking the effectiveness of a program based on central coherence in improving initiative disorders in a sample of autistic children. Exposing the impact of the program in improving initiative disorders in a sample of autistic children- across time- through the following up measurement. The study drives to develop detection and evaluation tools for initiation.

Sample: The study will be applied to a sample of 20 autistic children whose age stages range from (9- 10 yrs. old and they were divided into (n= 10) children as the experimental group and (n= 10) children as the control group. with an average age the experimental groups 9.55 and stander deviation 438.0 and the control groups 9.60 stander deviation 459.0. An average IQ the experimental groups 94.001 and stander deviation 2.211 and the control groups 93.600 stander deviation 1.646.

Method: This study relies on the experimental method, using the groups designing (experimental- control) and the (pre- post- follow up) measurement for the purpose of testing the effectiveness of a program based on central coherence in improve disorders of Initiation.

Instruments: A Scale of Disorders of Initiative for Children (by the researcher), A Program Based on Central Coherence for improving Disorders of Initiative for Autistic Children (by the researcher), Primary Data List (by the researcher), Scale of the Socio- Economic Cultural Level (by Mohamed Safaan& Duaa Khatib, 2016), Ravan Scale of Colored Matrices (coded by Imad Ahmed Hassan, 2016), Gilliam Autism Rating Scale GARS (coded by Adel Abdullah, 2006).

Results: The study results indicated There are statistically significant differences between average scores of the experimental and the control groups of autistic children regarding the post- measurement on scale of initiation' disorders for children at 0.01 significance level. There are no statistically significant differences between average scores of the experimental group of autistic children regarding the post/follow up measurement of the program on scale of initiation disorders for children.

المعرفية والسلوكية والنفسية التي تؤثر بشكل كبير عليهم نفسيا واجتماعيا ومهنيا، والتي لا بد من أخذها في الحسبان جنبا إلى جنب في التدريب.

هذه الاضطرابات التي يواجهها الأطفال الذواتيين في الغالب تؤدي إلى أن يركز الطفل الذاتى اهتماما غير ضرورى لتفاصيل الأنشطة أو المهام، مما يؤدي إلى التمسك به وعدم القدرة على التحويل، مما يؤدي صعوبة في القدرة على إكمال المهمة أو حل المشكلة (Le Monda et.al; 2012).

ولوحظ أن الأطفال الذواتيين لديهم مصاعب في أداء المبادأة من خلال الاختبارات التي أجراها الباحثون لقياس أداء المبادأة والتي تبين الأطفال الذواتيين قلما يصحون أخطائهم، وعدم قدرتهم على التحويل والثبات على الخطأ (عبدالله العجمي، ٢٠١٤).

كما أنه لوحظ من خلال بيئة العمل مع الأطفال أن المدرسين والوالدين دائمى الشكوى من عدم وجود برامج تدريبية مناسبة تساعد أولادهم على تحسين الاضطرابات بشكل جيد حيث فشلت الطرق والبرامج التربوية المختلفة كما أن الطرق العادية فشلت في احتواء هؤلاء الأطفال نفسيا واجتماعيا مما جعلهم يعانون من العديد من المشكلات النفسية، لذلك فهؤلاء الأطفال يحتاجون إلى برامج جديدة تحتوي على استراتيجيات تعليمية حديثة تعتمد على استغلال نقاط القوة لديهم ومعرفة نقاط الضعف ومعالجتها.

وتعد اضطرابات المبادأة ذات صلة ارتباطية باضطراب الذواتية الذى بدوره يفتح مجالات عديدة للعلاج النفسى لهذا الاضطراب، ومن ثم وجد أن العمل على تحسين المبادأة لدى الأطفال الذواتيين يمكن أن يؤدي إلى خفض الأعراض والمظاهر السلوكية والمعرفية والانفعالية المتعلقة بهذا الاضطراب وتزيد من قدرة الفرد على التعامل الفعال وهو ما سعت هذه الدراسة لتحقيقه.

وبناء عليه فإن التدريب المستمر على تحسين المبادأة لدى الطفل قد يعمل على تحسين قدرته على التعامل مع المشكلات التي يمر بها يوميا ويزيد من تفاعله مع بيئته ومع الآخرين.

ولندرة الدراسات السابقة العربية والأجنبية (في حدود ما اطلعت عليه الباحثة) التي تناولت المبادأة لدى الأطفال الذواتيين، وإمكان تحسين المبادأة لديهم؛ مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج قائم التماسك المركزى في تحسين المبادأة، وتثير مشكلة الدراسة السؤالين التاليين:

١. ما هي فاعلية برنامج تحسين المبادأة لدى عينة من الأطفال الذواتيين؟
٢. هل تختلف درجة تحسين المبادأة لدى عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج عنه بعد القياس التتبعي؟

اهداف الدراسة:

١. التحقق من فاعلية برنامج قائم على التماسك المركزى في تحسين المبادأة لدى الأطفال الذواتيين.
٢. التأكد من استمرار فاعلية البرنامج بعد القياس التتبعي في تحسين المبادأة لدى عينة من الأطفال الذواتيين.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
 - أ. ندرة الدراسات التي تناولت التماسك المركزى وتأثيرها على اضطراب المبادأة لدى الأطفال الذواتيين (في حدود ما اطلعت عليه الباحثة) في البيئة العربية.
 - ب. خروج الدراسة ببعض التوصيات والمقترحات التي تفيد الأطفال الذواتيين ووالديهم والمتعاملين معهم.
٢. الأهمية التطبيقية:
 - أ. مساعدة الأطفال في التحكم في الانفعالات بعدة طرق صحيحة.
 - ب. تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى والاستعداد لمواجهة الضغوط لدى الأطفال الذواتيين.

تظهر اضطرابات الذواتية منتشرة في مرحلة الطفولة ضمن الإعاقات النمائية، والتي يكون فيها للضعف الأساسى تأثير على نمو هؤلاء الأطفال، إن الغياب النسبى أو الكلى للمهارات التفاعلية الاجتماعية المتبادلة هو العرض الأساسى كما أنهم يجدون صعوبة الاستجابة لمساعى آبائهم للحصول على الاهتمام المشترك كما قد يظهر لديهم في تأخيرات في اللغة المنطوقة أو غير اللفظية، وقد يرددون ما يقال لهم دون معنى، أو يظهرون نقص في مهارات التواصل العملية أو قد يتمكنون من الإجابة على أسئلة مباشرة ولكن لا يستطيعون الاشتراك في الحوار، بالإضافة إلى أنهم يخرطون في سلوكيات متكررة مثل الخطو ذهابا وإيابا، الركض على رؤوس أصابعهم أو استخدام الأشياء بطرق غير عادية مثل غزلها أو النقر عليها، وقد تتطور الأفعال المتكررة إلى سلوكيات مضرة مثل ضرب الرأس، وعض اليدين، وضعف الوجه وقد يحاول الوالدين الاسترضاء في تسرعهم لوضع حد لهذه الأعمال التخريبية (Anan& Turkington, 2007)، وتستمر مع الطفل مدى الحياة لدى الذكور والإناث على حد سواء، وتظهر في جميع الطبقات الاجتماعية على اختلاف أنواعها وبمختلف جنسياتها (وفاء الشامي، ٢٠٠٤: ٤٩)، وتؤثر الذواتية بشكل كبير على جوانب النمو المختلفة لدى الطفل، ومن ثم يترك أثرا سلبية على تلك الجوانب والتي من بينها النمو الاجتماعى والمعرفى والانفعالى للطفل وعلى سلوكه بشكل عام، وهو الأمر الذى يؤدي إلى حدوث آثار سلبية على العملية النمائية بأسرها (عادل عبدالله، ٢٠٠٢: ١١).

وتعد المبادأة هي مفتاح النجاح في العديد أنشطة الحياة اليومية وما يتعلق بالتخطيط وحل المشكلات (Baddy, 2002)، كذلك كيفية تنظيم وتخطيط وإدارة الوقت واستخدام ذاكرتنا وتوجيه انتباهنا كما أننا نستخدمها للتعبير عن طريقة تفكيرنا وما نشعر به (Paula et.al; 2016)، وتشكل قصور المبادأة أحد المحاور الأساسية وإن لم تكن هي الأهم بين الذواتيين بصفة عامة لأنها تمثل السبب الرئيسى وراء انحراف جميع جوانب الإدراك النفسى الذى يمكن أن يقود إلى العديد من المشكلات التواصلية والسلوكية كالانتباه، والإدراك، والقصور في المهارات الاجتماعية، والاتصال بالواقع، والمهارات الحركية (عبدالعزیز الشخص، ٢٠٠٠: ٢٦).

وتشير الكتابات الحديثة التي تناولت الأطفال المصابين باضطراب الذواتية إلى أن هذه المبادأة تمثل جوهر هذا الاضطراب وقد تكون الأعراض التي يتصف بها هؤلاء الأطفال ما هي إلا نتائج اضطراب المبادأة.

ولأن المبادأة تعد من المتغيرات الأساسية الإيجابية في حياة الطفل الذاتوى وذلك لدورها الفعال والمثمر في مواجهة الطفل للعديد من المشكلات والتحديات اليومية التي تواجهه والتي من الضرورى أن يتعدها ويكمل حياته دون إعاقته نتيجة ما يمر به من مشكلات نفسية تمنعه عن ممارسة حياته بشكل طبيعى، لذا فقد أجريت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج قائم على التماسك المركزى لتحسين المبادأة لدى عينة من الأطفال الذواتيين.

مشكلة الدراسة:

توجد نسبة كبيرة من الأطفال الذواتيين داخل المجتمع التي يترتب عليها العديد من المشكلات النفسية أو الأكاديمية أو السلوكية، وتعد الذواتية من أكثر أنواع الاضطرابات النمائية انتشارا لدى الأطفال بعد التأخر العقلى حيث إن نسبتهم تتراوح ما بين (٣- ٦) حالات لكل ١٠٠٠ حالة، ويتفق العلماء حاليا على معدل انتشار الذواتية هو ١ لكل ٢٠٠ حالة، (Harrison, Ohare, Campbell, Adamson, Neillage, 2006)

وتفاوتت نسب انتشار اضطراب الذواتية لدى الذكور قياسا بالإناث، إذ تبلغ (٣: ١) أو (٤: ١) باستثناء متلازمة ريت التي لا تحدث إلا للإناث فقط، وعندما تعرض الإناث لاضطراب الذواتية يكون من أكثر الاحتمالات بالنسبة إليهن أن يعانين ضعفا أو أوجه خلل معرفى وسلوكى (Hallahan& Kauffman, 2006).

وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها كأخصائى تنمية مهارات أن الأطفال الذواتيين يعانون من قصور شديد في المبادأة والتي تظهر في العديد من المشكلات

مفاهيم الدراسة:

٢. قامت علا وافي (٢٠١٩) بدراسة برنامج على مهام التماسك المركزي لتحسين التكامل الحسي والسلوك التكيفي لدى الأطفال الذاتيين على عينة تكونت من ١٠ من الأطفال الذاتيين تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) سنوات وبنسبة ذكاء (٩٠-١٠٠)، ولتحقيق ذلك طبق عليهم مقياس تشخيص اضطراب الذاتوية للأطفال (إعداد عبدالعزيز الشخص)، واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (تقنين: أمينة كاظم وآخرون، ٢٠٠٥)، القائمة الحسية (إعداد سو لازكي، ترجمة وتقنين أحمد محمد عبدالفتاح، ٢٠١٥)، وأسفرت النتائج تحسن التكامل الحسي والسلوك التكيفي من خلال برنامج قائم على التماسك المركزي.

٣. قامت ولاء ربيع (٢٠٢٠) بدراسة فعالية برنامج قائم على مهام التماسك المركزي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال الذاتيين على عينة تكونت من ٧ من الأطفال الذاتيين تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) سنوات، ولتحقيق ذلك طبق عليهم مقياس التماسك المركزي (إعداد الباحثة)، ومقياس مهارات التواصل اللفظي (إعداد أسامة فاروق)، وبينت النتائج أثر مهام التماسك المركزي (السمعية، والبصرية، واللغوية) في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى عينة الدراسة.

٥. دراسات تناولت المبادرة لدى الأطفال الذاتيين:

١. قامت إيناس عبدالمطلب (٢٠٢٠) بدراسة موضوعها "فاعلية برنامج قائم على التمثيلات الذهنية الرمزية لتنمية المبادرة لدى عينة من الأطفال الذاتيين"، التي استهدفت تنمية المبادرة لدى عينة من الأطفال الذاتيين، على عينة تكونت من ١٠ طفلاً ذاتياً تراوحت أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، ولتحقيق ذلك طبق مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء، ومقياس تقدير الذاتوية في مرحلة الطفولة، ومقياس جيليام لتشخيص الذاتوية، ومقياس التقدير السلوكي للمبادرة، وأشارت النتائج إلى فاعلية التمثيلات الذهنية الرمزية في تنمية المبادرة لدى عينة من الأطفال الذاتيين.

٢. كما قام بورك وآخرون (Bourke, et.al; 2020) بدراسة موضوعها "تأثير المبادرة على الكتابة الخيالية لدى الأطفال الذاتيين ومقارنتهم بالعاديين"، استهدفت مدى القصور المعرفي وتنظيم الانفعالات، والمبادرة والمرونة والتحويل على تطور الخيال في الكتابة، على عينة تكونت من ٦١ وكانت أعمارهم ٩ سنوات، ولتحقيق ذلك طبق تقييمات للقدرة المعرفية غير اللفظية، ومعرفة المفردات، وسرعة المعالجة الإدراكية، واستنبان الذاتوية، ومقياس المبادرة، وأشارت النتائج إلى القدرة المعرفية والمبادرة في أداء المهام المختلفة مهمة لمهارة الكتابة لدى الأطفال الذاتيين.

٣. كما قام فرنانديزا وموريرا وآخرون (Fernandez, Moreira, et.al; 2021) بدراسة موضوعها "المبادرة وسيط بين المعالجة الحسية والسلوك في اضطراب الذاتوية" على عينة تكونت من ٧٩ طفلاً ومرافقاً مصاباً بالذاتوية، وأظهرت النتائج ارتباطات معنوية بين جميع الأبعاد (المبادرة، والمعالجة الحسية، والسلوك)، بالإضافة إلى ذلك باستخدام طرق نمذجة المعادلة الهيكلية، لاحظنا تأثير الوساطة للأداء التنفيذي وتحديد المجال المتعلق بتنظيم العاطفة والتحكم فيها، وفي العلاقة بين تشوهات المعالجة الحسية والمشاكل السلوكية. علاوة على أهمية التنظيم الانفعالي كوسيط بين المعالجة الحسية والضعف السلوكي وتأثيره على الكفاءة الاجتماعية.

٥. دراسات تناولت العلاقة بين التماسك المركزي والمبادرة لدى الأطفال الذاتيين:

١. أجرى بست، كاترين وآخرون (Best, C. et.al, 2008) دراسة التحقق من إمكانية استخدام نظرية العقل والتماسك المركزي والوظائف التنفيذية كدلالة للعلامات السلوكية لدى الأطفال الذاتيين على عينة تكونت من ٦٠ فرداً تراوحت أعمارهم بين (١٣-٢٢) عاماً، ولتحقيق ذلك طبق وباستخدام

البرنامج: هو مجموعة من الإجراءات المنظمةة والمخططة بناء على أهداف محددة وواضحة مستمدة من استراتيجية معينة بالإضافة لاستخدام آليات التنفيذ والأدوات اللازمة والمهارات المستهدفة (عبدالرحمن خليل، ٢٠٢٠).

التعريف الإجرائي للبرنامج: هو مجموعة من الأنشطة والألعاب والقصص التي أعدت وفق برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية قائمة على مهام التماسك المركزي لإنجاز أهداف مقصودة وواقعية، التي تقدم للأطفال الذاتيين من سن (٩-١٠) عاماً ويمارسها الأطفال على فترات محددة والأنشطة مرتبة ترتيباً دقيقاً تبعاً لأهمية النشاط ومدى تحقيقه لهدف البرنامج وهو تحسين المبادرة لدى الأطفال ذوي الذاتيين.

٥. التماسك المركزي: عرفت فريث التماسك المركزي بأنه الميل الطبيعي لمعظم الأفراد لإضفاء الترتيب والنظام والمعنى على تلك المعلومات التي توجد في بيئتهم وذلك عن طريق إدراكها ككل ذات معنى (الإدراك الجشطلتي) بدلاً من إدراكها كأجزاء متباينة كما كان في آليات الانتباه والتخطيط والمرونة إلى أن الأطفال الذاتيين يعانون من التركيز المفرط على التفاصيل على حساب النظرة العامة المتكاملة للأشياء. (Frith, 2003; Pina, Filippello, et.al; 2013)

التعريف الإجرائي للتماسك المركزي: هي استراتيجية تركز على استخدام مجموعة من المهام البصرية المكانية، والسمعية، واللغوية مما ينتج عنها نظام معرفي يميل إلى المعالجة التفصيلية وإدراك الأشياء للوصول للسلوك الجيد وتحسين المبادرة.

٥. المبادرة: هي قدرة الفرد على المبادرة بنشاط أو مهمة دون تدخل الآخرين كاقترح أو تنظيم أو القيام بذلك خلال ممارسة حياته اليومية (مريم المطيري، ٢٠١٨).

التعريف الإجرائي للمبادرة: هو وجود حافظ داخلي يمكن الطفل الذاتوي من بدء مهمة ما أو إنجاز نشاط ما من تلقاء نفسه وإظهار روح التعاون والاستقلالية والمشاركة الاجتماعية في المواقف اليومية.

٥. الذاتوية: هي عجز ثابت في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي مع وجود أنماط متكررة من الأنشطة والاهتمامات ومشكلات في المعالجة الحسية وتبدأ هذه الأعراض في المراحل المبكرة من عمر الطفل تسبب الأعراض تدنيا سريريا في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني، وتوضح هذه الاستجابات في السياقات الاجتماعية المختلفة في مراحل النمو المبكرة سواء في التاريخ الحالي للطفل أو في التاريخ السابق. (APA, 2013)

التعريف الإجرائي للذاتوية: هي خلل وظيفي متداخل ومعقد لدى الطفل الذاتوي يؤدي إلى عجز واضح في التفاعل الاجتماعي والتواصل والأنشطة والاهتمامات وتقع أعمارهم ما بين (٩-١٠) عاماً الملتحقين بمركز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

دراسات سابقة:

٥. دراسات تناولت التماسك المركزي لدى الأطفال الذاتيين:

١. قامت ندا عثمان (٢٠١٩) بدراسة برنامج مقترح لتحسين مهام التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال الذاتيين على عينة تكونت من ١٠ أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٩) عاماً، وبنسبة ذكاء من (٩٠-١٠٠)، وطبق عليهم مقياس تشخيص اضطراب التوحّد للأطفال (إعداد عبدالعزيز الشخص)، واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (تقنين أمينة كاظم وآخرون، ٢٠٠٥)، ومقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية (إعداد عبدالعزيز الشخص وآخرون، ٢٠٠٥)، مقياس التماسك المركزي للأطفال (إعداد الباحثة)، والبرنامج المقترح (إعداد الباحثة)، وبينت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب

فروض الدراسة:

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المبادأة للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج في اتجاه المجموعة الضابطة.
٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المبادأة لدى المجموعة التجريبية في القياسين قبل تطبيق إجراءات البرنامج وبعده في اتجاه القياس القبلي.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المبادأة للمجموعة الضابطة في القياسين قبل تطبيق إجراءات البرنامج وبعده.
٤. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المبادأة لدى المجموعة التجريبية في القياس بعد تطبيق إجراءات البرنامج والقياس التتبعي.

منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج التجريبي والتصميم التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة والقياس القبلي البعدي التتبعي.

عينة الدراسة:

اخترت الباحثة عينة الدراسة بطريقة قصدية في إطار المحددات التالية:

١. حجم العينة: بلغ حجم عينة الدراسة (ن=٢٠) طفلاً من الإناث والذكور وجميعهم من الأطفال الذائبيين.
٢. خصائص العينة: تراوحت أعمار العينة ما بين (٩- ١٠) عاماً، حيث كان متوسط أعمار المجموعة التجريبية ٩,٥٥٠، والانحراف المعياري ٤,٣٨,٠، وكان متوسط أعمار المجموعة الضابطة ٩,٦٠٠، والانحراف المعياري ٤,٥٩,٠، تكونت العينة من الذكور والإناث من الأطفال الذائبيين، كما تكونت عينة الدراسة من ذوى اضطراب المبادأة، وذلك بناء على ما اطلعت عليه من دراسات سابقة، على أنها أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى الأطفال الذائبيين والتي بدورها تفسر العديد من الأعراض الذائبية (فؤاد الجوالدة، ٢٠١١: ١٨٨).
٣. شروط العينة: أن يتجانس أفراد العينة في مستوى الذكاء حيث كان متوسط ذكاء عينة الدراسة المجموعة التجريبية ٩٤,٠٠١ والانحراف المعياري ٢,٢١١، وكان متوسط ذكاء المجموعة الضابطة ٩٣,٦٠٠ وانحراف معياري ١,٦٤٦.
٤. ألا يعاني أحد أفراد العينة من أمراض مزمنة، ألا يكون أحد الوالدين متوفي، ألا يعاني أحد الوالدين من إعاقة أو من مرض مزمن، ألا يكون الوالدان منفصلين، أو أحدهما مسافر للخارج، ألا يقل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لهم عن المتوسط بعد تطبيق مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي الثقافي، اختيار الأطفال الذين حصلوا على درجات مرتفعة بعد تطبيق مقياس المبادأة للأطفال الذائبيين عليهم، وحساب قيمة الربيع الأول أو الأدنى واختيار الأطفال الذين حصلوا على درجات أعلى من قيمة الربيع الأول وكان ٢٠ طفلاً قسموا في مجموعتين تجريبية وضابطة بطريقة عشوائية وتم اختيارهم من مركز رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة.

أدوات الدراسة:

١. استمارة البيانات الأولية: أعدتها الباحثة بغرض جمع معلومات عن الطفل اشتملت على (اسم الطفل، وجنسه، وتاريخ الميلاد، وترتيب الطفل، والصف الدراسي، رقم التليفون، والمشكلات التي يعاني منها) وتم تطبيقها على الطفل وولى أمره.
٢. مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي: أعده محمد سعفان ودعاء خطاب (٢٠١٦) وهو يتكون من ٢٦ بنداً لتقدير المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي واستخدام المقياس في هذه الدراسة للتأكد من تجانس جميع أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على هذا المتغير، وقد حسب محمد سعفان، دعاء خطاب معامل الثبات وكانت قيمته ٠,٠١ بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (سبيرمان ٠,٧٦، وجتمان ٠,٧٥) أما الصدق فقد حسب الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وكانت

اختبار التذكر الخاطي، واختبار تصميم المكعبات، ومقياس الخداع البصري، واختبار وكسلر للذكاء، وتوصلت النتائج إلى أن نظرية العقل والأشكال المتضمنة والتماسك المركزي ومتغيرات الشكل الغامض ساهمت في النمط المعرفي الأساسي للخصائص السلوكية وهي مفيدة في تمييز الخصائص السلوكية للأفراد ذوى اضطراب الذائبية عن غيرهم.

٢. أجرى (Liqi & Xue Li, 2014) دراسة بحثت العلاقة بين القصور الاجتماعي والقصور غير الاجتماعي والسلوك التعاوني لدى الأطفال الذائبيين ذوى الأداء المرتفع، والتحقق من نظرية العقل والمبادأة والتماسك المركزي، على عينة تكونت من ٢٢ طفلاً ذاتياً تراوحت أعمارهم بين (٦- ١٢) عاماً، ولتحقيق ذلك طبقت بعض المهام التي قيمت نظرية العقل ونظرية التماسك المركزي والمبادأة لدى الأطفال، وقد توصلت النتائج إلى أن الأطفال ذوى اضطراب الذائبية كانوا أقل تعاوناً أثناء الأداء على مهام نظرية العقل والمبادأة، وأشارت النتائج أيضاً إلى التماسك المركزي يتطلب مهام تعاونية تحتاج قدرات عقلية مختلفة.

٣. كما أجرى كل من ديفيدسون وميجهان (Davidson & Meghan, 2016) دراسة موضوعها "القراءة من أجل المعنى: مهارات الاستيعاب القرائي في اضطراب الذائبية ودور اللغة الشفوية والتماسك المركزي والمبادأة" واستهدفت الدراسة تقييم عدة جوانب لفهم القراءة ولتقييم المتنبئين المحتملين (اللغة الشفوية، والتماسك المركزي، والمبادأة) على عينة تكونت من ٢١ طفلاً ذاتياً تراوحت أعمارهم بين (٨- ١٤) عاماً، ولتحقيق ذلك طبق مقياس الضغط على الزر وتتبع العين، ومقياس لرصد الفهم لتقييم فهم القصة عبر البصر، والاستماع، والطرق المكتوبة، وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال الذائبيين لديهم قصور في فهم الجمل وفهم القصة بالإضافة لوجود علاقات متداخلة بين قراءة الكلمات والتماسك المركزي والمبادأة واللغة الشفوية في فهم القراءة.

تقيب على الدراسات السابقة:

١. ندرت الدراسات التجريبية التي تناولت تحسين المبادأة لدى عينة من الأطفال الذائبيين في البيئة العربية، رغم اهتمام الدراسات الأجنبية بالمبادأة اهتماماً كبيراً، ولكنها قامت على الدراسات الوصفية.
٢. إجماع الدراسات السابقة على إمكانية تحسين المبادأة (سعاد بكر، ٢٠١٩)، و(إيناس عبدالمطلب، ٢٠٢٠).
٣. الارتباط الموجب بين المبادأة والتماسك المركزي ونظرية العقل (Liqi & Xue Li, 2014)، و(Li, 2014)، و(Davidson & Meghan, 2016).
٤. اتفقت الدراسات السابقة على عمر عينة الدراسة وهو من (٩- ١٠) سنة، فهو أكثر سن نستطيع قياس المبادأة فيه مثل دراسة (Liqi & Xue Li, 2014)، و(Davidson & Meghan, 2016)، و(Bourk & Lorna, et.al; 2020).
٥. أشارت دراسة (Davidson & Meghan, 2016) وجود علاقات متداخلة بين قراءة الكلمات والتماسك المركزي والوظائف التنفيذية واللغة الشفوية في فهم القراءة.
٦. وأشارت النتائج إلى أهمية المبادأة من بين المهام المختلفة لتنمية المشاركة في الأنشطة المدرسية ومهارة الكتابة والمهارات الأكاديمية لدى الأطفال الذائبيين (سعاد بكر، ٢٠١٩)، و(Lorna, Bourke, et.al; 2020).
٧. وأيضاً دراسة (علا وافي، ٢٠١٩) أثار برنامج على مهام التماسك المركزي لتحسين التكامل الحسي والسلوك التكيفي لدى الأطفال الذائبيين.
٨. دراسة (ندا عثمان، ٢٠١٩)، و(ولاء ربيع، ٢٠٢٠) والتي أشارت النتائج فاعلية البرنامج القائم على مهام نظرية التماسك المركزي في علاج اضطراب اللغة البراجماتية، وتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال الذائبيين.
٩. أيضاً الدراسة التي قامت بها (إيناس عبدالمطلب، ٢٠٢٠) وأشارت إلى فاعلية التمثيلات الذهنية الرمزية في تنمية المبادأة لدى عينة من الأطفال الذائبيين.

ب. مراحل إعداد المقياس:

١. المرحلة الأولى: الدراسة الاستطلاعية المكتبية: تضمنت الاطلاع على الدراسات السابقة الخاصة بموضوع المبادأة بصفة عامة، ولدى الأطفال الذاتيين بصفة خاصة، وكذلك استقراء التراث الثقافي من كتب ورسائل ودوريات متخصصة في علم النفس تتضمن معلومات عن المبادأة.
٢. المرحلة الثانية: تحديد شكل محتوى المقياس: يتوقف تحديد شكل المقياس على عدة أشياء منها ما يتعلق بطبيعة العينة التي يطبق المقياس عليها والسنة والمستوى التعليمي؛ حيث يطبق على الأطفال الذاتيين من عمر (٩-١٠) عاما وهم في مرحلة التعليم الأساسي.
٣. المرحلة الثالثة: تحديد مكونات المقياس تحددت مكونات المقياس من خلال عدة مصادر هي:

١. تطبيق استبانة على عينة من الخبراء في علم النفس تضمنت سؤالين مفتوحين: الأول بهدف التعرف على مكونات المبادأة عن طريق عمل تكرارات إحصائية، والثاني يهدف إلى التعرف على خصائص ومظاهر هذه المكونات.

٢. استقراء التراث النظري النفسي والاطلاع على الدراسات السابقة الخاصة بالمبادأة.

٣. مراجعة المقاييس التي أعدت من قبل حول المبادأة كمقياس لشيماء الجعفر (٢٠١٣)، وعبدالله جديع العجمي (٢٠١٤)، ودينا كمال فرانسيس (٢٠١٥)، وفاطمة الرفاعي (٢٠١٦)، وعبير حيدر (٢٠١٨)، ونصره الراشدية (٢٠١٨)، ومريم المطيري (٢٠١٨).

٤. المرحلة الرابعة: تكوين مجمع البنود: استمدت بنود المقياس من المصدرين التاليين:

١. المصدر الأول: التراث النظري السيكولوجي.
٢. المصدر الثاني: المقاييس السابقة عن طريق تحليل مضمون المقاييس والأدوات السيكومترية الخاصة بقياس المبادأة والتي أعدت من قبل عينات مختلفة وقد تم الاستعانة ببعض بنود هذه المقاييس وذلك بعد إعادة صياغتها لتتناسب مع عينة هذه الدراسة.

٥. المرحلة الخامسة صياغة البنود: صيغت البنود صياغة سهلة لتتناسب مع عينة الدراسة، وقد تنوعت البنود في الصياغة بين الإيجاب والسلب، وبلغ عدد بنود المقياس في صورته الأولية ٣٠ بنود ثم تم تعديله ليكون في صورته النهائية ٢٤ بنود، وقد راعت الباحثة في صياغة البنود عدة شروط وهي (أن تكون لغة العبارات سهلة وقصيرة، الابتعاد عن العبارات البديهية، الابتعاد عن استخدام عبارات النفي والنهي، أن تحتوى العبارة على فكرة واحدة، تجنب استعمال الكلمات التي تحمل أكثر من معنى).

٦. المرحلة السادسة: تحديد بدائل الاستجابة على المقياس: اعتمدت الباحثة على البديل الثلاثي وذلك لتتيح فرصة أكبر للعينة لحرية الاختيار مراعية في ذلك سن العينة وخصائصها، وهي (ينطبق عليه، ينطبق عليه أحيانا، لا ينطبق عليه)، وتم تحديد بدائل الاستجابة السابقة بالدرجات التالية (ينطبق عليه= ٣، ينطبق عليه أحيانا= ٢، لا ينطبق عليه= ١) وذلك حسب اتجاه صياغة البند إيجابيا أو سلبا.

٧. المرحلة السابعة: تعليمات المقياس: تضمنت تعليمات المقياس بيانات تعريفية تشمل (اسم الطفل/ الطفلة- النوع- السن- الصف الدراسي- تاريخ التطبيق)، فضلا عن طريقة الاستجابة على عبارات المقياس، وقد روعي فيها البساطة والوضوح وفي مستوى فهم أهيات الأطفال الذاتيين حتى تستطيع تسجيل الاستجابات الصحيحة والمناسبة لأطفالهم الذاتيين عينة الدراسة.

جميع القيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١ ماعدا العبارة رقم ٥ كانت دالة عند ٠,٠٥ مما يدل على صدق الاتساق الداخلي.

٣. اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن: أعد الاختبار Raven وقد أعاد تعديله وتقنيته عماد أحمد حسن على، (٢٠١٦) ويعد هذا الاختبار من الاختبارات غير اللفظية المتحررة من قيود (أثر) الثقافة لقياس الذكاء فهو مجرد مجموعة من التصميمات، ويتكون من ثلاثة أقسام متدرجة الصعوبة هي (أ، ب، ج) ويشمل كل قسم ١٢ بنود ويشمل الاختبار ٣٦ مصفوفة أو تصميم، أهد أجزاءه ناقصا، وعلى الفرد أن يختار الجزء الناقص من بين ٦ بدائل معطاء، وقام عماد أحمد بتقنين الاختبار على عينة من الأفراد المصريين في الفئات العمرية المختلفة (٥,٥-٦,٨). ويتم حساب متوسط زمن الاختبار لكل فئة عمرية من خلال زمن أسرع عشرة أفراد في الإجابة مضاف إليها زمن أبطأ عشرة أفراد في الإجابة مقسوما على ٢٠، وقد حسب عماد أحمد معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة ألفا لكرونياخ وقد بلغ معامل الثبات ٠,٩١. وأيضا بطريقة إعادة الاختبار وبلغ معامل الثبات ٠,٨٥. أما الصدق فقد حسب عن طريق الصدق التلازمي وكانت معاملات الارتباط بين المقياس الحالي وبين الاختبارات التي استخدمت كمحكات ٠,٠١. وأيضا عن طريق الصدق العاملي وكانت تتراوح بين (٠,٣٨، ٠,٥٢).

٤. مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب الذاتوية Gilliam Autism Rating Scale GARS ترجمة وتعريب عادل عبدالله محمد (٢٠٠٦) ويتكون من ٥٦ عبارة لتقدير درجة الذاتوية لدى الأطفال في ٤ مقاييس فرعية هي (السلوكيات النمطية- التواصل- التفاعل الاجتماعي- الاضطرابات النمائية) وقد استخدم لتشخيص الذاتوية لدى أفراد العينة، وقد حسب ثبات المقياس بعدة طرق حيث تم استخدام إعادة الاختبار وكانت قيمة السلوكيات النمطية ٠,٨٢، والتواصل ٠,٨١، والتفاعل الاجتماعي ٠,٨٦، ولمعامل التوحد ٠,٨٨. كما تم اللجوء إلى ثبات المقربين الذين يبلغون التقارير حول الأطفال وهم ٣٥ معلما، والدا وكانت قيمة (ر) للعلاقة بين أزواج التقارير دالة عند ٠,٠١ حيث تراوحت بالنسبة للمقارنة بين المعلمين وذلك للمقاييس الفرعية ومعامل التوحد بين (٠,٨٨-٠,٩٤) وبالنسبة للوالدين بين (٠,٥٥-٠,٨٥) وبالنسبة للوالدين والمعلمين بين (٠,٨٥-٠,٩٨) وبالنسبة للمجموع العام للمقربين بين (٠,٧٣-٠,٨٨). كما تم حساب الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا لكرونياخ وأوضحت النتائج أن معاملات ألفا كانت السلوكيات النمطية ٠,٩٠، والتواصل ٠,٨٩، والتفاعل الاجتماعي ٠,٩٣، والاضطرابات النمائية ٠,٨٨ ومعامل التوحد ٠,٩٦ عند دلالة ٠,٠١ وصدق المقياس تم حساب صدق المحتوى وكان معامل تمييز بنود المقياس دالا وكانت قيم (ر) الدالة على ارتباط البنود بالدرجة الكلية دالة إحصائيا وكذلك أوضحت نتائج صدق المحك أن هذا المقياس يتمتع بمعدلات صدق عالية حيث أوضحت معاملات الصدق التلازمي التي تم التوصل إليها باستخدام قائمة السلوك التوحد التي أعدها كروج واريك والموند أنها قوية ودالة إحصائيا وقد تراوحت قيم (ر) بين (٠,٣٦-٠,٨٢) للسلوكيات النمطية، (٠,٢٩-٠,٨٢) للتواصل، (٠,١٥-٠,٦٥) للتفاعل الاجتماعي، (٠,٥٦-٠,٦٣) للاضطرابات النمائية، (٠,٤١-٠,٩٤) لمعامل التوحد.

٥. مقياس المبادأة للأطفال الذاتيين (إعداد الباحثة): وهو مقياس لفظي يستخدم لتقدير السلوكيات لدى الأطفال من قبل الأهل وقد اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على الصدق.

أ. مبررات إعداد المقياس: أعدت الباحثة هذا المقياس بغرض توفير أداة سيكومترية لقياس المبادأة لدى الأطفال الذاتيين، وذلك نظرا لعدم توافر مقياس يتناسب مع عينة الدراسة وخصائصها وكذلك المرحلة العمرية لها، وكذلك لتقييم برنامج قائم على التماسك المركزي لخفض اضطراب المبادأة لدى عينة الدراسة.

اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة وكما يتبين من الجدول التالي (١).

جدول (١) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U) و(Z) ودلالاتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين

| البيد | المجموعة | المجموعة التجريبية (ن=١٠) | | المجموعة الضابطة (ن=١٠) | | قيمة (U) | قيمة (Z) | مستوى الدلالة |
|-----------------|----------|---------------------------|-----------|-------------------------|-----------|----------|----------|---------------|
| | | متوسط رتب | مجموع رتب | متوسط رتب | مجموع رتب | | | |
| اضطراب المبادأة | | ٥,٥٥ | ٥٥,٥ | ١٥,٤٥ | ١٥٤,٥ | ٠,٥ | ٣,٧٦٦ | ٠,٠١ |

أشارت نتائج جدول (١) إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائية بين متوسط اضطرابات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين في القياس بعد تطبيق البرنامج؛ وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين، وكما يتضح من جدول (٢).

جدول (٢) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين

| البيد | المجموعة | المجموعة التجريبية (ن=١٠) | | المجموعة الضابطة (ن=١٠) | |
|-----------------|----------|---------------------------|---------------|-------------------------|---------------|
| | | متوسط درجات | انحراف معياري | متوسط درجات | انحراف معياري |
| اضطراب المبادأة | | ١٤,١٠٠ | ١,١٩٧ | ١٨,٢٠٠ | ١,٣١٦ |

بينت نتائج جدول (٢) انخفاض جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين في القياس بعد تطبيق البرنامج؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الأول وهذا يشير إلى أن البرنامج كان فعالاً في تحسين المبادأة للأطفال الذاتويين عينة الدراسة.

وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التي تم استخدامها لتحسين المبادأة، وهذا ما أدى إلى الاختلاف بين درجات المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس المبادأة للأطفال الذاتويين فقد تعرض أفراد المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج وأنشطته المختلفة بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة، مما يساهم في تحسين قدرة الأطفال على المبادأة لدى الأطفال الذاتويين.

وقد يعزى نجاح البرنامج إلى تنوع الأنشطة ما بين أنشطة جماعية وقصصية وفنية وحركية والتي أكدت الدراسات جدواها ودورها الفعال في تحسين المبادأة، ومما زاد من ثراء البرنامج استخدام فنيات في الجلسة كالإقدياء بالنموذج، لعب الأدوار، حل المشكلات، المناقشة والحوار، الواجب المنزلي؛ كما ساهم التشجيع والتعزيز والذي ينبثق من قوانين التعلم الشرطي وهو يؤدي إلى تكرار حدوث سلوك معين، كما ساهم بشكل كبير في زيادة قوة الملاحظة والتركيز والانتباه وإتباع التعليمات الموجهة إليه بدقة.

ويتضح مما سبق أن تعرض المجموعة التجريبية للأنشطة المختلفة للبرنامج وبقاء المجموعة الضابطة دون تدخل أدى إلى خفض درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين بينما ظلت المجموعة الضابطة كما هي دون تحسن.

نتائج الفرض الثاني: ينص على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين في القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين وذلك في اتجاه القياس القبلي، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٣).

جدول (٣) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالاتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن=١٠) على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين

| البيد | القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | | قيمة (W) | قيمة (Z) | مستوى الدلالة |
|-----------------|--------|---------------|-----------|---------------|-----------|----------|----------|---------------|
| | | متوسط رتب | مجموع رتب | متوسط رتب | مجموع رتب | | | |
| اضطراب المبادأة | | ٥,٥ | ٥٥ | صفر | صفر | صفر | ٢,٨٧١ | ٠,٠١ |

أشارت نتائج جدول (٣) إلى تحقق صدق هذا الفرض بوجود فروق دالة إحصائية

المرحلة الثامنة: تجريب الاختبار: بعد صياغة البنود وتحديد بدائل الاستجابة عليها وتحديد التعليمات تأتي مرحلة تجريب الاختبار على المفوضين (الأطفال الذاتويين) وذلك للتعرف على مدى وضوح التعليمات أو غموضها، مدى وضوح العبارات أو غموضها، مدى مناسبة البدائل، مدى مناسبة طول المقياس، ولقد تم الخروج بأن تكون بدائل الاستجابات (ينطبق عليه، ينطبق عليه أحياناً، لا ينطبق عليه) هي المناسبة، كما أن عبارات المقياس وتعليماته وكذلك طول المقياس مناسبة.

المرحلة التاسعة: زمن الاختبار يعتبر المقياس من الاختبارات غير الموقوتة بزمن ولا يعطى المفوض درجة على الزمن، ولكن كان لابد من التعرف على المتوسط الزمني للمقياس وذلك لمراعاته أثناء التطبيق، ولقد تم تطبيق المقياس على عينة عشوائية من الأطفال الذاتويين (ن=١٠) وتم تسجيل الوقت الذي استغرقه كل فرد منهم منذ البدء في المقياس وحتى نهايته، ثم رتببت الأزمنة تنازلياً، وحساب متوسط أعلى ثلاثة أزمنة وأقل ثلاثة أزمنة ووجد أن المتوسط العام لزمن تطبيق المقياس هو ١٥ دقيقة.

المرحلة العاشرة: حساب الكفاءة السيكمترية للمقياس:

١. ثبات المقياس: حسب ثبات المقياس لعينة من الأطفال الذاتويين (ن=٣٠)، بطريقة التجربة النصفية، وطريقة ألفا لكرونياخ أشارت النتائج إلى أن معامل الثبات مرتفعين، مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات مقبول.

٢. صدق المقياس: صدق التمييز بين المجموعات المتباينة: حسبت الباحثة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة بين عيني الأطفال الذاتويين والأطفال العاديين إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عيني الأطفال الذاتويين والأطفال العاديين على مقياس المبادأة للأطفال الذاتويين، حيث كانت قيمة (ت) ٢٢,٣٩٦ اضطراب المبادأة، وذلك في اتجاه الأطفال الذاتويين؛ مما يؤكد على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات المتباينة.

إجراءات تطبيق الدراسة:

اتبعت الباحثة في الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من الأطفال الذاتويين من سن (٩-١٠) عاماً لديهم اضطرابات المبادأة مرتفعة.
٢. قامت الباحثة بحساب التجانس بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة، ودرجة الذواتية لدى الأطفال والقياس القبلي لدرجة المبادأة.
٣. تم تطبيق الدراسة على أفراد العينة واستغرق تطبيق البرنامج شهر ونصف.

الأساليب الإحصائية:

استعانته هذه الدراسة بمعادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس، المتوسطات، الانحراف المعياري، اختبار (ت) البارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، النسب المئوية، اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، اختبار مان ويتي اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة في ضوء حجم العينة وطبيعة الفروض، ونوعية الأدوات المستخدمة.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول: ينص على أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال الذاتويين في القياس بعد البرنامج على مقياس المبادأة للأطفال الذاتويين وذلك في اتجاه المجموعة الضابطة، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار مان ويتي

كما ساعد صغر حجم العينة على تمكين الأطفال من ممارسة مواقف وأنشطة البرنامج حيث أتاحت الفرصة لجميع الأطفال مع الباحثة ومع الأطفال الآخرين والاشتراك في الأنشطة التي كانت تقدم لهم، كما ساعد عمر العينة في إدرائهم للتدريبات السلوكية والمعرفية أفضل من أن يكون عمر العينة أقل.

نتائج الفرض الثالث: ينص على انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة من الأطفال الذاتويين في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٥).

جدول (٥) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودالاتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة

| القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | | قيمة (Z) | قيمة الدلالة | مستوى الدلالة |
|-----------------|---------------|-----------|---------------|-----------|----------|--------------|---------------|
| | متوسط رتب | مجموع رتب | متوسط رتب | مجموع رتب | | | |
| اضطراب المبادأة | صفر | صفر | صفر | واحد | صفر | واحد | غيردالة |

أشارت نتائج جدول (٥) إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة من الأطفال الذاتويين في القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال، وكما يتضح من جدول (٦).

جدول (٦) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين

| القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | متوسط درجات | انحراف معياري | متوسط درجات | انحراف معياري |
| اضطراب المبادأة | ١٨,١٠٠ | ١,٤٤٩ | ١٨,٢٠٠ | ١,٣١٦ |

بينت نتائج جدول (٦) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثالث. ويرجع ذلك لعدم تعرض المجموعة الضابطة لأنشطة البرنامج، وهذا ما أكدته دراسة (سعاد بكر، ٢٠١٩) والتي أشارت إلى أهمية التدريب على مهارات المبادأة في تحسين المهارات الأكاديمية في حين ظلت المجموعة الضابطة تعاني من ضعف المهارات الأكاديمية.

كما تبين أن الأكثر ضعفاً هي مهارات المبادأة، كما أشارت دراسة (Bourke & Lorna, et al; 2020) التي توصلت نتائجها إلى ارتفاع اضطراب المبادأة لدى الأطفال الذاتويين عن العاديين.

كما أن عدم وعي الآباء بمعلومات عن المبادأة لدى أبنائهم وبخصائص تلك الصعوبات وعدم معرفتهم للمشكلات السلوكية الناتجة عنها، وعدم تعديل جوانب الخلل لدى الأطفال بحيث يصبحون أكثر تحكما في سلوكياتهم وأفعالهم وتساعدتهم في تنشئة الطفل وقدرة على التفاعل الاجتماعي السليم وأكثر قدرة على التعامل الإيجابي والتكيف مع الظروف المختلفة التي يتعرضون لها، بالإضافة إلى أن المجموعة الضابطة ملتحقين بالمراكز الأهلية أو العامة متعددة الإعاقات وأن الذاتية إحدى هذه الإعاقات المسموح بها، أدى ذلك إلى تقليل التركيز على البرامج بالذاتويين عكس المراكز المتخصصة بالذاتويين، كما أن نتيجة الاحتكاك مع بقية الإعاقات الأخرى وما سينتج عنه من تقليد ونمذجة أدى إلى بطئ تحسين السلوكيات والانفعالات وترجع بالأساس إلى القصور في المبادأة.

ويتضح مما سبق عرضه أهمية الكشف المبكر عن اضطراب المبادأة لدى الأطفال الذاتويين ومحاولة تدريبهم تدريجيا جيدا على يد متخصصين وذلك لمحاولة تقليل تعرض الطفل للاضطرابات السلوكية والانفعالية المختلفة.

نتائج الفرض الرابع: ينص على انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات

بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين في القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج وذلك في اتجاه القياس القبلي، مما يعني تحسن المبادأة لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين في القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين، وكما يتضح من جدول (٤).

جدول (٤) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين

| القياس | القياس القبلي | | القياس البعدي | |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | متوسط درجات | انحراف معياري | متوسط درجات | انحراف معياري |
| اضطراب المبادأة | ١٨,٢٠٠ | ١,٣١٦ | ١٤,١٠٠ | ١,١٩٧ |

بينت نتائج جدول (٤) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي عن القياس البعدي لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتويين؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الثاني.

وقد يرجع ذلك إلى الأنشطة التي تم استخدامها لتحسن المبادأة سواء من خلال قصة الجار الجديد (وهي تحكي عن التعاون والمشاركة والتعرف على الأصدقاء الجدد وطرق المبادأة)، اعتمدت الباحثة على استخدام أفلام الكرتون: وهي تعد إحدى الوسائل التدريجية التي تؤثر بشكل كبير على الأطفال حيث إنها وسيلة محببة للأطفال فتمس حواسهم، كحاسة البصر فتكون ذات تأثير نتيجة لمؤثرات الحركة والألوان التي تقوم عليها، وكذلك الشخصيات المتنوعة التي تجذب انتباههم ومنها: بكار في قرية السوالم والتي اعتمدت على شخصيات تساعد على تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال بما ساهم في تحسن المبادأة لدى الأطفال الذاتويين.

كما اعتمدت الباحثة أيضا على عدد من الأنشطة المحددة والقائمة على استراتيجيات ومهام التماسك المركزي التي ساعدت في تحسن المبادأة، حيث ساعدت هذه الأنشطة الأطفال على التعاون والتفاعل الاجتماعي مع زملائه أثناء الجلسات كذلك النجاح في الوصول إلى تعميم تلك الاستراتيجيات والتي تم استخدامها في البرنامج لمواقف أخرى يتعرض لها أثناء تفاعله وتواصله مع الآخرين كما ساهمت الأنشطة في تحسين ثقة الطفل بنفسه من خلال عرض الأنشطة أمام زملائه وتشجيعهم له والانتباه للسلوكيات غير المرغوب بها والعمل على تغييرها، كما أن تعلم الطفل القواعد والتعليمات للتعامل مع زملائه ساهمت في خلق جو من الألفة بينهم ساهم في خفض حدة المشكلات السلوكية والانفعالية للأطفال الذاتويين وتحسن المبادأة لديهم.

كما راعت الباحثة أن تكون الأنشطة المقدمة تنير في نفسية الطفل البهجة والسعادة وأن تكون محببة له حتى تكون الأنشطة دافع لاستمراره في الجلسات ومحفزة على الإنجاز، كم راعت وجود معززات تقدم للأطفال والتي ساعدت على تدعيم السلوكيات الإيجابية وكانت معززات مادية كالحلوى واللعب وأيضا في صورة معززات معنوية ككلمات الثناء والشكر ولقد كانت مفيدة في تدعيم السلوك وتأثرت البهجة والسرور وحسنت دافعية وثقة الطفل بنفسه.

كما راعت الباحثة أن يكون هناك تقويم مستمر مباشر لكل جلسة مما يمكن الباحثة من معرفة مدى تحقق هدف كل نشاط ومدى تنميته للمكون القائم عليه، وذلك من خلال مناقشة الأطفال في القصص والأفلام الكرتونية ومواقف شخصية الجلسة والأنشطة الأخرى المقدمة في البرنامج، كما راعت استمرار أثر النشاط مع الأطفال حتى الجلسة المقبلة وكان ذلك عن طريق الواجب المنزلي.

كما اهتمت الباحثة بتنوع أدوار الطفل حسب ما يتطلبه النشاط فأحيانا يكون مبادرا في مساعدته في تنظيم حجرة النشاط وترتيب الأدوات والخامات وأوقات كان دوره سلبيا من خلال سماعه قصة تسرد أو مشاهدة فيلم كرتون.

٣. العمل على توفير أماكن في المراكز المتخصصة بتاح فيها تقديم الأنشطة والألعاب المختلفة التي تسهم في خفض اضطرابات المبادأة للأطفال الذاتيين.

البحوث المقترحة:

١. مدى تطور المبادأة ونظرية التماسك المركزي لدى الطفل الذئوى خلال مراحل عمرية مختلفة: دراسة طولية.
٢. فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى تحسين التنظيم الانفعالى لدى عينة من الأطفال الذاتيين.
٣. تنمية المبادأة لتحسين نوعية الحياة والتمكين الذاتى لدى عينة من الأطفال الذاتيين.

المراجع:

١. إيناس عبدالمطلب محمد البسيونى (٢٠٢٠). فاعلية برنامج قائم على التمثيلات الذهنية الرمزية لتنمية الوظائف التنفيذية لدى عينة من الأطفال الذاتيين. رسالة دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
٢. عادل عبدالله (٢٠٠٢). **الأطفال التوحديون: دراسات تشخيصية وبرامجية**. القاهرة: دار الرشاد.
٣. عبدالرحمن على خليل (٢٠٢٠). فاعلية تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية السلوك اللغوى لدى أطفال التوحد فى المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية.
٤. عبدالعزيز الشخص (٢٠٠٠). **الدمج الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة وتطبيقاته التربوية**. العين: دار الكتاب الجامعي.
٥. عبدالله عيد جديع العمى (٢٠١٤). الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعى لدى الأطفال التوحديين فى دولة الكويت. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي، البحرين.
٦. علا محمد أحمد متولى وافى (٢٠١٩). برنامج مقترح على مهام التماسك المركزي لتحسين التكامل الحسى والسلوك التكيفى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٧. محمد صالح الإمام، وفؤاد عيد الجوالدة (٢٠١١). **التوحد رؤية الأهل والأخصائيين**. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
٨. مريم راهى عبدالله المطيرى (٢٠١٨). تحسين بعض الوظائف التنفيذية لخفض السلوك النمطى لدى عينة من الأطفال الذاتيين. رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
٩. ندا طه عبدالمحسن عثمان (٢٠١٩). برنامج مقترح لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
١٠. وفاء الشامى (٢٠٠٤). **خفايا التوحد: أشكاله وتشخيصه**. جدة: مركز جدة للتوحد.
١١. ولاء ربيع مصطفى (٢٠٢٠). فاعلية برنامج قائم على تحسين مهام التماسك المركزي فى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى أطفال اضطراب التوحد. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

12. American Psychiatric Association (2013). **Diagnostic and Statistical Manual mental disorder (5th ed) Text revision (DSM- IV- TR)**. (On-line). <http://www.autismsociety>.

13. Anan& Turkington. (2007). **The Encyclopedia Autism Spectrum Disorders. Facts On File**. An Imprint of Infobase Publishing. New York.

14. Baddy, A. (2002). **Fractionating the central executive. Principles of frontal lobe function**, 246- 260.

15. Bourke, L; Marriott- Fellows, M; Jones, A. et.al. (2020). **Writing with imagination: the influence if hot and cold executive functions in**

رتب درجات المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتيين فى القياسين البعدى والتتبعى للبرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتيين"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار ويلكوسون للبارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المرتبطة، ويوضح ذلك جدول (٧).

جدول (٧) متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتهما بين القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن=١٠) على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتيين

| القياس | القياس البعدى | | القياس التتبعى | | قيمة (Z) | قيمة (W) | قيمة مستوى الدلالة |
|-----------------|---------------|-----------|----------------|-----------|----------|----------|--------------------|
| | متوسط رتب | مجموع رتب | متوسط رتب | مجموع رتب | | | |
| اضطراب المبادأة | ٢,٦٣ | ١٠,٥٢ | ٤,٥ | ٤,٥ | ٤,٥ | ٠,٨٢٨ | غيردالة |

أشارت نتائج جدول (٧) إلى تحقق صدق هذا الفرض بعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتيين فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج. وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض حسبت الباحثة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية من الأطفال الذاتيين فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتيين، وكما يتضح من جدول (٨).

جدول (٨) متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتيين

| القياس | القياس البعدى | | القياس التتبعى | |
|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| | متوسط درجات | انحراف معياري | متوسط درجات | انحراف معياري |
| اضطراب المبادأة | ١٤,١٠٠ | ١,١٩٧ | ١٣,٨٠٠ | ١,٣١٦ |

بينت نتائج جدول (٨) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس اضطراب المبادأة للأطفال الذاتيين؛ مما يؤكد على تحقق صدق الفرض الرابع.

يعنى استمرارية الأثر الإيجابى والفعال للبرنامج خلال فترة المتابعة والذى ساهم فى عدم حدوث انتكاسة، ولعل ذلك يعود للاعتماد على أكثر من مهمة من مهام التماسك المركزى مما يجعل أثره أكثر استمرارية، بالإضافة إلى استخدام أساليب متنوعة منها التقليد والنمذجة والحث، حيث مكنته من رؤية ومتابعة الباحثة أو زملائه فى التدريب، كما يعود لتفاعل الأم مع أنشطة البرنامج لما يتضمنه من تقييم مستمر ممثل فى الواجب المنزلى.

ويعد الواجب المنزلى من الأساليب العلاجية المعرفية السلوكية، حيث يساعد على نقل المواقف الصعبة إلى مواقف طبيعية، وإن رأى الباحثة لا ينبغي التدريب على كيفية أداء الواجبات بل ليشمل كيفية التصحيح الذاتى، وعمل بدائل أخرى للواجبات المنزلية، والتصحيح الذاتى له دور فى إنجاح واستمرار أثر التدريب.

كما يمكن تفسير النتيجة إلى العلاقة الإيجابية التى سادها جو الألفة والود والمشاركة والتعاون والاحترام بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية طوال فترة تطبيق البرنامج التدريبي، أيضا طول الفترة التدريبية التى تعرضت لها المجموعة التجريبية لها الأثر الأكبر على سلوك الطفل الذئوى من خلال تدريب سلوكى مكثف ومحدد الأهداف أدى إلى تحسن المبادأة.

مما يعنى استمرار أثر البرنامج وفاعليته بعد فترة من الزمن فى محاولة خفض اضطراب المبادأة لدى الأطفال الذاتيين وهو ما أكدت عليه دراسة (إيناس عبدالمطلب، ٢٠٢٠) الذى أكد على عدم وجود فروق بين القياس البعدى والتتبعى لعينة الدراسة وإرجاع ذلك إلى استمرار أثر أنشطة البرنامج وإجراءاته.

توصيات الدراسة:

فى ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج خرجت الباحثة بمجموعة من التوصيات:

١. إعداد برامج إرشادية لتوعية الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس والمراكز الخاصة بالأطفال الذاتيين وكيفية توجيه الآباء للتعامل معهم وكيفية تحسين المبادأة لديهم لخفض حدة المشكلات السلوكية والانفعالية.
٢. تطوير أدوات للكشف والتقييم للوظائف التنفيذية المضطربة فى مرحلة الطفولة.

children with autism characteristic and typically developing peers.

Read Writ 33, 935- 961.

16. Fernandez, M; Moreira, C; Cruz, S; Campos, V; Martinez, R; Taboada, M; Caraced, A.& Sampaio, A. (2021). Executive Functioning: A Mediator between sensory processing and Behaviour in Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 5(6), 209- 2103.
17. Frith, U. (2003). Autism: **Explaining the Enigma**. (2nded). Madlen: Black Well Publishing.
18. Hallahan, D.& Kauffman, J. (2006). **Exceptional learners introduction to special education**. 10th edition. Boston: Allyn& Bacon.
19. Harrison M; Ohare A; Campbell H; Adamson A.& Neillage, J. (2006). Prevalence of autism spectrum disorder in Lothian, Scotland: an estimate using the "Caputre- recapture" technique. **Arch Dischild**. 91, 169.
20. LeMonda B; Holtzer R.& Goldman S. (2012). Relationship between executive function and motor stereotypies in children with autistic disorder. **Res. Autism Spectrum Disorder**. 6, 1099- 1106.
21. Liqi Zhu, Jing Li& Xue Li, Jing Liu (2014). Social and non- social deficits in children with high- functioning autism and their cooperative behaviors. **Research in Autism Spectrum Disorder** 8(12), 1657- 1671.
22. Paula, J; Diniz, L.& Silva, A. (2016). Reliability of working memory assessment in neurocognitive disorders: a study of the Digit span and Corsi Block- Tapping Tasks. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 38, 262- 263.
23. Pin, Filippello; Flavia, M.& Patrizia, O. (2013). Relationship Between Weak Central Coherence And Mental States Understanding In Children With Autism And In Children With ADHD. **Mediterranean Journal of Clinical Psychology**, Mjcp Issn: 1(1), 2282-1619.