(تأثير وحدات فنية لتعزيز تركيز الانتباه لدى اطفال مرض التوحد)

(The effect of artistic units to enhance the focus of attention in autistic children)

للباحثين

أ.م عمار فاضل حسن الدراجي

Ammar fadhil hasan AL daraji

ammaraldraji٩@gmail.com

٠٧٧١١٩٤٨٥٠٥

جامعة ديالى / كلية الفنون الجميلة

م.م ريم عبد الحسين محمود

reem Abd – hussan mahmood

gazalar.r٥٥@gmail.com

٠٧٧٠٥٢٨٦٢٩٢

جامعة ديالى / كلية الفنون الجميلة

ملخص البحث

تسعى كافة الدول والمجتمعات الحديثة على اختلاف نظمها وفلسفاتها وتوجهاتها الى بناء ودعم وتنمية افرادها، ويعد التعليم دعامة اساسية في تطوير الافراد ومن العمليات المهمة التي تقوم على مبدأ تكافؤ الفرص بصورة عامة ،والفرص التعليمية بصفة خاصة ،لكافة الافراد في المجتمع فكرا وممارسة .

وعليه يؤكد العاملين في مجال التربية والتعليم بشكل عام والعاملين في مجال التربية الخاصة بشكل خاص على توجيه الجهود الانسانية والتربوية في مجال التربية الخاصة التي تقدم للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال البرامج التعليمية والتربوية بهدف تنمية قدراتهم لأقصى مستوى ممكن ،ومما تجدر الاشارة اليه بأن فئة الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة (هم الاطفال غير العاديين الذين يظهرون انحرافا ملحوظا عن المتوسط العام للأفراد العاديين في نموهم العقلي والانفعالي والحسي والحركي واللغوي مما يستدعي اهتماما خاصا من قبل المربين لهذه الفئة من الافراد من حيث طرائق تشخيصهم ووضع البرامج التربوية والطرائق التدريسية المناسبة لهم

ويعد اطفال مرض التوحد من فئة الاطفال التي تتدرج تحت مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة ،ويقدر الباحثين المهتمين بظاهرة الذاتوية (التوحد) ان من بين كل عشرة الالاف طفل ، هناك طفلين او اربعة اطفال يعانون من هذه المرض، والعدد متزايد ومع هذا لا توجد سياسة واضحة في تربية هؤلاء الاطفال ،ووفقا لما ذكره ايلجار ووينج ١٩٦٩ ان ما يقارب نصف هؤلاء الاطفال يعالجون في مستشفيات دون الاطفال العاديين اما النصف الاخر فيعالجون في المدارس لدون الاطفال العاديين ،وان هؤلاء الاطفال يفتقرون الى الفهم الكامل لظروف اضطرابهم ويفتقرون ايضا الى وجود

اساليب تربوية تلبي حاجاتهم. لذلك يستدعي من الباحثين على هذه العينات استخدام اساليب علاجية وتربوية وعلمية وفنية هادفة لغرض التقليل من اعراض المرض وعلاجها وبالتالي انخراطهم في المجتمع اسوة بأقرانهم الاسوياء

ولذلك وضع الباحثين وحدة تعليمية وفق برنامج (بيكس) العلاجي لغرض تعزيز تركيز الانتباه لدى اطفال مرض التوحد ولتحقق من هدف البحث ،تم وضع الفرضية الاتية :

١- لا توجد فروق ذو دلالة احصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين نتائج الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية .

بعد اتمام الباحثان الاجراءات الخاصة بالدراسة التي تناولت معرفة تأثير استخدام استخدام وحدات فنية في تعزيز تركيز الانتباه لدى الاطفال مرض التوحد ، توصلت الباحثة الى عدد من النتائج في ضوء هدف البحث ، ولغرض الوصول الى ذلك الهدف تم اختبار صحة الفرضية التي وضعت للبحث ونصت على ما يأتي :

(ليس هناك علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥))بين الاختبار القبلي والبعدي لمجموعة والتجريبية .

وقد قامت الباحثة بأستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينتين مترابطتين لأستخراج (t) المحتسبة ، لغرض اختبار صحة الفرضية،لتكون النتائج توضح القيمة التائية المحسوبة تساوي(٦.٠٤٣٢) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (٢.٠٨٦٠) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٠) . واستنادا الى هذه النتيجة فأننا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة ، كشفت النتائج عن وجود تقدم واضح لدى المجموعة التجريبية اذ هناك فرق واضح في تعزيز التركيز والانتباه وهذا يعتمد على نوع الوحدة الفنية المعدة وفق اساس علمي في خطواتها وتعزيز مزاياها ومعالجة نقاط قصورها وايضا اداء المدرب والاسلوب الذي يستخدمة مع الاطفال .

الكلمات المفتاحية : تركيز، الانتباه، الطفل ، مرض التوحد

Research Summary

All modern countries and societies with different systems philosophy and tendencies seek to build support and develop their people. Education is an essential pillar in the development of individuals and it is an important process that is based on the principle of equal opportunities in general and educational opportunities in particular for all individuals in society in thought and practice.

Accordingly ,workers in the field of education in general and those working in the field of special education in particular emphasize directing the humanitarian and educational efforts in the field of special education that are provided to individuals with special needs through educational and educational programs in order to develop their capabilities to

the highest possible level. It is worth noting that the category of children with special needs (is extraordinary children who show a significant deviation from the general average of ordinary individuals in their mental, emotional, sensory, motor, and linguistic development which requires special attention by educators for this group of individuals in terms of their personalization methods educational programs and appropriate teaching methods for them.

Children with autism are among the children that fall under the concept of people with special needs. Researchers interested in the phenomenon of autism estimate that out of every ten thousand children there are two or four children who suffer from this disease and the number is increasing however there is no clear policy in raising these children.

According to Elgar Wing ١٩٦٩, about half of these children are treated in hospitals without ordinary children while the other half are treated in schools without ordinary children and that these children lake afoul understanding of the conditions of their disorder and also lake educational methods that meet their needs .

Therefore, researchers on these samples are required to use targeted therapeutic educational scientific and technical methods for the purpose of reducing the symptoms of the disease and treating them and thus their involvement in society as well as their normal peers.

Therefore, the researchers set an educational unit according to the Bix therapeutic program for the purpose of enhancing the focus of attention among children with autism and to verify the goal of the research the following hypothesis was developed :

١- There were no statistically significant differences at the level ٠,٠٥ between the pretest and post- test results of the experimental group.

After the two researchers completed the procedures of the study that dealt with knowing the effect of using technical units in enhancing the focus of attention in autistic children.

The researcher reached a number of results within the aim of the research and for the purpose of reaching that goal the validity of the hypothesis that was set for the research was tested and stipulated the following : ((There is no statistically significant relationship at level (٠,٠٥) between the pre and post test of the experimental group))

The researcher has used the T – test of two interconnected samples to extract the calculated T for the purpose of testing the hypothesis, so that the results will show the calculated T value equal to (٦,٠٤٣٢) and it's greater than the tabular T (٢,٠٨٦٠) at the level of significance (٠,٠٥) and degree of freedom (٢٠). Based on this result, we reject the null hypothesis and accept the alternative.

The results revealed that there is a clear progress with the experimental group as there is a clear difference in enhancing focus and attention and this depends on the type of technical units prepared according to a scientific basis in its steps enhancing its advantages addressing its shortcomings as well as the coach's performance and the method he uses with children.

Keywords: Concentration, attention, child, autism

الفصل الاول

مشكلة البحث:-

تسعى كافة الدول والمجتمعات الحديثة على اختلاف نظمها وفلسفاتها وتوجهاتها الى بناء ودعم وتنمية افرادها ،وتعظيم ثرواتها ورؤوس اموالها البشرية والاجتماعية باعتبارها اهم واغلى واغنى مواردها واستثماراتها واصولها ،ويعد التعليم دعامة اساسية في تطوير الافراد ومن العمليات المهمة التي تقوم على مبدأ تكافؤ الفرص بصورة عامة ،والفرص التعليمية بصفة خاصة ،لكافة الافراد في المجتمع فكرا وممارسة .

وعليه يؤكد العاملين في مجال التربية والتعليم بشكل عام والعاملين في مجال التربية الخاصة بشكل خاص على توجيه الجهود الانسانية والتربوية في مجال التربية الخاصة التي تقدم للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال البرامج التعليمية والتربوية بهدف تنمية قدراتهم لأقصى مستوى ممكن ،ومما تجدر الاشارة اليه بأن فئة الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة (هم الاطفال غير العاديين الذين يظهرون انحرافا ملحوظا عن المتوسط العام للأفراد العاديين في نموهم العقلي والانفعالي والحسي والحركي واللغوي مما يستدعي اهتماما خاصا من قبل المربين لهذه الفئة من الافراد من حيث طرائق تشخيصهم ووضع البرامج التربوية والطرائق التدريسية المناسبة لهم[١]

ويعد اطفال مرض التوحد من فئة الاطفال التي تندرج تحت مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة ،ويقدر الباحثين المهتمين بظاهرة الذاتوية (التوحد) ان من بين كل عشرة الالاف طفل ، هناك طفلين او اربعة اطفال يعانون من هذه المرض، والعدد متزايد ومع هذا لا توجد سياسة واضحة في تربية هؤلاء الاطفال ،ووفقا لما ذكره ايلجار ووينج ١٩٦٩ ان ما يقارب نصف هؤلاء الاطفال يعالجون في مستشفيات دون الاطفال العاديين اما النصف الاخر فيعالجون في المدارس لدون الاطفال العاديين ،وان هؤلاء الاطفال يفتقرون الى الفهم الكامل لظروف اضطرابهم ويفتقرون ايضا الى وجود اساليب تربوية تلبي حاجاتهم لذلك يستدعي من الباحثين على هذه العينات استخدام اساليب علاجية وتربوية وعلمية وفنية هادفة لغرض التقليل من اعراض المرض وعلاجها وبالتالي انخراطهم في المجتمع اسوة بأقرانهم الاسوياء ،ومن الاعراض التي تميزهم هي تكرار نوع من الحركات بصورة مستمرة ،نقص الاستجابة للأخرين عدم الاهتمام

ونقص الانتباه والتواصل مع الاخرين في العين كذلك قصور واضح في التعبير اللغوي ،اما الذين يعانون بصورة اساسية من اضطرابات الانتباه والتركيز ينعكس بصورة اساسية على مستوى التعليم لديهم مما يؤدى الى تأخرهم دراسيا ،كما ان ظهور بعض السلوكيات الغير مرغوب فيها لديه نتيجة هذا الاضطراب تؤثر على مستوى التفاعل الاجتماعي بينه وبين اقرانه وبالتالي العدول عن الاختلاط فيهم ،ومحصلة لكل ذلك يبتعد الطفل لينطوي على ذاته ويزيد احساسه بالفشل والتوتر والقلق والاكتئاب وبالتالي ظهور الاعراض الذاتوية لديه.[١]

ومن هنا جاء دور البرامج العلمية والتربوية التي تساعد على معالجة هذه الاضطرابات او التقليل منها الى حد مقبول ،اذ وجد القائمون على علاج هذه الحالات المرضية لدى اطفال مرض التوحد انهم قد يظهرون مهارات معينة كالرسم او العزف على الآلات الموسيقية او الاستماع لها او كتابة الشعر اذ ما استخدمت معهم طرق تربوية فعالة او برامج هادفة الى تطوير وتحسين نقاط القصور لديهم [٢]وهذا يطرح التساؤل الاتي هل هناك اثر للوحدات الفنية في تنمية التركيز والانتباه لدى عينة من اطفال مرض التوحد؟

أهمية البحث والحاجة إليه :

ان اهمية البحث الحالي تنبثق من ضرورة مجتمعية وانسانية قصوى اوجبت علينا نحن كتربويون في مجال عملنا الوقوف عليها ومعالجتها ودرء مخارطها اذ:

- يشكل الاطفال غير العاديين من المجتمع نسبة ٣٢% وهي نسبة كبيرة لا يستهان بها وهي جزء من اجزاء المجتمع ولا يتكامل بدونها ،وبذلك اصبحت الجهود التعليمية والتربوية تستهدف جميع النشء بغض النظر عن مستوياتهم العقلية وقدراتهم الاستيعابية .
- انطلاقا من مبدأ الانسانية السامية التي تؤكد على ان كل انسان على وجه هذه البسيطة هو انسان مكرم له وجوده وكيانه ودوره في عمارة الارض وتحقيق الوظائف الحياتية المختلفة ،وله الحق في تكافؤ الفرص والمساواة وان ينال نصيبه في التربية والتعليم ،اصبح لزاما الاهتمام بتوفير كل السبل والامكانات والوسائل التعليمية والتربوية والفنية لتحقيق الاهداف المرجوة .[١]
- اهمية بناء وحدات تعليمية فنية تساعد التقليل من قصور الانتباه وتعزيز التركيز لدى الاطفال الذاتويين .

هدف البحث :-

(تعرف اثر وحدات فنية في تنمية التركيز والانتباه لدى الاطفال مرض التوحد)**:-** ولأجل التحقق من هدف البحث اعلاه وضعت الفرضية الاتية :

-لا توجد فروق ذو دلالة احصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين نتائج الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعة التجريبية .

حدود البحث :-

تحدد البحث الحالي بالاتي :-

١- علميا :- وحدات فنية لتنمية التركيز والانتباه لدى اطفال مرض التوحد .
٢- مكانيا :- معهد النهال لأطفال مرض التوحد / بغداد .
٣- زمانيا :- تمت اجراءات البحث في العام الدراسي (٢٠١٨- ٢٠١٩).

تعريف مصطلحات البحث :-

- التوحد :يرى احمد عكاشة ان التوحد نوع من الاضطراب الانتقائي المنتشر والذي يستدل عليه من خلال من خلال نمو مميز وغير طبيعي للأداء في المجالات النفسية الثلاثة(التفاعل الاجتماع ،السلوك المحدود والمتكرر، ووجود مشكلات اخرى غير محددة ومتعددة منها الرهاب ،اضطرابات النوم والاكل ونوبات من الهيجان ،ونوبات من العدوان الموجه نحو الذات .[١]
- ويعرفه عادل الاشول: بانه التمركز حول الذات وهو اتصال اضطرابي خطير وسلوك يبدأ اثناء مرحلة الطفولة المبكرة يبدا من ٣ شهور الى ٤٢ شهرامن عمل الطفل اي (من العام الاول والعامين ونصف الى ثلاث اعوام ونصف)ويتصف الطفل التوحدي بترديد الكلام عديم المعنى ،وينسحب الى ذاته وليس لديه اهتمام بالاخرين من حوله،وهو طفل سريع التأثروالانعزال .[٢]

الانتباه :

يعرف الانتباه بأنه من اهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي لدى الطفل حيث يستطيع من خلاله انتقاء المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات ،وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة [٣]ويعرفه الشرقاوي بأنه :ملاحظة فيها انتقاء واختيار عند تركيز الشعور في شيئ معين فيصبح الفرد في حالة تهيؤ ذهني بحيث تتكيف اعضاء الحس لديه في استقبال المنبهات من موضع الانتباه اي للشيئ الذي استحوذ بؤرة الشعور فيكون ادراكه اكثر وضوحا عما يحيط به،كما ان تذكره يكون افضل في وقت لاحق .[١]

بالنظر لقلة المصادر التي تعطي مفهوم واضح للوحدة الفنية كتعريف ثابت لمفهوم الوحدة الفنية على حسب اطلاع الباحث : تعرف الوحدة الفنية اجرائيا : (بانها عبارة عن سلسلة من الحصص التعليمية لايصال محتوى تعليمي يتضمن مجموعة من المهارات الفنية بغية تحقيق مجموعة من الاهداف المعرفية والمهارية في بعض موضوعات التربية الفنية ،قد تكون في الاشغال اليدوية او الرسم او الموسيقى وغيره من الموضوعات ضمن سقف زمني محدد .

الفصل الثاني

الاطار النظري

يعد " ليوكانر " Leo Kanner الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال ومؤلف كتاب(نفس الطفل) عام ١٩٥٣الاول الذي أشار إلى التوحد الطفولي كاضطراب يحدث في الطفولة وقد كان ذلك عام ١٩٤٣ عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية ولفت انتباهه وجود مجموعة من الأنماط السلوكية غير العادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقلياً ، فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب الذاتوية الطفلية Early Infantile Autism حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على الذات والابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم .

ومنذ عام ١٩٤٣ استخدمت تسميات متعددة منها التوحد Autism ، وذهان الطفولة Children Psychosis ، النمط غير السوي في النمو (الشاذ) Atypical Development ويرى بعض الباحثين أن هذه التسميات تعكس التطور التاريخي لمصطلح (إعاقة التوحد) واختلاف اهتمامات وتخصصات العاملين في مجال التربية الخاصة والمهتمين بهذا الاضطراب فضلاً عن استخدام عدد من التسميات كان بسبب الغموض وتعقد التشخيص .وعلى الرغم من أن كانر قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال وقام بتصنيفهم على أنهم فئة خاصة من حيث نوعية الإعاقة وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات ولكن الاعتراف بها كفئة يطلق عليه مصطلح التوحد لم يتم إلا في عقد الستينات حيث كانت تشخص حالات هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي وذلك وفق ما ورد في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الثانية (DSM٢) ولم يتم الاعتراف بخطأ التصنيف إلا في عام ١٩٨٠ حينما نشرت الطبعة المعدلة (DSM٣) والتي فرقت بوضوح بين الفصام وإعاقة التوحد حيث أكدت أن إعاقة التوحد ليست حالة مبكرة من الفصام وربما يرجع هذا الخلط إلى وجود بعض الأعراض المشتركة مثل الانطواء والانكفاء على الذات والانعزالية ولكن في الواقع إن الاختلاف في الأعراض أكثر من التشابه بينها ، ذلك أن حالات التوحد تخلو تماما من أعراض الهلوسة أو الهذاءات وبذلك فقد عرفت إعاقة التوحد على أنها اضطراب نمائي وليس انفعالي .[١]

المظاهر العامة للتوحد :

تتميز الأعراض في السنة الثانية والنصف من عمر الطفل والمعروف أن التوحد له ثلاث أعراض رئيسية

١ . ضعف العلاقات الاجتماعية .

٢ . ضعف الاهتمام في الناحية اللغوية .

٣ . الاهتمامات والنشاطات المتكررة .

ويمكن تقسيم الأعراض العامة التي يظهرها الأفراد التوحديين إلى خمسة مجالات رئيسية هي :

١ . التفاعل الاجتماعي :

أ . عدم التواصل البصري مع الآخرين :

هو سلوك تكيفي غاية في الأهمية كونه يسهل الحياة اليومية للأفراد ، حيث يتم من خلاله استنتاج أفكار الآخرين ورغباتهم ومشاعرهم ومدى انتباههم ، وبالتالي فهو ضروري جداً في تطوير نظرية الأفكار التي تشير إلى إمكانية التنبؤ بسلوك الآخرين من خلال مشاركتهم في المعتقدات والرغبات والانتباه .(الشيخ ذيب ٢٠٠٥ ،ص ١٢)

ودرس عام ١٩٨٣ Mirnda ,Donnelfan,Yoder أشكال ونماذج الاتصال العيني لأطفال التوحد ووجدوا أن أطفال التوحد ينزعون إلى التحديق ليس لجذب اهتمام الآخرين ، ، وتختلف نظرتهم عن الأطفال الطبيعيين ، فهم يصرفون وقتاً طويلا في الجلوس بهدوء دون أي تفاعل اجتماعي أو مشاركة مع الآخرين) [١]

ب . اللعب :

يتعلم الطفل الطبيعي عن العالم حوله من خلال اللعب ، بطريقة الاكتشاف والإحساس بالأشياء المختلفة فينمي اللغة والفهم للعالم من حوله ، ثم يبدأ في استعمال الألعاب لترمز لما حوله من أشياء حقيقية .[١]

ج . عدم فهم المشاعر :

يظهر الأفراد التوحديين عدم الاكتراث بمشاعر الآخرين نتيجة الصعوبات التي يواجهونها في فهم وتفسير التعابير المتمثلة في الإيماءات ونبرات الصوت وطريقة الجلوس ، إضافة أن قدرتهم على تحمل انفعالات الآخرين أقل من المتوقع ، ويعانون من صعوبات واضحة في التعبير عن مشاعرهم تتمثل بعدم مقدرتهم عل إبداء التعابير الوجهية المناسبة لحالاتهم الانفعالية والتعبير عن المشاعر بطريقة مبالغ فيها وغير متوقعة .[٢]

د – اللغة:

يكون تطور اللغة بطيئاً، وقد لا تتطور بتاتاً، ويتم استخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمات بمعانٍ غير معتادة لهذه الكلمات،ويكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات، ويكون الانتباه والتركيز لمدة قصيرة، ويشمل خلل التواصل المهارات اللفظية وغير اللفظية ، فقد تغيب اللغة كليا وقد تنمو ولكن دون نضج وبتركيب لغوى ركيك مع ترديد الكلام مثل إعادة آخر كلمة من الجملة التي سمعها والاستعمال الخاطئ للضمائر

حيث يستعمل الطفل ضمير" أنت" عندما يود أن يقول "أنا" فمثلا لا يقول " أنا أريد أن اشرب " بل يستعمل اسمه فيقول "على يريد أن يشرب " وعدم القدرة على تسمية الأشياء وعدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة ، ويكون للطفل نطق خاص به يعرف معناه فقط من يخبرون ماضي الطفل ، وقد أسماها كانر مجازاً Metaphorical language ويكون الكلام على وتيرة واحدة(أبو العزائم ٢٠٠٣ ،المصدر السابق)

كما أن هناك كثير من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى أطفال التوحد فقد يردد الطفل ما يسمعه تواً وفي نفس اللحظة وكأنه صدى لما يقال وتعرف بظاهرة (المصاداة Echolalia)والحديث التلغرافي والخلط في ترتيب الكلمات، أما التواصل غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه والإيماءات فغائبة أو نادرة. [١]

وقد تبين أن هناك إمكانية لتقليل أو منع هذه السلوكيات الفوضوية المتمثلة في عدم الانتباه أو النزوع نحو التملص من المهمات ، وذلك لدى تعليم سلوكيات تواصلية وظيفية مماثلة ، فعلى سبيل المثال ، من الممكن تعليم استخدام عبارة (هل هذا صحيح) لإثارة انتباه المدرس أو عبارة(أحتاج للمساعدة) للحصول على مساعدة المدرس لإنجاز مهمة صعبة .[٢]

يعاني جميع الأفراد التوحديين بلا استثناء من مشكلات في التواصل سواءً أكان لفظياً أو غير لفظي ويمكن تلخيص مشكلات التواصل اللفظي بما يلي :

١ . (٥٠ %) أفراد غير ناطقين حيث لا يطورون الكلام ، ويظهرون البكم والصمم لبعض الكلمات.

٢ . (٢٥ %) يطورون لغة بشكل غير طبيعي وغير وظيفي .

١ . (٢٥ %) يطورون مهارات اللغة الطبيعية مع ظهور بعض المشكلات في ذلك .[٣]

ويتجلى اضطراب الاتصال عند الطفل التوحدي :

أ . الاتصال المتمركز حول الذات .

ب . اضطراب اللغة اللفظية .

ج . ظهور وسائل الاتصال غير اللفظية وتنقسم إلى :

١ . اللغة الجسدية (البدنية)

٢ . أنماط ووسائل أخرى للاتصال .[١]

الخصائص المعرفية: تتباين الخصائص المعرفية لدى اطفال التوحد لتتميز بما ياتي :

أ . القدرات العقلية : ان نسبة (٧٠ . ٧٥ %) من الأفراد التوحديين معاقين عقلياً وتتراوح درجة الإعاقة من البسيطة إلى الشديدة جداً بينما تمثل النسبة المتبقية درجات ذكاء تزيد عن (٧٠) وبالمتوسط ينجز الأفراد التوحديين في الجانب الأدائي لاختبارات الذكاء أفضل من الجانب اللفظي مع الآخذ بعين الاعتبار الصعوبة الكبيرة في تطبيق اختبارات الذكاء على الأفراد التوحديين .[٢].

ب . الانتباه والدافعية :ويبدو هذا السلوك في عدم الاهتمام أو الاكتراث للمثيرات المختلفة التي تحدث من حولهم في البيئة ، فقد لا يهتمون بالحوافز أو المكافئات المختلفة التي تقدم لهم في حال قيامهم بسلوك مناسب ، فهم لا يبدون أي نوع من أنواع الدافعية لأي شيء من حولهم .[٣]

د . القدرات الحس حركية : ان لدى الأطفال التوحديين قدرات حس حركية أفضل من بقية قدراتهم الأخرى إلا أن لديهم تأخر وتباين في هذا المجال ، ويتمثل هذا التباين في أن بعض الأطفال التوحديين لديهم قدرة على إيجاد الأصابع المخفية أو التعامل مع الألعاب الصغيرة جداً بينما هناك بعض الأطفال التوحديين يمشون متأخرين وبشكل أخرق ويسيل لعابهم باستمرار .

٥ . ٤ . الخصائص الحسية : ان الأفراد التوحديين يظهرون تأخرا واضحا في اكتساب الخبرات الحسية كما يظهرون أشكالاً غير متناسقة من الاستجابات الحسية حيث تتباين من مستوى النشاط المنخفض جداً إلى مستوى النشاط المرتفع جداً ،ويظهر الطفل التوحدي وكأنه يعاني من مشاكل سمعية أو بصرية أو لسمية ولكنه يظهر في الوقت نفسه استجابات سريعة ويقظة لبعض المثيرات مثل الصوت الخافت أو الضوء المفاجئ مما ينافي وجود إعاقة سمعية أو بصرية لديه .

التوحد والحلقات الصغيرة للقدرات:

يؤشر أداء الأطفال التوحديين جيدا في اختبارات القدرات البصرية المكانية مثل تركيب الألغاز المصورة ، اذ توجد لدى بعض الأطفال التوحديين قدرات معرفية وحركية مبكرة في نضجها وغير عادية أو توجد هذه القدرات في إطار الوظائف الكلية المختلفة وتسمى الوظائف المنشقة أو جزر الذكاء الصغيرة المنعزلة أو جزيرات النضج المبكر ومن أمثلة ذلك ظاهرة العالم الغبي والتي توجد له ذاكرة خارقة وقدرة حسابية غير عادية وإنما تظهر هذه الظاهرة في القدرات الموسيقية والفنية .

يعتقد ليوكانر أن تلك سمة من سمات التوحد ويقصد أن هذا النوع من القدرات والمهارات شائع لدى التوحديين وفي بعض الأحيان يتفوق التوحديين في هذه القدرات والمهارات على أقرانهم في العمر من غير التوحديين

وهناك مهارات أخرى لوحظت عند بعض التوحديين مثل مهارة التعرف على الأشكال الهندسية وتعلم القراءة في سن مبكرة .[١]

أوضحت الدراسات أن أطفال التوحد الذين يعانون من إعاقة عقلية متوسطة أن لديهم موهبة في بعض المجالات وذلك يدل على أن هناك علاقة بين التوحد وقدرات العالم وهناك من ذكر بان التوحديين كلهم عباقرة ولديهم مهارات خاصة .

أولا: تعريف الانتباه.

الانتباه هو القدرة على حصر وتركيز حاسة أو أكثر من حاسة فى مثير ما داخلى (فكرة – إحساس معين والتركيز فيه) أو مثير خارجى (الانتباه لشئ – شخص – صور)

–ويعتبر الانتباه من أهم العمليات العقلية التى تلعب دورا هاما فى النمو المعرفى لدى الفرد حيث إنه يستطيع من خلاله أن ينتقى المنبهات الحسية المختلفة التى تساعد على إكتساب المهارات وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به.

–الانتباه يسبق الادراك ويمهد له (كلهما عملتين عقليتين) فالانتباه هو انتباه للشئ أم الادراك فهو التعرف وتفسير ماهية هذا الشئ.

ثانيا أنواع الانتباه.

–ينقسم الانتباه من حيث مصدر إستقباله إلى (انتباه بصرى ، وسمعى ، وشمى ، وتذوقى ، ولمسى)

أى حسب الحاسة التى تستقبل الانتباه.

–ويمكن أن تحدث عملية الانتباه من خلال حاسة واحدة فقط مثل الانتباه البصرى للصور والاشخاص ، كما يمكن أن تشترك أكثر من حاسة فى عملية الانتباه لمثير معين مثل عند تذوق شئ ما وليكن تفاحة فهنا انتباه بصرى لشكل التفاحة ،وتذوقى لطعمها ،ولمسى عند الامساك بها.

العوامل المؤثرة في الانتباه :

١- الحركة تكون الاشياء المتحركة اكثر احتمالا لأسر الانتباه مقارنة مع الاشياء الثابتة او الساكنه ،ويصح هذا المبدأ للاطفال الرضع وكذلك البالغين .

٢- الحجم :يميل الانتباه لأن يجتذب من قبل الاشياء الكبيرة .

٣- الشدة : المثيرات الاكثر شدة تجذب الانتباه على سبيل المثال الالوان البراقة او الاصوات العالية .

٤- الحداثة :تميل المثيرات الجديدة وغير المالوفة الى جذب الناس بطريقة ما .

٥-التنافر :تميل الاشياء التي لاتفهم ضمن سياقها لأسر انتباه الناس .

٦- الاهمية الشخصية : وهي المعاني والصلة التي يجدها الافراد في شيء ما اوحدث ما يمكنها ان تاسر الانتباه وتديمه .

٧- الرموز الاجتماعية : يقدم الافراد انتباها بصورة اكثر احتمالا للاشياء التي يرون الاخرين ينظرون اليها ويستجيبون لها .[١]

تصنيف الانتباه : يتم تصنيف الانتباه الى ماياتي :

١- الانتباه المدام : وهو حالة الاستعداد لاكتشاف التغيرات البسيطة التي تحدث في اوقات عشوائية في البيئة والاستجابة لها .ويشار بعض الاحيان الى الانتباه المدام على انه حذر ويقضة .
٢- الانتباه المنقسم :ويتضمن التركيز على اكثر من فعالية واحدة في ذات الوقت .
٣- الانتباه الانتقائي : وهو التركيز على جانب محدد من الخبرة والذي يكون ذو صلة وتجاهل جوانب تكون غير ذات صلة في الوقت ذاته .[٢]

صعوبات الانتباه:

-تتمثل مشكلات وقصور الانتباه فيما يلى:
•قصور ونقص فى تركيز الانتباه.
•نقص مدة تركيز الانتباه.
•عدم القدرة على المرونة فى نقل الانتباه.
•النشاط الحركى المفرط.
•الأندفاعية.

تدريبات زيادة مدة الانتباه
الانتباه البصرى:
•زيادة عدد تركيب المكعبات بالتدريج.
•زيادة عدد تركيب قطع البازل بالتدريج.
•تلوين صور ذات أحجام مختلفة بالتدريج.
•اللعب بالخزر أو الكونكت فور مع زيادة عدد القطع بالتدريج.
-أى نقس أنشطة جذب الانتباه البصرى مع الزيادة فى مدة الانتباه بزيادة عدد الادوات والقطع.

تدريبات المرونة فى نقل الانتباه
الانتباه البصرى:
•لعبة الخرز والكوب المتحرك.
•تركيب قطع البازل مع تحريك لوحة البازل.
•متابعة ضوء متحرك.

•تلوين الاشكال بألوان مختلفة (السيارة بالاحمر– الموز بالاصفر...وهكذا)
•التعرف على الاختلاف بين صورتين.
•شطب صورة معينة من بين مجموعة صور.
•عمود الحلقات (تصنيف الالوان فى الاعمدة.

تدريبات تركيز وجذب الانتباه
الانتباه السمعى
•الانتباه لوجود الصوت من عدمه من خلال:
•اللعب بالبيانو من خلال غلق وفتح أزراره.
•اللعب بزجاجتين أحداهما فارغة والاخرى بها خرز.
•اللعب بزجاجتين أحداهما فارغة والاخرى بها خرز والاثنين مغطاتين.
•النقر أسفل المنضدة أو على الباب.
•العب بمجسمات حيوانات أووسائل مواصلات أو من خلال الكمبيوتر مع تشغيل وغلق الصوت.

تدريبات زيادة مدة الانتباه
الانتباه السمعى
•تحديد مصدر الصوت.
•تمييز الصوت من خلال صورتين.
•تمييز الصوت من خلال ثلاث صور.

تدريبات المرونة فى نقل الانتباه
الانتباه السمعى
•وضع أشياء حسب سماع الصوت (وضع مكب فى صندوق عند سماع نقرة واحدة ثم وضع مكعبين عند سماع نقرتين
•تحريك الاشياء حسب طول وقصر الصوت ، تحريك العربة بسرعة مع الصوت الطويل وتحريكها ببطء مع الصوت القصير
•لعبة القطة العمياء (مع تحريك مصدر الصوت
•لعبة الكراسى الموسيقى.
•تصنيف أصوات الحيوانات من بين عدة أصوات (مثل رفع اليد عند سماع صوت القطة)

تدريبات تركيز وجذب الانتباه
الانتباه اللمسى

•التعرف على ملمس الاشياء (مجسمات فاكهة– خضروات – حيونات– أشكال هندسية).
•التعرف على المتضادات (طويل وقصير – خشن وناعم – بارد وساخن.)
–وذلك من خلال أن يغمض الطفل عينه ثم يمسك الشئ ويتعرف عليه لمسيا.
تدريبات زيادة مدة الانتباه
الانتباه اللمسى
•التعرف على ملمس الشئ الواحد من خلال جميع أشكاله
(مثل التعرف على الموز من خلال مجسم ، بازل ، متاهة)
–وهكذا بالنسبة للاشكال الهندسية ، ومجموعة الحيوانات ، الخضروات ، أدوات الطعام ....)

تدريبات المرونة فى نقل الانتباه
الانتباه اللمسي
•وضع أشكال هندسية مختلفة داخل صندوق أو شنة أو كيس غير شفاف ويطلب من الطفل أن يأتى بشكل معين من خلال لمس يده لهذه الاشياء دون أن يراها.
•وكذلك مجسمات مختلفة مثل الفواكه والحيوانات.
•وكذلك التمييز بين عدد كبير بين المعكوسات بنفس الاسلوب السابق (الخشن والناعم – طويل وقصير – ساخن بارد).

الدراسات السابقة

اولاً :الدراسات الاجنبية :

دراسة ويذربي (wetherb) و بروتنج (prutting) عام ١٩٨٤:

هدفت الدراسة إلى مقارنة لغة الأطفال الذين يعانون من التوحد في أعمار ما بين ٦ . ١٢ سنة لضبط الأطفال الذين لا يعانون من صعوبات تتصل بتطور اللغة اعتمادا على قدرات البناء القواعدي و حجم مخزون المفردات (lexicon) .

فقد تم تقييم عينات السلوك التواصلي خلال االلعب الحر ، و خلال موقف تواصلي مبرمج و مألوف بالنسبة للأطفال ، و قد كانت المواد المستخدمة أثناء اللعب الحر هي نفسها التي كانت

تستخدم مع كل الأطفال ، حيث اشتملت على عدد كبير من الأ لعاب المتنوعة (مثل الدمى و مستلزماتها ، و الأدوات المنزلية ، و طائرات بلاستيكية ، و سيارات صغيرة) ، أما التواصل المبرمج فقد احتوى على ثماني مواقف تواصلية من مثل الشروع في ألعاب ممتعة ، و اللعب بالفقاعات .

أظهرت نتائج الدراسة أنه بالاضافة الى استخدام عدد أقل من الأحداث التواصلية الكلامية ، فان الأطفال يميلون الى اسخدام التواصل بشكل اكثر تكرارافي طلب الاشياء ،و الأفعال ، و في الاحتجاج ، و بالمقارنة يظهر أن الأحداث

التواصلية لدى الأطفال العاديين قد تركز في التوصيف و الايضاح ، بالاضافة الى أن الأطفال الذين طوروا اللغة الطبيعية قد تعرضوا لتنوع أكثر في كلامهم و تحولاتهم التطورية ، و كذلك فقد تعرض الأطفال التوحديون لاستجابات اجتماعية أقل من المجموعة الضابطة . [١]

ثانياً : الدراسة العربية : دراسة سميرة سعد عام ١٩٩٧ :

هدفت الدراسة الى ترتيب الاحتياجات التدريبية و التعليمية لأطفال التوحد من وجهة نظر الأهل.

حيث خلصت الدراسة إلى إمكانية تحديد حاجات الأطفال المصابين بالتوحد من المهارات والمعارف المطلوب تعلمها من وجهة نظر والديهم وبالتالي إعداد برنامج تربوي وتعليمي لهؤلاء الأطفال .

وكان ترتيب الاحتياجات التدريبية والتعليمية كما أظهرها الاستبيان (من وجهة نظر الوالدين) :

١ . تنمية التحكم في العضلات الكبيرة والدقيقة والمهارات الحركية .

٢ . التدريب على تناول الطعام بصورة مناسبة .

٣ . تدريب الطفل على السلوك المناسب في المواقف المتعددة .

٤ . السعي نحو تعديل بعض أنواع السلوك غير المرغوب فيه مثل الضرب والقفز والبصق .

٥ . التدريب على استخدام وسيلة تواصل مناسبة له مع الآخرين ، لفظية كانت أو غير لفظية .

٦ . التدريب على كتابة الكلمات البسيطة (مهارات أكاديمية) .

٧ . تطوير مهارات الاعتماد على النفس .

٨ . التدريب على استخدام المرحاض في قضاء حاجته .

٩ . توفير نشاطات ترفيهية ممتعة للطفل والمشاركة في نشاطات اجتماعية مع آخرين .

١٠. تطوير مهارات مهنية تخدمه مستقبلاً في المجتمع .

١١. تدريب الطفل على الجلوس لأطول فترة ممكنة .

١٢ . التدريب على الاستجابة للمؤثرات السمعية والبصرية .

وتظهر نتائج الاستبيان أن احتياجات الأطفال التدريبية والتعليمية من وجهة نظر الوالدين كان ترتيبها كالتالي : التدريب على السلوك المناسب وعلى استخدام وسيلة تواصل مناسبة في الدرجة الأولى ، يليها تطوير مهارات الاعتماد على النفس والمهارات المهنية ، ثم المهارات المرتبطة بمقومات التعليم وأساسياته ، يتلوها توفير نشاطات ترفيهية والمشاركة في نشاطات اجتماعية ، ثم المهارات الحركية وتنمية التحكم في العضلات الكبيرة والدقيقة .[١]

الفصل الثالث

اجراءات البحث

٣-١ مجتمع البحث :-

تكون مجتمع البحث من الاطفال مرضى التوحد في معهد النهال في بغداد ،والبالغ عددهم (٦٥)طالبا وطالبة موزعين على شعبتين أ،ب في القسم المذكور اعلاه .

٣-٢ عينة البحث :-

تم اختيار العينة بطريقة عشوائية . اذ عمدت الباحثة الى تدوين اسماء الطلبة كافة بقصاصات ورقية وطيها ووضعها في كيس ومن ثم سحب عدد من القصاصات ما يساوي عدد العينة المطلوبة وتم تحديدها بواقع(٣١) فرد ولكلا الجنسين . اذ شكلت نسبتهم من مجتمع البحث حوال٢٠% وهي نسبة جيدة يمكن الركون اليها احصائيا .

((جدول رقم (١) يمثل مجتمع وعينة الدراسة))

مجتمع الدراسة	عدد افراد المجتمع	عينة الدراسة	عددافراد العينة
معهد النهال لمرضى التوحد	(٦٥)	اطفال مرضى التوحد	(٣١)

٣-٣ اداة البحث :

- بناء الاداة :

استلزم تحقيق اهداف البحث اداة موضوعية وبما يرتبط بمجال البحث ، وتم استطلاع اراء مجموعة من الخبراء حول صلاحية استخدامها في هذا البحث ،اذ بلغ عددهم (٥) خبراء من خلال استمارة استبيان صممت لهذا الغرض من اجل معرفة ارائهم حول مدى صلاحية الفقرات لغرض تعديلها او حذف الغير صالح منها ،ويتم استخدامها من قبل خبراء مختصين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة اذ يتم اعطاء تقدير الدرجات كالاتي (٣ درجات للخيار اغلب الاحيان – ٢ درجة للخيار بعض الاحيان – درجة واحدة للخيار نادرا –صفر للخيار ابدا). بعد تفريغ اجابات الخبراء للاستبيان المذكور ، تبين ان هناك (٣) فقرات فقط حصلت على نسبة اقل من ٥٠% ، لذلك تم استبعادها ، وبذلك اصبحت الاستمارة بشكلها النهائي ينظر ملحق رقم (٢).

- صدق الاداة

تم حساب الصدق الظاهري للأداة وذلك عن طريق عرضها على لجنة من الخبراء بلغ تعدادهم (٦) خبراء ، وقد تمت الموافقة على الاداة بعد اجراء بعض التعديلات عليها في ضوء ملاحظات اللجنة المذكورة .

- ثبات الاداة :

تم التأكد من ثبات الاداة عن طريق (الاتساق بين المحللين) لغرض الوصول لنتائج دقيقة وموضوعية، ويعد هذا الاسلوب مناسبا لمثل هذا النوع من الادوات . اذ تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين الخبراء الثلاثة الذين يقومون بتقييم عينة الدراسة بالنسبة للاختبار القبلي ، حسب النتائج المبينة ادناه

جدول رقم (٢)
(يمثل معاملات ثبات الاداة)

التسلسل	نوع الثبات	قيمة معامل الارتباط (بيرسون)للاختبار القبلي
١-	بين الخبير الاول والثاني	٠,٧٠
٢-	بين الخبير الثاني والثالث	٠,٧٩
٣-	بين الخبير الاول والثالث	٠,٧٥

وهذه النسب تعد جيدة اذ ان نسبة الاختبار الثابت تقترب من (١،-١).

الاجراءات الميدانية :

قام الباحاثان باجراء الاختبار القبلي من قبل المقيمين للافرد عينة البحث ،وبعد اكمال الاختبار القبلي تم تدريس الافراد عينة البحث الوحدة الفنية التعليمية التي تتكون من مجموعة من المعلومات الصورية تستند الى برنامج بيكس التعليمي العلاجي لاطفال التوحد اضافة الى فديوات تعليمية مساعدة اضافة الى تطبيق العاب البازل (لعبة الالغاز) ، لغرض شد انتباه افراد العينة وجذب اهتمامهم و تحقيق الاستفادة القصوى منها .

برنامج بيكس PECS التعليمي لعلاج التوحد[١]

ويعني تبادل الاتصال عن طريق الصور (PECS – Picture Exchange Communication System)وضع هذ البرنامج في الولايات المتحدة الأميركية من قبل اختصاصي النطق بوندي (Bondy) وزوجته فروست (Frost)، معتمدين في ذلك على مبدأ التحليل السلوكي التطبيقي للأطفال الذين يعانون ضعفاً واضحاً في اللغة الشفهية (oral language).

وانتقل هذا البرنامج إلى إنكلترا بوصفه أحد الأساليب العلاجية للأطفال الذين يعانون مشكلات التواصل، وهو نظام يعتمد على تبادل الاتصال عن طريق الصور؛ لأن أطفال التوحد يتعلمون تبادل الاتصال عن طريق البصر، وبشكل رئيس مع استخدام التعزيز المادي والاجتماعي. إن المعاناة التي يعانيها طفل التوحد في عملية التقليد اللفظي والحركي إضافة إلى قصوره في عدم المبادرة، هو الذي دفع بالمختصين إلى استخدام نظام الصور الذي يحفز الأفراد للتواصل مع الآخرين مع استخدام عملية التعزيز. ويطبق برنامج بيكس على مراحل هي:

١ – المرحلة الأولى: التبادل بالمساعدة الجسدية (physical exchange)

ويتطلب ذلك وجود شخصين أحدهما يكون بجانب الطفل أو خلفه، والآخر يكون أمامه: ويكون هناك معزز للطفل (شوكولا، عصير، تفاحة، رقائق بطاطا...). ويفترض تعرف أشياء محببة للطفل نحو (٥ – ٨) أشياء، وتوضع بطاقة مكتوب عليها الشيء المرغوب فيه والذي يريد الطفل الوصول إليه. فيساعده الشخص الذي خلف الطفل في الحصول على البطاقة، والذهاب إلى الشخص الذي يكون أمامه وتكون يده مفتوحة لاستلام البطاقة، ويعطيه الشيء المرغوب فيه بعد أن يمدحه على ذلك؛ فالشخص الأول يساعد جسدياً للحصول على البطاقة والوصول إلى المدرب الذي أمامه، والثاني يستخدم طريقة الحث كمناداة الطفل باسمه ويذكره بأن الشيء المرغوب فيه موجود لديه. ثم تبدأ عملية التلاشي وتخفيف المساعدات تدريجياً، إلى أن يتناول الطفل البطاقة ويذهب للحصول على الشيء المرغوب فيه دون أي شكل من أشكال المساعدة. بعد تكرار ذلك لعدة مرات يبدأ المدرب بصورة واحدة، ثم ينتقل لعدة صور، ويمكن أن توضع هذه الصور في مريلة لها جيوب.

٢ – المرحلة الثانية: توسيع مفهوم التنقل التلقائي (Traveling phase)

وفي هذه المرحلة يذهب الطفل إلى لوحة الاتصال، ويرفع الصورة التي تمثل الشيء المرغوب فيه ويذهب ليضعها في يد المدرب، ويمكن أن تزيد المسافة تدريجياً بين الطفل والمدرب.

٣ – المرحلة الثالثة: (تمييز الصور picture discrimination)

وفي هذه المرحلة يختار الطفل صورة من بين عدة صور وينزعها من لوحة الاتصال ويذهب ويضعها في يد المدرب، ويمكن أن يواجه المدرب الطفل على الطاولة نفسها ويضع صوراً متعددة لها علاقة بالأشياء المرغوب فيها، وبأشياء غير مرغوب فيها، وفي هذه المرحلة لا يفضل استخدام الحث اللفظي، ويغيّر ترتيب الصور حتى يتم التأكد من قدرة الطفل على التمييز، ويفضل أن لا تقل التدريبات عن (٢٠) في اليوم الواحد.

٤ – المرحلة الرابعة: (تركيب الجملة)

حيث يطلب من الطفل التوحدي استخدام كلمات متعددة لطلب أشياء، حيث يلتقط الطفل صورة أو رمزاً (أنا أريد) ويضعها على شريط الجملة، ثم ينزع صورة ما يرغب فيها ويضعها على شريط الجملة ليكون جملة ذات معنى، توضع

الصورة (أنا أريد) على الجانب الأيمن، ثم توضع صورة الشيء المرغوب فيه إلى يسار الصورة لتشكل جملة، أنا أريد ماء. ويتم استخدام الحث والتلاشي.

٥ – المرحلة الخامسة: الاستجابة لطلب (Requesting)

وفي هذه المرحلة يمكن للطفل التوحدي أن يكون قادراً على طلب أشياء بصورة تلقائية، وأن يجيب عن سؤال ماذا تريد؟ مستخدماً التعزيز الاجتماعي والمادي لكل استجابة صحيحة.

ويمكن زيادة الوقت بين سؤال ماذا تريد؟ والإشارة إلى بطاقة أنا أريد. والزيادة تكون بثانية واحدة تقريباً. ونسبة النجاح في نحو ٨٠% من الفرص.

٦ – المرحلة السادسة: التجاوب والردود التلقائية (Responding and Spontaneous Commenting)

وفي هذه المرحلة يجيب الطفل بطريقة مناسبة عن: ماذا تريد؟ ماذا ترى؟ ماذا عندك؟ وأسئلة مشابهة. مثلاً ضع صورة (أنا أرى) على لوحة الاتصال تحت صورة (أنا أريد) السؤال ماذا ترى؟ مع إمساك شيء أقل تفضيلاً أثناء الإشارة إلى صورة أنا أرى، ينتظر المدرب (٥) ثوان حتى يضع الطفل الصورة المطلوبة على الشريط ويعلق المدرب: نعم أنت ترى، مع تعزيز الفعل.

٣-٦ الوسائل الاحصائية :

استخدمت الباحثة الوسائل الاحصائية الاتية :

١- معامل ارتباط بيرسون لقياس ثبات الاداة :

$$\frac{\text{ن مج س ص} - \text{مج س} \times \text{مج ص}}{\sqrt{(\text{ن مج س}^2 - (\text{مج س})^2)(\text{ن مج ص}^2 - (\text{مج ص})^2)}}$$

حيث:

ر = معامل ارتباط بيرسون

س = الوسط الحسابي لقيم المتغير س

ص = الوسط الحسابي لقيم المتغير ص

ن = عدد القيم

٢- اختبار (t-test) لعينتين مترابطتين .[١]

الفصل الرابع

نتائج البحث

٤-١عرض النتائج :

بعد اتمام الباحثان الاجراءات الخاصة بالدراسة التي تناولت معرفة تأثير استخدام استخدام وحدات فنية في تعزيزتركيزالانتباه لدى الاطفال مرض التوحد ، توصلت الباحثة الى عدد من النتائج في ضوء هدف البحث ، ولغرض الوصول الى ذلك الهدف تم اختبار صحة الفرضية التي وضعت للبحث ونصت على ما يأتي :

(ليس هناك علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠٥))بين الاختبار القبلي والبعدي لمجموعة والتجريبية .

وقد قامت الباحثة بأستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينتين مترابطتين لأستخراج (t) المحتسبة ، لغرض اختبار صحة الفرضية اعلاه وكما موضح في الجدول ادناه :

جدول رقم (٣)

الاختبار التائي (t) لعينتين مستقلتين لأيجاد دلالة الفرق بين درجات الاداتين .

عدد افراد العينة	درجة الحرية	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) الجدولية	مستوى الدلالة
٣١	٣٠	٦.٠٤٣٢	٢.٠٨٦٠	٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق ان القيمة التائية المحسوبة تساوي(٦.٠٤٣٢) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (٢.٠٨٦٠) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٠) . واستنادا الى هذه النتيجة فأننا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل البديلة .

٤-٢ مناقشة النتائج :

كشفت النتائج ان القيمة التائية المحسوبة تساوي(٦.٠٤٣٢) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية (٢.٠٨٦٠) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٢٠) . عن وجود تقدم واضح لدى المجموعة التجريبية بين الاختبار القبلي والاختبار البعدي بعد خضوع افراد العينة للوحدة الفنية التي تم بنائها وفق برنامج بيكس والتي ساعدت بشكل واضح في تعزيز التركيز والانتباه .

وقد اتضح ذلك من خلال البيانات التي اخضعت للتحليل ، ومعالجتها احصائيا وقد جاءت هذه النتيجة متسقة مع ماتورده المصادر والدراسات الحديثة والتي تؤكد امكانية تنمية المهارات من خلال الطرائق التدريسية الفعالة مع ما يستخدم معها من وسائل وتقنيات توضيحية مساعدة ، ، اذ ان مؤشر العلاقة كان كبير لدرجة لا يمكن اعتباره قد حدث محض الصدفة..

٤-٣ الاستنتاجات :

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن ان نستنتج ما يأتي :

١- ان استخدام الوحدات الفنية كاسلوب علاجي يقوم على اساس علمي ساعد كثيرا وبشكل واضح في تعزيز الانتباه والتركيز والمهارات الفنية لدى العينة قيد الدراسة وذلك من خلال الخطوات التي تسير وفقها حيث ساعدت على تنمية بعض المهارات الفنية وجذب الانتباه لدى اطفال مرض التوحد .

٢- ان الجانب العلاجي للفن يعد من الطرق الفعالة التي تأتي ثمارها بسرعة كبيرة فيما لو اسخدمت بطريقة صحيحة .

٣- يعتبر برنامج (بيكس) الذي تم بناء الوحد الفنية وفقه واحد من البرامج المهمة في تحسين وتعزيز الانتباه والذي كان له اثر كبير في معالجة اطفال مرض التوحد ومعالجة بعض المشاكل اللغوية والمهارات التواصلية الى حد كبير .

٤-٤ التوصيات :

في ضوء الاستنتاجات السابقة توصي الباحثة بما يأتي :

١- يجب تفعيل برامج العلاج بالفن في مؤسسات التعليمية ولذوي الاحتياجات الخاصة .

٢- تشكيل فرق عمل ضمن لمؤسسة التعليمية وتكوين ورش عمل فنية علاجية لذوي الاحتياجات الخاصة .

٣- التأكيد على اهمية الطرائق الحديثة والبرامج التعليمية العلاجية التي تسير على اساس النظرية السلوكية في تنمية المهارات المعرفية، والادائية كالعزف على الموسيقى والمسرح ،والفنية كالرسم والتصميم والاشغال اليدوية لدى الاطفال سواء من فئة مرض التوحد بشكل خاص وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام .

٤-٥ المقترحات :

في ضوء الاستنتاجات والتوصيات السابقة تقترح الباحثة اجراء الدراسات الاتية :

١- طريقة التخيل الموجه لتعزيز الانتباه لذوي الاحتياجات الخاصة .

٢- طريقة القصة في علاج احلام اليقضة لاطفال التوحد .[١]

(١) تيسير صبحي ، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ،منشورات جامعة القدس المفتوحة ، عمان ، الاردن ، ص٨ ،١٩٩٤

(٢) السيد علي السيد احمد ،وفائقة محمد بدر ، اضطراب اللانتباه لدى الاطفال ، مكتبة النهضة المصرية ،القاهرة ، ص٨٨، ١٩٩٩.

(٣) عبد الرحمن سيد سليمان (الذاتوية – اعاقة التوحد عند الاطفال) كلية التربية ، جامعة عين الشمس، القاهرة ، ص٥٦، ٢٠٠٠.

(٤) عبدالفتاح عبد المجيد شريف ،التربية الخاصة وبرامجها العلاجية ،مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة ،ص٤ ، ٢٠١١

(٥) عبد الرحمن سيد سليمان ، محاولة لفهم الذاتوية (اعاقة التوحد)عند الاطفال ، جامعة عين الشمس،كلية التربية ،القاهرة ،ص١٧ ،٢٠٠٠.

(٦) عادل عز الدين الاشول ،موسوعة التربية الخاصة ،مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة ،ص١١٢، ١٩٨٧.

(٧) السيد علي السيد احمد و فائقة محمد بدر ،مصدر سبق ذكره ،ص١٥

(٨) انور محمد الشرقاوي ،علم النفس المعرفي المعاصر ،مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة، ص٦٥ ،١٩٩٢

(٩) الخطيب، عاكف، أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية" رسالة دكتوراه (غير منشوره، جامعة عمان العربية، الاردن،ص،٤٥،٢٠١١.

(١٠) السعد ، سميرة عبد الطيف ،معاناتي و التوحد ، منشورات مركز الكويت للتوعية بالتوحد،ص٢٢٣، ١٩٩٢ .

١١- أبو العزائم ، محمود جمال ، اضطراب الذاتوية ، الصفحة النفسية ، موقع د. محمود جمال أبو العزائم ،٢٠٠٣.

١٢- الجلبي ، سوسن شاكر ، التوحد الطفولي (أسبابه ، خصائصه ، تشخيصه ، علاجه) ، ط ١ ، مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع ، دمشق ،ص٢٩، ٢٠٠٥.

١٣- كوجل ، روبرت ، لن (تدريس الأطفال المصابين بالتوحد (استراتيجيات التفاعل الايجابية و تحسين فرص التعلم) ، ترجمة أ.د. عبد العزيز السرطاوي ، وزارة التربية و التعليم دولة المارات العربية المتحدة ، دبي ،١٩٩٨.

١٤- الشيخ ذيب، رائد ،تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن،ص٧٨، ٢٠٠٤.

١٥.٣٤. شقير ، زينب محمود ،اضطرابات اللغة و التواصل ، ط١ ، دار النهضة المصرية ، القاهرة،ص٩٩، ٢٠٠٠ .

١٦- كاولي ، جيفري ، البنات و الصبيان و داء التوحد ، نيوز ويك العربية ،،دار الوطن ، الكويت،ص٤٣٠ ،٢٠٠٣ .

١٧- الراوي ، فضيلة توفيق ،حماد ، أمال صالح ،التوحد الإعاقة الغامضة ، الدوحة ، قطر،ص٥٦، ١٩٩٢

١٨- الروسان ،فاروق ،سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة) ط٢ ، دار الفكر ، عمان ،ص٥٥، ١٩٩٦.

١٩- الخيري ،اروة محمد ربيع،علم النفس المعرفي ط١،دار افكار ،سوريا ،ص٥٥، ٢٠١٢.

٢٠- المصدر السابق ذاته ،ص٥٩

٢١- الخطيب، عاكف(٢٠١١) أنموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء المعايير العالمية" رسالة دكتوراه (غير منشوره، جامعة عمان العربية، الاردن.

٢٢- سعد ، سميرة (١٩٩٧) : دراسة منشورة في المجلة التربوية الصادرة عن مجلس النشر العلمي في جامعة الكويت ، موقع مركز الكويت للتوعية بالتوحد على الانترنيت .

٢٣- الشريف ،عبد الفتاح عبدالمجيد (٢٠١١)،التربية الخاصة وبرامجها العلاجية ،ط١،مكتبة الانجلو ،القاهرة ،ص٢٢٣

٢٥- الكناني ،عايد الكريم ،مقدمة في الاحصاء وتطبيقات الحقيبة الاحصائية ،دار الضياء،العراق ،ص ٦١، ٢٠٠٩.

ملحق رقم (٢)

استمارة تقييم الاداء الفني لاطفال التوحد

" استمارة الخبراء "

الاستاذ الفاضل ..... المحترم

تحية طيبة .....

.....يروم الباحث القيام بدراسة علمية((**تأثير وحدات فنية لتعزيز تركيز الانتباه لدى اطفال مرض التوحد**)) . يعد مرض التوحد من فئة الاطفال التي تندرج تحت مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة ،ويقدر الباحثين المهتمين بظاهرة الذاتوية (التوحد) ان من بين كل عشرة الالاف طفل ، هناك طفلين او اربعة اطفال يعانون من هذه المرض، والعدد متزايد ومع هذا لا توجد سياسة واضحة في تربية هؤلاء الاطفال ،ووفقا لما ذكره ايلجار وونج ١٩٦٩ ان ما يقارب نصف هؤلاء الاطفال يعالجون في مستشفيات دون الاطفال العاديين اما النصف الاخر فيعالجون في المدارس لدون الاطفال العاديين ،وان هؤلاء الاطفال يفتقرون الى الفهم الكامل لظروف اضطرابهم ويفتقرون ايضا الى وجود اساليب تربوية تلبي حاجاتهم. لذلك يستدعي من الباحثين على هذه العينات استخدام اساليب علاجية وتربوية وعلمية وفنية هادفة لغرض التقليل من اعراض المرض وعلاجها وبالتالي انخراطهم في المجتمع اسوة بأقرانهم الاسوياء

ولذلك وضع الباحثين وحدة تعليمية وفق برنامج (بيكس) العلاجي لغرض تعزيز تركيز الانتباه لدى اطفال مرض التوحد ولغرض التأكد من تحقيق الاهداف ، يتطلب اداة لقياس التقدم الذي يهدف اليه البحث وعليه تم وضع هذا الاستمارة لتقييم الاداء الفني لاطفال مرض التوحد). ونظرا لما تتمتعون به من خبرة علمية في هذا المجال يرجى ابداء ارائكم بشان هذه الاداة وما تقترحونه من تعديل ،لتحقيق الهدف المذكور ولخدمة البحث العلمي .

..... مع الشكر والتقدير

ت	عناصر الاداء	كثيرا	احيانا	نادرا	ابدا
١	يعتمد على نفسه في تهيئة الادوات والخامات الخاصة بالرسم				
٢	يتحكم بيديه جيدا اثناء الرسم				
٣	يطبق العمل الفني على بورد الرسم بطريقة مناسبة				
٤	يهتم بنظافة العمل الفني				
٥	يتواصل مع اقرانه من فئة مرض التوحد لفظيا				
٦	ينتبه الى الالوان ويميزها				
٧	يستطيع التعرف على الاشكال لفظيا ويرسمها فمثلا (هذه تفاحة ،وتلك شجرة ،وهذه قطة)				
٨	يستجيب لما يعرض في الوسائط التعليمية التي تستهدفه				
٩	ينتبه الى الاصوات بشكل جيد ويميزها				
١٠	يؤدي بعض الحركات التي يشاهدها في الفيديو التعليمي				
١١	يردد الكلمات لفظيا ويؤديها كتابتا بعد مشاهدتها في العاب البازل التعليمية				
١٢	يسيطر على نفسه في نوبة الهلع التي قد يتعرض لها				
١٣	يستطيع الجلوس لفترة طويلة نسبيا لغرض اكمال العمل				
١٤	يركز في اداء ماهو مطلوب منه				
١٥	الانتباه الى نوع الالوان وكيفية تطبيقها على بورد الرسم				
١٦	يتعرف على ملمس الشئ الواحد من خلال جميع أشكاله مثل التعرف على الموز من خلال(مجسم ، بازل ، متاهة)				
١٧	.)يتعرف على المتضادات (طويل وقصير – خشن وناعم – بارد وساخن				
١٨	)تلوين الاشكال بألوان مختلفة (السيارة بالاحمر- الموز بالاصفر...وهكذا				

ملحق رقم (٢)

اسماء الخبراء

ت	اسم الخبير	التخصص
١	أ.م .د نجم عبدالله	تقنيات تربوية
٢	ا.م .عماد خضير	طرائق تدريس التربية الفنية
٣	ا.م.عمر قاسم	طرائق تدريس التربية الفنية
٤	م. عادل عطاالله	طرائق تدريس التربية الفنية
٥	م.بيداء انور رزوقي	طرائق تدريس التربية الفنية

ملحق رقم (٣)نموذج الوحدة التعليمية

الفصل الدراسي : الثاني بسم الله الرحمن الرحيم الحصة التعليمية :
الفئة : المادة :التربية الفنية

(الوحدة التعليمية الاولى)

الموضوع تكوين اعمال فنية متنوعة (اعمال يدوية بخامات متنوعة

ت	الطور / المرحلة	دور المدرب	دورالاطفال (فئة مرض التوحد)	الملاحظات
١	المرحلة الأولى: التبادل بالمساعدة الجسدية (physical exchange) Preliminary	وجود شخصين أحدهما يكون بجانب الطفل أو خلفه، والآخر يكون أمامه: ويكون هناك معزز للطفل (شوكولا، عصير، تفاحة، رقائق بطاطا...). ويفترض تعرف أشياء محببة للطفل نحو (٥ – ٨) أشياء، وتوضع بطاقة مكتوب عليها الشيء المرغوب رسمه او اشتغاله فنيا الذي يريد الطفل الوصول إليه. فيساعده الشخص الذي خلف الطفل في الحصول على البطاقة، والذهاب إلى الشخص الذي يكون أمامه وتكون يده مفتوحة لاستلام البطاقة، ويعطيه الشيء المرغوب فيه بعد أن يمدحه على ذلك؛ فالشخص الأول يساعد جسدياً للحصول على البطاقة والوصول إلى المدرب الذي أمامه، والثاني يستخدم طريقة الحث كمناداة الطفل باسمه ويذكره بأن الشيء المرغوب فيه موجود لديه.	أن يتناول الطفل البطاقة ويذهب للحصول على الشيء المرغوب فيه دون أي شكل من أشكال المساعدة	
٢	المرحلة الثانية: توسيع مفهوم التنقل التلقائي (Traveling phase)	أن تزيد المسافة تدريجياً بين الطفل والمدرب.	يذهب الطفل إلى لوحة الاتصال، ويرفع الصورة التي تمثل الشيء المرغوب رسمه ويذهب ليضعها في يد المدرب، ويمكن	
٣	المرحلة الثالثة: (تمييز الصور picture discrimination)	ويمكن أن يواجه المدرب الطفل على الطاولة نفسها ويضع صوراً متعددة لها علاقة بالأشياء المرغوب فيها، وبأشياء غير مرغوب فيها، وفي هذه المرحلة لا يفضل استخدام الحث اللفظي، ويغيّر ترتيب الصور حتى يتم التأكد من قدرة الطفل على التمييز، ويفضل أن لا تقل التدريبات عن (٢٠) في اليوم الواحد.	المرحلة يختار الطفل صورة من بين عدة صور وينزعها من لوحة الاتصال ويذهب ويضعها في يد المدرب،	
٤	المرحلة الرابعة: (تركيب الجملة)	يطلب من الطفل التوحدي استخدام كلمات متعددة لطلب أشياء	يلتقط الطفل صورة أو رمزاً (أنا أريد) (أنا بدّي) ويضعها على شريط الجملة، ثم ينزع صورة ما يرغب فيها ويضعها على شريط الجملة ليكون جملة ذات معنى، توضع الصورة (أنا أريد) على الجانب الأيمن، ثم توضع صورة الشيء المرغوب فيه إلى يسار الصورة لتشكل جملة، أنا أريد ماء..	
٥	المرحلة الخامسة: الاستجابة لطلب (Requesting)	زيادة الوقت بين سؤال ماذا تريد؟ والإشارة إلى بطاقة أنا أريد. والزيادة تكون بثانية واحدة تقريباً. ونسبة النجاح في نحو ٨٠% من الفرص	يمكن للطفل التوحدي أن يكون قادراً على طلب أشياء بصورة تلقائية، وأن يجيب عن سؤال ماذا تريد؟ مستخدماً التعزيز الاجتماعي والمادي لكل استجابة صحيحة.	
٦	المرحلة السادسة: التجاوب والردود التلقائية (Responding and Spontaneous Commenting)	ينتظر المدرب (٥) ثوان حتى يضع الطفل الصورة المطلوبة على الشريط ويعلق المدرب: نعم أنت ترى، مع تعزيز الفعل.	في هذه المرحلة يجيب الطفل بطريقة مناسبة عن: ماذا تريد؟ ماذا ترى؟ ماذا عندك؟ وأسئلة مشابهة. مثلاً ضع صورة (أنا أرى) على لوحة الاتصال تحت صورة (أنا أريد) السؤال ماذا ترى؟ مع إمساك شيء أقل تفضيلاً أثناء الإشارة إلى صورة أنا أرى،	