

البحث السادس

” فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية
لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد ”

إعداد

أ/ ثامر بن محمد بن سعد البقمي د. مشعل بن سلمان بن سليم الرفاعي

باحث بقسم التربية الخاصة، كلية التربية
جدة، جامعة جدة، المملكة العربية السعودية
أستاذ التربية الخاصة، كلية التربية جامعة
جدة، المملكة العربية السعودية

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور على استقلالية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . كما هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى احتفاظ الطالب للتغير الذي يطرأ على أدائه نتيجة التدخل، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج تصميم الحالة الواحدة، المتمثل في تصميم التقصي المتعدد عبر المشاركين، وقد شارك في الدراسة (٤) أربعة أطفال من ذوي اضطراب التوحد الذين لديهم قصور في المهارات الاستقلالية، الملتحقين بإحدى مدارس الدمج الحكومية في المرحلة الابتدائية بوسط مدينة جدة، حيث تتراوح أعمارهم بين عمر (٦ - ١٢) سنة، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية النمذجة بالفيديو، والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية (مهارة الوضوء) لدى ثلاثة من المشاركين في الدراسة، ولم يكن التدخل فعال مع المشارك الرابع؛ حيث لم يحقق النسبة المطلوبة في استمارة قياس أداء الطالب، كما أشارت النتائج إلى احتفاظ الطلاب الثلاثة بالتقدم الذين حصلوا عليه نتيجة التدخل، ولم يشارك المشارك الرابع في جلسات الاحتفاظ؛ بسبب غيابه وانقطاعه عن المدرسة، كما أشارت النتائج إلى وجود صلاحية اجتماعية عالية الرضى والقبول للتدخل من قبل المعلمين والطلاب كما أشارت الدراسة إلى أن حجم التأثير كان مرتفع لاستخدام النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد - النمذجة بالفيديو - النمذجة بالصور.

The Effect of Image and Video Modeling on the Independence of Children with Autism Spectrum Disorder

Thamer Mohammed Saad Al-Baqmi

Abstract: The current study aimed to identify the effectiveness of video-modelling and image-modelling on the independence of children with autism spectrum disorder (ASD) and the students' maintenance of their performance change as a result of the intervention. The study employed the single-case design approach using the multiple-probe design across the participants. The study participants were four primary-stage ADS children (6-12 years old) with independence skills deficiencies in a public inclusion school in downtown Jeddah. The sample was purposefully chosen. The results indicated the effectiveness of video-modelling and image-modelling in improving the independence skills (ablution skills) among three participants whereas the intervention was ineffective with the fourth participant who did not score the required rate on the student performance measurement form. The results also indicated that the three students maintained the progress acquired from the intervention while the fourth missed the maintenance sessions as he dropped out of school. Moreover, the results revealed a high social validity of satisfaction and acceptance of the intervention among teachers and students. It also showed a high effect size for the use of video modeling and image modeling in improving the independence skills of ASD students.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Video Modeling, Image Modeling

أولاً- المقدمة

الفردية بين الطلاب، وجذب انتباه الطالب وتفاعله .
وقد أشارت عبدالغني (٢٠١٨) بأن من أهم خصائص أطفال التوحد أن لديهم ميولاً ورغبة في استقبال المعلومات عن طريق الحاسة البصرية، يعتبر جانباً من جوانب القوة لدى طفل التوحد؛ حيث إن لديه استعداد لاستقبال المعلومات عن طريق الحاسة البصرية، فالطفل يفكر بالصور، وتبدو أفكاره كشريط فيديو يراه في مخيلته، وبذلك يكون التعلم من خلال الملاحظة جانباً محبباً وجاذباً لدى طفل التوحد (Ganz et al., 2011).

ومما سبق عرضه يتضح لنا الدور الفعال للنمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسُّن المهارات الحياتية؛ إذ يقوم مقدم الرعاية بالتعاون مع الطالب والأسرة بوضع أهداف، أو مهارات للطلاب مناسبة، يتم التدريب عليها واكتسابها.

ثانياً- مشكلة الدراسة

إن مشكلة البحث ظهرت بعد استقراء الباحث للدراسات العربية التي تناولت قياس أثر فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الطلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة قواسمة (٢٠١٤) حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية باستخدام النمذجة من خلال الفيديو لمدة عينة من أطفال التوحد في المملكة العربية السعودية، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي. ودراسة عمر

حظيت فئات التربية الخاصة في الآونة الأخيرة باهتمام متزايد من قبل الدول والمجتمعات؛ ولعل أبرز هذه الفئات فئة اضطراب طيف التوحد؛ نظراً لأنه من الاضطرابات النمائية الأكثر انتشاراً، كما تشير التقديرات التي أجراها مركز ضبط الأمراض والوقاية في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن طفلاً واحداً من بين ٥٤ أربعة وخمسين طفلاً يصاب بالتوحد (Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2020)، ويعرف القانون الأمريكي التوحد (Autism society of America, 2018) بأنه اضطراب نمائي عصبي يظهر في مراحل الطفولة المبكرة، ويؤثر على مهارات التواصل والتفاعل مع الآخرين. وقد فرضت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الإصدار الخامس من دليلها التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-5], 2013) على المشخصين تحديد ما يعرف بمستوى الشدة التي يتم بناء عليها تحديد مستوى، ونوع الخدمات التي يجب أن تقدم لطلاب طيف التوحد؛ لتحقيق أقصى درجات الاستقلالية الوظيفية في الحياة اليومية.

فكان من الضروري مراعاة التنوع في وسائل التعليم، والجمع بينهم عند تدريب الطلاب من ذوي "اضطرابات طيف التوحد" على المهارات الاستقلالية، حتى تساعدهم على المشاركة في النشاطات التي تزيد من استقلاليتهم، وتساعدهم على استخدام إمكاناتهم وقدراتهم استخداماً سليماً، يسهم في تحقيق التوافق مع المجتمع. حيث أكدت على ذلك توصيات (المؤتم الدول، للاعاققة، التأهيل،، ٢٠١٤) الذي جاء فيه

٢- تعتبر هذه الدراسة هي الدراسة الوحيدة التي تناولت طرق متنوعة في النمذجة في تحسين المهارات الاستقلالية، بذلك تكون مرجعاً مهماً للباحثين في البحث العلمي.

ثانياً: الأهمية العملية (التطبيقية):

١- تعد النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور أداة مهمة لدى المعلم في التنوع في الوسائل التعليمية، وعدم الاعتماد على وسيلة واحدة فقط، مما يجعل التعلم أكثر متعة ومرونة.

٢- تساعد النمذجة بالصور، والنمذجة بالفيديو الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد أن يصبحوا مستقلين عن توجيهات وإشارات البالغين، حيث تؤكد الأبحاث الحديثة أن التحول من المطالبات اللفظية إلى المطالبات المرئية يمكن أن يزيد من استقلالية الطالب ومشاركته، بالإضافة إلى تقليل الحاجة إلى دعم الكبار

سادساً- حدود الدراسة

١- الحدود الموضوعية:

اقتصرت الدراسة الحالية على التعرف على أثر فاعلية النمذجة بالفيديو مع النمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- الحدود البشرية:

اقتصرت الدراسة الحالية على أربعة طلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد من عمر (٦-١٢) سنة في المرحلة الابتدائية .

٣- الحدود المكانية:

اقتصرت الدراسة الحالية على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمدارس الدمج للتوحد بجدة .

٤- الحدود الزمانية:

في تحسين، وتعزيز مهارة حماية للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أسفرت النتائج عن فاعلية التطبيق المقترح في تنمية مهارات حماية الذات للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

ودراسة سلامة وصالح (٢٠٢٠) حيث هدفت إلى إعداد برنامج باستخدام النمذجة بالفيديو مستنداً إلى نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا؛ لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد وقد أسفرت النتائج إلى تحسن ملحوظ في أداء أفراد العينة للمهارات التي تضمنها البرنامج. ومن خلال مراجعة الأدب السابق وجدنا أنه لا توجد دراسات عربية تناولت قياس فاعلية النمذجة بالفيديو و النمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثالثاً- أسئلة الدراسة:

- ما أثر فاعلية النمذجة بالفيديو و النمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى عينة من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد؟

- ما أثر فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في احتفاظ عينة من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد للمهارات الاستقلالية التي تم تحسينها ؟

٢- النمذجة بالفيديو:

وأشار الدليل التنظيمي للتربية الخاصة في المملكة العربية السعودية بأن اضطراب طيف التوحد يُعرف بأنه: "عجز متتابع في مهارات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل الاجتماعي، وذلك من خلال سياقات كثيرة، ويبرز هذا في اضطراب التبادل العاطفي والاجتماعي، كما يظهر في

عرفها بلين (٢٠٠٧) بأنها تدخل شائع يحدث عندما يقوم الطفل بمشاهدة مقطع فيديو قصير لنموذج يقوم بسلوك هادف، ثم يعطى الفرصة للطفل بالمشاركة في هذا السلوك.

٣- النمذجة بالصور:

افتقار سلوكيات التواصل غير اللفظي اللازمة للتواصل الاجتماعي، والعجز في تنمية، وبناء علاقات التفاهم، أو الاحتفاظ بها". (بحراوي، ٢٠٢٢م). كذلك يُقصد باضطراب طيف التوحد بأنه: "اضطراب نمائي عصبي، له تأثيره في النمو الطبيعي، ويتبين ذلك في ثلاثة جوانب حيوية، وهي: التواصل اللغوي، وغير اللغوي، والمهارات الاجتماعية، واللعب التخيلي، ويكون ذلك في الثلاث سنوات الأولى من العمر". (الطلحي، ٢٠١٩م). كما أشارت الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين، أن اضطراب طيف التوحد يُعرف بأنه:

عرفها كماش وحسان (٢٠١٨) بأنها: يقوم الطالب، أو المسترشد بمشاهدة سلوك النموذج فقط من خلال الصور التي تعرض أمامه، ويمكن إعادة استخدام النموذج أكثر من مرة في الجلسات التدريبية أو العلاجية.

٤- المهارات الاستقلالية:

"اضطراب نمو عصبي يتصف بالقصور المستمر في عملية التواصل الاجتماعي، وعملية التفاعل الاجتماعي عبر سياقات كثيرة، بالإضافة إلى العجز في المعاملات والعلاقات الاجتماعية، والسلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة للتفاعل الاجتماعي، والمهارات في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها". (Hales, 2013,p.31). ويتضمن تعريف الجمعية الوطنية في المملكة المتحدة للأطفال التوحدين، عدة خصائص وصفات تميز أصحاب اضطراب طيف التوحد المشار إليها في (الشرقاوي، ٢٠١٨م):

هي قدرة الشخص على الاعتماد على نفسه في القيام بالمهام المنوطة منه، والمتعلقة بشؤون حياته. (إبراهيم، ٢٠٠٧).

التعريف الإجرائي للاستقلالية:

اعتماد الطفل على نفسه في قضاء حاجياته من مأكّل، وملبس، واستحمام، ووضوء، وغيرها من أمور حياته اليومية، كما تتضمن قيامه بعمل واجباته دون الاستعانة بغيره، والاستقلال في بعض أمور حياته، واتخاذ قراراته بنفسه، دون طلب المساعدة.

٥- تصميم الحالة الواحدة البحثية:

تصاميم الحالة الواحدة البحثية (SCRDs) هو تصميم بحثي تجريبي؛ يقيم فيه الباحث، أو عدد من الباحثين العلاقات السببية بين المتغيرات المستقلة، والمتغيرات التابعة، ويشمل التصميم الخصائص التالية:

- اضطراب في معدل ومراحل النمو.
- مشاكل في النطق واللغة، وضعف التمييز المعرفي.
- عدم القدرة على الاستجابة للمدخلات الحسية.
- مشاكا، ف، الاتصال، الصريح بالأشخاص، والأحداث

وتم الكشف عن الجين المتسبب لها، وأشار الدليل التشخيصي الخامس إلى أن تعدد الاضطرابات تحت مسمى واحد، يكمن في أن هذه الفئات، أو الاضطرابات لا تختلف عن بعضها البعض من حيث معايير تشخيصها، وإنما يكمن اختلافها في شدة الأعراض السلوكية، إضافة إلى اختلاف المعايير في عملية التشخيص، وقد تم الاعتماد على معيارين للتشخيص بعد أن كان الاعتماد على ثلاثة معايير، تتمثل تلك المعايير الثلاثة في: الأول هو معيار العجز والقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعيين، والثاني هو معيار الصعوبات والعقبات في الأشكال والاهتمامات السلوكية، إلا أن الطبعة الرابعة نجدها وقد اعتمدت على معيار ثالث، وهو القصور النوعي في التواصل (الجابري، ٢٠١٤).

انتشار اضطراب طيف التوحد

انتشر اضطراب طيف التوحد في الآونة الأخيرة بشكل ملحوظ بين فئة الأطفال، وذلك في المجتمعات المحلية والعربية والدولية، إذ أشارت جمعية الصحة الفيدرالية (شربيني، ٢٠١٥) إلى أنه في عام ٢٠٠٧م، كان معدل الإصابات أنه من كل مائة وخمسين مولودًا، كان منهم طفلٌ يولد مصابًا بالتوحد، وفي نفس العام كذلك قدرت جمعية الصحة الفيدرالية أن نسبة ١٪ من الأطفال في سن الثامنة من عمرهم يعانون من اضطراب طيف التوحد، ذلك مع معدلات التوحد في اليابان، والمملكة المتحدة والنرويج والسويد هي الأعلى في العالم. وقد أشار بحث الزهراني والقسامة (٢٠٢١م)، إلى أن هناك حوالي ٧٠٠,٠٠٠ طفل في المملكة المتحدة يعانون من اضطراب طيف التوحد، وذلك مع نسبة تقدر بطفل واحد كل ٥٩ تسع وخمسين ولادة.

كما يُعتقد أن يكون أصعب اضطرابات النمو لها تأثيرها السلبي ليس فقط على الفرد المصاب، ولكن أيضًا لها تأثيرها على الأسرة والمجتمع، وتمثل التدخلات العلاجية، والتدريبية الوسيلة الأساسية للحد من آثار هذا الاضطراب، خاصةً إذا حدث التشخيص والتدخل العلاجي في وقت مبكر، بالإضافة إلى أن يكون هذا التدخل من قبل المتخصصين.

طيف التوحد وتطور دراسته

عند تتبعنا للتعريفات التي تناولت اضطراب طيف التوحد نجد أنها قد مرت بتاريخ طويل، حتى تم الوصول إلى تعريف متفق عليه لاضطراب طيف التوحد، ولعل أفضل عرض لتطور مفهوم اضطراب طيف التوحد ما تم عرضه في الدليل الإحصائي والتشخيصي النفسي (DSM) التابع لجمعية علماء النفس الأمريكية (ABA) منذ شموله في الطبعة الثالثة (Cohen & Volkmar, 1997) حيث عرض لنا الدليل (DSM-V, 2013)، التغيرات المتتالية، حيث تم تغيير مصطلح اضطراب التوحد (AD) إلى مصطلح اضطراب طيف التوحد (ASD)، والذي يجمع ما كان يعرف سابقًا باضطراب التوحد، واضطراب نمائي شامل غير محدد ضمن مسمى واحد، يعرف باضطراب طيف التوحد، مع الاختلاف في الأعراض والشدة. (Cibralic et al., 2018). وقد أشار (Lopata et al., 2013;) (Tebartz van Elst et al., 2013; Volker, 2012) إلى أنه يلزم عند قيامنا بالتشخيص في الدليل الإحصائي والتشخيصي النفسي (DSM5) يجب أن تتوفر أشكال محددة، ومتكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة لإجراء التشخيص؛ لأنه يمكن تواجدها اختلاف في المستوى الذي يظهر به أي فرد تم تشخيصه على أنه مصاب باضطراب طيف

أسباب التوحد

وقد أوضحت دراسة إبراهيم (٢٠١٨) أنه على الرغم من الاجتهادات في السعي لمحاولة إيجاد أسباب اضطراب التوحد، إلا أنه ليس هناك سبب واضح ومحدد قد نتج عنه هذا الاضطراب حتى الآن، كذلك يتفق العلماء على أن كيمياء الدماغ (الخلل الكيميائي الحيوي) تحدث خلال فترة وجود الجنين داخل الرحم دون الوصول إلى سبب محدد. وبناءً على ما سبق يتضح أنه ليس هناك سبب واضح ودقيق لوجود اضطراب طيف التوحد، كما أن هناك وجهات نظر متنوعة حول أسباب التوحد، وقد ينجم اضطراب التوحد عن كثير من الأسباب والظروف المشتركة، وليس لمجرد سبب واحد، وقد يكون نتيجة لأسباب تفاعلية مجهولة.

خصائص الأفراد التوحديين:

أشارت أكثر من دراسة (Bennett et al., 2018; Schall, 2014) إلى أن حالة طيف التوحد تتميز باختلال نوعي في ثلاثة مجالات هامة، هي: التفاعل والتبادل الاجتماعي، واللغة والكلام والتواصل، وتكرار الصور النمطية. وعدم وجود سلوكيات مقبولة تبعاً للمعايير الاجتماعية، وعدم القدرة على فهم الأفراد الآخرين اجتماعياً. وتؤكد خصائص التواصل أن مشاكل التواصل تمثل إحدى المؤشرات الرئيسية لاحتمال إصابة الطفل بالتوحد، والتي تعد إحدى العناصر الأساسية لعملية التشخيص، كما تشير الدراسات إلى أن نسبة ٥٠٪ من المصابين بالتوحد لا يقدرّون على التواصل بالاعتماد على اللغة المنطوقة، وقد أشارت بعض دراسات الخصائص المعرفية إلى أن نسبة ٧٠٪، أو أكثر هم من المصابين بالتوحد، وأن نسبة ١٠٪ منهم لديهم قدرة عقلية استثنائية في بعض المجالات، وذلك مثل: الحساب،

نظراً للاهتمام المتزايد من قبل الدول والمجتمعات باضطراب طيف التوحد؛ لكونه من الاضطرابات الأكثر انتشاراً، حيث دفعت تلك الزيادة الكبيرة والملاحظة العلماء إلى البحث عن مسببات الاضطراب بشجاعة وإصرار أكبر من أي وقت مضى. والعمل على إمكانية تجنب بعض العوامل التي يمكن من خلالها الإصابة باضطراب طيف التوحد، وعليه أثبتت الدراسات أن العوامل الوراثية لها تأثيرها الجزئي في ظهور اضطراب طيف التوحد، ولكنها ليست المسبب الرئيس، مما حفّز العلماء على النظر في أسباب محتملة أخرى، بالرغم من أن السبب المحدد غير مؤكد، إلا أن الأبحاث تشير إلى أنه ناتج عن خليط من العوامل الوراثية والبيئية معاً. وقد يظهر أن هناك آلية وراثية تشجع المحفزات البيئية، بالإضافة إلى عوامل أخرى، مثل: الاضطرابات الغذائية والهضمية التي تؤثر على بعض الإنزيمات (Kroncke et al., 2016). وقد أشار الزراع (٢٠١٤) في دراسته إلى مجموعة من أسباب التوحد، تتمثل فيما يلي:

١. إن العوامل البيوكيميائية تشير إلى وجود مشكلة في الناقلات العصبية، والتي تقوم بنقل النبضات العصبية بين الخلايا العصبية، مما يؤكد تواجد مشكلة وظيفية، وليس مشكلة في التركيبات الدماغية.
٢. هناك أسباب بيولوجية للجهاز العصبي، وذلك مثل: انعكاس وظائف نصفي الكرة الأيمن والأيسر من الدماغ، وتداخل الوظائف بين الفص الجبهي، وحدوث خلل في طريقة تواصل الخلايا العصبية في الفص الأمامي مع أجزاء أخرى من الدماغ البشري، ووجود نشاط كهربائي أقل من المعتاد عليه.
٣. حدوث التلوث البيئي حينما يتعرض الطفل لمواد ضارة، مثل الزئبق والرصاص خلال فترة النمو الحيوية، أو حينما تتعرض أم المولود للمواد الكيميائية التي تزيد من احتمال إنجاب أطفال مصابين باضطراب التوحد.
٤. حدوث مضاعفات الحمل والولادة، والتي تتمثل في نقص

ثالثًا: الخصائص السلوكية الاجتماعية

يتميز مرض اضطراب طيف التوحد باشماله على بعض من مشكلات التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى تلك الاهتمامات والأنشطة المتكررة، مثل: حركات الجسم المتكررة، ورفرفة اليدين، والحساسية الشعورية، والمشى على بعض القدمين، ودوران المريض حول نفسه، وغير ذلك من المخاوف الأخرى، وفي الغالب يدخل مرضى اضطراب طيف التوحد في أنشطة، أو أفعال أخرى متكررة. بجانب عدم رغبتهم في إيقاف هذه السلوكيات، مما ينتج عنه عدم شعورهم بالارتياح الاجتماعي. ويرجع وجود مثل هذه السلوكيات المتكررة لدى أولئك المصابين بالتوحد، إلى نقص في نظام الأداء التنفيذي، وعدم قدرة الفرد المصاب بالتوحد على التنظيم الذاتي للسلوكيات. (الشربيني، ٢٠١٥). ويواجه الأطفال المصابون بالتوحد في نفس الوقت صعوبة في التواصل بنجاح مع الآخرين. فحينما يلتحق الأطفال المصابون بالتوحد إلى المدرسة، فقط حوالي من ٣٠% إلى ٥٠% منهم بالكاد يستطيع التحدث، والأكثرية منهم يمتلكون مهارات اتصال استقبالية وتعبيرية لكنها ضعيفة. وقد يرجع ذلك إلى عدم قدرة المصابين باضطراب التوحد على إدراك الإشارات الاجتماعية، مما ينتج عنه رفضهم الاجتماعي المستمر في الغالب، مما يجعل الأشخاص المصابين بالتوحد لا يشعرون بالارتياح الاجتماعي، بالإضافة إلى عدم القابلية من قبل أقرانهم، وقد يصل الحال في بعض الحالات إلى الإيذاء، أو التحرش، أو التنمر. (الشربيني، ٢٠١٥).

وصعوبة في معالجة المعلومات الشفهية، بالإضافة إلى أنهم يعتمدون على التفكير في الصور بدلاً من النطق بالكلمات، ويفتقرون إلى بعض من الوقت؛ لاستعادة أفكارهم (الشربيني، ٢٠١٥). كما أن الكثير من الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من التخلف العقلي، إذ إن ما يقرب من نسبة (٧٥%) منهم يتسمون بنسبة من الذكاء تقع ضمن نطاق التخلف العقلي الشديد والمتوسط. أما الأطفال الذين يتمتعون بدرجة ذكاء ٧٠% وما يزيد عن ذلك، فإنهم يتعرضون لتشتت ظاهر في الوظائف والخصائص المعرفية، بالإضافة إلى أن القصور العقلي المعرفي يُعد من الصفات الهامة التي تميز أولئك الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. وأشار محمد (٢٠١١) إلى أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من اضطرابات في الانتباه، الذاكرة، التفكير، وتناولهم للمعلومات والمعارف، مما ينتج عنه انخفاض نسبة الذكاء إلى درجة الإعاقة الفكرية. ومن الجدير بالذكر أن التوحد من المحتمل أن يكون له تأثيره في قدرة الفرد المعرفية؛ ولأن التوحد هو نوع من الاضطراب الوظيفي، فإنه يؤثر في كل فرد بشكل متباين، كذلك يظهر بدرجات متفاوتة من الشدة. حيث أظهرت بعض الحالات بعض التفوق الملحوظ في مهارات محددة، مثل: الفنون، والموسيقى. وتتفوق بعض هذه الحالات في مهارات ميكانيكية عالية، فيتقنون فك، وتركيب الأدوات والأجهزة بمهارة وسرعة ملحوظة.

ثانيًا: الخصائص اللغوية

يعد القصور اللغوي من الخصائص المميزة للطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث تقدر نسبة الطلاب الذين لا يستطيعون التواصل بشكل لفظي من بين ٢٥% إلى ٣٠%. حيث إنهم يستخدمون أقل من ٣٠ كلمة فقط في عملية التواصل اللغوي. ويعتبر التواصل اللغوي مهارة

ووردت عند بطرس (٢٠٢٠) على أنها: استطاعة الطفل على الاعتماد على ذاته في تأدية الأمور الحياتية، مثل: المأكل، والمشرب، وارتداء الملابس، وقضاء حاجته، وأداء بعض الأعمال المنزلية الروتينية. وبعد عرض أكثر من رأي في تعريف مهارة الاستقلالية، يسعى الباحث في تعريفها على أنها: تعلم الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أسلوب الاعتماد على أنفسهم في تأدية احتياجاتهم الحياتية اليومية، والاستقلالية بذاته في مهارات تناول الطعام، والشراب، وارتداء وخلع الملابس، والعناية بالنظافة الشخصية، ورعاية المنزل؛ ليتمكن من تحمل المسؤولية الفردية، مما يجعله مستقلاً وفعالاً في حياته. وتعد الاستقلالية ضرورة أساسية من حاجات الإنسان التي تسيطر على العديد من الأشكال السلوكية في مواقف كثيرة، إذ يفسرون الشخصية من خلال الحاجات التي لا تختلف عن السمات.

أبعاد المهارات الاستقلالية

لقد أشار عبد الحميد (٢٠١٩) إلى أن أبعاد السلوك المستقل عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تتشكل في الاستطاعة على اتخاذ قرارات إيجابية في بعض المواقف، والاعتماد على النفس، سواء أكان ذلك في الفكر، أم في العمل، وتحمل المسؤولية، والسعي إلى تحقيق الأهداف، واكتساب الثقة بالنفس، والقدرة على خلق علاقات اجتماعية بين أفراد المجتمع، وإبداء الرأي السديد، وتأكيد الكينونة والذات، والتخلص من الرقابة الأبوية، والاستقلال عن المركزية حول النفس. وقد تباينت تصنيفات مهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب

ارتداء الملابس، وكل ذلك يتم تدريسه من خلال برامج مخصصة مدعومة ببعض الصور، تشرح طريقة الأداء، أو مراحل المهارات التي تساعد الطفل على أداء المهارات بشكل مستقل. (عبد الحميد، ٢٠١٩).

مفهوم مهارة الاستقلالية لدى ذوي اضطراب

طيف التوحد:

لقد كثرت المصطلحات النظرية التي عرفت مهارة الاستقلالية، حيث ذُكرت مصطلحات مختلفة في هذا المجال مثل: مهارات الحياة اليومية، ومهارات العناية بالنفس، ومهارات المعيشة، وتُعد مناهج إعداد أطفال اضطراب طيف التوحد أساس لبناء أنماط هامة من المهارات في شتى المجالات الاجتماعية والمهنية. (أبو رمان، ٢٠١٩). ويعرف جريش (٢٠٢١) مهارة الاستقلالية بأنها: احتياج الطفل إلى تحمل المسؤولية، ثم المسؤولية الكاملة لاحقاً، بحيث يشعر بالحرية والاستقلالية في تسيير أموره الخاصة دون تلقي مساعدة من الغير، مما يتسبب في زيادة ثقته بنفسه، ويساعده على تطوير شخصية ووجهة نظر مستقلة. وعرفها كذلك القضاة (٢٠١٥) بأنها: تلك المهارات التي يتدرب عليها الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة؛ ليكونوا قادرين على الاعتماد على أنفسهم، بجانب إمكانية تلبية متطلباتهم اليومية، وزيادة قدرتهم على الاعتماد على أنفسهم، والسماح لهم بعيش حياتهم بصورة طبيعية. وقد وصفها بحراوي (٢٠٢٢) بأنها: قدرة الفرد في الاعتماد على ذاته في أداء الوظائف الخاصة بالنظافة، والواجبات الحياتية الأخرى ذات الصلة التي يسعى إليها. وعند عبد

وأشار عبد الحميد (٢٠١٣) إلى أن الحاجة إلى الاستقلالية تتسق مع نمو الطفل، فهو يحاول الاعتماد على نفسه، ويصبح قادرًا على تحمل المسؤولية، وتمده بقدر كبير من الاستقرار العاطفي، ويشعر بالقبول والحب من قبل أقرانه والآخرين، كما يشعر بالانتماء لأسرته، وأقرانه ويتمتع بحب والديه ونتيجة لذلك، يجب على الأسرة تعزيز الاستقلال لدى الطفل في مراحل نموه المختلفة، حتى يتمكن من الاعتماد على نفسه، وليس على الآخرين. وخاصة إن احتضان الطفل وحمائته أكثر من اللازم يعيق تحقيق الذات، وتطور الاستقلال، والثقة بالنفس.

مراحل تطور المهارات الاستقلالية:

- حدد عبد الحميد (٢٠١٣) مراحل تطور مهارات الاستقلالية على النحو الآتي:
- من وقت الميلاد إلى حوالي ثلاثة أشهر يخرج الوليد إلى الحياة لا يدري شيئًا، ولا علم لديه عن ذاته.
 - في عمر أربعة أشهر يبدأ التمايز بالظهور لدى الطفل من خلال حواسهم وعضلاتهم.
 - في عمر تسعة أشهر يبدأ الطفل في فهم بعض الإشارات، وتمثل مثل هذه المفاهيم بداية الولادة النفسية للطفل، إذ يبدأ الإحساس بالذات، ومنها الاستقلال، والاختلاف عن المحيطين به.
 - في عمر عام تبدأ مرحلة الكشف والاستكشاف، فتتمو بصورة الذات، والتي تعني الاستقلالية الفردية، حيث يرتفع تفاعل الطفل مع الأم، ومع الأشخاص المحيطين به، وهنا تتداخل الاستقلالية الفردية مع البيئة الخارجية، ويبدأ الأخذ والعطاء، وعندها يتمكن الطفل من الشعور باستقلاليته، والتفريق بين العالمين الخارجي والداخلي.
 - عندما يصل الطفل إلى سن سنتين، يبدأ تمييزه
 - لاستقلاليته الفردية في النادي، ومكنه متمكنًا حملًا،

وقد أكد الحربي (٢٠١٤) أن الاعتماد على النفس، وتحمل المسؤولية، والقدرة على اتخاذ القرارات بصورة إيجابية، وتحقيق الأهداف، والثقة بالنفس، والقدرة على تكوين العلاقات الاجتماعية، والتعبير عن الرأي، وتأكيد الذات، والتحرر من رقابة الوالدين، والخروج من التمرکز حول الذات، كلها تمثل عناصر السلوك المستقل. وقد حددت الجمعية الأمريكية للتوحد تصنيفات مهارات الاستقلالية وهي كالتالي:

- مهارات تناول الطعام والشراب، وتشمل مهارات استخدام أدوات المائدة، وأسلوب تناول الطعام في الأماكن العامة، وطريقة تناول السوائل، وآداب الجلوس على المائدة.
- مهارات استعمال المراض، وتشمل مهارات: غسل اليدين والوجه في المكان المخصص لذلك، وطريقة استخدام المراض، وطريقة تنظيف الأسنان بالفرشاة، وتمشيط الشعر، ووضع الزيوت عليه.
- مهارات ارتداء وخلع الملابس، وتشمل مهارات: ارتداء الملابس والعناية بها وبمظهرها، وارتداء الحذاء وخلعه، ووضعه في المكان المخصص له.
- مهارات النظافة، وتشمل مهارات: غسل اليدين والوجه، والاستحمام، والصحة الشخصية.
- مهارات التنقل، وتشمل مهارات: استعمال الهاتف أو التليفون، واستخدام الخدمات البريدية، والتعرف على المؤسسات العامة. (Freeman et al., 2022; Reinert et al., 2020).

أهمية تنمية المهارات الاستقلالية

تعد المهارات الاستقلالية أهم المهارات للأطفال المصابين بطيف التوحد، حيث تمثل ضرورة حتمية لكل الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد، فهي تُعد من

ويُعد القصور في المهارات الاستقلالية من الأمور الهامة التي تؤثر في سلوك الطفل المصاب، ويزداد هذا الأمر أهمية لدى الطفل المصاب؛ لأنه يتأخر في اكتساب الخبرات الحسية التي لا تتفق مع المحفزات البيئية من حوله، مما ينتج عنه المزيد من العزلة الاجتماعية، وقد وجدت العديد من الدراسات التي نوهت على قصور وضعف في المهارات الاستقلالية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، منها (أبو رمان، ٢٠١٩. بطرس، ٢٠٢٠. عبدالحميد، ٢٠١٣، ٢٠١٩. مصباح، ٢٠١٨).

-النمذجة **Modeling**: أسلوب التعلم بالنمذجة يتسم بأنه يعتمد على تنفيذ الاستجابات بشكل دقيق؛ لأنه يعتمد على الملاحظة والاهتمام بالمشيرات، ويمنح أهمية لتفاعل الفرد مع الجماعة، وهي تمثل تقنية وطريقة تعليمية تعين الناس على التفكير والتعلم عن طريق مراقبة سلوك الأشخاص الآخرين، حيث يلزم على المتعلم ملاحظة نموذج، ويُطلب منه أداء نفس المهارة التي يقوم بها النموذج، كما أنها تمثل بيئة خصبة تعين على اكتساب المفاهيم وتنمية مهارات التفكير لديهم، وهي تمنح الطالب استجابات جديدة حيث إن معظم سلوك البشر متعلم من خلال الملاحظة سواء بالصدفة أم القصد (محمد، ٢٠١١، ص ١٦٢-١٦٣).

مفهوم النمذجة: تعد النمذجة من أهم فنيات تعديل السلوك، حيث أثبتت فاعليتها مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وخاصة مع طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تعتمد النمذجة على الملاحظة، فمن خلال الملاحظة يشاهد المتعلم السلوك المستهدف، ويقوم

بتطبيقه بعد المشاهدة. وتُعرف النمذجة بأنها: المقدرة

• وعندما يصل إلى عمر ست سنوات، وهو عمر دخول المدرسة، يكون للمعلم أثره الهام في نمو نفسه، واستقلاليته التي ينالها عن طريق التفاعل الاجتماعي.

• من سن (١٠) عشر سنوات إلى سن ١٢ سنة تتطور الاستقلالية، وتتضح في مرحلة الطفولة، وعند البلوغ والنضج، حيث تتسم باستطاعة الطفل على إحداث تغيير في اتجاهاته نحو الاستقلالية، وعند وصول الطفل إلى مرحلة المراهقة، يصير أكثر دقة في تقويم استقلاليته، وتصبح لديه الاستطاعة على التأثير في بيئته، وفي شتى المواقف الاجتماعية.

المهارات الاستقلالية لدى الطفل التوحدي

يعاني الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) من قصور في كثير من المهارات الاستقلالية؛ فهم بحاجة دائمة الى تدريب وتحسين في المهارات الاستقلالية التي يفتقدونها حتى يصبحوا مستقلين في حياتهم، ومن المهارات الاستقلالية الأساسية التي يحتاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اليها مثل: ارتداء الملابس، ودخول المرحاض، ومهارات الطبخ والتغذية، ومهارات إدارة أموالهم وميزانيتهم، ومهارات الاتصال، والمهارات الاجتماعية، ومهارات الاستعداد للتوظيف، وكل ذلك يكون من خلال التوجيه، والدعم المناسبين لمثل هذه الحالات، وقد يحتاج بعضهم إلى دعم أكثر من البعض الآخر، ولكن مع التعليم والتدريب المناسبين، كما يمكن للجميع اكتساب وتعلم المهارات اللازمة للعيش بشكل مستقل.

حيث يظهر على الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد قصور في كثير من الأشكال السلوكية التي قد يقوم بها الأطفال العاديين من نفس العمر، والحالة الاجتماعية والاقتصادية؛ إذ إنه في سن خمس إلى عشر سنوات، قد لا

قامت دراسة فان لارهوفن (Van Laarhoven et al., 2010) هدفت الدراسة إلى المقارنة فعالية التحفيز بالفيديو والتحفيز بالصور عند استخدامهما كاستراتيجيات لتعليم مهارات الحياة اليومية لمراهقين مصابين بالتوحد، واستخدمت الدراسة تصميم العلاجات البديلة، وقد طبقت الدراسة على طالبين مصابين بالتوحد، وإعاقات ذهنية خفيفة إلى متوسطة، انتظما في مدرسة إعدادية عامة، تلقوا فيها برامج تعليمية في كل من الصفوف الدراسية الخاصة والشاملة، وقد تعلم المشاركون مهارتين مختلفتين، وتم مقارنة فعالية التحفيز بالفيديو والتحفيز بالصور على الطالبين، وكشفت النتائج أن التحفيز بالفيديو كان أكثر فاعلية إلى حد ما بالنظر إلى عدد الاستجابات الصحيحة المستقلة، وانخفاض عدد التحفيزات الخارجية اللازمة لأداء المهمة. بالإضافة إلى ذلك، كما أثبتت الدراسة أن التحفيز بالفيديو أكثر فاعلية إلى حد كبير من التحفيز بالصور عند حساب درجات الكفاءة بناء على النسبة بين معدل نمو كل مشارك (بدءاً من الاختبار التمهيدي إلى الاختبار البعدي)، إلى "تكلفة" الدقائق المحسوبة اللازمة لإنشاء المواد التعليمية.

كما قامت دراسة سيماك (Cihak et al., 2011) هدفت الدراسة إلى المقارنة بين فاعلية النمذجة المصورة، والنمذجة بالفيديو خلال الفترات الانتقالية للطلاب من ذوي اضطرابات طيف التوحد، وتم استخدام نمط تجريبي متغير، تم تطبيق الدراسة على ثلاثة طلاب في المرحلة المتوسطة، حيث تم في هذه الدراسة مقارنة التأثيرات المتباينة لاستراتيجيتين مختلفتين من برامج النمذجة

والمعلومات تستخدم لتكوين مسار أو آلية لتوضيح وتفسير كيفية عمل، وحدث بعض العمليات والأحداث والظواهر بما يساعد في التنبؤ بإمكانية حدوثها. ويعرف (الصيفي، ٢٠٠٩) النمذجة بأنها: تعلم مهارات جديدة عن طريقة مشاهدة النموذج، أو تقليده. وتعرف بأنها: إعادة تشكيل مبسط للوضع الحقيقي تخلو من التعقيد والصعوبة، مما يساعد المدرب على تعديل سلوكه من خلال مشاهدة سلوك شخص آخر (Ratcliffe et al 2015). وبناءً على ما سبق من تعريفات، فما كان من الباحث إلا أن يضع بصمته في تعريف النمذجة، حيث إنها عبارة عن مهارة وتقنيات متنوعة حديثة تستخدم لتسهيل وتبسيط العملية التعليمية، حيث تسهل للمتلقي إيصال المعلومة بشكل أفضل من خلال مشاهدة سلوك وحفظه وتذكره، وكيفية أدائه في المواقف المستقبلية المماثلة.

العوامل المؤثرة في النمذجة:

١) النموذج: يُعد النموذج وخصائصه من العوامل الرئيسة التي تؤثر في التقليد، إذ إنه عبارة عن مجموعة من السلوكيات والأنشطة التي يعتبرها الطفل نموذجاً تتم متابعته ومحاكاته، ويتميز النموذج بشتى الصفات النموذجية، منها: (قوته ومكانته العالية، أو كونه مصدرًا لتعديل سلوك الأطفال، كونه مصدرًا للتعزيز، كونه مصدرًا للحب والرعاية. (حسانين، ٢٠١٣). وقد أظهرت العديد من الأبحاث أنه كلما ازداد التشابه بين خصائص النموذج وخصائص المراقب، زادت احتمالية حدوث التعلم من خلال تلك النمذجة، بما في ذلك الجنس والعمر. (حسانين، ٢٠١٣).

٢) المقلد: وهو العامل الثاني المهم الذي له تأثيره في التقليد، وهو يُمثل كل مَنْ يتخذ من غيره قدوة له في السلوك. (حسانين، ٢٠١٣).

٣) السلوك المقلد: وهو الذي يتم تقليده من جهة الإنسان

طبقت الدراسة على فتاة قوقازية تبلغ من العمر ١٨ عامًا، مصابة باضطراب نمائي منتشر غير محدد وفقًا لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية - الإصدار الرابع، وكشفت النتائج عن قيام النمذجة المصورة، ومقاطع الفيديو المحفزة التي عرضت بواسطة جهاز الأيبياد بزيادة مهارات التسوق لدى المشاركة بشكل كبير في موقعين من المواقع المجتمعية الثلاثة، مع زيادة مستوى المهارة بعد حجب التدخل، وتعميم مهارات التسوق على عنصرين من عناصر التسوق التي لم تتدرب عليها الفتاة، وقد سلطت دراسات الصلاحية الاجتماعية الضوء على النظرة الإيجابية لوالد الفتاة المشاركة، والموظفين إلى أهداف وإجراءات ونتائج التدخل، واستنتجت الدراسة أن النمذجة بالفيديو، والنمذجة بالصور تدخل فعال إذا استخدمتا معًا لتعليم مهارات التسوق المستقلة في المجتمع، كما ترى أن هناك حاجة إلى تكرار هذه الدراسة.

دراسة احمد (٢٠١٦) هدفت الدراسة إلى قياس مدى فاعلية كل من برنامجين (النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو) في تعليم الطفل التوحدي مهارة التقليد الحركي، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي، طبقت الدراسة على عينة بلغ عددها (١٠) عشرة أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم بين ٤ - ٧ سنوات من الأطفال في مركز عالية بالبحرين، موزعين على مجموعتين تجريبيتين / مجموعة خضعت للنمذجة عن طريق الفيديو، ومجموعة خضعت للنمذجة المتبادلة بواقع (٥) خمسة أطفال في كل مجموعة تجريبية، وتم استخدام مقياس التقليد الحركي، ومقياس تقدير التوحد الطفولي (cars).

الدراسة على خمسة طلاب من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد من بين عمر (٤-٦) من الطلاب الملتحقين بمركز الرحمة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة أبها، وقد استخدم الباحث لأغراض الدراسة مقياس مهارات اللعب لدى أطفال التوحد، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي، ودرجات القياس البعدي على مقياس مهارات اللعب لدى الأطفال من ذوي اضطراب التوحد المشاركين في الدراسة لصالح القياس البعدي، مما يعد مؤشرًا لوجود فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

دراسة قواسمة (٢٠١٤) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية باستخدام النمذجة بالفيديو لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية، وقد استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي؛ حيث طبقت الدراسة على عشرين (٢٠) طفلًا وطفلة من المصابين باضطراب طيف التوحد، الذين تتراوح أعمارهم بين ٨-١٠ سنوات، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية من المراكز والمؤسسات التي تعمل على تقديم الخدمات التربوية لأطفال التوحد في المملكة العربية السعودية، وتم تقسيم أفراد العينة عشوائيًا إلى مجموعتين متساويتين ضابطة وتجريبية، وقد استخدمت الباحثة لأغراض الدراسة مقياس المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم تطبيق الدراسة على أفراد المجموعة التجريبية، وتكون البرنامج من (٣٠) ثلاثين جلسة قدمت خلال (١٠) عشرة أسابيع، وأسفرت نتائج الدراسة

دراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١) هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات التواصل، والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من اطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي، حيث تم تطبيق الدراسة على (٣٠) ثلاثين طالبًا وطالبة موزعين على مجموعتين تجريبيتين، تم اختيار العينة بطريقة قصدية من مراكز التوحد في مدينة عمان، ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس مهارات التواصل، ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي، حيث أظهرت النتائج أنه يوجد للبرنامج التدريبي القائم على النمذجة بالفيديو فاعلية في تحسين مهارات التواصل، ومهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

دراسة سلامة (٢٠٢١) هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج باستخدام النمذجة بالفيديو مستندًا إلى نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد، وتجربته ودراسة نتائجه، وتم استخدام منهج دراسة الحالة الواحدة، وقد تكونت عينة الدراسة من طفل واحد من ذوي اضطراب طيف التوحد يبلغ من العمر ٧ سنوات، حيث تم إجراء الدراسة في منزل الطفل، واستغرقت الدراسة ٦ ستة أشهر، وتم استخدام مقياس تقدير التوحد في الطفولة، واقتصر البحث على المهارات الحياتية المتعلقة بمهارة تناول الطعام، وارتداء الملابس، والنظافة الشخصية، وأشارت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن ملحوظ في أداء الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في المهارات التي تضمنها البرنامج، وأن الطفل قد

درسوا في مدرسة خاصة للمصابين بالتوحد، وتم إجراء طريقة عرض الفيديو على جهاز أيباد، حيث تعلم المشاركون ثلاث مهام من أصل ست مهام مختلفة، شملت رمي الكرة باليد، والمشي إلى الوراء، والقفز، وغسل المرأة، وتقطيع الموز، وتنظيف الأسنان بالفرشاة، وأظهرت نتائج الدراسة أن استخدام كل من عرض الفيديو، والصور الثابتة فعال في تعليم الاستجابات المستقلة الصحيحة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إلا أن عرض الفيديو كان أسرع منه في التعليم بشكل عام.

كما قامت دراسة وينكوب وآخرون Wynkoop et al. (2018)، تهدف هذه الدراسة إلى قياس مدى فاعلية كل من مدخلين من النمذجة بالفيديو، ومدخل غير معتمد على النمذجة بالفيديو على المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقة الذهنية، حيث تم استخدام نمط تجريبي متغير، وتم تطبيق الدراسة على أربعة طلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم بين ١٤ إلى ١٦ سنة، حيث تم قياس التأثيرات النسبية للنمذجة بالفيديو مع التحفيز، والتعزيز، و النمذجة بالفيديو المستمرة مع التحفيز، والتعزيز أيضًا، وتم استخدام التحفيز والتعزيز فقط، وقد أشارت النتائج إلى أن اثنين من الطلاب استجابوا بشكل جيد لكل من النمذجة بالفيديو مع التحفيز والتعزيز، والتحفيز والتعزيز فقط، بينما كانت النمذجة المستمرة مع التحفيز والتعزيز أكثر فعالية لطالب واحد، وبالنسبة للطلاب الأخير، كان لجميع المداخلات تأثيرات طفيفة في أداء المهارة المستهدفة، ولم تكن النتائج حاسمة بصفة عامة.

دراسة الطلحي (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى تطوير تطبيق قائم على النمذجة بالفيديو؛ لتحسين وتعزيز مهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم استخدام

٣- من حيث الأدوات المستخدمة: استخدمت الدراسات أدوات متنوعة لحصر المعلومات من وحدات جاهزة، مثل: مقياس مهارات اللعب لدى أطفال التوحد كدراسة عمر (٢٠١٢)، ومقياس المهارات الاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة قواسمة (٢٠١٤)، ومقياس التقليد الحركي، ومقياس تقدير التوحد الطفولي (cars) كدراسة أحمد (٢٠١٦)، ومقياس مهارات حماية الذات كدراسة الطلحي (٢٠١٩)، ومقياس مهارات التواصل، ومقياس مهارات التفاعل الاجتماعي كدراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١)، ومقياس تقدير التوحد في الطفولة كدراسة سلامة (٢٠٢١)، وهذا ما يختلف فيه هذه الدراسة؛ حيث سيقوم الباحث بتصميم عدد من الاستمارات والبطاقات قام بإعدادها بنفسه؛ لاستخدامها كأدوات جمع بيانات لغرض الدراسة.

٤- من حيث المنهج المستخدم: من خلال العرض السابق يلاحظ أن بعض الدراسات اتبعت المنهج شبه التجريبي، كدراسة أحمد (٢٠١٥)، دراسة قواسمة (٢٠١٤)، دراسة الطلحي، ودراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١)، وبعض الدراسات اتبعت تصميم الحالة الواحدة كدراسة عمر (٢٠١٢)، ودراسة سلامة (٢٠٢١)، وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية.

٥- من حيث النتائج: من خلال عرض وتحليل نتائج الأدب السابق ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية يمكن الخروج بما يلي:

أسفرت بعض الدراسات عن أن التحفيز بالفيديو أكثر فاعلية من التحفيز بالصور، مثل دراسة فان لارهوفن (Van Laarhoven et al., 2010)، وبعض الدراسات أثبتت أن النمذجة بالفيديو أسرع من النمذجة بالصور في تنقل الطلاب في الأنشطة في حجرة الفصل الدراسي كدراسة سميح (Cihak et al., 2011).

كما أظهرت نتائج بعض الدراسات وجود فروق ذات

(Mechling et al., 2008)، ودراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١)، ودراسة قواسمة (٢٠١٤)، ودراسة فان لارهوفن (Burckley (Van Laarhoven et al., 2010)، ودراسة بيركلي (Wynkoop et al., 2014)، ودراسة وينكوب وآخرون (al., 2018)، ودراسة عمر (٢٠١٢) وهذا ما تتفق معه الدراسة الحالية.

من خلال مراجعة الأدب السابق وجد الباحث أنه لا توجد دراسات عربية تناولت قياس فاعلية النمذجة بالفيديو مع النمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، كدراسة سلامة (٢٠٢١)، دراسة أحمد (٢٠١٥)، دراسة الطلحي (٢٠١٩)، دراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١)، دراسة قواسمة (٢٠١٤)، ودراسة عمر (٢٠١٢)، وهذا ما يختلف عنه الدراسة الحالية، حيث سيتم المزج بين نوعين من أنواع النمذجة لقياس فاعلية النمذجة بالفيديو مع النمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- من حيث العينة: تنوعت العينات في الدراسات السابقة من حيث نوع العينة والعمر، والجنس فهناك دراسات تناولت عينه من البالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، كدراسة فان لارهوفن (Van Laarhoven et al., 2010)، كيلميرز وآخرون (Kellems et al., 2018)، دراسة وينكوب وآخرون (Wynkoop et al., 2018)، دراسة سميح (Cihak et al., 2011)، ودراسة بيركلي (Burckley (and et al., 2015)، وبعض الدراسات تناولت الطلاب الملتحقين في مراكز التربية الخاصة كدراسة عمر (٢٠١٢)، دراسة قواسمة (٢٠١٤)، دراسة أحمد (٢٠١٥)، دراسة الطلحي (٢٠١٩)، ودراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١)، وهذا ما يختلف عنه عينة هذه الدراسة، حيث ستكون العينة من طلاب التوحد الملتحقين في مدارس الدمج في التعليم العام من عمر (٦ إلى ١٢) سنة.

التوحد كدراسة الزريقات وعمر (٢٠٢١). وقد أسفرت نتائج بعض الدراسات عن فاعلية النمذجة بالفيديو المستند إلى نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد، حيث أظهرت نتائج الدراسة حدوث تحسن ملحوظ في أداء الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في المهارات التي تضمنها البرنامج، وأن الطفل قد اكتسب جميع المهارات الحياتية التي تم معالجتها كدراسة سلامة (٢٠٢١).

منهج الدراسة وإجراءاتها

استخدم الباحث نموذج تصميم الخطوط القاعدية المتعددة، الذي يعتبر أحد تصاميم الحالة الواحدة، الذي يعد نوعاً من أنواع الأبحاث الكمية التجريبية التي تستخدم على نحو واسع في العلوم التربوية والنفسية، وفهم سلوك عدد قليل من المشاركين، ومن خلال هذا التصميم يستطيع الباحث دراسة أثر العلاج في أكثر من سلوك لدى الفرد، وسلوك واحد لدى مجموعة من الأفراد، وسلوك واحد لدى الفرد في أوضاع مختلفة، وفي هذا التصميم لا يتم العودة إلى مرحلة الخط القاعدي بعد التدخل، أي أنه مناسب في الحالات التي لا يريد فيها الباحث سحب التدخل (العتيبي، ٢٠١٦).

والسبب في اختيار منهج تصميم الحالة الواحدة: (يعد تصميم الحالة الواحدة مناسب لطبيعة الدراسة، وأهدافها. يتميز هذا التصميم بأنه يحد من تحديد المتغيرات الدخيلة. يتناسب التصميم مع المتغيرات التابعة).

متغيرات الدراسة:

وأُسفرت نتائج بعض الدراسات إلى فاعلية النمذجة بالفيديو في تنمية المهارات الاجتماعية على عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أثبتت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الرتب لدرجات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التطبيقين القبلي والبعدي، وجاءت الفروق لصالح التطبيق البعدي، كدراسة قواسمة (٢٠١٤). كما أثبتت نتائج بعض الدراسات أن النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور تدخل فعال إذا استخدمتا معاً لتعليم مهارات التسوق المستقلة في المجتمع، كما ترى أن هناك حاجة إلى تكرار هذه الدراسة، كدراسة بيركلي (Burckley and et al., 2014). وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أن أطفال العينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ازدادت لديهم القدرة على التقليد الحركي عند تعرضهم للبرنامج (النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو) في المجموعتين، حيث تحسن أداء كلتا المجموعتين في التقليد، كما حصلت كلتا المجموعتين على نفس مقدار المكاسب، كلا على حسب عمره وظروفه، كدراسة أحمد (٢٠١٦). وتظهر نتائج بعض الدراسات أن استخدام كل من عرض الفيديو والصور الثابتة فعال في تعليم الاستجابات المستقلة الصحيحة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إلا أن عرض الفيديو كان أسرع في التعليم بشكل عام كدراسة كيلميز وآخرون (Kellems et al., 2018).

وهناك بعض الدراسات لم تكن النتائج فيها حاسمة لقياس مدى فاعلية كل من مدخليين من النمذجة بالفيديو، ومدخل غير معتمد على النمذجة بالفيديو على المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والإعاقة

الابتدائية، يبلغ من العمر (١١) سنة، يدرس في الصف السادس الابتدائي، تم تشخيصه قبل التحاقه بالمدرسة من قبل أخصائي نفسي يعمل في إدارة التربية الخاصة في محافظة جدة، حيث طبقت عليه مجموعة من الاختبارات التشخيصية، وبناء عليه تم تصنيفه أنه من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم تصنيف شدة الاضطراب بالبسيطة، كما أن الطالب لا يعاني من أي إعاقة مزدوجة، وبناء على ماتم عرضه تقرر إحالة الطالب إلى إحدى مدارس الدمج الابتدائية الحكومية بوسط جدة (مدرسة الخيف الابتدائية)، إضافة إلى ما تقدم فقد تم جمع المعلومات عن الطالب من خلال استمارة تم إرسالها للأسرة، قامت والدة الطفل بالإجابة عليها، حيث تبين أن عدد الأبناء في الأسرة ثلاثة أبناء، ترتيب بسام بين الأبناء الثالث، كما تبين عدم وجود صعوبات من حيث الولادة، أما عن المستوى الاقتصادي فقد تبين أن الوضع الاقتصادي للأسرة متوسط، كما تم الاستفسار من الأسرة عن السلوكيات الغريبة التي يظهرها الطالب، وهي كالتالي (الرفرة - النظر إلى أعلى في بعض الأحيان - الصراخ بصوت عالٍ عند الغضب الشديد - العناد، ولا يتقبل أي تغيير جديد في نمط حياته)، كما تبين من الأسرة أن الطالب يعاني من قصور في المهارات الاستقلالية، كما تبين أن الطالب ليس لديه صعوبات في السمع والبصر، ويحب مشاهدة الفيديو والصور، ولديه قدرة على محاكاة كل ما يشاهده، ولكن لديه حساسية من بعض الأصوات العالية، كما أنه يستجيب للتعليمات والأوامر التي تطلب منه، كما تم المقابلة مع معلم الصف للاستفسار عن المعززات المفضلة للطالب من خلال استمارة

المشاركين في الدراسة: شارك في الدراسة (٤) أربعة أطفال من ذوي اضطراب التوحد، الملتحقين بإحدى مدارس الدمج في المرحلة الابتدائية (مدرسة الخيف الابتدائية)، الذين يواجهون صعوبة في المهارات الاستقلالية، حيث تتراوح أعمارهم من عمر (٩-١٢) سنة، وقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية وفق المعايير التالية:

- (أ) أن يكون المشارك من ذوي اضطراب طيف التوحد.
 (ب) أن يكون المشارك يعاني من صعوبات في المهارات الاستقلالية.
 (ت) يستطيع المشارك المحاكاة، وتقليد الآخرين.
 (ث) أن يكون المشارك سليماً حركياً، أو لديه إعاقة حركية بسيطة.
 (ج) أن يكون المشارك سليماً بصرياً، أو لديه إعاقة بصرية بسيطة.
 (ح) أن يكون المشارك لديه القدرة على الانتباه، والقدرة على اتباع التعليمات.

جدول يعرض الأفراد المشاركين في الدراسة

الأفراد المشاركين في الدراسة	العمر الزمني (السنوات)	الصف الدراسي	التشخيص
بسام	١١ سنة	سادس ابتدائي	اضطراب طيف توحد بسيط
محمد	٩ سنوات	رابع ابتدائي	اضطراب طيف توحد بسيط
حاتم	١٠ سنوات	خامس ابتدائي	اضطراب طيف توحد بسيط
مشعل	١٢ سنة	سادس ابتدائي	اضطراب طيف التوحد بسيط

في المهارات الاستقلالية، كما تبين أن الطالب ليس لديه صعوبات في السمع، ولكن لديه قصور في النظر، كما أنه يحب مشاهدة الفيديو والصور، و لديه قدرة على تقليد ومحاكاة كل مايشاهده، وأنه يستجيب للتعليمات والأوامر التي تطلب منه، كما تم المقابلة مع معلم الصف للاستفسار عن المعززات المفضلة للطالب من خلال استمارة تحديد المعززات، حيث يقوم المعلم بتحديد أبرز المعززات المفضلة للطالب من خلال قائمة المعززات التي تعرض أمامه، وهي (الشبس – الكاكاو -النجوم -ممارسة اللعب في ساحة المدرسة – الابتسامة -الألعاب).

مشعل: تم تشخيص الطالب قبل التحاقه بالمدرسة من قبل أخصائي نفسي يعمل في إدارة التربية الخاصة في محافظة جدة، حيث طبقت عليه مجموعة من الاختبارات التشخيصية، وبناء عليه تم تصنيفه أنه من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم تصنيف شدة الاضطراب بالبسيطة، كما أن الطالب لايعاني من أي إعاقه مزدوجة، وبناء على ماتم عرضه تقرر إحالة الطالب إلى إحدى مدارس الدمج الابتدائية الحكومية بوسط جدة (مدرسة الخيف الابتدائية)، إضافة إلى ما تقدم فقد تم جمع المعلومات عن الطالب من خلال استمارة تم إرسالها للأسرة قامت أخت الطفل بالإجابة عليها، حيث تبين أن عدد الأبناء في الأسرة أربعة أبناء، ترتيب مشعل بين الأبناء الرابع، كما تبين عدم وجود صعوبات أثناء فترة الحمل، أو الولادة، أما عن المستوى الاقتصادي فقد تبين أن الوضع الاقتصادي للأسرة متوسط، كما تم الاستفسار من الأسرة عن السلوكيات الغريبة التي يظهرها الطالب وهي الأبتسامه دون

مدارس الدمج الابتدائية الحكومية بوسط جدة (مدرسة الخيف الابتدائية)، إضافة إلى ما تقدم، فقد تم جمع المعلومات عن الطالب من خلال استمارة تم إرسالها للأسرة، قامت والددة الطفل بالإجابة عليها، حيث تبين أن عدد الأبناء في الأسرة خمسة أبناء، ترتيب محمد بين الأبناء الثالث، كما تبين عدم وجود صعوبات من حيث الولادة، أما عن المستوى الاقتصادي فقد تبين أن الوضع الاقتصادي للأسرة متوسط، كما تم الاستفسار من الأسرة عن السلوكيات الغريبة التي يظهرها الطالب وهي المصاداة، كما تبين من الأسرة أن الطالب يعاني من صعوبات في المهارات الاستقلالية، كما تبين أن الطالب ليس لديه صعوبات في السمع والبصر، يحب مشاهدة الفيديو والصور، كما لديه قدرة على تقليد ومحاكاة كل مايشاهده، كما أنه يستجيب للتعليمات والأوامر التي تطلب منه. كما تم المقابلة مع معلم الصف للاستفسار عن المعززات المفضلة للطالب من خلال استمارة تحديد المعززات، حيث يقوم المعلم بتحديد أبرز المعززات المفضلة للطالب من خلال قائمة المعززات التي تعرض أمامه، وهي (الحلوى -العصائر - النقاط – النجوم -ألعاب الكمبيوتر – مشاهد الفيديو -الثناء – الشكر – الألعاب).

حاتم: تم تشخيص الطالب قبل التحاقه بالمدرسة من قبل أخصائي نفسي يعمل في إدارة التربية الخاصة في محافظة جدة، حيث طبقت عليه مجموعة من الاختبارات التشخيصية، وبناء عليه تم تصنيفه أنه من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم تصنيف شدة الاضطراب بالبسيطة، كما أن الطالب لايعاني من أي إعاقه مزدوجة، وبناء على ماتم عرضه تقرر إحالة الطالب إلى إحدى مدارس

الأدوات المستخدمة في الدراسة:

سوف يقوم الباحث بقياس أثر فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن أجل تحقيق ذلك الهدف، تم تصميم، وإعداد مجموعة من أدوات جمع البيانات على النحو التالي:

- المقابلة: وتم إجراء المقابلة مع الأسرة؛ لجمع معلومات عامة.
- استمارة لاختيار العينة المناسبة: وقد تم تصميمها لغرض اختيار العينة، أو الطلاب الذين تتوفر فيهم الشروط التي تمكنهم من الالتحاق بالدراسة.
- استمارة لقياس أداء الطالب في جميع المراحل الثلاث (الخط القاعدي – التدخل – المتابعة)
- استمارة الملاحظة الخاصة بالملاحظ الخارجي في جميع المراحل الثلاث (الخط القاعدي – التدخل – المتابعة)
- استمارة لقياس صلاحية تطبيق إجراءات الدراسة في جميع المراحل الثلاث (الخط القاعدي – التدخل – المتابعة)
- استمارة تحديد المعززات: وقد تم تحديدها بعد مقابلة معلم الصف .
- استبانة لرصد الصدق الاجتماعي لدى المعلمين.
- استبانة لرصد الصدق الاجتماعي لدى المشاركين

إجراءات تنفيذ الدراسة:

طبقت هذه الدراسة من قبل الباحث، وهو حاصل على بكالوريوس في تخصص اضطرابات سلوكية توحد، ولديه خبرة بتدريس فئة الطلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد لمدة ٩ سنوات، كما قام بتدريس مجموعة من المواد المختلفة من ضمنها مادة المهارات الحياتية الاستقلالية، بينما كان الملاحظ المستقل هو معلم متخصص في مجال اضطراب طيف

مرحلة التدخل – مرحلة الاحتفاظ)، كما قام الباحث باختيار نموذج عبداللطيف الجزار المطور لتصميم التعليق في مرحلة ما قبل الخط القاعدي؛ لمناسبة تطبيقه في هذه المرحلة؛ حيث يتكون من خمس مراحل: (مرحلة التحليل – مرحلة التصميم – الإنتاج – التقويم – الاستخدام).

أولاً - مرحلة ما قبل الخط القاعدي:

أ- مرحلة التحليل: وفي هذه المرحلة نقوم بتحديد متطلبات، أو احتياجات الدراسة في مرحلة الخط القاعدي والتدخل، وهي:

١. تحديد خصائص المشاركين في الدراسة من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد الذي تتوفر لديهم الخصائص التالية
- أ- أن يكونوا من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد الملحقين بمدارس التعليم العام.
- ب- أن تكون شدة الاضطراب من بسيط إلى متوسط
- ت- أن يكون العمر من ٦ إلى ١٢ سنة.
- ث- أن لا يكونوا من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد الذين لديهم إعاقة مزدوجة.
- ج- الاستجابة للأوامر والتعليمات، والقدرة على التقليد، والمحاكاة

٢. تحديد الحاجات التعليمية، أو التدريبية للمشاركين في الدراسة، فقد تم تحديد الحاجات التعليمية في هذه الدراسة، وهم الطلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين لديهم صعوبات في المهارات الاستقلالية.

- بعد ذلك نقوم بتجهيز المكان الذي سيتم فيه التدريب، وهو دورة المياه، ولابد أن تكون خالية من الضوضاء والمشتتات
- تصميم سيناريو خيالي لكيفية تطبيق برنامج التدخل المتمثل في النمذجة بالفيديو مع النمذجة بالصور، بحيث يتم تصميم مقطع فيديو كجانب نظري للطالب، وتهيئة للدرس، بحيث يعرض مهارة الوضوء بواسطة جهاز اللاب توب، بحيث يكون النموذج هو المعلم، ويراعى عند إنتاج المقطع الأمور التالية:
 - ١- أن يراعى أن يقدم مقطع الفيديو في بداية التدخل كتعريف، وتهيئة للمهارة قبل الانتقال إلى الجانب العملي
 - ٢- الوضوح: بحيث يكون المقطع واضحاً للطالب، ويستطيع مشاهدته بكل وضوح
 - ٣- التسلسل: يجب أن يراعى المقطع التسلسل في الانتقال بين المهارات
 - ٤- أن تكون مدة عرض الفيديو قصيرة؛ حتى لا يشعر الطالب بالملل
- بعد ذلك يتم تصميم مجموعة صور فوتوغرافية متسلسلة، توضح مهارة الوضوء، بحيث يكون النموذج هو المعلم في الصور، ويراعى عند تقديم الصور الأمور التالية:
 - ١- أن تكون الصور الفوتوغرافية واضحة للطالب، ومشوقة.
 - ٢- التسلسل، أو التتابع عند تقديم الصور الفوتوغرافية من بداية مهارة الوضوء، إلى نهايتها.
 - ٣- أن تصف الصور الفوتوغرافية خطوات الوضوء بشكل عملي، خطوة تلو الخطوة، بحيث يقوم الطالب بتطبيق كل خطوة من الخطوات، بعد مشاهدة الصور الفوتوغرافية

ت - مرحلة الإنتاج والإخراج النهائي

- وفي هذه المرحلة يتم الانتهاء من تصميم الفيديو، والصور، وإجراء التعديلات اللازمة التي تم التنويه عليها في مرحلة التصميم، حتى تكون جاهزة للاست

(الخط القاعدي – التدخل – المتابعة).

- استمارة الملاحظة الخاصة بالملاحظ الخارجي في جميع المراحل الثلاث (الخط القاعدي – التدخل – المتابعة).
- استمارة لقياس صلاحية تطبيق إجراءات الدراسة في جميع المراحل الثلاث (الخط القاعدي – التدخل – المتابعة).
- استمارة تحديد المعززات، وقد تم تحديدها بعد مقابلة معلم الصف.
- استبانة لرصد الصدق الاجتماعي لدى المعلمين.
- استبانة لرصد الصدق الاجتماعي لدى المشاركين.
- ٤. تحديد المتطلبات من مواد وتجهيزات في مرحلة التدخل، وهي كالتالي:
 - جهاز حاسوب.
 - مقطع فيديو للنموذج، يتناسب مع الهدف.
 - دورة مياه.
 - صور فوتوغرافية للنموذج.
 - توفير جميع أنواع المعززات الرمزية، والمادية.
 - استمارات لغرض جمع البيانات؛ لرصد التقدم.

ب - مرحلة التصميم: وهي مكمل للمرحلة السابقة من خلال العمل على تحديد المشكلة، وتحديد الأهداف، والاستراتيجيات، والأساليب التعليمية المختلفة الضرورية لتحقيق الأهداف (الحري، ٢٠١٦). ويتمثل الهدف الرئيس هنا في قياس أداء الطالب لمهارة الوضوء، ولتحقيق ذلك الهدف يجب على الباحث القيام بمجموعة من الإجراءات وهي كالتالي

- في البداية نقوم بصياغة الأهداف التعليمية بشكل متسلسل من البداية إلى النهاية لمهارة الوضوء، وهي كالتالي (فتح صنبور الماء – غسل اليدين – غسل الأنف – غسل الوجه – غسل اليد اليمنى إلى المرفق الأيمن – غسل اليد اليسرى إلى المرفق الأيسر – غسل الرأس – غسل الأذن – غسل القدم اليمنى – غسل القدم اليسرى – غلق صنبور الماء).

وصف كيفية تطبيق التدخل وآلية عمله :

في بداية التدخل يقوم المعلم، أو المرشد بعرض فيديو قصير كتعريف وتهيئة لمهارة الوضوء، ويتم عرضه بواسطة جهاز اللاب توب، حيث يقوم المعلم، أو المرشد بالضغط على أيقونة (البدء)؛ ليتم عرض فيديو يشرح خطوات مهارات الوضوء، حيث يقوم الطالب بمشاهدة النموذج، وهو يقوم بمهارة الوضوء بشكل متسلسل، وعملي من بداية مهارة الوضوء حتى الانتهاء منها، وفي هذه المرحلة يكتفي الطالب بالمشاهدة فقط، بعد انتهاء الطالب من مشاهدة الفيديو التعريفي لمهارة الوضوء، يتم إزالة جهاز اللابتوب، ويتم إحلال مجموعة الصور الفوتوغرافية التي تعرض خطوات مهارة الوضوء بشكل واضح ومتسلسل من بداية أول خطوة من مهارة الوضوء إلى نهاية آخر خطوة لمهارة الوضوء، حيث يقوم المعلم بعرض الصورة أمام الطالب، ويقوم الطالب بتطبيق ما تم مشاهدته في الصورة بشكل عملي، ولا يتم الانتقال من خطوة إلى خطوة، حتى ينتهي من الخطوة التي تعرض أمامه، حتى ينتهي الطالب من جميع الخطوات

ث - التقويم: في هذه المرحلة سيتم تقويم برنامج التدخل قبل استخدامه على أرض الواقع، ويتم إجراء تقييم التدخل على مرحلتين:

المرحلة الأولى التقويم التكويني: وفي هذه المرحلة تم تقييم برنامج التدخل من خلال تجربته على عينة استطلاعية لطالبيين من طلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم من ٦ إلى ١٢ سنة؛ للتأكد من كفاءات التدخل، وفاعليته، ومناسبته للمرحلة العمرية.

المرحلة الثانية التقويم النهائي: وفي هذه المرحلة تم الأخذ بآراء مجموعة من أهل الاختصاص، والخبرة في مجال التربية الخاصة، وتقنيات التعليم، والعمل بها، وبذلك أصبح التدخل جاهزاً للاستخدام.

ج - مرحلة الاستخدام: وفي هذه المرحلة يتم التطبيق الفعلي للتدخل في الميدان، وقبل تطبيق التدخل علينا القيام بمجموعة من الإجراءات وهي كالتالي:

١- في هذه المرحلة يتم الحصول على الخطابات والموافقات الإدارية، التي تسهل مهمة الباحث في تطبيق الدراسة في الميدان التربوي.

٢- اختيار العينة المناسبة من الطلاب، ويكون ذلك بعد فرز الطلاب الذين تتوفر لديهم المواصفات المطلوبة في الدراسة، بناء على المواصفات المطلوبة في استمارة مواصفة العينة.

٣- الحصول على موافقات أولياء الأمور للطلاب الذين سيتم تطبيق الدراسة عليهم.

٤- إجراء مقابلات مع الأسر؛ لجمع معلومات عن الطلاب المشاركين في الدراسة.

٥- تحديد المكان الذي سيتم فيه تطبيق الدراسة، وهو دورة المياه، بحيث يتم تدريب الطالب على مهارة الوضوء بشكل عملي وواقعي، بحيث يقوم الطالب بمشاهدة الفيديو الذي يشرح خطوات الوضوء، وهو يقف أمام المغسلة، مما يجعل التدريب أكثر واقعية، ويكتفي الطالب في هذه المرحلة بالمشاهدة فقط، بعد ذلك يقوم المعلم بإزالة الفيديو من أمام الطالب، و يقوم المعلم في هذه المرحلة بعرض الصور التي توضح خطوات مهارة الوضوء للطلاب، وهو يقف أمام المغسلة، حتى يقوم الطالب بتطبيق مهارة الوضوء.

٦- التأكد من تحضر المكان، وتجهيزه، وتوفر أدوات تطبة.

المعززات التي يفضلونها الطلاب.

النمذجة بالفيديو، مع النمذجة بالصور، إلى أن تم التأكد من تحقيقه للدرجة المطلوبة منه في (3) ثلاث جلسات متتالية، وقد تم تسجيل استجابات الطالب في استمارة قياس الأداء.

4- وفي هذه المرحلة تم البدء بالتدخل مع الطالب: بسام الغامدي، بعد الانتهاء من آخر جلسة تدريب للطالب: مشعل الثبيتي، وبعد التأكد من ثبات البيانات، واستقرارها في مرحلة الخط القاعدي، حيث تم تدريب الطالب في مرحلة التدخل على مهارة الوضوء باستخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو، مع النمذجة بالصور، إلى أن تم التأكد من تحقيقه للدرجة المطلوبة منه في (3) ثلاث جلسات متتالية، وقد تم تسجيل استجابات الطالب في استمارة قياس الأداء.

5- وفي هذه المرحلة تم البدء بالتدخل مع الطالب: حاتم الأسمرى، وبعد التأكد من ثبات البيانات، واستقرارها في مرحلة الخط القاعدي، حيث تم تدريب الطالب في مرحلة التدخل على مهارة الوضوء باستخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو، مع النمذجة بالصور، إلى أن تم التأكد من عدم تحقيقه للدرجة المطلوبة منه في ثلاث جلسات متتالية، وقد تم تسجيل استجابات الطالب في استمارة قياس الأداء.

رابعاً - الاحتفاظ:

وفي هذه المرحلة يريد الباحث أن يتأكد من احتفاظ المشاركين للمهارات التي تم اكتسابها، ولتحقيق ذلك قام الباحث بما يلي:

(1) تبدأ هذه المرحلة بعد آخر جلسة تدخل للطالب: محمد ماجد، حيث يقوم الباحث في هذه المرحلة بتسجيل أداء الطالب محمد ماجد، واستجابته لمهارة الوضوء، جلسة واحدة كل أسبوع، لمدة ثلاثة أسابيع، دون إجراء أي تدخل، أو مساعدة، حيث يقوم الطالب بمهارة الوضوء بنفسه، دون

ثانياً - مرحلة الخط القاعدي: الخط القاعدي في هذه الدراسة هو قياس أداء الطلاب لمهارة الوضوء، دون إجراء أي تدخل، أو مساعدة. وفي هذه المرحلة يطلب الباحث من الطالب القيام بمهارة الوضوء، وتسجيل استجابات الطالب في كل خطوة من خطوات مهارة الوضوء في استمارة قياس الأداء، ولتأسيس مرحلة الخط القاعدي تم إجراء الآتي:

1- وفي هذه المرحلة يتم إحضار الطلاب الأربع لدورة المياه، وقياس أداء الطلاب لمهارة الوضوء، بحيث يتم قياس أداء كل طالب بمفرده، دون تدخل، أو مساعدة في دورة المياه، ويتم تسجيل ذلك في استمارة قياس الأداء.

2- تم تسجيل استجابات الطالب: محمد ماجد، لمهارة الوضوء من خلال (3) ثلاث جلسات خط قاعدي متتالية؛ للتأكد من استقرار البيانات، وثباتها، قبل الانتقال لمرحلة التدخل، وتم تسجيل الاستجابات في استمارة قياس الأداء، حيث استقرت درجات الطالب في مرحلة الخط القاعدي على درجة 23%.

3- تم تسجيل استجابات الطالب: مشعل الثبيتي، لمهارة الوضوء من خلال (4) أربع جلسات، كان منها ثلاث جلسات متتالية؛ للتأكد من استقرار البيانات، وثباتها، أما الجلسة الرابعة فكانت في نفس مرحلة التدخل للطالب: محمد ماجد، وتم تسجيل جميع الاستجابات في استمارة قياس الأداء، حيث استقرت درجات الطالب في مرحلة الخط القاعدي على درجة 23%.

ثالثاً - مرحلة التدخل:

1- وفي هذه المرحلة تم البدء بالتدخل مع الطالب: محمد ماجد، بعد ثبات بيناته، واستقرارها في مرحلة الخط القاعدي، حيث تم تدريب الطالب في مرحلة التدخل على مهارة الوضوء، باستخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو، مع النمذجة بالصور، إلى أن تم التأكد من تحقيقه للدرجة

جلسة، و تم الحصول على الثبات بقسمة مجموع الخطوات المنفذة على العدد الكلي للخطوات البالغ عددها ١٣ ضرب (١٠٠)، وتم التثبت من ثبات تطبيق إجراءات الدراسة حيث بلغ المتوسط العام لصلاحية تطبيق إجراءات الدراسة ٩٤,٤٢%.

ب- ثبات اتفاق الملاحظين في جميع مراحل الدراسة
مرحلة (الخط القاعدي – التدخل – الاحتفاظ):

للتثبت والتأكد من اتفاق الملاحظين، تم التعاون مع معلم متخصص في مجال اضطرابات طيف التوحد كملاحظ خارجي، يقوم بملاحظة أداء الطالب، بحيث يتأكد الملاحظ الخارجي من تطبيق جميع ما تم كتابته من الإجراءات المذكورة في استمارة قياس الأداء على أرض الواقع في كل جلسة من جلسات الدراسة في مرحلة الخط القاعدي والتدخل والاحتفاظ، وللتثبت من ذلك تم ملاحظة (٣٠%) من جميع جلسات الدراسة في جميع مراحلها، حيث بلغ عدد الجلسات التي تمت ملاحظتها ١٤ جلسة، حيث يتم في هذه الجلسات مقارنة ما تم ملاحظته من قبل الملاحظ الخارجي، و الباحث لأداء الطالب كلا على حدة في حال التوافق يتم وضع علامة صح وتسجل نقطة والعكس في حال عدم التوافق، وللحصول على اتفاق الملاحظين تم استخدام المعادلة التالية:

عدد مرات الاتفاق / (عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف) × ١٠٠

بنفسه، دون إجراء أي مساعدة، وتم تسجيل أداء الطالب، واستجابته في استمارة قياس الأداء.

٣- تبدأ هذه المرحلة بعد آخر جلسة تدخل للطالب: بسام الغامدي، حيث يقوم الباحث في هذه المرحلة بتسجيل أداء الطالب محمد ماجد، واستجابته لمهارة الوضوء جلسة واحدة، كل أسبوع، لمدة ثلاثة أسابيع، دون إجراء أي تدخل، أو مساعدة، حيث يقوم الطالب بمهارة الوضوء بنفسه، دون إجراء أي مساعدة، أو تدخل، وتم تسجيل أداء الطالب، واستجابته في استمارة قياس الأداء.

٤- لم تقدم للطالب حاتم الأسمرى جلسات احتفاظ؛ والسبب في ذلك غياب الطالب المتكرر، وانتهاء العام الدراسي. وبناء على أداء الطلاب واستجابتهم في استمارة قياس الأداء لهذه المرحلة تبين الآتي:

- ١- احتفاظ الطالب محمد ماجد بمهارة الوضوء التي اكتسبها، دون أي تدخل، أو مساعدة.
- ٢- احتفاظ الطالب مشعل الثبيتي بمهارة الوضوء التي اكتسبها، دون أي تدخل أو مساعدة.
- ٣- احتفاظ الطالب بسام الغامدي بمهارة الوضوء التي اكتسبها، دون أي تدخل أو مساعدة.
- ٤- لم تقدم للطالب حاتم الأسمرى جلسات احتفاظ؛ والسبب في ذلك غياب الطالب المتكرر، وانتهاء العام الدراسي.

تم إعداد استبانة مكونة من (٧) سبع فقرات يتم

الجواب عليها استنادًا لمقياس كيرت الخماسي من خلال وضع علامة (صح) على أحد الخيارات التالية (أتفق بشدة - أتفق - محايد - لا أتفق - لا أتفق بشدة) للحصول على رأيه ووجهة نظره تجاه جلسات التدخل.

تاسعًا - تحليل البيانات في الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة قام الباحث باستخدام منهج دراسة الحالة الواحدة البحثي بتصميم الخطوط القاعدية المتعددة، حيث اعتمد الباحث في هذه الدراسة على التكرارات والمتوسطات، والنسب المئوية، إضافة إلى التحليل البصري للرسوم البيانية لمقارنة أداء كل طالب خلال مراحل الدراسة المختلفة، ولتعزيز نتائج الدراسة، قام الباحث بحساب حجم الأثر (Effect Size) لكلا التدخلين باستخدام اختبار Tau-U الذي يتناسب مع بيانات العينات الصغيرة، حيث يشير حجم الأثر إلى الفرق بين المتوسطات، أو قوة العلاقة، وما يفسره المتغير التابع من تأثير المتغير المستقل (بدوي ٢٠١٨)، ولتحكم على حجم الأثر، وتوضيح نتائجها سيتم الاستدلال على ذلك وفقًا لما أشار إليه باركر وفانست (2009) parker and vannest .

عند الحكم على حجم الأثر بأنه ذو تأثير عال يجب أن تتراوح درجة الاختبار Tau-U (0.93-1)

وعند الحكم على حجم الأثر بأنه ذو تأثير متوسط يجب أن تتراوح درجة الاختبار Tau-U (0.66-0.92) .

وعند الحكم على حجم الأثر بأنه ذو تأثير بسيط يجب أن تتراوح درجة الاختبار Tau-U (0.65)

المستقلين فقط.

٢- اشتملت الدراسة على متغير تابع واحد، وهو استقلالية الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- لا يوجد أي متغير دخیل على الدراسة، بحيث لم يقدم للمشاركين في الدراسة داخل دورة المياه، أو خارجها أي تدخل دخیل في جميع مراحل تطبيق الدراسة، وبذلك يكون أي تحسن في المهارات الاستقلالية لدى المشاركين في الدراسة، يعود إلى التدخل المنوط بالدراسة الحالية.

٤- تم التتبع المستمر للمتغير التابع (استقلالية الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد) من خلال تسجيل أداء الطلاب في جميع المراحل، والجلسات من بداية الدراسة إلى نهايتها.

٥- تم التثبت من الصدق، والثبات في الدراسة من خلال التعاون مع ملاحظ مستقل؛ للتأكد من دقة القياس، والثبات في الدراسة في جميع مراحل الدراسة.

٦- وضوح التعليمات والإجراءات التي سيتم تطبيقها على الدراسة، مما سيؤدي إلى رفع نسبة الصدق، والثبات في الدراسة.

٧- تم التخطيط لكيفية تطبيق إجراءات تنفيذ الدراسة على جميع الأفراد المشاركين في الدراسة، قبل تنفيذها، حيث سهلت على الباحث تطبيق الدراسة، وتعميمها على جميع المشاركين بكل يسر وسهولة.

ب- الصدق الاجتماعي:

يمكن الحكم على الصدق الاجتماعي في أبحاث تصميم الحالة الواحدة من خلال المتغير التابع، وهو استقلالية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولتحكم على ذلك، تم إجراء استطلاع للرأي من قبل أسر الأفراد المشاركين في الدراسة بعد الانتهاء من جلسات التدخل الأخيرة، حيث تم إرسال استبانة إلكترونية لأسر الأفراد المشاركين في الدراسة مكونة من (٧) فقرات، يتم الجواب عليها استنادًا لمقياس كيرت الخماسي من خلال وضع علامة صح على إحدى

البياني التالي، وبذلك يكون الطالب حقق المعيار المطلوب منه تحقيقه، كما تم حساب حجم أثر التدخل في الطالب محمد من خلال برنامج (Tau-U) كما يظهر الرسم البياني التالي، حيث أشارت النتيجة $\tau = 1, P < 0.001$ ، $CI = 0.0339, CI90 = 0$.

أن التدخل كان فعالاً بدرجة كبيرة في تحسين أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء.

وصف أداء الطالب (مشعل) في مرحلة الخط القاعدي عند تأديته لمهارة الوضوء:

في هذه المرحلة يقوم المعلم بإحضار الطالب إلى دورة المياه بعد تجهيزها، ولا يقوم بأي مساعدة أو تدخل، وإنما يكون مراقباً لأداء الطالب، حيث يقوم بقياس أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء من خلال استمارة قياس الأداء التي تعرض خطوات الوضوء المطلوب من الطالب أدائها، من بداية المهارة حتى نهايتها، حيث يقوم المعلم بتدوين كل ما يراه من خلال وضع علامة صح عند الاستجابة الصحيحة، وعلامة خطأ عند الاستجابة الخاطئة، وعند قياس أداء الطالب لمهارة الوضوء كما هو موضح في الرسم البياني التالي، تبين أن الطالب لم يقيم إلا بثلاث خطوات صحيحة فقط من أصل ١٣ خطوة من خطوات مهارة الوضوء، حيث حصل الطالب على درجة ٢٣%؛ لقيامه بثلاث خطوات صحيحة فقط من أصل ١٣ خطوة في أول ثلاث جلسات من جلسات الخط القاعدي، ولتحقيق التقصي وتأسيس الخط القاعدي، لم يتم تقديم الطالب للجلسة الرابعة والخامسة، وتم إعطاؤه الجلسة

المشاركين في الدراسة في مرحلة الخط القاعدي، والتدخل كما تم تمثيل الرسم البياني لكل الأفراد المشاركين في الدراسة، ومراحل تطوره لكل فرد من الأفراد المشاركين في الدراسة بشكل مستقل، ثم تم عرض نتائج كل طالب من الأفراد المشاركين في الدراسة بشكل مستقل.

وصف أداء الطالب (محمد ماجد) في مرحلة الخط القاعدي عند تأديته لمهارة الوضوء:

في هذه المرحلة يقوم المعلم بإحضار الطالب إلى دورة المياه بعد تجهيزها، ولا يقوم بأي مساعدة، أو تدخل، وإنما يكون مراقباً لأداء الطالب، حيث يقوم بقياس أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء من خلال استمارة قياس الأداء التي تعرض خطوات الوضوء المطلوب من الطالب أدائها، من بداية المهارة حتى نهايتها، حيث يقوم المعلم بتدوين كل ما يراه من خلال وضع علامة صح عند الاستجابة الصحيحة، وعلامة خطأ عند الاستجابة الخاطئة، وعند قياس أداء الطالب لمهارة الوضوء كما هو موضح في الشكل أعلاه لم يقيم الطالب إلا بثلاث خطوات صحيحة من أصل ١٣ خطوة من خطوات مهارة الوضوء المطلوب أدائه، حيث حصل الطالب على درجة ٢٣%؛ لقيامه بثلاث خطوات صحيحة فقط من أصل ١٣ خطوة من خطوات مهارة الوضوء في أول جلسة من جلسات الخط القاعدي، ولتحقيق التقصي وتأسيس الخط القاعدي، تم إعطاء الطالب الجلسة الثانية، والثالثة بشكل متتالي حيث تبين أنه لم يحصل أي تقدم في أداء الطالب بعد الجلسة الأولى حتى الانتهاء من الجلسة الثالثة، حيث استقر أداء الطالب على درجة ٢٣%، كما هو موضح في الرسم البياني التالي.

أي تقدم في أداء الطالب بعد الجلسة الأولى حتى الانتهاء من الجلسة العاشرة. حيث استقر أداء الطالب على درجة ٢٣%، كما هو موضح في الرسم البياني التالي.

وصف أداء الطالب (بسام) في مرحلة الخط التدخل عند تأديته لمهارة الوضوء:

بعد استقرار درجة الطالب وانخفاض مستوى أداء الطالب في المهارة المستهدفة في مرحلة الخط القاعدي، كما هو موضح في الرسم البياني التالي، حيث تقرر في هذه المرحلة استخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في ثلاث جلسات متتالية (١١، ١٢، ١٣)، حيث حقق الطالب المعيار المطلوب منه تحقيقه في جميع جلسات التدخل، حيث قام بأداء ١٣ خطوة صحيحة من أصل ١٣ خطوة من خطوات مهارة الوضوء المطلوب منه أدائه حيث حصل الطالب على درجة ١٠٠%، كما هو موضح في الرسم البياني التالي في الجلسة (١١، ١٢، ١٣)، وبذلك يكون الطالب قد حقق المعيار المطلوب منه تحقيقه، كما تم حساب حجم أثر التدخل في الطالب (بسام) من خلال برنامج (Tau-U) كما يظهر في الرسم البياني التالي، حيث أشارت النتيجة >1 $Tau=1$, $P\ value=0.0167$, $ci90=0.313$ أن التدخل كان فعالاً بدرجة كبيرة في تحسين أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء،

وصف أداء الطالب (حاتم) في مرحلة الخط القاعدي عند تأديته لمهارة الوضوء:

في هذه المرحلة يقوم المعلم بإحضار الطالب إلى دورة المياه بعد تجهيزها، ولا يقوم بأي مساعدة، أو تدخل، وإنما

التدخل، حيث قام بأداء ١٢ خطوة صحيحة من أصل ١٣ خطوة من الخطوات المطلوب أدائها، حيث حصل الطالب على درجة ٩٢%، كما هو موضح في الرسم البياني التالي في الجلسة الرابعة، كما تحسن أداء الطالب في الجلسات (٥، ٦، ٧)، حيث قام بأداء جميع خطوات مهارة الوضوء بشكل صحيح، حيث قام بأداء ١٣ خطوة من خطوات مهارة الوضوء بشكل صحيح من أصل ١٣ خطوة، حيث حصل الطالب على درجة ١٠٠%، وبذلك يكون الطالب قد حقق المعيار المطلوب منه تحقيقه، كما تم حساب حجم أثر التدخل في الطالب (مشعل) من خلال برنامج (Tau-U) كما يظهر في الرسم البياني التالي، حيث أشارت النتيجة $Tau=1$, $P\ value=0.0209$, $ci90=0.288$. $< >1$

أن التدخل كان فعالاً بدرجة كبيرة في تحسين أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء

وصف أداء الطالب (بسام) في مرحلة الخط القاعدي عند تأديته لمهارة الوضوء:

في هذه المرحلة يقوم المعلم بإحضار الطالب إلى دورة المياه بعد تجهيزها، ولا يقوم بأي مساعدة، أو تدخل، وإنما يكون مراقباً لأداء الطالب، حيث يقوم بقياس أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء من خلال استمارة قياس الأداء التي تعرض خطوات الوضوء المطلوب من الطالب أدائها، من بداية المهارة حتى نهايتها، حيث يقوم المعلم بتدوين كل ما يراه من خلال وضع علامة صح عند الاستجابة الصحيحة، وعلامة خطأ عند الاستجابة الخاطئة، وعند قياس أداء الطالب لمهارة الوضوء كما هو موضح في الرسم البياني التالي، تبين أن

الأربعة في الدراسة

.Tau=1.0000, P value=0.0000, cI90=0.6163 <>1

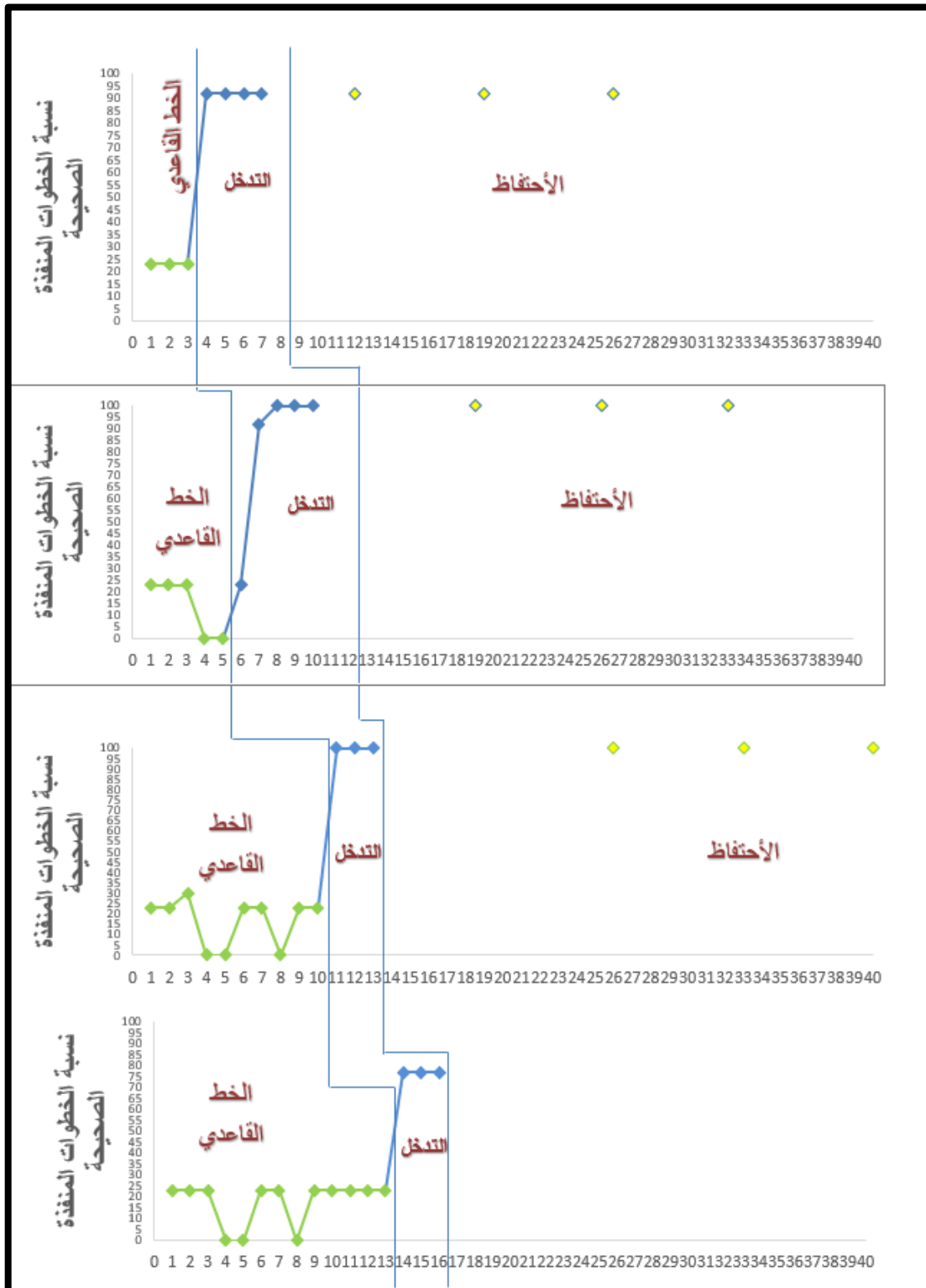
وتشير هذه النتيجة إلى أن التدخل بواسطة استراتيجية النمذجة بالفيديو، والنمذجة بالصور كان فعالاً وذا تأثير عالٍ في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأفراد الأربعة المشاركين في الدراسة .

والرسم البياني التالي يبين نسبة الخطوات الصحيحة المنفذة للطلاب المشاركين في الدراسة عند أداءهم لمهارة الوضوء.

القاعدي، ولتحقيق التفصي، وتأسيس الخط القاعدي، لم يتم تقديم الطالب للجلسة (٤، ٥)، وتم إعطاؤه الجلسة (٦، ٧)، ولم يتم تقديم الطالب للجلسة (٨)، ثم تم إعطاء الطالب الجلسة (١٠، ١١، ١٢، ١٣)، حيث تبين أنه لم يحصل أي تقدم في أداء الطالب بعد الجلسة (١) حتى الانتهاء من الجلسة (١٣)، حيث استقر أداء الطالب على درجة ٢٣ %، كما هو موضح في الرسم البياني التالي.

وصف أداء الطالب (حاتم) في مرحلة التدخل عند تأديته لمهارة الوضوء:

بعد استقرار درجة الطالب وانخفاض مستوى أداء الطالب في المهارة المستهدفة في مرحلة الخط القاعدي، كما هو موضح في الشكل أعلاه، حيث تقرر في هذه المرحلة استخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو، والنمذجة بالصور في ثلاث جلسات متتالية (١٤، ١٥، ١٦)، حيث لم يحقق الطالب المعيار المطلوب منه تحقيقه في جميع جلسات التدخل، حيث قام بأداء ١٣ خطوة صحيحة من أصل ١٣ خطوة من خطوات مهارة الوضوء، المطلوب منه أداءها، حيث حصل الطالب على درجة ٧٧ %، كما هو موضح في الرسم البياني التالي في الجلسة (١٤، ١٥، ١٦)، وبذلك لم يحقق الطالب المعيار المطلوب منه تحقيقه، كما تم حساب حجم أثر التدخل في الطالب حاتم من خلال برنامج (Tau-U) كما يظهر في الرسم البياني التالي حيث أشارت النتيجة <>1< P 351, Tau=1, value=0.0112, cI90=0. أن التدخل كان فعالاً بدرجة كبيرة في تحسين أداء الطالب عند قيامه بمهارة الوضوء، ولكن لم يصل إلى المعيار المطلوب منه تحقيقه في الدراسة.



الرسم البياني الذي يبين نسبة الخطوات الصحيحة المنفذة للطلاب المشاركين في الدراسة عند أدائهم لمهارة الوضوء.

مناقشة النتائج:

لجميع الأفراد المشاركين في الدراسة بين مرحلة الخط القاعدي

والتدخل وكانت النتيجة

$$\text{Tau}=1.0000, \text{P value}=0.0000, \text{ci90}=0.6163 <>1$$

حيث تشير هذه النتيجة إلى أن التدخل بواسطة النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور كان فعالاً بدرجة كبيرة وملحوظة في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الطلاب من ذوي اضطراب طيف التوحد. كما ساندت نتائج الدراسة التي تم تحقيقها من خلال التقدم الذي حصل في أداء المشاركين في الدراسة بسبب فاعلية التدخل بواسطة النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية (الوضوء) لدى الأفراد المشاركين في الدراسة إلى دعم نتائج الصدق الاجتماعي في الدراسة من قبل المعلمين وأولياء الأمور من خلال إجاباتهم الإيجابية على الاستبانة، حيث أظهرت الإجابات رضى المعلمين وأولياء الأمور على التدخل، وتشجيعهم بتطبيق التدخل في المستقبل عند تدريب الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لما رأوا من تحسين في المهارات الاستقلالية (الوضوء) لدى أبنائهم، وهذا ما يتفق مع دراسة (Burckley and et al., 2015) من حيث دعم الصدق الاجتماعي.

محددات الدراسة:

كان هناك بعض العقبات التي واجهت الدراسة حيث كان أحد المشاركين في الدراسة لديه قصور في النظر مما ترتب على ذلك صعوبة في مشاهدة الفيديو والصور، وعدم تحقيقه المعيار المطلوب منه تحقيقه في الدراسة، ومن العقبات أيضاً التي واجهت الدراسة انقطاع أحد الأفراد المشاركين في الدراسة عن المدرسة مما تسبب في عدم

أظهرت نتائج الدراسة إلى فاعلية النمذجة بالفيديو و النمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد حيث تحسن أداء الأفراد الثلاثة المشاركين في الدراسة عند تقديم التدخل لهم بشكل أفضل وملحوظ مقارنة بمستوى أدائهم قبل تقديم التدخل لهم في مرحلة الخط القاعدي، حيث كانت مستوياتهم متدنية، كما أثبت التدخل فاعليته عند إتقان الأفراد الثلاثة المشاركين في الدراسة (محمد - مشعل - بسام) المهارة، وتحقيقهم المعيار المطلوب في ثلاث جلسات تدخل أو أربع جلسات تدخل ماعدا المشارك الرابع (حاتم) الذي لم يكن التدخل فعالاً، حيث لم يحقق المعيار المطلوب منه، وثبات تدني مستواه في ثلاث جلسات متتابة، السبب في ذلك يعود إلى القصور في النظر وفرط الحركة، وليتأكد الباحث من احتفاظ المشاركين في الدراسة للمهارة التي تم اكتسابها قام الباحث بإجراء جلسات احتفاظ، حيث يقوم الباحث في هذه الجلسات بمراقبة أداء الطالب دون اجراء أي تدخل، أو مساعدة، وتسجيل استجابات الطالب الصحيحة والخاطئة في استمارة قياس الأداء، وتشير نتائج الدراسة إلى احتفاظ الطلاب الثلاثة (محمد - مشعل - بسام) جميعاً بالمهارة التي تم اكتسابها للمعيار المطلوب منهم في الدراسة، وقد لاحظ الباحث تقدم في أداء الطالب محمد، حيث أتقن جميع خطوات مهارة الوضوء دون أخطاء، وتحقيقه للمعيار المطلوب منه في الدراسة، أما المشارك الرابع (حاتم) فلم يشارك مرحلة الاحتفاظ، والسبب في ذلك انقطاعه عن المدرسة، فلم تسجل له نتائج في هذه المرحلة، كما يظهر في الشكل رقم (...). كما

- ٢- بحث الباحثين على إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على فئات التربية الخاصة المختلفة.
- ٣- إجراء دراسة للمقارنة بين فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور معاً، وفاعلية النمذجة بالفيديو بمفردها في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد.

قائمة المصادر المراجع

أولاً- قائمة المراجع العربية

- ١) إبراهيم، رضا إبراهيم. (٢٠٢٠). نمط النمذجة الإلكترونية "الصور الثابتة المصاحبة لنص - رسوم متحركة بالفيديو" في بيئة التعلم الإلكتروني، وأثر تفاعلهما مع الأسلوب المعرفي "تحمل الغموض - عدم تحمل الغموض" في تنمية مهارات تصميم العروض التعليمية ثلاثية الأبعاد ودافعية الإنجاز لدى طلاب تكنولوجيا التعليم. مجلة كلية التربية في العلوم التربوية، ٤٤ (٤)، ٣٠٥-٤٣٢.
- ٢) أبو رمان، يزن تركي. (٢٠١٩). أثر برنامج تدريبي مستند للعلاج باللعب لتنمية المهارات الاستقلالية لذوي اضطراب طيف التوحد. [رسالة ماجستير غير منشورة] جامعة عمان العربية، مسقط.
- ٣) أحمد، كوثر يعقوب، سعد الخميسي، السيد، & الشيراوي، مريم عيسى. (٢٠١٦). فعالية برنامجين باستخدام النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تنمية مهارات التقليد الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الطفولة العربية، ١٨ (٦٩)، ٧١-٩٧.
- ٤) أحمد، كوثر يعقوب. (٢٠١٥). فاعلية برنامج باستخدام النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تنمية مهارة التقليد الحركي لدى الأطفال التوحدين. [رسالة ماجستير غير منشورة] كلية الدراسات العليا جامعة الخليج العربي. المنامة.

<http://search.mandumah.com/Record/1012364>

- الأشرم، رضا إبراهيم. (٢٠٢١). فعالية النمذجة بالفيديو

بتطبيق كل ما يرى في الصور على أرض الواقع صورة تلوى صورة من بداية المهارة إلى نهايتها.

التوصيات:

أظهرت نتائج الدراسة فاعلية النمذجة بالفيديو والنمذجة بالصور في تحسين المهارات الاستقلالية لدى الأفراد المشاركين في الدراسة وبناء عليه يوصي الباحث بالاتي

١- يجب على المعلم قبل استخدام استراتيجية النمذجة والنمذجة بالصور تحديد المهارة التي يريد إكسابها للطلاب وتحديد جميع ما يلزم من مواد وتجهيزات وسيناريو تخيلي لما سيقوم به من إجراءات مع الطالب قبل الدرس.

٢- أن يكون النموذج المقدم في مقطع الفيديو والصور محبباً للطالب وقريباً منه.

٣- عند تدريب الطلاب على المهارات الاستقلالية يجب على المعلم أن يقدم النمذجة بالفيديو في بداية الدرس، حيث سيكون مفيداً في تهيئة الطالب للدرس، وجانباً نظرياً قبل تطبيق المهارة.

٤- يجب أن يراعي المعلم عند تقديم مقطع الفيديو أن يكون المقطع قصيراً ومتسلسلاً ومفهوماً، وخالياً من التعقيد.

٥- يجب أن يراعي المعلم عند تقديم النمذجة بالصور أن تكون صور النموذج هي التي تم عرضها في مقطع الفيديو، وتقدم بعد الفيديو مباشرة، وهي مكملة للنمذجة بالفيديو، بحيث يتذكر الطالب مقطع الفيديو من خلال الصور التي تعرض أمامه، حيث يقوم الطالب بتطبيق المهارة على أرض الواقع كجانب عملي للمهارة.

٦- يجب أن يراعي المعلم عند تقديم النمذجة بالصور أن تكون صور النموذج واضحة ومتسلسلة، يسهل على الطالب الانتقال من صورة إلى صورة، من بداية المهارة إلى نهايتها، حيث يقوم الطالب بتطبيق كل ما يراه بكل يسر وسهولة.

٧- عقد ورش عمل لمعلمين ذوي اضطراب طيف التوحد لتدريبهم على الاستراتيجيات الحديثة المستندة إلى البراهين، وتعليمهم كيفية تطبيقها، وأهميتها، وتحسين الممارسات

١٥) نموذج قائم على التفاعل بين استراتيجيتي نمذجة ما وراء المعرفة والتساؤل الذاتي في تنمية مهارات التفكير وبقاء أثر التعلم لدى طلاب المرحلة الثانوية الصناعية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس.

١٦) الزراع، نايف بن عابد (٢٠١٤). المدخل إلى اضطراب التوحد - المفاهيم الأساسية وطرق التدخل. دار الفكر.

١٧) الزريقات، عمر (٢٠٢١): فاعلية برنامج تدريبي قائم على النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان.

١٨) الزهراني، شروق، كوثر قواسمة (٢٠٢١). عوامل الانتقال الناجح للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد للعمل من وجهة نظر معلمهم بمنطقة مكة المكرمة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد ١٢، العدد ٤١، الجزء الأول، ص ٢٦٢-٢٩٨.

١٩) سريع، إحسان غديفان علي. (٢٠١٦). مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن. التربية (الأزهر): مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية 35، (جزء ٢)، ٢٩٩-٣٢٢.

٢٠) سلامة، حسن علي، محمود، محمود جابر، & محمد، شعيب جمال. (٢٠٢٠). برنامج مقترح باستخدام النمذجة بالفيديو لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحدين. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية (٤)، ٣٦٧-٤٢٥.

٢١) سلامة، صالح (٢٠٢٠). برنامج مقترح باستخدام النمذجة بالفيديو لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحدين. (أطروحة ماجستير منشورة) مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية كلية التربية. سوهاج، مصر.

٢٢) الشربيني، لطفي عبد العزيز. (٢٠١٥). أوتيزم دليل

٥) البدو، أمل. (٢٠٢٠). فاعلية استخدام النمذجة في الدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس من وجهة نظر المعلمين. المجلة الدولية للبحوث التربوية، مج ٣، ع ١، جامعة العلوم الإبداعية، الإمارات.

٦) بطرس، بطرس حافظ (٢٠٢٠). برنامج تدريبي لتنمية الاستقلالية لدى أطفال الروضة ذوي صعوبات التعلم. مجلة كلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد (١٦)، ٢٥٠ - ٣١٣.

٧) الجابري، محمد (٢٠١٤، أبريل). التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحركات التشخيصية الجديدة. ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة: الرؤى والتطلعات المستقبلية. جامعة تبوك، تبوك، المملكة العربية السعودية.

٨) جريش، دنيا سليم حسين. (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية (٤٩)، ١ - ٣١.

٩) الجمعية الأمريكية للطب النفسي. (٢٠١٣). الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة (٥). [طبعة إلكترونية مقروءة]. تم الاسترجاع من موقع https://archive.org/details/sbaabdou6_gmail_Ds_m5

١٠) الحربي، ماجد عيد. (٢٠١٤). فاعلية برنامج للامهات والمعلمات في تنمية بعض مهارات الاستقلالية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية [رسالة ماجستير غير منشورة] كلية التربية، جامعة عين شمس. القاهرة.

١١) حسنين، عواطف محمد. (٢٠١٣). سيكولوجية التعلم نظريات - عمليات معرفية - قدرات عقلية. المكتبة الأكاديمية.

١٢) الخشرمي، سحر أحمد. (٢٠٠٣) تطور التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية. ورقة عمل مقدمة في الأسبوع الثقافي السعودي في الأردن، عمان.

- ٢٥) عبد الحميد، محمد إبراهيم. (٢٠١٣). برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحدين. المجلة الدولية للعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ٣٨(٤)، ١٩٧ - ٢٢٩.
- ٢٦) عبد الحميد، محمد إبراهيم. (٢٠١٩). برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحدين. المجلة الدولية للعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة (١٢)، ١١٢ - ١٥١.
- ٢٧) عبدالغني، محمود جابر. (٢٠١٨). فاعلية برنامج مقترح باستخدام النمذجة بالفيديو قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحدين، [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة سوهاج.
- ٢٨) العتيبي، بندر. (٢٠١٦). تصاميم الحالة الواحدة، دار الناشر الدولي، الرياض.
- ٢٩) عدنان، مروة هاشم. (٢٠٢٠). نظرية باندورا (التعلم الاجتماعي)، رسالة ماجستير منشورة في طرائق تدريس الرياضيات، الجامعة المستنصرية.
- ٣٠) عمر، محمد كمال أبو الفتوح أحمد. (٢٠١٢). فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم.
- ٣١) الغول، ربهام محمد أحمد. (٢٠١٨). نمط التلميحات البصرية (صور متحركة - رسوم متحركة) ببيئات الألعاب الإلكترونية وأثرهما في تنمية المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد. مجلة تكنولوجيا التعليم،
- ٣٢) كماش، حسان (٢٠١٨). سيكولوجية التعلم والتعليم، دار الخليج للنشر، عمان.
- ٣٣) كوفمان، راون. (٢٠١٧). اختراق التوحد الطريقة الرائدة التي ساعدت العائلات في جميع أنحاء العالم. العبيكان للنشر والتوزيع.
- ٣٤) كوفمان، راون. (٢٠١٧). اختراق التوحد الطريقة الرائدة التي ساعدت العائلات في جميع أنحاء العالم. العبيكان للنشر والتوزيع.
- محمد، محمود مندوه (٢٠١١). نظريات التعلم (36). الرياض: مكتبة الرشد.
- محمد، عادل عبد الله. (٢٠١١). مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية. دار الرشد للطبع والنشر والتوزيع.
- فضاني، محمد حسين. (٢٠١٢). التربية الخاصة رؤية (38). حديثه في الأعاقات وتعديل السلوك. دار أمواج.
- علي أحمد بدوي. (٢٠١٨). مقارنة طرق قياس حجم الأثر لبعض الأساليب الإحصائية مع أحجام عينات (الجزء 19، مجلة البحث العلمي في التربية. مختلفة (السابع)، ٤٣٣-٤٩١.
- ثانياً- قائمة المراجع الأجنبية
- 1) static picture prompts versus video modeling during simulation instruction. Research in developmental disabilities, 26(4), 327-339 .
 - 2) American Psychiatric Association, D., & Association, A. P. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5). American psychiatric association Washington, DC .
 - 3) Ayres, K. M., Travers, J., Shepley, S. B., & Cagliani, R. (2017). Video-Based Instruction for Learners with Autism. In J. B. Leaf (Ed.), Handbook of Social Skills and Autism Spectrum Disorder : Assessment, Curricula, and Intervention (pp. 223-239). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-62995-7_14
 - 4) Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). Social learning theory (Vol. 1). Englewood cliffs Prentice Hall .
 - 5) Bennett, M., Webster, A. A., Goodall, E., & Rowland, S. (2018). Exploring the Identity of Autistic Individuals: Reconstructing the Autism Epidemic Myth. In M. Bennett, A. A. Webster, E. Goodall, & S. Rowland (Eds.), Life on the

- 12) Drysdale, B., Lee, C. Y. Q., Anderson, A., & Moore, D. W. (2015). Using video modeling incorporating animation to teach toileting to two children with autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 27(2), 149-165 .
- 13) Ertekin, T., Ece, A. S., & YIKMIŞ, A. (2015). Zihinsel yetersizliği olan çocuklara günlük yaşam becerilerinin öğretiminde video ile model olma ve şarkıyla desteklenmiş video modelin etkililik ve verimliliklerinin karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu .
- 14) Freeman, A. S., Fry, C. M., & MacDuff, G. S. (2022). Activity Schedules and Script-Fading Procedures: Key Curricula for Teaching People with Autism Independence and Social Interaction Skills. In J. B. Leaf, J. H. Cihon, J. L. Ferguson, & M. J. Weiss (Eds.), *Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism : Integrating Research into Practice* (pp. 513-537). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-96478-8_27
- 15) Hales, D. (2013). American Psychiatric Association. In F. R. Volkmar (Ed.), *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders* (pp. 129-130). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1698-3_1357
- 16) Hartley, C. K. (2013). Symbolic Understanding of Pictures in Low-functioning Children with Autism and Typically Developing Children. Lancaster University (United Kingdom) .
- 17) Hartley, C., & Allen, M. L. (2015). Symbolic understanding of pictures in low-functioning children with autism: The
- 40) 6) Brady, L. J. (2015). *Apps for Autism: More Than 200 Effective Apps for Behavioral, Social, Creative, Communication, and Cognitive Development*. Future Horizons Incorporated .
- 41) Bryan, L. C., & Gast, D. L. (2000). Teaching on-task and on-schedule behaviors to high-functioning children with autism via picture activity schedules. *Journal of autism and developmental disorders*, 30(6), 553-567 .
- 42) Cardon, T. A. (2016). Do as I'm Doing: Video Modeling and Autism. In T. A. Cardon (Ed.), *Technology and the Treatment of Children with Autism Spectrum Disorder* (pp. 87-96). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20872-5_8
- 43) Charlop, M. H., Lang, R., & Rispoli, M. (2018). Lights, Camera, Action! Teaching Play and Social Skills to Children with Autism Spectrum Disorder Through Video Modeling. In M. H. Charlop, R. Lang, & M. Rispoli (Eds.), *Play and Social Skills for Children with Autism Spectrum Disorder* (pp. 71-94). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-72500-0_5
- 44) Cibralic, S., Owen, C. K., & Kohlhoff, J. (2018). Autism Spectrum Disorder and Attachment: Is an Attachment Perspective Relevant in Early Interventions with Children on the Autism Spectrum? In C. B. McNeil, L. B. Quetsch, & C. M. Anderson (Eds.), *Handbook of Parent-Child Interaction Therapy for Children on the Autism Spectrum* (pp. 373-397). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-03213-5_21