**جامعة نوتنجهام**

**كلية التربية**

**قسم الصحة النفسية**

# فعالية تدريب أمهات اطفال التوحد على برنامج صن رايز لتنمية مهارات الحياة العملية لدى اطفالهن التوحديين

**إعداد**

**الباحثة / عبير دناش فرج**

**لاستكمال متطلبات الماجستير**

**إشراف**

| | |
|---|---|
| **د / أمل خلاف** | **د / أسامه شاهين** |
| **مدرس الصحة النفس** | **مدرس الصحة النفسية** |
| **كلية التربية - جامعة نوتنجهام** | **كلية التربية -جامعة نوتنجهام** |

**٢٠٢٢ م / ١٤٤٤ ه**

يعتبر الأفراد ذوو اضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحيتي الخصائص والصفات. وربما يكون الاختلاف بين فرد وفرد من ذوي اضطراب التوحد أكبر من التشابه. ولكن هذا لا يعني عدم وجود خصائص عامة يتسابه بها الأفراد الذين تم تشخيصهم باضطراب التوحد. كما أن هنالك عددًا من الخصائص العامة التي تميز أفراد هذه الفئة وتساعد على تشخيصهم، كون تشخيص أفراد هذه الفئة يتم عن طريق المظاهر السلوكية. إذ يحذر المركز القومي للبحوث من أن اضطراب التوحد يمكن النظر إليه ووصفه بشكل أفضل على أنه يعد بمثابة طيف من الاضطرابات التي تختلف في مدى حدة أعراضها، وعمر الطفل عند بداية الاضطراب، والارتباط مع الاضطرابات الأخرى مثل: الإعاقة العقلية أو التأخر اللغوي أو الصرع على سبيل المثال. كذلك قد تختلف أعراض اضطراب التوحد من طفل إلى آخر حتى إنها قد تختلف عند الطفل نفسه من وقت إلى آخر، إذ لا يوجد سلوك واحد معين عادة ما يعتبر هو الذي يدل على ذلك الاضطراب، كما أنه لا يوجد من جانب آخر أي سلوك معين يمكن من خلاله استبعاد تشخيص التوحد عند الطفل على الرغم من وجود شروط عامة ثابتة تستخدم في سبيل تشخيص هذا الاضطراب لدى الأطفال، وبخاصة فيما يتعلق بأوجه القصور الاجتماعي (الحسيني و مصطفى، ٢٠١٩).

وقد أكدت هيفين (Heflin & Alaimo, 2007, 87) أن خصائص اضطراب التوحد تبدأ بالظهور منذ الأشهر الأولى، ولكنها تتضح بشكل أكبر بعد سنتين أو ثلاث سنوات من عمر الطفل وتستمر حتى مرحلة البلوغ وما بعدها. أيضا أكدت نانيس ديبورا ( Nunes , alaimo & other,2016) إلى أنه يمكن لاضطرابات اللغة التي تؤثر على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أن تسبب أضرارًا كبيرة لنموهم العام. بينما أكد فوكس

( Fox, 2014 ) إلى بعض الأدلة التي تدل على أن صعوبات المعالجة الحسية مرتبطة بالمشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة مثل اضطرابات طيف التوحد (ASDs)

واضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD). ومع ذلك ، كان هناك حد أدنى من البحث في العلاقة بين صعوبات المعالجة الحسية والمشاكل السلوكية في غياب هذه الاضطرابات.

ويعد الاضطراب الذاتوى هو ثاني أكثر الإعاقات العقلية انتشارا لا يسبقه فى ذلك سوى التخلف العقلي فقط ، أما متلازمة داون فتأتى بعده مباشرة (عبد الله ، ٢٠٠٨ ، ٢٥).

ويرى ( الحسيني ،٢٠١٩ ) أن اضطراب التوحد ما هو إلا نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وعلى مدار حياته، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل Communication سواء أكان تواصلاً لفظياً، أم تواصلاً غير لفظي، وأيضاً على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال المصابين بالتوحد، ويظهر في خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل ويفقده الاتصال والاستفادة ممن حوله سواء أشخاصاً أو خبرات أو تجارب يمر بها وهذا النوع من الاضطراب لا شفاء منه ولكنه ممكن أن يتحسن بالتدخل العلاجي والتدريبي المبكر.

وأشار (الخميسي ، ٢٠٢١) إلى أن الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يتشابهون في المهارات المعرفية، كالانتباه الانتقائي والذاكرة المتميزة وميلهم للمعالجة التفصيلية للمعلومات، وتظهر لديهم الخصائص السلوكية النمطية والاهتمامات الخاصة. وكشفت نتائج الدراسة الكمية التى قامت بها على الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد الموهوبين أن أعلى المتوسطات كانت لبعدي الذاكرة والسلوكيات النمطية، بينما كان أقل الأبعاد بعد التفاعل الاجتماعي. وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد الموهوبين وغير الموهوبين، وكانت لصالح التوحديين الموهوبين في بعد الذاكرة والدرجة الكلية للاستبانة.

ويعد برنامج صن رايز من البرامج التي تعتمد على فكرة إشراك الأسرة في العلاج ، وذلك لأن البرنامج يقوم على العمل الفردي مع الطفل والقبول غير المشروط لخصائص وسلوكيات الطفل .

ويعتمد برنامج صن رايز مجموعة من الخطوات أهمها تأسيس علاقة حميمية بين الوالدين أو المدرب والطفل، وجعل الطفل يستمتع بالتعليم؛ وذلك بتقديم الحب الخالي من الأحكام،والتشجيع المستمر للطفل أثناء التعرف على عالمه ، وجعل الطفل يتخطى التصرفات التكرارية ، بالانضمام إلى سلوكيات الطفل التكرارية، والتواصل بالعين،والتفاعل الاجتماعي من خلال اللعب التفاعلي،واستخدام الطاقة والإثارة والحماس لدى الطفل في بيئة آمنة خالية من المشتتات ( Turkington & Anan, 2007,147-148 ).

وقد أكدت الدراسات التي تمت على برنامج صن رايز مدى فعالية هذا البرنامج ، حيث أكدت دراسة دافيس ( Davis,2006 ) بعد تحليل جلسات اللعب المسجلة وجود تحسن ملحوظ في التواصل بالعين ، والتفاعل الاجتماعي مع الاخرين ، وانخفاضا في السلوكيات النمطية لدى الطفل وان التحسن لم يقتصر على الطفل فقط وانما يؤثر أيضاً على الأسرة بأكملها.

**مشكلة الدراسة :**

توصلت ويليامز ( Williams,2019) إلى أنه كان هناك اهتمام حديث بالعلاقة بين الحالة الاجتماعية والاقتصادية وتشخيص التوحد عند الأطفال. وجدت الدراسات في الولايات المتحدة معدلات أقل لتشخيص التوحد مرتبطة بالوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض ، بينما تشير الدراسات في دول أخرى إلى عدم وجود ارتباط أو العكس. تشير النتائج إلى وجود مستوى كبير من نقص التشخيص للأطفال من أمهات وضعيات التعليم الأدنى ، على الرغم من أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتحديد مدى تكرار هذا في جميع أنحاء المملكة المتحدة. سيتطلب معالجة عدم المساواة في تشخيص التوحد اتخاذ

إجراءات ، والتي يمكن أن تشمل زيادة التعليم والوعي والمزيد من الاستكشاف لفائدة برامج الفحص وتوفير المزيد من خدمات الدعم التي يمكن الوصول إليها.

وكان لابد من العمل على برنامج يساعد الأسرة في التعامل مع طفلهم التوحدي بجانب برنامج صن رايز. هذا بالاضافة إلى ما أوصت به الدراسات ذات الصلة بضرورة الحاجة لمزيد من البحوث عن اختبار فعالية برنامج صن رايز في تنمية الاندماج الاجتماعي لدى الطفل .

وبناء على ما سبق يمكن صياغة **مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل التالي:**

هل يكون لتدريب امهات أطفال التوحد على برنامج صن رايز نتيجة ايجابية لتعليم أطفالهن أنشطة الحياة العملية ؟

**وينبثق من هذا التساؤل التساؤلات التالية :**

- هل توجد فروق دالة احصائيا بين أمهات أطفال التوحد على مقياس المهارات اليومية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق ؟

- ما مدى استمرارية أثر تدريب الامهات على برنامج صن رايز في تحسين مهارات الحياة العملية لدى الاطفال التوحديين ؟

**هدف الدراسة :**

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- التحقق من فعالية تدريب الامهات على برنامج صن رايز لتعليم أطفالهن مهارات الحياة العملية لطفل التوحد.

- مدى استمرارية البرنامج التدريبي لأمهات التوحد على تعليم أطفال التوحد التعامل مع مهارات الحياة اليومية دون مساعدة الام.

**أهمية الدراسة :**

**الأهمية النظرية :**

ترجع أهمية تلك الدراسة كونها تقدم برنامجا لمساعدة الامهات على التدريب على رعاية طفل التوحد واكسابهن مهارات التعاملمع الططفل التوحدي لتعليمه الاعتناء بالذات والرعاية الذاتية والتعامل مع مهارات الحياة اليومية دون الحاجة الى مساعدة الام

ندرة الدراسات ذات الصلة للتدخلات العلاجية القائمة على برنامج صن رايز لتدريب الأمهات في البيئة العربية عامة والبيئة المصرية بخاصة .

**الأهمية التطبيقية :**

ترجع أهميتها إلى كونها تعمد إلى تقديم مجموعة من الأنشطة القائمة على برنامج صن رايزفي مجال التوحد لتدريب الأمهات على كيفية التعامل مع طفلهم التوحدي .

**مصطلحات الدراسة :**

**اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorders ASD**

تقصد به الباحثة : انه عبارة عن اضطراب نمائي عصبي يتميز بخصائص رئيسية هي قصور في التفاعل والتواصل الاجتماعي، وسلوكيات تكرارية واهتمامات نمطية. وتظهر هذه الخصائص قبل عمر 3سنوات، ثم تتباين هذه الخصائص بعد ذلك بين الأطفال تباينا كبيرا وفقا لدرجة النمو، والمهارات اللغوية، والعمر الزمني.

**برنامج(SRP) the Son Rise Program:**

**ويعرف اجرائيا بأنه :** عملية هدفها مساعدة أمهات أطفال التوحد على استخدام مبادئ وفنيات برنامج صن رايز وأنشطة مونتيسوري لاكسابهم مجموعة من الأساليب والاجراءات الوظيفية التي تمكن الأطفال من التواصل الاجتماعي والادراك البصري .

**الطفل التوحدي : تقصد به الباحثة :**

هو ذلك الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد حسب برامج التشخيص الطبية في المرحلة العمرية من ( ٩-١٢) عام ويعاني من القصور في التعامل مع مهارات الحياة اليومية .

**أمهات التوحد :**

تقصد بها الباحثة : مجموعة من الأمهات في عمر ( ٣٥-٤٠) أمهات لطفل توحدي لديهن قصور في التعامل مع الطفل التوحدي وكيفية تعليمه استخدام مهارات الحياة العملية من تلقاء نفسه .

**أدوات الدراسة :**

- مقياس مهارات الحياة اليومية لأمهات أطفال التوحد (إعداد :الباحثة).
- البرنامج المقترح .

**حدود الدراسة :**

**الحدود المنهجية :** اتبعت الباحثة المنهج شبه التجريبي لملاءمته لمجموعة وطبيعة الدراسة الحالية

**الحدود الموضوعية :** برنامج صن رايز – برنامج الحياة العملية.

**حدود بشرية:** تم التطبيق على عينة بلغت (١٠) أمهات ( ٥ضابطة / ٥ تجريبية ) من سن
( ٣٥-٤٠) ، أمهات (١٠) أبناء توحديين في المرحلة العمرية ( ٦-٩) سنوات.

**حدود مكانية :** تم التطبيق في جمعية أصحاب الهمم بعين شمس التابعة للشئون الاجتماعية.

**الحدود الزمنية** : تم التطبيق خلال شهر يونيو ٢٠٢٢.

**الاطار النظري**

**أولاً : برنامج الصن رايز**

يساعد برنامج صن رايز على إنشاء علاقة تفاعلية ودافئة مع الطفل تساعده على تجاوز الأنماط والسلوكيات المتكررة وتعديل بعض السلوكيات مثل ( العدوان ، ونوبات الغضب ) ، كما يسهم البرنامج فى تحفيز الطفل على التعلم والاستمتاع بالعملية التعليمية ، ومن ثم يعيشون الاطفال الذاتويين حياة من خلال برنامج صن رايز من الممكن ان تتضمن بعض الاهداف

( الهوايات ، الكلية ، السفر ، الصداقة ، العمل ) على الرغم من خبرات الحياة التى أخبر بها أباءهم انها لا تحدث (سمير ،٢٠١٨ ، ١٠) .

وقد قامت (هيام ، ٢٠٢١ ) بتقييم مدى فعالية برنامج تدريبي يستند على مبادئ برنامج صن رايز Son–Rise Program في خفض السلوكيات النمطية، وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأسفرت نتائج الدراسة عن تحقيق تأثير إيجابي فعال للبرنامج التدريبي في خفض درجة السلوكيات النمطية لدى الطفلين على مقياس السلوك النمطي إذ انخفضت درجة الطفلين من (16،18درجة)إلى (10،12 درجة)، كما انخفضت درجاتهما على مقياس قصور التفاعل الاجتماعي من (19،18)إلى (13،12) وأنه يمكن تطبيق البرنامج في مراكز الرعاية النهارية.

إعداد البرنامج

أعد برنامج صن رايز كلا من نيل كوفمان وسامرياكوفمان عام ١٩٧٠ على ولدهما راون كوفمان . وبدأ الأمر عندما تم إخبارهم بأن ابنهم راون لن يتكلم مطلقاً أو يتواصل بأي طريقة معروفة ، وذلك لأن حالته ميؤوس منها . فقاموا بابتكار برنامج للأطفال أطلقوا عليه برنامج صن رايز ، ونفذه معهد أوبشن ومركز علاج التوحد بأمريكا عام ١٩٨٣.

ومن خلال البرنامج أوضحوا أنه عند التعامل مع برنامج صن رايز يجب أن توافق أو تستسلم للحدود التي تفرضها عليك حالة طفلك ، لأن طفلك مهما كانت حالته فهو يمتلك قدرات ويمكنه أن يتعلم ويتواصل ويشعر بالمعني الحقيقي للفرح والسعادة ، كما يمكنه أن يتكور ويشعر بالدفء والحب (محمد ، ٢٠٠١ ، ١٦١).

وهذا ما أكد عليه (الحديبي . ٢٠١٩ ) في دراسته بعنوان فعالية برنامج "صن رايز " SON-RISE Program (SRP)لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين مهارات التواصل البصري لدى أطفالهن، واستمرارية هذا الأثر . وأسفرت نتائج البحث عن وجود أثر لبرنامج إرشاد أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد القائم على إستراتيجية منح السيطرة والتحكم "صن رايز" في تحسين مهارات التواصل البصري لدى أطفالهم ذوي طيف التوحد، واستمرار هذا الأثر في فترة المتابعة، وتحسن مهارات التواصل البصري المدرك من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عبر مراحل برنامج "صن رايز" ، وقد فسر الباحث نتائج البحث ودلالات ومعاني المقابلة لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفضي التواصل البصري عبر مراحل برنامج "صن رايز" في ضوء معطيات البحث استنادًا إلى الإطار النظري والدراسات ذات الصلة.

**استخدام برنامج صن رايز**

يتم استخدام هذا البرنامج في علاج الأطفال التوحديين وذوي متلازمة اسبرجر وغيرهم ممن لديهم اضطرابات ومشاكل في النمو . حيث عمل فريق البرنامج من الأخصائيين والمعالجين على مدار ثلاثة عقود على تدريب ما يقرب من ٢٥ألأف عائلة بمختلف أنحاء العالم لتعليمهم أساليب العلاج والتعليم ببرنامج صن رايز ، وتوصلوا لعدة نتائج أهمها أن الأطفال الذاتويين أطفال راغبين متعاونيين ، لديهم إثارة للتعلم . كما أن الطفل الذاتوي يمكنه التعلم وليس الحفظ ، ويمكن أن يكون التعلم بالنسبة له مهارة قد يكتسبها ويستخدمها بتلقائية (زيدان ،٢٠٠٤ ، ١٦٢).

وأكدت دراسة (رجاء ،٢٠١٨) بعنوان أثر برنامج إرشادي للوالدين قائم على استراتيجية منح السيطرة والتحكم – SON-RISE في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد واستمرارية هذا الأثر في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن .وذلك من خلال مراحل برنامج " صن رايز " بالإضافة إلى بيان الفرق في مستوى سلوميات التفاعل الاجتماعي المدرك لدى الأطفال التوحديين طبقاً للنوع والعمر . وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق في مستوى سلوكيات التفاعل الاجتماعي المدرك لوالدى الأطفال التوحديين تعزى إلى النوع والعمر .كما كان للبرنامج الارشادي أثر واضح في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين واستمرار هذا الأثر في فترة المتابعة وتحسن مهارات التفاعل الاجتماعي المدرك من الوالدين .

وللوالدين دور هام في برنامج صن رايز وأي برنامج تدريبي أو علاجي يخص الأطفال التوحديين . لأنهم أكثر الناس معرفة بأبنائهم ، وأكثر حبا وحرصا لهم .هذا الحب والحرص يزيد من أهمية التدخلات الاسرية وخاصة الوالدين ولاسيما الأم في رعاية وتأهيل الطفل التوحدي، لأنها الأقرب للطفل والأكثر تعاملاً معه ، حيث يتم تفاعل الأمهات مع أطفالهم التوحديين طوال اليوم بأي غرفة من غرف المنزل . بما في ذلك غرفة اللعب التي تستخدم للتدخل العلاجي في برنامج صن رايز والتي يتم تدريب الوالدين على تنفيذها وفقاً لمبادئ صن رايز (Houghton et al.,2013,460)

وتوصلت تومبسون (Thompson & Jenkins ,2016 ) إلى أن تدريب الوالدين يعد عنصراً مهما من البرنامج العلاجي الذي يتم تخطيطه ليطبق على المدى البعيد في برامج منزلية . حيث يتم التركيز على الأمهات في برنامج " صن رايز " لتمكينهم من مساعدة أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تدريب الأمهات يعينهم على التواصل البصري مع أطفالهم ويعين الأطفال على التواصل البصري مع أقرانهم واللعب معهم بشكل مناسب.

وجدير بالذكر أن مشاركة الوالدين في برامج الطفل التوحدي بوجه عام قد زادت في العقدين الآخيرين للقرن الحالي ، حيث يختار الوالدين أغلب الأباء أن يقوموا بدور المعالج إلى حد ما وذلك عن طريق تنفيذ اقتراحات على أساس غير رسمي من المهنيين والمعالجين مع أطفالهم أو باستخدام المزيد من التدخل المكثف والمتفرغ داخل المنزل ،وذلك يعكس مدى التطور والتحول والاعتراف بأن مشاركة الوالدين تساعد طفلهم التوحدي على الاحتفاظ بالمكاسب النمائية التي تتحقق خلال التدخل .كما أن الوالدين أنفسهم يمرون بعدة صدمات وضغوط نفسية بدءًا من تشخيص حالةا لطفل واستمراراً طول حياة الطفل ، حيث يعتمد اعتماداً كليا على أسرته ( Cohen, D & Donnellan, A, 1985)،( نوري ، ٢٠١١).

وقد أكد (اسماعيل ، ٢٠١٥) في دراسته بعنوان فعالية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال التوحديين لاستخدام برنامج " بيكس " في تنمية مهارات تطبيق نظام التواصل بتبادل الصور " بيكس" وبعض مهارات التواصل غير اللفظي .وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج " بيكس "في تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهن . كذلك ظهرالتأثير الايجابي للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات تطبيق نظام " بيكس " لدى الأمهات ، وبلغ حجم التأثير ( ٠،٩٩٧)وهو تأثير أيجابي كبير

**-الفلسفة التي يقوم عليها برنامج صن رايز**

يرى (حمدالله ،٢٠٠٩) أن برنامج صن رايز يقوم على مجموعة من الأسس الفلسفية .منها:

أ- عدم الإجبار : حيث تعتمد فلسفة البرنامج على عدم إجبار الطفل التوحدي على التفاعل بل تحاول أن تعرض لهم طريقة الدخول إلى عالمنا .أي بدلا من إجبار الطفل على الدخول في عالم لا يفهمه ، نقوم نحن بالدخول إلى عالم الطفل ، كى ننشئ علاقة واتصال مشترك معهوبالتالي يكونذلك سبيلا للنمو والتعلم . فالذاتوية في الأساس ما هي

إلا اضطراب في العلاقات الاجتماعية والتواصل .ويبقى الهدف من البرنامج هو خلق علاقات شخصية وتفاعلات اجتماعية.

ب- الالتحاق : ويقصد بها ، بدلا من ايقاف الاطفال الذاتويين بشكل متكرر عن السلوكيات المتكررة ، نقوم بمشاركتهم هذا السلوك .

ت- خلق الرابط : ويكون بمشاركة الأطفال السلوكيات المتكررة لخلق رابط قوي حول الاهتمامات المشتركة ، فمن خلال التكرار يبدأ الأطفال بالالتفات لنا ، وعندما يشعر الطفل باهتمام ثابت من جانبنا يصبح الاهتمام تلقائيا من جانب الطفل وليس إجبار فيتفاعل الطفل لأنه يرغب في التفاعل ، ومن هنا تبدأ في الدخول في السلوك مع الطفل ، ويجب عليك أن تبرز اهتماما بالغاً بدون محاولة لتغيير السلوك ، وانتظر الطفل حتى يبادر بالاتصال البصري بينه وبينك من خلال موقف أو نشاط ما ، كأن يحدثك أو يمسك يدك .

ث- الرغبة في التواصل : أثبتت لاتجارب من خلال الالاف من العائلات التي تعمل مع أطفالهم التوحديين أنهم أصبحوا أقل اهتماما وإقبالاً على السلوكيات المتكررة ،وأصبحوا يعيروا اهتماما أكبر بآبائهم والتفاعل معهم وبخاصة عند الوصول إلى مرحلة رغبة الطفل في التواصل ، وهو الوقت المناسب لمساعدة هؤلاء الأطفال للتعلم والنمو.

ويري (عويضة ، ٢٠٠٦،٥٦) أن فلسفة هذا البرنامج في الأساس تقوم على أ، يقوم الوالد أو الأم بتقليد حركات الطفل بحب ، مما ينمي لدى الطفل مشاعر الحب والرضا والاهتمام ممن حوله ، فيبدأ يشعر بالثقة حينها يمكن أن يتعلم الكثير من المهارات كاللغة والتواصل والادراك .

د- التعزيز : هو اكبر وأهم مفاتيح برنامج صن رايز ، حيث يساعد الطفل على تكرار السلوكيات المرغوبة ليحصل على الحافز وبالتالي تقليل السلوكيات الغير مرغوبة، كما أن أساليب التعلم التقليدية لن تكون محفزة ، لأنها تقوم على الاجبار ، بينما في برنامج صن رايز يتم بناء دائرة حول الاهتمامات التي يملكها الطفل فعليا ( الديناصوررات المجسمة ، الألعاب الحركية ....) لانه بهذه الطريقة الآباء يعملون مع الأطفال بدلا من محاولة تعليمهم عكس رغبتهم.

هـ – الأهداف الاجتماعية : يركز برنامج صن رايز على الاهداف الاجتماعية والتواصل الاجتماعي أكثر من التركيز على الأهداف الأكاديمية برغم أهميتها، ويعود السبب في ذلك أن الأهداف الأكاديمية لا تساعد الطفل التوحدي في التغلب على تحديه الأساسي وهو التواصل الاجتماعي . لذا وجه كوفمان سؤال هام لأسر الأطفال وهو:هل تفضل أن يكون لطفلك قدرات حسابيةأم أصدقاء؟ وتبين من خلال الاستجابات أ، الطفل من خلال التواصل الاجتماعي يمكنه تعلم الكثير من المهارات والتي من بينها المهارات الأكاديمية لذا فالأولوية للطفل التوحدي هي التواصل الاجتماعي( Barry .1994:68).

كما سعت مارتينز ( Martens,2015 ) إلى تحديد ما إذا كان معلمو المدارس الأولية في ولاية ميدويست لديهم القدرة على توظيف استراتيجيات برنامج صن رايز . وقد توصلت الدراسة إلى تجسير الفجوة بين برنامج صن رايز والممارسات الصفية المنتظمة .

وتتعدد فوائد برنامج صن رايز منها التواصل البصري، ومشاركة اللعب مع الآخرين من خلال مشاركة المدرب سلوكيات الطفل والتقرب منه، ومعرفة قدراته ودوافعه لوضع أساس التدريب على المهارات .وكما يوجد فوائد إلا أن هناك انتقادات وجهت للبرنامج: منها أن اندماج الوالدين أو المدرب مع الطفل في سلوكه التكراري يعد تعزيزسلبي لسلوك الطفل، ويجب أن تكون تعليمات أولياء الأمور متسقة مع رفضهم للسلوكيات السلبية ،إلا أن البعض يرى أن مشاركة سلوكيات الطفل التكرارية يسهم في كشف أسبابها، ومن ثم العمل على خفضها أو تعديلها . كذلك فإن البرنامج يؤكد على عدم المشاركة في السلوكيات

العدوانية مثل الضرب أوالصراخ، وأن تكون ردود أفعال الوالدين أو المدرب هي عدم الاستجابة سواء بإيماءات الوجه أو لفظيا والتحرك بهدوء بجانب الطفل أي تجاهل هذه السلوكيات، ثم يتم بعد ذلك التوضيح للطفل طريقة التعبير المناسبة. كذلك من بين الانتقادات الموجهة لبرنامج صن رايزيرأن اضطراب طيف التوحد لا يستمرمدى الحياة، مما يعطي أملاغير واقعي للوالدين،ولكن رغم أن الاضطراب هو إعاقة مستمرة طوال حياة الفرد؛إلا أن هذا المبدأ يشجع وينمي التفاؤل لدى الوالدين والمهنيين نحو العمل مع أطفال التوحد (Brown, 2001, 19).

حيث أكدت ويتنجهام ( Whittingham,2021) إلى أنه من المرجح أن يكون لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد سمات النمط الظاهري للتوحد الواسع ونتائج سلبية على الصحة العقلية. يمكن أن يساهم النمط الظاهري للتوحد الواسع في تدهور الصحة العقلية . و كانت عدم المرونة النفسية أكبر مؤشر فريد لأعراض القلق والاكتئاب والتوتر

**استراتيجية برنامج صن رايز**

يعتمد برنامج صن رايز على استراتيجية منح السيطرة والتحكم ، كإحدى استراتيجيات التعيم والتدريب لأطفال التوحد ، باعتبارها أسلوباً استجابياً موسعاً للتفاعل ، حيث يقوم على تعليم الطفل التوحدي :

- إقامة علاقة دافئة مع الاخرين
- استخدام أساليب تعليمية فعالة
- مساعدة الطفل التوحدي على التخلص من السلووكيات النمطية التكرارية
- إعادة وتجهيز بيئة تعلم مثالية للطفل التوحدي
- تطور النمو اللغوي لطفل التوحد.

لذلك تعد تلك الاستراتيجية مع الوالدين تدخل قائم على الأنشطة المشجعة للنمو الاجتماعي بهدف بناء وتعززيز تطوير علاقة دافئة مع الآخرين ومساعدة الطفل التوحدي للتخلص من السلوك المشكل (Emery,2004,143).

كما يتضمن برنامج صن رايز تقنيات أساسية هي :

- الاندماج " الانضمام "
- توفير ردود أفعال فورية وطبيعية حيث مبادرة الطفل بالتفاعلات " الثناء الاجتماعي والاعتراف "

التلقينات حيث توسع الاستجابة للطفل أو اقتراح أنشطة جديدة والتي تعزز السلوكيات الاجتماعية التواصلية التلقائية (Ingersoll & Gergans.2007: 163 ).

## ثانيا: : التوحد

يعاني أولياء أمورأطفال التوحد كثيرا من نوبات القلق وهذا ما اكده (مرزوق ، ٢٠١٩) في دراسته بعنوان فعالية برنامج إرشادي باستخدام العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على عينة من آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بجازان . وأسفرت النتائج إلى فعالية للبرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأوصت الدراسة بتطبيق البرنامج الحالي على أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حسب فئاتهم للتعرف على مدى فعاليته وحدوده مع كل فئة من الفئات المختلفة، كما أوصت بالعمل على وجود تخصص الإرشاد النفسي لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أقسام الجامعات السعودية نظراً لارتفاع حالات المصابين بهذا الاضطراب ولحاجة أسرهم للتوجيه والإرشاد والدعم النفسي، كما أوصت بالعمل على عقد لقاءات دورية لأسر التوحد فيما بينهم لتبادل التجارب والخبرات بإشراف مختصين في الإرشاد النفسي لأسر التوحد لتحقيق اهداف اللقاءات

**أساليب تعلم الاطفال التوحديين:**

- التعلم البصري: ويتم من خلال القراءة أو المشاهدة.
- التعلم السمعي: ويتم عن طريق اتباع التعليمات او المحاضرات والموسيقى.
- التعلم الحركي: و يتم بشكل سريع تقليد أداء عمل ما بدلا من المشاهده.

غالبا ما يقتصر الطفل التوحدي على واحد من هذه الأساليب فقط ومع تطور الأبحاث العلمية في مجال التوحد استطاع العديد من الأخصائيين والمعالجين التغلب على مشاكل تعليم اطفال التوحد يندمجوا هؤلاء الأطفال في التعليم مع الصفوف التعلم العام (الكيلاني، ٢٠١٩، ٣١٩).

فإعداد طفل التوحد لمواجهة الحياة يستدعي العمل بقدر كبير من المهارات والخبرات التي تؤهله ليكون عضوا مسئولا في المجتمع ويخرج من الحي الاعاقة الى الاعتماد على الذات أي أن تنمية مهاراته الحياتية تساعده على الوصول إلى درجة معينة من الكفاءة الاجتماعية والشخصية وتساعده على مواجهة مواقف الحياة وتعتبر مهارة التواصل الاجتماعي من المهارات التي يصعب اكتسابها بشكل تلقائي وبسهوله (عزازي، ٢٠١٧، ٥٦٢).

**ثانياً: ضبط متغيرات الدراسة**

**١ ـ تحقيق التكافؤ بين المجموعتين في متغير الذكاء :(الأمهات)**

قامت الباحثة بتطبيق اختبار ذكاء على أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة، ثم قارنت بينهما باستخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين كما يوضحه الجدول التالي :

**جدول رقم ( ١ ) دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير الذكاء( الأمهات)**

| المتغير | المجموعة الضابطة (٣) التطبيق القبلي | | المجموعة التجريبية (٣) التطبيق القبلي | | قيمة ت | مستوى الدلالة | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | | | |
| الذكاء | ٩٨.٧٤ | ٢.١٥ | 99.11 | 2.04 | 1.633 | 0.095 | غير دالة |
| العمر الزمني | ٣٧.٩٠ | ١.٢٢١ | 38.17 | 1.651 | 0.989 | 0.267 | غير دالة |

. **اتضح من الجدول السابق** أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٦٣٣) بمستوى دلالة أكبر من ( ٠.٠٥ ) .

. **اتضح من الجدول السابق** أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٣٧٦) بمستوى دلالة أكبر من ( ٠.٠٥ ) .

**. تحقيق التكافؤ بين المجموعتين في متغير العمر الزمنى (الأطفال)**

قامت الباحثة بمقارنة العمر الزمني لأفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة باستخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين كما يوضحه الجدول التالي :

**جدول رقم ( ٢ ) دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على متغير العمر الزمني( الأطفال)**

| المتغير | المجموعة الضابطة (٣) التطبيق القبلي | | المجموعة التجريبية (٣) التطبيق القبلي | | قيمة ت | مستوى الدلالة | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | | | |
| العمر الزمني | ٧.٦٠ | ٠.٤٧٢ | 7.75 | 0.593 | 1.264 | 0.119 | غير دالة |

. **اتضح من الجدول السابق** أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٢٦٤) بمستوى دلالة أكبر من ( ٠.٠٥ ) .

**ثالثاً : أدوات الدراسة**

**ا – مقياس المهارات اليومية :**

تم بناء هذا المقياس بعد الاطلاع على الاطار النظري للدراسة الحالية والدراسات المرتبطة في مجال صن رايز ومونتيسوري والبرامج التي تناولت أطفال التوحد ، ومن خلال الاطلاع على مجموعة من المقاييس في مجال التوحد مثل ( كارز وجليام ولوفاس وهيلب ومقاييس التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي والتواصل البصري والادراك وفرط الحرجة ومقاييس الانتباه )، كما تم اشتقاق عبارات المقياس من خلال نوعية الأنشطة والتدريبات التي تم تقديمها للأمهات بغرض إكسابهن مجموعة من الأنشطة التي تساعهم على إكساب الأطفال مهارات تفاعلية تواصلية بصرية ادراكية ، يتم استخدامها بشكل شبه يومي ، مما يسهل عملية التفاعل والتواصل ما بين الأم والطفل التوحدي . وقد تكون المقياس في صورته الأولية من ( ٣٦ ) عبارة ، شملت خمسة أبعاد رئيسة هي :

البعد الأول : المهارات الحركية

البعد الثاني : مهارات العناية الذاتية

البعد الثالث : المهارات الادراكية

البعد الرابع : الاستجابات الحسية

البعد الخامس :مهارات التفاعل الاجتماعي

**الصدق و الثبات لمقياس المهارات اليومية للأمهات والأطفال**

**صدق الإتساق الداخلي:** استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس ، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات بمجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه و معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية للمقياس .

**جدول رقم (٣) معاملات ارتباط بيرسون بين العبارات والمحاور و المقياس**

| المهارات الحركية | | مهارات العناية الذاتية | | المهارات الادراكية | | الاستجابات الحسية | | مهارات التفاعل الاجتماعي | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | معامل الأرتباط | م | معامل الأرتباط | م | معامل الأرتباط | م | معامل الأرتباط | م | معامل الأرتباط |
| 1 | 0.750** | 6 | 0.822** | 11 | 0.531** | 16 | 0.663** | 21 | 0.555** |
| 2 | 0.496** | 7 | 0.893** | 12 | 0.562** | 17 | 0.**٨٤١ | 22 | 0.720** |
| 3 | 0.555** | 8 | 0.801** | 13 | 0.791** | 18 | 0.850** | 23 | 0.742** |
| 4 | 0.701** | 9 | 0.814** | 14 | 0.813** | 19 | 0.867** | 24 | 0.639** |
| 5 | 0.630** | 10 | 0.660** | 15 | 0.644** | 20 | 0.602** | 25 | 0.564** |
| **ارتباط الأبعاد بالمقياس** | **0.782**** | | **0.902**** | | **0.861**** | | **0.920**** | | **0.817**** |

** دال عند مستوى معنوية أقل من ( ٠.٠١)

**يتضح من الجدول السابق:**

. صلاحية جميع البنود على مستوى اجمالي المقياس حيث جاءت معاملات الأتساق الداخلي عند مستوى معنوية أقل من ( ٠.٠١) و ذلك بين درجات العبارات بمجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه و قد تراوحت هذه المعاملات بين ( ٠.٤٩٦ إلى ٠.٨٩٣ ).

. ارتفاع قيم المعاملات مما يعكس العلاقة بين الأبعاد المختلفة و مدى تمثيلها للمقياس و هذا ما ينعكس بشكل كبير على درجة مصداقية هذه الأبعاد حيث انها حققت معاملات ارتباط دالة احصائياً مع الدرجة الكلية لأجمالي المقياس تراوحت بين (٠.٨١٧ إلى ٠.٩٢٠ ) و هذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الأتساق الداخلي.

**صدق المحكمين**

تم عرض المقياس في صورته الأولية على نخبة من أساتذة الجامعات المتخصصين في التربية الخاصة وعلم النفس وكذلك الأمهات لأطفال التوحد لقياس مدى السهولة والصعوبة وفهم العبارات . وبعد العرض على السادة المحكمين تم عمل التعديلات التي أشاروا بها من حيث تعديل الصياغة لبعض العبارات وحذف بعض العبارات حتى بلغ عدد العبارات النهائي ( ٢٥ عبارة بواقع ٥ عبارات لكل بعد ) .

**ثانياً ثبات المقياس :** باستخدام ١- معامل ثبات ألفا كرونباخ ٢- التجزئة النصفية

١. حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ :

**جدول ( ٤ ) معاملات ثبات ألفاكرونباخ**

| الأبعاد | عدد الفقرات | معامل ألفاكرونباخ |
|---|---|---|
| المهارات الحركية | 5 | 0.744 |
| مهارات العناية الذاتية | 5 | 0.801 |
| المهارات الادراكية | 5 | 0.868 |
| الاستجابات الحسية | 5 | 0.850 |
| مهارات التفاعل الاجتماعي | 5 | 0.739 |
| **ثبات المقياس** | **25** | **0.924** |

**يتضح من الجدول السابق:**

- أن معامل ثبات **ألفاكرونباخ** لأجمالي المقياس بلغ ( ٠.٩٢٤ ) مما يدل على الثبات المرتفع للمقياس ، كما أكدت قيم معامل ألفا كرونباخ على اعتمادية هذه الأبعاد بشكل كبير حيث تراوحت قيم معامل الثبات للأبعاد ما بين ( ٠.٧٣٩ إلى ٠.٨٦٨ ) مما يعكس درجة عالية من ثبات الأداة المستخدمة في التعبير عن أبعاد المقياس.

٢. حساب الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية :

**جدول ( ٥ ) معاملات ثبات التجزئة النصفية**

| الأبعاد | عدد الفقرات | معامل التجزئة النصفية | |
|---|---|---|---|
| | | سبيرمان براون | جتمان |
| المهارات الحركية | 5 | 0.750 | 0.851 |
| مهارات العناية الذاتية | 5 | 0.809 | 0.811 |
| المهارات الادراكية | 5 | 0.870 | 0.870 |
| الاستجابات الحسية | 5 | 0.877 | 0.882 |
| مهارات التفاعل الاجتماعي | 5 | 0.742 | ٤0.74 |
| **ثبات المقياس** | **25** | **0.935** | **0.938** |

**يتضح من الجدول السابق:**

ـ تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة **التجزئة النصفية** بحساب معاملات الأرتباط بين درجات أفراد العينة في المفردات الفردية و درجاتهم في المفردات الزوجية على المقياس ككل و كل بعد على حده، و تراوحت قيم معاملات الأرتباط للأبعاد بمعامل سبيرمان براون بين (٠.٧٤٢ إلى ٠.٨٧٧) و للمقياس ككل ( ٠.٩٣٥) كما تراوحت معاملات الأرتباط للأبعاد بمعامل جتمان بين(٠.٧٤٤ إلى ٠.٨٨٢) و للمقياس ككل ( ٠.٩٣٨) و هي قيم مرتفعة مما يدل على تمتع المقياس بقدر كبير من الثبات.

**تصحيح المقياس :** جاءت أبعاد تصحيح المقياس ( غالباً – أحياناً – نادراً ) حسبما أشار المحكمون بعدما كانت ( نعم ، لا ) ، وبلغت الدرجة الكلية للمقياس (٧٥) درجة ، وتشير درجات المقياس إلى:

عند حصول المفحوص على درجة (٣٧ ) فأقل فهي تشير إلى أنه ضعيف في المهارات اليومية

الدرجة من ( ٣٧–٤٥) مقبول الدرجة من ( ٤٦– ٥٥) جيد

الدرجة من ( ٥٦–٦٥) جيد جدا الدرجة من ( ٦٦ فأكثر ) ممتاز

**د – البرنامج الإرشادي القائم على صن رايز**

هدف البرنامج الارشادي للأمهات إلى تدريب أمهات أطفال التوحد على التعامل مع مهارات الحياة العملية الخاصة بطفل التوحد باستخدام برنامج صن رايز

**جلسات البرنامج**

اشتمل البرنامج على ( ٣٠ ) جلسة تم تطبيقها بمركز أصحاب الهمم بعين شمس بالقاهرة بواقع ( ٦٠) دقيقة تتخللها فترة راحة ، وجاءت الجلسات بشكل يومي ماعدا يوم الجمعه ، وتم منح الأمهات وقت اضافي للاستفسار أو تعديل فكرة او تصحيح أي خطأ في تنفيذ خطوات البرنامج مع منحهم حرية التفكير الابداعي والابتكاري .

**نوع الجلسات :**

تم اجراء( ٥) جلسات فردية مع الأمهات لأطفال التوحد ، و ( ٢٥) جلسة جماعية

**الوسائل المستخدمة :**

**أدوات مونتيسوري لأنشطة الحياة العملية والحياة الحسية. المتمثلة في ( المجسمات – ألواح الثلج – كيس الأسرار – أشكال الخضار والفاكهة والحيوانات مصورة ومجسمة – ألأواح السنفرة – الأشكال الاسطوانية مختلفة الطول والحجم – العصى الحمراء والزرقا )**

**<u>نتائج الدراسة</u>**

**<u>الفرض الأول</u> : توجد فروق دالة احصائيا بين درجات أمهات أطفال التوحد في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق على مقياس مهارات الحياة اليومية لصالح التطبيق البعدي.**

. تم استخدام اختبار ( ت ) لعينتين مترابطتين و ذلك لقياس الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي.

**جدول (٦) نتائج اختبار ( ت ) بين متوسطي القياس القبلي و البعدي في المجموعة التجريبية في مقياس مهارات الحياة اليومية**

| المتغير | القياس القبلي (٣) | | القياس البعدي(٣) | | قيمة ت | مستوى الدلالة | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | | | |
| المهارات الحركية | 10.53 | 0.622 | 13.06 | 0.763 | 10.306 | 0.01** | دالة |
| مهارات العناية الذاتية | 9.58 | 0.905 | 13.22 | 0.99 | 11.480 | 0.01** | دالة |
| المهارات الادراكية | 11.08 | 0.86 | 12.98 | 0.965 | 9.067 | 0.01** | دالة |
| الاستجابات الحسية | 11.32 | 1.007 | 14.56 | 1.102 | 14.130 | 0.01** | دالة |
| مهارات التفاعل الاجتماعي | 8.41 | 0.923 | 12.72 | 1.003 | 10.365 | 0.01** | دالة |
| **الدرجة الكلية** | **50.92** | **1.562** | **66.54** | **1.893** | **16.325** | **0.01**** | دالة |

**من الجدول السابق يتضح**

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ( القياس القبلي و البعدي) لبعد **المهارات الحركية** حيث بلغت قيمة " ت " ( ١٠.٣٠٦ ) بمستوى دلالة أقل من (٠.٠١) لصالح القياس البعدي بقيمة متوسط حسابي ( ١٣.٠٦ ) مقابل قيمة متوسط حسابي ( ١٠.٥٣) للقياس القبلي .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ( القياس القبلي و البعدي) لبعد **مهارات العناية الذاتية** حيث بلغت قيمة " ت " ( ١١.٤٨٠) بمستوى دلالة أقل من (٠.٠١) لصالح القياس البعدي بقيمة متوسط حسابي ( ١٣.٢٢) مقابل قيمة متوسط حسابي ( ٩.٥٨ ) للقياس القبلي .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ( القياس القبلي و البعدي) لبعد **المهارات الادراكية** حيث بلغت قيمة " ت " ( ٩.٠٦٧) بمستوى

دلالة أقل من (٠.٠١) لصالح القياس البعدي بقيمة متوسط حسابي ( ١٢.٩٨) مقابل قيمة متوسط حسابي ( ١١.٠٨) للقياس القبلي .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ( القياس القبلي و البعدي) لبعد **الاستجابات الحسية** حيث بلغت قيمة " ت " ( ١٤.١٣٠) بمستوى دلالة أقل من (٠.٠١) لصالح القياس البعدي بقيمة متوسط حسابي ( ١٤.٥٦) مقابل قيمة متوسط حسابي ( ١١.٣٢) للقياس القبلي .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ( القياس القبلي و البعدي) لبعد **مهارات التفاعل الاجتماعي** حيث بلغت قيمة " ت " ( ١٠.٣٦٥) بمستوى دلالة أقل من (٠.٠١) لصالح القياس البعدي بقيمة متوسط حسابي ( ١٢.٧٢) مقابل قيمة متوسط حسابي ( ٨.٤١) للقياس القبلي

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ( التطبيق القبلي و البعدي) في **الدرجة الكلية لمقياس مهارات الحياة اليومية** حيث بلغت قيمة " ت " ( ١٦.٣٢٥) بمستوى دلالة أقل من (٠.٠١) لصالح القياس البعدي بقيمة متوسط حسابي ( ٦٦.٥٤) مقابل قيمة متوسط حسابي ( ٥٠.٩٢ ) للقياس القبلي

وبذلك تتأكد فعالية البرنامج المقترح في تدريب الأمهات على مهارات الحياة اليومية بغرض التعامل مع أطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد . وتتفق نتيجة ذلك الفرض مع نتائج الدراسات المرتبطة التي تناولت برنامج صن رايز مع أمهات أطفال التوحد ، وكذلك الدراسات التي تناولت أنشطة مونتيسوري مع التوحديين .مما يؤكد أن اشراك الأمهات في تنفيذ خطوات برنامج صن رايز أتى بنتائج إيجابية للطرفين .

**<u>الفرض الثاني</u> : لا توجد فروق دالة احصائيا بين أمهات أطفال التوحد على مقياس مهارات الحياة اليومية بعد تطبيق البرنامج وخلال فترة المتابعة بعد مرور شهرين من التطبيق (تطبيق تتبعي).**

. تم استخدام اختبار ( ت ) لعينتين مترابطتين و ذلك لقياس الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياس التتبعي و البعدي.

**جدول (٧ ) نتائج اختبار ( ت ) بين متوسطي القياس التتبعي و البعدي في المجموعة التجريبية في مقياس مهارات الحياة اليومية**

| المتغير | القياس التتبعي (٣) | | القياس البعدي(٣) | | قيمة ت | مستوى الدلالة | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الأنحراف المعياري | | | |
| المهارات الحركية | 12.88 | 0.721 | 13.06 | 0.763 | 1.210 | 0.123 | غير دالة |
| مهارات العناية الذاتية | 13.01 | 0.834 | 13.22 | 0.99 | 1.366 | 0.093 | غير دالة |
| المهارات الادراكية | 12.64 | 0.895 | 12.98 | 0.965 | 1.350 | 0.086 | غير دالة |
| الاستجابات الحسية | 14.12 | 1.004 | 14.56 | 1.102 | 0.963 | 0.225 | غير دالة |
| مهارات التفاعل الاجتماعي | 12.11 | 0.832 | 12.72 | 1.003 | 1.498 | 0.078 | غير دالة |
| **الدرجة الكلية** | **64.76** | **1.622** | **66.54** | **1.893** | **1.595** | **0.064** | **غير دالة** |

**. اتضح من الجدول السابق:**

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين في **بعد المهارات الحركية** حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٢١٠ ) بمستوى دلالة أكبر من( ٠.٠٥).

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين في **بعد مهارات العناية الذاتية** حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٣٦٦) بمستوى دلالة أكبر من( ٠.٠٥).

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين في **بعد المهارات الادراكية** حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٣٥٠) بمستوى دلالة أكبر من( ٠.٠٥).

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين في **بعد الاستجابات الحسية** حيث بلغت قيمة "ت " ( ٠.٩٦٣) بمستوى دلالة أكبر من( ٠.٠٥).

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين في **بعد مهارات التفاعل الاجتماعي** حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٤٩٨) بمستوى دلالة أكبر من( ٠.٠٥).

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين في **الدرجة الكلية لمقياس مهارات الحياة اليومية** حيث بلغت قيمة "ت " ( ١.٥٩٥) بمستوى دلالة أكبر من ( ٠.٠٥)

تشير النتائج إلى استمرار فعالية البرنامج القائم على برنامج صن رايز في تدريب الأمهات وذلك بعد مرور شهرين من التطبيق ويرجع ذلك لاستمرار تعامل الأمهات بنفس الفكر بل والابتكار أيضا خلال فترة شهرين تمت خلالهما متاعة الأمهات على فترات لمعرفة نواحي القصور والتقديم التوجيه اللازم للأمهات ، وقد أظهرت النتائج أن الأمهات كانوا على نفس القدر من المسئولية في تطبيق برنامج صن رايز لتعليم أبنائهم بعضا من المهارات والعادات اليومية التي نجحت من خلالها الأمهات في تقديم العون لطفالهن في جو يسوده الحب الأموي والأحتضان والدفء.

- اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات التي تناولت برامج صن رايز مع أمهات الأطفال مثل دراسة ( إمام مصطفى . ٢٠٢١ ) التي أكدت على وجود أثر كبير لأنشطة مونتيسوري في تنمية صورة الذات (الكفاءة الاجتماعية – الكفاءة الشخصية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.مما يؤكد أن إضافة أنشطة مونتيسوري كان له أثر ايجابي في زيادة تفاعل الطفل وادراكه وتواصله حيث تهتم مونتيسوري بالتعلم المرح ولعب الأدوار واعطاء حرية للطفل للتعبير عن نفسه واللعب بحرية دون قيد ، وقد أكدت هيدلي (

hedley.2019 ) أن اعطاء الفرصة للمرشحين المصابين بالتوحد لتعلم المهام المتعلقة بالأدوار في موقع العمل على مدار فترة تدريب وتقييم طويلة ، ودعم شامل للتدريب يساعدهم على النجاح في المهام الموكلة إليهم . حيث يساعد ذلك في خفض السلوكيات النمطية ، ولاسيما اذا ماتم استخدام برنامج صن رايز مع أطفال التوحد . ولقد أشارت (هيام صالح . ٢٠٢١ ) أن استخدام برنامج تدريبي يستند على مبادئ برنامج صن رايز Son-Rise Program يساعد في خفض السلوكيات النمطية، وتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذا يؤكد أن اعتماد الدراسة الحالية على برنامج صن رايز لتدريب أمهات أطفال التوحد كان ايجابيا ، وقد أكدت نتائج الدراسة الحالية مدى فعالية استخدام برنامج صن رايز مع أمهات اطفال التوحد ، وقد أدلت الأمهات المشاركات في البرنامج بأن هذا البرنامج قد كشف لهن الكثير من القصور في التعامل مع طفلهم التوحدي وفهم سلوكياته النمطية وتعبيرات وجهه ، وقد ساعد اندماجهم في تنفيذ البرنامج العلاجي على مساعدة أطفالهم على التعامل مع بعض الأمور الشخصية من تلقاء أنفسهم ، مما منح الأمهات بصيص من الأمل في تحسن حالة طفلهم ومدى قدرته على الاستجابة للأوامر البسيطة والتفاعل الاجتماعي البسيط مع الآخرين ، وقد تعلمت الأمهات من خلال البرنامج التدريبي كيفية التواصل واستيعاب فكر طفلهم التوحدي ، وإدراك احتياجاته النفسية والفسيولوجية مما ساعد في تهدئة الامهات نفسيا حيال طفلهم من كونه طفل لا يدرك أو يمكنه فعل أي شئ ، فتحولت النظرة من نظرتهم إلى كونه طفل عاجز تماما ، إلى نظرة مختلفة بعدما لاحظن الفرق قبل تنفيذ البرنامج العلاجي وبعد التنفيذ ولا سيما عندما شاركن بأنفسهن جميع خطوات التطبيق بل وطبقن [انفسهن عددا من المهارات والخطوات التي ساعدت

الطفل على التواصل البصري واستخدام مهارات يومية تخص العناية الذاتية والرعاية الشخصية من تلقاء نفسه ..كما أكدت ( فاطمة رجاء .٢٠١٨) أن استخدام برنامج صن رايز له أثر واضح في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين واستمرار هذا الأثر في فترة المتابعة وتحسن مهارات التفاعل الاجتماعي المدرك من الوالدين . و أكدت دراسة تومبسون (Thompson & Jenkins .2016 ) إلى أن تدريب الوالدين يعد عنصراً مهما من البرنامج العلاجي الذي يتم تخطيطه ليطبق على المدى البعيد في برامج منزلية . حيث يتم التركيز على الأمهات في برنامج " صن رايز " لتمكينهم من مساعدة أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد.وأكدت دراسة ( عمرو اسماعيل . ٢٠١٥) إلى أن استخدام برنامج تدريبي لأمهات الأطفال التوحديين باستخدام برنامج " بيكس " يساعد في تنمية مهارات تطبيق نظام التواصل بتبادل الصور " بيكس" وبعض مهارات التواصل غير اللفظي . واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع ما جاءت به دراسة ويتنجهام ( Whittingham.2021) إلى أنه من المرجح أن يكون لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد سمات النمط الظاهري للتوحد الواسع ونتائج سلبية على الصحة العقلية. يمكن أن يساهم النمط الظاهري للتوحد الواسع في تدهور الصحة العقلية. ومن المعوقات التي تؤثر سلباً على أمهات أطفال التوحد الاكتئاب والضغوط النفسية وقد أكدت دراسة ( حسيبة برزوان .٢٠١٧) إلى أن الضغوط النفسية والاستجابات غير الفعالة لها لدى أولياء الأطفال المتوحدين يؤدي إلى عدم القدرة على تسيير الوضعية الضاغطة والمتمثلة في إعاقة الطفل .كما أشارت دراسة ( صلاح الدين محمد . ٢٠١٦ ) إلى مدى تأثير مستوى التماسك الأسري لدى اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات التي قد تعزى إلى متغير جنس الطفل .

خلاصة القول : أن برنامج صن رايز يعمل على مشاركة الأمهات في تنفيذ البرنامج العلاجي لأطفالهن وبالتالي يقلل من حدة الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب الذي ينتابهن نتيجة القلق والخوف من المستقبل ، فيشعرن بالراحة النفسية التي ربما تكون وقتية ولكنهن يشعرن بالسعادة الغامرة لمجرد أن يلحظن استجابة طفلهن للإشارة والايماءة وحركة العين والتواصل البصري والتفاعل الاجتماعي .

**توصيات الدراسة**

**بناء على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية ، تم صياغة بعض من التوصيات كما يلي :**

- ضرورة العمل على الدراسات والأبحاث التي تعمل على زيادة الادراك البصري لدى الطفل التوحدي باستخدام برنامج صن رايز والكشف عن تدخلات الأسرة في تنفيذ البرنامج العلاجي .

- العمل على اجراء دراسات طولية لتتبع التحسن في مظاهر التواصل البصري والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد من خلال جلسات صن رايز بعد تدريب مكثف للوالدين .

- العمل على تكوين صداقات مع الطفل التوحدي مع مراعاة اهتمامات الطفل التوحدي من جانب الوالدين والراشدين .

- متابعة كل جديد تقدمه الدراسات البحثية ليتم تطبيق نتائجه وبرامجه على نطاق واسع من فئات التوحد بمختلف محافظات مصر لتعم الفائدة .

**بحوث مقترحة**

- برنامج قائم على صن رايز لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد

- تدريب أمهات أطفال التوحد على برنامج صن رايز لتنمية مهارات التواصل البصري لأطفالهن.

- استخدام أنشطة الحياة الحسية والحياة العملية لمنهج مونتيسوري لتنمية حواس الطفل التوحدي .

- استخدام منهج مونتيسوري مع الطفل التوحدي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي

- برنامج تدريب لأمهات الطفل التوحدي قائم على برنامج صن رايز ومهارات التعامل مع الحيوانات لمونتيسوري لتنمية مهارات التواصل مع الاخرين للطفل التوحدي

- أثر استخدام العلاج الوظيفي المعتمد على التمارين الحسية لتقوية عضلات الأطفال لتسهيل عملية النطق.

- العلاج العصبي المنشأ لعلاج أطفال التوحد.

## المراجع

١- عزازي ،أحمد محمد. ٢٠١٧. فعالية برنامج للعلاج الوظيفي في خفض بعض الاضطرابات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. بحث منشور . مجلة دراسات عربية في علم التربية وعلم النفس . السعودية . ع٩٢

٢- أحمد ،سمر سمير. ٢٠١٨. دراسة الفروق في بعض مهارات برنامج صن رايز Rise Son بين الأطفال الذاتويين وأقرانهم من الأطفال ذوي متلازمة أسبرجر. بحث منشور. مجلة دراسات تربوية كلية التربية. جامعة حلوان . مج٢٤.ع٤.

٣- الخميسي ،السيد سعد. ٢٠٢١ . اختلاف الموهبة وفقا للمهارات المعرفية لدى الأفراد ذذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الامهات والمعلمين . بحث منشور . مجلة الدراسات والبحوث . مركز العطاء للاستشارات التربوية . الكويت . مج١.ع١.

٤- محمد ،صلاح الدين محمد.٢٠١٦ . التماسك الأسري لدى اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات،. بحث منشور . مجلة الارشاد النفسي . جامعة عين شمس . ع٤٨.مج٢٤.ع٤.

٥- الكيلاني ،صالح عبدالسلام ، و رافع سليمان. (٢٠١٩). الفن التشكيلي ودوره العلاجي لأطفال التوحد: تنمية المهارات الحسية والإدراك البصري. مجلة الجامعي، ع ٢٩ ، ٣١٣ – ٣٣١.

٦- محمد ،عادل عبد الله. ٢٠٠٨. العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين . دار الرشاد . مصر

٧- محمد ،عبد الرحمن.٢٠٠١ . نظريات النمو .مكتبة زهراء الشرق . القاهرة.

٨- مصطفى ،علي أحمد ، بشري ،صمويل تامر ، محمود ،فاطمة رجاء.٢٠١٩. البروفيل النفس ي لدى أطفال طيف الذاتوية على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي المدرك من والديهم في ضوء برنامج SON-RISE. . مجلة كلية التربية:جامعة أسيوط،35(1:)1-42

٩- اسماعيل ،عمرو محمد. ٢٠١٥. فعالية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لاستخدام برنامج PECS في تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفالهن . رسالة ماجستير. كلية التربية . جامعة دمياط .

١٠- رجاء ،فاطمة أحمد. ٢٠١٨. أثر برنامج إرشادي للوالدين قائم على استراتيجية منح السيطرة والتحكم – SON-RISE في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد ، رسالة ماجستير . كلية التربية . جامعة أسيوط .

١١- محمد ،فاطمة احمد. ٢٠١٨. أثر برنامج ارشادي للوالدين قائم على منح السيطرة والتحكم ( صن رايز ) في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى اطفالهم ذوي طيف الذاتوية . بحث منشور .الهيئة المصرية العامة للكتاب .مصر س٣١ .ع١١٨ .

١٢- عويضة ، محمد أحمد. ٢٠٠٩. فاعلية برنامج تربوي في اكساب بعض المهارات الاكاديمية للأطفال التوحديين . ماجستير . كلية تربية . جامعة عين شمس .

١٣- الحسيني ،محمد حسين وآخرون .٢٠١٩ . أطفال التوحد .مجلة كلية الطفولة المبكرة. جامعة المنصورة . مج٦.ع٢.

١٤- الحسيني ،محمد سعد الدين ؛ شيماء عبد الحافظ مصطفى . ٢٠١٩ . طفل التوحد . مجلة الطفولة المبكرة . جامعة المنصورة . مج٦.

١٥- الحديبي ،مصطفى. ٢٠١٩ . فعالية برنامج "صن رايز SON-RISE " Program (SRP)لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين مهارات التواصل البصري لدى أطفالهن . بحث منشور . مجلة كلية التربية الخاصة. جامعة أسيوط.مج٢٩.ع٨.

١٦- نوري ،مصطفى. ٢٠١١ . اضطرابات التوحد " الأسباب والتشخيص والعلاج " .دار المسيرة . عمان.

١٧- مرزوق ،مغاوري عبد الحميد. ٢٠١٩ . فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض القلق لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . بحث منشور . مجلة التربية الخاصة والتأهيل . مج٩.ع٣٢.

١٨- حمدالله ،منذر ابراهيم. ٢٠٠٩. علاج التردد . ماجستير تربية خاصة . أكاديمية التربية الخاصة . الجمعية السعودية للتوحد. السعودية.

١٩- صالح ،هيام فتحي. ٢٠٢١ . برنامج صن رايز في خفض السلوك النمطي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى ذوي اصطراب طيف التوحد . بحث منشور . المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية . مج٩.ع٣.

20- Barry Neil Kaufman (1994). son-rise program .Tiburon : USA

21- Boyle, S. (2006). Montessori Kids: Academic Advantege? Web MID Herlth News, Retrieved 19, october, 2016; from http://www.webmd.com/parenting/news/20060928/montessori-kids-academic-advantage.

22- Brown, H. (2001).Teaching by principles: An interactive approach to language pedagogy (2nd ed.). New York, NY: Addison Wesley Longman.

23- Cohen, D & Donnellan, A. (1985). Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, New York: Chichester Brisbane, Toronto, Singapore.

24- Davis, P., (2006).The son-rise program: A case study of a family living with autism. (the Master dissertation), Sarah Lawrence College

25- Emery, M. (2004). Art Therapy as an Intervention for Autism ,Journal of the American Art Therapy Association, 21 (3), 143-147.

26- Fox, Cara; Snow, Pamela C.; Holland, Kerry. 2014. The Relationship between Sensory Processing Difficulties and Behaviour in Children Aged 5-9 Who Are at Risk of Developing Conduct Disorder. *Emotional & Behavioural Difficulties*, v19 n1 p71-88 Jan 2014.

27- Nunes Heflin, L. and Alaimo, D. (2007), Autism Spectrum Disorders: Effective Instructional Practices, (1st ed.). Columbus, Ohio: Pearson Prentice Hall.

28- Hnestok, E. (2000). Montessori Early Childhood Education for mother and child. Translated by Malakeh Abyad. Damascus, Al Ghad press.

29- Houghton, K ., Schuchard, J ., Lewis, C & Thompson, C.(2013).Promoting child – initiated social-communication in children with autism: Son-Rise program ntervention effects, Journal of Communication Disorder, 46, 495 – 506

30- Ingersoll, B&Gergans, S. (2007). The Effect of a parent-implemented naturalistic imitation intervention on spontaneous imitation skills in young children with autism ,Research in Developmental Disabilities,(28), 163-175.

31- Martens, D. (2015).The Son-Rise Program: Strategies for teachers working with students on the autism spectrum, A Mater Thesis, University Honors Designation.

32- Nunes, Débora R & other . 2016. Augmenting Caregiver Responsiveness: An Intervention Proposal for Youngsters with Autism in Brazil. *Early Childhood Education Journal*, v44 n1 p39-49 Feb 2016

33-Thompson, C & Jenkins, T. (2016).Training Parents to Promote Communication and Social Behavior in Children With Autism:The Son-Rise

Program, Communication DisordersDeaf Studies & Hearing Aids, 4 (1) ,22 – 49.

34-Turkington, C., & Anan, R. (2007).The encyclopedia of autism spectrum disorders. New York, NY: Facts on File. P.147-148.

35-Whittingham, Koa; Mitchell, Amy E.2021. Mental Health, Broad Autism Phenotype and Psychological Inflexibility in Mothers of Young Children with Autism Spectrum Disorder in Australia: A Cross-Sectional Survey. *The International Journal of Research and Practice*, v25 n5 p1187-1202 Jul 2021.

36- Williams, Stefan; Collins, Sylvie; Mushtaq,2019. The Association between Socioeconomic Status and Autism Diagnosis in the United Kingdom for Children Aged 5-8 Years of Age: Findings from the Born in Bradford Cohort. *The International Journal of Research and Practice*, v23 n1 p131-140 Jan 2019.