Dirasat: *Educational Sciences*, Volume 47, No. 3, 2020

Deanship of Scientific Research

The Effectiveness of a Training Program Based on Individual Play Activities in Improving Imitation and Response Skills in a Sample of ASD Children in Jordan

Esam Aljaddou[1], Muhammad Almomani[2]

[1] Department of Special Education, The World Islamic Science and Education University, Jordan.

[2] Director of the Challenge Center for Special Education, Jordan

Received: 16/11/2019
Revised: 27/1/2020
Accepted: 4/2/2020
Published: 1/9/2020

Citation: Aljaddou, E. ., & Almomani, M. .(2020). The Effectiveness of a Training Program Based on Individual Play Activities in Improving Imitation and Response Skills in a Sample of ASD Children in Jordan . *Dirasat: Educational Sciences*, 47(3), 368-381. Retrieved from https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2414

© 2020 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

This study aims to investigate efficiency of a training program, based on individual playing activities, in improvement of imitation and responsiveness skills. A pre-experimental design in which one group was exposed to treatment and measured afterwards to see if there were any effects was used in this study. The study participants consisted of 8 children diagnose with autism spectrum disorder. Seven males and one female aged from 7-14 years were purposefully selected from two special education centers in the city of Amman. Study tools were imitation and responsiveness scale for autism spectrum children with adequate validity and reliability indicators. A training program for developing imitation skills was applied. The program consisted of individual play activities was implemented over 52 training sessions, each of 30- minute duration. Results indicated significant effect of the training program in improving the imitation skills of study participants. In the light of the study, the researchers emphasize the importance of inclusion of imitation and responsiveness skills as a prerequisite requirement for the educational and treatment programs for children with autism spectrum disorder.

Keywords: Imitation, responsiveness, play, autisim.

فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى نشاطات اللعب الفردية في تحسين مهارتي التقليد والاستجابة لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في الأردن

عصام الجدوع[1]، محمد المومني[2]

[1]جامعة العلوم الاسلامية العالمية، الأردن.

[2]مدير مركز التحدي للتربية الخاصة، الأردن.

ملخّص

هدفت هذه الدراسة إلى تقصي فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى نشاطات اللعب الفردية في تحسين مهارتي التقليد والاستجابة، واستخدم المنهج ما قبل التجريبي، وتمثلت ادوات الدراسة بمقياس التقليد استجابةوالاستجابة للأطفال التوحديين والبرنامج التدريبي، اللذين تم تطبيقهما على(8) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بعد أن تم التوصل الى خصائصهما السيكومترية، واشارت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية في مستوى (α=0.05) بين القياس القبلي والبعدي في تحسين مهارة التقليد يعزى إلى البرنامج التدريبي، كما أشارت النتائج أيضا إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية في مستوى (α=0.05) بين القياس القبلي والبعدي في تحسين مهارة استجابةالاستجابة يعزى إلى البرنامج التدريبي. وفي ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحثان بضرورة اهتمامالاهتمام بتضمين مهارتي التقليد والاستجابة كمتطلب أساسي في البرامج التربوية والعلاجية للأطفال التوحديين.

الكلمات الدالة :التقليد، الاستجابة، اللعب، التوحد.

خلفية الدراسة وأهميتها:

يعد التوحد (Autism) أحد أكثر الإضطرابات النمائية غموضًا في ميدان التربية الخاصة في الوقت الراهن، وذلك بسبب صعوبة تحديد أسبابه على نحو دقيق، وبسبب عدم فهم أشكال السلوك غير التكيفي لدى الطفل التوحدي؛ حيث تتميز بمجموعة من الأعراض التي تطغى فيه الإنسحاب الكامل وضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي وضعف مهارات التقليد والاستجابة والتعلم إلى جانب العجز في المهارات الإجتماعية بين الطفل التوحدي وغير التوحدي.

وقد جاء الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقليةDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders الصادر عن رابطة الطب النفسي الأمريكية (American Psychiatric Association,APA) ليستخدم مسمى جديد هو اضطراب طيف التوحد (ASD) الذي جمع ما كان يعرف سابقا باضطراب التوحد (AD) ومتلازمة اسبيرجر (Asperger Syndrome)واضطراب التفكك الطفولي (CDD) والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (PDD NOS) ضمن مسمى واحد على شكل متصلة تختلف مكوناتها باختلاف عدد وشدة الاعراض. وقد وضع الإصدار الخامس من الدليل اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية (Neurodevelopmental Disorders) (الجابري، 2014).

وقد ظهرت تعريفات عديدة لإضطراب التوحد فقد عرفت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, WHO) التوحد أنه "اضطراب نمائي يظهر قبل الثالثة من العمر، ويرافق هذا الاضطراب عجزًا في استخدام اللغة واللعب والتفاعل الاجتماعي والتواصل" (الخطيب وآخرون، 2018). وعرف الروسان (2019) اضطراب التوحد أنه "اضطراب سلوكي نمائي يتمثل في صعوبة التفاعل الإجتماعي والتواصل اللفظي، والسلوك النمطي المتكرر الذي يظهر قبل الثالثة من العمر". وعرفت الشامي (2017) اضطراب التوحد Autistic Disorder أنه إضطرابا نوعيا في جوانب التفاعل الاجتماعي والتواصل، كما يتصف الطفل المصاب به بأنماط سلوكية نمطية وتكرارية محددة.

ويتصف الأطفال التوحديين بخصائص عديدة في الجوانب الاجتماعية واللغوية والتواصلية والسلوكية والمعرفية، ويجب الإشارة إلى أن مجتمع الأطفال التوحديين مجتمعا غير متجانسا فليس بالضرورة أن تنطبق هذه الصفات على جميع الأطفال التوحديين فهم مجتمع غير متجانس من حيث الخصائص والقدرات، ففي الخصائص الاجتماعية يعد القصور في التفاعل الاجتماعي من الخصائص البارزة لدى الطفل التوحدي، وتبدو مظاهر هذا القصور من بدايات العمر؛ حيث يظهر في ضعف التواصل البصري مع الأم في أثناء الرضاعة وعدم الاستجابة للأم عند الإبتسام للطفل، كما قد لا يظهر الطفل أي استجابة إذا حاولت الأم حمل الطفل، ومع نمو الطفل يظهر الضعف في التواصل الاجتماعي في تكوين العلاقة مع الآخرين والتفاعل معهم والميل إلى اللعب الفردي وتفضيله على اللعب الجماعي (Strock, 2004). وفي هذا الصدد يؤكد ايزيل وآخرون (Ezell, et al, 2012) أن القصور الاجتماعي لدى الطفل التوحدي ما هو إلا انعكاس لضعف القدرة على التقليد، فكلما ضعفت قدرة الطفل التوحدي على التقليد ازداد شدة الاضطراب لديه.

ويمكن أن يتراوح السلوك الاجتماعي لهؤلاء الأطفال من اللامبالاة التامة أو عدم الاهتمام التام بالاخرين، إلى الرغبة في الإنضمام إليهم ولكن مع عدم معرفة الطريقة أو "النزعة الإجتماعية المفرطة"، ويستجيب بعض الأطفال التوحديين إلى التواصل الاجتماعي ولكنهم لا يبادرون بالتفاعل مع الآخرين وقد تكون محاولاتهم للتفاعل الاجتماعي غريبة أو تكرارية أو غير مألوفة، وقد تكون لديهم مهارات اجتماعية ضعيفة، أو صعوبات في فهم القواعد الاجتماعية اللفظية غير المكتوبة المتعلقة بالصداقات والاندماج مع الآخرين كما أنهم قد يفتقرون إلى فهم السلوك الاجتماعي المقبول وإدراك شعور الآخرين (بن عثمان وحافري، 2019).

أما مهارة التقليد فإن الأطفال التوحديين يعانون من ضعف مهارة التقليد مما يقلل من قدرتهم على التعلم والاستجابة. ويوجد فئة من الأطفال التوحديين الذين يمكنهم القيام بمهارة التقليد على نحو مناسب مما يساعدهم على الاستجابة في اكتساب السلوكات والمهمات الجديدة، وغالبًا ما يأتي تدريب هذه الفئة على مهارة التقليد بنتائج جيدة (الصنعاني، 2013). ويرى السعد والعمر (2008) بأن الأطفال التوحديين لا تقتصر المشكلة لديهم في التقليد فقط بل تتعدى إلى أن نوع التقليد الذي يتم لدى الأطفال التوحديين تقليدًا بلا هدف بل هو مجرد محاكاة ميكانيكية جسدية للمدرب أو المعلم النموذج ويعود السبب في ذلك لأن الملامح الإدراكية يتم نسخها كما تظهر لديهم.

ويعرف التقليد أنه ملاحظة السلوك الجديد أو المهارة ثم تعلمها ثم إعادة عرضها كما تعلمها من الطرف الآخر، وتعد مهارة التقليد من أكثر المهارات تأثيرًا على الطفل التوحدي؛ حيث إنّ التقليد يعد متطلب لباقي أنواع التعلم فبواسطة التقليد يستطيع الطفل التوحدي تعلم المهارات الاجتماعية واللغوية والحركية والمعرفية والاستقلالية، بينما ضعف مهارة التقليد تؤثر على تعلم الطفل في جميع جوانب النمو الأساسية (Rogers, Cook,& Merry, 2005).

أما بالنسبة لمهارة الاستجابة فإن الاستجابة تشير إلى ما يفعله الطفل التوحدي عندما يقترب منه أحد ويحاول التفاعل معه، وهناك عدة طرق للاستجابة منها: النظر إلى الشخص، والابتسامة له، الترحاب به، الرد بقول أي شيء، الإيماء وهز الرأس. وفي بداية عمر الأطفال التوحديين فيندر أن يستجيب الأطفال التوحديين عندما يحاول شخص بالغ جذب انتباههم ونادرًا ما يردون عندما ينادي عليهم أحدًا بأسمائهم، ونادرًا ما يبادلون البسمة

أو رد التحية، إلا أنهم قد يستجيبون للعب الخشن مثل الدغدغة أو دفع الأشخاص للأمام (الشامي، 2016).

ويجب الإشارة إلى أن مهارة الاستجابة تتحسن لدى الطفل التوحدي مع زيادة النمو الإدراكي خاصة إذا خضع لبرامج تدخل تدريبية؛ حيث يستجيبون عند ذكر أسمائهم ويظهرون ترحيبًا وإبتسامةً للشخص الذي يواجههم، ويحدث هذا التحسن عبر مراحل عديدة؛ حيث يبدأ الأطفال التوحديين بالاستجابة ولكن للكبار فقط -دون أقرانهم من نفس العمر- الذين يألفونهم مثل الأباء والأمهات والأجداد والمعلمين، وفي أوضاع وبيئات مألوفة ومنظمة مثل البيت أو الغرفة الصفية. أما في حالة الأشخاص الغرباء أو الأطفال في مثل عمرهم فلا تحصل لديهم أي استجابة وكأنهم غير موجودين، إن مهارة الاستجابة وخاصة الاستجابة للأنداد تبقى ضعيفة جدًا لدى الأطفال التوحديين وخاصة الذين تنخفض لديهم مستويات التطور الإدراكي (الشامي، 2016).

ويمكن تنمية مهارتي التقليد والاستجابة عن طريق استخدام البرامج التدريبية التي تتضمن وسائل محببة لهم حتى يتوفر عنصر التشويق والإثارة والإستمتاع في أثناء عملية التعلم والتدريب مثل الألعاب وبرامج الحاسوب والفيديو وذلك لأنها تساعد على تعزيز عمليات التواصل المختلفة لدى الأطفال التوحديين وتحبب لهم عملية التعلم (أحمد والشيراوي والخميسي، 2015). وفي هذا الصدد يرى عثمان وحافري (2019) أنه وبسبب طبيعة اضطراب طيف التوحد الذي تختلف أعراضه من طفل لآخر فإنه ليست هناك طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من أعراض التوحد في كل الحالات، وقد أظهرت نتائج البحوث أن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد يستجيبون على نحو جيد للبرامج القائمة على الأداء الثابت أو المتوقع (مثل الأعمال الروتينية المتكررة التي اعتاد عليها الطفل التوحدي)، وتستخدم المراكز والمؤسسات الخاصة بالأطفال التوحديين عددًا من البرامج القائمة على التدريب المصمم بناء على حاجات كل طفل وبرامج العلاج السلوكي وعلاج النطق واللغة وتنمية المهارات الاجتماعية والتغلب على أية مشكلات حسية لديهم، وتطبق هذه البرامج من قبل أخصائين مدربين على نحو جيد وبطريقة متناسقة وشاملة.

أما بالنسبة للخصائص اللغوية والتواصلية فيعدُّ ضعف التواصل من المشكلات البارزة لدى الأطفال التوحديين؛ حيث يعاني جميع الأطفال التوحديين من مشكلة التواصل وبدرجات متفاوتة؛ حيث يعاني الأطفال التوحديين من مشكلات في السلوكات غير اللفظية تظهر في قصور التواصل البصري وعدم استخدام تعبيرات الوجه المناسبة للموقف الإنفعالي، وعدم فهم التعبيرات الإنفعالية للأخرين، وعدم استخدام لغة الجسد المرافقة للكلام، بالإضافة إلى الضعف الواضح في مهارات التقليد (Nikolov, et.al 2006).

بالإضافة إلى مشكلات في اللغة التعبيرية؛ حيث يستخدمون لغة محدودة، كما يعانون من التأخر في النمو اللغوي أو غياب كلي للغة المنطوقة، كما قد يطور بعضهم لغة نمطية ومتكررة من خلال ترديد كلمات أو مقاطع، وتسمى هذه اللغة المصاداة اللغوية التي تتمثل في إعادة الكلمات بعد سماعها بثوان (الشامي، 2016). أما بالنسبة للغة الإستقبالية فهي أفضل حالًا من اللغة التعبيرية لدى الطفل التوحدي وبالرغم من ذلك إلا أنهم يواجهون مشكلات في فهم الآخرين أو الاستجابة للتعليمات اللفظية الموجهة لهم (Strock, 2004).

أما بالنسبة للخصائص السلوكية يتصف الطفل التوحدي بخصائص خاصة مثل الوقوف على رؤوس أصابع القدمين، ورفرفة اليدين والدوران حول نفسه وهز الجسم والإنشغال الكبير بموضوع محدد في عالمه الخاص والإصرار على التشابه والتماثل والسلوك الروتيني ورفض التقليد والاستجابة (Nikolov, et.al, 2006). أما بالنسبة للخصائص المعرفية فتبدو على الطفل التوحدي صعوبات في الفهم والإدراك للمثيرات والاستجابة لها، كما أنهم لا يدركون الموقف ككل بل ينحصر إدراكهم لجزء واحد من الموقف، كما أنهم يواجهون مشكلات في مهارة حل المشكلات وعدم القدرة على التعميم وتوليد الأفكار (الزريقات، 2016). ويؤكد أبو حسب الله (2015) أن الأطفال التوحديين يعانون من اضطرابات في الإنتباه والإدراك والتفكير واللغة، كما أنهم يواجهون مشكلات في فهم أبعاد الموقف ككل، بالإضافة إلى مشكلات في الذاكرة.

ويرى عبد الهادي (2004) أن اللعب يساهم في بناء الجانب العقلي والمعرفي من خلال التفاعل النشط مع عملية اللعب ومؤثرات البيئة مما ينتج عنه تكون المعارف والمهارات والقدرات؛ حيث تنمو لدى الطفل مهارات الانتباه والإدراك والتصور والتخيل، كما أن اللعب يساهم في بناء الجانب الإجتماعي والنفسي لما يتطلبه من تعاون وتنافس ومعرفة بالقوانين والقواعد الناظمة لعملية اللعب؛ حيث تنمو لدى الطفل الاتجاهات والقيم الإيجابية.

وذهب عزب (2011) إلى القول بأن اللعب يساعد الطفل على احترام القوانين والقواعد والإلتزام بالمثل والأخلاق، كما أنه يساعد الطفل على التفاعل والتفاهم مع الأخرين، بالإضافة إلى أنه ينمي الصفات الجيدة لدى الطفل مثل الصدق وضبط النفس والصبر واحترام الأخرين. وفي هذا الصدد تؤكد العنزي (2013) أن اللعب من أنجع وسائل النمو الشامل المتكامل، ففي أثناء عملية اللعب يتزود الطفل بالمعلومات والمهارات والخبرات التي تضيف له تعلمًا جديدًا وذلك من خلال اللعب بمختلف أنواعه. وتؤكد وولفبيرج (Wollfberg,2014) أن اللعب على نحو عام يعمل على تنمية المهارات الإجتماعية ومهارات التواصل البصري والمشاركة والاستجابة.

وخلصت النظرية السلوكية إلى القول بأن اللعب ارتباط بين مجموعة من المثيرات ومجموعة من الاستجابات؛ حيث يمكن للطفل تعلم قواعد اللعبة بواسطة التكرار والممارسة ثم التعزيز، كما أن المحاولات الخاطئة لها نفس الأهمية في عملية اللعب لأنها تنمي المحاولة والخطأ لدى الطفل،

كما أكدت النظرية السلوكية أن الاستجابة تتأثر بدرجة قوة المثير وفعالية التعزيز (عبد الهادي، 2004).

ويؤدي اللعب دورًا مهمًا في تنمية مهارات وقدرات الطفل التوحدي على نحو عام، وعلى نحو خاص التقليد والاستجابة لأن اللعب جزء مهم من حياة الطفل، والطفل التوحدي من أكثر الأطفال الذي يحتاج إلى اللعب لتنمية قدراته من كافة النواحي العقلية واللغوية والاجتماعية والمعرفية.

ويؤكد الزارع (2018) أن اللعب للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يساعد في خفض السلوكات غير المرغوب بها وضبط تلك السلوكات أيضًا، لذا يجب تعليم الطفل التوحدي مهارات اللعب، لأنه يساعد في تنمية اللغة والتفاعل مع الأخرين وتعلم الأرقام والحروف، كما أنه يدخل السعادة والسرور إلى نفس الطفل.

وأكدت انجل (Engel, 2011) أن الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يواجه مشكلات في مهارات اللعب وفنياته، وتتصف طريقة لعبه بالتكرار والفردية كما أنه يفتقر إلى الخيال في اللعب فقد يرتب المكعبات بطريقة معينة وعلى نحو مستمر دون أن يبني برجًا من هذه المكعبات، كما أنه يعاني من ضعف في اللعب المزي والتخيلي، وهو ما يجعل من انخراط الطفل مع الأطفال الأخرين في اللعب أمرًا صعبًا، وهذا ما يجعل الطفل في عزلة إجتماعية عن أقرانه وأسرته. ومن هنا فقد أجريت الدراسة الحالية على برنامج تدريبي مستند إلى نشاطات اللعب الفردية لأن خصائص الطفل التوحدي تتسم بالفردية والعزلة.

وفي ما يتعلق بنسبة انتشار اضطراب طيف التوحد فلم يتم العثور على إحصاءات رسمية توضح نسبة انتشار التوحد في الأردن -في حدود علم الباحثان-، وقد قدرت النسبة العالمية لمعدل حدوث التوحد (1.4:10000) للفئة العمرية من سنة إلى أربعة عشرة سنة. بينما تشير المصادر العلمية إلى أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد يتراوح بين (1-2/1000) حالة ولادة، وقد تصل إلى (4-6/1000) حالة ولادة، كما يحدث التوحد لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث بمعدل أربعة أضعاف، وقد يكون من الخطأ افتراض أن هناك زيادة في حالات التوحد في السنوات الماضية إلا أن استخدام أساليب الكشف الحديثة وتطور معايير التشخيص هي التي ساعدت على اكتشاف الكثير من حالات التوحد مما أدى إلى زيادة نسبة الانتشار(الخطيب والحديدي، 2013).

وقد أشارت الدراسات إلى أن التوحد يحدث في جميع المجموعات العرقية والاجتماعية والاقتصادية؛ حيث تقدر نسبة الإصابة حوالي (4.5) بين الذكور بالنسبة للإناث أي بمعدل (1/ 42) من الذكور، (1/ 189) من الإناث، كما حددت الدراسات في آسيا وأوروبا وأمريكا الشمالية الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التوحد بين (1٪ - 2٪) من المجتمعwww.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html18/8/2017. ويخلص الباحثان إلى القول أن هناك ثمة صعوبة في الحصول على نسب رسمية دقيقة توضح نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في الوقت الراهن.

وفي ما يتعلق بتفسير اضطراب طيف التوحد وتحديد الأسباب المؤدية إليه، ما زالت أسباب اضطراب التوحد في طور النظريات والفرضيات، منها ما أثبت على نحو جزئي ومنها ما زالت قيد البحث، ويمكن القول أنه لا يوجد اتفاق بين المختصين بعد حول السبب الحقيقي لاضطراب التوحد الذي ما يزال غير متفق عليه، ولكن لا يمكن بأي حال من الأحوال التوقف عن البحث عن أسباب التوحد والنظريات المفسرة له وذلك للوصول إلى مرحلة فهم كامل لهذا الاضطراب، وعليه العمل على الحد من نسبة انتشاره إن أمكن ذلك (السيد ومحمد،2003). ومهما يكن من أمر فإنه من الصعوبة تحديد الأسباب على نحو قاطع وذلك لعدة عوامل منها:

عدم الاتفاق بين العاملين والدارسين والمختصين على طبيعة هذا الاضطراب، وعدم توفر تعريف متفق عليه، وتشعب الأسباب التي قد تؤدي إليه، وتشابك اضطراب التوحد مع الكثير من الإعاقات مثل الإعاقة العقلية واضطرابات النطق واللغة والاضطرابات السلوكية والانفعالية والنشاط الزائد المرافق لفرط الحركة وغيرها من فئات التربية الخاصة، وهذا بدوره يؤدي إلى صعوبات في التشخيص، والخلط بينه وبين الإعاقات الأخرى (مصطفى والشربيني، 2011).

أجريت العديد من الدراسات السابقة حول الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفي بيئات متعددة، منها ما تناول خصائص هؤلاء الأطفال أو المقاييس المناسبة لهذه الفئة، او البرامج التدريبية المصممة لتنمية قدرات هؤلاء.

هدفت دراسة بن عثمان وحافري (2019) إلى تعرُّف فعالية التقليد في تنمية التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تطبيق برنامج إيفار لوفاس بلغ عددهم 10 أطفال في الجزائر ضمن المدى العمري 4-6 سنوات موزعين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وتمثلت أدواتها ببطاقة الملاحظة ومقياس الاتصال اللغوي، وأظهرت النتائج وجود فروقا في القياس البعدي لصالح التجريبية مما يؤكد مساهمة برنامج إيفار لوفاس من خلال التقليد في تنمية التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وعملت مشهور (2016) إلى تعرُّف فاعلية برنامج تدريبي قائم على نشاطات اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد، وتمثل منهج الدراسة بمنهج الحالة الواحدة على طفل توحدي يبلغ من العمر أحد عشر عاما، وتمثلت أدواتها بالاستبانة، وقائمة تقدير التفاعلات الإجتماعية للأطفال ذوي التوحد كقياس قبلي وبعدي، وبرنامج تدريبي مستند إلى نشاطات اللعب الجماعي. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروقا بين قوائم تقدير التفاعلات الإجتماعية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح البعدي، مما يؤكد فاعلية البرنامج في تنمية المهارات الإجتماعية

على بعد التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة، وبعد التفاعل الإجتماعي والمشاركة.

وهدفت دراسة النجادات والزريقات (2016) إلى تعرُّف فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في الأردن، وتألفت عينتها من (20) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد ضمن المدى العمري 6-10 سنوات موزعين إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع (10 أطفال) في كل مجموعة، وتمثلت أدواتها بمقياس تقدير السلوكات غير المرغوب فيها، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية، وبرنامج للتدريب على التواصل الوظيفي لخفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروقا دالة إحصائيًا بين الأطفال لصالح المجموعة التجريبية على مقياس تقدير السلوكات غير المرغوب فيها، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية.

وهدفت دراسة أحمد والشيراوي والخميسي (2015) إلى قياس مدى فاعلية كل من برنامجي النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تحسين مهارة التقليد الحركي للطفل التوحدي، على عينة مؤلفة من 10 أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ضمن المدى العمري 4-7 سنوات من الأطفال الملتحقين بمركز عالية بالبحرين موزعين إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع 5 أطفال لكل مجموعة، وأشارت النتائج إلى تحسن مهارة التقليد الحركي للمجموعة التجريبية من خلال كلتا الطريقتين؛ حيث تحسن أدائهم على التقليد.

وأجرت فاضل (2015) دراسة هدفت إلى تحقق فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، على عينة مكونة من (12) طفلا توحديا (10) من الذكور و(2) من الإناث، وتمثلت أدواتها بمقياس تقدير مهارات التواصل اللغوي وبرنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات التواصل اللغوي، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التواصل اللغوي باستثناء مهارة الفهم.

وهدفت دراسة دلشاد والمللي (2013) إلى تحقق فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة مكونة من (8) أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين 4-8 سنوات، وتمثلت أدواتها بقائمة تقدير السلوكات غير اللفظية ومقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) وقائمة السلوك التوحدي (ABC)، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تنمية السلوكات غير اللفظية وجاء بعد التركيز والإنتباه في المرتبة الأولى وفي المرتبة الأخيرة جاء بعد الإيماءات والأوضاع الجسدية.

وهدفت عفيفي (2013) إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مستند إلى إستراتيجية التدريب على التقليد التبادلي في تنمية مهارة التقليد لدى أطفالهن، على عينة مؤلفة من 5 أطفال ذكور ضمن المدى العمري 3-6 سنوات، وتمثلت أدواتها ببطاقة الملاحظة لمهارات التقليد للأطفال ذوي اضطراب التوحد بالإضافة إلى بطاقة ملاحظة للأمهات على استخدام إستراتيجية التدريب على التقليد التبادلي، وأشارت النتائج إلى تحسن مهارة التقليد وتطور قدرات الأطفال في الإنتباه والتواصل والتفاعل الإجتماعي والسلوكي للأطفال.

وعمل عبد اللات (2009) على تقصي فاعلية برنامج سلوكي في تنمية التعبيرات الإنفعالية لدى عينة من أطفال التوحد، على عينة يمكونة من (10) أطفال ضمن المدى العمري 5-7 سنوات، وتمثلت أدواتها بمقياس جودارد للذكاء، وقائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، ومقياس الطفل التوحدي، ونموذج دراسة الحالة واستمارة ملاحظة السلوك التوحدي، وقد أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في تحسين التعبيرات الانفعالية ومهارات التفاعل الإجتماعي والإنفعالي وبعض مهارات العناية بالذات.

وهدفت دراسة ليون (Lyons ,2008) إلى تقصي أثر برنامج يقوم على استراتيجية اللعب مع الأقران وتطوير مهارات التفاعل الإجتماعي مثل مهارات الإختلاط بطريقة صحيحة، وبناء الصداقات مع الأخرين، ومهارات التواصل البصري والمشاركة لدى الطفل التوحدي، وتمثل منهج الدراسة بمنهج الحالة الواحدة على طفل توحدي يبلغ من العمر 3 سنوات ويعاني من تأخر كبير في اللغة، ثم عرّضت الباحثة الطفل للبرنامج التدريبي القائم على اللعب بعد أن تم إجراء القياس القبلي له باستخدام مقياس الطفولة التوحدي، وقد أظهرت نتائج القياس البعدي تحسن بسيط في مهارات التواصل اللغوي والمهارات الإجتماعية لدى الطفل.

وهدفت دراسة كريدون (Creedon,1993) إلى تقصي فاعلية برنامج تواصلي في تطوير بعض مهارات التفاعل الإجتماعي كالتواصل البصري والتقليد والمشاركة والتعاون لدى الأطفال التوحديين، على عينة مؤلفة من (21) طفلا توحديا ضمن المدى العمري 4-9 سنوات، وتمثلت ادواتها بالاختبار القبلي والبعدي والبرنامج التدريبي وقد تضمن البرنامج بعض مبادئ تعديل السلوك كالتلقين والنمذجة والتعزيز، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن تحسن مستوى مهارات التفاعل الإجتماعي كالتواصل البصري والتقليد والتعاون.

يتبين من خلال استعراض الدراسات السابقة أنها هدفت إلى اختبار فاعلية برامج تدريبية مستندة إلى نشاطات اللعب الفردية أو الجماعية، على عينات من الأطفال التوحديين وبفئات عمرية متنوعة، وباتباع عدة طرق في منهج الدراسة، وبإستخدام ادوات متعددة كالمقاييس أو الاستبانات أو بطاقات الملاحظة أو قوائم التقدير، وأشارت نتائجها على نحو عام إلى إمكانية تحسين وتنمية قدرات الأطفال التوحديين.

وتشبه هذه الدراسة الدراسات السابقة في دراستها لأثر اللعب في تنمية قدرات الأطفال التوحديين، إلا أنها تختلف عن سابقاتها بتناولها متغيرات

لم تتناولها تلك الدراسات وهما متغيري التقليد والاستجابة وهما من المتغيرات الأولية والمهمة للطفل التوحدي فإذا ما تمكن منهما فإنه سوف يتقن المهارات الأخرى المبنية عليها، بالإضافة إلى اختلاف البيئة والعينة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يعاني الأطفال التوحديين من عدد من المشكلات التي يتميز الطفل التوحدي بها، ومنها ضعف وقصور المهارات الإجتماعية والتواصل اللغوي والسلوك النمطي المتكرر، ويعد التدريب أحيانا على مثل هذه الجوانب على نحو مباشر محدود الفائدة من جهة صعوبة التعلم من جهة، وعدم القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات، ومحدودية نقل اثر التعلم.

ويوجد العديد من المهارات الأولية التي تؤثر في عملية تعلم وتدريب الطفل التوحدي وتسهلها، ومن هذه المهارات مهارتي التقليد والاستجابة التي تعدُّ متطلبا ضروريا لحدوث عملية التعلم لدى الطفل، لذا فإن العجز في هذه المهارات يفاقم مشكلة الطفل التوحدي، ويهدر الوقت ويجعل التعلم عملية صعبة وشاقة، بالاضافة إلى تأثيراتها السلبية على الطفل التوحدي وأسرته. لقد أكد الأدب النظري بهذا المجال أنه كلما تحسنت مهارتي التقليد والاستجابة كلما تحسنت عملية التعلم لدى الطفل التوحدي والعكس صحيح.

وأكد كيني وفيدورا وسترومر (Kinney, Vedora, & Stromer,2003) أنه يمكن تحسين المهارات الأولية كالتقليد والاستجابة من خلال البرامج التدريبية التي يتوفر فيها التفاعل والتشويق في أثناء عملية التدريب مثل الألعاب والرياضات الترفيهية والتكنولوجيا الحديثة، ومن هنا فقد جاءت هذه الدراسة للإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى نشاطات اللعب الفردية في تحسين مهارتي التقليد والاستجابة لدى عينة من أطفال إضطراب طيف التوحد في الأردن؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: هل يوجد أثر ذو دلالة احصائية في مستوى (α=0.05) للبرنامج التدريبي بين القياس القبلي والبعدي في تنمية مهارة التقليد؟

السؤال الثاني: هل يوجد أثر ذو دلالة احصائية في مستوى (α=0.05) للبرنامج التدريبي بين القياس القبلي والبعدي في تنمية مهارة الاستجابة؟

أهمية الدراسة:

تظهر أهمية هذه الدراسة من خلال ما يلي:

الأهمية النظرية: تبدو الأهمية النظرية لهذه الدراسة من خلال:

- ما ستوفره من أدب نظري ذات صلة بموضوع الدراسة.
- بالإضافة إلى تناولها متغيرات أساسية للطفل التوحدي وهما متغيري التقليد والاستجابة وفي حدود علم الباحث فإن الدراسات التي تناولت هذين المتغيرين محدودة جدا.

الأهمية التطبيقية: تتجلى الأهمية التطبيقية بما يلي:

- من خلال ما ستسفر عنه نتائج الدراسة فإذا ما تبين أن متغيري التقليد والاستجابة أمكن تنميتهما فإن هذا يتطلب لفت أنظار المعلمين إلى أهمية اعتماد برامج تدريبية للأطفال التوحديين لتحقيق هذا الغرض.
- بالإضافة إلى ما ستوفره من ادوات قياس يمكن أن يستفيد منها الباحثين والعاملين في الميدان.
- كما تبدو أهمية هذه الدراسة للأطفال التوحديين أنفسهم من خلال تنمية قدراتهم مما ينعكس على كافة مظاهر النمو لديهم اللغوي والإجتماعي والمعرفي والحركي، وكذلك أسرهم أيضا من خلال شعورهم بالرضا والذات الإيجابية من خلال تحسن أداء أطفالهم كون متغيري التقليد والاستجابة متغيرات أولية لتعلم الطفل التوحدي وليس متغيرات ثانوية.

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الأتية:

- تعرُّف فاعلية استخدام برنامج تدريبي مستند لنشاطات اللعب الفردية في تنمية مهارة التقليد.
- تعرُّف فاعلية استخدام برنامج تدريبي مستند لنشاطات اللعب الفردية في تنمية مهارة الاستجابة.

التعريف المفاهيمي والإجرائي:

اضطراب طيف التوحد: اشار الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM V, 2013) إلى أنه اضطراب عصبي نمائي يتسم بضعف التواصل الإجتماعي والتفاعل الإجتماعي المتبادل والأنماط السلوكية المتكررة والمحددة، ويتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية

الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية والحسية وظهور سلوك نمطي وروتيني كما يظهر هذا الإضطراب في مراحل الطفولة المبكرة، ويتسم هذا الإضطراب بوجود معايير تشخيصية دقيقة تم الإشارة إليها في الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس بالإضطرابات العقلية (American Psychiatric Association (APA), 2013).

ويعرف الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد إجرائيا أنهم أولئك الأطفال المشخصين رسميا بذات الاضطراب، والملتحقين بمراكز الأطفال التي تقدم الخدمات للتوحديين.

استراتيجية اللعب: مجموعة نشاطات هادفة وموجهه يؤديها الطفل بهدف تنمية قدراته العقلية والإجتماعية والجسمية والوجدانية كما يحقق المتعة والترويح عن النفس والتسلية، واستراتيجية التعلم باللعب هو استثمار نشاطات اللعب في اكتساب القدرات وتسهيل مبادئ التعلم للطفل بما ينعكس على نمو قدراته (الشامي،2016).

التقليد: إحدى المهارات اللازمة لنمو الطفل وتعلمه وهو ميل واستعداد فطري يولد به الطفل فيدفعه إلى محاكاة غيره في أفعالهم وأقوالهم وعن طريق التقليد يكتسب الطفل العديد من المهارات والقيم والسلوكات (نصر،2002).

ويعرف التقليد اجرائيا أنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل على أداة الدراسة المتمثلة بمقياس التقليد والاستجابة.

الاستجابة: عملية عضوية (عضلية) أو غددية يثيرها مثير أو تمثل سلوكًا مضمرًا أو صريحًا. والاستجابة هي السلوك الذي يأتيه الفرد كرد فعل لمثير، وقد تكون الاستجابة بسيطة في صورة فعل منعكس بسيط على مستوى منخفض من الأداء العصبي والدماغي وقد تكون معقدة وتتطلب مستوى من التفكير وهذا يعتمد على نضج الجهاز العصبي وسلامة الدماغ www.moqatel.com

وتعرف الاستجابة اجرائيا أنها الدرجة التي يحصل عليها الطفل على أداة الدراسة المتمثلة بمقياس التقليد والاستجابة.

التعريف الإجرائي للبرنامج التدريبي: مجموعة من الجلسات التدريبية القائمة على نشاطات اللعب الفردية، التي تضمنت أهدافا تنمي مهارتي التقليد والاستجابة، وتألف البرنامج من (52) جلسة تدريبية لكل طفل على حدة، بواقع (30) دقيقة للجلسة الواحدة، وتم تنفيذ جلسات البرنامج بمشاركة وإشراف مباشر من الباحثان بالإضافة إلى فريق العمل الذي تم تدريبه في مركز التحدي ومركز تواصل للأطفال التوحديين في محافظةعمان.

حدود الدراسة ومحدداتها:

تمثلت حدود هذه الدراسة باقتصارها على عينة من طلبة مركز التحدي للتربية الخاصة ومركز تواصل للتوحد في الأردن للعام الدراسي2019-2020، أما محددات هذه الدراسة فقد اقتصرت على مدى تعاون أفراد عينة الدراسة في الاستجابة لمتطلبات هذه الدراسة.

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة: اتبع الباحث المنهج ما قبل التجريبي في دراسته لمناسبته لموضوع الدراسة؛ حيث تكون أفراد الدراسة من مجموعة واحدة.

أفراد الدراسة:

تكون أفراد الدراسة من (8) أطفال مشخصين رسميا بإضطراب طيف التوحد منهم (7) ذكور و(1) أنثى، ضمن المدى العمري (7-14) سنة، وجرى اختيار العينة بالطريقة القصدية.

جرى اختيار أفراد الدراسة من مركزين للتربية الخاصة في محافظة عمان هما (مركز التحدي للتربية الخاصة، ومركز تواصل للتوحد) التي تهتم بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتقدم خدمات لهم التي تتوفر فيها المتطلبات الرئيسة لتنفيذ البرنامج؛ حيث اشتملت الدراسة الحالية على الأطفال المشخصين رسميًا باضطراب طيف التوحد، والجدول (1) يبين توزيع أفراد الدراسة.

الجدول (1) توزيع أفراد الدراسة

المجموعة	افراد الدراسة		
	الذكور	الاناث	المجموع
مركز التحدى	3	0	3
مركز تواصل	4	1	5
المجموع	7	1	8

أدوات الدراسة:

لتحقيق أغراض الدراسة استخدم الباحثان الأدوات الآتية:

أولًا: مقياس مهارات التقليد والاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

لتحقيق أهداف الدراسة أعدّ الباحثان مقياس التقليد والاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وذلك بعد الإطلاع على الأدب النظري ذات الصلة مثل الشامي (2016) والزارع (2018) والزريقات (2016) والشامي (2017) وAPA(2013) والدراسات السابقة مثل مشهور (2016) وفاضل (2015) ودلشاد والمللي (2013) وStrock (Leaon,2007) (2004)، والاطلاع على مقاييس تقييم حالات اضطراب طيف التوحد على نحو عام مع التركيز على مجال التلقيد والاستجابة فيها مثل مقياس قائمة الطفل التوحدي (ABC)، ومقياس قائمة تقدير الطفل التوحدي (CARS)، والمقياس المسحي للاضطرابات العصبية والنمائية ||(PDDBI)، كما اطّلع الباحثان على المعايير العالمية في تشخيص اضطراب طيف التوحد من خلال دليل التشخيص الاحصائي بنسخته الخامسة (DSM-5)، كما عرض الباحثان المقياس على مجموعة من المحكمين من اساتذة الجامعات والمتخصصين العاملين بالميدان في مجال اضطراب طيف التوحد؛ حيث تم استخدام المقياس (قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي) وذلك بتدريب معلمات الاطفال المعنيين بالبرنامج الى جانب ملاحضة الباحثان للاطفال قبل وبعد وفي أثناء تنفيذ جلسات البرنامج لملاحظة اداء الاطفال وقد تكون المقياس في صورتة النهائية من (27) فقرة موزعة على مجال التقليد ومجال الاستجابة وبلغ عدد فقرات مجال التقليد (15) فقرة تدرجت من الاسهل إلى الأكثر صعوبة من خلال تقليد حركات اللعب المفرده إلى الحركات المركبة والمجتمعه، في حين بلغ عدد فقرات مجال الاستجابة (12) فقرة تدرجت بما يتناسب مع تدرج مجال التقليد. وتمثل سلم الإجابة عن كل فقرة من فقرات المقياس بالإجابة بـ: (نعم، لا) عن كل فقرة من فقرات المقياس؛ حيث تمثل نعم استجابة ناجحة ولا استجابة فاشلة.

صدق المقياس:

تم التأكد من صدق المقياس بإستخدام طريقة صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المختصين من الأساتذة الجامعيين ممن يعملون في الجامعات الأردنية وعددهم 10 محكمين، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس لكل مجال، وكذلك مدى وضوح صياغته اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم تعديل بعض الفقرات. وقد كانت ملاحظات طفيفة باستبدال كلمة بأخرى لدى عدد قليل من الفقرات.

ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة الاتساق الداخلي بإتباع معادلة كودر ريشردسون 20؛ حيث بلغت قيم معاملات الثبات كما هو مبين في الجدول (2):

الجدول (2) قيم معاملات الثبات لمقياس التقليد والاستجابة

الرقم	المجال	قيمة معامل الثبات
1	المجال المتعلق بالتقليد	0.81
2	المجال المتعلق بالاستجابة	0.84
3	الدرجة الكلية	0.86

يتبين من الجدول (2) أن جميع قيم معاملات الثبات للمجالات الفرعية والدرجة الكلية مقبولة وتشير إلى صلاحية المقياس لقياس ما وضع له.

البرنامج التدريبي القائم على نشاطات اللعب الفردية لتحسين مهارات التقليد والاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

وصف البرنامج

تم بناء البرنامج بعد الاطلاع على الأدب النظري ذات الصلة مثل الشامي (2016) والزارع (2018) والزريقات (2016) والشامي (2017) وAPA(2013) والدراسات السابقة مثل مشهور (2016) وفاضل (2015) ودلشاد والمللي (2013) وStrock (Leaon,2007) (2004)؛ حيث تألف البرنامج من مجموعة من الجلسات التدريبية القائمة على نشاطات اللعب الفردية، التي تضمنت أهدافا تنمي مهارتي التقليد والاستجابة، وتألف البرنامج من (52) جلسة تدريبية لكل طفل على حدة، بواقع (30) دقيقة للجلسة الواحدة.

الهدف العام للبرنامج:

هدف البرنامج التدريبي إلى تحسين مهارتي التقليد والاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال جلساته التدريبية الفردية.

الأهداف الفرعية للبرنامج:

- إلقاء الضوء على نشاطات اللعب والمفاهيم الاساسيه له.
- تحسين مهارات التقليد للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال نشاطات اللعب الفردية.

- تحسين مهارات الاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال نشاطات اللعب الفردية.
- اقتراح نشاطات لعب فردية ذات قدرة على تحسين مهارات التقليد والاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الفئة المستهدفة:

استهدف هذا البرنامج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الملتحقين بمراكز التربية الخاصة. وتم تنفيذ إجراءات البرنامج التدريبي من خلال فريق العمل الذين تم تدريبهم من قبل الباحثان على البرنامج التدريبي القائم على نشاطات اللعب الفردية، والاستراتيجيات والأساليب التي تعتمد عليها.

إجراءات تطبيق البرنامج:

شمل البرنامج التدريبي مجموعةً من الإجراءات، وهي:

- **تدريب فريق العمل المشارك بتنفيذ البرنامج التدريبي:** عرض الباحثان البرنامج ومكوناته القائمة على نشاطات اللعب الفردية، وأهدافه، والإستراتيجيات المستخدمة فيه ثم تطبيق عدة جلسات أمام فريق العمل. وتجدر الاشارة هنا إلى أن ضبط المتغيرات الدخيلة تم من خلال تعرُّف بيئة الاطفال وملاحظه سلوكاتهم وامكانياتهم، وبناء جو من الالفة بين الفريق المشارك في تنفيذ البرنامج والاطفال؛ حيث كانت العلاقة بينهم في افضل الحالات وذلك لأن فريق العمل المشارك هم المعلمات الفعليات للأطفال وقد أمضين معهم وقت سابق ناهيك عن خبره المعلمات وتخصصاتهم في ذات المجال.
- **خطة التنفيذ:** قيام فريق العمل بتطبيق جلسات البرنامج على أفراد الدراسة وفق الأهداف المعدة مسبقًا؛ حيث تم تطبيق الاهداف الاجرائية المكونه للجلسة؛ حيث تم توزيعها بين مجال التقليد ليليه هدف مجال الاستجابة حتى يتم الوصول الى الهدف العام للجلسة، لتشكل الاهداف العامة مجموعه من النشاطات المكونة للبرنامج من خلال نشاطات اللعب الفردي مثل (الحركات باليدين وقدمين، وصنع اشكال المعجون، واللعب بالكرة، وواللعب بمجسمات الحيوانات، وكرة البلازما المضيئة، وتطبيع اشكال الاسفنج المغموسة بالالوان على الحائط)، ولتحقيق هذه النشاطات تم استخدام اساليب متنوعه في التنفيذ منها (التعزيز، الحث،لعب الدور، تحليل النشاط، التسلسل، التشكيل، التكرار، والمحاكاة والنمذجة)، وبعد اتمام تنفيذ جلسات البرنامج الواردة في الاهداف العامة للبرنامج تم اعادة تطبيق مقياس مهارات التقليد والاستجابة.
- **الاساس الذي تم الاستناد عليه في بناء البرنامج:**

يعدُّ اللعب أهم ميزة في مرحلة الطفولة، حيث؛يقضي الطفل جل وقته فيه لما له من اثر عظيم في إسعاده وإكسابه المهارات والخبرات وإشباع حاجته الفطرية لذلك؛ حيث يبذل الطفل جهدا بدنيا وعقليا في اللعب يؤثر في اداءه وانفعالاته وسلوكاته على نحو عام وبذلك يمكن عدُّ اللعب وظيفة الطفل التي تأهله وتساعده لاكتمال نموه الجسمي والانفعالي والاجتماعي. ويتفرد اللعب بميزات تجعله في مقدمة الأساليب في التعليم والتدريب وإعادة التأهيل؛ حيث يعدُّ اللعب مدخلا أساسيا ومميزا لنمو الطفل عقليا ومعرفيا واجتماعيا وانفعاليا وذلك لان فيه استغلال طاقه الجسم الحركية لجلب المتعة النفسية للفرد من خلال الطاقة الذهنية أيضا، ويمكن التنبؤ بخط سيره وتقدمة ونتائجه، كما أن له قواعد وأسس يتعلمها الصغار بسرعة لذلك يمكن تنظيمه والإفادة منه الى أقصى درجة؛ حيث تشكل الميزات السابقة أساسا نظريا مهما في بناء برامج تربوية وتدريبيه للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. بالإضافة إلى أن تنفيذ هذه الجلسات تم من خلال الاستناد إلى مبادئ النظرية السلوكية كالتعزيز والحث والتي أشير إليها أعلاه.

صدق البرنامج:

تم التأكد من صدق البرنامج بإتباع طريقة صدق المحكمين: تم عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من المختصين من الأساتذة الجامعيين ممن يعملون في الجامعات الأردنية وعددهم 10 محكمين و2 من المعلمين العاملين في الميدان مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول محتويات البرنامج وأهدافه، ومدى وضوح صياغته اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم تعديل بعض الأجزاء.

إجراءات الدراسة:

- تم إعداد أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس مهارات التقليد والاستجابة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والبرنامج التدريبي ثم التوصل إلى الخصائص السيكومترية لها.
- تم تحديد المركزين اللذين تم تطبيق الدراسة بهما وذلك لوجود أطفال مشخصين باضطراب طيف التوحد في تلك المراكز في العاصمة عمان، ولأن تلك المراكز أبدت تعاونا في تنفيذ الدراسة.
- تم تحديد عينة الدراسة بواقع (8) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.
- درّب الباحثان فريق من الأخصائيين ممن هم مؤهلين علميا ومهنيا بهدف المشاركة في تطبيق جلسات البرنامج التدريبي بإشراف الباحثان.

- تم إجراء القياس القبلي على افراد الدراسة بأستخدام أداة الدراسة.
- تطبيق البرنامج التدريبي على أفراد الدراسة بتاريخ 4/ 7 / 2019، وحتى تاريخ 22/ 10 /2019. بواقع (4) جلسات اسبوعيًا، ومدة كل الجلسة (30) دقيقة.
- إجراء القياس البعدي على افراد الدراسة بأستخدام أداة الدراسة.
- تحليل البيانات واستخلاص النتائج.

متغيرات الدراسة:

شملت هذه الدراسة المتغيرات الآتية:

- **المتغير المستقل:** البرنامج التدريبي.
- **المتغيرات التابعة:**
- مهارة التقليد
- مهارة الاستجابة.

تصميم الدراسة: تأخذ الدراسة التصميم الآتي:

O1 X O2

حيث إن:

O^1: تشير إلى القياس القبلي.

O^2: تشير إلى القياس البعدي.

X: المعالجة (البرنامج).

المعالجة الاحصائية:

تم استخدام الأساليب الاحصائية المناسبة لأغراض الدراسة فقد تم استخدام اسلوب الاتساق الداخلي بطريقة كودر ريتشاردسون20، واختبار وليكيكسون (Wilcoxon) للعينات المترابطة.

عرض النتائج ومناقشتها:

يتضمن هذا الجزء عرضًا للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة من خلال الإجابة عن أسئلتها، وعلى النحو الآتي:

السؤال الأول: هل يوجد أثر ذو دلالة احصائية في مستوى (α=0.05) للبرنامج التدريبي بين القياس القبلي والبعدي في تنمية مهارة التقليد؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للعينات المترابطة، وقيمة (Z)، والجدول (3) يظهر ذلك.

الجدول (3) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للعينات المترابطة، وقيمة (Z) لايجاد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة على مجال التقليد القبلي والبعدي والدرجة الكلية

المجال	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
التقليد	قبلي (الرتب السالبة	صفر	0	0	-2.536	0.011
	بعدي (الرتب الموجبة)	8	4.5	36		
الدرجة الكلية	قبلي (الرتب السالبة	صفر	0	0	-2.527	0.012
	بعدي (الرتب الموجبة)	8	4.5	36		

يتضح من الجدول (3) أن متوسط الرتب للاختبار البعدي لمجال التقليد أعلى من متوسط الرتب للاختبار القبلي لمجال التقليد؛ حيث بلغ 4.5، ومجموع الرتب 36 وقيمة Z 2.536، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى(α=0.05) بين التطبيق القبلي والبعدي. أظهرت نتائج هذا السؤال أن متوسط الرتب للاختبار البعدي لمجال التقليد أعلى من متوسط الرتب للاختبار القبلي لمجال التقليد؛ حيث بلغ 4.5، ومجموع الرتب 36 وقيمة Z 2.536، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء وضوح أهداف البرنامج وجلساته التدريبية وشمول جلسات البرنامج التدريبي للأهداف التي صنعت هذه النتيجة؛ حيث جاءت جلسات البرنامج لتغطي كل ما من شأنه تنمية مهارة التقليد لدى الأطفال التوحديين، بالاضافة إلى تعاون المراكز وتوفير البيئة المناسبة لعملية التدريب، كما أن خبرة فريق العمل وتدريبهم على نحو مكثف من قبل الباحثان أسهم في بروز هذه النتيجة، بالإضافة إلى انتقاء افراد الدراسة بما يتلاؤم مع متطلبات البرنامج وأهداف الدراسة، كما أن الدراسات السابقة أكدت أنه يمكن تنمية مهارة التقليد من خلال

البرامج التدريبية وبرامج الفيديو والحاسوب والألعاب وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الصنعاني، 2013) ودراسة (الشامي، 2016) ودراسة (العنزي،2013) ودراسة (Creedon,1993).

السؤال الثاني: هل يوجد أثر ذو دلالة احصائية في مستوى (α=0.05) للبرنامج التدريبي بين القياس القبلي والبعدي في تنمية مهارة الاستجابة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للعينات المترابطة، وقيمة (Z)، والجدول (4) يظهر ذلك.

الجدول (4) نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للعينات المترابطة، وقيمة (Z) لايجاد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة على مجال الاستجابة القبلي والبعدي والدرجة الكلية

المجال	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
الاستجابة	قبلي (الرتب السالبة	صفر	0	0	-2.524	0.012
	بعدي (الرتب الموجبة)	8	4.5	36		
الدرجة الكلية	قبلي (الرتب السالبة	صفر	0	0	-2.527	0.012
	بعدي (الرتب الموجبة)	8	4.5	36		

يتضح من الجدول (4) أن متوسط الرتب للاختبار البعدي لمجال الاستجابة أعلى من متوسط الرتب للاختبار القبلي لمجال الاستجابة؛ حيث بلغ 4.5، ومجموع الرتب 36 وقيمة Z 2.524، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى(α=0.05) بين التطبيق القبلي والبعدي. أظهرت نتائج هذا السؤال أن متوسط الرتب للاختبار البعدي لمجال الاستجابة أعلى من متوسط الرتب للاختبار القبلي لمجال الاستجابة؛ حيث بلغ 4.5، ومجموع الرتب 36 وقيمة Z 2.524، ويمكن تفسير نتيجة هذا السؤال في ضوء وضوح أهداف البرنامج وجلساته التدريبية وشمول الجلسات وتنوعها؛ حيث تناسبت مع متطلبات مهارة الاستجابة، بالاضافة إلى تعاون المراكز وتوفير البيئة المناسبة لعملية التدريب، كما أن تدريب فريق العمل من قبل الباحثان أسهم في بروز هذه النتيجة، بالإضافة إلى انتقاء افراد الدراسة بما يتلاؤم مع متطلبات البرنامج وأهداف الدراسة، كما أن الدراسات السابقة أكدت أنه يمكن تنمية مهارات الأطفال التوحديين بواسطة البرامج التدريبية وبالخبرة والمران المستمر،كما أن اختيار الوقت المناسب لعملية التدريب ساهم في هذه النتيجة؛ حيث جرى اختيار التوقيت الذي يكون فيه الطفل التوحدي في قمة نشاطه ودافعيته، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الشامي،2016) ودراسة (Wollfberg,2004).

التوصيات:

يوصي الباحثان بناءً على ما ترتب من نتائج إنبثقت عن هذه الدراسة بما يلي:

- ضرورة الاهتمام بتضمين مهارتي التقليد والاستجابة كمتطلب أساسي في البرامج التربوية والعلاجية للأطفال التوحديين.
- إجراء المزيد من الدراسات حول قياس أثر مهارتي التقليد والاستجابة في تنمية مهارات التعلم الأخرى للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد.
- إجراء المزيد من الدراسات حول مهارتي التقليد والاستجابة على بيئات أخرى وفئات عمرية أخرى.

المصادروالمراجع

أبو حسب الله، ع. (2015). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد، *رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.*

أحمد، ك.، الشيراوي، م. والخميسي، س. (2015). فعالية برنامجين باستخدام النمذجة المتبادلة والنمذجة بالفيديو في تنمية مهارة التقليد الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *مجلة الطفولة العربية*، 71،96-97.

بن عثمان، أ. وحافري، غ. (2019). فعالية التقليد في تنمية التواصل اللغوي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تطبيق برنامج إيفار لوفاس، *مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 52، 2019، 27-39.

الجابري، م. (2014). التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكات التشخيصية الجديدة، *ورقة عمل مقدمة "للملتقى الأول للتربية الخاصة الرؤى والتطلعات المستقبلية" جامعة تبوك، السعودية.*

الخطيب، ج.، الصمادي، ج.، الروسان، ف.، الحديدي، م.، ويحيى، خ.، الناطور، م.، الزريقات، إ.، العمايرة، م.، والسرور، ن.(2018). *مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة*. (ط7). عمّان: دار الفكر.

الخطيب، ج.، والحديدي، م. (2013). *مدخل إلى التربية الخاصة*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

دلشاد، ع.، والمللي، س. (2013). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين، *مجلة جامعة دمشق*، 29(1)،193-234.

الروسان، ف. (2019). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين*. (ط13). عمان: دار الفكر للنشر.

الزارع، ن. (2018). *اضطراب التوحد*. (ط5). دار الفكر: عمان.

الزريقات، إ. (2016). *التوحد، السلوك والتشخيص والعلاج*. (ط2). عمان: دار وائل للنشر.

السعد، س.، والعمر، ف. (2008). فهم وتدريس الأطفال التوحديين. الكويت: مركز الكويت للتوحد.

السيد، س. ومحمد، ع. (2003). *الدليل التشخيصي للتوحديين (العيادي)*. القاهرة: دار الفكر العربي.

الشامي، و. (2017). *خفايا التوحد،اشكاله واسبابه وتشخيصه*. (ط2). جدة: مركز جدة للتوحد.

الشامي، و. (2016). *سمات التوحد وتطورها وكيفية التعامل معها*. (ط2). الرياض: مكتبة فهد الوطنية.

الصنعاني، ع. (2013). المهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتويين من وجهة نظر مربياتهم في مدينة تعز، *مجلة دراسات وبحوث تربوية، مركز التأهيل والتطوير التربوي*، 8، 630-632.

عبد اللات، أ. (2009). فعالية برنامج سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الإنفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، *بحث مقدم في مؤتمر جامعة دمشق (نحو استثمار أفضل للعلوم النفسية) المنعقد بالفترة الواقعة بين 25-2009/10/27*.

عبد الهادي، ن. (2004). *سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال*. دار وائل: عمان.

عزب، س. (2011). تأثير برنامج تعبير حركي بإستخدام الدمج بين الأطفال ذوي إعاقة التوحد والأطفال غير المعاقين على اكتساب بعض المهارات الحركية والتفاعل الإجتماعي، *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، مصر*.

عفيفي، أ. (2013). فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد مستند إلى إستراتيجية التدريب على التقليد التبادلي في تنمية مهارة التقليد لدى أطفالهن، *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإسكندرية، مصر*.

العنزي، م. (2013). فاعلية برنامج ارشادي باللعب لتخفيض مستوى الاكتئاب لدى أطفال مرضى الفشل الكلوي، *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض*.

فاضل، ر. (2015). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، الأردن*.

مصطفى، أ.، والشربيني، س. (2011). *التوحد- الأسباب– التشخيص- العلاج*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

مشهور، م. (2016). فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على نشاطات اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي -دولة الإمارات العربية المتحدة- (دراسة حالة)، *رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية التربية*.

النجادات، ح. والزريقات، ا. (2016). فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن، *دراسات: العلوم التربوية*، 43(1)، 695-709.

نصر، س. (2002). *الاتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص والبرامج العلاجية*. (ط2). عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

References:

Abdallat, A. (2009). Effectiveness of a behavioral Program in Improvement of Some Emotional Expressions for a sample of Autistic Children, *A research submitted in Damascus University Conference (Toward a better investment of psychological sciences) held between 25 and 27*.

Abdul Hadi, N. (2004). *The Psychology of Play's Impact on Children's Learning*. Amman: Dar Wael Press.

Abu Hasaballah, O. (2015). Effectiveness of a Training Program in Developing Communication Skills for Autistic Children's Mothers, *Unpublished Master's thesis, The Islamic University, Gaza*.

Afifi, A. (2013). The Effectiveness of a Training Program for Autistic Children's Mothers Based on The Reciprocal Imitation Training Strategy on Developing the Skill of Imitation for the Mother's Children, *Unpublished Master's thesis, University of Alexandria, Egypt*.

Ahmad, K. Y., Alsherawi, M. E., & Alkhumesi, A. S. (2015). Effectiveness of Two Programs Using Cross-modeling and Video Modeling in Developing Motor Imitation Skills for Children with Autism Spectrum Disorder, *Arabian Childhood Journal*, 69, 71-97.

Alenzi, M. (2013). The Effectiveness of an Instructional Play Program to Reduce Depression of Children with Renal Failure, *Unpublished Master's Thesis, Nayef Arab University for Security Sciences, Riyadh*.

Aljaberi, M. (2014). Modern Approaches to Diagnosing Autism Spectrum Disorder with New Diagnostic Criteria, *A worksheet submitted for "The First Meeting of The Special Education Forum: Future Visions and Aspirations" Tabouk University, Saudi Arabia*.

Alkhateeb, J. & Alhadidi, M. (2015). *Introduction to Special Education*. Amman: Dar Alfekr Press.

Alkhateeb, J., Alsmadi, J., Alrosan, F., Alhadidi, M., Yehya, K., Alnatour, M.,... & Alsuroor, N. (2018). *Introduction to Educating Students with Special Needs*. (7th ed.). Amman: Dar Alfekr Press.

Al-Najadat, H., & El-Zraigat, I. (2016). The Effectiveness of Functional Communication Training In Decreasing Undesirable Behaviors and Developing Social Skills among Autistic Children in Jordan. *DIRASAT: EDUCATIONAL SCIENCES*, *43*(1). Retrieved from https://archives.ju.edu.jo/index.php/edu/article/view/6187

Alrosan, F. F. (2019). *The Psychology of Abnormal Children*. (3rd ed.). Amman: Dar Alfekr Press.

Alsaad, S. & Alomar, F. (2008). *Understanding and Teaching Autistic Children*. Kuwait: Alkuwait center for Autism.

Alsanaani, A. (2013). Life skills of autistic children from their eduactors point of view in Taiz City. The Journal of Educational Studies and Research, *Education rehabilitation and Development Center*, 8, 630-632.

Alsayyed, S. & Muhammad, A. (2003). *Diagnostic Guide for The Autistic (clinical)*. Cairo: Dar Alfekr Alarabi Press.

Alshami, W. (2016). *Attributes, Evolution, and Handling of Autism*. (2nd ed.). Riyadh: Fahad National Library.

Alshami, W. (2017). *Secrets, Forms, Causes and Diagnosis of Autism*. (2nd ed.). Jeddah: Jeddah Center for Autism.

Alzarea, N. (2018). *Autism*. (5th ed.). Amman: Dar Alfekr Press.

Alzreiqat, I. (2016). *Autism: Behavior, Diagnosis and Treatment*. (2nd ed.). Amman: Dar Wael Press.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual disorder*. (5th ed.). DSM-5.

Azab, S. (2011). The Impact of a Kinesthetic Expression Program Using the Integration of Autistic with Normal Children on the Acquisition of Some Kinesthetic Skills and Social Interaction, *Unpublish master's thesis, Helwan University, Egypt*.

Bin Othman, A. & Haferi, G. (2019). Effectiveness of Imitaion in Developing of Linguistic Communication for a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder through application of Lvar Lovaas Program, *Science Generation Journal for human and social sciences*, 52, 27-39.

Creedon, M (1993). Language Developmental in Non Verbal Autism Children Using a Simultaneous Communications System, *Paper Presented at the society for Research in child development Meting, Philadelphia*.

Delshad, A. & Almolali, S. (2013). The Effectiveness of a Training Program for the Development of Non-verbal Behaviors on a Sample of Autistic Children, *Damascus University Journal*, 29(1), 193-234.

Engel, A. (2011). Physical Activity Participation in Children with Autism Spectrum Disorders: An Exploratory Study, *Master of Science University of Toronto, USA*.

Ezell, S., Field, T., Nadel, J., Newton,R., Murrey,G., Siddalingappa, V., and Grace, A. (2012). Imitation effects on joint attention behaviors of children with autism, *Psychology*, 3(9), 681-685.

Fadel, R. (2015). The Effectiveness of a Play Training Program in developing Some Language Communication Skills for Children with Autism Spectrum Disorder, *Unpublished Master's Thesis, Faculty of Education, University of Jordan, Amman*.

https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html.

Kinney, E., Vedora, J., and Stromer, R. (2003). Computer-Presented video models to teach generative spelling to a child with an autism spectrum disorder, *Journal of Positive Behavior Intervention*, 5, 22-29.

Lyons, E. (2008). Case study of child with autism: Implementation of the P.L.A.Y project, *Master's and Doctoral projects, University of Toledo, USA*.

Mashhor, M. M. A. (2016). The Effectiveness of a Proposed Training Program Based on Group Play Activities in Developing Social Skills for Autistic Children in Abu Dhabi, United Arab Emirates (Case Study), *Unpublished Master's Thesis, United Arab Emirates University, Faculty of Education*.

Mustafa, O. & Sharbini, A. (2011). *Autism: Causes, Diagnosis and Treatment*. Amman: Dar Almasira Press.

Nasr, S. A. (2002). *Language Communication for the Autistic Child: Diagnosis and Treatment Programs*. (2nd ed.). Amman: Dar Alfekr Press.

Nikolov, R., Junker, J., and Scahill, L. (2006). Autism Disorder: Current Psychopathological Treatments and Areas of Future Developments, *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(1).

Rogers, J., Cook, I., and Merry, A. (2005). Imitation and play in autism. https://www.wiley.com/legacy/wileyblackwell//images/Volkmar_Ch14.pdf.

Strock, M. (2004). Autism Spectrum Disorder (Pervasive Developmental Disorder), *National Institute of Mental Health (NIH)*.

Wollfberg, P. (2014). Integrated Play Groups Helps Children with Autism. http:// medicalxpress.com/news/2014-10-groups-children-autism.html.