

فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم

دكتور/ محمد كمال ابو الفتوح احمد عمر
قسم الصحة النفسية- كلية التربية- جامعة بنها- جمهورية مصر العربية

**بحث منشور في مجلة كلية التربية – جامعة
بنها (مجلة علمية دورية محكمة)
المجلد (٢٣) - العدد (٩١)
الشهر (يوليو ج ١) - السنة (٢٠١٢ م)**

فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم

دكتور / محمد كمال ابوالفتوح احمد عمر

مدرس الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة بنها - جمهورية مصر العربية

ملخص الدراسة : الهدف : تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من أطفال الأوتيزم والتحقق من فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تنمية هذه المهارات. الحالات المشاركة في الدراسة : ٥ حالات من أطفال مصابين باضطراب الأوتيزم (٣ ذكور و ٢ إناث) متوسط أعمارهم ٦,٢٢ سنة بانحراف معياري = ٠,٣٧ ومتوسط نسبة ذكائهم ٨٨,٦ بانحراف معياري = ٣,٣ . الأدوات : مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم، المنهج والطريقة : استخدم الباحث المنهج التجريبي (أسلوب المجموعة الواحدة) من خلال مجموعة من الجلسات التدريبية. النتائج : توصلت نتائج الدراسة الرئيسية إلى وجود فرق دال احصائياً بين متوسط رتب درجات القياس القبلي ومتوسط رتب درجات القياس البعدي على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم المشاركين في الدراسة الحالية في اتجاه القياس الأفضل القياس البعدي مما يعد مؤشراً لوجود فاعلية لاستخدام أسلوب النمذجة بالفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم.

الكلمات المفتاحية : أطفال الأوتيزم - مهارات اللعب - النمذجة بالفيديو .

The Effectiveness of Using Video Modeling in Development Some of Play Skills among Autistic Children

Mohammad Kamal Abo El-Fetouh Ahmad Omar, Ph.D

Mental Health Dep- Faculty of Edu- Benha Uni- Egypt

Abstract : **Aim:** The purpose of the present study was to development some of play skills / behaviors. **Subject:** 5 Children with Autism 3 boys and 2 girls with an average age of 6.2 years and IQ = 88.6 **Method:** ,Experimental Method was used in this study. **Result:** The main result for this study is There is a statistically significant difference between the ranks means of the reassessment and post assessment of the experimental group on play skills scale in favor of the post assessment.

Keywords: Autism – Play Skills – Video Modeling

مقدمة الدراسة :

من المؤكد أن قضايا ذوي الاحتياجات الخاصة لم تعد قضايا فردية بل أصبحت قضايا مجتمع بأكمله تحتاج إلى استنفار الهمم والعزائم من جميع الأفراد والمؤسسات والقطاعات العامة منها أو الخاصة بغية الوصول بهؤلاء وذويهم لدرجة مناسبة من جودة الحياة الفردية والأسرية والتي تعكس بدورها المفهوم الحقيقي للصحة النفسية.

ولاشك في أن فئة المصابين باضطراب الأوتيزم* Autism Disorder - باعتبارهم فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة- هم جزء من كيان المجتمع، ولا جدال حول حاجتهم الملحة للعناية والرعاية الخاصة بالطريقة التي تضمن لهم المشاركة والمساهمة في دفع عملية التنمية والتقدم لمجتمعاتهم بما يتوافق وقدراتهم وإمكاناتهم، ومن المؤكد أن إهمال هذه الفئة من كيان المجتمع يعد خروجاً عن مبادئ التكافل الاجتماعي وتكافؤ الفرص التي تعد واجباً وطنياً ومطلباً فطرياً تدعو إليه جميع الأديان السماوية.

وعلى الرغم من تعالي الصيحات المحلية والعالمية المحذرة من خطورة الأوتيزم، إلا أن الأمر مازال يزداد سوء يوماً تلو الآخر، فبينما كانت نسبة الإصابة بالأوتيزم في عام ٢٠٠٨م هي ١:١٥٠ حالة ولادة (AS,2008) استيقظ العالم في اليوم العالمي للتوعية بالأوتيزم الموافق الثاني من نيسان/ ابريل ٢٠١٢م على أن نسبة الإصابة بالأوتيزم تجاوزت حدود ١ : ٨٨ حالة ولادة بمعدل ١:٥٤ ذكر و ١:٢٥٢ أنثى (CDC, 2012; ATCA, 2012; ADDM, 2012; ASI, 2012 ; 2012) وأن هذا الاضطراب يكلف الولايات المتحدة الأمريكية ما يربو على ٣٩٤ مليون دولار سنوياً مقدمة كخدمات تنفق في تشخيص وتأهيل المصابين بالأوتيزم في مرحلة الطفولة فقط (TACA,2012).

وفي الفترة من ١٩٨٤ وحتى ١٩٩٤ كان معدل الإصابة ٤-٦ أطفال لكل ١٥ ألف طفل وفي عام ١٩٩٣ احتل اضطراب الأوتيزم الإعاقة الرابعة في أمريكا بعد التخلف العقلي والصرع والشلل الدماغي، وفي الفترة من ١٩٩٤ وحتى ٢٠٠٤ بلغ معدل الإصابة ٤ إلى ٦ أطفال لكل ألف طفل، وفي عام ٢٠١١ أعلنت كوريا الجنوبية أن نسبة الأطفال المصابين بالأوتيزم بلغت طفل لكل ٣٨ طفل مولود وذلك على الرغم من أن الإحصائيات البكر المتعلقة بالأوتيزم كانت تشير في بداياتها إلى ندرة هذا الاضطراب والى أن نسبة الإصابة به لا تتجاوز حدود ١:١٠,٠٠٠ طفل مولود (ADDM,2012)، أما الآن فقد أصبح عدد المصابين بالأوتيزم من الأطفال على مستوى العالم يعادل ثلاثون ضعفاً لنسبة الأطفال المصابين بمرض السرطان وخمسون ضعفاً لنسبة الأطفال المصابين بداء السكري (IACC,2012).

وجدير بالذكر أن اضطراب الأوتيزم يتصف بمجموعة من الخصائص لم تتغير كثيراً منذ البدايات الأولى إلا أنه من الإعاقات التي شهدت عدة تغيرات في تحديد نوع هذا الاضطراب، ففي البدايات تم إدراج هذا الاضطراب ضمن الاضطرابات العقلية ثم انتقل التصنيف إلى إدراجه ضمن الاضطرابات الانفعالية وهكذا حتى استقر الأمر بضم الأوتيزم ضمن الاضطرابات النمائية (الخولي، ٢٠١١:٨٤).

والأوتيزم اضطراب في النمو يؤدي إلى الضعف على مستوى التواصل الاجتماعي ويتحدد في مراحل مبكرة من خلال الانهماك في الأنشطة الذاتية وتأخر القدرات اللفظية وصعوبة القدرة على التقليد (APA,2011) ويتضمن قصوراً حاداً في نمو الطفل المعرفي، والاجتماعي، والانفعالي والسلوكي مما يؤدي

* الذاتوية .

بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها (محمد، ٢٠٠٢: ٢١) ويتميز ببداية الأعراض قبل تمام مرحلة الطفولة المبكرة (APA,2011) ويستمر مع الفرد على مدار الحياة ويتضح تأثيره بشكل عام على السلوك الإنساني فيعيق الأداء الانفعالي للفرد مما يؤثر على مشاعره وإدراكاته وعلاقاته مع الآخرين (CEICA,2011) فتضعف القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية وخاصة تلك التي يستخدم فيها الوجه مما يؤثر على كافة مناحي الحياة الاجتماعية (بدر، ١٩٩٧).

وعلى الرغم من اتفاق الباحثين على مجموعة من الدلائل التشخيصية لأطفال الأوتيزم كغياب الكلام والسلوكيات النمطية وضعف الانتباه* والتواصل والتفاعل الاجتماعي (Cantu,2007 ; Cardona,2004:18) إلا أن أكثر الدلائل المبكرة للأوتيزم هي غياب الترابط بالطريقة الطبيعية مع الآخرين وصعوبة تنظيم الحافز وصعوبات النوم والحساسية المفرطة للمثيرات وخاصة التلامس الجسدي (Charlop et al.,2002)، هذا بالإضافة إلى ضعف الاتصال البصري وقصور التجاوب الوجداني (Sahin et al.,2011 ; Sasson et al.,2011) وقصور القدرة على تطوير مهارات اللعب بنفس الطريقة التي يسلكها طبيعي النمو (Koegal et al.,2011) الأمر الذي يجعل أنماط اللعب لدى معظمهم تختلف عن أنماط أقرانهم ذوي النمو النموذجي.

فمعظم أطفال الأوتيزم يقضون وقتاً قليلاً في اللعب كما أنهم يظهرون مستويات متدنية فيه (TNAS,2005)، فاللعب لدى معظمهم يتسم بالترار والرتابة في الأداء وسوء استخدام أدواته بشكل وظيفي سليم (خليل، ٢٠٠١: ١٨)، وكثير منهم يقضي وقتاً كبيراً في اللعب المنعزل ويظهر تفاعلاً وتواصلًا أقل في مواقف اللعب المختلفة، علاوة على نقص قدرتهم على اللعب التخيلي التلقائي واللعب الاجتماعي المناسب لمستوى النمو (الخولي، ٢٠١١: ٢٤٠)، هذا ويعتبر الضعف في اللعب لدى أطفال الأوتيزم البعد الثالث لثالث الضعف الاجتماعي المميز لأطفال الأوتيزم والنتائج عن ضعف قدرتهم على الكلام والتخيل والتفاعل الاجتماعي الأمر الذي يجعل اللعب وسلوكياته المتعددة أمراً غاية في الصعوبة لهؤلاء الأطفال (McGee,1991:53 ; Delano&Snell,2006) فالمصابون بالأوتيزم لا يتبعون النمط الطبيعي لنمو اللعب كشأن أقرانهم العاديين (TNAS,2005) كما أنهم لا يلعبون لعباً تخيلاً ولا يستعملون اللعب لتمثيل الأشياء بطريقة عادية (شقيير، ٢٠٠١: ٤٢).

وجدير بالذكر أن هذا القصور في اللعب لدى فصيل ليس بقليل من أطفال الأوتيزم يعزى إلى العديد من الأسباب (Boutot et al.,2005)، منها نقص دافعية هؤلاء الأطفال إلى اللعب نتيجة لقصور مهارات الانتباه المشترك لديهم (Stahmer,1995) والخلل الحادث في الإدراك (Kuhn et al.,2008) وضعف القدرة على تشكيل وتكوين الرموز (TNAS,2005) بالإضافة إلى نقص القصد والوعي بإدراك المواقف الافتراضية المشتركة وضعف القدرة على التقليد (Liber&Frea,2008) الأمر الذي يؤدي بهؤلاء الأطفال إلى سوء

* ضعف مهارة الانتباه هو لب وصميم وجوهر اضطراب الأوتيزم.

وضعف فهمهم للإشارات الاجتماعية الضرورية للتفاوض وتطوير سيناريوهات اللعب (Hobson,1993) علاوة على ما يعانونه من صعوبة في تنظيم عمليات التفكير وتوصيل الأفكار للآخرين (Harder,2008) الأمر الذي يؤدي إلى سيطرة اللعب الحسي-الحركي لديهم إلى ما بعد العمر العقلي اللفظي (Sheratt,1999).

وبديهياً يعتبر اللعب نشاطاً ساراً وممتعاً بالنسبة للطفل (Peters,2008)، حيث يقضي معظم وقته في اللعب سواء بمفرده أو مع أخوته وأقرانه، فإذا كانت الصحة النفسية وفقاً للتحليل النفسي هي القدرة على الحب والعمل، فإنها بالنسبة للطفل هي القدرة على الحب واللعب ذلك أن اللعب هو عمل الطفل (Machalicek et al.,2009)، ولما كان معظم أطفال الأوتيزم يعانون من صعوبات في اللعب حرص كثير من الباحثين على تطوير العديد من الاستراتيجيات الفعالة للتعامل مع أطفال الأوتيزم بغية إكسابهم مهارات اللعب التي يحتاجونها (Lord&James,2001:150) وكان ضمن هذه الاستراتيجيات التي أثبتت فاعليتها ما تعرف بالتمنجة (Dannenberg,2010)، فالتمنجة ذات فاعلية في إكساب المهارات (Phelps,2011) وفي تنمية القدرة على تعميمها في العديد من المواقف الأخرى المختلفة (Coleman&Stedman,1974)، فهي تعد إحدى الإجراءات الفاعلة المستخدمة في تدريس / تعليم المهارات المطلوبة من خلال عرض المهارة بواسطة نموذج وإتاحة الفرصة للمشارك لممارسة المهارة (Jeffreys,2005).

وعلى الرغم من أن التعلم من خلال نمذجة سلوكيات الأقران من الطرائق والأساليب التي أثبتت كفاءتها في تعليم وتدريب معظم أطفال الأوتيزم على العديد من المهارات (Garfinkle& Schwartz,2002) إلا أن التعلم من خلال النمذجة بالفيديو Video Modeling أكثر فاعلية من التعلم من خلال نمذجة الأقران (Schnell,2011) نظراً لأن النماذج التي تقدم من خلال الفيديو عادة ما تكون معدة مسبقاً من خلال أطفال طبيعي النمو أو بالغين أي أن المهارة المقصود تعليمها تكون معدة مسبقاً بصورة مجزأة تتناسب طبيعة أطفال الأوتيزم الأمر الذي قد لا يتوفر بشكل دائم في التعلم من خلال نمذجة الأقران علاوة على إمكانية إعادة التدريب على المهارة الواحدة من خلال استخدام نمذجة الفيديو في العديد من الأوقات المختلفة بنفس الصورة وبنفس كيفية الأداء (Charlop& Freeman,2000).

وتعد النمذجة بالفيديو أحد الاستراتيجيات الفاعلة المنبثقة من التحليل التطبيقي للسلوك ABA (Woods,2007) القائمة على تدريس وحدات سلوكية يمكن قياسها بطريقة منتظمة، فكل مهارة لا يظهرها طفل الأوتيزم تتجزأ إلى خطوات صغيرة وتكون البداية مع الطفل عن طريق تقديم مثير سابق ومن ثم تقديم كل خطوة من البرنامج بشكل فعال، ففي البداية يتم استخدام محفز لكي يبدأ الطفل سلوكاً معيناً، وعندما تحدث الاستجابات المستهدفة يتم تقديم المعززات بشكل متنوع وتكرر فرص التعلم حتى يؤدي الطفل الاستجابة في ظل غياب المعززات (Richman,2001:23 ; Green,2001 ; Dillenburger,2002). ومما سبق فإن الدراسة الحالية محاولة في هذا الإطار يعمل الباحث من خلالها علي تدريب خمس حالات من الأطفال المصابين

باضطراب الأوتيزم على اكتساب بعض مهارات اللعب من خلال استخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو كمحاولة لتحسين حالة هؤلاء الأطفال بوجه عام .

مشكلة الدراسة :

يعاني معظم أطفال الأوتيزم من قصور في اللعب ومهاراته الوظيفية (Tryon&Keane,1986) بالإضافة إلى غياب أو ضعف القدرة على اللعب الرمزي الوظيفي والتخيلي (Hansford,2011) وقصور القدرة على إظهار أي إشارة لرغبتهم في اللعب مع أطفال آخرين (الخولي، ٢٠١١:٢٤١) علاوة على افتقارهم الملحوظ للتلقائية في الطبيعة التخيلية الاجتماعية للعب التي تظهر لدى الأطفال بشكل تلقائي أثناء سنوات رياض الأطفال (Wolfberg,1995:201) وهذا لا يعني أنهم لا يمارسون اللعب بل إنهم يلعبون بطريقتهم الخاصة (Fein et al.,2001:24) التي تتسم بالروتين والتناول النمطي للأشياء (Leaf et al.,2012) ونقص أو ضعف المشاركة الاجتماعية والتظاهر الرمزي (Jeffreys,2005)، فأطفال الأوتيزم يعانون ضعفاً ملحوظاً في اللعب مقارنة بأقرانهم الطبيعي النمو أو ذوي النمو النموذجي (Jahr et al.,2000) فاستخدامهم للتأثيرات الصوتية بشكل تلقائي هو أمر مفقود لديهم أثناء مواقف اللعب المختلفة (Graber,2001) علاوة على ضعف قدرتهم على استخدام اللغة والإيماءات المرتبطة باللعب وضعف المرونة في مواقف اللعب وصعوبة المشاركة في اللعب التفاعلي مع الرفاق (Morrison et al.,2002).

هذه الصعوبات وغيرها التي يعانيها معظم أطفال الأوتيزم والمتعلقة باللعب تزيد من عزلتهم الاجتماعية وتفرض عليهم قيوداً تجبرهم على مزيد من التمسك بتلك الأنشطة الروتينية الرتيبة التي اعتدوا عليها (Barry&Burlew,2004)، ونظراً لأن اللعب في المراحل النمائية المبكرة هو خير سبيل للتعلم (Smith,1986:75)، وعدم المشاركة فيه وفي أنشطته المختلفة والمتنوعة يعد علامة صارخة للاضطراب الشديد (Sroufe et al.,1996:402) حرص كثير من الباحثين على تعليم أطفال الأوتيزم مهارات اللعب وسلوكياته المتنوعة (Harder,2008) لأن اللعب من شأنه أن يضيف أموراً لجودة الحياة ويعد عاملاً هاماً بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقات المعرفية والانفعالية والبدنية والاجتماعية (Salkind,2002:310)، فاللعب من شأنه أن يدعم النمو المعرفي والاجتماعي كما أنه يعد جانباً حيوياً لكل من جوانب نمو الطفل (Bronson,1995:109)، ولما كان تعليم أطفال الأوتيزم مهارات اللعب أمراً غاية في الصعوبة كونهم لا يتعلمون بسهولة من خلال الملاحظة السببية حيث أنهم يحتاجون تعليماً مرناً غير مهيكلاً (Charlop&Daneshaver,2003) حظيت النمذجة باهتمام الباحثين المهتمين بتحسين مهارات اللعب وسلوكياته لدى أطفال الأوتيزم (Ihrig&Wolchik,1988) نظراً لكونها أكثر طرق التعليم فاعلية في اكتساب المهارات وتعميمها بسرعة (Coleman&Stedman,1974) وأقل تكلفة في الوقت والجهد (Egel et al.,1981)، هذا وقد نشأ عن ظهور تكنولوجيا الفيديو مرونة في عملية تعليم أطفال الأوتيزم للعديد من المهارات والسلوكيات القائمة على محاكاة المقاطع المصورة بالفيديو نظراً لسهولة استخدامها من قبل المعلمين وكذلك الوالدين لتعليم أطفال الأوتيزم المهارات المتنوعة (Charlop&Milstein,1989) حيث استخدمت في

تعليمهم كيفية التفاعل الاجتماعي وكذلك مهام العناية بالذات (Reamer et al.,1998) وفي خفض مشكلاتهم السلوكية (Lasater&Brady,1995) وفي تدريبهم على التفاني في الطلب (Wert&Neisworth,2003) والتي أثبتت كفاءة تفوق تلك الطرق القائمة على محاكاة النماذج الحية المعروضة من قبل الرفاق أو البالغين أو تلك القائمة على النمذجة الذاتية (Charlop&Freeman,2000)، ومن ذلك يمكن للباحث صياغة مشكلة دراسته في التساؤل التالي: هل يمكن تنمية بعض مهارات اللعب لدى الأطفال المصابين بالأوتيزم من خلال استخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو ؟

أهمية الدراسة :

لدراسة الحالية أهمية نظرية وأخرى تطبيقية، إذ تتجلى أهميتها النظرية في كونها تتناول أحد أكثر الاضطرابات النمائية انتشاراً في الوقت الراهن وهو اضطراب الأوتيزم كما تتجلى هذه الأهمية أيضاً في محاولتها تقديم إطاراً نظرياً يتعلق بأحد جوانب القصور لدى هذه الفئة من الأطفال وهو قصور مهارات اللعب، ليكون وسيلة معينة للباحثين المهتمين بهذا المجال يمكنهم من استكمال مسيرة البحث المتعلق بضعف مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم بالإضافة إلى محاولتها إلقاء الضوء على إحدى الاستراتيجيات التعليمية / العلاجية الفاعلة في مواقف التعامل مع المصابين بالأوتيزم وهي النمذجة بالفيديو.

أما أهميتها التطبيقية فتتبع من محاولة الدراسة تزويد القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال في المراكز المعنية بهم بمجموعة من الجلسات التدريبية القائمة على استخدام النمذجة بالفيديو والتي يمكنها ان تساعد هؤلاء الأطفال على اكتساب مهارات اللعب الأمر الذي قد يساعد على تحسين حالتهم بوجه عام، كما أنها تحاول تزويد أولياء أمور أطفال الأوتيزم ببعض الإجراءات السلوكية ذات الفاعلية التي تساعد في مواقف التعامل مع أبنائهم من المصابين بالأوتيزم.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- التحقق من فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو كأسلوب علاجي في تنمية بعض مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم.
- تنمية بعض مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم (مهارات اللعب الرمزي ، مهارات اللعب الأساسية ، مهارات اللعب الفردي ، مهارات اللعب مع الآخرين) الأمر الذي يؤدي إلى تحسن حالة أطفال الأوتيزم بوجه عام.
- تقديم أداة قياس مقننة يمكن من خلالها تقييم مدى توافر مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم.

مصطلحات الدراسة :

تتبنى الدراسة الحالية المصطلحات التالية :

- النمذجة بالفيديو **Video Modeling** : ويعرفها الباحث على أنها : إحدى استراتيجيات التحليل التطبيقي للسلوك ABA القائمة على التعلم بملاحظة ومحاكاة نماذج غير حية يتم عرضها من خلال جهاز الفيديو بهدف إكساب وتعليم مهارات أو سلوكيات جديدة بغية تنمية القدرة على تعميمها في المواقف الطبيعية الأخرى المشابهة .

- **مهارات اللعب Play Skills** : ويعرفها الباحث على أنها : مجموعة المهارات اللازمة للقيام بذلك النشاط الموجه أو غير الموجه الذي يقوم به الأطفال من أجل تحقيق المتعة والتسلية والتعبير المقصود عن الذات والمصحوب بالسرور والذي يستغله الكبار عادة في تنمية سلوكيات الأطفال وشخصياتهم بأبعادها المعرفية والجسمية والوجدانية والاجتماعية.

وإجرائياً : الدرجة التي يحصل عليها المشاركون في الدراسة الحالية على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم المستخدم في هذه الدراسة وابعاده هي : مهارات اللعب الرمزي، مهارات اللعب الأساسية، مهارات اللعب الفردي، و مهارات اللعب مع الآخرين.

- **اضطراب الأوتيزم Autism Disorder** : ويعرفه الباحث على أنه : أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي يتصف صاحبها بالضعف / القصور النوعي الواضح في المجالات الحياتية الأساسية المتمثلة في التفاعل الاجتماعي والانفعالي، التواصل اللفظي وغير اللفظي، ونظام اللعب التمثيلي- التخيلي-الرمزي- والوظيفي، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات المتكررة القالبية المصحوبة بقصور واضح في ممارسة الأنشطة المتنوعة والإفراط في العديد من المشكلات السلوكية المتحدية.

وإجرائياً : يعرف الأطفال المصابون باضطراب الأوتيزم في هذه الدراسة على أنهم هؤلاء الأطفال الملتحقون بانتظام بمركز الرحمة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والذين تم تشخيصهم مسبقاً بأنهم أطفال أوتيزم وفق المعايير التشخيصية الصادرة في الدليل التشخيصي الإحصائي الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي DSM-IV.

الإطار النظري للدراسة :

من المؤكد أن اللعب يساعد الطفل على اكتشاف قدراته بنفسه، فهو عنصر هام في نمو النشاط العقلي المعرفي، كما يساعده على أن يكون اجتماعياً فيتعلم المشاركة والتعاون ويجعله أكثر ارتباطاً مع الجماعة ويسهل له حل مشكلاته الاجتماعية ويساعد أيضاً على نمو الإدراك الاجتماعي له حيث القدرة على الإحساس بشعور الآخرين (Schnell,2011).

فالأطفال يتعلمون من خلال اللعب ممارسة العديد من المهارات الجديدة في بيئتهم الاجتماعية ولذلك فإن افتقار الطفل لمهارات اللعب الأساسية والمناسبة لمرحلة نموه من شأنه أن يؤثر بالسلب على بقية جوانب ومراحل النمو الأخرى، فاللعب يحرر الطفل بوجه عام من القيود، فيفتح ذهنه وتنتقل خيالاته ويتدرب على الأعمال الابتكارية من خلال الاستغراق فيه لأن اللعب يعتبر فرصة جيدة للعمل والإتقان والإجادة والتدريب

(عثمان، ١٩٨٦: ١٨)، ويستطيع الطفل أن يعود إلى عالم اللعب بعد أن يمر في العالم الحقيقي بتجارب انفعالية سلبية أو إيجابية ليعيد تمثيل تلك التجارب.

فاللعب هو نشاط حر غير مفروض، أي يقوم به الفرد من تلقاء نفسه حراً مختاراً حيث يمكنه التوقف عنه بإرادته وهو نشاط لا يهدف إلى غاية أو نتيجة وهو أيضاً نشاط موجه أو غير موجه تستغل فيه طاقة الجسم الحركية والذهنية ويمتاز بالسرعة والخفة (عبدالباقي، ١٩٩٢: ٣٤)، وهذا يعني أن اللعب من العناصر الهامة لحياة الطفل فمن خلاله يتعلم الكثير عن العالم من حوله، فالإكتشاف والإحساس بالأشياء المختلفة ينمي لدى الطفل القدرة على فهم العالم من حوله، ثم يبدأ الطفل في استعمال الألعاب للرمز لما حوله من أشياء (السعد، ١٩٩٢: ٣٨).

ففي البداية يبدأ الأطفال في تعلم أشياء عن عالمهم من خلال اللعب الشعوري-الحركي Sensorimotor Play عن طريق استكشاف الأشياء بتناولها بأيديهم ووضعها في الفم والذي يطلق عليه في كثير من الأحيان اللعب اليدوي Manipulative play (Lifter et al.,2005) ثم ينتقلون بعد ذلك إلى ما يعرف باللعب الارتباطي Relational Play (العلائقي) (Schnell,2011) وعند بلوغ الشهر الرابع عشر تنمو لدى الأطفال القدرة على اللعب الوظيفي Functional Play أي استخدام الأشياء بوظائفها المحددة (Rutherford et al.,2007) وعند العامين تنمو لديهم القدرة على اللعب الرمزي Symbolic Play ويعني استخدام الشيء كما لو كان مختلفاً أو تخيل الشيء في حالة عدم وجوده (Stahmer et al.,2003).

ومن هنا يعد اللعب الرمزي أكثر تعقيداً من اللعب الوظيفي حيث يشتمل على الانتقال بعيداً عن الصفات الواقعية للشيء بل وأكثر من ذلك فاللعب الرمزي فيه إنشاء لصفات خيالية رمزية تتطلب عمليات معرفية عالية المستوى (Hansford,2011)، ومع تمام عمر الأربع سنوات يتطور اللعب الرمزي لدى الطفل ليصبح لعباً اجتماعياً-درامياً Sociodramatic Play يشتمل على لعب الدور وتبديل الأشياء والتخيل الدرامي التفاعلي حول الموضوعات المتكررة ويتطلب هذا النمط من اللعب مهارات لغوية تعبيرية عالية (Throp et al.,1995).

ما سبق يؤكد أن اللعب مطلب من مطالب النمو الطبيعي حيث يتكون من عدة مهارات معقدة بشكل متزايد، إذ يتطور اللعب من الواقع إلى الخيال البسيط ثم الأكثر تعقيداً إلى أن يصل إلى اللعب التخيلي الممتد (Rutherford&Rogers,2003) فاللعب على وجه العموم يعد الوسط الذي تنمو من خلاله اللغة بشقيها التعبيرية والاستقبلية فهو يمثل قدرة الطفل على استخدام الرموز لتمثيل الأشياء والأحداث (Brown&Murray,2001)، ولا شك في أن معظم أطفال الأوتيزم يعانون ضعفاً وقصوراً في مهارات اللعب وسلوكياته بشكل كبير (Barry&Burlew,2004;Reinecke,2005)، فمن المقبول على نطاق واسع أن معظم أطفال الأوتيزم يؤدون سلوكيات اللعب ذات المهارات البسيطة الأقل تعقيداً (Stahmer et al.,1995)، فلعبهم عادة ما يكون يدوياً تناولياً يفتقر إلى عنصر الإلهام الذي يميز لعب الأطفال العاديين مما يوضح إخفاق

هؤلاء الأطفال في تنمية الوظيفة الرمزية تلك الوظيفة التي أوضحها بياجيه على أنها تظهر من خلال السلوك الحس-حركي في العام الثاني من الحياة (عبدالحاميد وكفاقي، ١٩٩٥:٢٠٤)، فهم عادة ما يميلون إلى تكرار نفس النشاط لمرات عديدة فيعجزون عن تطوير مهارات اللعب التظاهري و الرمزي الأمر الذي يجعل سلوك الأطفال المصابين بالأوتيزم خلال ممارسة اللعب يفند إلى الإبداع والتجديد والتخيل (سليمان، ٢٠٠٤:٣٥)، بالإضافة إلى تفضيلهم اللعب الفردي على الجماعي وحتى وإن مارسوه يكون لعباً بدون مشاعر متبادلة (باطة، ٢٠٠٣:٢٥).

فعادة ما يتسم لعب أطفال الأوتيزم بالروتين والتناول النمطي للأشياء وافتقارهم لمهارات اللعب الجماعي، كما أنهم يظهرون مهارات وسلوكيات لعب أقل تقدماً من أقرانهم الطبيعي النمو (Fein et al., 2001:25) ونادراً ما يستخدمون التأثيرات الصوتية بشكل تلقائي وتعوزهم بشكل كبير اللغة والإيماءات المرتبطة عادة باللعب (Wolfberg, 1995:200) علاوة على أنهم يظهرون مرونة أقل في مواقف اللعب ويجدون صعوبة بالغة في المشاركة في مواقف اللعب التفاعلي مع الأقران (Jeffreys, 2005) فالقدرة على اللعب المتبادل أمر غاية في الصعوبة لديهم (Taylor et al., 1999) فمعظم هؤلاء الأطفال لا يستجيبون لمحاولات أشقائهم لإشراكهم في مواقف اللعب أو أنهم يستجيبون لتلك المحاولات بطريقة غير ملائمة (Celiberti&Harris, 1993)، هذا وتعد مهارات اللعب اليدوي Manipulative play النمط الأساسي للعب في أدوار الأطفال (Lifter et al., 2005) ويشتمل على قدرة الطفل على إمساك الأشياء وتحريكها من مكان إلى مكان آخر (Stahmer, 2011) كما يشتمل هذا النوع من اللعب على استخدام الشيء كما تدل عليه وظيفته الأمر الذي يجعل اللعب اليدوي متضمناً للعب الوظيفي (Stahmer, 1995).

وعلى الرغم من أن مهارات اللعب الوظيفي اليدوي من مهارات اللعب الأساسية التي لا تتطلب قدرات تمثيلية عالية إلا أن معظم الأطفال المصابين بالأوتيزم يظهرون مستويات متدنية في هذا الجانب المهاري من اللعب (Throp et al., 1995)، فاللعب لدى معظمهم يتسم بالنمطية في تناول الأشياء والاستخدام غير الوظيفي لها (خليل، ٢٠٠١:٥٢٥) فهم عادة ما يفضلون اللعب الحسي مع الأشياء المحيطة بهم القائمة على المعلومات الحسية القريبة منهم أكثر من تلك القائمة على المعلومات الحسية البعيدة عنهم، فأطفال الأوتيزم يميلون إلى استخدام أحاسيسهم المبنية على (التذوق / اللمس / الشم) أكثر من تلك القائمة على (البصر / السمع) (Machalicek et al., 2009).

ومن الطبيعي أن اللعب الرمزي Symbolic play يكمن داخل مسار نمو الطفل بين اللعب اليدوي الوظيفي واللعب الاجتماعي-الدرامي (Schnell, 2011) وهو ذلك النوع من النشاط الذي يساعد على التفكير التمثيلي للأحداث وتمثيل الخبرات الانفعالية (محمد، ٢٠٠٢:٢٠٧) وهذا النوع من اللعب قد يكون لعباً رمزياً وظيفياً حينما يستطيع الطفل استخدام اللعبة بالأسلوب المصممة من أجله (Jarrold t al., 1993) أو لعباً رمزياً تخيلياً حينما يستخدم الطفل الشيء أو اللعبة كبديل لشيء آخر أو في سياق آخر (Lifter et al.,

(2005)، ويعاني معظم أطفال الأوتيزم من قصور في مهارات اللعب الرمزي بشقيه الوظيفي والتخيلي (Baron-Cohen, 1987; Lifter et al., 2005) نظراً لكون هذا النوع من اللعب يعتمد على قدرة الطفل على الانفصال عن العالم الواقعي ووضع سيناريوهات تخيلية وقدرة فائقة على تذكر الأشياء والأحداث من الماضي وتطبيقها على المثيرات الحالية للأحداث السابقة الأمر الذي يعد غاية في الصعوبة بالنسبة لهؤلاء الأطفال (Koegel et al.,2001; Lovaas, 1987; Stahmer, 1995).

ومن ناحية أخرى يعانى معظم أطفال الأوتيزم أيضاً من قصور في مهارات اللعب مع الآخرين وهذا القصور مرتبط بقصور القدرة على اللعب الرمزي المعاق غالباً لدى هذه الفئة من الأطفال (Brown&Murray,2011) فالقدرة على اللعب الرمزي/الوظيفي/التخيلي تزيد من قدرة الطفل على تعميم التفكير بصورة مجردة للعمليات المطلوبة لنمو اللعب عالي المستوى الأمر الذي من شأنه زيادة مقدار ونوعية التفاعلات الاجتماعية والاتصال بالآخرين (Thomas&Smith,2004) فالقدرة على اللعب الرمزي تزيد من التعزيز الطبيعي للتفاعلات الاجتماعية وتعمل على ترسيخ قيمة الاتصال بالآخرين (MacDonald et al.,2009).

هذا وقد حاول كثير من الباحثين تقديم تفسيرات لهذا القصور الذي يعانیه معظم أطفال الأوتيزم المتعلق بمهارات اللعب، فمنهم من رأى أن ضعف المرونة المعرفية لفصل التمثيلات Representations التي تم تعلمها للأشياء وتبديلها بما وراء التمثيلات Metarepresentations المتدفقة من خلال تطبيق المعنى الرمزي بأسلوب خيالي هو أحد المسببات الرئيسة لهذا القصور (Laushey&Heflin,2000) وتشتمل القدرة على ما وراء التمثيل على القدرة على الوعي بالاستخدام الأولي للشيء مع وضع تمثيل خيالي آخر في الذهن (Hobson et al.,2009)، ومنهم من رأى أن نقص الابتكار الإبداعي Creative Generativity الناتج عن قصور الأداء الوظيفي التنفيذي هو أحد العوامل الكامنة وراء قصور مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم (NRC, 2001) وأصحاب هذا الرأي يعللون ذلك بسبب معاناة أطفال الأوتيزم والصعوبة التي يجدونها في أداء مهام الوظيفية التنفيذية النمطية للتخطيط والتنظيم والانتباه (Harris,1993:230).

وفي الصدد نفسه، أكد فريق آخر على أن أوجه القصور تلك المتعلقة باللعب لدى أطفال الأوتيزم هي نتاج حتمي للنقص الشديد الذي يعانونه في الدافع إلى اللعب بسبب صعوبات الانتباه والإدراك لديهم (Stahmer,1995) وأيد آخرون الرأي الذي يقول أن صعوبات اللعب لدى هذه الفئة من الأطفال هي نتاج للخلل الحادث في النمط الطبيعي لمنحى نمو اللعب، فطبقاً لبياجيه ينبغي أن يمر الطفل بمراحل مبكرة من المعالجة البسيطة (المرحلة الحس - حركية) التي ينجز فيها الطفل الكثير من المهارات باستخدام مجموعة متنوعة من الأفعال الانعكاسية التي سرعان ما تتحول من الاستخدام السلبي إلى الاستخدام الإيجابي وهذا ما يفشل فيه معظم أطفال الأوتيزم (Retting,1994) وهذا يتماشى مع ما تم ذكره مسبقاً في كون أطفال الأوتيزم

يميلون إلى استخدام أحاسيسهم المبنية على (التذوق / اللمس / الشم) أكثر من تلك القائمة على (البصر / السمع) (Machalicek et al.,2009).

وما سبق يقود إلى أن للعب مهارات مشروطة مسبقاً لا يتحقق اللعب السوي دونها، هذه المهارات هي الانتباه و تقاسم الاهتمام (Moor,2003:27)، التقليد (Hine&Wolery,2006) و التفكير (Ingersoll et al.,2003)، وحقيقة يعاني معظم المصابين بالأوتيزم من قصور واضح في مهارات الانتباه المترابط (المشترك) أكثر من الأطفال متأخري النمو والأطفال العاديين (الخولي،:٢٠٠٧:٥٤) فهم عاجزون عن تقسيم انتباههم بين الشيء الذي يريدونه والشخص الذي يطلبون إليه ذلك الشيء، وفي هذه الحالة يركز هؤلاء الأطفال على الشيء الذي يرغبونه ولا يدركون الشخص كشخص أو ربما لا يلحظون الشخص على الإطلاق، وفي هذه الحالة فرما يبدو أنهم يتجاهلون الأشخاص أو يستخدمونهم كأدوات للحصول على ما يريدونه (Courchesne et al.,1994).

فمشكلات الانتباه لدى أطفال الأوتيزم تتعلق بعدم قدرتهم على إدراك المعنى الكامن وراء المهمة التي يمارسونها وعدم إلمامهم بالكيفية المستخدمة في تفسير المعنى، كما يمكن وصف انتباه أطفال الأوتيزم بأنه انتباه نفقي Tunnel Attention أي انتباه يركز على مثيرات معينة ولا يركز على المثيرات الأخرى التي تقع خارج نفق الانتباه (بهجات،:٢٠٠٧:١٤٥)، وجدير بالذكر أن القصور في مهارة الانتباه المشترك يعقبه ضمناً قصور في مهارة تقاسم الاهتمام أو مشاركة الاهتمام مع الآخرين (Kasari et al.,2006:611).

إضافة إلى ذلك يعاني معظم أطفال الأوتيزم من صعوبات في القدرة على التقليد والمحاكاة (Oberman&Ramachandran,2007) هذه الصعوبات ليست ناتجة عن الرؤية الخاطئة التي كانت ترى أن الخلل في نظام العصب العاكس هي علة هذا الأمر أي أن عملية التقليد عملية محددة تتمثل في التحويل المباشر للمعلومات المرئية إلى مخرجات حركية (Heiser et al.,2003) فأطفال الأوتيزم قادرون على التقليد السليم في مواقف معينة، فهم قادرون على التقليد ولكنهم يميلون إلى عدم فعل ذلك وربما يكون هذا نتيجة عدم قدرتهم على معرفة ماذا ومتى يقلدون (Southgate&Hamilton,2008) فالتقليد يعتمد على فهم واستغلال الإشارات الاجتماعية التواصلية المنبعثة من الآخرين، فالأطفال طبيعي النمو دائماً ما يستغلون رؤيتهم للأفعال والإشارات الاجتماعية ويقلدونها نتيجة قدرتهم على الانتباه لها وتحليلها بطريقة صحيحة.

وعلى الرغم من أن أطفال الأوتيزم غالباً ما تكون أنماط تفكيرهم تتسم بعدم القدرة على الرؤية الشاملة لحدود المشكلة سواء كانت تتطلب قدرة لفظية أو بصرية لحلها (Happe,1994:124) وبالصلابة والافتقار إلى الخيال (بهجات،:٢٠٠٧:٣) لكن هذا لا يعني أنهم لا يفكرون، إنهم يفكرون بطريقة خاصة، فتفكيرهم له خاصية الانغمار الذاتي الداخلي، إن عقولهم نشطة وفعالة، إنهم دائماً يحاولون أن يحدثوا نوعاً من التناغم والالتزان والاتساق في بنيتهم المعرفية الداخلية الذاتية، يكافحون ويبدلون جهداً في الحفاظ على أنفسهم، ينفقون

من تفكيرهم الكثير سعيًا وراء الشعور بالأمن والأمان، يستغرقون ويستنفذون وقتًا طويلاً في تحليل تلك المعاني اللانهائية المرتبطة بالمحفزات والمثيرات التي يصطدمون بها، يسرفون في التفكير في تلك المعلومات التي يرغبون فيها فقط وخاصة المرتبطة بالأحداث المفضلة إليهم (O'Neill,1999:35).

وعلى أية حال، لم يعد اللعب سبباً في ضوء النظرية التقليدية أو الحديثة مجرد نشاطاً تلقائياً بل أصبح نشاطاً تنظيمياً ذاتياً، أي أن الطفل من خلال اللعب يتعلم التحكم في إدارة عواطفه كما أنه يكشف من خلال اللعب أدوار وقوانين المجتمع والمنزل أي أنه يساعد في تطوير المعنى (الخولي، ٢٠٠٨: ٧٥)، ولذلك أصبحت هناك حاجة ملحة وضرورية لتنمية مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم، فهذه التنمية من شأنها العمل على تحسين عدد كبير من السلوكيات التي يعوزها هؤلاء الأطفال (Thorp et al.,1995) كما أنها تساعد على إعادة هيكلة الذات لديهم حيث أنها تعرضهم لضوابط جديدة للبيئة وتعرضهم لكثير من المثيرات والاستجابات وبالتالي مزيد من الاشتراطات (Rosales&Baer,1997) وذلك يعد خطوة تمهيدية في إكسابهم العديد من المهارات المتغيرة عبر مجالات النمو المتعددة (Stahmer, 1995) كما يعد وسيلة جيدة لنمو لغتهم الاستقبالية والتعبيرية ويساعدهم على اكتساب مهارات التكيف وبالتالي القدرة على الاستفادة من البيئات الشاملة (Brown&Murray,2001) ويزيد من قدرتهم على تعميم التفكير بصورة مجردة للعمليات المطلوبة للنمو (Thomas&Smith,2004) أي أن تنمية تلك المهارات بالنسبة لأطفال الأوتيزم يعد حقيقة تحول سلوكي ايجابي في شخصيتهم.

هذا وتعد النمذجة Modeling أحد أهم الإجراءات المستخدمة في تنمية مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم (Charlop et al.,2000;Ayres&Langone,2005) فهي إجراء علاجي يمكن أن يكون أداة قوية فاعلة لتعلم السلوكيات الجديدة وتحسين السلوكيات المكتسبة سابقاً (Miltenberger,1997:36) فهي تتيح القيام بالاستجابات الجديدة دون أخطاء (Grant&Evans, 1994:19) كما أنها تساعد وفعاليتها جيدة في تدريس السلوكيات اللفظية ومهارات العناية بالذات وخفض المخاوف غير المنطقية "الفوبيات" وتحسين التواصل وإعداد الأنشطة الأكاديمية (Maurice et al.,1996:52 ; Freeman&Dake,1996:52 ; Charlop et al.1983 ; al.,1996:28).

وتعد النمذجة أحد أشكال التعلم بالملاحظة Observational Learning أكثر منها تعلم بالتقليد Imitation على الرغم من شيوع استخدامها كمصطلح مترادفان في كثير من لغتنا الشائعة وهذا بالتأكيد استخدام غير صحيح ولكن ليس على وجه الإطلاق، فحينما يقوم شخص ما بملاحظة سلوك مستهدف ثم يقوم هذا الشخص بتقليد هذا السلوك فهذا لا يعني بالضرورة حدوث التعلم (Pear,2001) فقد يكون هذا التقليد آلياً بدون هدف، كما أن عدم قدرة الشخص على تقليد النموذج المعروض لا يعني بالضرورة فشل عملية التعلم وهذا يقود إلى عدم تكافؤ التعلم بالتقليد والتعلم بالملاحظة (النمذجة) في كثير من الأحيان كون أن التقليد لا يشير

بشكل حاسم إلى ضمان حدوث الاشتراطات الموقفية، أما استخدامهما كمترادفان يكون فقط في حالة ضمان أن التقليد هو نتيجة لاشتراط إجرائي تم تعلمه.

وتأخذ النمذجة (التعلم بالملاحظة) العديد من الصور، منها التقليد المحدد لملامح السلوك Exact and behaviour-feature imitation، التقليد المعمم Generalised imitation، نمذجة الأقران (الرفاق) Peer modeling، نمذجة الذات Self-Modeling، و نمذجة الفيديو Video modeling (Weiss&Harris,2001:111) التي تعرف بأنها أحد أساليب التعلم بالملاحظة والتي يكون فيها النموذج المحاك نموذجاً غير حياً بل يتم تصويره بكاميرا فيديو كمحاولة لتغيير السلوكيات الموجودة بالفعل أو تعلم سلوكيات جديدة (Dowrick,1991:85) حيث أنها تتضمن قيام المتعلم بمشاهدة مقطع فيديو يحوي أحد الأقران الأكبر سناً أو البالغين يقوم بنمذجة مهارات ملائمة وبصورة مثالية ثم يقوم المتعلم بتقليدها إلى أن يصل إلى درجة جيدة من الكفاءة في القيام بها (Dannenbrg,2010).

هذا وتعتبر النمذجة بالفيديو من أكثر أنماط النمذجة من حيث ضبط مثيرات أداء الأشخاص (Heflin&Alberto,2001) كما أنها تعد تلقيناً محكماً يساعد الشخص على أداء السلوك الجديد فهي تمد المتعلم بمعلومات عن كيفية أداء السلوك بشكل صحيح والوقت المناسب لأدائه والنتائج المترتبة عليه (Sarafino, 2001:74) علاوة على كونها تعد مثير مميز يؤثر على الاستجابات اللاحقة للشخص (Masia&Chase,1997).

وفي مجال الأوتيزم، استخدمت النمذجة بالفيديو كأداة تربوية / تعليمية / علاجية على نطاق واسع كونها أحد أشكال التعلم بالتلميح البصري Visually Cued Instruction والذي يشتمل على استخدام التلميحات المصورة لإكساب أطفال الأوتيزم التوقعات الاجتماعية المطلوبة أو تعزيزها وتعديلها (Quill,1997)، فقد شهدت الآونة الأخيرة توجه ينادي بضرورة الانتقال من التعلم القائم على اللغة إلى تعلم أكثر تركيزاً على حاسة البصر كعامل أساسي للتعلم (Tissot&Evans,2003) نظراً لكون أطفال الأوتيزم يعانون صعوبات في الانتباه للمدخلات الصوتية وتنظيمها وفهماها بينما يعزز التلقين البصري من عملية الاتصال والتواصل معهم فالمثيرات البصرية عادة ما تفوق المثيرات الصوتية خاصة في مواقف التعامل مع أطفال الأوتيزم (Prizant&Rubin,1999).

وتبرز أهمية النمذجة بالفيديو في مواقف التعامل مع أطفال الأوتيزم في العديد من النقاط، فهي تتيح لهم إمكانية تعلم السلوكيات المتنوعة في أماكن محددة الإثارة (منضبطة المثيرات) كون أطفال الأوتيزم يفشلون في التعلم في البيئات ذات المثيرات المتعددة (Alcantara,1994)، كما أنها تضمن وبصورة منظمة تجزئة المهارات المركبة إلى مهارات بسيطة يسهل عليهم تعلمها، بالإضافة إلى أنها وسيلة جيدة لتحسين انتباه هؤلاء الأطفال خاصة إذا كانت النماذج المعروضة هم جزء فيها حتى ولو تم ذلك بشكل متكرر (Garretson et al.

(1990)، كما أنها من أفضل طرق تدريب هؤلاء الأطفال على التمييز بين السلوك الخاطيء والصحيح (Schreibman,2000) علاوة على أنها من أفضل سبل تقوية الثبات الذاتي في جمع البيانات وأقل الطرائق تكلفة للوقت والجهد المبذول معهم (Racicot&Wogalter,1995).

دراسات وبحوث سابقة :

استخدمت جودمان (Goodman,1995) النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب لدى ١١ طفل أوتيزم تتراوح أعمارهم ما بين ٦ إلى ١٠ سنوات من خلال ٣٢ جلسة تدريبية مدة كل جلسة ٣٠ دقيقة، حرصت الباحثة هنا على تدريب الأطفال على مهارات اللعب الفردي والجماعي ومهارات اللعب الرمزي والتخيلي علاوة على مهارة الانتباه، وقد أفادت الدراسة بوجود دلالة للفرق بين متوسط درجات الأطفال المشاركين في الدراسة قبل وبعد تطبيق الجلسات في اتجاه القياس البعدي مما يدل على فاعلية استخدام أسلوب النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب لدى الأطفال المصابين بالأوتيزم.

واستهدفت جيفرس (Jeffreys,2005) التحقق من فاعلية النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب لدى ٣ أطفال يعانون من اضطراب الأوتيزم ذو الأداء الوظيفي المنخفض وفي التحقق من إمكانية استخدام نمذجة الفيديو في تحسين حالتهم بوجه عام بالإضافة إلى التحقق من فاعلية النمذجة بالفيديو في إكساب هؤلاء الأطفال سلوكيات جديدة يمكن تعميمها في مواقف أخرى مشابهة، كانت الحالات المشاركة في هذه الدراسة أعمارها على النحو التالي، ٤ سنوات و ٣ شهور، ٨ سنوات، أما الطفل الثالث فكان عمره ٤ سنوات و ٧ شهور، قامت الباحثة بتطبيق جلساتها التدريبية في قاعة مزودة بشاشة وجهاز عرض فيديو وطاولة وثلاث كراسي صغيرة، وكانت اللقطات التي يتم عرضها بالفيديو عبارة عن مجموعة من الأطفال الصغار في مواقف لعب مختلفة، وقد أفادت نتائج الدراسة إلى أن استخدام أسلوب النمذجة بالفيديو يزيد من اكتساب الأطفال المصابين بالأوتيزم للعديد من المهارات المتعلقة باللعب والتي يعانون قصوراً واضحاً فيها كما أنها تساعدهم على التخلص من بعض السلوكيات المتحدية التي تعيقهم عن اكتساب المهارات المختلفة، وأقرت الدراسة أيضاً بوجود تحسن عام في حالة هؤلاء الأطفال وانخفاض معدل ممارستهم للسلوكيات النمطية التي تميزهم.

وفي الصدد نفسه، حاول تاكيشيما (Takeshima,2005) استخدام النمذجة بالفيديو والشرائح المعروضة على جهاز البروجكتور وقوائم الأنشطة في تعليم مهارات اللعب سواء الفردية أو الجماعية لدى أطفال الأوتيزم، تكونت عينة الدراسة من طفل يبلغ من العمر ٤ سنوات و طفلة تبلغ من العمر ٥ سنوات، وقد عمد الباحث قبل تطبيق جلساته التدريبية إلى مشاركة الطفلين في اللعب الحر الذي استمر لمدة أسبوعين بواقع ١٥ ساعة بغية تنمية قدرتهم على الانتباه والتقليد، وبعد ذلك كان الباحث يشترك مع كل طفل في نشاط معين من أنشطة اللعب لمدة ٣ دقائق ثم يقوم بتصوير المشهد وعرضه على الطفل وتقديم الإرشادات له مره تلو الأخرى، وبهذا النهج استمر الباحث في عرض المواقف على كل طفل وعرض التصرف الصحيح من خلال الشرائح المعدة مسبقاً لذلك، وقد أفادت نتائج الدراسة أن استخدام النمذجة بالفيديو يعد من أفضل الاستراتيجيات والأساليب التي يمكن

من خلالها إكساب أفراد الأوتيزم مهارات اللعب المختلفة وكذلك إكسابهم العديد من المهارات الاجتماعية والحياتية التي يعوزونها.

كما حاولت ريجون ورفاقها (Reagon et al.,2006) استخدام النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب التظاهري لدى طفل أوتيزم يبلغ من العمر ٤ سنوات يعاني من أوتيزم ذو أداء وظيفي منخفض، استعان الباحثون هنا بشقيق الطفل الأكبر ليكون شريك للطفل في مواقف اللعب المختارة للتدريب، كان شقيق الطفل الحالة يبادر باللعب مع الطفل لمدة تتراوح ٥ - ٦ دقائق من خلال مجموعة من الألعاب وفي أثناء ذلك كان الباحثون يقومون بتصوير تلك الأنشطة التي تمارس بين طفل الأوتيزم وشقيقه يلي ذلك عرض هذه اللقطات المصورة من خلال الفيديو على طفل الأوتيزم وتقديم التعزيز والتعزيز المادي والمعنوي له حتى يمكنه تعديل الأخطاء التي حدثت أثناء مواقف اللعب، وباستخدام المنهج التجريبي مع الحالات الفردية والتحليل الكيفي للنتائج أفادت نتائج الدراسة إلى وجود تحسن ملحوظ في قدرة الطفل على اللعب وطلب اللعب مع شقيقه الأكبر، هذا وقد أكدت الدراسة على فاعلية النمذجة بالفيديو في تحسين حالة المصابين بالأوتيزم بوجه عام من خلال قدرتها على إكسابهم العديد من المهارات التي يعوزونها.

واستخدم هاين وورلي (Hine&Wolery,2006) النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب لدى طفلتين مصابتين بالأوتيزم، الأولى تبلغ من العمر ٣٠ شهراً أما الثانية فتبلغ ٤٣ شهراً، وهما طفلتان لفظيتان إلا أن قدرتهما على التواصل الاجتماعي ضعيفة جداً، اختار الباحثان حجرة مخصصة لذلك واستعانا بمجموعة من الأنشطة الحسية ومجموعة متنوعة من تسجيلات الفيديو التي تعبر عن كيفية القيام باللعب من خلال توضيح المراحل المختلفة له، هذا وقد أكدت نتائج الدراسة على فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب بوجه عام لدى أطفال الأوتيزم.

كما حرص ماكدونالد وآخرون (Macdonald and Others,2009) في دراستهم على تحسين مهارات اللعب لدى طفل أوتيزم يبلغ من العمر ٥ سنوات وزيادة معدلات مشاركته لأقرانه العاديين في مواقف اللعب المختلفة وذلك باستخدام استراتيجية النمذجة بالفيديو، كان التدخل العلاجي يتم وفق النهج التالي، كان الباحثون يقومون بعرض مشهد فيديو على الطفل يوضح طريقة أداء لعبة معينة أو موقف لعب بين طفلين، يلي ذلك تقديم نفس اللعبة للطفل ومطالبتة باللعب بها بنفس الطريقة التي شاهدها مع تصوير أدائه بكاميرا فيديو ثم إعادة عرض التصوير عليها، ومن الجدير بالذكر ان الجلسات كانت تتم بنفس الطريقة وفي حجرة خاصة روعي فيها عدم وجود ضوضاء صوتية أو ضوئية، وبعد انتهاء الجلسات المقررة ومقارنة أداء الطفل في الجلسة الأخيرة بأدائه في مرحلة الخط القاعدي أفادت الدراسة إلى وجود تحسن ملحوظ وواضح في قدرة الطفل على اللعب ومشاركة الأطفال الآخرين في مواقف اللعب كما أشارت الدراسة إلى ان ذلك أدى إلى انخفاض معدل ممارسته للسلوكيات غير المرغوبة.

وفي دراسة أخرى أجراها سانشو ورفاقه (Sancho et al.,2010) استهدفت التحقق من فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في إكساب وتعليم الأطفال المصابين بالأوتيزم مهارات اللعب الرمزي والوظيفي والتخيلي ومهارات اللعب مع الآخرين، تكونت عينة الدراسة من طفلين الأول يبلغ من العمر ٥ سنوات و ٤ شهور والثاني ٥ سنوات و ١١ شهر، وقد استعان الباحثون في دراستهم هذه بأشرطة فيديو (DVD) تحوي سيناريوهات مسرحية مختلفة بالإضافة إلى مجموعة متنوعة من الدمى والألعاب والأنشطة، وقد أفادت نتائج الدراسة بوجود فروق جوهرية في مهارات اللعب وسلوكياته لدى الطفلين بعد استخدام هذا المدخل العلاجي.

واستهدف بودري و دينترمونت (Boudreau & Dentremont,2010) تحسين مهارات اللعب لدى طفلين مصابين بالأوتيزم يبلغان من العمر ٤ سنوات باستخدام برنامج قائم على النمذجة بالفيديو من خلال ٢٢ جلسة تدريبية بواقع ٥ جلسات كل أسبوع، ومن خلال اعتماد الباحثان على مجموعة من القياسات القبلية والبعديّة لرسم الخط القاعدي وخط التدخل المهني (تصميم تجريبي مع الحالات الفردية A-B) أفادت نتائج الدراسة إلى وجود فاعلية لاستراتيجية النمذجة بالفيديو في إكساب أطفال الأوتيزم مهارات اللعب كما أن هذا التدخل السلوكي يساعد أطفال الأوتيزم على تعميم المهارات المتعلمة في مواقف أخرى مشابهة.

ومستخدمة النمذجة بالفيديو أيضاً بجوار جداول الأنشطة المصورة حاولت بلوم ورفاقها (Blum et al.,2010) تحسين مهارات اللعب لدى ٣ أطفال أوتيزم ذكور وأنثى واحدة تتراوح أعمارهم جميعاً من ٥ إلى ٦ سنوات، كانت الجلسات التدريبية التي طبقت في هذه الدراسة تتم في إحدى القاعات الخاصة المعدة مسبقاً لذلك والتابعة لإحدى مدارس أطفال الأوتيزم، واستعان الباحثون هنا بخمسة معلمين من ذوي الخبرة في التعامل مع الأوتيزميين بالإضافة إلى ٥ أطفال آخرين من سليمي النمو، كانت القاعة المعدة للتدريب تتضمن ٥ طاولات ومزودة بمجموعة من الأنشطة المصورة ومجموعة من الألعاب الالكترونية وجهاز تلفاز وجهاز فيديو، حيث كان التدريب يتم من خلال عرض النشاط أو موقف اللعب على الأطفال من خلال الفيديو ثم يقوم الطفل بتنفيذ النشاط المقدم له في جدول الأنشطة، هذا وقد أفادت نتائج الدراسة إلى أن استخدام النمذجة بالفيديو مع أطفال الأوتيزم يساعد على تعليمهم العديد من المهارات المختلفة كمهارات اللعب كما يساعدهم على تعميم المهارات المتعلمة في مواقف أخرى جديدة.

كما عقدت ليدون ورفاقها (Lydon et al.,2011) مقارنة هامة بين استخدام النمذجة بالفيديو وبين تدريبات الاستجابة المحورية في إكساب التلاميذ المصابين بالأوتيزم لمهارات اللعب التظاهري والوظيفي، حيث طبقوا هذه المقارنة في دراستهم على ٥ أطفال أوتيزم تتراوح أعمارهم من ٣ سنوات و ١٠ شهور حتى ٦ سنوات و شهر، وتتراوح معاملات ذكائهم من ٥٠ وحتى ١٠٤، وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على أن أطفال الأوتيزم يعانون من قصور أو ضعف في القدرات اللفظية الذي يسبب بدوره قصور واضح في مهارات اللعب لديهم، ولذلك فاستخدام النمذجة بالفيديو كوسيلة فاعلة في تعلمهم مهارات اللعب يستلزم إقحام استراتيجية أخرى للتغلب على الصعوبات التي قد تعيق النجاح المأمول من النمذجة بالفيديو.

وفي الصدد نفسه، استهدف أرزو ورفاقه (Arzu et al.,2012) التحقق من فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تنمية مهارات اللعب لدى طفل أوتيزم يبلغ من العمر ٩ سنوات من خلال استخدام مجموعة من المقاطع المصورة والتي تعكس سلوكيات مختلفة ضرورية للعب، وقد أفادت نتائج هذه الدراسة إلى أن النمذجة بالفيديو تعد من أفضل الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها في تحسين مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وأكدت على ضرورة استخدام النمذجة بالفيديو في تعليم المصابين بالأوتيزم للعديد من المهارات الأخرى كالمهارات الاجتماعية ومهارات التفاعل ومهارات الصداقة.

والعرض السابق يشير إلى فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تحسين مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وان هذه الفاعلية تزداد وتتضح قيمتها حينما تقدم في صورة برنامج متكامل يعمل على تلاشي نقاط الضعف التي قد تعيق تحقيق الاستفادة من استخدام النمذجة بالفيديو، علاوة على ما سبق تشير هذه الدراسات إلى أن استخدام النمذجة بالفيديو لا تتوقف نتائجها عند حدود إكساب هؤلاء الأطفال لمهارات اللعب وسلوكياته التي يعوزونها بالفعل، بل تمتد تلك النتائج إلى إكسابهم القدرة على تعميم السلوكيات المتعلمة في مواقف أخرى والحد من سلوكياتهم المعيقة لأدائهم الأكاديمي والاجتماعي مما يحمل في طياته إشارة إلى فاعلية هذا الأسلوب في تحسين حالة أطفال الأوتيزم بوجه عام.

فروض الدراسة :

- ١- يوجد فرق دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس مهارات / سلوكيات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وأبعاده المختلفة (مهارات / سلوكيات اللعب الأساسية، مهارات / سلوكيات اللعب الرمزي، مهارات / سلوكيات اللعب الفردي، مهارات / سلوكيات اللعب مع الآخرين) في اتجاه القياس الأفضل القياس البعدي .
- ٢- لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسات البعدي والتتبعي (أسبوعين من انتهاء البرنامج التدريبي) على مقياس مهارات / سلوكيات اللعب لدى أطفال الأوتيزم .

منهج الدراسة :

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية أن يستخدم الباحث المنهج التجريبي وتحديداً تصميم المجموعة الواحدة* باعتباره أحد التصميمات التجريبية الأكثر استخداماً في مجال البحوث التربوية والنفسية والذي يعتمد على مجموعة واحدة من الأفراد تسمى المجموعة التجريبية .

* من الجائر هنا تنفيذ تصميم المجموعتين (التجريبية والضابطة) فحرياً مجموعة ضابطة من أطفال الأوتيزم من أية تدخلات سلوكية علاجية / تعليمية معهم لمدة خمسة شهور أمر من الصعب تحقيقه فعلياً.

الحالات المشاركة في الدراسة :

طبقت الدراسة الحالية على خمس حالات من الأطفال المصابين بالأوتيزم، متوسط أعمارهم ٦,٢ سنة بانحراف معياري = ٠,٣٧ ومتوسط نسبة ذكائهم ٨٨,٦ بانحراف معياري = ٣,٣ وهم من الملتحقين بانتظام بمركز الرحمة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة بنها، ويوضح الجدول رقم (١) خصائص الحالات المشاركة في الدراسة الحالية :

جدول (١)

خصائص الحالات المشاركة في الدراسة الحالية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الحالة الخامسة	الحالة الرابعة	الحالة الثالثة	الحالة الثانية	الحالة الأولى	
-	-	ذكر	أنثى	أنثى	ذكر	ذكر	النوع
٠,٣٧	٦,٢	٥,٩	٦,٣	٦,٧	٥,٨	٦,٤	العمر الزمني بالسنوات
٣,٣	٨٨,٦	٨٥	٩٢	٩٠	٩١	٨٥	نسبة الذكاء بستانفورد

الأدوات المستخدمة في الدراسة :

استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس لمهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم : إعداد الباحث* وقد مر إعداد هذا المقياس بالمرحل التالية :

- (١)- تحديد الهدف من المقياس وهو قياس وملاحظة مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم .
- (٢)- الإطلاع على ما توفر لدى الباحث من مقاييس سابقة مرتبطة بسلوكيات اللعب ومهاراته المختلفة لدى أطفال الأوتيزم والتي سبق إعدادها واستخدامها في دراسات مماثلة لدراسة الباحث الحالية، ومن هذه الأدوات :
 - قائمة ملاحظة سلوكيات اللعب لطفل الأوتيزم. إعداد / إيمان عاطف نجيب (٢٠١٠م) .
 - قائمة ملاحظة سلوكيات اللعب الاجتماعي لدى طفل الأوتيزم. إعداد / Janice J. Beaty (٢٠٠٨م) .
 - مقياس سلوكيات اللعب لأطفال الأوتيزم. إعداد / الفريق البحثي بجامعة واشنطن (٢٠٠٤م) .
 - مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم. إعداد / Stahmer & Schreibman (٢٠٠٦م) .
 - مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم. إعداد / Hine & Wolery (٢٠٠٦م) .

ومن خلال الإطلاع على هذه المقاييس استطاع الباحث الوصول إلى تحديد العبارات والأبعاد التي من الممكن أن يتكون منها هذا المقياس .

* للإطلاع على المقياس انظر ملحق رقم ١ .

(٣) - قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية في شكل سؤال مفتوح للإفادة منها في تحديد المهارات التي يبديها أطفال الأوتيزم أثناء مواقف اللعب المختلفة وذلك على عينة من آباء بعض أطفال الأوتيزم وأمهاتهم بالإضافة إلى الاستعانة بآراء القائمين على رعاية أطفال الأوتيزم في العديد من المراكز والمدارس المعنية بهؤلاء الأطفال، وكانت هذه الدراسة الاستطلاعية عبارة عن سؤال مفتوح نصه: من خلال تعاملكم مع أطفال الأوتيزم، ما هي المهارات التي تلاحظونها على طفل الأوتيزم أثناء مواقف اللعب المختلفة سواء حينما يكون بمفرده أو حينما يكون بين مجموعة من الأطفال الآخرين؟

(٤) - قام الباحث بفحص نتائج الدراسة الاستطلاعية وفحص ما توفر لديه من أدوات و دراسات سابقة ومراجعة لبعض الأطر النظرية التي اطلع عليها والمتعلقة بهذا الموضوع ليتمخض عن ذلك صياغة الصورة المبدئية لمقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وتضمنت هذه الصورة المبدئية ٤ أبعاد رئيسة تتضمن ٦٣ عبارة.

(٥) - قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وذلك للحكم على المقياس من حيث سلامة صياغة عباراته ومدى انتماء كل بند إلى المقياس ككل، وكذلك مدى ملائمة طريقة الاستجابة ومفتاح التصحيح مع اقتراح التعديلات اللازمة .

(٦) - قام الباحث باستبعاد ثلاثة عبارات نظرًا لأن نسبة الاتفاق عليها تقل عن ٩٠% وبالتالي أصبح عدد العبارات ٦٠ عبارة، ومن ثم قام الباحث بعمل بعض التعديلات اللازمة في صياغة بعض العبارات على نحو ما أشار إليه السادة المحكمون حيث تم حذف بعض الكلمات واستبدالها بأخرى مناسبة.

(٧) - قام الباحث بإعداد الصورة النهائية للمقياس وذلك من خلال حساب الخصائص السيكمترية له من خلال حساب معاملات الصدق والثبات للمقياس على النحو التالي :

- **صدق المقياس** : استخدم الباحث هنا صدق المحكمين، الصدق الظاهري، صدق المقارنة الطرفية، وصدق المحك، وهي كالتالي :

أ- **صدق المحكمين** : قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وبناءً على نسبة الاتفاق بين المحكمين لكل بعد وعبارة من عبارات المقياس تم الإبقاء على جميع الأبعاد والعبارات التي حصلت على نسبة اتفاق ٩٠% فأكثر وكان نتيجة لذلك أن تم الإبقاء على جميع العبارات والأبعاد التي تضمنها المقياس دون حذف أو تعديل بخلاف تعديل بسيط لبعض الحروف والكلمات التي لا يؤثر تغييرها في صيغة العبارة الموضوعية ومعناها.

ب- **الصدق الظاهري** : قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة التقنين والبالغ عددهم (١٠ أمهات و ٥ معلمات متخصصات في التعامل مع هذه الفئة من الأطفال) وأتضح من خلال ذلك أن التعليمات الخاصة بالمقياس ملائمة وأن العبارات التي يتضمنها المقياس تتميز بالوضوح وسهولة الفهم، ونتيجة لذلك لم يتم حذف أي عبارة من المقياس.

ج - **صدق المقارنة الطرفية** : قام الباحث بحساب صدق المقارنة الطرفية وذلك للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، بمعنى ما إذا كان المقياس يميز تمييزًا فارقًا بين المستويين الميزانيين القوي والضعيف، أي قدرة

المقياس على التمييز بين الأقوياء والضعفاء في الصفة التي يقيسها (مهارات اللعب)، ولتحقيق ذلك تم إتباع الخطوات المتبعة في هذا الأمر وتوصل الباحث إلى أن قيمة "ت" التجريبية كانت = ٦,٢٠٤ وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠١ .

د- **صدق المحك** : حيث قام الباحث بتطبيق قائمة ملاحظة سلوكيات اللعب لطفل الأوتيزم إعداد / إيمان عاطف نجيب (٢٠١٠م) على نفس عينة التقنين وتطبيق مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم المعد في هذه الدراسة ومن ثم حساب معامل الارتباط بين الدرجات على الأداتين والذي بلغ ٠,٨٤ وهو دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ .

- **ثبات المقياس** : قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقتين مختلفتين، الأولى هي طريقة إعادة تطبيق المقياس، أما الطريقة الثانية فكانت طريقة التجزئة النصفية.

أ- **إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمني قدره أسبوعان** : تم تطبيق المقياس على أفراد عينة التقنين، ومن ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بفواصل زمني قدره أسبوعان بين التطبيقين وكان معامل ثبات القائمة هو ٠,٨١ وهو دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ .

ب- **التجزئة النصفية** : تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية بإتباع الخطوات المعروفة في ذلك ثم حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي المقياس، فوجد أن معامل الارتباط هو ٠,٧٠٢ وهو دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، تلا ذلك حساب معامل ثبات المقياس ويساوي $(٢ \times \text{معامل الارتباط}) / (١ + \text{معامل الارتباط}) = ٠,٨٢٤٩$ وهو دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يؤكد أن المقياس في صورته النهائية يتمتع بمعاملات صدق وثبات عالية.

وبهذا أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من ٤ أبعاد تتوزع عليها ٦٠ عبارة على النحو التالي :
البعد الأول : مهارات اللعب الرمزي ويتضمن ١٠ عبارات ، **البعد الثاني** : مهارات اللعب الأساسية ويتضمن ١٥ عبارة ، **البعد الثالث** : مهارات اللعب الفردي ويتضمن ١٥ عبارة ، **والبعد الرابع** : مهارات اللعب مع الآخرين ويتضمن ٢٠ عبارة، هذا وقد اختار الباحث طريقة ليكرت لتصحيح المقياس بحيث تأخذ الاستجابة نادراً درجة واحدة، والاستجابة أحياناً درجتان، والاستجابة دائماً ثلاث درجات.

الجلسات التدريبية المستخدمة في هذه الدراسة :

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على العديد من الفنيات التي لا يخلو أي موقف تعامل مع أطفال أوتيزم منها كالتعزيز المادي والمعنوي والتغذية الراجعة (المرتدة) والواجبات المنزلية، كما حرص الباحث على إشراك الأمهات الخمس (أم كل طفل) في الجلسات التدريبية المقدمة لأطفالهن بغية تدريبهم على كيفية التطبيق في المنزل بنفس الأسلوب حيث قام الباحث بتزويد كل أم لكل طفل مشارك في هذه الدراسة بأسطوانة مدمجة (CD) تتضمن المشاهد المعروضة على الأطفال ليتاح للأم تطبيق نفس الأسلوب المستخدم في المنزل نظراً لأن مشاركة الوالدين هي عنصر أساسي وجوهري لأي تدخل سلوكي مع أطفال الأوتيزم بوجه خاص والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام.

فالعلاج السلوكي القائم على المنزل ينتج عنه تغييرات سلوكية وتنموية للطفل بشكل أكبر، وكذلك يزود الوالدين بمعرفة تلك المهارات التي ينبغي تقديمها للطفل والكيفية التي يمكن من خلالها تقديم تلك المهارات بشكل أكثر فاعلية، مما يؤدي بدوره إلى حدوث تأثير إيجابي وفعال على أفراد الأسرة ككل، وقد اعتمد الباحث أيضاً على مجموعة متنوعة من الألعاب والدمى المختلفة التي توضحها المشاهد التي تم عرضها على الأطفال.

كما حرص الباحث في هذه الدراسة حتى تتأتى نتائجها بصورة جيدة على التأكيد على مهارة الانتباه المشترك Joint Attention لدى الحالات المشتركة في هذه الدراسة على الرغم من ملاحظته لوجود قدر مناسب من الانتباه لديهم يؤهلهم لاكتساب مهارات أخرى جديدة متقدمة نظراً لأنهم ملتحقين بشكل منتظم بمركز لذوي الاحتياجات الخاصة ويتعرضون لمجموعة من التدريبات السلوكية بشكل منتظم، وقد اعتمد الباحث هنا أيضاً بشكل أساسي على أسلوب النمذجة بالفيديو (١٠ مشاهد فيديو من برامج الأطفال ومدة كل مشهد ٥ دقائق).

وكانت الإجراءات التنفيذية في هذه المرحلة تقوم على عرض المشهد أمام الطفل وملاحظة انتباهه إليه ومدى إدراكه له مع تقديم التعزيز المناسب له في حالة التأكد من سرده للموقف بشكل صحيح وإعادة العرض مرة أخرى حال إخفاق الطفل في متابعة المشهد المعروض (انتباهه وإدراكه)، ولتحقيق الهدف الرئيس من هذه الدراسة وهو استخدام النمذجة بالفيديو في تنمية بعض مهارات / سلوكيات اللعب لدى أطفال الأوتيزم قام الباحث بتسجيل ٤٠ مشهد فيديو* بالاستعانة ببعض الأطفال العاديين (سليمي النمو) الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٧ - ٨ سنوات لتسجيل المهارات والسلوكيات المطلوبة بشكل صحيح والتي تعكس بعض مهارات اللعب الأساسية والرمزية والفردية والجماعية، مدة كل مشهد ٥ دقائق.

كانت الجلسات جميعاً تتم بنفس الطريقة والأسلوب المستخدم، في البداية تهيئة للطفل لمدة ٥ دقائق من خلال قيام الباحث بمصافحة الطفل والجلوس معه والتصفيق له ومناداته باسمه ومشاركته بعض الأنشطة المتعلقة باللعب كرمي الكرة والحقاق بها وحذف الكرات في صندوق و القفز فوق بعض الحلقات الدائرية الموضوعية على الأرض يلي ذلك تقديم معزز مادي للطفل ثم تقديم المقطع المصور من خلال الفيديو على الطفل لمدة ٥ دقائق يلي ذلك تقديم معزز مادي للطفل كل حسب الجدول المعد له وفق رغبته وميوله مع شرح الهدف من المشهد المعروض وطبيعته، ثم إعادة تشغيل المقطع المصور مرة أخرى ثم يطلب الباحث من كل طفل ولمدة ١٠ دقائق تنفيذ نفس المشهد المعروض عليه بنفس الطريقة وباستخدام نفس اللعبة أو النشاط المقدم، أما المشاهد التي كانت تحوي طفلين يؤديان نشاط ما كان الباحث يقوم بدور الشريك للطفل في هذا النشاط، وكان دور الأم في الجلسة هو تقديم التغذية الراجعة (الراجعة) لطفلها سواء بتصحيح سلوكه الخاطيء المخالف لما تم عرضه أو تقديم التعزيز المادي و المعنوي للطفل من خلال التصفيق له وتشجيعه حين إتيانه بالمهمة المطلوبة بشكل صحيح، كانت المشاهد المعروضة على الأطفال المشاركين في هذه الدراسة تحوي عدداً من

* للإطلاع على المشاهد المعروضة انظر إلى ملحق رقم ٢ .

المهارات والسلوكيات الخاصة باللعب، حيث حرص الباحث على تجزئة هذه المهارات بشكل متسلسل يسهل على الطفل ادارتها وتقليد القيام بها، وجدير بالذكر أن المشهد الواحد كان يعرض في جلستين متعاقبتين أي بإجمالي عدد ٤ مرات عرض لنفس المشهد أمام الطفل (مرتين في الجلسة الواحدة لجلستين متعاقبتين).

والجدول رقم (٢) يوضح تفاصيل الجلسات المنفذة في الدراسة الحالية.

جدول (٢)

تفاصيل الجلسات المنفذة في الدراسة الحالية

المرحلة	الهدف	الجلسات	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة	نوع الجلسة
الأولى	تعارف واتفاق بين الباحث وأولياء الأمور وقياس قبلي	٢	المقابلة - المناقشة	٣٥ د	جماعية
الثانية	تهيئة للأطفال	٣	اللعب الحر - التعزيز	٣٥ د	جماعية
الثالثة	التأكيد على مهارة الانتباه المشترك	١٠	النمذجة بالفيديو - التعزيز التغذية المرتدة - الواجبات المنزلية	٣٥ د	فردية
الرابعة	تنمية مهارات / سلوكيات اللعب الأساسية	٢٠	النمذجة بالفيديو - التعزيز التغذية المرتدة - الواجبات المنزلية	٣٥ د	فردية
الخامسة	تنمية مهارات / سلوكيات اللعب الرمزي	٢٠	النمذجة بالفيديو - التعزيز التغذية المرتدة - الواجبات المنزلية	٣٥ د	فردية
السادسة	تنمية مهارات / سلوكيات اللعب الفردي	٢٠	النمذجة بالفيديو - التعزيز التغذية المرتدة - الواجبات المنزلية	٣٥ د	فردية
السابعة	تنمية مهارات / سلوكيات اللعب مع الآخرين	٢٠	النمذجة بالفيديو - التعزيز التغذية المرتدة - الواجبات المنزلية	٣٥ د	فردية
الثامنة	قياس بعدي	١	المقابلة - المناقشة	٣٥ د	جماعية
التاسعة	قياس تنبعي	١	المقابلة - المناقشة	٣٥ د	جماعية

إجراءات الدراسة :

استغرق تطبيق الجلسات التدريبية المقدمة في هذه الدراسة ٥ أشهر، هذا وقد اتبع الباحث الخطوات

التالية في دراسته الحالية :

- ١- قام الباحث قبل البدء بتطبيق الجلسات التدريبية بعقد مجموعة من الزيارات لمركز الرحمة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة بنها (تابعة لجمعية داوود الانطاكي) وذلك لاختيار الحالات المشاركة في هذه الدراسة، وبعد الإطلاع على قوائم المصابين بالأوتيزم من الملحقين بالمركز والمقيدين في الكشوف قام الباحث بانتقاء مجموعة منهم بلغ قوامهما ٥ أطفال. (تم مراعاة نسب الذكاء والعمر الزمني في انتقاء الحالات بالإضافة إلى تقارب مستوياتهم الاجتماعية / الاقتصادية / الثقافية) .
- ٢- قام الباحث بعقد مجموعة من اللقاءات مع الحالات المنتقاة لملاحظتهم والاستفسار عنهم من خلال القائمين على رعايتهم في المركز، كما حرص الباحث على معايشة الأطفال المشاركين في الدراسة لفترة زمنية حوالي أسبوع بغية إيجاد جو من الألفة والود بينه وبين الأطفال.
- ٣- قام الباحث بتطبيق مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم على حالات الدراسة الخمس (كان الباحث يقوم بتطبيق المقياس على الطفل من خلال ولي الأمر) .
- ٤- بالتنسيق مع إدارة المركز قام الباحث باختيار إحدى القاعات المعدة مسبقاً للتعامل مع فئة المصابين بالأوتيزم بلغت مساحتها حوالي ٩ م ٢ تحوي نافذة مرتفعة عن مستوى سطح الأرض بمسافة ٨,٨ م و مساحتها ٢م ١ وبها طاولة دائرية قطرها ١م وكروسي أطفال وآخر للكبار ومزودة بدولاب لحفظ الأشياء وشاشة تلفاز مقاس ٤٠ بوصة موصلة بجهاز DVD، وكان الباحث يلتقي بالحالات ٥ مرات في الأسبوع .
- ٥- بعد الانتهاء من تطبيق الجلسات التدريبية قام الباحث مرة أخرى بإعادة تطبيق المقياس بنفس طريقة التطبيق القبلي .
- ٦- قام الباحث بعد أسبوعين (اكتمل الباحث بفترة الأسبوعين كون حالات الدراسة هم ذوي احتياجات خاصة) من انتهاء التدريب بإعادة تطبيق المقياس بنفس طريقة التطبيق القبلي والبعدي، وفي النهاية قام الباحث بتطبيق بعض المعالجات الإحصائية من خلال برنامج SPSS على ما توفر لديه من درجات ناجمة عن القياسات وذلك للوصول إلى نتائج الدراسة الحالية وتقديم تفسير لها.

نتائج الدراسة :

يوضح الجدول رقم (٣) درجات الأطفال المشاركين في الدراسة الحالية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم المستخدم في الدراسة الحالية على النحو التالي :

جدول (٣)

درجات الأطفال المشاركين في الدراسة الحالية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم

مجالات القياس		الطفل الأول	الطفل الثاني	الطفل الثالث	الطفل الرابع	الطفل الخامس
مهارات اللعب الرمزي	القياس القبلي	١٢	١٠	١٥	٢٤	١٤
	القياس البعدي	٢٠	٢٠	٢٨	٣٠	٢٢
مهارات اللعب الأساسية	القياس القبلي	١٥	١٥	١٥	٢١	١٦
	القياس البعدي	٣٠	٢٨	٤٢	٤٠	٣٤
مهارات اللعب الفردي	القياس القبلي	١٥	١٩	١٥	١٥	١٦
	القياس البعدي	٣٠	٤٠	٤٠	٣٥	٣٤
مهارات اللعب مع الآخرين	القياس القبلي	١٨	٣١	٢٣	٢٠	١٨
	القياس البعدي	٤٥	٥٢	٦٠	٤٧	٥٢
الدرجة الكلية على المقياس	القياس القبلي	٦٠	٧٥	٦٨	٨٠	٦٤
	القياس البعدي	١٢٥	١٤٠	١٧٠	١٥٥	١٤٨
	القياس التتبعي	١٢٤	١٤٠	١٧٢	١٥٤	١٤٨

بالنسبة للفرض الأول للدراسة والذي نص على : يوجد فرق دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وأبعاده المختلفة (مهارات اللعب الرمزي، مهارات اللعب الأساسية، مهارات سلوكيات اللعب الفردي، مهارات/سلوكيات اللعب مع الآخرين) في اتجاه القياس الأفضل القياس البعدي. للكشف عن دلالة الفرق واتجاهه بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة التجريبية على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وابعاده المختلفة قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للتعرف على دلالة هذا الفرق، وبلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج في الجدول رقم (٤) كما يلي:

جدول (٤)

نتائج حساب قيمة " Z " لمتوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدى لمجموعة الدراسة التجريبية على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وابعاده

القياس	نوع القياس	م	ع	توزيع الرتب وعدددها		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
الدرجة الكلية	قبلي	٦٩,٤	٨,١١	السالبة	صفر	صفر	صفر	-	٠,٠١
	بعدي	١,٤٧٦	١,٦٧٧	الموجبة	٥	٣	١٥	٢,٠٣٢	
مهارات/سلوكيات اللعب الرمزي	قبلي	١٥,٠١	٥,٣٨٥	السالبة	صفر	صفر	صفر	-	٠,٠١
	بعدي	٢٤,٤	٤,٥٦	الموجبة	٥	٣	١٥	٢,٠٣٢	
مهارات/سلوكيات اللعب الأساسية	قبلي	١٦,٤	٢,٦	السالبة	صفر	صفر	صفر	-	٠,٠١
	بعدي	٣٤,٨	٦,٠٩	الموجبة	٥	٣	١٥	٢,٠٢٣	
مهارات/سلوكيات اللعب الفردي	قبلي	١٦,٠٠	١,٧٣	السالبة	صفر	صفر	صفر	-	٠,٠١
	بعدي	٣٧,٢	٤,١٤	الموجبة	٥	٣	١٥	٢,٠٢٣	
مهارات/سلوكيات اللعب مع الآخرين	قبلي	٢٢,٠٠	٥,٤٣	السالبة	صفر	صفر	صفر	-	٠,٠١
	بعدي	٥١,٢	٥,٨٠٥	الموجبة	٥	٣	١٥	٢,٠٣٢	

ويتضح من الجدول رقم (٣) وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على مقياس مهارات / سلوكيات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وابعاده المختلفة، وبالرجوع إلى متوسطات درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي والبعدى للمقياس وابعاده المختلفة يتضح أن هذا الفرق لصالح القياسات البعدى لأنها ذوو المتوسط الأكبر، علاوة على أن اختبار الإشارة Sign يفيد ذلك وهذا يعني تحقق الفرض الأول للدراسة .

بالنسبة للفرض الثاني للدراسة والذي نص على : لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسات البعدى والتبعية (أسبوعين من انتهاء البرنامج التدريبي) على مقياس مهارات / سلوكيات اللعب لدى أطفال الأوتيزم.

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للتحقق من صحة هذا الفرض، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج في الجدول رقم (٥) كما يلي:

جدول (٥)

نتائج حساب قيمة " Z " لمتوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة التجريبية على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم

نوع القياس	المتوسط م	الانحراف المعياري ع	توزيع الرتب وعدددها		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
بعدي	١,٤٧	١٦,٧٧	٢	السالبة	١,٥	٣,٠	٠,٠٠١	غير دالة احصائياً
تتبعي	١,٤٧	١٧,٦٨	١	الموجبة	٣,٠	٣,٠		

ويتضح من الجدول رقم (٤) عدم وجود دلالة للفرق بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (أسبوعين من انتهاء البرنامج التدريبي) على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وهو ما يفيد تحقق الفرض الثاني للدراسة.

هذا كما استخدم الباحث أسلوب فريدمان للمقارنة بين القياسات الثلاثة (القبلي والبعدي والتتبعي) ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج في الجدول رقم (٦) كما يلي :

جدول (٦)

نتائج استخدام أسلوب فريدمان للمقارنة بين درجات القياس القبلي و البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة التجريبية على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم

القياس	عدد أفراد العينة	المتوسط م	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	قيمة كا ^٢	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القبلي	٥	٦٩,٤	٨,١١١	١,٠٠	٨,٤٤٤	٢	دالة احصائياً عند ٠,٠١
البعدي		١,٤٧	١٦,٧٧	٢,٦٠			
التتبعي		١,٤٧	١٧,٦٨٦	٢,٤٠			

ويتضح من الجدول رقم (٥) وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم في اتجاه القياس البعدي .

تفسير النتائج ومناقشتها :

لا شك في أن التشريعات والقوانين الدولية والإقليمية والمحلية أكدت في طياتها على أهمية النظر إلى ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن معيار الإنسان الطبيعي النمو من حيث الحقوق والواجبات ومن حيث ضرورة إتاحة كافة الفرص له للاستفادة من البرامج والخدمات التربوية والتعليمية شأنه شأن أي إنسان عادي على وجه البسيطة، لقد حاولت الدراسة الحالية التحقق من فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى خمسة أطفال مصابين بالأوتيزم، وقد أفادت نتائجها إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي رتب

درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبُعدي على مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم وابعاده المختلفة وهي نتيجة تتماشى مع نتائج العديد من الدراسات السابقة كدراسة (Jeffreys,2005)، ودراسة (Takeshima,2005)، ودراسة (Reagon et al.,2006)، ودراسة (Hine&Wolery,2006)، ودراسة (Lydon et al.,2011) وغيرهم والتي تؤكد جميعها بالإضافة إلى نتائج الدراسة الحالية على فاعلية استخدام النمذجة بالفيديو في تنمية مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم، ولتفسير هذه النتيجة ينبغي الرجوع إلى النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا Bandura ونظرية التعزيز لدولارد وميللر Dollard&Miller (السلوكية الاجتماعية: التعلم الاجتماعي الديناميكي)، فمسالك الفرد في ضوء رؤى هاتان النظريتان هي نتاج التعلم والاكْتساب عن طريق التشريطات الكلاسيكية أو الإجرائية التي يتتبع بعضها إثر بعض على شكل عادات وما الفرد في تصورهم إلا مجموعة من العادات (الخولي، ٢٠١٠: ٤١).

فالتعلم بالملاحظة - وهو الأساس الذي تقوم عليه النمذجة بالفيديو - يركز على أربعة عوامل رئيسة حددها "باندورا" في نظريته للمعرفة الاجتماعية على النحو التالي : الانتباه إلى السلوك المنمذج، تذكر وقائع السلوك المنمذج، إعادة الإنتاج الحركي للسلوك المنمذج، وأخيراً الدافعية لإعادة تقليد ومحاكاة السلوك المنمذج في مواقف أخرى (Nikopoulso&Keenan,2006:145)، فبالنسبة للانتباه وهو العامل الأول لنجاح التعلم بالملاحظة فقد حرص الباحث في دراسته الحالية على إعادة تدريب الحالات المشاركة في الدراسة على مهارة الانتباه المشترك لمدة ١٠ جلسات تدريبية ذلك لأن الانتباه مهارة أساسية للعب علاوة على كونه مرحلة أساسية للتعلم بالملاحظة وهو ما تم مراعاته في هذه الدراسة، فلكي يحدث التعلم لابد من توافر الانتباه بالدرجة الأولى، ولابد من المحافظة على هذا الانتباه ثانياً، حيث يعد الانتباه العملية النفسية التي تقوم باختيار المعلومات وبدونها لا يستطيع الفرد أن يتذكر أو يتخيل أو يتعلم أو يفكر في أي شيء، فلكي يحدث التعلم فإن الحد الأدنى الذي لابد أن يعمل المتعلم هو أن ينتبه إلى المثيرات المناسبة.

أما بالنسبة للتذكر باعتباره خطوة ضمنية للتعلم بالملاحظة (النمذجة) فيمكن القول بأن النمذجة بالفيديو هي أكثر الاستراتيجيات التعليمية / العلاجية الملائمة لمعظم أطفال الأوتيزم بسبب أن معظمهم يتمتعون بنقاط قوة في الذاكرة البصرية Visual Memory ونقاط ضعف في الذاكرة الكلامية Verbal Memory (Fama,1992:22 ; Ozonoff&Pennington,1991) فمعظم أطفال الأوتيزم يعانون مشكلة في تذكر المادة اللفظية المنطوقة لغوياً فهم لا يستخدمون الترابط الخاص بالمعنى بشكل تلقائي لتسهيل الاستدعاء (Fein et al.,1996:125) وبالإضافة إلى ذلك فتخصيص الباحث لمرحلة تهيئة للأطفال ومشاركته لهم مواقف اللعب في هذه المرحلة والمراحل التي تليها وإقامه للام في معظم الجلسات التدريبية أمر غاية في الأهمية للوصول إلى هذه النتائج ذلك لأن قدرة أطفال الأوتيزم على استدعاء السلوكيات المتعلمة في المواقف الوجدانية الانفعالية الايجابية تزداد بصورة أكبر من تلك السلوكيات التي يتم تعليمها في بيئات تخاطب العقل قبل الوجدان (Sollinger,2004) وهذا يشير إلى أهمية الاعتماد على القدرات الخاصة بالذاكرة لدى أطفال الأوتيزم عند تصميم البرامج والتدخلات العلاجية معهم، إذ ينبغي الاعتماد على المواقف المصورة الحية أو غير الحية التي

يمكن أن يكون لها أثر في ذاكرة هؤلاء الأطفال كما ينبغي أن تكون المواقف التي يتم إقحامهم فيها تعتمد على النواحي الوجدانية الشعورية حيث ثبت أن لها أثراً كبيراً في قدرة طفل الأوتيزم على استدعائها بعد فترة من الزمن وهذا ما تم مراعاته في الجلسات التدريبية المقدمة في هذه الدراسة.

وبالإضافة إلى ما سبق، يأتي دور التعزيز والذي اعتمد عليه الباحث في كل خطوات الجلسات التدريبية المقدمة في هذه الدراسة والذي كان له أثر فاعل في الوصول إلى النتيجة التي أفادت بها الدراسة، فتقديم التعزيز مع كل خطوة يقوم بها الطفل في محاكاة وتقليد النماذج المقدمة في هذه الدراسة يتماشى مع رؤية "باندورا" في أن الدافعية هي أحد عوامل نجاح التعلم بالملاحظة، فقد راعى الباحث في هذه الدراسة أهمية التعزيز كشرط للتعلم كما راعى قيام الأطفال المشاركين في الدراسة الحالية بإعادة تقليد ومحاكاة النماذج التي كانت تعرض عليهم وتلازم ذلك بالتعزيز المادي أو المعنوي والذي كان يقدم من قبل الأم وكان الباحث يهدف من ذلك إلى أن يكون مصدر التعزيز مصدراً وجدانياً يميل إليه الطفل وهو الأم، فتكليف الأم بتقديم التعزيز لطفلها هنا لم يكن صدفة بل كان أمراً مقصوداً من قبل الباحث ينشد من خلاله ضمان شعور الطفل بأن الأم باعتبارها منبع الأمن النفسي للطفل ومكمن الوجدان له هي مصدر التعزيز بالنسبة للسلوكيات التي يأتي بها فتزيد من رغبته في ممارسة تلك السلوكيات المعززة، وبالتالي فالنتيجة التي أفادت بها الدراسة الحالية يمكن تفسيرها في ضوء النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا، فقد راعى الباحث في جلساته التدريبية مستلزمات التعلم بالملاحظة المنصوص عليها في تلك النظرية والتي تتلائم بطبيعتها مع تلك الخطوات المتبعة في النمذجة بالفيديو، ومن ناحية أخرى، فالتعلم عند "دولارد وميللر" يتم من خلال أربعة خطوات رئيسة هي: الحافز، المؤشر، الاستجابة، والتعزيز، فالتغيرات في سلوك الملاحظ تُرجع إلى عواقب السلوك لا عواقب النموذج (Chance,1999:50) فالنقل لدى الأطفال يعد أحد وظائف التعزيز، فالأطفال يتعلمون تقليد النماذج عندما يكون التقليد مكافئاً (يعقبه تعزيز) ويتعلمون عدم تقليد النموذج عندما لا يكون هذا التقليد معززاً (Ross,1981:52)، وفي ضوء تلك الرؤية يمكن تفسير التحسن الذي طرأ على الحالات المشاركة في هذه الدراسة فتقديم الباحث للتعزيز بصفة متعاقبة مع كل تقليد صحيح للطفل للنموذج المعروض بشكل بصري ساعد كثيراً في تنمية مهاراتهم وسلوكياتهم المتعلقة باللعب.

وهنا وقفة هامة تستدعي المناقشة، فإذا كان الأطفال يقلدون النماذج المعززة بالنسبة لهم، فكيف يقوم هؤلاء الأطفال بتعميم المهارات التي تم تعلمها بالنمذجة على مواقف أخرى قد تكون غير معززة؟، هنا ينبغي التأكيد على نقطتين في غاية الأهمية، الأولى أن المثيرات القوية بالنسبة للطفل تستمر في تأثيرها على السلوك لمدة طويلة حتى بعد اختفائها، وكما تم ذكره سابقاً، فالمثيرات البصرية وهي صميم النمذجة بالفيديو هي أكثر المثيرات تأثيراً على أطفال الأوتيزم نظراً لقدراتهم البصرية التي تفوق قدراتهم الكلامية، فالسلوك الذي يتعلمه طفل الأوتيزم من خلال المثير البصري يستمر معه لفترة طويلة مقارنة بالسلوك الذي يتعلمه بشكل لفظي حتى في حالة غياب التعزيز، وهو ما يتوفر في النمذجة بالفيديو والتي اقحمت في مواقف التعامل مع أطفال الأوتيزم بناءً على مفاهيم نظرية الذكاءات المتعددة، فنظرية الذكاءات المتعددة ترى أن الذكاءات التي يمتلكها كل فرد

تعمل بشكل مستقل، كما ترى أيضاً أن كل فرد يختص بمزيج أو توليفة منفردة من هذه الذكاءات يطلق عليها البعض (بصمة ذكائية) وهي التي يستخدمها في تعاملاته وفي مواجهته للمواقف والمشكلات المختلفة التي يتعرض لها في حياته (المفتي، ٢٠٠٤)، وبذلك فالنمذجة بالفيديو هي محاولة جيدة للاستفادة من الذكاء البصري الذي يتمتع به معظم أطفال الأوتيزم، أما النقطة الثانية، فتستوجب الحديث عن ما يعرف بالتقليد المعمم *Generalised imitation* والذي ينص على أن تعزيز عدد من السلوكيات المققدة يمكن أن يؤدي إلى اتجاه عام لتقليد السلوك النمذج حتى في حالة غياب التعزيز (Baer&Deguchi,1985:68) فنمذجة كل سلوك أو مهارة وتعزيزها أمر غاية في الصعوبة خاصة عندما يكون في مجال الأوتيزم، ولكن الأفضل هو تعزيز الاتجاه العام للتقليد (Kymissis&Poulson,1990) وهو ما حرص الباحث عليه في الجلسات المقدمة في هذه الدراسة، فبالتركيز لم تتضمن المشاهد كل مهارات اللعب المطلوبة ولكن عدد قليل منها ومع ذلك عكست الدرجة الكلية للمقياس تحسناً ملحوظاً في مهارات وسلوكيات أخرى لم تتضمنها المشاهد المعروضة، فتعزيز الاتجاه العام للتقليد يستلزم معالجة الأحداث البيئية والتي تشتمل على وجود مقدم للتعليمات (الباحث) ووجود مهارة أو سلوك مجزأ (المشاهد المعروضة بالفيديو) وجدول زمني للتعزيز (عقب كل سلوك ناجح للطفل)، بالإضافة إلى وجود ترتيب للمثيرات المتميزة بالطريقة التي يتم من خلالها الحصول على الاستجابة المطلوبة (حرص الباحث على أن تكون الإجراءات المتبعة في كل الجلسات هي نفسها دون تغيير) علاوة على وجود تعزيز دائم ومستمر.

ولا يمكن بأي حال من الأحوال إهمال الدور الوالدي الذي تم الاعتماد عليه في هذه الدراسة، فتكليف الأمهات بأداء نفس الدور مع أطفالهم في المنزل وتقديم المعززات لكل تقليد ناجح ساعد أيضاً في الوصول إلى نتائج هذه الدراسة، فبالممارسة اليومية يتعلم الأطفال نمذجة السلوكيات التي يعقباها التعزيز، وتصبح الرغبة لديهم في تقليد النماذج الناجحة المعززة أمر راسخ في أذهانهم، حتى النماذج التي لا تعزز سواء لأنها نماذج سلبية أو حتى تلك التي يعقباها تعزيز متقطع غير دائم فالأطفال عادة ما يتعاملون معها بحيادية، يحاولون تقليدها بحثاً عن المعزز وفي حالة غيابه فإنهم يتجاهلونها تماماً، وبالإضافة إلى ما سبق فالأطفال عموماً سواء عاديين أو مصابين بالأوتيزم يميلون إلى تقليد السلوك الذي يلاحظونه حتى إذا لم يكن معززاً شريطة أن يكون هذا النموذج يحمل سمات وخصائص النماذج الناجحة التي سبق تعلمها وكانت معززة (Chance,1999,67).

وخلاصة القول، تعد النمذجة بالفيديو وسيلة تكنولوجية جيدة لدعم السلوك الايجابي، وهي وسيلة يمكن من خلالها تنمية العديد من المهارات والسلوكيات اللازمة لأطفال الأوتيزم شريطة أن يتم استخدامها في بيئة متكاملة مهياً تتناسب وطبيعة هؤلاء الأطفال، ولا شك في أن العمل في ميدان تنمية مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم هو أمر غاية في الأهمية، فقدره أطفال الأوتيزم على اللعب ليست معدومة ولكنها مقيدة أسيرة تستلزم التحرير من القيود المفروضة عليها في ظل الترتيبات البيئية المقيدة الخالية من المثيرات الايجابية التي يحتاجها هؤلاء الأطفال، وإذا كان العديد من أطفال الأوتيزم يتصفون بقصور أو عجز في القدرة على تنظيم المدخلات الحسية العديدة التي يستقبلونها من البيئة أو الواقع المحيط بهم فإنه من الضروري تعليمهم وتنمية استجاباتهم

الحسية والانفعالية والسلوكية في حياتهم اليومية، ويعد الفيديو أحد الوسائل الحديثة في تعليم وتدريب وإكساب مثل هؤلاء الأطفال العديد من الخبرات الحسية، حيث يمكنهم التتبع البصري وتحريك الرأس لمتابعة الرؤية، فالفيديو يساعد على أن يجعل من اللعب نشاطاً يساعد على التأزر بين العين واليد وأنشطة أخرى متنوعة بدلاً من أن تكون ردود فعل آلية أوتوماتيكية.

المراجع :

- ١- باظة، أمال عبدالسميع (٢٠٠٣). اضطرابات التواصل وعلاجها. ط (١)، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ٢- بدر، إسماعيل محمد (١٩٩٧). مدى فعالية العلاج بالحياة اليومية في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد. *مجلة المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، المجلد الثاني، ص ص ٧٢٧-٧٥٦.*
- ٣- بهجات، رفعت محمود (٢٠٠٧). الأطفال التوحديون " جوانب النمو وطرق التدريس ". ط (١)، مكتبة عالم الكتب، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ٤- خليل، عمر بن الخطاب (٢٠٠١). الأساليب الفعالة في علاج التوحد. *مجلة معوقات الطفولة، العدد (٩)، مركز معوقات الطفولة، جامعة الأزهر، جمهورية مصر العربية، ص ص ١٧-٤٤.*
- ٥- الخولي، هشام عبدالرحمن (٢٠٠٧). الأوتيزم الخطر الصامت. دار المصطفى للطباعة والنشر والتوزيع، بنها الجديدة، جمهورية مصر العربية.
- ٦- الخولي، هشام عبدالرحمن (٢٠٠٨). الأوتيزم : الايجابية الصامتة : استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم. مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ٧- الخولي، هشام عبدالرحمن (٢٠١٠). الصحة النفسية ومشكلات من الحياة. دار المصطفى للطباعة والنشر والتوزيع، بنها الجديدة، جمهورية مصر العربية.
- ٨- الخولي، هشام عبدالرحمن (٢٠١١). الصحة النفسية نحو حياة أفضل. دار المصطفى للطباعة والنشر والتوزيع، بنها الجديدة، جمهورية مصر العربية.
- ٩- السعد، سميرة عبداللطيف (١٩٩٢). معاناتي والتوحد. ط (١)، دار الفرقان للنشر والتوزيع، الكويت، دولة الكويت.
- ١٠- سليمان، عبدالرحمن سيد (٢٠٠٤). اضطراب التوحد، ط (٣)، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ١١- شقير، زينب (٢٠٠١). اضطرابات اللغة والتواصل. ط (٢)، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ١٢- عبدالباقي، سلوى محمد (١٩٩٢). اللعب بين النظرية والتطبيق. ط (٢)، مكتبة الصفحات الذهبية للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- ١٣- عبدالحميد، جابر و خيرى، أحمد (١٩٧٨). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. ط (٢)، دار النهضة العربية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ١٤- عبدالحميد، جابر و كفاي، علاء (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي. ج (٧)، دار النهضة العربية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ١٥- عثمان، سيد أحمد (١٩٨٦). الإثراء النفسي: دراسة في الطفولة ونمو الإنسان. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ١٦- محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٢). الأطفال التوحيديون: دراسات تشخيصية وبرامجية. القاهرة : دار الرشاد.
- ١٧- محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٢). جداول النشاط المصورة للأطفال التوحيديون وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقليا. دار الرشاد، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- ١٨- المفتي، محمد أمين (٢٠٠٤). الذكاءات المتعددة : النظرية والتطبيق. مجلد المؤتمر العلمي السادس عشر لتكوين المعلم للجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، المجلد الأول، ١٤٠-١٥٧.
- ١٩- نجيب، إيمان عاطف (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على استخدام اللعب لتحسين سلوكيات أطفال الأوتيزم. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بنها، جمهورية مصر العربية.
- 20- Alcantara, P. (1994). Effects of videotape instructional package on purchasing skills of children with autism. *Exceptional Children*, 61, 40–55.
- 21- American Psychiatric Association (APA). (2011). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). Washington, DC: Author. applications (pp. 9-106). New York: Gordon & Breach Science.
- 22- Arzu, O. ; Sema, B. and Binyamin, B. (2012). Teaching play skills to children with autism through video modeling: Small group arrangement and observational learning. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 47 (1), 84-96.
- 23- Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network. (2012). Identified Prevalence of Autism Spectrum. Retrieved 1 April from <http://www.cdc.gov/ncddd/autism/index.html>
- 24- Autism Speaks Inc.(ASI) (2012). Facts about Autism. Retrieved 29 Feb from <http://www.autismspeaks.org/what-autism/facts-about-autism>.
- 25- Autism Treatment Center of America (ATCA) (2012). Autism Awareness Month. <http://www.autismtreatmentcenter.org/autism-education>.
- 26- Ayres, K. and Langone, J. (2005). Intervention and instruction with video for students with autism: a review of the literature. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40, 183-196.
- 27- Baer, D. and Deguchi, H. (1985) Generalized imitation from a radical-behavioral viewpoint. In S.Reiss and R.R. Bootzin (Eds.) *Theoretical Issues in Behavior Therapy*. London: Academic Press, Inc.
- 28- Baron-Cohen, S. (1987). Autism and symbolic play. *British Journal of Developmental Psychology*, 5, 139–148.

- 29- Barry, L. and Burlew, S. (2004). Using Social Stories to Teach Choice and Play Skills to Children with Autism. *Focus On Autism And Other Developmental Disabilities*, 19 (1), 45-51.
- 30- Blum, A. ; Reeve, S. and Reeve, K. (2010). Teaching Children with Autism to Play a Video Game Using Activity Schedules and Game-Embedded Simultaneous Video Modeling. *Education and Treatment of Children*, 33 (3), 351-370.
- 31- Boudeau, E. and Entremont, B. (2010). Improving The Pretend Play Skills of Preschoolers with Autism Spectrum Disorders: The Effects of Video Modeling. *Journal of Developmental Physical Disabilities*, 22, 415-431.
- 32- Boutot, E.; Guenther, T. and Crozier, S. (2005). Lets Play: Teaching Play Skills To Young Children With Autism. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40 (3), 285-292.
- 33- Brown, J. and Murray, D. (2001). Strategies for enhancing play skills for children with autism spectrum disorders. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 36, 312–317.
- 34- Cantu, Y (2007). Increasing social interaction skills in children with autism spectrum disorder through parent implementation of the developmental, individual difference, relationship-based (DIR) program. Pan American: The University of Texas.
- 35- Cardona, K. (2004). Communication and Social Profiles of Toddlers with Autism and Later Language Performance . A Thesis Submitted to the School of Graduate Studies in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science, Southern Connecticut State University.
- 36- Celiberti, D. and Harris, S. (1993). Behavioral intervention for siblings of children with autism: A focus on skills to enhance play. *Behavior Therapy*, 24, 573-599.
- 37- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2012). Latest Autism Statistics. Retrieved 31 March from <http://www.tacanow.org/family-resources/latest-autism-statistics-2/>
- 38- Chance, P. (1999). Learning and Behavior. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- 39- Charlop, M. & Milstein, J. (1989). Teaching autistic children conversational speech using video modeling. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 22, 275-285.
- 40- Charlop, M. ; Carpenter, M. and Leplanc, A. (2002) . Using The Picture Exchange Communication System (PECS) With Children with Autism: Assessment of PECS Acquisition, Speech, Social Communication, and Problem Behavior. *Journal Of Applied Behavior Analysis*, 35, 213-231.
- 41- Charlop, M. ; Le, L. and Freeman, K. (2000). A comparison of video modeling with in vivo modeling for teaching children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 537-555.
- 42- Charlop, M. and Freeman, K. (2000). A comparison of video modeling with in vivo modeling for teaching children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 537-555.
- 43- Charlop, M.; Schreibman, L. and Tryon, A.(1983).Learning through observation: The effects of peer modeling on acquisition and generalization in autistic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 355–366.

- 44- Charlop-Christy, M. and Daneshvar, S. (2003). Using video modeling to teach perspective taking to children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 5(1), 12-21.
- 45- Coleman, S. and Stedman, J. (1974). Use of a peer model in language training in an echoic child. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 5, 275-279.
- 46- Committee on Educational Interventions for Children with Autism (CEICA) (2001). *Educating Children with Autism*. Catherine Lord and James P. McGee, eds., Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: National Academy Press.
- 47- Courchesne, E. ; Townsed, J. ; Akshoomoff, N. and Yeung, C. (1994). Impairment in shifting attention in autistic and cerebellar patients. *Behavior Neuroscience*, 108, 848-865.
- 48- Dannenberg, L. (2010). Video modeling and matrix training to teach pretend play in children with autism spectrum disorder. A Thesis Presented In partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science In the field of Applied Behavior Analysis. Northeastern University, Boston, Massachusetts.
- 49- Delano, M. and Snell, M.E. (2006): The Effects of Social Stories on the Social Engagement of children with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 8 (1), 29-42.
- 50- Dowrick, P. (1991). *Practical Guide to Using Video in the Behavioral Sciences*. New York: John Wiley.
- 51- Egel, A. ; Richman, G. and Koegel, R. (1981). Normal peer models and autistic children's learning. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 14, 3-12.
- 52- Fama, W. ; Fein, D. and Waterhouse, L. (1992). Verbal and nonverbal short-term memory in autistic children. Paper presented at International Neuropsychological Society, San Diego, CA.
- 53- Fein, D. ; Dunn, M. ; Allen, D. ; Aram, R. ; Hall, N. ; Morris, R. and Wilson, B. (1996). Neuropsychological and language findings. In I.Rapin (Eds.), *Preschool children with inadequate communication: Developmental language disorder, autism, low IQ* (pp. 123–154). London: Mac Keith Press.
- 54- Fein, D.; Robins, D.; Liss, M., and Waterhouse, L. (2001). The nature of autism. In C.Maurice, G. Green, & R. Foxx (Eds.), *Making a difference* (pp. 23-35). Austin, TX: Pro-Ed.
- 55- Freeman, S. and Dake, L. (1996). *Teach Me Language. A Language Manual for Children With Autism, Asperger's Syndrome and Related Developmental Disorders*. Langley, BC: SFK Books.
- 56- Garfinkle, A. and Schwartz, I. (2002). Peer imitation: increasing social interactions in children with autism and other developmental disabilities in inclusive preschool classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22, 26-38.
- 57- Garretson, H., Fein, D. and Waterhouse, L. (1990) 'Sustained attention in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20, 101–114.
- 58- Goodman, M. (1995). *The Influence of Modeling and Reinforcement on Improving Cooperative Play Skills of Children With Autism*. A Thesis Submitted

- in Partial Fulfillment of The Requirements for the Degree of Master of Science in The Graduate School Texas Woman's University, College of Health Science.
- 59- Graber, A. (2001). Nutritional Intervention and Its Effect on the Sensor motor, Social, and Play Skills of Children Diagnosed with Autism and PDD. Thesis Prepared for the Degree of Doctor of Science. Touro College, School of Health Science.
- 60- Grant, L. and Evans, A. (1994). Principles of Behavior Analysis. New York: HarperCollins .
- 61- Green, G. (2001). Behavior analytic instruction for learners with autism: Advances in stimulus control technology. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16, 72- 85.
- 62- Hansford, A. (2011). A Sibling-Mediated Behavioral Intervention for Promoting Play Skills in Children with Autism. A Thesis Submitted to The Graduate School- New Brunswick Rutgers, The State University of New Jersey in Partial Fulfillment of the Requirementa for the Degree of Master of Science.
- 63- Happe, F.(1994). Autism: An Introduction to Psychological Theory.UCL Press. London.
- 64- Harder, J. (2008). The Effects of a “Responsive Teaching Strategy” To Increase Toy Play in Young Children With Autism. Thesis Prepared for the Degree of Master of Science. University of North Texas.
- 65- Harris, P. (1993). Pretending and planning. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D.Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from autism* (pp.228-246). Oxford: Oxford University Press.
- 66- Heflin, L. and Alberto, P. (2001).ABA and instructions of students with autism spectrum disorders: Introduction to the special series. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16, 66–67.
- 67- Heiser, M. ; Marco, L. ; Fumiko, M. ; Jace, M. and Jhon, C.(2003). Short Communication: The essential role of Broca's area in imitation. *European Journal of Neuroscience* , 17, 1123–1128.
- 68- Hine, J. and Wolery, M. (2006). Using Point-of-View Video Modeling to Teach Play to Preschoolers With Autism. *TECSE* , 26 (2), 83-93.
- 69- Hobson, A. ; Harris, R. ; Garcia, R. and Hobson, R. (2009). Anticipatory concern. A study in autism. *Developmental Science*, 12 (2). 249-263.
- 70- Hobson, R. (1993). The Autistic Childs Appraisal of Expressions of Emotion. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24, 321-342.
- 71- Ihrig, K. and Wolchik, S. (1988). Peer versus adult models and autistic children's learning: Acquisition, generalization, and maintenance. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18 (1), 67-79.
- 72- Ingersoll, B. ; Schreibman, L. and Tran, Q. (2003).Effect of sensory feedback on immediate object imitation in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33 (6), 673–683.
- 73- Ingersoll, B. and Schreibman, L. (2006). Teaching reciprocal imitations skills to young children with autism using a naturalistic behavioral approach: Effects on language pretend play, and joint attention. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 36, 487–505.

- 74- Interagency Autism Coordinating Committee (IACC) (2012). 2011 Strategic Plan for Autism Spectrum Disorder Research. By: US Department of Health and Human Services. (ED524623).
- 75- Jahr, E.; Eldevick, S. and Eikeseth, S. (2000). Teaching Children with Autism to Initiate and Sustain Cooperative Play. *Research in Developmental Disabilities*, 21, 151-169.
- 76- Jarrold, C. ; Boucher, J. and Smith, P. (1993). Symbolic Play in Autism: A Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 281–307
- 77- Jeffreys, Chris. (2005) . Using Video Modeling to Teach Complex Play Sequences to Children with Autism. Thesis Prepared for the Degree of Master of Science. University of North Texas.
- 78- Kasari, C. ; Freeman, S. and Paparella, T. (2006). Joint attention and symbolic play in young children with autism: A randomized controlled intervention study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 611–622.
- 79- Koegel, R. ; Koegel, L. and McNERney, E. (2001). Pivotal areas in intervention for autism. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 19–32.
- 80- Kuhn, L. ; Bodkin, A. ; Devlin, S. and Doggett, A. (2008). Using Pivotal Training with Peers in Special Education to Facilitate Play in Two Children with Autism. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 43 (1), 37-45.
- 81- Kymissis, E. and Poulson, C. (1990).The history of imitation in learning theory: The language acquisition process. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 54, 113–127.
- 82- Lasater, M. W. and Brady, M. P. (1995). Effects of video self-modeling and feedback on task fluency: A home-based intervention. *Education and Treatment of Children*, 18, 389-408.
- 83- Lathe, R.(2006). Autism, Brain and Environment . London, , GBR: Jessica Kingsley Publishers.
- 84- Laushey, K. and Heflin, L.(2000).Enhancing social skills of kindergarten children with autism through the training of multiple peers as tutors. *Journal of Autism and Developmental Disorders* ,30,183–193.
- 85- Leaf, M. ; Leaf, J. ; Dozier, C. ; Sheldon, J. and Sherman, J. (2012). Teaching Typically Developing Children to Promote Social Play with Their Siblings with Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 777-791.
- 86- Liber, D. and Frea, W. (2008). Using Time-delay to Improve Social Play Skills with Peers for Children With Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 312-323.
- 87- Lifter, K. ; Ellis, J. ; Cannon, B. and Anderson, S. (2005). Developmental specificity in targeting and teaching play activities to children with pervasive developmental disorders. *Journal of Early Intervention*, 27, 247–267.
- 88- Lord, C. and James, P. (2001). Educating Children with Autism: Committee on Educational Interventions for Children with Autism. NATIONAL ACADEMY PRESS. Washington, DC.
- 89- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 3–9.

- 90- Lydon, H. ; Healy, O. and Leader, G. (2011). A Comparison of Video Modeling and Pivotal Response Training to Teach Pretend Play Skills to Children with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 872-884.
- 91- MacDonald, R. ; Clark, M. ; Garrigan, E. and Vangala, M. (2005). Using video modeling to teach pretend play to children with autism. *Behavioral Interventions*, 20, 225– 238.
- 92- MacDonald, R. ; Sacramone, S. ; Mansfield, R. ; Wiltz, K. and Ahearn, W. (2009). Using Video Modeling To Teach Reciprocal Pretend Play To Children with Autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 42, 43-55.
- 93- Machalicek, W. ; Shogren, K. ; Lang, R. ; rispoli, M. ; O'Reilly, M. ; Franco, J. and Sigafoos, J. (2009). Increasing Play and Decreasing the Challenging Behavior of Children with Autism During Recess with Activity Schedules and Task Correspondence Training. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3, 547-555.
- 94- Masia, C. and Chase, P. (1997). Vicarious learning revisited: A contemporary behavior analytic interpretation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* ,28, 41–51.
- 95- Maurice, C.; Green, G. and Luce, S. (1996). Behavioral Intervention For Young Children With Autism: A Manual For Parents and Professionals. Austin, TX: Pro-ed.
- 96- McGee, J. (1991) : Mending broken hearts. Abbotsford , BC : Hames Society.
- 97- Miltenberger, R.(1997). Behavior Modification. Principles and Procedures. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- 98- Moor, J. (2003). Playing, Laughing and Learning with Children on the Autism Spectrum :A Practical Resource of Play Ideas for Parents and Careers. Second published in the United Kingdom ,Jessica Kingsley Publishers Ltd 116 Pentonville Road ,London N1 9JB, England.
- 99- Morrison, R.; Sainato, D.; Benchaaban, D. and Endo, S. (2002). Increasing Play Skills of Children with Autism Using Activity Schedules and Correspondence Training. *Journal of Early Intervention*, 25 (1), 58-72.
- 100- National Research Council. (NRC) (2001). Educating Children With Autism. Washington, D.C.:National Academy Press.
- 101- O'Neill, J. (1999). Through the Eyes of Aliens: A Book about Autistic People. London: Jessica Kingsley Publishers.
- 102- Oberman, L.. and Ramachandran, V.. (2007). The simulating social mind: the role of the mirror neuron system and simulation in the social and communicative deficits of autism spectrum disorders. *Psychological Bulletin* , 133, 310–327.
- 103- Ozonoff, S. And Pennington, B. (1991). Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: Relationship to theory of mind. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1081–1105.
- 104- Peters, K. (2008). Peer Play Intervention and Its Effect on The Social, Communication, and Play Skills of Students with Autism Age 3-5. A Dissertation Submitted to the Faculty of Wilmington University in Partial Fulfillment of The Requirement for The Degree of Doctor of Education in Innovation and Leadership. Wilmington University.

- 105- Phelps, M. (2011). Increasing Functionally Complex Play Skills by Manipulating Access to Stereotypy as Reinforcement in Children with Autism. A Dissertation Submitted to The Department of Counseling and Applied Educational Psychology in Partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in the field of Applied Behavior Analysis. Northeastern University. Boston, MA.
- 106- Prizant, B. and Rubin, E. (1999). Contemporary issues in interventions for autism spectrum disorders: A commentary. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 24, 199–208.
- 107- Quill, K. (1997). Instructional considerations for young children with autism: The rationale for visually cued instruction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 697–714.
- 108- Racicot, B. and Wogalter, M. (1995). Effects of a video warning sign and social modeling on behavioral compliance. *Accident Analysis and Prevention*, 27, 57–64.
- 109- Reagon, K. ; Higbee, T. and Endicott, K. (2006). Teaching Pretend Play Skills to A Student with Autism Using Video Modeling with A Sibling as Model and Play Partner. *Education and Treatment of Children*, 29 (3), 517-528.
- 110- Reamer, R. B., Brady, M. P., & Hawkins, J. (1998). The effects of video self-modeling on parents' interactions with children with developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33 (2), 131-143.
- 111- Reinecke, D. (2005). Increasing The Number of Play Activities Chosen by Children with Autism Effects of Exposure and Response-Independent Reinforces. A dissertation submitted to the Graduate Faculty in Psychology in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, The City University of New York.
- 112- Retting, M. (1994). Play Behaviors of young Children with Autism: Characteristics and Interventions. *Focus on Autistic Behavior*, 6 (5), 1-2.
- 113- Richman, S. (2001). Raising A Child With Autism. A Guide To Applied Behavior Analysis For Parents. London: Jessica Kingsley Publishers.
- 114- Rosales, J. and Baer, D. (1997). Behavioral cusps: A developmental and pragmatic concept for behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30, 533–544.
- 115- Ross, A. (1981). Child Behavior Therapy. Principles, Procedures, and Empirical Basis. Chichester: John Wiley.
- 116- Rutherford, M. ; Young, G. ; Hepburn, S. and Rogers, S. (2007). A Longitudinal Study of Pretend Play in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(6), 1024-1039.
- 117- Rutherford, M. and Rogers, S. (2003). Cognitive underpinnings of pretend play in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33 (3), 289–302.
- 118- Sahin, Y. ; Guneri, C. and Fatih, M. (2011). An Interactive Attention Board: Improving the Attention of Individuals with Autism and Mental Retardation. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 10 (1), 24-35.
- 119- Salkind, N. (2002). Child development (pp.310-311). New York: MacMillan.

- 120- Sancho, K. ; Sidener, T. ; Reeve, S. (2010). Two Variations of Video Modeling Interventions for Teaching Play Skills to Children with Autism. *Education and Treatment of Children*, 33 (3), 421-442.
- 121- Sarafino, E. (2001). Behavior Modification: Principles of Behavior Change (2nd edn). Mountain View,CA: Mayfield..
- 122- Sasson, N. ; Elison, T. and Turner,B. (2011). Brief Report: Circumscribed Attention in Young Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41 (2), 242-247.
- 123- Schnell, S. (2011). The Effects of Generative Play Instruction on Pretense Play Behavior and Restricted Stereotypic Behaviors in Young Children With Autism Spectrum Disorder. A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy in The Graduate School of The Ohio State University.
- 124- Schreibman, L. (2000). Intensive behavioral/ psycho educational treatments for autism: research needs and future directions. *Journal of Autism and Developmental Disorders* , 30, 373- 378.
- 125- Sherratt, D. (1999). The IMB Rtance of Play. *Good Autism Practice*, 23-26.
- 126- Smith, P. K. (Ed.). (1986). Children's play. Research developments and practical
- 127- Sollinger, A. (2004). Memory for emotional events in individuals with autism spectrum disorders. A dissertation submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree of doctor of psychology in Psychology, American University, Washington.
- 128- Southgate, v. and Hamilton, A. (2008). Unbroken mirrors: Challenging a theory of Autism. *TICS*, 687-692.
- 129- Sroufe, L. ; Cooper, R. ; DeHart, G. ; Marshall, M. and Bronfenbrenner, U. (1996). Child development: It's Nature and Course (3rd Edition, pp. 387 & 589).New York: McGraw-Hill.
- 130- Stahmer, A. . (1995). Teaching symbolic play skills to children with autism using pivotal response training. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25(2), 123–140.
- 131-Stahmer, A. ; Ingersoll, B. and Carter, C. (2003). Behavioral approaches to promoting play. *Autism*, 7, 401–413.
- 132- Takeshima, Koji. (2005). Pyramidal Staff Training : Teaching Play and Manding To Children with Autism and Developmental Disabilities. A Dissertation Submitted to the Faculty of The Graduate College in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. Department of Psychology, Western Michigan University. Kalamazoo, Michigan.
- 133- Talk About Curing Autism (TACA) (2012). Autism Occurrence. <http://www.tacanow.org/family-resources/latest-autism-statistics-2/>
- 134- Taylor, B. ; Levin, L. and Jasper, S. (1999). Increasing play-related statements in children with autism toward their siblings: effects of video modeling, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 11, 253-264.
- 135- The National Autistic Society (NAS) (2005). Play and Autism from for Requesting photocopies of NAS Publications, Information Sheets etc.

- 136- Thomas, N. and Smith, C. (2004). Developing play skills in children with autistic spectrum disorders. *Educational Psychology in Practice*, 20 (3), 195– 206.
- 137- Thorp, D. ; Stahmer, A. and Schreibman, L. (1995). Effects of sociodramatic play training on children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25 (3), 265–282.
- 138- Tissot, C. and Evans, R. (2003). Visual teaching strategies for children with autism. *Early Child Development and Care*, 173 (4), 425–433.
- 139- Tryon, A. S., & Keane, S. P. (1986). Promoting imitative play through generalized observational learning in autistic like children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 14, 537-549.
- 140- Volkmar, F. and Cohen, D.(1991). Comorbid association of autism and schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 148, 1705–1707.
- 141- Walberg, J. and Craig-Unkefer, L. (2010). An Examination of the Effects of a Social Communication Intervention on The Play Behaviors of Children with Autism Spectrum Disorder. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45 (1), 69-80.
- 142- Weiss, M. and Harris, S. (2001). Reaching Out, Joining In. Teaching Social Skills to Young Children with Autism. Bethesda State: Woodbine House.
- 143- Wert, B. and Neisworth, J. (2003). Effects of video self-modeling on spontaneous requesting in children with autism. *Journal of Positive Behavioral Interventions*, 5, 30-34.
- 144- Wolfberg, P. (1995). Enhancing children's play. In K. A. Quill (Ed.), Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization (pp. 200-203). New York: Delmar.
- 145- Woods, J. (2007). Increasing Functional and Symbolic Play Skills of Children with Autism Using Activity Schedules and Script-Fading. A Dissertation submitted to the Graduate Faculty in Psychology in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology, The City University of New York.

ملحق رقم (١)
مقياس مهارات اللعب لدى أطفال الأوتيزم

م	البند	نادراً	أحياناً	دائماً
البعد الأول : مهارات اللعب الرمزي Symbolic Play Skills				
١	ييدي اهتمام بالألعاب التي تتوفر أمامه .			
٢	يستخدم الألعاب بشكل صحيح وفق الأغراض التي أعدت لها.			
٣	يستخدم الأشياء بشكل مغاير لهدفها كاستعمال علبه الكبريت كسيارة.			
٤	ييدي أفكار جديدة بخصوص اللعب بلعبة أو دمية معينة .			
٥	قادر على الانخراط في اللعب لفترة زمنية طويلة .			
٦	يستطيع اللعب باللعبة أو الدمية بأكثر من طريقة .			
٧	قادر على إبداء تعليق على الألعاب بشكل جيد .			
٨	يستطيع تخيل وجود آخرين من حوله يشاركونه موقف لعب .			
٩	قادر على تخيل بعض الدمى أو الألعاب غير الموجودة .			
١٠	بإمكانه اللعب بلعبتين مختلفتين في نفس الوقت بشكل متكامل .			
البعد الثاني : مهارات اللعب الأساسية Basic Play Skills				
١	ينتبه إلى الأشخاص الذين يتحدثون أمامه.			
٢	ينتبه إلى صوت الموسيقى الصادر من بعض الدمى والألعاب .			
٣	يستطيع مسك الألعاب والدمى المختلفة وحملها بيده .			
٤	قادر على التحكم في مسك الأقلام أو الأدوات الرقيقة بيده.			
٥	يستطيع تشغيل الألعاب التي يتطلب تشغيلها الضغط على مفتاح معين .			
٦	قادر على اللعب بالدمى والألعاب المختلفة بشكل صحيح .			
٧	يستطيع ذكر أسماء الألعاب والدمى التي يستخدمها بشكل سليم .			
٨	يستطيع إخفاء الألعاب في أماكن مختلفة والإتيان بها مرة أخرى.			
٩	قادر على متابعة سير اللعبة وتحريكها في أي اتجاه .			
١٠	قادر على فتح وغلط اللعبة وما تحويه من أبواب أو فتحات .			
١١	باستطاعته حفظ الألعاب في الدولاب وأخذها مرة أخرى .			
١٢	قادر على نقل الألعاب من مكان إلى آخر .			
١٣	يستطيع الجلوس بمفرده لمدة خمس دقائق .			
١٤	قادر على تقليد الإيماءات والحركات الصادرة من الآخرين من حوله .			
١٥	يستطيع تقليد الحركة الصادرة من بعض الألعاب المتحركة.			
البعد الثالث : مهارات اللعب الفردي Skills for Playing alone				
١	يستطيع مراقبة اللعبة أثناء تشغيلها وتحريكها لمدة خمس دقائق .			
٢	يستطيع وضع الألعاب والدمى بعضها بجوار بعض بترتيب معين .			
٣	يستخدم المكعبات في بناء هياكل ومجسمات .			
٤	يستطيع نقل الماء من كأس أو وعاء إلى كأس أو وعاء آخر .			
٥	يستطيع تعبئة المكعبات في صندوقها بعد الانتهاء من اللعب بها .			
٦	يستطيع اللعب بالخرز أو ألبلي بشكل سليم .			
٧	قادر على استخدام المقص في قص الأوراق المختلفة .			
٨	يستطيع لصق الصور بشكل سليم .			
٩	يستطيع إكمال ٤ أو ٥ أو ٦ أشكال من ألعاب البازل بشكل صحيح .			
١٠	قادر على مسك الأقلام والتلوين بها أو الشخبطة على الورق .			
١١	يستطيع رسم خطوط ودوائر على الأوراق .			
١٢	يستطيع حل بعض الألغاز البسيطة المتعلقة بلعبة ما.			
١٣	يستطيع إكمال أكثر من ١٠ أشكال من ألعاب البازل بشكل صحيح .			
١٤	يستطيع التعرف على الألعاب المتشابهة طبقاً للنوع أو اللون .			
١٥	يستطيع وضع الصور المتشابهة مع بعضها البعض .			

Skills for Playing with Others البعد الرابع : مهارات اللعب مع الآخرين			
			يستطيع تبادل الكرة مع طفل آخر يبعد عنه ١٠ قدم .
			يستطيع رمي الكرة للأمام لمسافة ١٠ قدم وللحاق بها .
			يستطيع ركل الكرة بقدمه وللحاق بها .
			يستطيع رمي الكرة بيده إلى أعلى كأنه يلعب كرة طائرة أو سلة .
			يستطيع ركوب دراجة بثلاث عجلات .
			يستطيع ركوب الاسكوتر .
			يستطيع التزلق على الأحذية ذات العجلات المتحركة .
			يستطيع السباحة في حمامات السباحة .
			يستطيع التعاون مع أطفال آخرين في لعبة ما .
			يستطيع المناداة الآخرين للعب معه .
			يستطيع تصميم أشكال من الطين مع الأطفال الآخرين الذين يشاركونه اللعب.
			يستطيع التظاهر بأنه شخص آخر كسيدرمان.
			يستطيع التظاهر بأنه أم أو والد لدمية ما يقوم على رعايتها وتنظيفها .
			يستطيع الرقص على مقطوعات موسيقية مختلفة .
			يستطيع الغناء أو إلقاء نشيد بشكل جماعي مع أطفال آخرين .
			يستطيع استخدام الإشارات والإيماءات مع الأطفال الآخرين .
			يستطيع الانتظام في لعبة معينة مع طفل آخر .
			يستطيع الاشتراك مع طفل آخر في عرض تمثيلي بسيط .
			يستمتع باللعب مع الأطفال الآخرين .
			قادر على الاندماج بنجاح في اللعب مع أطفال آخرين .

ملحق رقم (٢)

المشاهد النمذجة بالفيديو المستخدمة في الدراسة الحالية

- مشهد (١) : طفل يقوم بإحضار لعبة القطار من صندوق الألعاب، ثم يقوم بتجميع وتركيب القضبان البلاستيكية، ثم يقوم بتشغيله بطريقة صحيحة ووضعه على القضبان ويتابع تحركه.
- مشهد (٢) : طفل يقوم بإحضار لعبة السيارة من صندوق الألعاب، ثم يقوم بتشغيلها بطريقة صحيحة ووضعه على الأرض ويتابع تحركها.
- مشهد (٣) : طفل يقوم بإحضار لعبة الدجاجة من صندوق الألعاب، ثم يقوم بوضع البيض داخلها، ثم يقوم بتشغيلها بطريقة صحيحة ووضعه على الأرض، ثم يلاحظ خروج البيض منها .
- مشهد (٤) : طفل يقوم بإحضار لعبة الطاشرة من صندوق الألعاب، ثم يقوم بتشغيلها بطريقة صحيحة ووضعه على الأرض .
- مشهد (٥) : طفل يقوم بإحضار لعبة المكعبات من صندوق الألعاب، ثم يقوم ببناء بعض الأشكال والمجسمات بها .
- مشهد (٦) : طفل أمامه مجموعة من الألعاب (سيارة-طائرة-قطار-حجاجة)، يمسك الطفل بكل لعبة على حدا ويحاول تشغيلها بطريقة صحيحة بالضغط على مفتاح التشغيل .
- مشهد (٧) : طفل يحضر لعبة السيارة من الصندوق ويقوم بتشغيلها، وبعد دقيقة يقوم بإحضار لعبة الطائرة من الصندوق ويقوم بتشغيلها وملاحظة حركة اللببتان على الأرض .
- مشهد (٨) : طفلة تقوم برص لعبة أدوات المطبخ على الطاولة أمام أطفال آخرين وتطلب منهم تناول الطعام .
- مشهد (٩) : طفل يستخدم المكعبات لبناء منزل ثم يقوم بشرح الهدف من المنزل والفائدة من استخدامه .
- مشهد (١٠) : طفل يقوم بإحضار لعبة الشاحنة الكبيرة من الصندوق، ثم يقوم بإحضار لعبة المكعبات ثم يقوم بملء الشاحنة ببعض المكعبات، ثم يقوم بتشغيل الشاحنة ومراقبة تحركها .
- مشهد (١١) : طفل يلعب بلعبة السيارة، يدخل عليه طفلان آخران ويحاولان التحدث معه، يقوم الطفل بترك اللعبة والإتصاف لهم .
- مشهد (١٢) : طفل يقوم بإحضار لعبة البيانو من الصندوق، ثم يقوم بالضغط على المفاتيح الخاصة بالبيانو ويستمتع إلى الأصوات الصادرة منه .
- مشهد (١٣) : طفل يمسك بقلم وورقة بيضاء ويحاول رسم منزل وشجرة .
- مشهد (١٤) : طفل أمامه إناء فيه ماء وإناء آخر فارغ، يمسك الطفل بكأس ويحاول نقل الماء من الوعاء المليء بالماء إلى الوعاء الفارغ .
- مشهد (١٥) : طفل ينقل جميع الألعاب من الصندوق إلى الطاولة ، وبعد دقيقة يقوم بإعادة نقل الألعاب إلى الصندوق مرة أخرى .
- مشهد (١٦) : طفل يلعب بلعبة الدجاجة، يدخل عليه طفل آخر من باب الغرفة، يقوم الطفل بالوقوف ومصافحة الطفل القادم .
- مشهد (١٧) : طفل يمسك بيد طفل آخر ويتفاوضان حول اختيار اللعبة التي سوف يلعبون بها .
- مشهد (١٨) : طفل يقوم بمصافحة طفل آخر بعد الانتهاء من اللعب سوياً
- مشهد (١٩) : طفل يقوم بتشغيل لعبة الطائرة ويقوم بعد ذلك بفرد ذراعية ويحاول تقليد الطائرة في حركتها .
- مشهد (٢٠) : طفل يمسك بكرة بلاستيكية ويقف بعيداً عن سلة موضوعه على الأرض ويحاول رمي الكرة في السلة بشكل صحيح .
- مشهد (٢١) : طفل يقوم برص الألعاب بجوار بعضها بشكل صحيح بعد الانتهاء من اللعب بها .
- مشهد (٢٢) : طفل يقوم بلصق بعض الصورة على لوحة بيضاء معلقة على الحائط .
- مشهد (٢٣) : طفلان يجلسان على الطاولة، الطفل الأول يطلب من الثاني إحضار لعبة المكعبات من الصندوق، يقوم الطفل الثاني بإحضار اللعبة من الصندوق ويسلمها للطفل الأول .
- مشهد (٢٤) : طفل يقوم بنقل الألعاب من صندوق إلى صندوق آخر يبعد عنه ١,٥ م .
- مشهد (٢٥) : طفل يقوم بوضع الأشكال في أماكنها الصحيحة فل لعبة البازل .
- مشهد (٢٦) : طفل يقوم بركل الكرة أمامه ثم يقوم باللحاق بها .
- مشهد (٢٧) : طفل يقوم بإحضار لعبة الإنسان الآلي من صندوق الألعاب، يقوم الطفل بتفحص اللعبة والبحث عن مفتاح التشغيل .
- مشهد (٢٨) : طفل يقوم بمشاركة طفل آخر في رمي الكرة باليد لبعضها البعض .
- مشهد (٢٩) : طفل يقوم برص المكعبات المتشابهة في اللون مع بعضها البعض .
- مشهد (٣٠) : طفل يقوم بتلوين الأشكال المرسومة على ورقة بيضاء دون الخروج عن نطاق الشكل .
- مشهد (٣١) : طفل يمسك بمقص صغير ، يقوم الطفل بقص بعض الأوراق بصورة صحيحة .
- مشهد (٣٢) : طفل يحاول ركوب لعبة الاسكوتر بشكل صحيح .
- مشهد (٣٣) : طفل يحضر الكرة من الصندوق، ثم ينادي على طفل آخر يجلس بعيداً لكي يلعب معه .
- مشهد (٣٤) : طفل يركب دراجة بثلاث عجلات ويتحرك بها داخل أنحاء الغرفة .
- مشهد (٣٥) : طفل يشاهد التلفاز وهو جالس على الأرض ، وحينما يأتي الإعلان التجاري يقف ويرقص مع موسيقى الإعلان .
- مشهد (٣٦) : طفلة تقوم بإحضار لعبة العروسة من الصندوق، ثم تقوم بوضعها على السرير، ثم تقوم بتغطيتها من أجل النوم .
- مشهد (٣٧) : طفلان يجلسان على طاولة مستديرة ويساعدان بعضهما في عمل أشكال بالصلصال .
- مشهد (٣٨) : ثلاثة أطفال يحاولون بناء شكل من خلال المكعبات وكل طفل يقوم بوضع إحدى المكعبات بشكل متناوب .
- مشهد (٣٩) : طفلان يقومان بالغناء مع بعضهما البعض وكل طفل ينظر إلى الطفل الآخر .
- مشهد (٤٠) : طفلان أمام بعض بمسافة ١ م ويتبادلان رمي الكرة بينهما بالقدم .