فاعلية برنامج قائم علي استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT لتنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد

إعداد:
ضحي عادل عيد عبد العظيم[١]
إشراف:
أ.د/ رأفت عطيه باخوم[٢]
د/ مروة مراد حسني[٣]

المستخلص:
يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي البرنامج المقترح القائم علي المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي الطفل التوحدي، و التحقق من استمراية فاعلية البرنامج المقترح بعد فترة من تطبيقه. وقد تكونت العينة من (١٠) من أطفال التوحد تتراوح أعمارهم من (٤-٦) سنوات. ولهذا الغرض استخدمت الباحثة مقياس CARS لتحديد شدة التوحد، واختبار استانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة، ومقياس مهارات الرعاية الذاتية لأطفال اضطراب التوحد (إعداد الباحثة)،البرنامج التدريبي القائم علي استراتيجية المحاولات المنفصلة لتنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد (إعداد الباحثة). وقد توصلت النتائج إلي فاعلية استراتيجية المحاولات المنفصلة لتنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد و استمراية فاعلية البرنامج المقترح بعد فترة من تطبيقه علي أطفال التوحد.

الكلمات المفتاحية:
أطفال التوحد – المحاولات المنفصلة – مهارات الرعاية الذاتية.

[١] باحثة ماجستير بقسم العلوم النفسية كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنيا
[٢] أستاذ علم النفس التربوي المتفرغ بقسم علم النفس التربوي بكلية التربية - جامعة المنيا
[٣] مدرس علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنيا

The effectiveness of a program based on a strategy of discrete trail training (DTT) to develop Self-care skills with autistic children

Abstract:

The present research aimed to effectiveness of a program based on a strategy of Discrete Trial Training (DTT) to develop self- care skills with autistic children and continuity of the effectiveness of a program after a period of its application. The sample consisted of (10) children with autism، whose ages range between (4-6) years. For this purpose، the researcher used Cars scale for autism severity، Stanford Binet IQ test fifth picture self- care skills scale for autistic children (prepared by the researcher) and program based on a strategy of Discrete Trial Training (DTT) to develop self- care skills with autistic children (prepared by the researcher). The results of the research effectiveness of a strategy of Discrete Trial Training (DTT) to develop self- care skills with autistic children.

Key words:

Autistic children، Discrete Trial Training (DTT)، self- care skills.

المقدمة:

تعد الطفولة المبكرة من المراحل المهمة في حياة الفرد، حيث أنها تعتبر. مرحلة النمو والتكوين لتهيئة الإنسان الذي يكون على ما هو عليه مستقبلاً.

وهذه المرحلة تبدأ بعملية اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية. والقيم والأخلاقيات والعادات الاجتماعية، و مهارات الرعاية الذاتية، التي تجعله يفرق بين الخطأ والصواب. ويبدأ الطفل بالتطور عن طريق التفاعل والمشاركة في التعلم المبكر.

ومما لا شك فيه لا يخلو أي مجتمع من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لذلك فالإعاقة بوجه عام تعتبر من القضايا التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة، تؤدي إلي عرقلة المسيرة النمائية والتطور في المجتمع، ومن هذا المنطلق فإن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة يعد أمر ملحا تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية.

وتنتشر نسبة الإعاقات حسب منظمة الصحة العالمية لدي أكثر من مليار شخص من ذوي الإعاقة، وهذا يمثل قرابة١٥% من سكان العالم تقريبا (منظمة الصحة العالمية،٢٠١٧).

يعد اضطراب التوحد من الفئات المهمة في مجال التربية الخاصة، والذي تم اكتشافه عن طريق الطبيب النفسي الفرنسي (canr) عام ١٩٤٣، ويعد أحد الاضطرابات النمائية المنتشرة والتي زادت في السنوات والعقود الأخيرة، حيث تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية ٢٠١٦، إلي ان طفلاً واحداً من ١٦٠ طفلاً يعاني من اضطراب التوحد، بحسب أرقام الأمم المتحدة نحو ١% من سكان العالم مصابون بهذا الاضطراب، أي ثمة ٧٠ مليون شخص مصابين بالتوحد في العال (منظمة الصحة العالمية،٢٠١٦).

ومن ثم فلقد اهتم الباحثون والمتخصصون بدراسة اكثر تعمقا للوصول إلي اسبابه التي ما زالت غامضة إلي الأن، والوقوف علي طرق تشخيصه وعلاجه لتقديم خدمات التربية الخاصة بشكل صحيح لأطفال التوحد للتقليل من اعراض التوحد واكسابه مهارات جديدة.

وتعد مهارات الرعاية الذاتية واحدة من أهم مجالات السلوك التكيفي التي يظهر فيها الطفل التوحدي صعوبات في ممارستها. إذ يعجز عن أداء الأنماط السلوكية التي يستطيع أداؤها أقرانه من العاديين، لذا اتجه الاهتمام بمعرفه مستوي هذه المهارات من أجل التكفل المناسب لإكتسابها (أمنة مرزوقي، خديجة ملال،٢٠١٧)

و لقد تعددت الأساليب المستخدمة في تطوير مهارات الرعاية الذاتية للأطفال ذوي اضطراب التوحد مثل القصص الاجتماعية، العلاج بالدراما، برنامج تيتش، بيكس، ومن بينها أسلوب التدريب بالمحاولات المنفصلة Discrete Trial Training (DTT) وهي طريقة في التدريب تعتمد علي تقديم التعليمات للأطفال بشكل مبسط وفردي وذلك بغرض تحسين عملية تعليمهم أشكال جديدة من السلوك والاستجابة الصحيحة لمهارات مختلفة، فبدلا من التدريس دفعة واحدة، يتم وفق هذه الطريقة تقسيم المهارة الي خطوات فرعية تدرس كل واحدة منها علي حدة علي نحو يسمح بإعادة بناء المهارة بشكل كليSmith،.(2001)

وتعتبر المحاولات المنفصلة الطريقة الرئيسية في التدريب علي الكثير من المدخلات السلوكية المستخدمة لتعليم الاطفال ذوي اضطراب التوحد وذلك بسبب نجاحها حيث انها تتطلب قيام كل من المعلمين وأفراد الأسرة بتنفيذ المهارات التدريبية من خلال المحاولات المنفصلة علي نحو فردي وفي ظل بيئة خالية من المشتتات، ويعتبر هذا الأسلوب من اكثر الاستراتيجيات فاعلية في تدريب الأطفال التوحديين. Cooper، (2007)

ومن ثم تسعي الدراسة الحالية إلي التعرف علي فاعلية برنامج قائم علي استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT لتنمية الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة الدراسة في الصعوبات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الرعاية الذاتية وتعرف الرعاية الذاتية بأنها:قدرة طفل اضطراب التوحد علي أداء بعض مهارات العناية بالذات مثل: تناول الطعام، تناول الشراب، ارتداء الملابس، خلع الملابس، عملية الإخراج، النظافة الشخصية، الأمان بالذات، بالإضافة إلي محاولة تلبية بعض الاحتياجات الأساسية في الحياة (لمياء عبد الحميد، ٢٠٠٨)

وأكدت العديد من الدراسات والبحوث أن الطفل التوحدي يعاني من قصور شديد في الرعاية الذاتية حيث تسعي هذه الدراسات إلي تنمية الرعاية الذاتية مثل: دراسة أمنة مرزوقي، خديجة ملال (٢٠١٧) ودراسة لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨) ودراسة نادر أحمد (٢٠١٦)، دراسة هند عبد الجليل ونجدة عبد الرحيم (٢٠١٨)، دراسة سمر المصري (٢٠١٨).

ومن خلال عمل الباحثة كأخصائية توحد في احد المراكز بمدينة ملوي وجدت قصورا شديدا في مستويات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد وهي صعوبة استخدام فرشاة الاسنان و وصعوبة تناول الطعام، وصعوبة في الرعاية الشخصية مثل استخدام الحمام وفرشاة الاسنان و غسل الايدي وارتداء الملابس وغيرها.

ولقد تعددت البرامج والاستراتيجيات العلاجية المستخدمة مع أطفال التوحد مثل برنامج تيتش وبيكس والتدريب من خلال المحاولات المنفصلة ومن هنا فإن هذه الدراسة تركز علي استخدام استراتيجية التدريب بالمحاولات المنفصلة وقد أكدت العديد من الدراسات أهمية هذه الاستراتيجية في تدريب أطفال التوحد مثل، دراسة (Sandra & Lara،2002)، دراسة (Halpern،2004)، دراسة (Ben Arieh، 2003)، دراسة (Corinna &Rementon 2002)،دراسة عبد العزيز السرطاوي (٢٠١٧)، دراسة احمد موسي الدوايدة (٢٠١٦)،دراسة مني محمد سعود (٢٠١٥)، دراسة أمال إبراهيم الفقي (٢٠١٧).

وتعد استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT تناسب مع طبيعة اضطراب طيف التوحد وتعتب رمن الاتجاهات الحديثة في التأهيل، وبعد مسح اتحاد مكتبات الجامعات المصرية واستقراء الدراسات في هذا المجال استنتجت الباحثة علي حد علمها عدم وجود دراسات عربية اهتمت باستخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT لتنمية الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد، ومن ثم

إن الغرض من هذه الدراسة هو التعرف علي فاعلية برنامج قائم علي استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT لتنمية الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد.

وبالتالي يمكن تحديد مشكلة البحث في الأسئلة التالية:-

- ما فاعلية البرنامج المقترح القائم على استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT فى تنمية مهارات الرعاية الذاتية ؟
- ما مدي استمرارية البرنامج المقترح القائم على استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT فى تنمية مهارات الرعاية الذاتية ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلي التعرف علي:

- التعرف علي فاعلية البرنامج المقترح القائم علي المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي الطفل التوحدي
- التحقق من استمرارية فاعلية البرنامج المقترح بعد فترة من تطبيقه.

أهمية البحث:

تكمن أهمية الدراسة في تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد، وظهرت أهمية هذا البحث في محورين هما.

أولا: الأهمية النظرية:

١. تمثلت أهمية الدراسة النظرية فى إلقاء الضوء علي اهمية تنمية مهارات الرعاية الذاتية واستخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة لدي أطفال التوحد، وهذا النوع من البرامج لم يتم تناوله من قبل بصورة كافية فهي قليلة، وخاصة في البيئة العربية رغم ما له من اهمية كبيرة في تقدم حالات التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.

٢. امداد الباحثين ببعض المعلومات حول مهارات الرعاية الذاتية لدي اطفال اضطراب التوحد.

٣. أهمية المرحلة العمرية وهى من ٤ إلى ٦ سنوت، وهي من اخطر المراحل التي يمر بها الطفل التوحدي.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

١- تمثلت الأهمية التطبيقية بما سيوفره البحث الحالية من نتائج، ستساعد في تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي اطفال اضطراب التوحد.

٢- تقديم برنامج يساعد على تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد.

٣- تقديم دليل للمعلم للاسترشاد به عند تقديم موضوعات وجلسات البرنامج القائم على استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT فى مهارات الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد.

٤- - توفير مقياس مهارات الرعاية الذاتية عند تقييم اطفال اضطراب التوحد.

٥- توجيه نظر التربويين وواضعي المناهج والمعلمين إلى ضرورة استخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT فى تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي اطفال التوحد.

منهج البحث:

تستخدم الباحثة المنهج التجريبي (التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة) لمعرفة مدي فاعلية برنامج قائم علي استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT لتنمية الرعاية الذاتية لدي أفراد عينة البحث.

أدوات البحث:

١- مقياس CARS لتحديد شدة التوحد (devellis &daly1988، Reicheir،Schopler)

٢- اختبار ذكاء استانفورد بينيه الصورة الخامسة المعرب بواسطة صفوت فرج.

٣- مقياس مهارات الرعاية الذاتية لأطفال اضطراب التوحد (إعداد الباحثة).

٤- البرنامج التدريبي القائم علي المحاولات المنفصلة (إعداد الباحثة).

محددات البحث:

حدود زمانية:

المدة الزمنية اللازمة لتطبيق البرنامج (شهرين) في الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠٢٢/٢٠٢١.

حدود مكانية:

مدرسة التربية الفكرية وحضانة جيل المستقبل بمدينة ملوى.

حدود بشرية:

اقتصرت هذه الدراسة علي عينة (١٠) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة ملوي من ٤الى ٦ سنوات.

مصطلحات البحث:

استراتيجية المحاولات المنفصلة DTT:

التدريب بالمحاولات المتقطعة Discrete Trial Training (DTT) ويعد أسلوبا تدريبيا من ضمن استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي APA الذي يركز على إكساب الطفل المهارة المطلوبة عبر التحكم في تسلسل الأحداث السابقة واللاحقة للسلوك، وتتضمن العناصر الأساسية في هذا التدريب: التعليماتInstruction ،الحث والتوجيهPromptin ،الاستجابةResponse ، اللواحق Consequence، الفاصل الزمني بين المحاولات الاختبار.Cooper) (Intertrial Interval ، .(W. L. (2007، & Heward، T. E.، Heron،J. 0.

مهارات الرعاية الذاتية:

هي مجموعة المهارات التي تساعد الطفل علب الاستقلالية تتمثل في: تناول الطعام، تناول الشراب، ارتداء الملابس، خلع الملابس، عملية الإخراج، النظافة الشخصية، الامان بالذات، بالإضافة إلي محاولة تلبية بعض الاحتياجات الأساسية في الحياة (لمياء عبد الحميد، ٢٠٠٨).

وتعرف إجرائيا: هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية.

الإطار النظري:

أولا: استراتيجية المحاولات المنفصلة:

اولا: تعريف استراتيجة التدريب بالمحاولات المنفصلة Discrete Trial Training (DTT)

يعد أسلوبا تدريبيا من ضمن استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي APA الذي يركز على إكساب الطفل المهارة المطلوبة عبر التحكم في تسلسل الأحداث السابقة واللاحقة للسلوك، وتتضمن العناصر الأساسية في هذا التدريب: التعليماتInstruction ، الحث والتوجيه Prompting، الاستجابةResponse ، اللواحقConsequence ، الفاصل الزمني بين المحاولات الاختبار.Intertrial Interval) (Cooper، W. L. ، & Heward، T. E.، Heron، J. 0.، 2007)

وتعرف ايضا بأنها تطبيق تعليمي يستخدم مع اطفال الاوتيزم ويقوم على تقسيم المهاره الى اجزاء صغيره وعند اتقان جزء يتم الانتقال للجزء الذي يليه ولابد من توافر عده امور منها توفير التدريب المكثف وتقديم المساعده او الحث ثم سحبها تدريجيا واستخدام اجراءات التعزيز والفواصل الزمنية لتوفير التغذية الراجعة. (Sheffer،Difdden، Korzilias &Sturmey، 2011)

ثانيا: خطوات إستراتيجية المحاولات المنفصلة تتكون من خمس خطوات هي:

١- المثير القبلي (التمييزي):

هي أي شئ في البيئة يؤدي إلي حدوث الاستجابة، وهذا يسمي بالمثير اللفظي Stimulus Vocal. فإذا استجاب الطفل للمثير القبلي بشكل صحيح، يتبعه معزز كنتيجة لحدوث سلوك الاستجابة، ويصبح المثير مثيراً تمييزياً Discriminative Stimulus.

٢- التلقين:

هو مثير بهدف إلي مساعدة الطفل علي الاستجابة بشكل صحيح بعد تقديم المثير القبلي (التمييزي)، ويساعد الطفل علي تأدية المهارة المطلوبة بسرعة خلال المحاولات مما يجنبه الملل و الإحباط، كما أنه يسمح للطفل بالحصول علي المزيد من التعزيز الإيجابي، مما يزيد من احتمالية حدوث السلوك مرة ثانية.

والتلقين أنواع متعددة منها: البصري والجسدي و اللفظي و المكاني و الإيمائي، ويتم تحديد نوع التلقين المستخدم حسب قدرات الطفل وحاجاته، وصعوبة المهارة الي يتم العمل عليها.

٣- الإستجابة:

هي أي شيء يقوله الطفل او يفعله، وهي في العادة تصنف علي أنها استجابة صحيحة او استجابة غير صحيحة او فشل في الاستجابة. (Leaf& Mceachin, 1999).

٤- النتيجة:

هي المكافأه التي تهدف الي إثارة دافعية الطفل للاستجابة، فإذا كانت استجابة الطفل صحيحة، فإن النتيجة تكون إيجابية بالمديح المباشر، او تقديم نوع معين من الطعام او ألعاب او أي شيء مفضل للطفل. أما إذا كانت الاستجابة للطفل غير صحيحة او فشل في الاستجابة فتكون النتيجة تقديم تغذية راجعة لفظياً مثلا (لا) او (النظر بعيداً) وعدم إعطائه المعزز، وهذا ما يسمي بإستراتيجية تصيح الخطأ، و تعاد المحاولة لإعطاء الطفل فرصة أخري، وفي حالة استمر الطفل بإعطاء بالاستجابة بشكل غير صحيح، يعمل علي زيادة مستوي التلقين، فإذا لم ينجح الطفل بإعطاء اي استجابة صحيحة، فإن المعلم يزيد من مستوي التلقين ثانية، ويعاد تقييم فعالية المعززات المستخدمة. (Smith، 2001)

٥- فاصل | فترة استراحة قصيرة:

هي فترة زمنية قصيره تكون بين المحاولة والمحاولة الاخري يستمتع خلالها الطفل بالمعزز الذى حصل عليه مقابل استجابته الصحيحة، وفى الوقت نفسه يقوم المعلم بتسجيل الاستجابات المتعلقة بالمحاولة، وقت تستغرق فترة الاستراحه بضع ثوان ويمكن أن تكون أطول أو أقصر وذلك اعتمادا على الطالب.

ان ما يجعل التدريب من خلال المحاولات المنفصلة مميزه عن استراتيجيات التعليم الاخرى، هو الدرجة العالية من التنظيم، وعادة يستمر التدريب على الهدف، حتى تحقق نسبة نجاح ما بين ٨٠-١٠٠% من خلال محاولات متعددة خلال عدة جلسات، وتتراوح عدد المحاولات ما بين ٥-٩ محاولات. (Tarpox&Najdowski،2008)

وقد أوصت العديد من الدراسات المنشورة بفاعلية التدريب من خلال المحاولات المنفصلة، كما أظهرت هذه الدراسات بأن هذه الاستراتيجية تساعد الأطفال الذين يعانون من التوحد على تعلم العديد من المهارات وتشمل مهارات السلوك التكيفي. (Tarpox&Najdowski،2008)

ثالثا: القواعد التي لابد من اتباعها عند القيام بالتدريب بالمحاولات المنفصله لجذب انتباه الطفل منها:

٦- **تحديد المواد المستخدمه:** ويتضمن ذلك تحديد دقيق وتحضير للمواد التي سيتم استخدامها في التدريب وتحديد المثير بالاضافه الى تحديد المعزز الذي سيقدم للطفل.

كما انه عند القيام باستخدام الصور في هذا النوع من التدريب يجب تقديم البطاقات لمده ثانيه او ثانيتين قبل تقديم التعليمات ثم اتباع التعليمات التي تم وضعها واعدادها مسبقا وتقديم ثلاثه بطاقات للتدريب على كل محاوله، كما يجب التاكد من ان المسافه بين البطاقات متساويه، كذلك يجب تقديم المحاولات بشكل متنوع ومختلف فمثلا لو كان الهدف التعرف على صوره طائر وكانت في البدايه

في الجهه اليسرى يتبعها صوره كلب وصوره فراشه فانه عندما يكون الهدف في المحاور التاليه هو الفراشه يجب ان لا نضعه بنفس الترتيب المسبق، كذلك تنظيم وتقديم التعزيز بشكل مختلف في كل مره مع التنويع فيها.

كما يجب وضع البطاقات او المواد المراد تقديمها خلال الجلسه بجانب المدرب لسهوله الحصول عليها ولتجنب تشتيت انتباه الطفل ويقوم في نهايه كل محاوله بسحب كل المواد التي تم استخدامها من امام الطفل لجذب انتباهه لها، وقد يتم اللجوء الى مناداه الفرد باسمه او حتى بكلماتي الانتباه مثل انظر.

٧- **التعزيز**: اذن يجب تقديم المعززات بعد كل استجابه صحيحه فهذا يؤدي الى رفع مستوى الحافز.

رابعا: إجراءات تطبيق التدريب بالمحاولات المنفصله:

١. يجلس الطفل امام المدرب في بيئه تم اعدادها مسبقا وخاليه من المشتتات.
٢. يقوم المدرب بمداعبه الطفل وجذب انتباهه.
٣. يقول المدرب للطفل "اعمل زيي" مره واحده مثلا قد يرفع يده مره واحده.
٤. ينتظر المدرب استجابه الطفل المنبه بانه ليس هناك قوانين محدده لفتره الانتظار حيث تعتمد بشكل اساسي على الطفل، فقد يحتاج الى فتره انتظار لو ترجم المعلومات المقدمه له، وقد لا يحتاج لفتره طويله لانها قد شتت انتباه الطفل، وفي جميع الحالات يعتمد ذلك على التعامل مع الطفل وملاحظته لتحديد ذلك، ويجب الا تزيد مده الانتظار عن ٢٠ ثانيه في كلتا الحالتين.
٥. بعد ان يستجيب الطفل يقدم له التعزيز المناسب فورا وبدون اي التاخير ويعتمد المدرب في ذلك على المعزز المناسب للطفل ويمكن تقديم اكثر من تعزيز في ذات الوقت كان الابتسامه له وتقديم قطعه من الشيبسي.
٦. اذا قدم الطفل استجابه غير صحيحه فان المدرب لا يقدم أي تعزيز كان، وقد يقول له" لا" "ويلا نحاول من جديد" او قد يقوم بتلقينه الاستجابه الصحيحه.
٧. ينتظر المدرب مده تتراوح بين ١ الى ٥ ثواني.
٨. يكرر المعلم المدرب نفس المحاوله من ٥ الى ٩ مرات على ان يراعى عرض الخطوات بنفس التسلسل ولا يجب تغيير المثير ابدا، الا انه من الممكن تغيير كميه التلقين ونوعيه المعزات من مره لاخرى.
٩. بعد الانتهاء من عرض المحاولات السابقه وهي من ٥ الى ٩ يعطي المدرب استراحه بضع دقائق، وبعد ذلك يمكن تكرار عرض نفس الهدف التعليمي،او من ٥ الى ٩ محاولات من هدف تعليمي اخر.
١٠. يسجل المدرب استجابات الطفل مع تحديد تاريخ التدريب. (وفاء الشامي،٢٠٠٤)

خامسا: مهارات الرعاية الذاتية:

أولا: تعريف مهارات الرعاية الذاتية:

هي المهارات التي تركز علي جميع المجالات استخدام فرشاة الأسنان وتناول الطعام، الرعاية الشخصية مثل استخدام الحمام وفرشاة الاسنان و غسل الايدي وارتداء الملابس وغيرها مما يساعد في تحقيق الاستقلالية الشخصية (إبراهيم الزريقات،٢٠٠٩)

ثانيا: أبعاد مهارات العناية بالذات:

تشمل مهارات الرعاية الذاتية مجموعة من الأبعاد تتمثل في:

١-تناول الطعام والشراب: تعد أحد المهارات الرئيسية الاساسية التي يعتمد اتقانها علي عدد من العوامل مثل العمر الزمني ونوع الأطعمة، والهدف من هذه المهارة هو التعود علي الاستقلالية في تناول الطعام والقيام بأنماط سلوكية اجتماعية مناسبة ذات علاقة بمهارات تناول الطعام كاستخدام أدوات المائدة، تناول الطعام في الأماكن العامة، أداب المائدة (عواطف حبيب،٢٠٠٨).

٢-استخدام الحمام: تشمل مهارة استخدام الحمام علي بندين أساسيين هما: التدريب علي استخدام الحمام، والعناية الذاتية داخل الحمام، لذلك تعد من المهارات الاستقلالية المهمة (عواطف حبيب، ٢٠٠٨).

٣-النظافة الشخصية: تشمل هذه المهارة علي مجموعة من البنود كغسل اليدين والوجه و الاستحمام وكيفية تجنب المشكلات الصحية والوقاية منها.

٤-اللبس: تعد هذه المهارة مطلب سابق لتعليم الطفل مهارة استخدام الحمام، فإذا لم يكتسب مهارة إرتداء الملابس وخلعها فلن يتحقق من مهارة استخدام الحمام (عواطف حبيب،٢٠٠٨).

ثالثا: خصائص مهارات الرعاية الذاتية:

١- تصبح مهارات الرعاية الذاتية اكثر تعقيدا بزياده العمر الزمني للفرد، فمهارات الرعاية الذاتية في المراحل النمائيه المبكره اقل تعقيدا.

٢- مهارات الرعاية الذاتية تتأثر بتوقعات المجتمع والثقافه التي ينتمي اليها الفرد.

٣- تتأثر مهارات الرعاية الذاتية بالظروف والمواقف الاسريه التي يتعرض لها الفرد أثناء نموه، والتغيرات التي تطرأ على حياته، كفقدان أحد افراد الاسره او غيابه المتكرر او انتقال من مدينه الى اخرى وغيرها من الظروف.

٤- يعتمد قياس مهارات الرعاية الذاتية على قياس ما يقوم به الافراد من ممارسات يومية فعليه اكثر من اعتماده على القدرات الحقيقية التي يملكونها. (حسين المالكي،٢٠٠٨، ٣١٠)

دراسات سابقة:

المحور الأول: الدراسات والبحوث التي تناولت استخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة في تنمية بعض المتغيرات لدي طفل التوحد:-

١- دراسة عبد العزيز السرطاوي (٢٠١٧):

هدفت الي التحقق من مدي فعالية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اطفال التوحد في الامارات العربية المتحدة.

والعينة مكونة من ثمانية أطفال مما يعانون من اضطراب طيف التوحد، كما قام الباحث بتطبيق نموذج التقييم اللغوي السلوكي قبل بدء البرنامج التدريبي، ومن ثم تطبيق المقياس مره اخري بعد تنفيذ البرنامج التدريبي، وبعد فحص فرضيات الدراسة باستخدام اختبار ويلكوكسون واستخراج قيمة Z،وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب الفجوة العمرية لأطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي علي نموذج التقييم اللغوي السلوكي في مجالات التقليد الحركي والتطابق والتسمية الإستقبالية، فيما لم يكن هناك فروق في مجال التقليد اللفظي والتسمية التعبيرية. وفاعلية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اطفال التوحد.

٢- دراسة احمد موسي الدوايدة (٢٠١٦):

هدفت الدراسة إلي قياس فعالية برنامج تدريبي لغوي باستخدام استراتيجية المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اللغة الاستقباليه لدي عينة من الأطفال ذوي التوحد، وقد تم اختيار افراد هذه الدراسة من الأطفال ذوي التوحد الملتحقين في الجمعية السعودية للتوحد، واشتملت عينة الدراسة علي (٣٠) طفلا من الذكور تم تقسيمهم بشكل عشوائي علي مجموعتين متساويتين بواقع (١٥) طفلا في كل مجموعة، وقد تم اختيار احدي المجموعتين عشوائيا لتكوين المجموعة التجريبية وتخضع لبرنامج تنميو مهارات اللغة الاستقبالية والأخرى لتكوين المجموعة الضابطة. أدوات الدراسة مقياس مهارات اللغة الاستقبالية عند أطفال التوحد، البرنامج التدريبي.

توصلت الدراسة الي النتائج التالية: توجد فروق في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية بين اطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، كما وتوجد فروق في تنمية مهارة فهم المفردات بين اطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وفيما يخص تنمية مهارة فهم الجمل بين اطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية.

وأما النتيجة الأخيرة فتبين من خلالها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات فهم المفردات وفهم الجمل، والدرجة الكلية بين الدرجات البعدية والمتابعة لدي الأفراد في المجموعة التجريبية.

المحور الثاني: الدراسات والبحوث التي تناولت تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي طفل التوحد:-

١- دراسة نادر أحمد (٢٠١٦):

تعنى هذه الدراسة بدراسة فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال؛ وقد تألف مجتمع الدراسة من ٥٥ طفلا توحديا في مدينة الزرقاء، وكانت عينة الدراسة مكونة من ٣٠ طالبا توحديا، تم اختيارها بطريقة عشوائية (تجريبية تتكون من ١٥ طالبا توحديا، وأخرى ضابطة تتكون من ١٥ طالبا توحديا). وتمثل سؤال الدراسة بالآتي: ما مدى فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي؟ وقد قام الباحث بتصميم مقياس مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي- وحصل المقياس على درجات جيدة من الصدق والثبات. وأجرى تحليلا إحصائيا مستخدما المتوسطات الحسابية. أظهرت النتائج بعد تطبيق البرنامج فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي، وقد تمت مناقشة النتائج من حيث انسجامها مع الدراسات السابقة. تم تقديم العديد من التوصيات لمساعدة هذه الفئة على التكيف مع الإعاقة وتجاوز تبعاتها.

٢- دراسة سمر محمود (٢٠١٨):

تهدف الدراسة الحالية إلي وضع برنامج إرشادي علاجي يتم من خلاله تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين من خلال بعض أنشطة العلاج باللعب، مثل اللعب الدرامي، وتبادل الأدوار، واللعب عن طريق الكمبيوتر، واللعب بالدمى والعرائس والمجسمات، واللعب التشكيلي سواء بالصلصال أو العجائن المختلفة وذلك لتنمية الاعتماد علي الذات والاستقلالية لدى الأطفال التوحديين نتيجة لتنمية مهارات العناية بالذات بعد تطبيق البرنامج العلاجي باللعب. وذلك باستخدام مجموعة من الجلسات التي تنفذ من خلال دروس أنشطة اللعب التي سيتم استخدامها ومعرفة أهم المعززات المحببة لديهم وبذلك يتم إكسابهم العديد من المهارات الحياتية، وتوجيه سلوكهم الإيجابي تجاه الآخرين وتنمية عنصر الاستقلالية والاعتماد علي الذات، وبذلك يرتفع مستوى التوافق لديهم والاعتماد علي أنفسهم ورعاية أنفسهم، وبالتالي حياة أفضل في المجتمع الذي يعيشون فيه.

منهج الدراسة: هو المنهج التجريبي حيث أن الدراسة تختبر فاعلية برنامج العلاج باللعب (المتغير المستقل)، في تنمية مهارات العناية بالذات (المتغير التابع) لدى الأطفال التوحديين.

أدوات الدراسة: مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة (تعريب لويس كامل مليكه: ١٩٩٨ واستمارة لمعرفة أصعب مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين (إعداد الباحثة).

فروض البحث:

- يوجد فرق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين في اتجاه القياس البعدي.
- لايوجد فرق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين.

عرض النتائج ومناقشتها:

الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه:

يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين في اتجاه القياس البعدي.

جدول (١): دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين (ن = ١٠)

المقياس	القياس القبلي			القياس البعدي			قيمة Z	حجم التأثير
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
مهارات الرعاية الذاتية	٥١.٨٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٦٩.٢٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	**٢.٨١	٠.٨٩

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١) ما يلى:

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب القياسيين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين لصالح القياس البعدي، كما تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (٠.٨٨: ٠.٨٩) مما يشير إلى فاعلية البرنامج القائم علي إستراتيجية المحاولات المنفصلة DTT في تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد.

الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه:

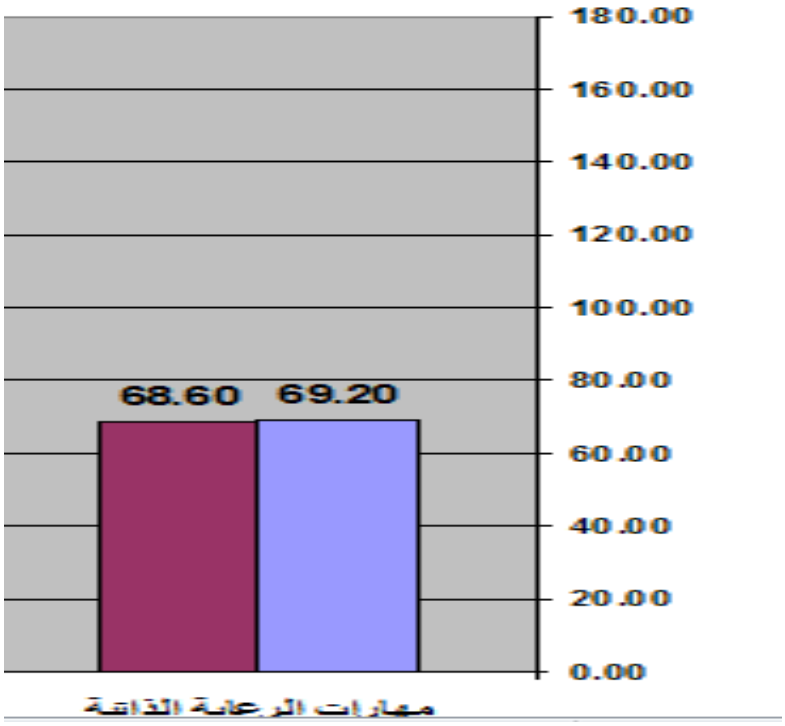
لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين.

جدول (٢): دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين (ن = ١٠)

المقياس	القياس البعدي			القياس التتبعي			قيمة Z
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	
مهارات الرعاية الذاتية	٦٩.٢٠	٣.٧٠	١٨.٥٠	٦٨.٦٠	٢.٥٠	٢.٥٠	١.٧٣

يتضح من جدول (٢) ما يلي:

ـ لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسيين البعدى والتتبعي لمجموعة الدراسة علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين، مما يشير إلى استمرار فاعلية البرنامج القائم علي إستراتيجية المحاولات المنفصلة DTT في تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد.



شكل (١): رسم بياني يوضح الفروق بين متوسطي القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة في مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين

تفسير النتائج:

أوضحت النتائج فاعلية التدريب باستخدام استراتيجية المحاولات المنفصلةDTT لتنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد، حيث وجدت فروق، وكما أكدت النتائج استمرارية فاعلية التدريب في تحسن مهارات الرعاية الذاتية إلي ما بعد فترة المتابعة، حيث كشفت النتائج انه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب القياسيين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة علي مقياس مهارات الرعاية الذاتية لدي الأطفال التوحديين (نتيجة الفرض الثاني)، وتأتي هذه النتائج متوافقة مع ما توصلت إليه دراسة كلا من مني محمد سعود (٢٠١٥)، أمال إبراهيم الفقي (٢٠١٧)، عبد العزيز السرطاوي (٢٠١٧)،احمد موسي الدوايدة (٢٠١٦)، (Sandra & Lara،2002)، (Corinna &Rementon 2002)

ولقد لاحظت الباحثة هذا التحسن الكبير في مهارات الرعاية الذاتية الأتية: قضاء الحاجة – غسل اليدين وتجفيفهما – وتنظيف الأنف – وتناول الطعام – وإرتداء الملابس وخلعها – وتمشيط الشعر، فأصبح الطفل يستطيع دخول الحمام باستقلالية تامة دون الاعتماد علي أحد وبشكل اجتماعي مناسب ومقبول، وأصبح تناول الطعام في الأماكن العامة مقبول ومناسب اجتماعيا مع مراعاة أداب الطعام مع الأستخدام الصحيح لأدوات المائدة وبرجع ذلك إلي التدريب المستمر خلال الجلسات العلاجية واصبح الأطفال عينة البحث يهتمون بمظهرهم الحسن ومراعاة تمشيط شعرهم دائما مع مراعاة تنظيف انفهم بأنفسهم دون مساعدة عند الحاجة

كما أكد اولياء الأمور الاختلاف الواضح للأفضل لدي أبنائهم (عينة البحث) بعد التدريب علي البرنامج وأصبحت سلوكياتهم مقبولة اجتماعيا وبشكل المناسب، كما أن التعرض للنقد السلبي من قبل الأخرين، أصبح نقد إيجابي ومدح في سلوكيات الأطفال (عينة البحث).

كما تري الباحثة أن فاعلية البرنامج ترجع لعدة عوامل منها:-

١- بناء البرنامج علي اسس علمية وأطر نظرية تراعي خصائص أطفال التوحد عينة الدراسة.

٢-تعاون الأسرة مع الباحثة وحرصها علي حضور جميع الجلسات في وقتها، وحرص الباحثة علي تدريب الأم علي اداء المهام المنزلية المطلوب منها تدريب الطفل عليها.

٣- استخدام بيئة معدة جيدا وخالية تماما من المشتتات.

٤- استخدام الباحثة الوسائل التعليمية الجذابة والمشوقة والتي تتناسب مع اهداف كل جلسة علي حدة مثل: وسائل سمعية ووسائل بصرية ومجسمات، كما استخدمت الباحثة انواع مختلفة من المعززات تعمل علي زيادة دافعية الطفل اثناء الجلسة وسرعة استجابته للمثيرات منها المعززات المادية مثل: الشيبسي والحلوى، ومعززات معنوية مثل: التصفيق و كلمة شاطر.

٥- التدرج في التدريب من الاصعب إلي الأسهل وذلك سهل تدريب الأطفال علي المهارات المطلوبة مع توفير التغذية الراجعة داخل الجلسات.

٦- تنوع الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج مثل: التلقين والتعزيز و لعب الدور و النمذجة و التغذية الراجعة.

٧- استخدام التلقين سواء الجسدي او اللفظي او المساعدة بالحث او بالإشارة كان له دور كبير في اكتساب المهارات للأطفال، لأنه يختلف باختلاف درجة اضطراب كل طفل ثم يتم سحب المساعدة تدريجيا.

٨- تعتبر استراتيجية المحاولات المنفصلة التي يقوم عليها البرنامج أحد أهم استراتيجيات تدريب أطفال التوحد، لأنها تتحكم في تسلسل الأحداث السابقة واللاحقة للسلوك.

٩- كما يعمل البرنامج علي تقسيم المهاره الى اجزاء صغيره وعند اتقان جزء يتم الانتقال للجزء الذي يليه مع توافر التدريب المكثف.

١٠- تركيز البرنامج التام علي الأهداف التي قامت الباحثة بصياغتها والمرتبطة بشكل مباشر بتحسن السلوك التكيفي لدي أطفال التوحد.

١١- استخدمت الباحثة التقويم المناسب في جميع مراحل البرنامج.

ومن هنا ساعد البرنامج الحالي في محاولة تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد.

التوصيات:

١- تطبيق البحث الحالي علي عينات اكبر من أطفال التوحد.

٢- تدريب العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة المتخصصين في مجال التوحد علي تنمية مهارات الرعاية الذاتية لدي أطفال التوحد.

٣- عقد ورش عمل ودورات تدريبية وندوات تثقيفية لأسر أطفال التوحد لتقديم التوعية المناسبة لهم لكيفية دعم وتدريب ابنائهم للوصول بهم للحد المناسب للتعامل مع المجتمع.

٤- إشعار أطفال التوحد بالتقبل، والحد والتقليل من النقد الموجه لهم.

٥- ضرورة التدخل المبكر لأطفال التوحد والاعتماد علي المتخصصين في التشخيص والعلاج.

المراجع:

أولا: المراجع العربية:

إبراهيم الزريقات (٢٠٠٩):**التدخل المبكر: النماذج والإجراءات،** الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط١.

أحمد موسي الدويدة (.٢٠١٦): **فاعليّة برنامج تدريبي لغوي باستخدام استراتيجيّة المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اللغة الاستقباليّة لدى عيّنة من الأطفال ذوي التّوحّد،** مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس. مج ١٤، ع ٤.

أمال إبراهيم الفقي (٢٠١٧): **فاعلية التدريب بالمحاولات المنفصلة في تحسين الأستخدام الاجتماعي للغة لدي عينة من أطفال الأوتيزم**، المجلة المصرية للدراسات النفسية،مج٩٧،ع٢٧.

أمنة مرزوقي، خديجة ملال (٢٠١٧): **مهارات العناية بالذات لدي الطفل التوحدي، مجلة الفتح للدراسات النفسية والتربوية**،ع١،ص١٤٢ – ١٥٨.

حسين المالكي (٢٠٠٨): مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربيه الفكريه في مدينه الرياض، **رساله ماجستير**، قسم التربيه الخاصه، كليه التربيه، جامعه الملك سعود بالرياض.

سمر المصري (٢٠١٨): **فاعلية برنامج لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدي أطفال التوحد باستخدام اللعب، رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة عين شمس.

عبد العزيز السرطاوي، (٢٠١٧): **فعالية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة في تنمية مهارات اطفال التوحد في الإمارات العربية المتحدة**، دار الكتاب الجامعي، القاهرة.

عواطف حبيب (٢٠٠٨): **فاعلية استخدام إجرائيا لمساعدة المتناقصة تدريجيا والتأخر الزمني الثابت في التدريب علي بعض مهارات الاستقلالية للفتايات ذوات التأخر العقلي المتوسط والشديد، رسالة ماجستير**، جامعة الملك السعود، المملكة العربية السعودية.

فاطمة عبد الرحيم النوايسة، (٢٠١٣): **ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.

لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨): **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين، رسالة دكتوراه في فلسفة التربية،** جامعة قناة السويس.

مني محمد سعود (٢٠١٥): **فاعلية برنامج تدريبي مستند الى اسلوب تدريب المحاولات المنفصلة في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ضمن الفئة العمرية ٦ - ١٢ سنة، رسالة دكتوراه،** الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.

منظمة الصحة العالمية (٢٠١٧): **التقارير السنوية،** المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.

منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦): التقارير السنوية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.

نادر أحمد (٢٠١٦):**فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدي الطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال، رسالة ماجستير،** كلية رياض الأطفال، جامعة إسكندرية.

هند عبد الجليل و نجدة عبد الرحيم (٢٠١٨):**فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين بمحلية الخرطوم، رسالة ماجستير،** جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

وفاء علي الشامي (٢٠٠٤): **سمات التوحد تطورها وكيفيه التعامل معها،** الطبعة الأولى الرياض، المملكة العربية السعودية.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Ben- Arieh، J. (2003). **A comparative study of joint action routine and discrete trial training.** Dissertation Abstracts International, 65 (3).

Cooper، J.، Heron، T.، & Heward, W. (2007**). Applied behavior analysis**.New Jersey; Pearson Education.

Corinna، F. Grindel& Remengton،B. (2002). **Discrete Trial Training for Autistic Children When Reward is Delayed; A Comparison of Conditioned Cue Value and Response Marking**. Journal of Applied Behavioral Analyses، 35، 187- 190،No.2.

Halpern، A. (2004). **A comparison of the discrete trial instruction and mind training for teaching children with autism to make request. Dissertation Abstract International**، 65،3161B.

Leaf، R. &Mceachin، j. (1999**).A work in Progress: Behavior Management Strategies and Curriculum for intensive behavior treatment of autism.** New York. DRLBOOK.

Miltenberger، R. (2008**). Behavior modification**. Belmont، CA; Wadsworth publishing.

N Peters-Scheffer، R Didden، H Korzilius، and P Sturmey (2011): **A meta-analytic study on the effectiveness of comprehensive ABA-based early intervention programs for children with autism spectrum disorders**،University of york.

Sandra، L. H. &Lara، D. (2002). **Applied Behavior Analysis: Its Application in Treatment of Autism and Related Disorders in young children. Applied Behavior Analysis**، 14 (3)، 11-17.

Smith، T. (2001**).Discrete Trial Training in the treatment of autism. Focus on Autism and other Developmental Disabilities**، 16 (2)، 86-92sum.

Tarpox& Najdowski، (2008)، **Discrete Trial Training as a Teaching Paradigm.**