المجلـــد (١)، العـــدد (٢)، ينـايـر ٢٠١٤، ص ص ٣٢٣ - ٣٢٧

تقرير عن رسائل علمية

رســـالـــة دكتـــوراه بعنـــوان

فعالية برنامج تدريبي للأنشطة الجماعية

في تعديل بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين

إعـداد

هالة أحمد سليمان حسنين

إعداد
هالة أحمد سليمان حسنين(*)

عنوان الرسالة:
فعالية برنامج تدريبي للأنشطة الجماعية
في تعديل بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين

الدرجة العلمية: دكتوراه
الجامعة المقدمة إليها الرسالة: جامعة جنوب الوادي
عدد الصفحات: ٣٥٤ صفحة

المشرف: أ.د/ عادل عبدا لله محمد(*)، ا.د/ محفوظ عبدالستار(*)،
أ.د/ مصطفى أبو المجد سليمان(*)

تاريخ المناقشة: ٢٢/ ٦/ ٢٠١٣

ملخص الرسالة:

يمثل التوحد اضطراباً أو متلازمة من المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر على الطفل قبل أن يصل عمره إلى ثلاثين شهراً، ويتضمن عدداً من الاضطرابات تتمثل في: سرعة أو تتابع النمو، والاستجابات الحاسية للمثيرات، والكلام واللغة، والتعلق والانتماء للآخرين. ويعد التوحد إعاقة ارتقائية تستمر مدى الحياة، وتظهر بشكل متزامن خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر، وتؤثر بشكل دال على التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، ومهارات رعاية الذات، كما تشمل سلوكيات نمطية وتكرارية، ورفض أو مقاومة التغيير في البيئة أو الروتين اليومي، والاستجابة غير المألوفة للمثيرات الحسية .

وقد أكدت العديد من الدراسات على أن الأنشطة لها دور فعال في تربية وتعليم الأطفال التوحديين، حيث أنها تسهم في إكسابهم العديد من المهارات من جانب، ومن جانب أخر الحد من

(*) استاذ التربية الخاصة المساعد – الجامعة العربية المفتوحة- الرياض، البريد الالكتروني : halasleman@hotmail.com
(**) أستاذ التربية الخاصة – جامعة الزقازيق ، عضو اللجنة العلمية لترقية الأساتذة والأساتذة المساعدين بجمهورية مصر العربية، مدير المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية - سابقاً - بجمهورية مصر العربية،عضو الهيئة الاستشارية بالمجلة.
(***) استاذ علم النفس وعميد كلية التربية بالغردقة ، جامعة جنوب الوادى - مصر
(****) استاذ علم النفس ، جامعة أسيوط - مصر

المشكلات السلوكية لديهم، وبالتالي فإن التركيز في الدراسة الحالية على العديد من الأنشطة الجماعية (حركية مثل اللعب، فنية، موسيقية، قصص اجتماعيه... ألخ) بالإضافة إلى التأهيل التخاطبي للتخلص من السلوكيات التي تعوق التواصل لديهم خاصة اللفظي، وإكسابهم سلوكيات تمثل مهارة وتساعدهم في التعبير اللغوي الملائم، والنطق الصحيح للأصوات والحروف والمقاطع والكلمات والجمل بشكل يساعدهم على القدرة على التواصل اللفظي مع المحيطين بهم ومهارات المصافحة مع الآخرين من خلال مواقف حياتيه.

لذلك، تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي: **ما أثر برنامج تدريبي قائم على الأنشطة الجماعية المستخدم في هذه الدراسة في تعديل بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين أفراد العينة؟**

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس، التساؤلات الفرعية التالية :

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على أبعاد مقياس مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية؟

وفى ضوء ذلك هدفت الدراسة إلى:

١- تصميم برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة الجماعية لتعديل بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين .

٢- إلقاء الضوء على أهم نواحي القصور في مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين تمهيداً لتعديلها.

٣- التعرف على أهم الأنشطة المناسبة لتعديل مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين مما قد يسهم في اندماجهم اجتماعياً مع المحيطين بهم .

٤- الوقوف على مدى فعالية البرنامج في تعديل بعض مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين.

٥- التعرف على مدى التعديل في بعض مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين بعد تطبيق البرنامج.

٦- رفع كفاءة العلاقة بين الوالدين/ الطفل، بما يحقق جواً نفسياً ملائماً لنمو الطفل، وتفاعلات سوية تكفل تعديل سلوكيات الطفل المضطربة.

٧- توجيه الأنظار إلى ضرورة تقديم المساعدة اللازمة للأطفال التوحديين في سبيل عودتهم إلى الحياة الاجتماعية والعيش المستقل في حدود قدراتهم وإمكاناتهم .

ولتحقيق هذه الأهداف، استخدمت الباحثة أدوات الدراسة التالية :

١- مقياس جودار للذكاء .

٢- مقياس الطفل التوحدي (إعداد/ عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٥).

٣- مقياس مهارات التواصل اللفظي (إعداد الباحثة).

٤- استمارة الملاحظة والتسجيل اليومي (إعداد الباحثة).

٥- استمارة دراسة الحالة (إعداد الباحثه).

٦- البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة).

وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال التوحديين، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية بين (٦- ٩) سنوات، ويعانون من انخفاض في مهارات التواصل اللفظي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متجانستين في الجنس والعمر ودرجة مقياس مهارات التواصل اللفظي، وبيانهما كما يلي:

- **مجموعة تجريبية:** قوامها (٥) أطفال، تم تطبيق برنامج الدراسة المقترح عليهم.
- **مجموعة ضابطة:** قوامها (٥) أطفال، لم يخضعوا لأي إجراء تجريبي.

وقامت الباحثة بمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وهي:

- اختبار مان – ويتني Man-Whitney وقيمة Z لاختبار دلالة الفروق لعينتين مستقلتين، أثناء المجانسة بين المجموعتين التجريبية والضابطة وفي اختبار صحة الفرض الأول.
- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة Z لاختبار دلالة الفروق لعينتين مرتبطين، وذلك أثناء اختبار صحة الفرض الثاني والثالث.

ومن أهم نتائج الدراسة ما يلي:

١- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة علي مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية، وأن هذا الفرق لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية مما يعني تحسن مهارات التواصل اللفظي لأفراد العينة التجريبية.

٢- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي عند مستوى (٠.٠٥) في مهارات التواصل اللفظي والدرجة الكلية، وذلك لصالح القياس البعدي.

٣- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي وما بعد فترة المتابعة في مهارات التواصل اللفظي (بناء الجملة، والمبادأة الملائمة، والاتساق، واستخدام سياق المحادثة، والألفة التخاطبية).

٤- يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي وما بعد فترة المتابعة في مهارة الطلاقة والوضوح، والدرجة الكلية، وذلك لصالح ما بعد فترة المتابعة.

وفى ضوء نتائج الدراسة، أوصت الباحثة بمايلى:

- تدريب القائمين على رعاية التوحديين على الأساليب العلاجية الحديثة وطرق التعامل مع الأطفال ومسايرة الأبحاث الجديدة والعمل على تطبيقها في مراكزهم العلاجية .

- الاهتمام بتدريب الأخصائيين على طرق إجراء الاختبارات والمقاييس المختلفة بشكل دقيق لما له من اثر في تحديد نوع الإعاقة (التوحد – غيرها) ودرجة أو شدة الإصابة لان دقة التشخيص له أثر بالغ في تقديم العلاج المفيد لكل حالة .
- ضرورة التعاون بين الأخصائيين والمهنيين والأخذ بفريق العمل المتكامل سواء في التشخيص أو العلاج .
- الاهتمام بالانتباه المشترك كأساس للتعامل اليومي بين الطفل و المحيطين به في السياق الاجتماعي .
- التركيز على المداخل البصرية والاعتماد على نقاط القوة لدى كل طفل كحالة فردية حتى يتم تقديم العلاج المؤثر لديه .
- ضرورة إشراك الوالدين والأسرة في البرامج المقدمة لطفلهم من خلال المتابعة المستمرة للطفل وتقديم الحلول للمشكلات التي تطرأ على الطفل .