مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 19 / العـدد 01 / مارس 2025 / ص ص 59 - 74
Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

فعالية برنامج ABA في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي

The effectiveness of ABA programs in developing body awareness in children

يسين كحل عينو[1]، حسين نو اني [2]
1 جامعة الجزائر2 (الجزائر)، k.yacine20@yahoo.fr
2 جامعة الجزائر2 (الجزائر)، hnouani@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2024/10/29 تاريخ القبول: 2025/02/23 تاريخ النشر: 2025/03/31

ملخص:
تهدف الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج *ABA* في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي حيث اعتمد الباحث على اختبار دايتون لقياس التعرف على الجسم قبل وبعد التدخل، اختار الباحث 15 طفلا مصابا بالتوحد بطريقة قصدية يمثلون عينة الدراسة، كما افترض وجود فعالية لتطبيق البرنامج العلاجي في تحسن الأطفال في اختبار دايتون وباستخدام المنهج التجريبي ثم تحليل البيانات أظهرت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي وأن متوسط درجات العينة قد تحسن وبالتالي فإن هناك فعالية لبرنامج *ABA* في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي، وفسر الباحث ذلك إلى قدرة أساليب *ABA* التي هي التكرار والتقليد والتعزيز الإيجابي والنمذجة والتشكيل التدريجي على تنمية مكونات مهارة التعرف على الجسم تسمية وتعيينا واستخداما
كلمات مفتاحية: برنامج التحليل التطبيقي للسلوك *ABA*، التعرف على الجسم، الطفل التوحدي.

ABSTRACT:
This study aims to evaluate the effectiveness of Applied Behavior Analysis (ABA) in developing body part identification skills in children with autism. The researcher employed the Dayton Assessment as a tool to measure this skill before and after the intervention. A purposive sample of 15 children with autism was selected to implement the ABA program. The researcher hypothesized a positive correlation between the application of the program and the improvement in children's performance on the Dayton Assessment. Using an experimental design with pre- and post-intervention measures, data was analyzed to determine any statistically significant differences. The results of the study revealed a significant improvement in children's performance following the implementation of the ABA program, with statistically significant differences between pre- and post-intervention scores. The study attributed this improvement to ABA techniques such as repetition, imitation, positive reinforcement, modeling, and shaping, which significantly contributed to the development of body part identification components, including naming, locating, and using body parts in various contexts.
Keywords: Applied Behavior Analysis (ABA), Body Awareness, Autism Spectrum Disorder (ASD).

1- مقدمة:

لقد اهتم العديد من الباحثين في المجالات العلمية بدراسة الاضطرابات النمائية التي من بينها اضطراب طيف التوحد من وجهات نظر مختلفة وعلى رأسها: طب الأطفال العقلي،علم النفس المرضي للطفل،علم النفس اللغوي العصبي والعلوم العصبية المعرفية، وتكاد تجمع هذه المصادر على أن إعاقات اللغة التواصلية الاجتماعية وكذا المشكلات الحس حركية هي واحدة من أوجه القصور الأساسية لدى المصابين بالتوحد.

- المؤلف المرسل: يسين كحل عينو

doi: 10.34118/ssj.v19i1.4178
http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj/article/view/4178
ISSN: 1112 - 6752 رقم الإيداع القانوني: 66 - 2006 EISSN: 2602 - 6090

إن بناء البرامج العلاجية لهذه الفئة يتطلب إجراء تشخيص دقيق وتقييم شامل لمعرفة احتياجات الطفل. يتضمن التقييم بالأساس المجال العصبي السلوكي، هذا الأخير سيساعد في تحديد المشكلات التي يعاني منها الطفل، بالإضافة إلى تقييم للمهارات الاجتماعية والتواصلية، إذ إن قدرة الطفل التوحدي في تحويل المكتسبات القاعدية إلى مهارات حياتية يومية وكذا تقليل السلوكيات الصعبة أوزيادة السلوكيات الاجتماعية أمر بالغ الأهمية في الحكم على فعالية البرنامج العلاجي ونجاح عملية التكفل.

توجد العديد من البرامج العلاجية التي طُورت في فترات قد تزيد عن عشرات السنوات والتي من ضمنها طريقة ABA أ والتحليل التطبيقي للسلوك. هذا الأخير - الذي يستمد معطياته النظرية من المدرسة السلوكية- أصبح نهجا متكاملا يتضمن تعليم مهارات قد لا يحتاجها الطفل العادي خلال فترة تعلمه ومن تلك المهارات (مهارة التقليد ومهارة اللعب). تجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن اكتساب اللغة والمفاهيم المعرفية النمائية منها والأكاديمية وكذا المهارات الاجتماعية والاستقلالية في المجال التربوي هي محور اهتمام هذا البرنامج، ولكن ومع كبر الطفل فإن التركيز سيكون أكثر على المهارات العملية والقدرات التكيفية. وفي هذا الصدد فإن تعليم مختلف المهارات يجب أن يكون بشكل تدريجي: فالمفاهيم البسيطة هي الأولى بالتدريب من المفاهيم المعقدة.

إن المفاهيم الأولية البسيطة كالتقليد الحركي والتعرف الحسي والوعي بالصورة الجسمية والبنية المكانية والزمانية والجانبية هي الأساس في حل مشكلات الطفل التوحدي الاجتماعية والتربوية والمعرفية.

انطلاقا من المفاهيم النظرية السابقة سنحاول في هذا المقال تسليط الضوء على فعالية برنامج ABA في تحسين التعرف على الجسم أ والوعي الجسمي أ والذات الجسمية عند الطفل التوحدي

إشكالية الدراسة

يعرف التوحد على أنه اضطراب عصبي نمائي حاد يظهر في السنوات الأولى من العمر ويؤدي إلى إصابات في التواصل والتفاعل الاجتماعي والقدرات المعرفية والقدرة على اللعب (Lotter, 1966, p. 125) وه وما يقود الطفل شيئا فشيئا إلى التأخر عن المتوسط العام مقارنة بالأطفال العاديين

وتعد مشكلات الطفل التوحدي الاجتماعية والتواصلية امتدادا وتطورا طبيعيا لعدم قدرته على استعمال حواسه بغرض اكتشاف المحيط في السنوات الأولى من حياته، وعلى محدودية حركاته العامة والدقيقة والاستجابة للمثيرات الحسية، وعلى نقص في التعرف والوعي بالأعضاء الجسمية (Mottron, 2004, p. 54) ولعل هذا ما جعل الأنشطة البيداغوجية في مؤسسات إعادة التأهيل تركز على تدريب الطفل في المجالات المذكورة للوصول إلى الهدف العام وه وإدماج الطفل اجتماعيا وتدريبه على مهارات الاستقلالية والتكيف، كما تولي البرامج العلاجية -مثل برنامج التحليل التطبيقي للسلوك ABA- لمجالات التعرف الحسي، والتقليد الحركي، ومفهوم الذات الجسمية أ والتعرف على الجسم أهمية قصوى (Lovaas, 1987, p. 55) هذا الأخير الذي يعرف على أنه القدرة على إدراك وفهم الجسم ككيان منفصل عن البيئة المحيطة أ ومعرفة الجسد وأجزائه ووظائف هذه الأجزاء وما يستطيع القيام بها (العاطي، 2020، صفحة 120) وهذا يشمل الإحساس بالجسم والجانبية والبنية الفضائية وتقدير الأبعاد والمسافات والتخطيط الحركي

يتضمن التعرف على الجسم حسب مثلث كوجيل أبعاد ثلاثة هي: الخطة الجسمية الذي ه ومكون حركي حسي، الوعي الجسمي الذي ه ومكون معرفي، تقدير الجسم الذي مكون انفعالي (Kugel, 1989, p. 54) وتنم وهذه الجوانب بشكل تدريجي متوافق مع أن واع النم والأخرى وفق أربع مراحل وهي الوعي الحسي الذي يبدأ على شكل استجابات للمثيرات الداخلية والخارجية الواردة للجسم ثم اكتشاف لأجزاء الجسم من خلال حركات إرادية وغير إرادية تنتهي بقدرة على ربط الحركة البسيطة بنتائجها

ومسبباتها، ثم تكوين صورة عقلية ذهنية عن الجسم لتكون نتيجتها القدرة على إنجاز حركات أكثر تعقيدا، وأخيرا يصل الطفل إلى مرحلة إدراك العلاقات المكانية بين أجزاء الجسم، وبين الجسم والبيئة المحيطة به.

ووجب الإشارة إلى أن ثمة عوامل تتحكم في عملية النم والحسي وهي: العوامل البئية مثل نوعية التغذية، والعوامل الوراثية، والاضطرابات النمائية مثل التوحد (Bastian, 2005, p. 145)

تظهر صعوبات الأطفال التوحديين في مجال التعرف على الجسم أوالوعي بالجسم على شكل مشكلات في معالجة المعلومات الحسية الواردة من المحيط البيئ وفي تنظيم المدخلات الحسية الواردة من داخل الجسم كالألم والجوع والعطش (Fombonne, 2009, p. 93)مما يؤدي بهم إلى مشكلات في تفسير وفهم الإشارات الجسدية وتمتد هذه الصعوبات لتشمل القدرات الحركية أ والخطة الجسدية، فنجدهم يعانون في تنسيق الحركات الإرادية لإنجاز المهام اليومية الخاصة ما يعيق قدرة الاستقلالية التربوية والسلوك التكيفي لديهم، ويؤثر كذلك على قدرة الانتباه والإدراك والذاكرة التي هي مكونات معرفية، وأخيرا إصابة في المهارات الاجتماعية مثل(التواصل اللغوي) والنفسية الانفعالية مثل(الضبط والتحكم في السلوكات) بسبب نقص إدراكهم للاستقلالية الجسمية والنفسية عن الآخرين.

يتطلب التعامل مع حالة الطفل التوحدي مجموعة من الإجراءات والخطوات التي تتناسب مع مشكلاتهم الاجتماعية والإدراكية والانفعالية (Chossy, 2003, p. 83): إذ إن الحركات النمطية والقولبية اللفظية وضعف قدرة التواصل البصري، والحساسية المفرطة للمثيرات الخارجية، والبحث عن المحفزات البيئية الحسية وصعوبة فهم الآخرين أعراض تتواجد عند هذه الفئة ولكن بدرجات متفاوتة على حسب نوع الإعاقة والبيئة، ولقد تم تصميم برامج علاجية مثل ABA أ وتحليل السلوك التطبيقي على مجموعة أسس منها: التدخل المبكر، التقييم الشامل لسلوكات الطفل، تحديد الأهداف الكلية والجزئية، ووضع خطط فردية للتعزيز الإيجابي والفارقي.

كما تقوم ABA -التي هي من البرامج العلاجية الفعالة في المجال السلوكي- على تحليل السلوك وتتخذ من مبادئ نظرية التعلم أساسا لها. وتستخدم مجموعة متنوعة من الوسائل لتعزيز السلوكات الايجابية المرغوب فيها وتقليل السلوكات السلبية غير المرغوب فيها عن طريق أسلوب التشكيل والنمذجة (McEachin, 1993, p. 370) الذي يعني تقسيم السلوك المراد تعليمه إلى خطوات بسيطة ومراحل صغيرة تضمن فهم الطفل للتعليمات الشفهية ويمكن أن تساعد ABA الأطفال المصابين بالتوحد على تعلم مجموعة متنوعة من المهارات، بما في ذلك مهارات الاستقلالية، مفاهيم المكان والزمان، البنية الفضائية والقدرة الحسية وبشكل دقيق تستهدف المهارات النمائية، هذا وإن لعامل التدخل المبكر أثر مهم في المكتسبات القاعدية التي تحتاج إلى أن يكون دماغ الطفل أكثر مرونة وقابلية للتغيير. ومعلوم أيضا أن الإنسان في السنوات الأولى من حياته يكون أكثر ليونة من الناحية الدماغية فيبدأ في تطوير وبناء دوائر وتواصلات عصبية مع كل تجربة ومهارة يتعلمها (علي، 2023) .كما أن التدخل في السنوات الأولى من عمر الطفل التوحدي يمنع من تأثر جوانب نمائية أخرى: إذ الإعاقات الحسية الحركية تتطور وتتعقد لتصبح لغوية وهذه الأخيرة إلى نفسية وهكذا، ثم إن تعليم المهارات في السن المبكر يساهم في إدماج الأطفال في المدارس والمؤسسات التعليمية.

يعاني الأشخاص المصابون بالتوحد غالبا من صعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل. ويمكن استخدام التعرف على الجسم لتقييم هذه المهارات (Adrien, 1996, p. 109) من خلال تحليل كيفية استخدامهم لتعبيرات الوجه ولغة الجسد والتواصل غير اللفظي إذا، فالتعرف على الجسم أ والذات الجسمية لا تعنى فقط تسمية أعضاء الجسم، بل يتعدى ذلك إلى قدرة على التواصل غير اللفظي وفهم للإيماءات الوجهية للمتكلم وتحليل للغة التداولية أ وفوق المقطعية، وفقدانها يعني بالضرورة تقص مكون أساسي في التواصل اللغوي الفعّال.

من المنطلقات السابقة المتمثلة في فعالية برنامج ABA في العلاج السلوكي للطفل التوحدي ثم آلية التعرف على الجسم التي هي من محددات التشخيص أولا ومن أوجه القصور الحسي الحركي لدى الطفل التوحدي ثانيا نصوغ التساؤل التالي:

هل توجد فعالية لبرنامج ABA في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي؟

وهل هناك فروق بين متوسط درجات الأطفال التوحديين في بند التعرف على الجسم قبل وبعد تطبيق برنامج ABA؟

فرضيات الدراسة

توجد فعالية لبرنامج ABA في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي

هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال التوحديين في بند التعرف على الجسم قبل وبعد تطبيق برنامج ABA

إننا نهدف من خلال هذه الدارسة إلى تقييم فعالية التحليل التطبيقي للسلوك ABA في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي وبالتالي بحث في العلاقة التي تربط مفهوم الذات الجسمية عند الطفل التوحدي -بما تحتويها من جوانب حس حركية كالبنية المكانية والجانبية، وجوانب معرفية كالذاكرة، وأخرى نفسية انفعالية كتقدير الذات- مع أساليب النمذجة والتشكيل التدريجي والتعزيز وتحليل السلوك المعتمدة في برنامج ABA.

مفاهيم الدراسة

1.برنامج التحليل التطبيقي للسلوكABA

اصطلاحا: ه وبرنامج قائم على تحليل سلوك الأفراد والمواقف التي تؤدي إلى إنتاج العديد من الأفعال خاصة في الأوضاع التعلمية بهدف الوصول إلى فهم أفضل للسلوك الإنساني والظروف التي يحدث فيها (الزريقات، 2018، صفحة 7)

إجرائيا: ه وطريقة لتحليل السلوك التطبيقي استخدمها الباحث مع الأطفال الذين يعانون من التوحد كإعاقة نمائية بغرض تدريبهم على مهارات الاستقلالية والتواصل الاجتماعي والجوانب الحس حركية.

2. التعرف على الجسم

اصطلاحا هي صورة ذهنية – إيجابية أ وسلبية – يكونها الفرد عن جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميولات السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة، والملمح الأساسي لتعريف المظهر الجسمي لصورة الجسم ه وتقييم الفرد لحجمه ووزنه أ وأي جانب آخر من الجسم يحدد المظهر الجسمي (الدسوقي، 2006، صفحة 35)

إجرائيا ه وبند من بنود اختبار دايتون استعمله الباحث بهدف قياس قدرة الطفل التوحدي على الإدراك الحس حركي لأجزاء الجسم وأبعاده في المكون الإدراكي منه خاصة، والصورة التي يكونها الطفل عن ذاته والتي تؤثر بشكل كبير على جانبه السلوكي والنفسي والمعرفي.

3.التوحد

اصطلاحا ه وإعاقة تطورية تؤثر على قدرات الطفل الاجتماعية والتواصلية، يتميز الطفل التوحدي بنقص التواصل اللفظي وضعف في القدرات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي ويعبر عن ذلك من خلال سلوك العنف الذي ينشأ لدى البعض منهم (البدراوي، 2017، صفحة 122)

إجرائيا ه ومجموعة من الأعراض السلوكية النمائية التي تشير إلى الانغلاق على الذات، وضعف في القدرة على الانتباه والإدراك، وضعف القدرة على التواصل الاجتماعي وإصابة في المستوى البراغماتي التواصلي للغة.

2- الجانب الإجرائي والتطبيقي

2-1- إجراءات الدارسة

يتطلب البحث عن فعالية برنامج ABAفي تنمية مهارة التعرف على الجسم لدى الأطفال المصابين بالتوحد مجموعة من الإجراءات وهذا لتحقيق الهدف الرئيسي

2-1-1- منهج الدراسة

استعمل الباحث في دراسته المنهج التجريبي القائم على دراسة تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع. في هذا المنهج، يتم قياس المتغير التابع قبل وبعد التعرض للمتغير المستقل. كما يتم استخدام الاختلاف في درجات المتغير التابع بين القياسين لقياس تأثير المتغير المستقل.

ويعرف على أنه المنهج الذي يقوم بشكل رئيسي على دراسة الظواهر الإنسانية كما هي في الطبيعية دون أن يقوم الإنسان بالتدخل فيها، أ ويعرف بأنه بحث العلاقة بين متغيرين على ما هما عليه في الواقع دون أن يتم التحكم في المتغيرات.

وفي دراستنا هذه الموسومة "بفعالية برنامج ABA في تنمية الذات الجسمية (التعرف على الجسم) عند الطفل التوحدي"، تم قياس مهارات الطفل الإدراكية الحركية للذات الجسمية قبل وبعد الخضوع للبرنامج العلاجي ثم أجرينا مقارنة بين القياسيين من خلال الأدوات الإحصائية.

2-1-2- إطار الدراسة المكاني والزماني

الإطار المكاني: أجريت الدراسة في عيادتنا الخاصة التابعة للمؤسسة الخيرية (د.صالح مرغوب) ببني يزقن ولاية غرداية أين يتم تقديم استشارات طبية ونفسية وأرطفونية من طرف مختصين. كما تم الاستعانة بمركز خاص بالتدريب الحركي لإجراء بعض التمارين البدنية خاصة ما تعلق منها باختبار دايتون الذي يتطلب فسحة مكانية.

الإطار الزمني: تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة بين شهري جانفي ومارس 2024.

2-1-3- عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 15 طفلا يعانون من اضطراب طيف التوحد وقد شخّص أغلبهم من طرف فريق من المختصين هم: طبيب الأمراض العقلية للأطفال، مختص نفساني، مختص أرطفوني. تم اختيار العينة أفراد العينة بطريقة قصدية، حيث أن الأطفال التوحديين هم المعنيون بالدراسة بالدرجة الأولى بالإضافة إلى مجموعة من الخصائص التي يجب أن تتوفر فيهم مثل: الجدية والانتظام في حضور الحصص -وهذا يعود إلى الوالدين خاصة- وكذا العمر ومستوى المشكلات السلوكية والمعرفية.

جدول 1. خصائص عينة البحث

	العمر	الجنس		شدة الأعراض			المستوى الثقافي والاقتصادي		
	بالأشهر	ذكور	إناث	خفيفة	متوسطة	شديدة	مرتفع	متوسط	منخفض
العدد	87	11	04	9	6	0	5	9	1
النسبة%	100	73.33	26.66	60	40	0	33.33	60	6.66

2-1-4- أدوات الدراسة

2-1-4-1- الملاحظة

قمنا بمراقبة وملاحظة الطفل في بيئات مختلفة مثل (المنزل، المدرسة، المراكز الخاصة: في وضعيات التواصل الاجتماعي والاستقلالية) وهذا لتحديد نقاط قوته، والصعوبات التي قد يواجهها، والسلوكيات المستهدفة للتغيير.

وصنفنا الملاحظات إلى: سلوكية، لغوية معرفية، اجتماعية، نفسية وهذا على أساس شبكات الملاحظة المعتمدة في تقييم الطفل التوحدي بالإضافة إلى الأخذ بعين الاعتبار بناء خطوات مكيفة في البرنامج العلاجي على حسب كل حالة في عينة الدّراسة

يتكون سلم التقييم من إحدى العلامتين (+) أ و(-):(+) وجود مشكل. (-) عدم وجود مشكل وهذا لأن كل حالات التوحد تعاني من نسبة ول وصغيرة في الجوانب المذكورة

جدول 2. شبكة الملاحظة لعينة الدراسة

الطفل	مشاكل سلوكية نفسية	مشاكل معرفية عقلية	مشاكل اجتماعية تواصلية	مشاكل جسمية حركية
الحالة 1	-+	-+	--	-+
الحالة 2	++	++	++	-+
الحالة 3	-+	--	--	+-
الحالة 4	++	--	--	+-
الحالة 5	-+	-+	--	+-
الحالة 6	++	++	++	-+
الحالة 7	--	+-	+-	--
الحالة 8	++	-+	-+	+-
الحالة 9	+-	-+	--	+-
الحالة 10	-+	-+	--	-+
الحالة 11	-+	-+	--	-+
الحالة 12	++	-+	++	+-
الحالة 13	-+	--	--	-+
الحالة 14	+-	--	--	+-
الحالة 15	++	++	++	-+

2-1-4-2- المقابلة

أجرى الباحث سلسلة من المقابلات مع أولياء الأطفال (الأم في الغالب) وبعض معلميهم في المراكز الخاصة بإعادة التأهيل. تم جمع معلومات مهمة عن الطفل خاصة ما تعلق منها الجانب الصحي والجانب النفسي السلوكي. استطعنا من خلال أداة المقابلة جمع العديد من المعلومات التي ساعدتنا في تحليل بعض السلوكات وهو وأمر أساسي في برنامج التحليل التطبيقي للسلوك

2-1-4-3- مقياس دايتون للقدرات الحسية الإدراكية

-تعريفه: ه ومقياس مقنن يهدف إلى قياس درجات الإدراك الحس حركي للمفحوص بين سن 4 إلى 5 سنوات ويعد من الاختبارات المهمة التي استخدمت في البيئة العربية من قبل الباحثين (ديبونو، 2017، صفحة 8)

يتضمن المقياس 9 بنود هي:

جدول 3. بنود اختبار دايتون

البند1	البند2	البند3	البند4	البند5	البند6	البند7	البند8	البند9
التعرف على الجسم	المجال والاتجاهات	التوازن	الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	الحجل (للأمام، للخلف، للجانب)	توافق العين والقدم	توافق العين واليد	إدراك الشكل	التمييز السمعي

وفي دارستنا تم اختيار هذا المقياس بغرض تقييم مهارات التعرف على الجسم (البند الأول) لدى الأطفال التوحديين. يتكون اختبار دايتون (بند التعرف على الجسم) من مجموعة من الأسئلة أ والأوامر، يطلب من الطفل فيها تسمية أ وتعيين أ واستخدام جزء معين من الجسم. ويتم تقديم الأسئلة شفهيا.

تنقسم الأسئلة إلى ثلاث فئات: التسمية، التعيين والاستخدام

أولا التسمية: يطلب من الطفل التوحدي تسمية أجزاء الجسم المختلفة سواء على ذاته أ وعلى الصورة، على سبيل المثال، قد يطلب من الطفل تسمية "الأنف" أ و"اليد" وتحدث التسمية الشفهية بعد الاستثارة البصرية، كون مهمة التسمية الشفهية هي الطريقة الأحسن لاختبار قدرة الطفل التوحدي على الانتباه البصري أولا وفهم وإدراك محتوى الصورة ثانيا.

ثانيا التعيين: يطلب من الطفل التوحدي تعيين أجزاء الجسم المختلفة سواء على ذاته أ وعلى الصورة. على سبيل المثال، قد يطلب من الطفل الإشارة إلى "أنفه" أ و"يده." وتعد القدرة على تعيين أجزاء الجسم مهارة مهمة لنم والطفل. فهي تساعد الأطفال على إدراك أجسامهم وكيفية عملها. كما أنها تساعد الأطفال على التواصل مع الآخرين حول أجسامهم مثل التعبير عن مختلف الإحساسات.

إن الأطفال الذين يعانون من مشكلات في تعيين أجزاء من أجسامهم غالبا ما يعانون من مشكلات نمائية خاصة منها البنية المكانية والزمانية ونقص الجانبية والتموضع الفضائي والتي تؤثر بدورها على قدرة الطفل على التعلم والمشاركة الاجتماعية

ثالثا الاستخدام: يطلب من الطفل استخدام أجزاء الجسم المختلفة في الأنشطة. على سبيل المثال، يُطلب من الطفل أن يشير إلى أذنيه عندما يسمع صوتا صاخبا

وتعد هذه المهمة من المهارات الأساسية المحددة للنمو والتطور لدى الأطفال فهي تساعدهم على التفاعل مع العالم من حولهم وأداء الأنشطة اليومية، كما يمكن أن تشير صعوبات الاستخدام إلى وجود مشاكل في مهارات التحكم الحركي أ والمهارات الحركية الدقيقة.

أ- التعليمات الشفهية

جدول 4. التعليمات الشفهية في بند التعرف على الجسم

اسم البند	مثال عن التعليمة الشفهية	التنسيخ الصوتي للتعليمة	الأدوات والوسائل المستخدمة
التسمية	ما اسم هذا؟	/wečnu hada/	الإيماءات الوجهية والحركات اللسانية
التعيين	أشر إلى أنفك	/werili nifk/	الأصابع،المجسمات الصور
الاستخدام	ضع يدك على رأسك	/ħat yaddak 3la rask/	عض والجسم المختبر

ب- التنقيط

يحصل الطفل على نقطة واحدة (1) عندما ينجح في التعرف على العض والصحيح تسمية وتعيينا واستخداما وهذا للتأكد من عملية التعرف الكامل الصحيح للعض و،وفي حال الإخفاق توضع علامة الصفر(0)

جدول 5. تنقيط بند التعرف على الجسم

رقم البند	اسم البند	تنقيط البند
1	التعرف على الجسم	9

الأعضاء الأساسية التي يختبر فيها الطفل هي:

جدول 6. أعضاء الجسم في بند التعرف على الجسم

العضو	الرأس	الفم	العين	الأذن	الأنف	الشعر	اليد	القدم	البطن
التنقيط	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ج-إجراءات الصدق والثبات

صدق الاختبار: ويعرف على أنه التأكد (عن طريق القياس) من تطابق الأداة مع الهدف الذي وضعت من أجله. ففي بحثنا يعتبر اختبار دايتون (بند التعرف على الجسم) الأداة وتهدف إلى قياس القدرات الحس الحركية عند الأطفال من 4 إلى 5 سنوات. وقد قمنا بتطبيقها على أطفال التوحد وبالتالي يجب التأكد من صدقها: فنوع العينة والظروف النفسية والاجتماعية والثقافية، ومستوى القدرات العقلية واللغوية والمعرفية قد تغيرت عن العينة الأصلية.

وزعنا الاختبار على 5 محكمين في تخصصات مختلفة هي (القياس النفسي، مختصين في التربية الخاصة في مركز للتوحد، مختص في التربية البدنية). وكانت النتيجة كما يلي:

جدول 7. تحكيم الخبراء للاختبار

نوع الملاحظات المقدمة من طرف	القياس النفسي		التربية الخاصة		التربية البدنية	نسبة القبول في
المحكمين	المحكم 1	المحكم 2	المحكم 1	المحكم 2	المحكم 1	المجال المحدد %
وضوح التعليمات	+	+	+	-	+	75
طول الاختبار	+	+	+	+	+	100
سهولة التطبيق	+	+	+	+	+	100
الملاءمة للتحليلات الإحصائية	+	+	+	+	+	100
نسب القبول لكل محكم %	75	100	100	75	100	

قدمت ملاحظات من طرف المحكمين فيما يخص وضوح التعليمات الشفهية للأطفال التوحديين وكان أن قمنا باستعمال اللغة الأم التي ألف الأطفال استعمالها

ثبات الاختبار: يشير الثبات إلى قدرة الأداة على إعطاء نفس النتائج عند تطبيقها مرات على نفس العينة أ وعلى عينة مشابهة. وفي بحثنا -وبعد إجراء تطبيقين على العينة الاستطلاعية المكونة من 30 طفلا وفي فترتين متباعدتين نسبيا- تم التوصل إلى النتائج التالية:

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط
التطبيق الأول	4.56	2.47	0.91802312
التطبيق الثاني	5.26	2.55	

يظهر من النتيجة أن معامل الارتباط ه وبقيمة 0.91 وه وما يشير إلى علاقة قوية بين التطبيقين وأن بند التعرف على الجسم في اختبار دايتون يتسم بصفة عالية من الثبات ونستطيع الاعتماد عليه في تفسير النتائج.

إن اختبار دايتون -في بنده الأول-يقيس فعلا ما صمم له وه والذات الجسمية أ والتعرف على الجسم وأن نتائج الافراد لن تتغير بعامل الزمن ونستطيع بعدها اتخاذ قرار البرامج العلاجية وقياس فعاليتها في إطار البحوث العلمية أ والتجارب الميدانية في مختلف مؤسسات التكفل.

ثبات الاتساق الداخلي :وه ولقياس تناسق المكونات داخل الأداة. يحتوي بند التعرف على الجسم على 9 مكونات (أعضاء) وقد قمنا بتطبيق بند التعرف على الجسم على عينة البحث الاستطلاعية المكونة من 30 طفلا ثم حسبنا معامل ألفا كرونباخ cronbach's alpha بقانون:

$$\alpha = (K / (K-1)) * (1 - (\Sigma Si^2 / Sv^2))$$

وبالتعويض سنجد الآتي:

N	حجم العينة الاستطلاعية	30
K	عدد العناصر في الاختبار	9
Si^2	التباين لعناصر الاختبار الفردية	2,09777778
Sv^2	التباين الكلي للمجموع الكلي للعناصر	5,88888889
α	معامل ألفا كرونباخ	0,724245283

يشير معامل ألفا كرونباخ إلى قيمة 0.72 وهي مقبولة إلى جيدة وفق أدبيات هذا المعامل، وبهذا نستطيع القول بأن اختبار التعرف على الجسم المطبق على عينة الدراسة الاستطلاعية، يتسم بسمة الاتساق الداخلي بين مكوناته وأن بنوده تقيس نفس البناء النظري الذي ه وقدرة الفرد على الوعي الجسمي أ والذات الجسمية وهذا ما يعزز ثقة الباحث في الأداة، وفي اعتماد نتائجها

إن قياس التعرف على الأعضاء المختبرة في مقياس دايتون متناسق ومترابط بشكل واضح: فالطفل الذي يتعرف على عض والرأس يستطيع أن يتعرف على عض والأذن والعكس عندما يجد الطفل صعوبات في تعيين جزء من جسمه سيفشل في تعيين الأجزاء الأخرى فالموضوع لا يتعلق بالتسمية اللفظية والتعيين والإشارة باليد ولكن لمكتسبات قاعدية في فترة النم والجسمي والمعرفي والنفسي الانفعالي

2-1-4-4- برنامج التحليل التطبيقي للسلوك ABA

يتطلب تنفيذ البرنامج مجموعة من الخطوات الأساسية التي تستمد أسسها من النظرية السلوكية، إلا أنه يجب الإشارة إلى أن كل حالة هي حالة بمفردها فقد اضطر الباحث إلى إدخال خطوات صغيرة تهدف إلى التبسيط لخطوة أكبر منها.

أ- التقييم الكلي والشامل

انطلاقا من شبكة الملاحظة التي تم اعتمادها ونتائج المقابلة، جمع الباحث أهم نقاط القوة التي تتمتع بها كل حالة بهدف تعزيزها، كما أن بعض المشكلات خاصة منها السلوكية تم تجاهلها بغرض الإنقاص من حدتها

فمثلا تعاني بعد الحالات من مشكلة الحركات النمطية التي تجلب من خلالها انتباه المحيط إليها وقد تم في البرنامج تجاهل هذه السلوكات والتركيز على أدنى فعل أ ونشاط موجه.

ب- صياغة الأهداف

صياغة الأهداف بشكل واضح وقابل للقياس أمر غاية في الأهمية في برنامج ABA فعلى أساسه يتم تقييم التقدم في البرنامج وتعديل الخطة العلاجية إن لزم الأمر

"أن يشير الطفل إلى عض والقدم في نهاية الأسبوع."

"أن يسمي الطفل عض واليد على المجسم في نهاية الحصة"

"أن يحرك الطفل رأسه عندما يطلب منه ذلك وهذا بداية من الحصة القادمة

ج- تحديد الأهداف:

تحديد الأهداف التي تتناسب مع عمر الطفل ومستواه التطوري، مثل التعرف على أعضاء الجسم الأساسية بشكل تدريجي مرتب على النحو الآتي:

جدول 8. التعليمات الشفهية في برنامج ABA

الفترة الزمنية	الهدف	أمثلة عن التعليمات الشفهية
الأسبوع الأول (03 حصص)	تسمية الرأس	هذه رأسك...رأس...أعد... (التركيز على التواصل البصري المباشر مع الطفل)
	تعيين الرأس	أين رأسك...؟ أرني رأسك...(الاستعانة بمرآة وبمجسم على شكل دمية)
	استخدام الرأس	حرك رأسك...التمثيل على ذات الفاحص وإعمال آلية التقليد
الأسبوع الثاني (03 حصص)	الفم	هذا فم...أشر إلى الفم...افتح فمك (حركة المضغ)
	العين	هذه عين ...أين عينك....افتح عينيك وانظر إلي...
الأسبوع الثالث (03 حصص)	الأذن	أذن أعد...أين أذنيك...أغلق أذنك عندما تسمع صوتا مرتفعا...
	الأنف	أنف أعد...أين أنفك...شم رائحة الصابون إنها جميلة
	الشعر	شعر جميل هذا شعر...أين شعرك؟...اغسل شعرك بالغاسول(تمثيل)
الأسبوع الرابع (03 حصص)	اليد	يد...هذه يد(استثارة حركية)..أين يدك...ارفع يديك إلى الأعلى...الآن ضعهما...
	القدم	هذه قدم...أعد قدم...أشر لي إلى قدميك أنا لا أراهما...اضرب الكرة بالقدم اليمنى
	البطن	هذا بطن...أعد...أين بطنك...استلق على بطنك

د- التدخل العلاجي

يتم اختيار الإجراءات العلاجية المناسبة بناء على نتائج التقييم، فالأطفال الذين يعانون من مشكلات معرفية حادة يحتاجون أكثر إلى تبسيط التعليمة وتجزئتها إلى خطوات صغيرة والأطفال الذين يفضلون نوعا معينا من المكافئات تقدم ضمن أسلوب التعزيز

أسلوب التشكيل التدريجي: مثال عن تعليمة "ارفع يدك إلى الأعلى"

جدول 9. إجراءات التشكيل التدريجي ب ABA

المرحلة	وصف المرحلة	إنجاز المرحلة
الأولى	المساعدة الجسدية مع التعليمة الشفهية البسيطة والموجهة بشكل مباشر	إمساك يد الطفل ورفعها،تكرار العملية، تحفيز الطفل
الثانية	التعليمة الشفهية مع إشارة بسيط	إنجاز التعليمة من طرف المعالج وتشجيع الطفل على التقليد، التحفيز
الثالثة	التعلمية الشفهية فقط مع مساعدة بصرية	ارفع يدك إلى الأعلى" مع تركيز نظرنا إلى يد الطفل، التحفيز والتعزيز
الرابعة	التعليمة الشفهية فقط	"ارفع يدك إلى الأعلى" مع التحفيز عند الإنجاز

أسلوب التعزيز :استخدام المكافآت المفضلة للطفل لتعزيز السلوك المرغوب،وهي مقسمة في الجدول التالي وفق نوعها

جدول 10. إجراءات التعزيز ب ABA

نوع التحفيز	أمثلة عن التحفيز
مادية	الألعاب، الأطعمة المفضلة، الملصقات، الهدايا الصغيرة
اجتماعية	التصفيق،الثناء،العناق،إظهار الرضى
حركية	أنشطة بدنية،استراحة،مسبح،كرة القدم،جري
ذاتية	إعطاء مسؤولية ومهام بسيطة للطفل،الاستقلالية

تم تطبيق هذه الإجراءات في جلسات فردية أ وجماعية، مع التركيز على التعزيز السريع والسلوك المحدد كما أن نتائج المقابلة التي أجريت مع الوالدين لتحديد نوع التحفيز

هـ- التقييم المستمر

جمع البيانات :جمع البيانات بانتظام لقياس التقدم المحرز.

تحليل البيانات :تحليل البيانات لتحديد فعالية التدخلات.

التعديل :تعديل الخطة العلاجية إذا لزم الأمر.

2-2- نتائج الدراسة

2-2-1- التحليل الكمي

جدول 11. نتائج الاختبار القبلي والبعدي

اسم البند	التعرف على الجسم		اسم البند	التعرف على الجسم	
التطبيق	الاختبار القبلي	الاختبار البعدي	التطبيق	الاختبار القبلي	الاختبار البعدي
الحالة 1	3	4	الحالة 9	1	6
الحالة 2	0	0	الحالة 10	3	4
الحالة 3	7	7	الحالة 11	4	4
الحالة 4	4	5	الحالة 12	1	2
الحالة 5	2	5	الحالة 13	2	3
الحالة 6	1	2	الحالة 14	6	7
الحالة 7	5	6	الحالة 15	1	1
الحالة 8	1	1			

يظهر الجدول رقم11 نتائج اختبار دايتون في بند التعرف على الجسم لدى عينة الأطفال التوحديين. ويمكننا ملاحظة أن أعلى نقطة في التطبيق القبلي كانت 7 وأدنى نقطة هي 0 ما يعني أن المدى هـ وبدرجة 7. (7- 0 = 7).ونفس الدرجات بالنسبة للتطبيق البعدي إذ إن الفرق بين أدنى وأعلى نقطة هي 7.ولا يعكس هذا بالضرورة مدى التباين والتشتت بين القياسيين وبالتالي سنعتمد على أساليب أخرى وهي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

ومن الجدول كذلك نستنتج أن 9 حالات من أصل 15 تحسنت في نتيجة الاختبار بين التطبيقين، و6 حالات استقرت في نفس الدرجة، ولا توجد حالات تراجع في اختبار بند التعرف على الجسم

ومن الملاحظ أن أكثر حالات الاستقرار بين التطبيقين هي المتحصلة على علامات منخفضة جدا (أنظر الحالة 2 والحالة 8 والحالة 15) ويعود هذا إلى مشكلات سلوكية ونفسية خاصة منها ما تعلق بالنمطية والقولبية وكذا إلى مشكلات معرفية لغوية وهي بالأساس عدم فهم التعليمات الشفهية وضعف التواصل والانتباه. وبالعودة إلى شبكة الملاحظات يمكننا استنتاج ما سبق ذكره.

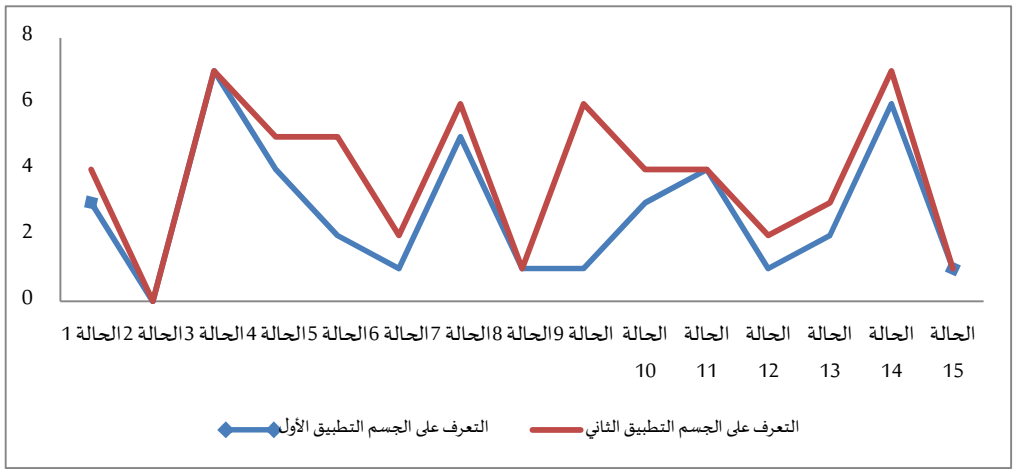
وباستعمال المتوسط الحسابي والانحراف المعياري توصلنا إلى النتائج التالية:

	التطبيق القبلي	التطبيق البعدي
المتوسط الحسابي	2.73	3.8
الانحراف المعياري	2.09	2.24

يشير المتوسط الحسابي(x) للتطبيق القبلي إلى نقطة 9/2.73 وهي أقل من متوسط العلامة الكلية لاختبار دايتون في بند التعرف على الجسم كما أن الانحراف المعياري (s) هـ وبقيمة 2.09 وهي درجة مرتفعة وهذا يعني أن هناك تباينا واختلافا في القيم. إذ تحصلت بعض الحالات على 9/0 وأخرى على 9/7

كما نرى أن درجة المتوسط الحسابي(x) للتطبيق البعدي هي 9/3.8 والانحراف المعياري (s) بقيمة 2.24 . وبالرغم من انخفاض قيمة المتوسط إلا أن هناك تحسنا واضحا مقارنة بالقياس القبلي وأن درجة التشتت حول قيم المتوسط انخفضت مقارنة بالتطبيق القبلي. وهذا يعني أن هناك تقاربا في الأداء بين الحالات.

لم نسجل في التطبيق البعدي تحسنا كبيرا للحالات التي تحصلت على درجات مرتفعة في التطبيق القبلي وتفسير هذا أن اختبار دايتون في بند التعرف على الجسم خاصة في عض والبطن صعب الإدراك والفهم إذ التسمية اللفظية فيه والتعيين والاستخدام أمر معقد للطفل التوحدي.



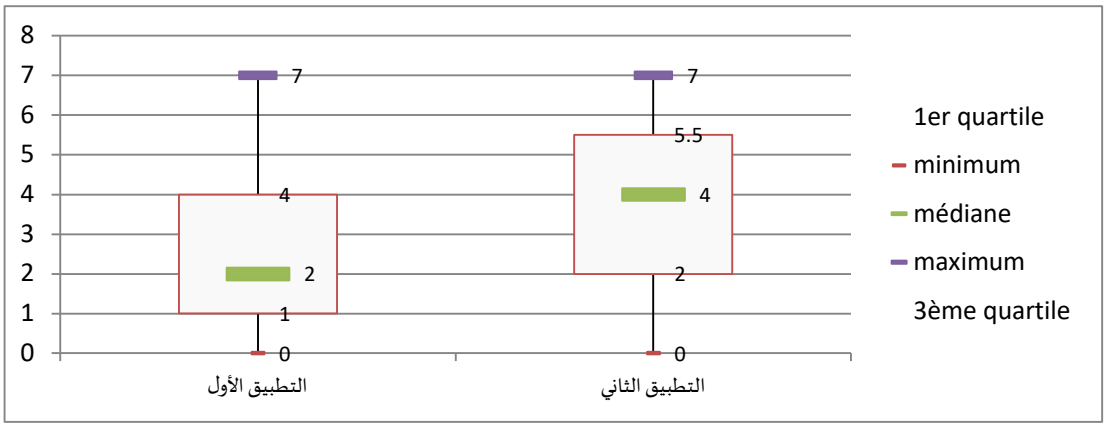
شكل 1. منحنى مقارنة التطبيق القبلي والبعدي في بند التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي

يقارن المنحنى بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار التعرف على الجسم بمقياس دايتون لحالات الأطفال التوحديين بعد إجراء البرنامج ABA. نلاحظ أن التطبيق القبلي يحتوي على درجات أقل من التطبيق البعدي حيث يظهر هذا الأخير تحسنا لدى أغلب الحالات وهذا راجع إلى فعالية البرنامج العلاجي وإلى عوامل أخرى مثل سن المفحوص ودرجة الذكاء، والقدرات المعرفية، والسلوكات النفسية الاجتماعية.

ومن الملاحظ كذلك أن تعاون الأسرة في تطبيق تعليمات البرنامج له أثره على تحسن الأداء العام للطفل فالحالة 9 مثلا تطورت بشكل كبير (من 1 إلى 6 درجات) بفعل تجاوب الأسرة مع التعليمات الشفهية لبرنامج ABA.

يشير الرسم البياني المرفق (مخطط الصندوق أ وBox Plot) إلى ميل درجات التطبيق الأول إلى العلامة الدنيا من اختبار دايتون في بند التعرف على الجسم والعكس من ذلك في التطبيق الثاني بعد إجراء البرنامج العلاجي إذ اتخذت العلامات ميلا إلى الدرجة القصوى، كما أن الوسيط في التطبيق الأول (بقيمة 2) يميل إلى طرف الصندوق السفلي ما يعكس تباعدا نسبيا بين درجات أفراد العينة وتوزيعا منحرفا وبالمقابل فإن الوسيط في التطبيق الثاني(بقيمة 4) اتخذ وضعية وسط الصندوق وبالتالي فالتوزيع متماثلا ودرجات الحالات تقاربت بشكل أكبر

والملاحظ أن القيم المنحرفة في التطبيقين، هي (0 و7)، وهذا يعني أن الحالات المنخفضة جدا والمرتفعة في بند التعرف على الجسم لم تسجل تقدما كبيرا في بند التعرف على الجسم



شكل 2. مخطط التطبيق القبلي والبعدي في بند التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي

2-2-2- التحليل الكيفي

استخدمنا اختبار t للعينات المستقلة لمقارنة متوسطات درجات الأطفال التوحديين في الاختبار قبل وبعد تطبيق برنامج ABA وكانت النتائج على الشكل الآتي:

	القياس البعدي	القياس القبلي	
Moyenne	3,8	2,73333333	المتوسط الحسابي
Variance	5,02857143	4,35238095	التباين
Observations	15		حجم العينة
Coefficient de corrélation de Pearson	0,81226518		معامل الارتباط
Différence hypothétique des moyennes	0		الفروق بين المتوسطين
Degré de liberté	14		درجة الحرية
Statistique t	3,09562396		قيمة ت
P(T<=t) unilatéral	0,00395038		Pأحادي الجانب
Valeur critique de t (unilatéral)	1,76131014		القيمة الحرجة ل ت أحادي الجانب
P(T<=t) bilatéral	0,00790076		P ثنائي الجانب
Valeur critique de t (bilatéral)	2,14478669		القيمة الحرجة ل ت ثنائي الجانب

-مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة

تنص الفرضية الأولى على أن لبرنامج ABA فعالية في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي وتشير الاختبارات الإحصائية إلى أن قيمة اختبار t المحسوبة (3.09) أكبر من قيمة t المجدولة (2.14)عند مستوى دلالة 0.05. ما يعني قبول الفرضية الأولى

وتنص الفرضية الثانية على أنه توجد فروق بين متوسط درجات الأطفال التوحديين في بند التعرف على الجسم قبل وبعد تطبيق برنامج ABA، وتشير قيمةP(T<=t) (0.007) أقل بكثير من 0.05 ما يدعم وجود فروق حقيقية بين القياسيين القبلي والبعدي وإشارة t الموجبة دليل أن المتوسط بعد التدخل أعلى من المتوسط بعد التدخل وبالتالي فإن هناك فروقا ذات إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي ما يعني قبول الفرضية الثانية

-تفسير النتائج

تشير النتائج إلى أن متوسط درجات الأطفال التوحديين في بند التعرف على الجسم (اختبار دايتون) بعد تطبيق برنامج ABAأعلى من متوسط درجاتهم قبل تطبيق البرنامج. وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي. إن هذا التحسن راجع إلى طبيعة فعالية برنامج التحليل التطبيقي للسلوك إذ يمتلك هذا الأخير مجموعة من المبادئ والأساليب التي تساعد الطفل التوحدي في اكتساب وتعلم أجزاء الجسم تسمية وتعيينا واستخداما.

يعتمد البرنامج العلاجي على مبدأ التشكيل التدريجي وتقسيم المهارات والمكتسبات إلى تعليمات بسيطة وعدم الانتقال من مهارة إلى أخرى إلى حين ضمان الاكتساب الكلي لأساسيات المرحلة القبلية وهذا من شأنه أن يعزز التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي: فعض والرأس أولى من الأذن مثلا وعض والأذن قبل الشعر، ثم إن تسمية الرأس قبل استخدامها أمر أساسي: إذ يتطلب الاستخدام قدرة على التفاعل وفهما لمضمون التعليمة الشفهية. والواقع أن بعض الحالات في عينة الدراسة تعاني من مشكلات وصعوبات سلوكية مثل النمطية، وأخرى معرفية مثل الانتباه والتواصل البصري وقد تم وفق البرنامج العلاجي (ABA) تحليل هذه السلوكات محاولة لفهمها ووضع خطط لتجاوزها من خلال العودة إلى الملاحظات التي تم جمعها، ونتائج المقابلات مع مرافقي الحالات

تتطلب مهارة التعرف على الجسم أ والذات الجسمية أ والوعي الجسدي إدراكا لمفهوم الجانبية والبنية الفضائية المكانية وتقديرا للمسافات، ويقوم برنامج التحليل التطبيقي للسلوك على تدريب الطفل التوحدي على التسمية الشفهية la nomination لأجزاء الجسم المختلفة عن طريق الإشارة إليها واستثارتها في جسم الطفل من طرف المعالج ثم التقليد اللفظي والحركات البدنية وقد استخدمنا لهذا الغرض مجموعة من الصور والمجسمات والفيديوهات المبسطة للتعليمات

يشمل البرنامج العلاجي ABA على محاور مثل التدريب المباشر والتكرار والتركيز على أهداف محددة وإعادة التقييم للخطط في كل مرة وإشراك المحيط الأسري في التدريب لتعميم المكتسبات وه وما يساعد على اكتساب مهارة التعرف على الجسم هذا الأخير يتضمن مكونا معرفيا وه والقدرة على التمثيل والإدراك للجسم

إن لعامل التعزيز الإيجابي للطفل التوحدي – وه والمستمد من برنامج ABA - الأثر الكبير على تقدير الجسد الذي ه ومكون انفعالي وامتداد للوعي بالجسم والخطة الجسدية وفق مثلث كوجيل ولهذا فقد استخدمنا مبدأ اللعب مع الأطفال كأساس في تمرير التعليمات وبالتشجيع لأدنى سلوك إيجابي وإهمال السلوكات السلبية.

استخدمنا في البرنامج العلاجي ABA مع عينة الدراسة -المتمثلة في مجموعة من الأطفال التوحديين- أداة التعرف الحسي وتنظيم المعلومات الحسية البصرية (عن طريق المرآة) والسمعية منها خاصة بغرض تعليمهم مهارة التعرف على الجسم وقد خلصت دراسات إلى أن هناك علاقة قوية بين الإدراك الحسي والإدراك الجسدي

يعتمد التدريب ببرنامج ABA على التقليد الحركي واللفظي وه وما استخدمناه في دراستنا بغرض تدريب الطفل التوحدي التعيين على أجزاء من جسمه مثل الأنف والعين، وقد تطور أفراد العينة بشكل كبير في قدرتهم على الإشارة وتركيز نظرهم إلى الشيء المراد استثارته

تنمي ABA القدرة على المطابقة والتصنيف والترتيب والبحث وهي مكتسبات معرفية تجعل من اكتساب الصورة الجسمية أمر مبسط حيث إن هذا الأخير يتطلب التعرف على حدود الجسم وحجمه: فتعليمة "أين يدك؟" تنمي قدرة البحث لدى الطفل وتعليمة "هذه أنف أ وأذن؟" تنمي التصنيف وألعاب بازل Puzzle à Encastrement تعلم المطابقة.

وفي الأخير خلصنا– وفق الدراسة الإحصائية والتحليل الكيفي- إلى أن برنامج التحليل التطبيقي للسلوك ABA ينمي ويحسن فعلا من مهارة التعرف على الجسم لدى الطفل التوحدي وأن الأداة العلاجية فعالة في تحقيق هدف تسمية أعضاء الجسم الأساسية وتعيينها واستخدامها والوعي بالذات بالجسمية.

3- خاتمة

حاولنا في هذا المقال البحث عن فعالية برنامج التحليل التطبيقي للسلوك ABA في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي ولهذا الغرض اختار الباحث عينة مكونة من 15 طفلا توحديا أجرى عليهم اختبار دايتون في بنده الأول لقياس مهارة "التعرف على الجسم" أ والوعي الجسمي والمكون من 09 أعضاء يقوم الطفل بتسميتها وتعيينها واستخدامها بالشكل الصحيح، ومن تم طبق الباحث برنامج ABA على أفراد العينة ثم أعاد القياس مرة ثانية بهدف ملاحظة الفروق بين القياسين. وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي في اختبار دايتون وأن هناك فعالية برنامج التحليل التطبيقي للسلوك ABA في تنمية التعرف على الجسم عند الطفل التوحدي

تعتمد ABA على أساليب ومبادئ هي بالأساس التشكيل التدريجي والتعزيز الإيجابي والنمذجة والتقليد تسهم وبشكل فعال في تعلم مهارات التعرف على الجسم تسمية وتعيينا واستخداما. إن التعرف على الجسم لا يعني فقط التسمية لأعضاء الجسم، فهي وعي بالصورة الجسمية والمخطط الجسمي وتقدير للذات، وبالتالي فهي مكونات معرفية ونفسية وحسية حركية واكتسابها لن يبقى في حدود التقليد للحركات والإيماءات والإشارات، ولكن يتعداه إلى تنمية مهارات التواصل والاستقلالية والقدرات المعرفية والقدرات النفسية وه وما يحتاجه الطفل التوحدي، وه وما تصب وإليه مختلف البرامج العلاجية.

إن هذه الدراسة جزئية وتحتاج إلى توسيع أكثر في مجالات مثل فعالية برنامج ABA في تنمية البنية الفضائية والبنية الزمانية عند الطفل التوحدي وعلاقة هذه الأخيرة بأساليب التكرار اللفظي والتعزيز الإيجابي والتشكيل والنمذجة، كما أن الأسلوب العلاجي المتبع قد يكون فعالا في حالات الإعاقة الذهنية والاضطرابات النمائية بشكل عام وهي توصيات لدراسات مستقبلية.

- قائمة المراجع

إبراهيم عبد الله الزريقات. (2018). تحليل السلوك التطبيقي. عمان: دار الفكر.

عادل عبد الله محمد. (2012). تحليل السلوك التطبيقي . الرياض: دار الزهراء.

مجدي محمد الدسوقي. (2006). اضطرابات صورة الجسم. القاهرة : مكتبة الأنجل والمصرية .

مركز ديبونو. (2017). مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لأطفال الروضة . دبي الإمارات .

مني كمال أمين عبد العاطي. (2020). اضطراب الوعي بالجسد كمؤشر للمهارات الحياتية لدى أطفال متلازمة داون. المجلة التربوية، 706-799.

شرين البدراوي. (أكتوبر, 2017). التوحد لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، صفحة 384.

ليلى علي. (10 مارس, 2023). الجزيرة. تاريخ الاسترداد 24 أوت, 2024، من :aljazeera.net

Adrien, J. (1996). Autisme du jeune enfant. paris: Expansion scientifique française.

Ares, A. (1985). Sensory Integration and child. Los Anglos: Western: psychological press.

Baron-Cohen, S., Allen, J., & Gillberg, C. (1992). Can autism be detected at 18 months? The British Journal of Psychiatry, 839–843.

Bastian, A. V. (2005). Emotional Intelligence. Baltimore. Paul H Brookes Publishing.

Chossy, J.-F. (2003). La situation des personnes autistes en France besoins et perspectives.

Fombonne, E. (2009). Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. Pediatric Research, 591–598.

Kugel, J. (1989). Psychologie van het lichaam [Psychology of the body. Utrecht: Het Spectrum.

Lindvall ,M. Carlson ,A. Forcberg ,A. (2016). Basic Body Awareness Therapy for patients with stroke. .journal of body and movement therapy, 83-89.
Lotter, V. (1966). Epidemiology of autistic conditions in young children. Social Psychiatry, 124-135.
Lovaas, O. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. consult clinical psychol.
McEachin, J. (1993). Long-Term Outcome for Children With Autism Who Received Early Intensive Behavioral Treatment.
Mottron, L. (2004). L'autisme, une autre intelligence: diagnostic, cognition et support des personnes. Editions Mardaga.

Arabic-Romanized references:

Adel Abdullah Muhammad. (2012). Tahlil Al-Suluk Al-Tatbiqi. Al-Riyad: Dar Al-Zahra'.
Ibrahim Abdullah Al-Zurayqat. (2018). Tahlil Al-Suluk Al-Tatbiqi. Amman: Dar Al-Fikr.
Layla Ali. (10 Mars, 2023). Al-Jazeera. Tarikh Al-Istirdad 24 August, 2024, min aljazeera.net.
Majdi Muhammad Al-Dusuqi. (2006). Idtirabat Surrat Al-Jism. Al-Qahira: Maktabat Al-Anjal Wa Al-Misriyya.
Markaz De Bono. (2017). Miqyas Al-Qudrat Al-Idrakiyya Al-Hissi Harakiyya Li-Atfal Al-Rawda. Dubai Al-Imarat.
Muna Kamal Amin Abd Al-Aati. (2020). Idtirab Al-Wa'i Bi-Al-Jasad Ka-Mu'ashir Lil-Maharat Al-Hayiyya Lada Atfal Mutalazimat Down. Al-Majalla Al-Tarbawiyya, 706-799.
Shirin Al-Badrawi. (October, 2017). Al-Tawahhud Lada Al-Atfal. Al-Majalla Al-Ilmiyya Li-Kulliyyat Riyad Al-Atfal, Safha 384.