وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران - 2 -

تخصص : تربية خاصة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص تربية خاصة

الموضوع

فاعلية برنامج تيتش لخفض النشاط الزائد لدى أطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

من إعداد الطالبة :

ملاس فاطمة

تحت إشراف :

أ ـ د ـ شارف جميلة

الأستاذ	الرتبة	الصفة
أ ـ د ـ شارف جميلة	أستاذة التعليم العالي	مشرفة ومقررة
د صالح نعيمة	دكتورة أستاذة محاضرة أ	رئيسة
أ عجو فتيحة	أستاذة مكلفة بالدروس	مناقشة

السنة الجامعية2024/ 2025


بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٣٨



شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه والصلاة والسلام على اشرف مخلوق الله بنوره واصطفاه.

الحمد لله والشكر لله على فضله ، وعلى توفيقه لنا في انجاز هذا العمل المتواضع .

فمن باب من لا يشكر الناس لم يشكر الله أتقدم بخالص الشكر والتقدير الى الأستاذة الفاضلة المشرفة أ ـ د ـ شارف جميلة على كل ما قدمته لي من نصائح وتوجيهات ، حرصا منها على انجاز هذا البحث وتقديمه بالصورة المطلوبة لقد كنت مثالا يحتذي في الإخلاص والصبر والعطاء وكان لأسلوبك المميز وحرصك الدائم علينا الأثر الكبير في تنمية معرفتنا وثقتنا بأنفسنا كل كلمات الشكر لا تفيك حقك ، لكن أرجو أن تصلك مشاعري الصادقة بالتقدير والعرفان أن يوفقك الله ويجزيك عنا خير الجزاء فجزآك الله خير الجزاء وأدامك ذخر للأمة

كما أتقدم بفائق الشكر والتقدير الى أمي وأبي الذين سهرو على تقديم لنا كل الظروف الملائمة لانجاز هذا العمل كما لا أنسى أن اشكر جميع الأساتذة والمؤطرين الذين قدموا لنا يد المساعدة

والى سندي في مسيرتي وحياتي والى من حضوره طمأنينة ودعمه نور .



اهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد

اهدي عملي هذا الى من غرسوا في قلبي الحب وزرعوا في دربي الأمل ووضعوني في الأمام وربوني وعلموني الصواب والصبر والاجتهاد الى أمي وأبي العزيزين والى رمز العطاء والتضحية نبض القلب ونور الدرب الى أسرتي الصغيرة الحبيبة إخوتي وأخواتي والى سندي ودفئي والى كل من سكن قلبي وكان لي عونا وسندا في هذه المسيرة، أهديكم ثمرة جهدي ونتاج أيامي فانتم الإلهام والدافع، ولكم بعد الله كل الفضل

واهدي تحيتي وشكري لصديقتي ورفيقتي وأختي وحبيبتي صباح وفقها الله لما يحبه ويرضاه والى صديقات رفيقات المشوار كل باسمها ومقامها والى كل من ساهم في عوني من قريب أو بعيد وكل من كان له اثر على حياتي والى كل من أحبهم قلبي ونسيهم قلمي

فاطمة

FREE PRINTABLE INVITATION - DREVIO.COM

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تيتش (TEACH) في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد .

تكونت عينة الدراسة من حالتين ذكر وأنثى تتراوح أعمارهم ما بين التسعة (9)و الحادية عشر(11)سنة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ايسطو وهران ، حيث تم اختيار الحالتين بطريقة قصدية ، تم استخدام المنهج الشبه تجريبي بالاستعانة بالمنهج العيادي القائم على دراسة الحالة الملائمة مع موضوع الدراسة .

حيث تم استخدام مجموعة من الأدوات من بينها الملاحظة والمقابلة والملاحظة المباشرة والمقابلة الموجهة ومقياس كونرز للنشاط الزائد الموجه للإعاقة (كقياس قبلي وبعدي)وبعد ما طبقنا برنامج تيتش (TEACH) أظهرت النتائج أن برنامج تيتش له فعالية في خفض النشاط الزائد لدى أطفال التوحد وكل هذا بعد تطبيق مقياس كونرز اتضح لنا انخفاض في أعراض هذا الاضطراب (النشاط الزائد).

حيث تمت مناقشة هذه النتائج على ضوء الدراسات السابقة وختمت دراستنا بإعطاء بعض التوصيات والاقتراحات لفائدة المدرسين والباحثين في هذا المجال .

Abstract

This study aimed to identify the effectiveness of the TEACH program in reducing excessive activity in children with autism spectrum disorder.

The sample of the study consisted of two male and female cases aged between Nine (9)and eleven(11)years in the psychopedagogical Center for mentally disabled children isto Oran , where the two cases were selected in an intentional way , the semi-experimental approach was used using the clinical approach based on the case study appropriate to the subject of the study.

Where a set of tools were used, including observation, interview, direct observation, guided interview, and The Conners scale of disability-oriented hyperactivity (as a pre- and post-measurement). after we applied the TEACH program, the results showed that the TEACH program has an effectiveness in reducing hyperactivity in autistic children, and all this after applying the Conners scale, we showed a decrease in the symptoms of this disorder (hyperactivity.(

These results were discussed in the light of previous studies and our study concluded by giving some recommendations and suggestions for the benefit of teachers and researchers in this field.

RESUME

Cette étude visait à identifier l'efficacité du programme TEACCH pour réduire l'activité excessive chez les enfants atteints de troubles du spectre autistique.

L'échantillon de l'étude était composé de deux cas masculins et féminins âgés de neuf (9)à onze(11)ans au Centre psychopédagogique pour enfants handicapés mentaux isto Oran , où les deux cas ont été sélectionnés de manière intentionnelle , l'approche semi-expérimentale a été utilisée en utilisant l'approche clinique basée sur l'étude de cas appropriée au sujet de l'étude.

Où un ensemble d'outils a été utilisé, y compris l'observation, l'entretien, l'observation directe, l'entretien guidé et l'échelle de Conners de l'hyperactivité axée sur le handicap (en tant que pré-et post-mesure). après avoir appliqué le programme TEACH, les résultats ont montré que le programme TEACH a une efficacité pour réduire l'hyperactivité chez les enfants autistes, et tout cela après avoir appliqué l'échelle de Conners, nous avons montré une diminution des symptômes de ce trouble (hyperactivité.(

Ces résultats ont été discutés à la lumière des études précédentes et notre étude a conclu en donnant quelques recommandations et suggestions au profit des enseignants et des chercheurs dans ce domaine .

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
شكر وتقدير	أ
إهداء	ب
ملخص الدراسة	ه،د،ج
فهرس الموضوعات	ز،و
مقدمة	1
الجانب التمهيدي	
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
تمهيد	4
إشكالية الدراسة	5
فرضيات الدراسة	5
أهمية الدراسة	7
أهداف الدراسة	7
التعاريف الإجرائية	7
الجانب النظري	
الفصل الثاني : اضطراب طيف التوحد	
تمهيد	10
تعريف طيف التوحد	10
أسباب طيف التوحد	11
إعراض طيف التوحد	12
نظريات التوحد	12
تشخيص طيف التوحد	13
علاج طيف التوحد	13
خلاصة	14
الفصل الثالث :النشاط الزائد	
تمهيد	16
مفهوم النشاط الزائد	16
إعراض النشاط الزائد	16
أسباب النشا الزائد	17
تشخيص النشاط الزائد	19

خلاصة	20
الفصل الرابع :برنامج تيتش	
تمهيد	22
تعريف برنامج تيتش	22
أهداف برنامج تيتش	22
مبادى وطرق التعليم برنامج تيتش	22
الأدوات المطلوبة لتطبيق برنامج تيتش	26
الخدمات المقدمة عن طريق برنامج تيتش	26
خلاصة	26
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: إجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	29
الدراسة الاستطلاعية	29
أهداف الدراسة	29
الإطار الزماني والمكاني لدراسة	29
عينة الدراسة	29
أدوات الدراسة	30
نتائج الدراسة الاستطلاعية	31
الدراسة الأساسية	32
منهج الدراسة	32
الإطار الزماني والمكاني لدراسة الأساسية	32
عينة الدراسة الأساسية	33
أدوات الدراسة الأساسية	33
أساليب المعالجة الإحصائية	35
خلاصة	35
الفصل السادس :عرض ومناقشة الفرضيات	
تمهيد	37
عرض وتحليل النتائج	37
عرض ومناقشة الفرضيات	47
خاتمة	49
توصيات	50
المراجع	51
الملاحق	54

مقدمة

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان ، وقد تتعرض هذه المرحلة إلى عراقيل أو اضطرابات تحد من قدراته وتؤثر بشكل سلبي على حياته الطبيعية . فيحتاج إلى عناية خاصة تتناسب مع احتياجـــــــــاته ومتطلباته ويطلق على هذه الفئة بـــ ذوي الاحتياجات الخاصة و ذوي الهمم ،حيث تشمل مجموعة مـــــــــن الإضطربات والإعاقات ،من بين هذه الإعاقات نذكر طيف التوحد الذي يعد من أهم المشاكل غير العضوية التي تواجه المجتمعات في العالم ويعتبر من بين الإضطربات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة فإنها تؤثر على كافة جوانب نموهم (العقلية الاجتماعية ،الإنفعالية ،السلوكية التي تجعل منه طفل غير سوي ، يؤثر عليه من ناحية حركاته وتصرفاته وسلوكياته (السلوك العدواني ،النشاط الزائد)).

ونظرا لتعدد مشكلات السلوكية التي يواجهها الطفل التوحدي دفعنا هذا لوضع خطط وبرامج علاجية تقلل من مشكلات النشاط الزائد .

تطرقنا في دراستنا على جانبين نظري وتطبيقي موزعة على خمسة (5) فصول كالآتـــــــــــــــــي:

- الفصل الأول :تطرقنا فيه إلى : إشكالية الدراسة ـ تساؤلات الدراسة ـــ فرضيات الدراسة ـ أهمية الدراسة ـــ أهداف الدراسة ـــ التعاريف الإجرائية .
- الفصل الثاني:تطرقنا فيه إلى:تمهيد ـــ تعريف طيف التوحد ـ أسباب طيف التوحد ـ أعراض طيف التوحد ـ نظريات التوحد ـ تشخيص طيف التوحد ـــ علاج طيف التوحد ـــ خلاصة .
- الفصل الثالث: ويتطرق الى: تمهيد ـ تعريف النشاط الزائد ـ أعراض النشاط الزائد ـ أسباب النشاط الزائد ـ تشخيص النشاط الزائد ـ خلاصة .
- الفصل الرابع : ويضم : تمهيد ـ تعريف برنامج تيتش ـ أهداف برنامج تيتش ـ مبادئ وطرق التعليم ببرنامج تيتش ـ الأدوات المطلوبة لتطبيق برنامج تيتش ـ الخدمات المقدمة عن طريق برنامج تيتش ـ خلاصة .
- الفصل الخامس : ويضم : تمهيد ـ الدراسة الاستطلاعية ـ أهداف الدراسة ـ الإطار الزماني والمكاني للدراسة ـ عينة الدراسة ـ أدوات الدراسة ـوكذلك الدراسة الأساسية ـ المنهج المستخدم ـ الإطار الزماني والمكاني للدراسة الأساسية ـ عينة الدراسة ـ وأدوات الدراسة وخلاصة في الأخير .
- الفصل السادس : تطرقنا فيه الى عرض النتائج وتحليلها ـعرض ومناقشة الفرضيات ـ واخيرا خاتمة وتوصيات ومراجع وملاحق .

الجانب التمهيدي

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- تمهيد

1- إشكالية الدراسة

2 - فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4 - أهداف الدراسة

5- التعاريف الإجرائية

تمهيد :

تطرقنا في هذا الفصل إلى إشكالية الدراسة التي تمثلت في برنامج تيتش والنشاط الزائد وأطفال طيف التوحد مع طرح تساؤلات للدراسة وذكر فرضياتها مع أهمية وأهداف الدراسة وفي الأخير التعاريف الإجرائية التي تمثل الدراسة الحالية

1 ـ *إشكالية الدراسة*:

إن اضطراب طيف التوحد من اضطرابات الأكثر انتشارا واهتماما من قبل الباحثين والأخصائيين وخاصة التربويين ، حيث يعتبر التوحد من فئات الخاصة التي يتم العناية بها بشكل ملحوظ في الاونة الأخيرة كونه يؤثر على مظاهر نمو الطفل المختلفة .

يعرف طيف التوحد من الأمراض الأكثر تعقيدا وحيرة وصعوبة في تفسير أنماط السلوك المصاحبة له كنشاط زائد إذ يتسم بنوع من حركة جسمية حادة حيث لا يستطيع التحكم في حركات جسمه ، ومن اجل التقليل من حدة هذه السلوكات والكشف عنها مبكرا بتطبيق مجموعة من برامج تربوية تساعد على تخفيف من حدة النشاط ومن بين هذه البرامج نذكر برنامج تيتش الذي يقوم على تنمية مهارات الطفل التوحدي ويستغل نقاط القوة فيه التي من خلالها يمكن أن يتعلم مجموعة من المهارات من بينها مهارة التواصل .

كما يعرف اضطراب طيف التوحد حسب دليل التشخيصي DSM5بأنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في السياقات متعددة في الفترة الراهنة وتشمل كل من الانتباه ،الإدراك الحسي والنمو الحركي ، وتبدأ الأعراض في فترة مبكرة من العمر والتي عادة تتواجد عند الأطفال دون سن ثلاث سنوات حيث يتصف بالانعزال وانعدام اللعب مع الأقران وعدم القدرة على التواصل .

حيث أشارت دراسة عصمان زيدان(2004) على اضطراب طيف التوحد يحدث لفرد واحد من بين كل 500 طفل وأن نسبة انتشاره لدى البنين تزيد عنها لدى البنات بأربعة أضعاف

وتشير الجمعية الأمريكية للتوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون نتيجة اضطرابات بيولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال،ودائما يكررون مقاطع من الكلمات وحركات جسمانية وهذا الأخير يقصد به النشاط الزائد

(محمود عبد الرحمان ، 2018،ص 19)

كما أشار إليه فتحي الزيات بأنه يتمثل في قيام الطفل بنشاط حركي مفرط دون هدف في الغالب، كما يكون مصحوبا فتقتصر سمة الانتباه لدى الطفل وسهولة نشأته ولهذا يتسم سلوك الطفل بسرعة الغضب أو الانفعال

(هبة عبد الحليم ،2014،ص15)

وهذا ما أكدته دراسة روز وآخرون 1976إلى أن الطفل ذو النشاط الزائد على أنه الطفل الذي يبدي دائما مستويات مرتفعة عالية من النشاط والحركة في المواقف التي تتطلب ذلك أو حتى عندما يصبح ذلك غير مناسب أو غير ملائم للمواقف.

كما أن هذا الطفل دائما غير قادر على الاختزال هذا المستوى العالي من النشاط لدى أطفال طيف التوحد كما قد يسبب النشاط الزائد إلى العديد من المشكلات مما يجعلهم بحاجة إلى برنامج خفض النشاط الزائد وهذا ما تناولته بعض الدراسات للتقليل من هذا السلوك وتعديله أو التخلص منه ، ومن بين هذه البرامج نذكر برنامج تيتش الذي هو عبارة عن برنامج تربوي تعليمي لأطفال طيف التوحد الذين يعانون من مشكلات التواصل وهو برنامج يعتمد على نظام تنظيم البيئة سواء المنزل أو المدرسة.

(أسمهان ،رقية ،2020،ص54)

حيث أشارت دراسة سينوف وبيكلز وتشار من (2008) أن نسبة (28بالمئة) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم نشاط حركي مع نقص الانتباه، ووجد أن نسبة (50بالمئة) من هؤلاء الأطفال الذين أبدو سلوكيات اندفاعية في أن نسبة (75بالمئة) منهم تعكس سلوكيات قصور الانتباه والنشاط الزائد مما يدل على النشاط الزائد لديهم ذو نسبة عالية.

(سامية ،2021،ص6)

حيث قام كل من اليا وفاليري وسونيونوفونتاناومامونوفيكاري بدراسة هدفت إلى تقييم الفوائد المحتملة من التدريب على برنامج تيتش ومدى تأثيره على خفض النشاط الزائد كأحد السلوكيات المضطربة لديهم ،واشتملت عينة الدراسة على 15طفلا في كل مجموعة ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد أو الاضطرابات النمائية الشاملة غير محددة وتراوحت أعمار العينة(6/2) سنوات وقد تم استخدام مقياس (ADI;R) لتشخيص اضطراب طيف التوحد وقد تم تقسيم العينة إلى مجموعتين ضابطة ومجموعة تجريبية متماثلة في العمر والجنس وشدة الإعاقة ،كما تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية لمدة ساعتين في البيت وساعتين في المدرسة.

وأشارت النتائج إلى انه يمكن لبرنامج تيتش تخفيف أعراض اضطراب طيف التوحد والتقليل من السلوكيات غير مرغوب فيها كالنشاط الزائد وغيره من سلوكيات أطفال اضطراب التوحد.

(سعد،2017،ص5)

وكذالك أكدت دراسة بارباسوماري كرستين (2003) بعنوان فعالية التعليم المنتظم تيتش التي تهدف إلى مدى فعالية برنامج تيتش في التأهيل المتكامل للطفل المصاب بالتوحد،عينة الدراسة 4أطفال مصابون بالتوحد وكانت النتائج بان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق برنامج تيتش لوحظ تحسن عند هؤلاء الأطفال لقد ساهم البرنامج المطبق في تحسين التواصل اللغوي لدى عينة الدراسة مما أدى إلى زيادة اندماجهم الاجتماعي.

(بلال بن غرادي،2023،ص168)

وبناء على ما تم ذكره سابقا فإن النشاط الزائد يزيد من حدة المشكلات السلوكية لدى هذه الفئة ولتخفيف من حدتها لا بد من تطبيق بعض البرامج ولهذا ارتئينا من خلال دراستنا الحالية معرفة مدى فاعلية برنامج تيتش في خفض النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد وعليه نطرح التساؤل التالي: هل لبرنامج تيتش فاعلية في خفض النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد؟

2 ـ فرضية الدراسة:

ـ لبرنامج تيتش فاعلية في خفض النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد.

3 ـأهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث في تسلط الضوء على التقنيات والبرامج والاستراتجيات التي تعمل على خفض النشاط الزائد لدى أطفال التوحد

إلقاء الضوء على النشاط الزائد لدى أطفال التوحد.

4 ـ أهداف الدراسة:

ـ تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج تيتش في خفض من النشاط الزائد لدى اطفال طيف التوحد.

ـ اكتساب خبرة ميدانية.

ـ معرفة مدى تجاوب الأطفال للبرنامج تيتش في المؤسسات.

ـ تقليل من المشكلات السلوكية وبالأخص النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد.

5ـالتعاريف الإجرائية:

التوحد: هو اضطراب نمائي تطوري معقد يجعل الطفل في حالة من العزلة والانطواء يؤثر على تواصل الطفل مع المجتمع.

برنامج تيتش: هو برنامج علاجي تعليمي يقوم على نقص أو تقليل من حدة المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد.

النشاط الزائد: هو مجموعة من حركات جسمية متكررة غير مقبولة اجتماعيا بلاضافة إلى عدم التوازن الانفعالي

الجانب النظري

الفصل الثاني

اضطراب طيف التوحد

تمهيد

تعريف التوحد

أسباب التوحد

أعراض التوحد

نظريات التوحد

تشخيص التوحد

علاج التوحد

خلاصة

تمهيد :

إن اضطراب طيف التوحد هو حالة التي يواجه فيها الأشخاص صعوبة في تطوير العلاقات الاجتماعية العادية أو صعوبة في استخدام اللغة بشكل طبيعي ويظهرون سلوكيات مقيدة أو تكرارية كما انه مرتبط بنمو الدماغ ويتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي .

1 ـ تعريف طيف التوحد :

تشتق كلمة التوحد Autisme من الكلمة الإغريقية Aut وتعني النفس أو الذات وكلمة ism و تعني انغلاق ،والمصطلح ككل يمكن ترجمته على انه الانغلاق على الذات ،وتقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الاطفال غالبا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم ،ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي. حيث عرف قانون التربية الخاصة الأفراد المعوقين التوحد على انه إعاقة نمائية تؤثر تأثيرا بالغا على التواصل اللفظي وغير اللفظي ، وعلى التفاعل الاجتماعي ، وتظهر قبل سن 3 سنوات ،مما يؤثر على انجاز الطفل التعليمي ، والطفل هنا لايقبل التغيير خصوصا في الروتين اليومي .

(مصطفى والشربيني ، 2011، ص26)

وتعرف الجمعية الأمريكية للتوحد 1999 على انه نوع من الاضطرابات التطورية و التي تظهر خلال 3 سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون نتائج الاضطرابات فزيولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فتجعل التواصل الاجتماعي صعب عند هؤلاء الاطفال سواء كان لفظي أو غير لفظي ، ويضطرب هؤلاء الاطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم ودائما يكرروا حركات جسمانية ،ومقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة .

(نجاة ،2018، ص22)

ويعرفه كانر KENER 1943 بأنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين والتعامل معهم ويوصف التوحد بان لديه اضطرابات لغوية حادة .

(العبادي ،2011 ، ص13)

2 ـأسباب التوحد

ـ العوامل الجينية :

تبدأ حياة الجنين باتحاد الخلية الذكرية والأنثوية ،ونتيجة لهذا تتكون خلية مخصبة يطلق عليها الزيجوت، وهذه الخلية تمثل أولى مراحل تكوين الجنين ،ويحوي الجسم البشري على ما يقارب من 100 تريليون (مليون مليون) من الخلايا معظمها يقل عرضه عن عشر من المليمتر .

ونصف هذه الكر وموسومات مأخوذة عن الأب، والنصف الأخر مأخوذة عن الأم وتوجد منظمة في ثلاثة وعشرين زوجا ،كل زوج منها له نفس الشكل ،ونفس الوظيفة ،تؤخذ واحد في كل زوج من أحد الوالدين ،وبهذا يشترك الأبوان مناصفة في نقل الصفات الوراثية .

ـالعوامل المناعية:

أشارت العديد من الدراسات إلى وجود خلل في الجهاز المناعي لدى الأشخاص التوحديين فالعوامل الجينية وكذالك الشذوذات في المنظومة المناعة مقررة لدى التوحديين

وتشير بعض الأدلة إلى أن بعض العوامل المناعية غير الملائمة بين الأم والجنين قد تساهم في حدوث اضطراب التوحدية .كما أن الكوريات الليمفاوية لبعض الأطفال المصابين بالتوحدية يتأثرون وهم أجنة بالأجسام المضادة لدى الأمهات وهي حقيقة تثير احتمال أن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل .

(أسامة ، 40 - 38، ص 2011)

ـالعوامل العصبية:

أظهرت بعض الاختبارات التصويرية التي أجريت لدماغ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ،بأن هناك اختلافا واضحا في شكل الدماغ وتوجد فروق في المخيخ إذا ما قورنت بالأطفال العاديين ،وتبين بأن هناك ضمور في المخيخ نسبة 13بالمئة عند التوحديين وخاصة في خلايا البركنجي("prikinje)

وفي كلية هارفارد الطبية قامت الدكتورة بايومان(baiman) بتشريح الدماغ لجثة (30) من الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد تمتد أعمارهم بين (5- 74) عاما اكتشفت علامات غير طبيعية في تركيب الدماغ ،ومع اختلاف واضح في المخيخ وحجم المخ وعدد معين من خلايا البركنجي .

(جمال ، 2016، ص25)

ـ العقاقير :

وهي مرتبطة التطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي ،ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي للأطفال إلى إن وصلت إلى 41تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين ، كما إن وجود نسبة عالية من المعادن الثقيلة داخل جسم الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والتي هي من مصادر البيئة ومن ضمنها اللقاحات .

(مريم ،2019،ص16/15)

3. أعراض اضطراب طيف التوحد :

- العزلة الاجتماعية وقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي .
- صعوبات في مهارات التواصل الاجتماعي .(اللفظي والغير اللفظي)
- النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات .
- قصور الأداء الوظيفي والقدرات العقلية والمعرفية .
- الاضطرابات السلوكية والقصور في اللعب التخيلي
- القصور في التكامل الحسي

(مريم ، 2019،ص12)

4 . نظريات التوحد :

- **نظرية العقل :**

تشير إلى قصور واضح في قدرة الطفل التوحدي على قراء العقل فالأطفال العاديون في عمر الرابعة لديهم القدرة على فهم ما لدى الآخرين من مشاعر وأفكار ورغبات ومقاصد هذه الأشياء هي التي تحرك وتؤثر على السلوك و لديهم القدرة على معرفة رغبات واعتقادات وأفكار الآخرين المختلفة والتي تؤدي إلى اختلاف في السلوك

- **النظرية البيئية** :

تشير إلى أن الطفل التوحدي يعد عادياً من حيث الجانب العضوي غير أن يتعرض لمؤثرات قوية في مرحلة مبكرة من حياته تسفر عن إصابته بالاضطراب النفسي الشديد ويضع أصحاب هذه النظريات معظم مسئولية تعرض الطفل لاضطراب على الوالدين بصفة خاصة ولقد لاحظ (كانر) أن معظم أولياء أمور هؤلاء الأطفال يتميزون بالوسوسة واللامبالاة وجمود المشاعر العاطفية.

(شرين ،2017،ص 402/403)

- **النظرية السلوكية :**

تفترض أن المشكلات السلوكية والمعرفية عند الأطفال التوحديين هي مشكلات أولية وتسبب مشكلات اجتماعية، حيث يحاول العلماء السلوكيين معرفة العيوب المعرفية والسلوكية عند الأطفال التوحديين، ويرى البعض أن المشكلة الرئيسية هي في تغير ودمج المتدخلات من الحواس المختلفة، هي تقوم على عدم تكامل بين الحواس بعضها ببعض وتتسم بالصفات التالية :

1 -زيادة أو أكثر لاستقبال الحسي للحاسة الواحدة أو أكثر .

2 -نقص في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة أو أكثر .

3 -زيادة ونقص الاستقبال الحسي .

4 -استقبال القناة الواحدة Chainel Mono .

5 -إثارة حاسة واحدة تؤدي إلى استثارة حواس أخر

- **النظرية المعرفية :**

لا أحد ينكر أن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات معرفية شديدة تؤثر على قدرتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع لتشكيل وتطبيق القواعد والمبادئ واستعمال المعلومات، وبعبارة أخرى فإن النظرية المعرفية تفترض أن المشكلات المعرفية هي مشكلات أولية وتسبب مشكلات اجتماعية، ومن خلال هذه النظريات المعرفية فإن العلماء المعرفيين يحاولون تسليط الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين، هناك عدة فرضيات معرفية منها :

إن هناك من يرى إن الاطفال التوحديين هم انتقائيون في انتباههم ألسباب تعزى إلى عيب إدراكي فهم يستطيعون الاستجابة لمثير واحد فقط في وقت واحد بصريا أو سمعيا أو غير ذلك ، ولعل الأدلة المخبرية التي جاءت من اختبار إيجاد الصور ة المخفية تدعم هذا التفسير، فهم يتفاعلون في مثل هذه الاختبارات ألنهم يركزون بشكل مباشر على كل جزء وال يتغير ذلك بسهولة بسبب الصورة الكلية.

(بوخاتم ، 2023 ، ص78 / 80)

5- تشخيص التوحد:

يتم تشخيص التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل بواسطة أخصائي معتمد وعادة ما يكون أخصائي في نمو الطفل أو طبيب وذلك قبل عمر ثلاث سنوات ،كما يتم دراسة تاريخ نمو الطفل عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من الوالدين ومن الأشخاص المقربين الذين لديهم علاقة مباشرة بحياة الطفل .

ويشير "رائد خليل العبادي " إلى أن تشخيص التوحد يحتاج إلى فريق كامل من تخصصات مختلفة ويضم هذا الفريق :

- ✓ **طبيب أطفال:** هو طبيب مختص في مجال أمراض الاطفال يقوم بإجراء كشف طبي عام وفحص وجود اضطرابات طبية ،وتقوم حاجة الطفل إلى علاج طبي من خلال العقاقير.
- ✓ **طبيب نفسي :** مهمته تتمثل في طرح أسئلة للآباء عما يلي :

1- هل يتفوه بأية اصوات كلامية حتى ولو غير مفهومة في سن 12شهرا .

2- هل تنمو عنه مهارات حركية في سن 12شهرا .

3- لم ينطق كلمات فردية في السن 16شهرا.

4- لم ينطق جملة مكونة من كلمتين في سن العامين .

5- عدم اكتمال المهارات اللغوية والاجتماعية في مراحلها الطبيعية .

(طارق عامر ، 2008، 118)

- ✓ **أخصائي نفسي:** له دور أساسي في تقويم مجالات للتطور والسلوك ويتم ذلك من خلال إجراء اختبارات نفسية والملاحظة وإجراء مقابلات مع الآباء من اجل التوصل إلى التشخيص المناسب .
- ✓ **أخصائي اجتماعي:** يقابل الوالدين ويجمع تقارير الفحوصات الطبية والنفسية ويتحصل عامل معلومات حول التاريخ الصحي للطفل .

أخصائي النطق والتخاطب : هو الشخص المختص في التعامل مع صعوبات النطق ومشكلات الحبال الصوتية و علاج التأخر اللغوي بشكل عام .

- ✓ **طبيب أعصاب :** يقدم معلومات عامة لازمة عن وجود أية اضطرابات في الجهاز العصبي ،بالإضافة إلى ذلك هنالك عدة محكات ومعايير لتشخيص التوحد.

ـ ومن أقدم وأول هذه المعايير هي التي وضعها :

1- "ليو كانرLeo kanner"(1949):

ـ سلوك انسحابي انطوائي شديد وعزوف عن الاتصال بالآخرين.

ـ التمسك الشديد بمقاومة أي تغيير في البيئة الفيزيائية المحيطة به من حيث المأكل ،الملبس ،ترتيب الأثاث وروتين الحياة اليومية .

ـ يفضل التعلق والارتباط الأشياء والتعاطف معها أكثر من الارتباط بالناس جميعا ومنهم والديه وإخوته .

ـ عدم ظهور هلوسات وهذيانات في سلوكه ،كما أنه يتمتع بصحة جيدة .

(أسمهان ، رقية ، 2020، 40 ، 41)

خلاصة:

نستخلص إن اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات العصبية النمائية تؤثر على طريقة التفكير والتفاعل والتواصل مع الآخرين يظهر عادة في السن المبكر وتختلف من شخص إلى آخر وتؤثر كذلك على سلوكيات الطفل كالنشاط الزائد.

الفصل الثالث

النشاط الزائد

- تمهيد
- مفهوم النشاط الزائد
- أعراض النشاط الزائد
- أسباب النشاط الزائد
- تشخيص النشاط الزائد
- خلاصة

تمهيد

يعرف النشاط الزائد بأنه حالة يتميز فيها الفرد بحركة مفرطة أو تصرفات غير منضبطة قد تكون غير ملائمة للمواقف الاجتماعية وهو من أكثر الاضطرابات شيوعا التي تؤثر على الاطفال قد يواجه الفرد تحديات في سلوكه وفي تنظيم نشاطه بشكل ملائم مما يؤثر على الأداء الأكاديمي أو الاجتماعي

1- مفهوم النشاط الزائد:

لقد أطلق على هذا المفهوم أسماء كثير منها (تلف الدماغ الطفيف الاختلال الطفيف لوظيفة الدماغ اضطراب فرط الحركة ، اضطراب فرط النشاط) ،وهذه التسميات تصف الإصابة العضوية بالدماغ التي قد تكون سببا أو تصف الاختلال الفسيولوجي أو تصف جزءا من الصورة الإكلينيكية .

ويشير "شارليز وهوارد " إلى إن النشاط الزائد حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول ، ويستطيع الوالدان اللذان يتصفان بدرجة معقولة من الموضوعية معرفة ما إذا كانت درجة النشاط الإرادي وغير الإرادي لدى طفلهم مختلفة عن رفاقه من جنسه .

بينما عرفه زكريا الشر بيني 1994 بأنه اضطراب يتصف بضعف القدرة على التركيز ، والانجذاب الطفل لأي مثير خارجي بعيدا عن المثير السابق في فترة وجيزة ، وسرعة الانتقال من الغضب إلى الضحك ، والانجذاب للمواقف المختلفة دون تفكير .

(عبد الفتاح ، 2014، 12، 13)

2- أعراض النشاط الزائد:

يبدأ ظهور النشاط الزائد في سن الثالثة تقريبا ولكنه يتضح بشكل واضح في سن دخول المدرسة ،وحيث يكون الطفل كثير الحركة ، القلق ، التململ ،ويكون اندفاعيا في تصرفاته قليل التركيز ،شارد الذهن ،وغير قادر على توطيد صداقات ،ولا يستطيع الجلوس طويلا في مكان واحد .

وتتمثل في :

1- أعراض جسمية :مثل الحركة المستمرة وغير المقبولة والمشاكسة ،الإكثار من حركة الرأس بلا مبرر وعدم الإقبال على الألعاب الرياضية واضطراب في التناسق الحركي والسلوكي .

2- الأعراض الاجتماعية: حيث يظهر عليهم عدم التوافق الاجتماعي ،صعوبة الامتثال للأوامر ،ودوام الصراخ والهياج وسوء التكيف وسوء التطبيع الاجتماعي .

3- الأعراض الانفعالية : حيث يكون مشتت الانتباه ،ضعيف التركيز متهور يصعب عليه ضبط نفسه والسيطرة على انفعالات ،ومفهوم الذات لديهم منخفض .

4- الأعراض التعليمية: صعوبات تعلم بسبب الحركة الزائدة ولديهم كثير من المشكلات التعليمية ،وصعوبة في التعامل مع الرموز والاختصارات واستيعاب المفاهيم المركبة .

الشرود الذهني وضعف التركيز على الأشياء التي تهمه.

كما توجد أعراض أخرى ومنها :

ـ الاستجابة للمثيرات الطارئة بسهولة .

ـ كثرة التململ والتنمر والنسيان .

ـ عدواني في حركاته ، وسريع الانفعال ومتهور ، ومندفع دون هدف محدد.

ـ سرعة التحول من نشاط إلى نشاط أخر وكأنه محرك يعمل دون توفق .

ـ عدم الالتزام بأداء المهمة التي بين يديه حتى إنهائها وإذا سئل أجاب قبل انتهاء السؤال دون تفكير ،ويتكلم بشكل مفرط .

ـ لا يستطيع أن يبقى ساكنا حيث يحرك يديه وقدميه ويتولى باستمرار ويضايق تلاميذ الصف ،مع انشغاله بأمور سطحية أثناء الدرس .

ـ تأخر النمو اللغوي.

ـ الشعور بالإحباط لأتفه الأسباب مع تدني مستوى الثقة بالنفس .

ـ اضطراب العلاقة مع الآخرين حيث يقاطعهم ،ويتدخل في شؤونهم ويزعجهم بشكل متكرر .

ـ عدم القدرة على التعبير عن الرأي الشخصي .

ـ يثار بالضحك أو البكاء العنيف لأتفه الأسباب .

ـ صعوبة تنظيم المهام والنشاطات .

ـ يتجنب ويكره المشاركة في المهام التي تتطلب جهدا عقليا متصلا .

ـ عادة ما يفقد الأشياء الضرورية (كالأغراض المدرسية والأجهزة).

ـ من السهل تشتيت انتباهه بالمثيرات الخارجية

ـ كثير النسيان للنشاطات اليومية

ـ يظهر التململ بواسطة اليدين أو القدم أو تحريك المقعد

ـ يترك مقعده عادة في الفصل عندما يكون بقاؤه متوقعا

(هبة ، 2014، ص 92)

3 ـ أسباب اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد :

أوضحت الدراسات أن هناك العديد من العوامل المسببة لحدوث ذلك الاضطراب وسنذكر منها التالي :

أ- أسباب بيولوجية :

تشير نتائج دراسة كارني التي بحثت في العلاقة بين العوامل الوراثية واضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد إن (55%)إلى(95%) من أعراض هذا الاضطراب مرتبطة بعوامل وراثية ، ويؤكد ذلك نتائج كثير من الدراسات التي توصلت إلى وجود اتفاق بنسبة (100%) في ظهور زملة أعراض اضطراب ADHD بين كل أربعة أزواج من التوائم المتماثلة في حين أن من بين (6)أزواج من التوائم غير المتماثلة وجود حالة واحدة فقط من الاتفاق في ظهور زملة الأعراض هذه بين التوأمين غير المتماثلين ،ولما كانت التوائم غير المتماثلة من بينها 4 أزواج يختلفون في الجنس (ذكور ،إناث) ،فقد ارجع هذا المستوى المنخفض للاتفاق في ظهور الأعراض لدى هذه التوائم غير المتماثلة إلى اختلاف الجنس

(عبد الفتاح ،2014 ص 117)

ب ـ الأسباب البيئية :

تتعدد العوامل البيئية عند كل من فيري فولر (Fowler، 1991) (Leehey،1994)، (عثمان فراج 1999)، (Bechham، 2001) .

ـ إن التسمم بالرصاص ربما يأتي نتيجة للأكل أو استخدام بعض اللعب ، مما يؤدي إلى حالات شبيه بأعراض اضطراب النشاط الزائد /قصور الانتباه كما أن حمض اللأستيل سالسيلكو الذي يوجد في بعض المواد التي تضاف إلى بعض الأطعمة لإعطائها نكهة أو لون صناعيا يؤدي إلى حالات مشابهة أيضا .(عثمان فراج 1999) و(Fowler 1991) .

ـ التلوث البيئي خلال فترة الحمل آو في مراحل الطفولة المبكرة والتي يحدث فيها نمو المخ والجهاز العصبي.

ـ اضطراب الزيادة أو النقصان في إفرازات الغدة الدرقية.

ـ الحساسية الزائدة لبعض الأغذية أو الروائح مثل : الأطعمة التي تشمل على الألوان الصناعية .

ـ بعض الأدوية والعقاقير وخاصة تلك التي تتناولها الأم أثناء فترة الحمل دون استشارة .

ج ـ الأسباب الاجتماعية :

توصل بار كلي (Berkeley،et،al ، 1992) إلى أن اضطراب النشاط الزائد /قصور الانتباه ينشا من أسلوب معاملة الوالدين للطفل ومدى التفاعل بينهما ، حيث انه أكثر عصيانا في كثير من المواقف للتوجيهات والأوامر التي توجه إليه وكذلك بالنسبة للمدرس في المدرسة فان الحركة الزائدة للطفل داخل غرفة الصف تسبب مشكلة للمعلم في الفصل الدراسي

ويعزى سبب ظهور أعراض النشاط الزائد وقصور الانتباه إلى النظام التعليمي ،وعدم توفر البرامج الخاصة بخفض النشاط الزائد وقصور الانتباه في المدارس حيث لا يتوفر للأطفال الحصول على برامج تربوية الفردية التي يحتاجونها ،وقد يؤدي بهؤلاء الاطفال إلى عدم تلقي الرعاية الجماعية اللازمة في المدارس ،أو حتى العلاج المناسب لكي يتغلبوا على هذه العوائق

(مشيرة ، 2005،ص31)

د ـ العوامل الغذائية والاصطناعية :

وقد أشارت الدراسات إلى أن المواد المضافة للطعام من أجل إعطائها نكهة أو لونا صناعيا ، و كذلك السكر قد تقوم بدور في ظهور أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، أو قد تعمل على تفاقم الأعراض عند تناولها ، و في الوقت نفسه وجدت الدراسات أن الحمية الغذائية قد حسنت من أعراض النشاط الزائد لدى 5% من الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب ، كما أن تناول الطفل لكميات كبيرة من الحلوى و المواد السكرية يؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط ، و لقد أجريت عدة دراسات استهدفت فحص العالقة بين تناول الطفل لمواد سكرية ونشاطه الحركي المفرط ، و قد بينت جميعها أن المواد السكرية التي يتناولها الطفل تؤدي إلى ارتفاع مستوى نشاطه الحركي من خلل زيادة نسبة الطاقة لديه كما تؤكد الدراسات أن الألوان الاصطناعية ، ومكسبات الطعم والرائحة ، والمواد الحافظة قد تكون مسئول عن ظهور أعراض اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه

ج ـ الأسباب الوراثية :

أشارت نتائج دراسات اليوسفي (2005 ، 26)أن حوالي 20 %من الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه كان آباؤهم أو أمهاتهم يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه وهذا يدل على تماثل الجينات الوراثية الخاصة باضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ، أما في حالة التوائم غير المتماثلة فإن معدلات التجانس في هذا الاضطراب يكون منخفضاً، كما وجد أن معدلات التجانس لدى التوائم المتماثلة تبلغ 71%بينما تكون في التوائم غير المتماثلة 29%.

(د ،سارة ،2022، 17 ،18)

4 ـ تشخيص اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه:

نشرت أكاديمية الأمريكية لطب الاطفال (Amricanacadimy of pédiatries، 2011) أحدث دليل لتشخيص الاطفال ذوي النشاط الزائد ، حيث يشمل على عمليات التشخيص المبدئية كما يلي :

1. الحصول على المعلومات الأساسية عن حالة الطفل من كل من يتعامل معه (والديه ، مدرسته ، جيرانه أو القائمين على رعايته) حيث يتم التعرف على سلوكاته .
2. التتبع اليومي من الأسرة لمعرفة وفهم الأعراض السلوكية لمدة ستة أشهر على الأقل قبل بدء العلاج
3. التقييم المستمر للإجابات على أسئلة الأسرة مع أخذ البيانات الكافية عن تاريخ الأسرة والتاريخ المدرسي وأسلوب التعامل مع الطفل في المنزل والمدرسة أو بعض المشاكل الخاصة بالطفل .
4. وضع تصوير لبرنامج تربوي مناسب لقدرات الطفل ADHDعلى التفكير ومهاراته الأكاديمية .
5. التنسيق مع المراكز الصحية ومؤسسات رعاية الطفل لعمل فحص طبي شامل على أجهزة السمع ، البصر أو أي إعاقات في النمو مثل : بعض المهارات الحركية ، الذاكرة أو قدرات الطفل على التذكر ، أو عن كيفية التحدث .
6. مساعدة الأسرة في وضع أهداف خاصة للمجالات التي يهتم بها الطفل ADHD ومعرفة مدى تأثيرها على أنشطته اليومية .

بالإضافة إلى ذلك محاولة زيادة الاتصال بين الأسر الأخرى ذوي الحالات المشابهة من الأطفال ADHD لتبادل المعلومات والاحتياجات الخاصة به ومعرفة مدى الاستفادة من أساليب التعامل المختلفة مع هؤلاء الاطفال .

(سهام ، أحلام ، 2018، 20)

خلاصة :

نستخلص إن النشاط الزائد حالة يتميز فيها الشخص بفرط الحركة وقلة الانتباه وصعوبة في التحكم في سلوكياته وعدم القدرة على التفاعل بشكل طبيعي في الأنشطة اليومية وللتخفيض من حدة هذا الاضطراب يلجا المختصون إلى استخدام عدة برامج إرشادية من بينها برنامج تيتش .

الفصل الرابع

برنامج تيتش

- تمهيد
- تعريف برنامج تيتش
- أهداف برنامج تيتش
- مبادى وطرق التعليم المنظم لبرنامج تيتش
- الأدوات المطلوبة لتطبيق برنامج تيتش
- الخدمات المقدمة عن طريق برنامج تيتش

تمهيد:

برنامج تيتش هو برنامج مختص في تعليم الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد. يتميز بتقديم استراتيجيات التدريس المرنة تعتمد على الفهم العميق للخصائص الفريدة للأشخاص المصابين بطيف التوحد يشمل البرنامج استخدام جداول المرئية وتنظيم بيئة التعليم بشكل واضح.

1 ـ تعريف برنامج تيتش:

طور الدكتور "اريك شوبلر" برنامج علاج وتربية الأطفال التوحديين ومشكلات التواصل المشابهة (تيتش) في عام 1972. وقد كان أول برنامج تربوي مختص بتعليم الأشخاص التوحديين، يقوم برنامج تيتش على أسس تأخذ بعين الاعتبار صفات التوحد الأساسية وطرق تعليم الأشخاص التوحديين التي ثبتت فعاليتها في دراسات علمية موثقة. وتعتبر أهم ركيزة للبرنامج هي تعليم الأشخاص التوحديين من خلال نقاط قوتهم والتي تكمن في إدراكهم البصري وتعويضهم عن نقاط الضعف لديهم والتي هي فهم اللغة والبيئة ويتم ذلك من خلال تنظيم البيئة واستخدام معينات بصرية مثل : الصور والكلمات المكتوبة. بالإضافة إلى تعليم التلاميذ يهتم برنامج تيتش بتدريب المختصين والأسر ممن يتعاملون مع أشخاص توحديين إذ تقام دورات تدريبية في جميع أنحاء العالم.

(نادية ، المجلد 2 ، 151)

2 ـ أهداف برنامج تيتش:

يهدف برنامج تيتش إلى :

ـ مساندة جهود تخطيط البرنامج التعليمي الفردي للطفل .

ـ اكتساب مهارات التكيف مع البيئة

ـ وضع أسس التدخل العلاجي لتعديل السلوك

ـ تعليم أطفال طيف التوحد الاستقلالية وتنمية السلوك الاجتماعي والتواصلي لديهم والإقلال من مشكلاتهم السلوكية

ـ تنمية المهارات الحركات العامة والدقيقة وتنمية الجوانب المعرفية والاكادمية لديهم .

(أسمهان ،2020، 60)

3 ـ مبادى وطرق التعليم المنظم لبرامج تيتش:

تقسم بطابع مميز، فهي مليئة بمعينات ودلائل بصرية مثل الصور والكلمات المكتوبة والمواد بهدف تمكين الطالب من التكيف مع البيئة فالشخص الذي يعاني من التوحد قد يبدي السلوكيات التالية:

القلق والتوتر في بيئات اعتيادية مما يعيق تعلم التلميذ وتقدمه

التعلق بالروتين

صعوبات في فهم بداية ونهاية الأنشطة وتسلسل الأحداث اليومية بشكل عام

صعوبات في الانتقال من نشاط إلى آخر أو من مكان لآخر.

صعوبات في فهم الكلام

صعوبات في فهم الأماكن والمساحات في البيئة.

تفضيل التعلم من خلال الإدراك البصري تعويضا عن اللغة الملفوظة

فلهذا المعالجة هذه الصعوبات التي يغلب ظهورها في بيئات تعليمية اعتيادية، طور الدكتور أريك شوبلر مفهوم التعليم المنظم(STRUCTURED TEACHING) للأشخاص التوحديين . بناء على هذه الدراسة أصبحالتعليم المنظم "دمغة" أو طابعاً مميزاً لبرنامج تيتش.

هنالك خمس ركائز للتعليم المنظم:

1. تكوين روتين محدد
2. تنظيم المساحات.
3. الجداول اليومية.
4. تنظيم العمل.
5. التعليم البصري

وفيما يلي شرح لكل ركيزة من هذه الركائز:

أ) تكوين روتين محدد :

يشمل الروتين الجوانب التالية:

1 تسلسل الأحداث خلال اليوم.

2 تسلسل الأحداث خلال الأسبوع.

3 كيفية البدء بنشاط ما.

4 خطوات النشاط

5 الانتقال الى النشاط التالي

6 متى سيقع النشاط.

7 مقدار المدة التي يستغرقها كل نشاط.

8 ما يتعلق بالنشاط من مواد وأشخاص وكيفية عرضه.

9 الأمكنة التي ستمارس فيها النشاطات.

بما أن الشخص التوحدي يجد صعوبة في فهم تسلسل الأحداث خلال اليوم بأكمله لهذا يقوم المسؤولين تعليم الأشخاص ذوي التوحد بتوضيح تسلسل الأحداث اليومية في المنزل أو المدرسة للتلاميذ من خلال إتباع روتين معين يشمل العناصر التي ذكرت أعلاه.

ب) تنظيم المساحات :

إن بعض الأشخاص التوحديين يجدون صعوبة في فهم المساحات في البيئة ينبغي تنظيمها بشكل يفهمها التلميذ من خلال تحديد بداية ونهاية المسارات مثل مساحة اللعب الحر ومساحة الأنظار ومساحة الكرسي والمساحة الخاصة بالتلميذ يجب التنويه الى أنه ليس جميع التوحديين يواجهون مثل هذه الصعوبة إلا أن هنالك دلائل تشير الى وجود مثل هذه الصعوبات فإن لاحظ المختصون الأمور التالية فقد يدل هذا على احتياج التلميذ لتنظيم المساحات في البيئة :

1 يكثر تجوله دون اتجاه معين فيبدو وكأنه في حالة ضياع.

2 يكثر تعثره على الأشياء والوقوع على الأرض.

3 يعاني تأخرا ذهنيا شديدا أو أنه لا زال صغير السن.

4 يصعب عليه التنقل من مكان نشاط إلى أخر فقد يتوقف في مكانه أو يتجه إلى المكان الغير مطلوب.

5 يستمر في غلق وفتح الأبواب بشكل متكرر.

في التعامل مع هؤلاء التلاميذ يمكن تحديد مساحات العمل من خلال تنظيم الأثاث وأرفف الكتب أو العمل والملصقات والسجاجيد، وعلى سبيل المثال:

ـ يمكن وضع شريط لاصق على الأرض لتحديد مساحة أماكن الأنشطة كاللعب الحر أو الحلقة الصباحية وغير ذلك. وبالإضافة إلى ذلك يمكن وضع سجادة بحجم مكان النشاط. أما في حالة عدم استخدام نفس المساحة لأكثر من نشاط واحد ، فيفضل استخدام إشارة لتدل التلميذ على النشاط الذي سيقوم بأدائه. مثلا إذا كانت مساحة اللعب الحر ستستخدم أيضا لنشاط الحلقة الصباحية فقد يضع المعلم سجاجيد صغيرة بحجم 50×50 سم ليجلس عليها التلميذ في حلقة الصباح ويخفيها في فترة اللعب الحر ليجعل من هذه السجاجيد إشارة تساعد التلميذ على التمييز بين نشاط الحلقة ونشاط اللعب الحر.

ـ يمكن وضع أرفف أو حواجز لتحديد باقي أماكن الأنشطة.

ـ يمكن مساعدة التلميذ على التمييز من نشاط وآخر من خلال ألوان عناصر الأثاث فمثلا : قد يتم اختيار كرسي وطاولة باللون الأزرق لإكمال الأنشطة الفردية (التي يقوم بها التلميذ مع معلمه وباللون الأصفر لإكمال الأنشطة المستقلة (التي يقوم بها التلميذ بإنفراد دون مساعدة وفي مثل هذه الأحوال ينبغي أن تعكس صور الجداول ألوان الأدوات المستخدمة لكل نشاط. وهكذا ستكون صور النشاط المستقل في الجدول عبارة عن كرسي وطاولة باللون الأصفر وصور النشاط الفردي في الجدول عبارة عن كرسي وطاولة باللون الأزرق.

ج) الجداول اليومية

نظرا للصعوبات التي يواجهها الأشخاص الذين يعانون التوحد في فهم الوقت و تسلسل الأحداث اليومية كان من الضروري استخدام جداول فردية تدلهم على تسلسل الأحداث اليومية . هذه الجداول تساعدهم على تنظيم وقتهم وفهم البيئة ومعرفة الأحداث اليومية والأسبوعية والشهرية والسنوية وحين يعرفون تسلسل الأحداث ويتمكنون . من التنبؤ بما سيحدث خلال يومهم تنخفض درجة التوتر لديهم مما يساعدهم إلى حد كبير على التعلم.

(1)تنظيم العمل

يصعب على الأطفال التوحديين فهم بداية ونهاية كل نشاط والمعالجة من هذه الصعوبة، ينبغي العمل بشكل يوضح للتلميذ ما يلي:

. ما هو مطلوب؟

. كم هي كمية العمل؟

. كيف يعرف الطفل أن العمل انتهى؟

. ما هو النشاط الذي سيليه؟

هنالك عدة طرق للقيام بمثل هذا التنظيم من بينها استخدام السلات يكون التلميذ جالسا على الكرسي وأمامه طاولة العمل. يضع المعلم أرففا من السلات على يمين التلميذ وأرففا أخرى من السلات على يساره بالقرب من طاول العمل، على أن يكون التلميذ قادرا على رؤية هذه السلات وما في داخلها، ويضع المعلم في كل سلة على يمين التلميذ نشاطا ينبغي على التلميذ أن يعمل عليه، وعند الانتهاء من النشاط يطلب المعلم من التلميذ أن يضعه في إحدى السلات التي على يساره. مثل هذا الإجراء يدل التلميذ على كمية العمل التي ينبغي إنهائها من خلال رؤية الأنشطة الموضوعة في السلات التي على يمينه ،ويدله ذلك على وقت الانتهاء منها (فهو يضعها في سلات التي على يساره وعندما ينتهي منها). ويمكن كذلك تنظيم هذه العملية بشكل أدق من خلال وضع بطاقات بألوان مختلفة على الطاولة التي يستعد التلميذ لان يعمل عليها .

قد يتراوح عدد البطاقات من 2- 5 ، بعدد سلات العمل .

نقدم فيما يلي خطوات توضح إحدى طرق تدريب التلميذ على إتباع روتين تنظيم العمل:

1. تلصق جميع البطاقات على طاولة العمل بالفلكرو، بما في ذلك الكريات الملونة وصورة جدول الطفل التوحدي ، وعلى سبيل المثال : نفترض أن عدد السلات على يمين التلميذ هو ثلاث سلات قد نضع كرة بحجم 5×3 أو أكثر باللون الأصفر في أعلى طاولة العمل، يلي ذلك بطاقة باللون الأحمر، وتحتها باللون الأزرق ويلي ذلك بطاقة صورة الجدول.
2. نضع كرة مطابقة لها في سلات العمل على يمين التلميذ وبنفس الترتيب فنضع على طرف السلة الأولى (وليس بداخلها) كيسا بلاستيكيا فيه كرة صفراء وفي السلة الثانية كيسا بلاستيكيا فيه كرة حمراء، وفي السلة الثالثة والأخيرة كيسا بلاستيكيا فيه كرة زرقاء.
3. يقوم الطفل التوحدي بأخذ أول كرة من طاولة العمل ويضعه في الكيس البلاستيكي الذي فيه كرة المطابقة للتي في السلة الأولى (أي البطاقة الصفراء في هذا المثال).
4. يقوم الطفل التوحدي بإنجاز النشاط الذي في السلة الأولى، وعند الانتهاء منه، يضعه في السلة التي على يساره.

5 يقوم التلميذ بأخذ كرة الثانية من طاولة العمل ويضعها على الكرة المطابقة لها .

6. يقوم بإنجاز النشاط الذي في السلة، وعند الانتهاء منه يضعه في السلة التي على يساره، ويستمر في العمل هكذا إلى أن يتم الأنشطة.

7. يأخذ بطاقة الجدول ويتجه به إلى جدوله.

(5) التعليم البصري

المقصود بالتعليمات البصرية إرشادية من خلال استخدام دلائل بصرية كالصور والكلمات المكتوبة. وعلى سبيل المثال، كي يتعلم التلميذ خطوات غسل اليدين، يقوم المعلم بعرض عدد من الصور ، تدل كل صورة منها عل خطوة من خطوات العمل تلصق هذه الصور فوق المغسلة التي يقوم التلميذ باستخدامها

(قدام ، مجلد 1، 154- 158)

4ـ الأدوات المطلوبة لتطبيق برنامج تيتش:

يستخدم البرنامج أدوات بسيطة متوفرة في البيت والمدرسة (علبة أحذية ،أكواب ،ملعقة ،مشط ،مساكات الملابس البلاستيكية ، أوراق ، وأقلام)وعرض شوبلر ورفقائه 1993 في ذلك هو أن هذا النوع من الأدوات يناسب ويسهل عملية التعليم لدى الاطفال طيف التوحد خصوصا إن المتوحدين لديهم صعوبة في التأقلم والتعلم في وضعيات جديدة بالنسبة لهم وبالتالي كلما كانت أدوات الأنشطة التعليمية مألوفة بالنسبة لهم كلما كان تعليمهم أسهل ، كاما أن أكون هذه الأدوات بسيطة لا يشكل عبئا مكافأ على أهالي ذوي اضطراب طيف التوحد .

(جميلة زيد ، 2016،ص52)

5الخدمات المقدمة عن طريق برنامج تيتش :ـ

ـ التشخيص والتقييم :

ويتم من خلال عدة تقييمات متماثلة في :

ـ تاريخ الحالة
ـ ملف الطبي والمدرسي
ملاحظة السلوكات
ـ المقابلة مع الأولياء
وهناك تقييمات أخرى عن طريق السلالم التشخيصية والتقييمية مثل :
مقياس مستوى التوحد لدى الاطفال -Child autisme rating seale(cars)
ـ اختبار psycho éducation profil(pep)

(خلاف ، 2013، ص60، 61)

خلاصة:

نستخلص أن برنامج تيتش برنامج مصمم للأطفال التوحودين يعمل على تدريب التعليم المنظم والمخطط له وان التقدم والتحسن الذي يحصل عن طريق التدخل المبكر وبرنامج تيتش مصمم بعناية وتنظيم بشكل مقصود يمكن الطفل من النمو وفهم العلاقة بين سلوكه وما ينتج عنه.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

إجراءات المنهجية لدراسة التطبيقية

- تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

1-1أهداف الدراسة الاستطلاعية

1-2الإطار الزماني والمكاني للدراسة الاستطلاعية

1-3عينة الدراسة الاستطلاعية

1-4أدوات الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

2-1- المنهج المستخدم

2-2 - الإطار الزماني والمكاني لدراسة الأساسية

2-3- عينة الدراسة الأساسية

2-4- أدوات الدراسة الأساسية

- خلاصة

تمهيد : في هذا الجزء من الدراسة ستتطرق الباحثة إلى وصف مجتمع الدراسة وعينتها وطريقة اختيارها بالإضافة إلى عرض إجراءات منهجية لدراسة ، وقامت أيضا بتطبيق أدوات ووسائل للإجابة عن الفرضيات والتحقق من صحتها

1 - الدراسة الاستطلاعية :

تعد الدراسة الاستطلاعية في البحث العلمي من العمليات المهمة التي يقوم بها الباحث عند إجراء بحثه ،والتأكيد على مشكلة التي يرغب في دراستها .

وتعتبر نقطة انطلاق للبحث العلمي بجميع أجزائه النظرية والتطبيقية ، حيث يقوم الباحث في تجربته على معرفة وسائل بحثه وصلاحياتها ، لضمان نتائج دقيقة في نهاية التجربة .

ولهذا قمت بإجراء دراستي استطلاعية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا ايسطو وهران

1-1 - أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى :

معرفة ميدان البحث .

التعرف على أدوات المناسبة للبحث .

معرفة الصعوبات التي نواجهها أثناء إجراء الدراسة .

استكشاف مقاييس الدراسة .

التأكد من فاعلية برنامج تيتش لخفض النشا الزائد لدى أطفال طيف التوحد .

1-2-الإطار الزماني والمكاني لدراسة الاستطلاعية :

أجريت الدراسة الاستطلاعية في ولاية وهران من26 فيفري 2025إلى غاية 03 مارس2025 في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا ايسطو وهران

1-3-عينة الدراسة الاستطلاعية :

هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تيتش لخفض النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد ،تتكون عينة الدراسة من حالتين وهم يعانون من فرط الحركة تم اختيارها بشكل قصدي

جدول يمثل عينة الدراسة :

العينة	العدد	العمر
ذكر	1	12
أنثى	1	09

1-4- أدوات الدراسة الاستطلاعية :

تمثلت أدوات الدراسة الاستطلاعية في المقابلة والملاحظة والمقابلة الموجهة والملاحظة المباشرة ودراسة الحالة، واختبار كونرز لنشاط الزائد للأساتذة

وصف مقياس كونرز :

يعد مقياس كونرز من احد المقاييس النفسية المهمة الموجه للأساتذة لتشخيص سلوك الطفل نظرا لتلاؤمه مع موضوع الدراسة وهذا لغرض قياس درجة الاضطراب قبل وبعد تطبيق البرنامج (تيتش) وذلك بعد تشخيص الاضطراب (فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه) بالدليل التشخيصي الإحصائي الخامسDSM5 من إعداد (Conner &autr1969,1970,1982وتم مراجعتها من طرف (. Goyette&al,1978)ليبقى على شكله الحالي، بحيث ظهر لتقييم الأعراض الخاصة بفرط النشاط الحركي و تشتت الانتباه للأطفال و هو يركز خصوصا على ملاحظة سلوكيات الطفل بكل موضوعية و تقدير كمية السلوكات و تجنب الذاتية . وقد تمكننا من تطبيقه لان عباراته مفهومة وبسيطة. فالسلوكات المقيمة تعبر عن السلوكات اليومية التي يمكن أن نجدها في الاضطرابات السلوكية عند الطفل.

هناك 4 طبعات لهذا المقياس حسب عدد العبارات والملاحظ.

ـ لقائمة كونرز للأساتذة الطبعة الكاملة تتضمن 39عبارة والمقياس المصغر يتضمن 28 عبارة

ولكن استعملنا في دراستنا المقياس المصغر الذي يتضمن 28عبارة .

كيفية التنقيط :

كل عبارة تحسب من 0 إلى 3 :

- 0 ـ أبدا 1 ـ نادرا 2 ـ كثيرا 3 ـ غالبا
- 0 ـ 50 درجة :مستوى متوسط
- 50 ـ 70 درجة : مستوى مضطرب نوعا ما .
- 70 درجة فما فوق : مستوى مضطرب .

في قائمة كونرز للأساتذة يوجد 3 معايير وفي كل معيار توجد عبارات :

_ اضطرابات سلوكية : 4_5_6 _10_11_12_13_17_19_23_24_ 25_27.

الاندفاع / فرط الحركة:1_2_3_8_15_14 _16.

تشتت الانتباه/ السلبية:7_9_18_20 _21_22_26_28.

الخصائص السيكومترية "لمقياس كونرز":

قامت بن حمادي مباركة 2018 بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس كونرز وهي كالتالي:

1. **صدق المقياس:**

- **الصدق التمييزي للبنود على مقياس كونرز للأساتذة:**

وصفت بن حمادي مباركة أن فقرات المقياس دالة عند 0.01 و0.05 حيث كانت أعلى قيمة تمييزية في هذا المقياس للبند رقم 04 و البند رقم 13 حيث بلغت قيمة **"ت"** المحسوبة 7.90، و أدنى قيمة تمييزية في ذات المقياس كانت للبند رقم 08 والبند 14 حيث بلغت قيمة **"ت"** المحسوبة 2.66 وعليه تعتبر جميع بنود هذا المقياس صادقة ويمكن الاعتماد عليها .

_ صدق المقارنة الطرفية لمقياس كونرز للأساتذة :

وصفت بن حمادي مباركة إن صدق المقارنة الطرفية يتضح من خلال "ت" المحسوبة والتي بلغت 10.016 أنها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على صدق نتائج المقياس

2 ثبات التجزئة النصفية لمقياس كونرز للأساتذة :

وصفت بن حمادي مباركة إن التجزئة النصفية الطرفية يتضح من خلال المعامل الثبات بعد التعديل والذي بلغ 0.97 كان دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على ثبات المقياس .

_ ثبات ألفا كرونباخ لمقياس كونرز للأساتذة :

وصفت بن حمادي مباركة ألفا كرونباخ إن يتضح من خلال قيمة ألفا كرونباخ والتي بلغت 0.752 دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 مما يدل على ثبات المقياس .

(برنوسي / 2024 / ص86الى 89)

1-4- نتائج الدراسة الاستطلاعية :

من خلال الدراسة تعرفنا على الصعوبات التي تواجه المربيين مع الحالات .

التعرف على الحالات وترجمتها.

سهولة الجمع بين الجانب النظري ومحتويات الدراسة .

سهولة تطبيق مقياس كونرز مع الاخصائين على الحالات .

2- الدراسة الأساسية :

2- 1 - منهج الدراسة :

تتعدد المناهج وتختلف باختلاف موضوع البحث وطبيعة المشكل المراد دراسته ،فالمنهج هو أسلوب منظم للتفكير يعتمد على الملاحظة العلمية والحقائق والبيانات لدراسة الظواهر الاجتماعية والاقتصادية دراسة موضوعية بعيدة عن الميول والأهواء الشخصية للوصول إلى حقائق علمية يمكن تعميمها والقياس عليها .

(سعد سليمان ،2019، ص119)

ويعرف أيضا الطريقة التي ينتهجها العالم في بحثه أو دراسة مشكلته والوصول إلى حلول لها ،ا والى بعض النتائج

(عبد الفتاح ،1996،ص13)

حيث اتخذنا في هذا الفصل من الدراسة مجموعة من الإجراءات التي تحقق لنا أهداف الدراسة وصحة فروضها ، واعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الشبه تجريبي الذي يستهدف اختبار فاعلية برنامج تيتش لخفض النشاط الزائد لدى أطفال المصابين بطيف التوحد ،وهو منهج ذات تصميم الواحد لمجموعة واحدة وقد قمنا باستخدام القياس القبلي والبعدي ،كونه يعتمد على دراسة ظاهرة كما توجد في الواقع ، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا .

(عبيدات ،2004،ص191)

إذ يجرى عليهم القياس القبلي ثم نقوم بتطبيق البرنامج (برنامج تيتش) وبعدها يتم إجراء القياس البعدي ،لنفس المجموعة.

كما تم الاستعانة بالمنهج الإكلينيكي في دراستنا ويعد هذا المنهج على انه أسلوب بحثي يهدف إلى دراسة العلاقات السببية بين المتغيرات في حالة وجود قيود على التحكم في المتغيرات أو توزيع المشاركين عشوائيا ، يتميز هذا المنهج بمرونته وقدرته على التكيف مع المواقف التي يصعب فيها تحقيق ظروف التجربة المثالية .

2- 2- الإطار الزماني والمكاني لدراسة الأساسية:

- ✓ **الإطار الزماني :**

لقد أجريت الدراسة الأساسية في فترة ممتدة بين 03مارس2025 إلى 10أفريل2025 وهذا نظرا لطبيعة نظام العمل ،وتم تقسيمها إلى جلسات كانت في كل أيام الأسبوع ومدة الجلسة 45 .

- ✓ **الإطار المكاني :**

أجريت الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي لأطفال المعاقين ذهنيا ايسطو وهران الذي يقع في منطقة المقرات احمد المدغري ، الذي افتتح في 22- 10- 2006 .

حيث يقوم بتكفل 100 طفل تتراوح أعمارهم من 3 سنوات إلى غاية نهاية المسار 18 سنة ،بنظام واحد وهو نظام نصف داخلي ،يهدف إلى كسب الاستقلالية والتربية والتعليم ، والدمج الاجتماعي في الوسط المدرسي .

إذ أنه يتكون من أربع (4) مكاتب ، مكتب رئيسة مصلحة البيداغوجية ،مكتب أخصائيين نفسانيين عياديين ، مكتب أخصائية نفسانية تربوية ومساعدة رئيسة اجتماعية ، ومكتب طبيب ، وكذلك أقسام بيداغوجية ،وقاعة النفسي الحركي ،وورشة الطبخ ،ومزرعة بيداغوجية .

2- 3- عينة الدراسة الأساسية :

شملت دراستنا حالتين (2) من أطفال طيف التوحد المصحوبين بفرط الحركة في المركز البيداغوجي النفسي لأطفال المعاقين ذهنيا ايسطو وهران ، حيث تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 12 سنة

2- 4 - أدوات الدراسة الأساسية :

استخدمنا في دراستنا أسلوب دراسة الحالة الذي يتم فيه الملاحظة والمقابلة ، الملاحظة المباشرة ، المقابلة الموجهة .

- ✓ **الملاحظة :** قامت الباحثة في دراستها الحالية باستخدام الملاحظة المباشرة بعد توجهها إلى ميدان الدراسة في المركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين ذهنيا ،قصد ملاحظة سلوكيات الاطفال والتأكد من حالتهم إن لديهم النشاط الزائد، بعد اختيار العينة عن طريق ملاحظة سلوكيات وإعراض النشاط الزائد ومعلومات أخذت من طرف الأخصائية ،فتأكدت بان الحالات لديهم النشاط الزائد .

تعتبر الملاحظة أسلوب من أساليب جمع البيانات والمعلومات ،يتم من خلالها مراقبة الشخص أو السلوك بدقة في ظل ظروف وعوامل بيئية محددة من اجل الحصول على معلومات دقيقة لتشخيص السلوك ،كونها أداة جد مهمة في دراسة البحث العلمي .

(السعيد مزروع ، ص4)

- ✓ **المقابلة :** لقد استعملت الباحثة المقابلة الموجهة نظرا لتلاؤمها مع موضوع دراستها ، وكذلك لمعرفة فاعلية برنامج تيتش لخفض النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد ،

فالمقابلة كانت مع أخصائية تربية الخاصة وأخصائية نفسانية ومع المربيين،قصد الوصول إلى معلومات عن الحالة ومعرفة كيفية التعامل معها ،وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة تكون ضمن موضوع الدراسة

فالمقابلة الموجهة نقصد بها المقابلة وجه لوجه بين الباحث والشخص أو الأشخاص المعنيين بالبحث وهذه أكثر أنواع المقابلات استخداما في البحث العلمي .

(عامر إبراهيم ،ص172)

- ✓ **القياس القبلي :**يتم فيه قياس سلوكيات الاطفال باستخدام مقياس النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد .

وبعد استخدام المقياس على الحالات نقوم بتطبيق برنامج تيتش على نفس العينة الأولى

- ✓ **القياس البعدي :**بعد تطبيق البرنامج (تيتش) نقوم بإعادة إجراء الاختبار على نفس العينة بعد مدة من تطبيق البرنامج ، ونظرا لضيق الوقت قامت الباحثة بتطبيقه في مدة قصيرة .

والهدف من هذه الخطوات معرفة فاعلية البرنامج (تيتش) للخفض من حدة النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد .

جدول (1) :يمثل محتوى برنامج تيتش :

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	محور الجلسة	مدة الجلسة
الجلسة التمهيدية	جلسة تعارف		ساعتان
الجلسة الأولى	نشاط سمعي	موسيقى مع تقليد الحركات ـ الوصول بالطفل إلى الهدوء	30 دقيقة
الجلسة الثانية	تربية نفسية حركية	ـ الحركة الكبرى المهارة 56 ـ الحركة الصغرى المهارة 119 ـ تنمية التوازن والحركة . ـ تنمية الحركة الدقيقة	30 دقيقة
الجلسة الثالثة	تآزر عين يد	ـ المهارة 137 ـ المهارة 133 ـ تنمية التناسق الحركي	30 دقيقة
الجلسة الرابعة	المعرفة العلمية	المهارة 182 ـ تحسين المجال المعرفي للطفل	30 دقيقة
الجلسة الخامسة	المعرفة اللفظية	المهارة 2026 المهارة 2012 ـ تدريب الطفل على نطق وفهم الإشارات	30 دقيقة
الجلسة السادسة	اجتماعيات	المهارة 258 ـ المهارة 236 إدماج الطفل وتفاعله مع المحيط	30 دقيقة
الجلسة السابعة	الاستقلالية الذاتية	ـ المهارة 229 ـ المهارة 236 ـاكتساب الاستقلالية الذاتية	30 دقيقة
الجلسة الثامنة	التقليد	ـ المهارة 21 ـ المهارة 11 ـ تمكين الطفل من تقليد بطريقة صحيحة	30 دقيقة
الجلسة التاسعة	الإدراك الحسي	ـ المهارة 45 ـ المهارة 43 ـ تحسين الإدراك الحسي لدى الطفل	30 دقيقة

مضمون الجلسات : تتضمن الجلسة التدريبية ما يلي :

مجموع الجلسات كان 10جلسات وكانت مدتها 270دقيقة

هدف الجلسة : تهدف هذه الجلسات إلى التعرف على الحالات، ومعرفة أهداف المسطرة لبرنامج تيتش .

خصائص سيكومترية:

- الصدق التمييزي للبنود على مقياس كونرز للأساتذة
- صدق المقارنة الطرفية لمقياس كونرز للأساتذة
- ثبات ألفا كرونباخ لمقياس كونرز للأساتذة
- ثبات التجزئة النصفية لمقياس كونرز للأساتذة

الفصل السادس

عرض وتحليل النتائج

- تمهيد
- عرض الحالات
- عرض ومناقشة الفرضيات
- خاتمة
- التوصيات والاقتراحات
- المراجع
- الملاحق

تمهيد: بعد أن تطرقنا لأهم الإجراءات المنهجية ، يهدف هذا الفصل إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة المتمثلة في فاعلية برنامج تيتش لخفض النشاط الزائد لدى أطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

حيث توصلنا إلى النتائج من خلال تطبيق أداة من أدوات القياس (مقياس كونرز) قبل وبعد تطبيق البرنامج ، كذلك تطرقنا في هذا الفصل إلى إعطاء ملخص لكل الحالات وتحليلها وذلك من خلال المقابلات التي أجريناها ومناقشتها .

جدول (2) يمثل المقابلات المنجزة مع حالات الدراسة :

تاريخ المقابلة	المقابلات	مدة المقابلة	الهدف منها
2025/03/03	المقابلة مع الأخصائيين والمربيين	60 دقيقة	ـ التعرف على الحالات والأخصائيين مع تقديم معلومات عن الحالة والتعرف عليها . ـ التعريف بموضوعنا وعلى ما تحتويه دراستنا .
2025/03/05	المقابلة مع المربيين	45 دقيقة	ـ التعرف على الأنشطة المقدمة للحالات والتعرف على الأماكن المناسبة لتطبيق كل نشاط حسب البرنامج . ـ معرفة كيفية التعامل مع الحالات .
2025/03/06	المقابلة مع المربية	30 دقيقة	ـ اختيار الحالات التي تتعامل معاها . ـ التعرف على معلومات الحالة من فترة الحمل إلى غاية دخول المركز .
2025/03/09	المقابلة مع المربية والحالة 1	45 دقيقة	ـ تقديم مقياس كونرز للمربين بما يسمى القياس القبلي للحالة 1 . ـ معرفة كيفية التعامل المربيين مع الحالات .
2025/03/10	المقابلة مع المربية والحالة 1	45 دقيقة	ـ تطبيق برنامج تيتش مع الحالات بمرافقة المربية . ـ شرح كيفية استخدام البرنامج .
2025/03/11	مقابلة مع المربية والحالة 2	45 دقيقة	ـ تقديم مقياس كونرز لمربية الحالة 2 كقياس قبلي . ـ شرح بنود المقياس للمربية وكيفية تطبيق المقياس .
2025/03/16	مقابلة مع المربية والحالة 2	45 دقيقة	ـ كيفية تطبيق البرنامج على الحالة 2 ـ تطبيق البرنامج على البرنامج الموجود لديهم (الأسبوعي)
2025/04/28	مقابلة مع المربية والحالة 1	30 دقيقة	ـ تقديم مقياس كونرز لمربية الحالة 1 كقياس بعدي .
2025/05/04	مقابلة مع المربية والحالة 2	30 دقيقة	ـ تقديم مقياس كونرز لمربية الحالة 2 كقياس بعدي
2025/05/05	مقابلة مع الأخصائيين والمربيين	30 دقيقة	ـ جمع المعلومات اللازمة لدراستنا ـ استلام إجابات المقاييس على المربيين ـ تقديم بعض التوجيهات

- **ملخص المقابلات :** الجدول التالي هو جدول المقابلات حيث يوضح لنا مقابلات التي أجريت مع الأخصائيين والمربيين والتي تمثلت في عشر مقابلات متفرقة وكل واحدة منهما لها هدف معين ، حيث كانت مدتها

تتراوح مابين 30 إلى 45 دقيقة ، هدفها التعرف على الحالات والتقرب إليها ومعرفة كيفية تعامل المربيين مع الحالات .
وقدمنا بعض الأسئلة موجه للمربين والأخصائيين خلال المقابلات التي تتمثل في معرفة الصعوبات التي تواجهها المربيين والأخصائيين مع الحالات في المركز وفي داخل وخارج المنزل .

عرض الحالة الاولي :

البيانات الأولية :

اسم الحالة : ر الجنس : أنثى

العمر : 2011/02/21

مستوى الدراسي للأب : متوسط المهنة : عامل حر

مستوى الدراسي للام : متوسط المهنة : ماكثة في البيت

الحالة الاقتصادية : متوسطة

دراجة القرابة بين الوالدين : لا توجد قرابة

مع من يقيم الطفل : مع الأب والأخت

مسؤول عن رعاية الطفل : الأب (لأن الأم طلبت الطلاق)

تاريخ الصحي :

لا توجد أمراض وراثية

التاريخ المرضي والوراثي للعائلة :

- توجد حالات متشابهات (الأب لديه إعاقة حركية)
- لم يجرى عليهم فحوصات جينية
- لا يعتقد الأطباء انه ناتج عن عوامل وراثية

تاريخ الحمل والولادة :

- 35 سنة
- 9شهر
- لا تعاني من أي أمراض قبل الحمل
- توجد مشاكل أثناء الحمل
- لا يوجد تعب وإرهاق

وضع الطفل عند الولادة :

ـ ولادة طبيعية

ـ /

ـ 3 كيلو

ـ لم تتعرض لنقص الأكسجين

ـ لم يوضع في الحضانة

التاريخ الصحي والمرضي :

ـ اكتشف الاضطراب في3 سنوات من عمر الطفل

ـ لا

ـ لا يعاني من مشكلات خلقية

ـ لا

ـ لا يعاني من تشنجات

ـ لم تجرى عليه عملية جراحية

ـ نعم يتناول أدوية

ـ لا تستخدم الحفاض

تاريخ النمو التطوري :

ـ النمو اللغوي متأخر

ـ النمو الحركي طبيعي

ـ مستقلا حاليا

مشكلات السلوكية للطفل :

ـ مضطرب ومنعزل عن أصدقائه

ـ نسبي في تشتت الانتباه والتركيز

ـ العناد في الأسرة

المشكلات التي ترغب الأسرة علاجها :

إن يتكلم

ملخص عن الحالة :

بعد مقابلة مع الأخصائيين النفسانيين والتربويين صرحوا بان الحالة ن ـ ا تم اكتشافها في سن الرابعة من قبل الأخصائيين في المركز بان لديه اضطراب طيف التوحد ، وضع في قسم التوحد رقم 2 القسم المتوسط حيث ظهرت عليه أعراض تمثلت في : اضطراب في السلوك ، العزلة ، الصراخ ، تشتت الانتباه ، ونظرا لعدم وجود خبرة لدى الأم وانه الطفل الأول لديها فعندما دخل للمدرسة وجهوه إلى الروضة ومن الروضة وجهوه إلى المركز وتم شخص بأنه لديه طيف التوحد .

تحليل مقابلة الحالة الأولى:

من خلال المقابلة التي قامت بها الباحثة مع المربين والأخصائيين وبعد النتائج المتحصل عليها استنتجت أن الحالة ن-أ. يعاني من فرط الحركة، وتشتت الانتباه. حيث طرحت بعض الأسئلة على الأخصائيين بخصوص الحالة 1 من بين هذه الأسئلة كيف كانت الحالة عند دخول المركز وكيف كانت التعامل معها من قبل المربين والحالات الأخرى والطقم الإداري. وتحدثت كذلك عن كيفية التعامل مع الحالة من قبل الأولياء والأصل وبعدها أخذت معلومات على الحالة بخصوص موضوع دراستنا التي تتمثل في المعلومات الأولية عن الحالة (استقلالية. الإدراك المكاني والزماني، التربية النفسية الحركية) هل لديه أم لا وهل يوجد لديه اضطرابات متجددة أو مصاحبة لهذا الاضطراب.

حيث كانت الإجابة عن الأسئلة كالأتي: الحالة في البداية كانت لديه أصوات مزعجة وكثيرة الحركة وانه لايقدر على الجلوس في الكرسي لفترة طويلة وكانت لديها صعوبة في إتمام المهام الموجهة إلى الحالة ولا يحب اللعب مع الآخرين حيث ينتقل من نشاط إلى نشاط آخر دون إنهاء النشاط الأول. لا يحب اللعب الجماعي لديه صعوبة اكتساب المهارة وعندما يقدم إليه عمل لإنجازه يجب على المربي أن يقوم بعدة توجيهات وتكرارات لانجاز الحاجة ولديه سلوكات عدوانية مع الحالات الأخرى، بينما كانت المربية عند قيامه بهذه التصرفات والسلوكيات تقوم باستخدام استراتيجيات مناسبة لكل سلوك مثل التعزيز الايجابي و وضع خطة تتناسب مع حالته وتقديم أنشطة رفاهية للتجاوز هذه السلوكيات كما أن الأسرة تشعر بالقلق أحيانا.كانت تسعى لدخوله الحالة الى المركز بحاجة تعاون المتفاوت والمتابعة التقنية والتربوية. كانت الأم تقول بأن ابنها لديه استقلالية كليا. وانه يدرك المكان والزمان نسبيا (أي يعرف أنه متجه إلى المدرسة أو البيت.....) وانه يميل إلى الألعاب الالكترونية ولكن كانت الأم تمانع. أما بخصوص التربية النفسية الحركية الطبيعية وحسب ما صرحت به الأخصائية ان ليس لديه اضطرابات متجددة.

جدول (3) يمثل عبارات مقياس كونرز لنشاط الزائد مع الإجابة للقياس القبلي:/

ع	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
إ	3	2	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	2

التعليق على الجدول:

في هذا الجدول يوجد هناك تكرارات في العدد 2 و3 في العديد من العبارات علما إن العدد 2 يشير الى كثيرا والعدد 3 يشير إلى غالبا وهذا مايؤكد وجود أعراض واضحة لنشاط الزائد عند هذه الحالة قبل تطبيق البرنامج العلاج والبعض الأخر من العبارات يحتوي على إجابة 0 علما إن العدد 0 هو أبدا وهذا يدل إن الحالة ليست لديها تلك الإعراض .

جدول (4) يمثل نتائج مقياس كونرز لقياس القبلي الحالة 1

الدرجة / الأداء	المتوسط	مضطرب	فوق المضطرب
مقياس كونرز للأساتذة	48 درجة		

التعليق على الجدول رقم(4) :

يتبين من الجدول الذي يبين النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس كونرز لنشاط الزائد في القياس القبلي أن درجة فرط النشاط الذي يعاني منها الحالة الأولى هي 48 درجة وهذا يدل أن الحالة لا تعاني من فرط شديد في الحركة. وهذا مأكدته نتائج الدراسة.

جدول(5) يمثل عدد عبارات المقياس مع الإجابة للقياس البعدي:

ع	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
إ	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0

تعليق على الجدول:

يلاحظ من خلال الجدول ان هناك تكرار ملحوظ للعدد 1 في معظم عبارات مما يشير إلى أن هناك انخفاض في حدة الأعراض النشاط الزائد لدى الطفل علما إن العدد 1 يعتبر نادر الظهور عادة في عبارات المقياس

جدول(6) يمثل نتائج المقياس كونرز لمقياس البعدي للحالة 1:

الدرجة / الأداة	متوسط	مضطرب	فوق المضطرب
	28 درجة		

تعليق على الجدول:

يبين الجدول رقم 6 نتائج المتحصل عليها بعد تطبيق المقياس كونرز للنشاط الزائد في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج (تيتش) وكانت درجة النشاط 28 درجة وهذا يدل على برنامج تيتش قلل من حدة النشاط الزائد عند الحالة رقم (11) وهذا ما أكدته النتائج.

- عرض الحالة الثانية :

عرض الحالة :

البيانات الأولية :

اسم الحالة : ر الجنس : انثى

العمر : 2011/ 02/21

مستوى الدراسي للأب : متوسط المهنة : عامل حر

مستوى الدراسي للام : متوسط المهنة : ماكثة في البيت

الحالة الاقتصادية : متوسطة

دراجة القرابة بين الوالدين : لا توجد قرابة

مع من يقيم الطفل : مع الأب والأخت

مسؤول عن رعاية الطفل : الأب (لأن الأم طلبت الطلاق)

تاريخ الصحي :

لا توجد أمراض وراثية

التاريخ المرضي والوراثي للعائلة :

- توجد حالات متشابهات (الأب لديه إعاقة حركية)

- لم يجرى عليهم فحوصات جينية

- لا يعتقد الأطباء انه ناتج عن عوامل وراثية

تاريخ الحمل والولادة :

- 35 سنة

- 9شهر

- لا تعاني من أي أمراض قبل الحمل

- توجد مشاكل أثناء الحمل

- لا يوجد تعب وإرهاق

وضع الطفل عند الولادة :

- ولادة طبيعية

- /

- 3 كيلو

- لم تتعرض لنقص الأكسجين

ـ لم يوضع في الحضانة

التاريخ الصحي والمرضي :

ـ اكتشف الاضطراب في3 سنوات من عمر الطفل

ـ لا

ـ لا يعاني من مشكلات خلقية

ـ لا

ـ لا يعاني من تشنجات

ـ لم تجرى عليه عملية جراحية

ـ نعم يتناول أدوية

ـ لا تستخدم الحفاض

تاريخ النمو التطوري :

ـ النمو اللغوي متأخر

ـ النمو الحركي طبيعي

ـ مستقلة حاليا

مشكلات السلوكية للطفل :

ـ مضطرب ومنعزل عن أصدقائه

ـ نسبي في تشتت الانتباه والتركيز

ـ العناد في الأسرة

المشكلات التي ترغب الأسرة علاجها :

إن تتكلم

ملخص عن الحالة :

بعد مقابلة مع الأخصائيين النفسانيين والتربويين صرحوا بان الحالة ر ـ ب تم اكتشافها في سن الرابعة من قبل الأخصائيين في المركز بان لديها اضطراب طيف التوحد ، وضعت في قسم التوحد رقم 3 القسم الخفيف حيث ظهرت عليها أعراض تمثلت في : اضطراب في السلوك ، نشاط الزائد ، العناد ، ونظرا لعدم وجود الأم وكانت مرعاتها من طرف الأخت نضرا لوجود أهل الخبرة وجه الأب إلى المركز البيداغوجي .

تحليل المقابلة الحالة رقم(02):

تتضمن نتائج هذه المقابلة بأن الحالة-2- ر- ب- تعاني من نشاط زائد بعد دخولها المركز. وذلك بعد مقابلة الباحثة مع الأخصائية التربوية وكذلك تطرقت الباحثة لمعرفة معلوماتها الأولية للحالة التي تمثلت في (الجانب الفكري واللغوي للحالة، الاستقلالية التربية الحركية، الانتباه، مكتسبات قبلية.) وكذلك معرفة حالة المعيشية للحالة والاقتصادية. و تحدثت أيضا عن معاملة الحالة في المركز من قبل الأخصائيين والمربيين والحالات وهل تلقى المربيين صعوبة في التعامل معها. وحتى الأولياء، وهل لديها قابلية للتعلم أم لا. وفي الأخير تطرقت الباحثة إلى معرفة الحالة هل لديها اضطرابات مصاحبة لهذا الاضطراب .

كانت الإجابة عن هذه الأسئلة من طرف الأخصائية التربوية. على إن الحالة- ر- ب- لديها مكتسبات قبلية مثل التقليد مثال :(المربية رآها تطبق نشاط مع طفل وحد وخر هي تركز مع المربية كيفا شراها تخدم مع يوصل دورها تديرها نيشان ماتحتاجش توريلها)، إذ تظهر ميلا واضحا للمشاركة في الأنشطة ولا تشعر بالملل إثناء ممارستها للنشاط ، كما أنها تفضل اللعب الجماعي حتى وان لم تشارك فعليا في النشاط فإنها لا تصدر ضجيج فقط تكتفي بالابتسامة كوسيلة للتعبير عن حماستها الأجواء الجماعية .وفي المرحلة اللاحقة صرحت الأخصائية بان الحالة تحسنت بنسبة تقدر 65% حيث خفت الأعراض التي كانت تعاني منها سابقا وأكدت كذلك إن الحالة لا تعاني من أية اضطرابات مصاحبة .

جدول (7) يمثل عدد عبارات مقياس كونرز للحالة الاولي للقياس القبلي :

ع	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ا	**0**	**1**	**1**	**0**	**3**	**3**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0**	**3**	**1**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**1**

التعليق على الجدول :

هذا الجدول يبين لنا عدد عبارات المقياس مع الإجابة إذ يوجد هناك تكرارات بالنسبة للعدد واحد (1) في عدة عبارات وهذا يثبت أن هناك انخفاض في حدة أعراض النشاط الزائد لدى هذا الطفل علما أن العدد واحد (1) يشير إلا أن السلوك يحدث نادرا وفقا للمقياس .

جدول (7) يمثل نتائج القياس القبلي للحالة الثانية (2) :

الدرجة / الأداة	متوسط	مضطرب	فوق المضطرب
مقياس كونرز للأساتذة	25 درجة		

التعليق على الجدول :

الجدول الذي بين أيدينا يمثل نتائج القياس القبلي للمقياس كونرز للنشاط الزائد ، حيث أن درجة النشاط الزائد المتحصل عليها في الحالة (2) هي 25 درجة ، هذا مايدل على أن الحالة لديها فرط النشاط الحركي خفيف وهذا ما أكدته لنا النتائج المتحصل عليها .

جدول (8) يمثل عدد العبارات مقياس كونرز مع الإجابة للقياس البعدي :

ع	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ا	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0

التعليق على الجدول :

هذا الجدول يبين لنا عدد عبارات المقياس مع الإجابة إذ يوجد هناك تكرارات العدد 1 و0 في جميع العبارات وهذا ما يؤكد انخفاض تام في حدة أعراض النشاط الزائد لدى هذا الطفل

جدول (9) يمثل نتائج القياس البعدي للحالة الثانية (2) :

الدرجة / الأداة	متوسط	مضطرب	فوق المضطرب
مقياس كونرز للأساتذة	19 درجة		

التعليق على الجدول :

من خلال الجدول رقم 8 يتضح لنا أن الحالة (2) بعد أن طبق عليها البرنامج (تيتش) وبعد تطبيق مقياس كونرز لوحظ بان درجة القياس البعدي للحالة هو 19 درجة ، ومن هنا نستنتج أن هناك انخفاض في حدة النشاط مقارنة بالقياس القبلي .

2 - عرض ومناقشة الفرضيات :

تمهيد :

يتناول هذا الفصل عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية ومناقشتها على ضوء الفرضيات ، حيث يتم من خلاله استعراض الفرضيات التي وضعتها الباحثة كإجابات مبدئية لحل مشكلة البحث .

عرض نتائج الفرضية ومناقشتها :

تشير فرضية الدراسة إلى أن لبرنامج تيتش فاعلية في خفض النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد .

القياس / الحالة	القبلي	البعدي
1	48 درجة	28 درجة
2	25 درجة	19 درجة

يتبين من النتائج الموضحة في الجدول إن هناك فرق بين نتائج القياس القبلي ونتائج القياس البعدي لنشاط الزائد . حيث انه في الحالة الأولى كانت درجة القياس القبلي تقدر ب (48) درجة ، ودرجة القياس البعدي تقدر ب (28)درجة وهذا مايؤكد انخفاض في حدة النشاط بمعدل (20) درجة ،أما في الحالة الثانية كانت درجة القياس القبلي تقدر ب (31) درجة ودرجة القياس البعدي تقدر ب (19) درجة ، وهذا مايؤكد انخفاض في حدة النشاط بمعدل (12) درجة، فالفرضية كانت تفترض استعمال برنامج تيتش سيؤدي إلى انخفاض في حدة النشاط الزائد لدى أطفال طيف التوحد ،بمقارنة الدرجات قبل وبعد ، لاحظت الباحثة بان الفرضية قد تحققت حيث ان كل الحالات المطبق عليها برنامج تيتش أظهرت تحسنا في سلوكياتهم .

توجد العديد من الدراسات التي تناولت موضوع فاعلية برنامج تيتش، حيث أيدت بعض الدراسات نتائجه ، في حين شكك البعض الأخر في مدى فاعليته ، وفي هذا السياق أكدت دراسة بن زادي بلال وزعرور لبنى التي هدفت إلى التعرف على اثر برنامج التعليم المنظم تيتش TEACCH في تنمية مهارات السلوك التكيفي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، توصلت نتائج الدراسة على وجود غياب اثر برنامج التعليم المنظم تيتش المطبق وعليه لم تتحقق الأهداف المرجوة من الدراسة . حيث إن هذه الدراسة رفضت الفرضية القائلة بان لبرنامج تيتش فاعلية في خفض النشاط الزائد وتحسين سلوكيات الطفل .

وجاءت دراسة صابرين طيبي وزينب بن مومدين التي هدفت إلى كشف ما إذا كان برنامج تيتش TEACCH يؤثر في تعليم التقليد الحركي للمصاب بطيف التوحد ، توصلت النتائج إلى إن برنامج تيتش يؤثر في تعليم التقليد الحركي لدى أطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وانه توجد فروق في عينة الدراسة من خلال الدعم الأسري والقياس القبلي والبعدي .

كما أكدت دراسة منيرة حمدان غامدي وآخرون التي هدفت الى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لخفض النشاط الزائد لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، حيث أشارت نتائج البحث الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النشاط الزائد لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي و التتبعي للبرنامج .

وجاءت أيضا دراسة بن قطاف محمد وبعيطاو جميلة التي هدفت الى معرفة ما إذا كان البرنامج العلاجي تيتش له اثر ايجابي وفعال في تحسين مستوى الفهم الشفهي والحصيلة اللغوية لهذه الفئة ، وقد تم تفسير نتائج البحث الحالي على ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ، تشير الى إن وجود فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي لمستوى الاتصال اللغوي والفهم الشفهي لصالح القياس البعدي ،وهذه الدراسات كلها تؤكد صحة الفرضية .

وعليه فان الفرضية القائلة بان لبرنامج تيتش فاعلية في خفض النشاط الزائد فرضية صحيحة ويمكن الاعتماد عليها .

خاتمة

الخاتمة :

تناولت الدراسة فاعلية برنامج تيتش في خفض النشاط الزائد لدى أطفال التوحد ، حيث أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج ، إذ ساهم البرنامج في تنظيم البيئة التعليمية وساهم أيضا في التقليل من السلوكيات المفرطة وساعد على تقليل التشتت وزيادة التركيز ويساعد كذلك في تطوير مهارات التوجيه الذاتي والانضباط ، ولا تقتصر فاعلية البرنامج على البيئة التعليمية فقط بل تمتد إلى التأثير المنزل والمجتمع تأثيرا ايجابيا ، وبناء على ذلك تقترح الدراسة بدعم هذا النوع من البرامج في المؤسسات والمراكز الخاصة بأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . مع تدريب المربيين والأخصائيين والأسر على تطبيق البرنامج حتى يساعد الاطفال في تخفيف عنهم كل حسب احتياجاته .

التوصيات والاقتراحات :

ـ ضرورة تطبيق برنامج تيتش في المراكز الخاصة والمدارس التي تستقبل الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسبب النشاط الزائد لديه لتدريبه على الابتعاد عن التصرفات العشوائية في سن مبكر .

ـ تدريب المربيين والأخصائيين على تطبيق استراتجيات برنامج تيتش بشكل جيد مع توفير ورشات العمل .

ـ تفعيل الشراكة بين المدرسة والأسرة لتطبيق برنامج تيتش في البيت لتخفيف من حدة النشاط لدى الاطفال وتوفير ورش العمل .

ـ توفير برامج و ورشات لمواجهة احتياجات الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة .

ـ مراعاة الفروق الفردية للأطفال حتى تتناسب كل في تصميم البرامج العلاجية حتى تتناسب مع كل طفل .

ـ ضرورة دمج البرنامج ضمن الخطط التربوية الفردية للأطفال ذوي اضطراب التوحد المصابين بفرط النشاط الحركي لتدعيم النتائج المتحصل عليها .

ـ وجوب استخدام وسائل التقييم والمتابعة لقياس مدى تحسن السلوك عند طفل فرط الحركة .

ـ استخدام معززات ايجابية مباشرة بعد إنهاء المهم المقدمة للطفل .

ـ إعطاء صور واضحة لتوضيح خطة البرنامج اليومي .

ـ تقسيم الأنشطة الطويلة إلى فقرات قصيرة لاجتناب الملل عند الاطفال .

ـ القيام بحملات تطوعية عن أهمية الاهتمام بالأطفال التوحد وكيفية الدمج الاجتماعي .

قائمة المراجع

1- النوبي محمد علي محمد ،(2009)،اضطرب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة،الطبعة الاولي،دار وائل للنشر،الأردن.

2 - أحميد سامية ،(2022) ، فاعلية برنامج تدريبي لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي طيف التوحد ، تحت إشراف محمد الصالح جعلاب ، مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس وعلوم التربية تخصص تربية خاصة وتعليم مكيف ، جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي.

3- أسامة فاروق مصطفى ، السيد كامل والشربيني ، 2011، التوحد الأسباب التشخيص والعلاج ، ط ،1 ،دار المسيرة ، الأردن ـ عمان .

4- أسامة فاروق مصطفى ، 2011 ، مدخل الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب التشخيص والعلاج ط ، 1 ، دار المسيرة ، الأردن ـ عمان .

5- بوشمال مروة ، حجايجي أنفال ،2022 ، بعض المشكلات السلوكية لدى الاطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نضر المربيين ، تحت إشراف بن مجاهد فاطمة الزهراء ، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

6-بن بلخير نور الدين ، (2024)،الفرط الحركي وتشتت الانتباه لدى أطفال طيف التوحد (دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا)،تحت إشراف الأستاذ بورقدة صغير مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي ،جامعة زيان عاشور،الجلفة.

7- بودايب أسمهان وخماس رقية،(2021)،استخدام برنامج "تيتش" في التكفل بالطفل التوحدي في الجزائر ،تحت إشراف الأستاذ بلعابد عبد القادر، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي ، جامعة محمد بن احمد ،وهران.

8- -بادني بن عوده ،(2020)، فاعلية البرنامج التدريبي تيتش TEACCH في تحسين المهارات السلوكية والاجتماعية لدي الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ،تحت إشراف بن احمد قويدر ، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي ، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

9- تامر فرح سهيل،(2015)، التوحد "التعريف والأسباب والتشخيص والعلاج ،الطبعة الاولي ،دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع

10- جمال خلف ،(2016)،اضطراب طيف التوحد(التشخيص والتدخلات العلاجية)،الطبعة الاولي،دار يافا العلمية ،عمان.

11- جيهان احمد مصطفى ، 2008 ، ، التوحد ، د.ط ،دار أخبار اليوم ، القاهرة .

12- حازم رضوان آل إسماعيل ، 2011 ،التوحد واضطرابات التواصل ، ط.1 ، دار مجدلاوي ، عمان – الأردن .

13- - ذوقان عبيدات وكايد عبد الحق والرحمن عدس،(2015) ، البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه ، الطبعة السابعة عشر ، دار الفكر ، الأردن .

14 - ركاب دنيا وهزيلي اشرف وسليمان بوحرام ياسر ومشابرية أكراك،(2022) ، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الطفل ، تحت إشراف دكتور نجم الدين بودودة ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي ، جامعة 11ماي 1945.

15 - - سقدي معاذ وصاقري حنان،(2022) ،دور برنامج دنفر في تطوير المهارات المعرفية ومهارات الحياة لدى الطفل التوحدي ، تحت إشراف الدكتوراه قريصات زهراء ، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون ، تيارت

16 - شعبان هاجر،(2020)، أهم خصائص الأطفال ذوي النشاط والتشتت الانتباه في ضوء أراء المعلمين والأولياء دراسة ميدانية ببعض مدارس مدينة باتنة، مجلة العلوم الاجتماعية جامعة باتنة، المجلد21 ، العدد الثاني

17- -شعبان هاجر ،(2022) ،فعالية برنامج مقترح لتعديل السلوك لدى الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه ، تحت اشرف الدكتورة خديجة بن قيس ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس المدرسي ، جامعة باتنة

18- عاصم سارة وصابر رياض،(2022)، فاعلية برامج تدريبي قائم علي الأنشطة المتكاملة لخفض بعض الاضطرابات السلوكية المصاحبة لتلاميذ المرحلة الابتدائية من ذوى العناد المتحدي ، مجلة البحث العلمي في التربية ،المجلد23، العدد الحادي عشر.

19 - عبد الرحمان سيد سليمان ،(2014)، مناهج البحث ، عالم الكتب ، جامعة عين الشمس.

20- عهود بنت بشير بن سعود العسكر ، 2011 ، فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لأسر أطفال التوحد البسيط ، تحت إشراف - ا - د – محمد بن عبد المحسن النويجري ، دراسة مقدمة إلى قسم علم النفس في الكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن مسعود بن مسعود الإسلامية لنيل درجة الماستر ، مدينة الرياض .

21 - غزال عبد الفتاح علي واحمد محمد احمد ابتسام ،(2014)،النشاط الزائد،دار الجامعة الجديدة،الإسكندرية .

22 - فكري لطيف متولي ، 2015 ، استراتجيات التدريس لذوي اضطراب الاوتيزم (اضطراب التوحد) ، ط.1، مكتبة الرشد .

23 – قدام نادية،(https:// asjp.cerist.dz) ، برنامج تيتش ودور الأسرة في إنجاحه ، مجلة التربية والصحة النفسية ، المجلد الأول ، العدد الثاني

24 - كحيل مريم،(2020)،التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال المصابين بطيف التوحد ، تحت إشراف دكتورة راضية حاج لكحل ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة محمد خيضر ،بسكرة.

25- لحمري أمينة،(2015)، بناء برنامج علاجي سلوكي لخفض حدة النشاط الحركي الزائد وتشتت الانتباه لدى أطفال المرحلة الابتدائية ، تحت إشراف الدكتور فقيه العيد ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس تخصص تقنيات وتطبيقات العلاج النفسي ،جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان

26 - محمود عبد الرحمان عيسي الشرقاوي،(2018)،التوحد ووسائل علاجه،الطبعة الاولي،دار العلم والإيمان لنشر والتوزيع،دسوق.

27 - مشيرة عبد الحميد احمد اليوسفي ،(2005)، النشاط الزائد لدى الاطفال(الأسباب وبرامج الخفض)، تحت إشراف ضياء الدين زاهر، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في الصحة النفسية، جامعة المينا .

28 - نور احمد محمد الرمادي وأسماء البيلي السيد أبو العلا ،(2020) ، الخصائص السيكومترية لمقياس النشاط الزائد ونقص الانتباه لدى الأطفال ، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية ، المجلد الخامس عشر ، العدد الخامس عشر.

29 – نجاة عيسى انصروره ، 2018 ، اضطراب طيف التوحد المشكلة والمآل الاستراتجيات العلاجية ، ط.1 ، دار الكتب الوطنية بنغازي ، طرابلس ليبيا .

30 - نور الدين شيباني ،النشاطات التعليمية لأطفال التوحد .

31 - هبة عبد الحليم عبد ريه،(2014)،النشاط الزائد(الأسباب،التشخيص،البرنامج العلاجي)،دار الجامعة الجديدة،الإسكندرية.

الملاحق

إستمارة دراسة حالة

إعداد

أ/ محمد رجب شرابي

باحث ماجستير بقسم علم النفس جامعة عين شمس

البيانات الأولية

- إسم الطفل: .....
- تاريخ الميلاد: ..... العمر الزمني : .....
- الجنس : .....الجنسية: .....
- عنوان الحالة : المدينة:..... الحي: ..... الشارع:.....
- إسم ولي الأمر: ..... صلته بالطفل: .....
- رقم الموبيل : ..... رقم المنزل: .....
- إسم شخص آخر يمكن الإتصال به: ..... رقم الهاتف: .....
- مستوى تعليم الأب: .....عمل الأب: .....مكان العمل.....
- مستوى تعليم الأم : .....عمل الأم: .....مكان العمل.....
- عدد افراد الاسرة: ..... ترتيب الطفل بين اخواته.....
- درجة القرابه بين الوالدين: درجه أولي ☐ درجة ثانية ☐ حدد نوع الصله: .....
- مع من يقييم الطفل: الوالدين ☐ الأب ☐ شخص آخر ☐.....
- المسؤل عن رعاية الطفل في المنزل : .....
- مدي التكيف الإجتماعي للطفل في الأسرة : متكيف ☐ غير متكيف ☐
- مدي تقبل الأسرة للإضطراب وإستعدادها للمشاركة في التأهيل : مستعدة ☐ غير مستعدة ☐

التاريخ الصحي للأسرة

- هل توجد أمراض وراثية في الأسرة : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....

التاريخ المرضي والوراثي للعائلة

- هل هناك صلة قرابة بين الأب والأم : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل يوجد أي حالات مشابهه أو إعاقات أخري : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل أجري الأب والأم الفحوصات الجينية : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل يعتقد الأطباء الإضطراب ناتج عن عوامل وراثية : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....

تاريخ الحمل والولادة

- عمر الام عند الولادة : دون سن ٢٠ ☐ ٢٠ – ٣٠ ☐ فوق ٣٠ ☐
- طول فترة الحمل : ٩شهور ☐ من ٩شهور ☐ أكثر من ٩شهور ☐
- هل عانت الأم من أي أمراض قبل الحمل : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل أصيبت الأم من لأي أمراض أثناء الحمل : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل عانت الأم من التعب والإرهاق الحاد أثناء فترة الحمل الحمل : لا ☐ نعم ☐ السبب : .....
- هل تعرضت الأم لحوادث تسمم أثناء فترة الحمل : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل تعرضت الأم لحوادث أو أشعة أثناء فترة الحمل:لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل تعرضت الأم للإنفعالات أثناء فترة الحمل : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل تناولت الأم الفيتامينات اللازمة (الحديد/ الفوليك اسيد) أثناء فترة الحمل :لا ☐ نعم ☐

وضع الطفل عند الولادة

- نوع الولادة: طبيعية ☐ قيصرية ☐ أخري تذكر : .....
- محيط الرأس عند الولادة : طبيعي ☐ غير طبيعي ☐ أخري تذكر: .....
- وزن الطفل عند الولادة : .....
- هل تعرضت الأم لنقص أكسجين أثناء الولادة أو بعدها : لا ☐ نعم ☐
- هل وضع الطفل في الحضان بعد الولادة : لا ☐ نعم ☐ فترة وجودة بالحضان : .....

التاريخ الصحي والمرضي للطفل

- متي اكتشفت الأسرة الإضطراب؟ .....
- هل أصيب الطفل بأي أمراض حادة أو حوادث أثرت علي تطوره ونموه؟ نعم ☐ لا ☐
تذكر:.....
.....
.....
- هل يعاني الطفل من مشكلات سمعية؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل يعاني الطفل من مشكلات بصرية؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل يعاني الطفل من تشوهات خلقية؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- هل يعاني الطفل من مشكلات في تناول الطعام والشراب؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر:
.....
- هل يعاني الطفل من الحساسية لأدوية أو أطعمة معينة؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر:
.....
- هل يعاني الطفل من نوبات تشنجات؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر:
.....
- هل أجري الطفل عمليات جراحية؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر:
.....
- هل يتناول الطفل أدوية أو عقاقير حالياً؟ لا ☐ نعم ☐ تذكر:
.....
- هل مازال الطفل يستخدم الحفاظ؟ لا ☐ نعم ☐

تاريخ النمو التطوري للطفل

- مستوي النمو اللغوي الحالي : طبيعي ☐ متأخر ☐ تذكر:
.....
- مستوي النمو الحركي الحالي : طبيعي ☐ متأخر ☐ تذكر:
.....
- مستوي المهارات الوظيفية الإستقلالية الحالية : طبيعي ☐ متأخر ☐ تذكر:
.....
- مستوي المهارات الإدراكية والمعرفية الحالية : طبيعي ☐ متأخر ☐

المشكلات السلوكية للطفل

- هل يعاني الطفل من المشكلات السلوكية التالية:

- نشاط حركي زائد : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- تشتت إنتباه والتركيز : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- سلوك عدواني : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- سلوك العناد : لا ☐ نعم ☐ تذكر: .....
- سلوكيات أخري لا ☐ نعم ☐ تذكر : .....

المشكلات التي ترغب الأسرة علاجها:

١. .....
٢. .....
٣. .....
٤. .....
٥. .....

ملاحظات أخري :

.....
.....
.....

مقاييس نفسيه تم تطبيقها :

م	الإختبار	تاريخ الإختبار	الدرجة	العمر المكافئ
١				
٢				
٣				
٤				
٥				

جدول يمثل مقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل المصاب باضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه :

الرقم	العبارات	ابدا	نادرا	كثيرا	غالبا
1	يتململ ويلتوي في مقعده				
2	يصدر اصوات غير لائقة وبظروف غير ملائمة				
3	يجب تنفيذ طلباته ورغباته فورا				
4	يقوم بسلوكيات خبيثة ووقحة				
5	نوبات غضب وتصرفات غير متوقعة				
6	جد حساس للنقد				
7	يسهل تشتيت انتباهه أو يصعب يستصعب التركيز لمدة طويلة				
8	يضايق الاطفال الآخرين				
9	طفل حالم				
10	يقوم بعبوس وجهه وتحريك رأسه				
11	مزاجه يتغير بسرعة وبطريقة ملاحظة				
12	مشاغب				
13	سلوك الطاعة أمام السلطة				
14	يتحرك و يجري ويذهب يمين وشمالا				
15	ينفعل بسرعة واندفاعي				
16	يحتاج إلى الملاحظة والمراقبة المكثفة من طرف المعلم				
17	يظهر غير مقبول من طرف الجماعة				
18	من السهل قيادته من طرف الاطفال الآخرين				
19	يرفض الهزيمة بسلوك غير مقبول				
20	يبدو ناقص القدرة على قيادة الأخريين				
21	لديه الصعوبة في إنهاء المهام التي بدأها				
22	غير ناضج وطفولي				
23	ينكر أخطائه ويهتم الآخرين بها				
24	لديه صعوبات في التلاؤم والتفاهم مع الاطفال الآخرين				
25	قليل التعاون مع أصدقائه				
26	يغضب بسرعة عندما يتوجب عليه القيام بجهد				
27	قليق التعاون مع زملائه في القسم				
28	لديه صعوبة في التعلم				

الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة

ولايـــة وهـــران
مديريـــة النشـاط الاجتماعي و التضامـن
مصلحـــة الإدارة العامـــة و الوسائل
مكتب المستخدمين و التكوين
الرقـم:...../م.ن.ا.ت/م.ا.ع/2025

وهران في: 25 FEV 2025

السيد مدير النشاط الإجتماعي و التضامن
إلـى
السيدة مديرة المركز البيداغوجي النفسي للأطفال المعاقين ذهنيا – إيسطو - وهران

جـــدول إرســـال

الوثـائق المرفقة	العدد	الملاحظة
تجدون طي هذا الإرسال ما يلـي: * الموافقة على طلب إجراء **تربص ميداني** للسيدة : ملاس فاطمة حسب المرفقات .	01	**بالموافقة وفق التنظيم المعمول به**
المجمـــوع	01	

مديـر النشاط الاجتماعي و التضامن
زكرياء بليـوز