فاعلية برنامج تدريبى للأمهات قائم على استخدام الالعاب الالكترونية فى تحسين مستوى التواصل الاجتماعى لدى أطفالهن التوحديين

اعداد الباحثة

عبير عبد الحميد فتحى محمد على

أخصائى تكنولوجيا تعليم المدرسة التجريبية للتربية الفكرية

ادارة الوايلى التعليمية بورسعيد

مقدمة :

إن تواصل الطفل مع المحيطين به يتم من خلال الكلام وهو ما يعرف بالتواصل اللفظي والذي يُصاحب بحركات وإيماءات الجسد، والاتصال البصري وتعبيرات الوجه، بالإضافة إلى التنغيم الصوتي وهو ما يعرف بالتواصل غير اللفظي ، و يستخدم الطفل مزيجاً من النمطين اللفظي وغير اللفظي للتواصل مع من حولنا، ومن هنا تبرز أهمية مساعدة الطفل التوحدي على التواصل بشكل فعال مع من حوله والذي يأتي في قمة أولويات برامج التأهيل المختلفة، وذلك لأن قصور المهارات التواصلية بشقية اللفظي وغير اللفظي من السمات التشخيصية الأساسية لاضطرابات طيف التوحد.

التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة ويظهر هذا الاضطراب خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل وتكون أعراضه واضحة تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانطواء على الذات.

ان التوحد هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية منها، قصور في نمو وتطور المهارات التواصلية بالإضافة إلى صعوبة التفاعل الاجتماعي وهو ما يعتبر ذا علاقة وثيقة بالمهارات التواصلية أيضا، والمجال الثالث يتمثل في التعلق الشديد بالأعمال الروتينية والمحافظة على أنماط وأداء الأفعال على وتيرة واحدة وصعوبة القدرة على اللعب ، ومن الجدير بالذكر أن الفقد التدريجي للمهارات التواصلية والاجتماعية، بعد النمو الطبيعي حتى سن ١٨ شهرا، لا يمثل أكثر من ٣٠% (الجمعية الأميركية للنطق والسمع ASHA، 2006)من أطفال التوحد في حين أن التأخر منذ البداية يمثل أكثر من٧٠ % (ASHA, 2006)من الأطفال التوحديين، حيث يشترط ظهور نمط الأعراض قبل سن ٣٦ شهرا. ومن هنا تتضح لنا الأهمية القصوى للقصور في النواحي التواصلية، حيث إنها لا تعتبر معيارا تشخيصيا مهما فقط، بل تعتبر التحدي الأكبر للمختصين وأسر الأطفال التوحديين.

فالتوحد فى ظل تلك الخصائص يشكل ازعاجا لكل المحيطين بالطفل ، وتنعكس آثاره بصورة

مباشرة على الطفل مما يؤثر بالتالى على تواصله بصفة عامة ، واكتساب اللغة ، والأنماط السلوكية ، و القيم و الاتجاهات ، واسلوب التعبير عن المشاعر و الاحاسيس ، إضافة إلى أن الطفل التوحدى يظهر أنماطا سلوكية قليلة جدا بالمقارنة مع الاطفال الذين لديهم تقبل اجتماعى جيد (Gillberg , 1991) ، كما انه يعانى من انماط سلوكية شاذة غير مقبولة اجتماعيا كعدم النضج الاجتماعى والعدوان، و الاثارة الذاتية (الخطيب ، ٢٠٠١)

واستخدام تكنولوجيا التعليم بالكمبيوتر كوسيلة لتعليم هؤلاء الأطفال مهم جدا ولكن تحت إشراف ومساعدة المعلم في المدرسة والأم في المنزل أو يُستخدم في بعض المؤسسات التي تهتم بالأطفال التوحديين حيث أنهم يعانون من صعوبة فى التواصل الإجتماعى وقصور فى نواحى التواصل الإجتماعى لذا فهي تتطلب حلول مختلفة أيضا وهم في حاجة لوسائل تعليمية حديثة لذا فإن استخدام الوسائل السمع بصرية في التعليم حديثاً في تزايد مستمر مما له اثراً واضحاً في تحقيق الأهداف في المجالات المختلفة ويعتبر استخدام هذه الوسائل في ميدان التربية الخاصة مهما بسبب اختلاف أساليب التواصل الإجتماعى التي يتطلبها نوع الإعاقة ودرجتها ولمواجهة المشكلات التي يكون مصدرها إما أعداد المتعلمين الكبيرة أو طبيعة المواد التربويةأو خصائص المتعلمين أنفسهم و يعد تقنين البرامج والطرائق التي تتناسب مع هذه المشكلات هو السبيل إلي تقديم الحلول المناسبة لها. وتعد اضطرابات التواصل لدى الطفل التوحدى من الاضطرابات المركزية و الاساسية التى تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعى و التفاعل الاجتماعى (نصر ، ٢٠٠٢) وتشمل اضطرابات اللغة و التواصل لدى اطفال التوحد كلا من التواصل اللفظى و غير اللفظى ، فقد اشارت دراسات كثيرة الى أن (٥٠ %) من اطفال التوحد لا يملكون القدرة على الكلام ، و لا يطورون مهاراتهم اللغوية ، الا انهم لا يعوضونها باستخدام اساليب التواصل غير اللفظى كالإيماءات أو المحاكاة (أتوود ، ١٩٩٩) . كما انهم يعجزون حتى عن استخدام التواصل البصرى (وينج ، ١٩٨٦).

وقد ناقش العديد من الباحثين المشكلات الاساسية فى التواصل على انها تمثل العجز الاساسى فى التوحد ، فى حين تمثل المشكلات السلوكية العناصر الثانوية لهذه الحالة (Tager-flusberg, 1990). فقد قام لورد وهوبكنز (Lord& Hopkins,1986) بتحليل وظائف التواصل للسلوك غير المقبول لدى اطفال التوحد ، وتوصلا الى أن بعض أنماط السلوك التى يمارسونها كإيذاء الذات و البكاء و الصراخ المستمر ما هى الا سلوكيات ناتجة عن الصعوبات التى يواجهونها فى التواصل مع الآخرين . فغالبا ما يبدو الطفل التوحدى أنه غير قادر على فهم قيمة التواصل ، وهو لا يستطيع فهم التعبيرات التواصلية ، فكثيرا ما يظهر أنه غير متعاون وغير قابل للإستجابة فينتج عنه سلوكيات سلبية (كوهين و بولتون ، ٢٠٠٠) . وفى هذا الصدد يشير سيجل (Siegel,2003) إلى ان اضطرابات التواصل التى يعانى منها الطفل التوحدى قد ينتج عنها مجموعة من انماط السلوك غير المقبولة كموجات الغضب المستمر .

وقام الحسانى (٢٠٠٥) بدراسة هدفت الى قياس مدى فاعلية برنامج تعليمى باللعب فى تنمية الاتصال اللغوى للأطفال التوحديين . وتكونت عينة البحث من (٢٠) طفلا توحديا قسموا الى مجموعة تجريبية و مجموعة ضابطة ، وطبق عليهم مقياس الاتصال اللغوى كاختبار قبلى و بعدى . بالإضافة الى البرنامج التعليمى باللعب . وأظهرت النتائج أن البرنامج التدريبى باللعب عمل على تنمية الاتصال اللغوى للمجموعة التى طبق عليها البرنامج .

وللتغلب على صعوبات التواصل التى يعانى منها اطفال التوحد ، فإن عملية التدخل المبكر قد تكون ضرورية جدا للعمل على تطوير قدرة هؤلاء الاطفال على التواصل بشكل تلقائى . فقد أثبتت

دراسة هادوين و آخرين (Hadwien,et al.,1999) على ان البدء فى تدريب اطفال التوحد الصغار الذين تتراوح اعمارهم بين (٤ – ٩) سنوات له تأثير واضح على تعلم هؤلاء الاطفال التواصل مع الآخرين و ذلك بتدريبهم على كيفية التعبير عن مشاعرهم و انفعالاتهم بأكثر من طريقة . ويتم ذلك من خلال توفير البيئة المناسبة ليتعلم فيها الطفل مهارات التواصل البصرى ، و الاشارة الى ما هو مرغوب فيه ، و الايماءات الجسدية ، أو نبرة الصوت بصورة طبيعية (Siegel,2003) .

لذا فان محاولات التدخل بالبرامج العلاجية بتنفيذ أساليب تدريبية أو تعليمية لمهارات هؤلاء الاطفال تعد وسيلة امداد لهم بحصيلة لغوية جديدة تساعدهم فى تعلم اشكال بديلة للتواصل ، كما تساعدهم على تعلم بعض انماط السلوك و المهارات الاجتماعية التى تعمل على خفض الاضطرابات السلوكية و اللغوية الموجودة لديهم (نصر ، ٢٠٠٢) .

مشكلة البحث:

كمحصلة للتزايد السريع في معدلات انتشار الأوتيزم كما أشارت التقارير الصادرة عن مركز السيطرة علي الأمراض والوقاية(CDC) حيث أشارت الإحصائيات لعام ٢٠٠٨ أن هناك طفل من بين ٨٨ طفل(٥٤/١ الذكور، ٢٥٢/١ الإناث) يكون مصاباً بالأوتيزم بالولايات المتحدة. كما أعلن السيد/ مارك ٢٠١٢م رئيس مراكز السيطرة علي الأمراض في أتلانتا بالولايات المتحدة الأمريكية (CDC) أن الأوتيزم أصبح وباءً، وأن عدد الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم في الولايات المتحدة الأمريكية قد فاق مجموع الأطفال المصابين بالداء السكري، والإيدز، والشلل الدماغي، والسرطان، ضمور العضلات، وفى عام ٢٠١٢م أعلن رئيس وزراء فرنسا عزمه على جعل الأوتيزم قضيته، وضرورة فتح المجال على نطاق واسع من أجل زيادة المعرفة حول أسباب الزيادة وكيفية المضي قدماً نحو المواجهة، وفى مارس من عام ٢٠١٢م صرحت مدير إدارة الأطفال بالأمانة العامة للصحة النفسية في مصر أن نسبة انتشار اضطراب الأوتيزم وصلت إلى ١% من إجمالي عدد السكان أي ما يقرب من ٨٠٠ ألف مصاب بالأوتيزم. فلابد من الاهتمام بالكشف المبكر عن هذا الاضطراب في مراحله الأولي لأن ذلك يزيد من فرص تحسن وعلاج الأطفال المصابين به في الوقت المناسب(هشام الخولي، ٢٠١٠:١٨٨). وقد وجدت الباحثة وبالإطلاع علي بعض الدراسات أن نسبة ليست قليلة من أطفال الأوتيزم يعانون من عجز أو قصور في مهارات التواصل الاجتماعى وهي عملية أساسية يتعلم من خلالها الطفل الكثير من المهارات الحياتية والقدرة علي التعلم المباشر من البيئة المحيطة من خلال ملاحظة الآخرين. وهذا ما أكدته بعض الدراسات (Stone, Ousley, & Littleford, 1997)، (Ingersoll, & Lalond, 2010)، (Ingersoll, & Schreibman, 2006)، (Cardon & Wilcox, 2010)، (Ingersoll, Schreibman & Tran, 2003)، (Ganz, & Bourgeois, 2008).

وقد أوضح ستيفنز (Stephens,2008) أن التواصل الاجتماعى يزيد من كفاءتهم علي المشاركة في التفاعلات الاجتماعية.

كما أشار ديكونزيو وآخرون (DeQuinzio & others, 2007) أن التواصل الاجتماعى هو المرحلة الأولية لتعليم صغار الأطفال الأوتيزم المشاركة في الاستجابة الوجدانية الملائمة.

وهناك مدخلين لبرامج التدخل المبكر لطفل الأوتيزم المباشرة– والذي يتم من خلال المعالجين(الطريقة مباشرة) – والثاني الذي يقوم الآباء أو المعلمين أو الأقران... بتنفيذه كمعالجين وبإشراف متخصصين(طريقة غير مباشرة).

وبيّن انجرسول وجيرجانس (Ingersoll, & Gergans, 2007) أن الوالدين يقضون فترة كبيرة مع أطفالهم وأكثر قدرة علي تنفيذ التدخلات أثناء التفاعلات اليومية وزيادة عدد فرص التعلم.

يتضح مما سبق أنه لا يجب إغفال دور الوالدين وضرورة تدريبيهما لتنفيذ البرنامج كمعالجين مشاركين. فالأسرة لها الدور الرئيسي في تطوير طفلها الأوتيزم وتعليمه المبكر.

وبذلك يمكن تحديد المشكلة في التساؤل التالي:-

ما مدي فعالية برنامج تدريبي لأمهات أطفال الأوتيزم قائم علي استراتيجية التدريب باستخدام

الالعاب الالكترونية في تحسن حالة أطفالهن الأوتيزم؟
ويتفرع من هذا السؤال الرئيسى عدة أسئلة فرعية هى :-

١- ما مهارات التواصل الإجتماعى المراد تنميتها لدى الأطفال التوحديين من خلال برنامج باستخدام الألعاب التربوية الألكترونية؟

٢- ما صورة برنامج باستخدام الألعاب التربوية الألكترونية لتحسين مستوى التواصل الإجتماعى لدى الأطفال التوحديين؟
٣- ما فاعلية استخدام الألعاب التربوية الألكترونية فى تنمية مهارات التواصل غير اللفظى (الإنتباه المشترك ، والتواصل البصرى ، و التقليد ، والإستماع ، و الفهم ، و الإشارة الى ما هو مرغوب فيه ، وفهم تعبيرات الوجه و تمييزها و نبرات الصوت الدالة عليها) لدى الأطفال التوحديين محدودى اللغة فى المرحلة العمرية (٣- ٦) سنة ؟
٤- .ما مستوى التواصل غير اللفظى لدى أمهات الأطفال التوحديين قبل تطبيق البرنامج؟
٥- .ما مستوى التواصل غير اللفظى لدى أمهات الأطفال التوحديين بعد تطبيق البرنامج؟

فروض البحث :
١- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأطفال الأوتيزم على أبعاد مقياس جيليام للتوحد، وذلك لصالح القياس البعدي.

٢- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لأطفال الأوتيزم على أبعاد مقياس جيليام للتوحد.

٣- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأطفال الأوتيزم على استمارة الانجاز، وذلك لصالح القياس البعدي.

٤- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبع لأطفال الأوتيزم على استمارة الانجاز.

٥- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأمهات على استمارة تقييم الأمهات، وذلك لصالح القياس البعدي.

٦- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للأمهات على استمارة تقييم الأمهات.

اهداف البحث :

هدف البحث الحالي إلي تحسين حالة طفل الأوتيزم من خلال استراتيجية التدريب علي استخدام الالعاب الالكترونية المقدمة لهم من خلال الأمهات وذلك لتنمية مهارات التواصل الاجتماعى ومما قد ينعكس أثره على تحسن حالة طفل الأوتيزم من ناحية (الإنتباه– التواصل– التفاعل الإجتماعي- سلوكيات نمطية) ، تقديم خدمات تدريبية لأمهات أطفال الأوتيزم.

أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث الحالي فى : أولاً من العينة التي تجرى عليها، وثانيًا من المضمون التربوي والتجريبي له، فأطفال الأوتيزم يعانون من قصور في مهارات التواصل الاجتماعى وهو أحد المحددات التشخيصية البارزة للأوتيزم والتي تعرقل سلوكيات التنشئة الاجتماعية. ومن هنا تأتي حاجة هؤلاء الأطفال إلى تحسين مهارات التواصل الاجتماعى حتى ينعكس إيجابًا في بعض المظاهر السلوكية الأخرى لديهم ، وتقديم المساعدة لأمهات أطفال الأوتيزم في سبيل العمل مع أطفالهن .

أهمية نظرية:

- سوف تتناول مهارات التواصل الاجتماعى لدى أطفال الأوتيزم.
- تقديم استراتيجية التدريب علي التواصل الاجتماعى باستخدام الالعاب الالكترونية مع أطفال الأوتيزم.

أهمية تطبيقية:

- الإهتمام بتنمية مهارات التواصل الاجتماعى لدي طفل الأوتيزم والذي دعت إليه العديد من الدراسات مما له الأثر الأكبر في تحسن حالة طفل الأوتيزم بوجه عام.

- تقديم المساعدة لأمهات أطفال الأوتيزم في سبيل العمل مع أطفالهن، والإرتقاء بمستوي مهاراتهن.
- إن تدريب أمهات أطفال الأوتيزم علي استخدام استراتيجية التدريب يتيح لهم المشاركة والتواصل مع أطفالهن.
- زيادة التفاعل بين الطفل وأسرته وزيادة تكيف الأسرة مع الضغوط الناشئة من المشكلات السلوكية التي يصدرها أطفال الأوتيزم.
- تقديم تدخل نفسي لطفل الأوتيزم من خلال إقامة علاقة قوية بين الطفل والنموذج (الأم) في محاولة لتزويد الطفل بما لم تقدمه له الأم من خبرات مشبعة من الحب والأمن والتفاعلات الإيجابية والتي يعتقد أنها من أسباب الأوتيزم.
- تقديم تدخل سلوكي من خلال إكساب طفل الأوتيزم بعض مهارات التواصل الاجتماعى والتي ترتبط بمختلف المهارات الأخرى.

ولقد صمم في هذا البحث العديد من الجلسات التدريبية التي تهدف الى تحسين مهارات التواصل الاجتماعى لدى عينة من أطفال الأوتيزم قوامها ٥ أطفال (ذكور) ممن تتراوح أعمارهم من ٣ الى ٦ سنوات ومعرفة أثر ذلك المظاهر السلوكية الأخرى لديهم، ولقد اعتمدت الباحثة بشكل رئيسي على استراتيجية التدريب علي استخدام الالعاب بالإضافة الى بعض الفنيات الأخرى كما استخدمت الباحثة استمارة تقييم الاداء لدى أطفال الأوتيزم والأمهات علي استخدام الاستراتيجية بالإضافة إلى البرنامج التدريبي المقترح . ولقد أفادت نتائج البحث بوجود فرق دال إحصائياً بين درجات هؤلاء الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على بطاقة استمارة تقييم الاداء لدى أطفال الأوتيزم في إتجاه القياس البعدي ، كما أفادت نتائج البحث بوجود فرق دال إحصائياً بين درجات أمهات هؤلاء الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على بطاقة ملاحظة الأمهات علي استخدام الاستراتيجية في إتجاه القياس البعدي.كما أشارت نتائج البحث إلي جود فرق دال إحصائياً بين درجات هؤلاء الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على قائمة المظاهر السلوكية لدى أطفال الأوتيزم في إتجاه القياس البعدي.

اجراءات البحث :

منهج البحث :

اعتمدت الباحثة في البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي، وذلك للتحقق من الهدف الرئيسي للدراسة وهو اختبار فاعلية برنامج تدريبي للأمهات قائم على إستراتيجية استخدام الالعاب الالكترونية في تحسن حالة أطفالهن الأوتيزم،وقد اعتمدت الباحثة علي تصميم المجموعة الواحدة وقياس قبلي وقياس بعدي.

عينة البحث :

قامت الباحثة بإختيار عينة من أطفال الأوتيزم وأمهاتهم وعددهم ٥ أطفال ذكور ممن تتراوح أعمارهم من ٣-٦ سنوات،وملتحقين بالمدرسة التجريبية للتربية الفكرية

في إطار القيام بالجانب التطبيقي للبحث الحالي اتبعت الباحثة الخطوات الآتية

- قامت الباحثة بتحديد الأطفال اللذين يقع عمرهم الزمني ما بين (٣-٦) سنوات تم تشخيصهم كحالات أوتيزم من قبل أطباء واختصاصي مخ وأعصاب وأخصائيين نفسيين وأخصائيين تأهيل وتربية خاصة كما وضعت الباحثة مجموعة من الشروط التالية:

أ- أن يكون الطفل من ذوي الأوتيزم البسيط- المتوسط.

ب- إستبعاد الأطفال الذين يعانون من إعاقات مصاحبة للأطفال مثل الإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو الحركية.

ج- أن يكون الطفل من المقيمين مع والديه وتكون الأم هي القائمة على رعايته وتدريبه.

ادوات البحث :

قامت الباحثة بإعداد أدوات البحث كالتالي :

- أدوات ضبط متغيرات العينة:

١- استمارة جمع البيانات الأولية الخاصة بالطفل من إعداد الباحثة

٢- مقياس الطفل التوحدى : (اعداد عادل عبد الله ، ٢٠٠٥)

٣- مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة(تعديل عبد العزيز السيد الشخص، الطبعة الثانية ١٩٩٥)

٤ – اختبار لوحة جودارد لقياس الذكاء .

- أدوات جمع البيانا ت والقياس :

١- مقياس جيليام (GARS) : لقياس التواصل الاجتماعى.

٢- استمارة المعززات : (اعداد الباحثة).

٦- استمارة تقييم الاداء (استمارة الانجاز (اعداد الباحثة)) .

٧- الهدف من الاستمارة :

٨- كان الهدف من تصميم الاستمارة هو تقييم مستوى اداء افراد المجموعة التجريبية من حيث انجازهم للأهداف التى تم وضعها فى البرنامج خلال التدريب على انشطة البرنامج و تحديد مدى نسبة انجاز المفحوص على هذه الأنشطة .

٩- ويتم من خلال هذه الاستمارة تقييم اداء المفحوص فى نهاية كل جلسة و لا يتم الانتقال للنشاط التالى الا بعد انجاز النشاط السابق بنسبة ٨٠% على الأقل .

- أدوات التطبيق :

البرنامج القائم على استخدام الألعاب التربوية الالكترونية لتنمية مهارات التواصل الاجتماعى للأطفال التوحديين : (اعداد و تطبيق الباحثة).

- برنامج باستخدام الالعاب online games
- برنامج باستخدام الالعاب offline games

مدة و توقيت البرنامج :

مدة البرنامج التدريبى في البحث الحالي أربعة أشهر فى الفترة من أول سبتمبر ٢٠١٥ حتى نهاية ديسمبر ٢٠١٥

- بواقع (٥) جلسات اسبوعيا بمعدل (١٥) اسبوعاً .

- تراوح زمن الجلسة الواحدة من ٢٥ - ٣٥ دقيقة بمتوسط ٣٠ دقيقة تتخللها تدريبات جماعية و فردية ، حيث يتم تدريب الطفل على استخدام اللعبة وتعليمه خطوات سير اللعبة حتى يستطيع اللعب ثم التدريب على اللعب الجماعى .

- عدد ايام التطبيق (٧٥) يوماً .

- متوسط عدد ساعات تطبيق البرنامج (٣٨) ساعة تطبيقية ، ومتوسط عدد دقائق التطبيق (٢٢٥٠) دقيقة. وتم خلال هذه الفترة إجراء الدراسة الاستطلاعية وتقنين الأدوات والقياس القبلي وتطبيق البرنامج على عينة البحث ثم إجراء القياس البعدي و القياس التتبعي .

استخدام الألعاب الالكترونية لتنمية مهارات التواصل الاجتماعى للأطفال التوحديين:

قامت الباحثة باختيار بعض الألعاب الالكترونية بنوعيها (الألعاب الدارجة بدون الاتصال بالانترنت (offline game) ، الألعاب الدارجة عن طريق الاتصال بالانترنت (online game)) وعرضها على مجموعة من المحكمين وذلك لاختيار الأنسب منها لخصائص و أوجه القصور لدى الاطفال التوحديين عينة البحث وقام السادة المحكمين بتعديل قائمة الألعاب المقترحة من جانب الباحثة وحذف عدد من الألعاب لعدم ملاءمتها للأطفال التوحديين وقامت الباحثة بتوظيف استخدام الألعاب الفردية واستخدامها كألعاب جماعية حيث قامت بتقسيم الألعاب الفردية الى اجزاء وتدريب اطفال المجموعة التجريبية على قيام كل طفل باتمام جزء من اجزائها حتى انتهاء اللعبة كاملة وذلك لتدريب الاطفال التوحديين على تنمية مفهوم أخذ الدور و اللعب فى جماعة وتم الاستقرار على بعض الألعاب

الفردية والألعاب الجماعية التى قامت الباحثة باستخدامها على الاطفال التوحديين عينة البحث .

تقوم الباحثة بعمل نموذج للجلسة لتدريب الامهات على كيفية ادارة الجلسة لتدريب ابنائهن وذلك على النحو التالى :

تقوم الباحثة بتوجيه الطفل للجلوس على الكرسى امام جهاز الكمبيوتر وتشغيل الجهاز وتدريب الطفل على كيفية تشغيل اللعبة وتوضيح خطوات سير اللعب وتدريب الطفل على اتباع خطوات سير كل لعبة خطوة خطوة حتى يتم اتقانه تماما لتشغيل الجهاز وتشغيل اللعبة وكيفية الاتصال بشبكة الانترنت بمفرده هذا بالنسبة للمجموعة التجريبية الأولى التى تم تدريبها باستخدام الألعاب الدارجة عبر الاتصال بشبكة الانترنت (online game) . وتقوم الباحثة بعمل نفس الشىء وتدريب الاطفال كيفية تشغيل جهاز الكمبيوتر وتشغيل اللعبة ولكن بدون التدريب على الاتصال بشبكة الانترنت وهذا بالنسبة للمجموعة التجريبية الثانية التى تم تدريبها باستخدام الألعاب غير الدارجة عبر الاتصال بشبكة الانترنت (offline game)

وبعد الانتهاء من كل جلسة تطبيقية لتدريب الاطفال تقوم الباحثة بتسجيل نتائج تقييم اداء كل طفل فى استمارة تقييم الاداء التى أعدتها الباحثة لتقييم اداء الاطفال وتحديد مدى تقدم وتحسن مستوى التواصل و التفاعل الاجتماعى لديهم ومدى تحقيق الألعاب للهدف المرجو من استخدامها

تجريب البرنامج:

تم تجريب البرنامج وذلك على النحو التالي:

- تطبيق مقياس التواصل الاجتماعى قبليا لتحديد مستوى التواصل لدى افراد عينة البحث .
- تطبيق البرنامج القائم على استخدام الألعاب لتدريب الاطفال التوحديين عينة البحث .
- تطبيق مقياس التواصل الاجتماعى بعدياً للتعرف على مدى التحسن في الأداء
- إيقاف استخدام البرنامج لمدة شهرين ثم إعادة تطبيق البرنامج التدريبى القائم على استخدام الألعاب مرة أخرى للتعرف على استمرارية فاعلية البرنامج فى تحسين التواصل الاجتماعى باستخدام البرنامج وتقدير مدى فاعلية البرنامج .

مصطلحات البحث :

الألعاب التربوية الألكترونية :-

مفهوم الألعاب التربوية :

هي نوع من الأنشطة المحكمة الإطار، لها مجموعة من القوانين التي تنظم سير اللعب وعادة مايشترك فيها اثنان أو أكثر للوصول إلى أهداف سبق تحديدها ويدخل في هذا التفاعل عنصر المنافسة وعنصر الصدفة وينتهي اللعب عادة بفوز أحد الفريقين.(محمد محمود الحيلة ، ٢٠٠٢).

الألعاب التربوية الألكترونية :

تعرفها زينب أمين بأنها " مواقف استراتيجية أو ألعاب منطقية ، يقوم فيها الكمبيوتر بتوفير الدعم و الاقتراحات للمتعلم ، من خلال الوصول الى مواقف استراتيجية معينة ، و تتميز برامج هذا النمط بعنصر التشويق و الإثارة ، وزيادة الدافعية عند المتعلم ، عن طريق تعزيزالعملية المعرفية لديه ، وحل مشكلاته ، و دعمه فى التحكم فى كم المعلومات المطلوب تعلمها ، وإعادة إنتاجها فى إطار ابتكارى و ابداعى جديد " (زينب أمين ، ٢٠٠٠).

وتعرف الباحثة الألعاب التربوية الإلكترونية اجرائيا بأنها:
برمجيات تعليمية إلكترونية تستخدم الوسائط المتعددة وتمزج التعلم بالترفيه لتجذب اهتمام التلميذ وتثير فكره، وتشعره بالمتعة، فهى بيئة تعلم تنافسية يتنافس فيها المتعلم مع نفسه أو مع متعلم آخر ، يمر فيها بمجموعة من المواقف تغمر المتعلم بالانهماك بانشطتها ، و تزيد من دافعيته نحو التعلم ، و تلزمه بمجموعة من القواعد و الشروط وتتم تبعا لمجموعة من الإجراءات المحددة، وفقا لقواعد وقوانين معينة للعبة، لتحقيق

أهداف تعليمية، ويكون دور المعلم اثناء اللعب الإشراف والتوجيه والإرشاد. فهى مجموعة من الأنشطة التربوية والسلوكية ويتم التعامل مع كل منها بشكل فردي. ويعتبر أهم الوحدات البنائية القائم عليها اللعبة هى تنظيم الأنشطة ،و تنظيم العمل، وجدول العمل،واستغلال وظيفي متكامل للوسائط المتعددة و التكنولوجيا و تطوير حلول التقنية وابتكار أفكار قادرة على دفع مسيرة التنمية الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع .

الاطفال التوحديون :

هم الذين لديهم حالة تتميز بمجموعة اعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته و انسحابه الشديد ، إضافة الى عجز مهاراته الاجتماعية ، وقصور تواصله اللفظى ، الذى يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعى البناء

مع المحيطين به (يحيى ، ٢٠٠٢) .

ويشير الدليل التشخيصى الرابع للاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) الصادر عن رابطة الطب النفسى الامريكية (American Psychiatric Association) ان اضطراب التوحد يتضمن ثلاث خصائص اساسية هى : القصور فى التواصل الاجتماعى ، القصور فى اللغة و المحادثة ، ووجود أنماط متكررة وثابتة من السلوك(Keen , 2003).

التواصل الإجتماعى:

يُشير طارق الشمرى إلى أن المقصود بالتواصل الإجتماعى هو بناء علاقات إيجابية مع الآخرين و المحافظة على إستمراريتها و التى تشتمل على إصدار مبادرات إجتماعية مرغوب فيها و الإستجابة لمبادرات الآخرين

بشكل مناسب .(طارق الشمرى ، ١٩٩٦: ١٩)

و تؤكد وفاء الشامى على أن التواصل الإجتماعى هو عملية تفاعلات اجتماعية معقدة و تتطلب معالجة كم هائل من المعلومات و فى وقت قصير .(وفاء الشامى ، ٢٠٠٤: ١٨١).

تعرف الباحثة التواصل الإجتماعى اجرائيا بأنه:

يعبرعن التفاعل مع الآخرين و يتمثل فى التواصل الإجتماعى اللفظي و غير اللفظي ، كفهم التلميحات وتعبيرات الوجه و نغمة الصوت و استخدام اللغة فى التواصل الإجتماعى مع الآخرين و استخدام الألفاظ بطريقة ذات معنى في المحادثة.

الدراسات السابقة:

تناولت الباحثة بعض الدراسات التي أشارت إلى التدخلات المقدمة من خلال الأمهات والقائمة على استراتيجية التقليد. وقد تم الإفادة منها في بناء الإطار النظري للدراسة الحالية. البعض من هذه الدراسات استخدمت تقليد الطفل كتدخل وقياس أثره علي حالة الطفل، والبعض الآخر من هذه الدراسات استخدم تقليد الطفل كمرحلة أولى يتبعها التدريب علي التقليد (التدريب علي التقليد التبادلي). وفيما يلي عرض لأهم هذه الدراسات:

(١) دراسة داوسون وجالبيرت (1990 Dawson,& Galpert,) بعنوان: استخدام الأمهات للِعب التقليدي (بالتقليد) لتسهيل الاستجابة الاجتماعية واللِعب باللُعب لدى صغار أطفال الأوتيزم:

هدفت الدراسة إلى دراسة فاعلية تقليد سلوكيات طفل الأوتيزم كوسيلة لتحسين الاستجابة الاجتماعية واللِعب الإبتكارى باللُعب. شارك في الدراسة ١٥ من أطفال الأوتيزم عمر ٢-٦ سنوات وأمهاتهم وتم تقييمهم قبل وبعد فترة أسبوعين من المشاركة في اللِعب بالتقليد لمدة عشرين دقيقة يومياً. أظهر معظم الأطفال استجابات ايجابية لتلك الإستراتيجية التفاعلية بصرف النظر عن خصائص الأطفال. كما أشارت النتائج إلى زيادة كبيرة في المدة التي يقضيها الطفل في النظر إلى وجه الأم، بالإضافة إلى تحسن في اللِعب الإبتكاري باللُعب لدى ١٢ طفل.

(٢) دراسة انجرسول وجيرجانس (Ingersoll, &Gergans, 2007) بعنوان: تأثير تنفيذ

الآباء تدخل بالتقليد وأثره علي مهارات التقليد التلقائي لدي أطفال الأوتيزم:

هدفت الدراسة الحالية إلي قياس إذا ما كان الوالدين يمكنهم تعلم تنفيذ برنامج التدريب علي التقليد التبادلي مع أطفالهم الأوتيزم وتحديد فاعلية التدخل في زيادة تقليد الإيماءات والأشياء بشكل تلقائي لدى صغار أطفال الأوتيزم. وتمثلت عينة الدراسة في ثلاثة من أطفال الأوتيزم وأمهاتهم.

أشارت تقارير الوالدين في هذه الدراسة إلى أن التدخل أدى إلى تغيرات إيجابية في المشاركة الاجتماعية ومهارات اللِعب واللغة والتواصل للطفل، كما أشارو إلي أن التدخل سهل الاستخدام واستمتعن بالعمل مع أطفالهن، كما ارتفع مستوي آداء الأطفال في مهارات التقليد .

(٣) دراسة ليفتر (Lifter, 2008) بعنوان:- تعليم مهارات التقليد التبادلي لآباء أطفال الأوتيزم يعزز مشاركة اجتماعية جيدة للآباء مع أطفالهم:

هدفت الدراسة إلي دراسة تأثير تنفيذ الآباء التدريب على التقليد التبادلي مع أطفالهم الأوتيزم.وأظهرت النتائج أن الآباء أظهروا زيادة ملموسة في استخدامهم للتدخل ، كما أظهر جميع الأطفال زيادة في تقليد الأشياء التلقائي والتي تم تعميمها واستمرارها ولمدة شهر متابعة. أما الطفل الثالث فأظهر زيادة في معدلات تقليد الإيماءات بعد قيام الأم بتقديم استراتيجيات تقليد الإيماءات .

تعليق عام علي الدراسات السابقة:

أوضحت الدراسات السابقة أن التدريب الوالدي له العديد من الفوائد للطفل والأسرة فالتدخلات التي يقوم الوالدين بتنفيذها تؤدي إلى إمكانية تعميم النتائج واستمرارها عن التدخلات التي يتم تنفيذها من خلال المعالجين، كما أن تدريب الوالدين يؤدي إلى تحسن في جودة حياة الأسر من خلال تقليل الضغوط الوالدية، ويزيد من التفاؤل لدى الوالدين عن قدرتهم في التأثير على نمو طفلهم الأمر الذي ربما يساعدهم علي الاستمرار في جهودهم مع طفل الأوتيزم، وتعديل المشاعر السلبية لدى الآباء تجاه طفلها الأوتيزم ،كما أكدت الدراسات والأبحاث التي استهدفت مهارات التقليد أن الأمر لا يقف عند حد إكساب الطفل القدرة على التقليد التلقائي فقط وإنما ينعكس أيضا علي جوانب النمو الأخرى مثل اللغة واللعب التخيلي والانتباه المشترك والتواصل.

نتائج البحث :

أشارت نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات إلى تأثير البرنامج التدريبي في خفض المظاهر السلوكية لدي أطفال الأوتيزم مجموعة البحث .

كما أشارت نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات إلى تأثير البرنامج التدريبي في تنمية مهارات الانتباه و التقليد وتشمل تقليد الأشياء وتقليد الإيماءات و المشاركة واللعب.

نتائج البحث :

اشارت نتائج البحث الى وجود فرق دال إحصائياً بين درجات هؤلاء الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على ابعاد مقياس جيليام للتوحد لدى أطفال الأوتيزم في إتجاه القياس البعدي ، كما أفادت نتائج البحث الى وجود فرق دال إحصائياً بين درجات أمهات هؤلاء الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على استمارة تقييم الأمهات علي استخدام الاستراتيجية في إتجاه القياس البعدي.

توصيات وبحوث مقترحة:

١- تنمية مهارات التقليد لدى أطفال الأوتيزم كبعد هام ضمن برامج التدخل المبكر.

٢- تطوير وتنويع البرامج التدريبية المقدمة للأمهات.

٣- إقامة علاقات إيجابية مشبعة بالأمن والدفء بين الأم وطفلها الأوتيزم.

٤- التوسع في إقامة المراكز والعيادات الخاصة بالاكتشاف المبكر والتدريب والتأهيل لطفل الأوتيزم للحد من آثار هذا الاضطراب.

٥- توفير بيئة تدريب طفل الأوتيزم يسودها الإثارة والجاذبيــة واســتخدام الأدوات التــي يفضــلها الطفل.

مراجع البحث :

المراجع العربية :

١. أتوود، توني (١٩٩٩). لماذا يتصرف طارق هكذا. الكويت: مركز الكويت للتوحد، ترجمة: ياسر الفهد.
٢. أمين ، زينب محمد (٢٠٠٠): اشكاليات حول تكنولوجياالتعليم،المنيا، دارالهدي.
٣. الحسانى ، سامر (٢٠٠٥). فاعلية برنامج تعليمى باللعب لتنمية الاتصال اللغوى عند اطفال التوحد ، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الاردنية ، عمان : الاردن.
٤. الحيلة ، محمد محمود (٢٠٠٠) تصميم و انتاج الوسائل التعليمية ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان : الاردن .
٥. الحيلة ، محمد محمود (٢٠٠٢) . الالعاب التربوية و تقنيات انتاجها – سيكولوجيا و تعليميا و عمليا ، عمان : دار المسيرة للنشر و التوزيع .
٦. كوجل ، روبرت ؛ كوجل ، لن (٢٠٠٣) : تدريس الاطفال المصابين بالتوحد ، استراتيجيات التفاعل الإيجابية و تحسين فرص التعلم . ترجمة عبد العزيز السرطاوى و وائل أبو جودة و أيمن حسان ، دبى ، الإمارات ، دار القلم ، الطبعة الأولى.
٧. كوهين ، سايمون ؛ بولتون، باتريك (٢٠٠٠): حقائق عن التوحد، ترجمة : عبد الله إبراهيم الحمدان ،سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة ، الرياض - صص٦٢/ ٧٤.
٨. يحيى، خولة (٢٠٠٠).الإضطرابات السلوكية والانفعالية ، عمّان: دار الفكر.

المراجع الاجنبية :

1. American Speech-Language-Hearing Association. (2006). Principles for speech-language pathologists in diagnosis, assessment and treatment of autism spectrum disorders across the life span [Technical Report]. Available from .www.asha.org/policy

2. Cardon,T.A., &Wilcox,M. J.(2011). Promoting imitation in young children with autism a Comparison of reciprocal imitation training and video modeling , Journal of autism development disorder . 41(5),654-666.

3. CDC. Prevalence of autism spectrum disorders—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, six sites, United States, 2008, MMWR 2012 ,(61)(No. SS–3) .

4. Dawson, G. & Galpert, L . (1990) 'Mothers' Use of Imitative Play for Facilitating Social Responsiveness and Toy Play in Young Autistic Children, Development and Psychopathology,(2), 151–162.

5. deficits in infantile autism. Journal of developmental Psychology,(3), 137-16 2.

6. Dequinzio,J.A., Townsend,D.B., Sturmey,B., & Poulson,C.L. (2007) . Generalized imitation of facial model by children with autism . Journal of applied behavior analysis . (40), 755-759.

7. Escalona,A,. Field,T,. Nadel,J,.& Lundy,B(2002). Brief Report: Imitation Effects on Children with Autism, Journal of Autism and Developmental Disorders, (32), 41-44 .

8. Flanagan ,M.A(2008). Improving speech and eating skills in children with autism spectrum disorders : An oral motor programe for home and school ,USA: autism asperger publishing company.
9. Ganz,B .,Bourgeois,c&Flores,m.(2008). Implementing visually cued imitation training with children with autism spectrum disorders and developmental delays . Journal of positive behavior intervention .,(10),NO(1) ,56-66 .
10. Ingersoll, B. ,& Schreibman, L. (2006). Teaching reciprocal imitation skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach: Effects on language, pretend play, and joint attention. Journal of Autism and Developmental Disorders,(36), 487-505 .
11. Ingersoll, B.(2010).Brief report: pilot randomized controlled trial of reciprocal imitation training for teaching elicited and spontaneous imitation to children with autism , Journal and of Autism Developmental Disorders ,(40),1154-1160 .
12. 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.
13. Ingersoll, B., & Schreibman, L. (2006). Teaching reciprocal imitation skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach: Effects on language, pretend play, and joint attention. Journal of Autism and Developmental Disorders, (36), 487-505.
14. Ingersoll, B., Lewis, E., & Kroman, E. (2007) Teaching the imitation and spontaneous use of descriptive gestures in young children with autism using a naturalistic behavioral intervention, Journal and of Autism Developmental Disorders,(37), 1446–1456.
15. Ingersoll, B., Schreibman,L & Tran, Q.H. (2003) .Effect of Sensory Feedback on Immediate Object Imitation in Children with Autism, Journal of Autism and Developmental Disorders ,33 (6): 673–83.
16. Ingersoll, B.,&Lalond,K(2010).The impact of object and gesture imitation training on langauge use in childern with autism spectrum disorder , Journal of speech ,language ,and hearing research ,(53) ,1040-1051.
17. Keen, D. (2003).Communicative Repair strategies and problem Behaviors of children with autism.International Journal of Disability, Developmental and Education,.50(1), 53-64
18. Lifter,K(2008). Teaching reciprocal imitation skills to parents of young children with autism supports socially valid parent engagement with their children, Evidence-Based Communication Assessment and Intervention , (2), Issue 1: 14-16.
19. Lord, C. & Hopkins, S. (1986). The social behavioral of autistic children with younger and same age non-handicapped peers. Journal of Autism and Developmental Disorders, 16(3), 249-262.
20. Rogers, S., & Pennington, B. (1991). A theoretical approach to the
21. Stephens,C,E(2008). Spontaneous imitation by children with autism during arepetitive musical play routine, Autism, 12(6), 645–671 .

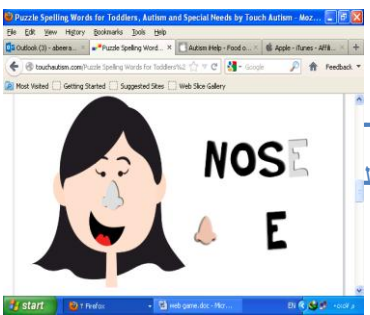
22. Stone, W., Ousley, O., & Littleford, C. (1997). Motor imitation in young children with autism: What's the object? Journal of Abnormal Child Psychology,(25), 475–485.
23. Tager-flusberg, H.(1999). A psychological approach to understanding the social and language impairment in autism.International Review of Psychiatry, 11(4), 325-335.
24. Zaghlawan,H(2011).Aparent-implemented intervention to improve spontaneous imitation by young childern with autism . Retrrieved from Proquest Digital Dissertations (AAT 3496689).

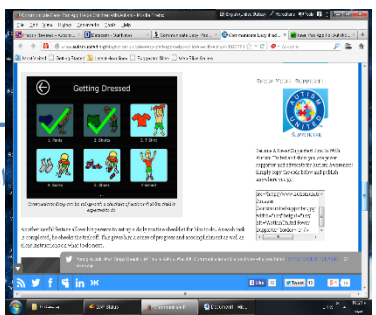
ملاحق البحث

إستمارة الإنجاز

الهدف	اللعبة المستخدمة	أنجز	أنجز بمساعدة	لم ينجز	ملاحظات

صور بعض الالعاب المستخدمة فى البرنامج



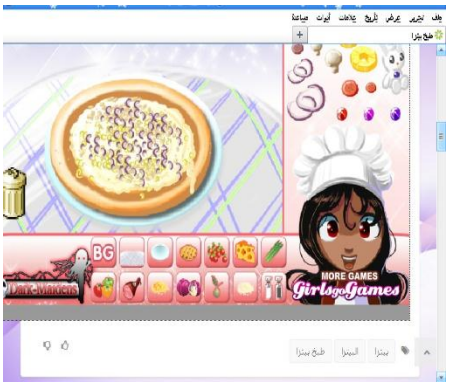


twahodvoice.com/AutismGamesDetails.aspx?id=12
لعبة السهم و البالونات
لعبة أطعام الطريق
لعبة السباحة
لعبة أصلاح الكمبيوتر
لعبة القلعة
لعبة البيانو
twitter

Restaurant Business - Play Restaurant Business for Free
More
pause
Level: 1
PAS
Learn More

Restaurant Business - Play Restaurant Business for Free
Restaurant business
Start New Game
How to Play
More Games
Free games for your website
Gameslist.com
PAS
Learn More

Round: 1 Burger: 1


BG
MORE GAMES
Girlsgogames

Inventory
BG
MORE GAMES
Girlsgogames

QUIT
Study the chart on the left
and when you think you're ready
to begin, click below
CLICK HERE