أثر استخدام التعلم عن بعد في التعامل مع المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية

The effect of using distance learning in dealing with the behavioral problems of people with developmental disabilities

إعداد

د. دعاء عبد الرضا علي ملك

Dr. Abd al-Ridha Ali Malik

معلمة نطق وتخاطب- وزارة التربية – دولة الكويت

Doi: 10.21608/jasep.2021.181136

استلام البحث : ٢٥ / ٥ /٢٠٢١ قبول النشر: ١٠ / ٦ / ٢٠٢١

ملك ، دعاء عبد الرضا علي (٢٠٢١). أثر استخدام التعلم عن بعد في التعامل مع المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية. مج٥، ع٢٢، ***المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب ، ص ص ٢٠١ – ٢٣٠.

أثر استخدام التعلم عن بعد في التعامل مع المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع استخدام التعليم عن بعد مع الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية، وإلى الكشف عن مدى تأثير استخدام التعليم عن بعد في حدة المشكلات السلوكية لكل من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقة الفكرية. تكونت عينة الدراسة من (٥١) طفل من ذوي الإعاقات النمائية، مقسمين إلى (٣٩) من ذوي اضطراب طيف التوحد، (١٢) من ذوي الإعاقة الفكرية، وجميعهم من الذكور والإناث الملتحقين بمدارس ومراكز التربية الخاصة بدولة الكويت، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٣٧) سنة. واستخدمت الدراسة مقياس تقدير المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية في ضوء التعليم عن بعد (إعداد الباحثة). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ٤١% من عينة الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد قد تلقوا التعليم عن بعد أثناء جائحة كورونا، بينما كان ٦٦,٧% قد تلقوا من عينة الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية. كما أشارت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في تحسن المشكلات السلوكية بين الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية والأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت الفروق لصاح الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية. وأخيراً فقد أظهرت النتائج أن أكثر المظاهر التي تحسنت لدى فئة اضطراب طيف التوحد كانت: " كثرة الحركة اثناء تأدية نشاطاته المدرسية" في بعد النشاط الزائد، و " ابتعاده عن الانشطة التي تتطلب التركيز لمدة طويلة" في بعد تشتت الانتباه، و" ضرب زملائه" في بعد العدوان، وأخيراً " اللعب بمفرده" في بعد السلوك الانسحابي. وبالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية فقد كانت أكثر المظاهر تحسنا هي: " الإجابة على الاسئلة باندفاع وبلا تفكير" في بعد انشاط الزائد" و " الالتفات حولة دون سبب" في بعد تشتت الانتباه"، و " يتشاجر مع زملائه" في بعد العدوان، وأخيرا " اللعب بمفرده" في بعد السلوك الانسحابي.

الكلمات الدالة: الإعاقات النمائية، المشكلات السلوكية، تشتت الانتباه والتركيز، فرط النشاط، العدوان، السلوك الانسحابي، التعليم عن بعد.

Abstract:

The present study aimed to identify the reality of using distance education with persons with developmental disorders, and to reveal the extent of the effect of the distance education use on the severity of behavioral problems for both persons with autism spectrum disorder and intellectual disability. The sample of the study consisted of (51) children with developmental disorders, divided into (39) with autism

spectrum disorder, (12) with intellectual disability, all of whom were males and females enrolled in special education schools and centers in the State of Kuwait, whose ages ranged between (4-37) years old. The study used an improvement in behavioral problems Rating Scale of people with developmental disabilities while receiving distance education (the researcher's preparation). The results of the study indicated that 41% of the sample of people with autism spectrum disorder had received distance education during the Corona pandemic, while 66.7% had received from the sample of persons with intellectual disability. The results also indicated that there were statistically significant differences in the improvement of behavioral problems between persons with intellectual disability and persons with autism spectrum disorder, and the differences were in favor of persons with intellectual disability. Finally, the results showed that the most improved manifestations of the autism spectrum disorder group were: "excessive movement while performing his school activities" in the hyperactivity subscale, and "his absence from activities that require concentration for a long time" after distraction, and "hitting his classmates." In the aggression subscale, and finally "playing alone" in the withdrawn behavior subscale. For people with intellectual disabilities, the most improved aspects were: “answering questions impulsively and without thinking” about the dimension of hyperactivity, “turning around to prevent a reason” in the dimension of distraction, and “quarrels with colleagues” in the aggression subscale, and finally. “Playing Alone "in the withdrawal behavior subscale.

Keywords: developmental disabilities, behavioral problems, hyperactivity, aggression, withdrawal behavior, distance education.

مقدمة

تعد الإعاقات النمائية أحد أهم الإعاقات التي تركز عليها الاهتمام في الفترة الأخيرة، نظراً للزيادة المضطردة في انتشار هذه الإعاقات عن ذي قبل، ويشير مفهوم الإعاقات النمائية إلى تلك الإعاقات التي تظهر أعراضها خلال فترة ماقبل المدرسة، وتتسم بالقصور في معظم مجالات النمو، وخاصة في المجال الاجتماعي ومجال التواصل (American Psychological Association, 2013).

وتتحدد أبرز اضطرابات النمو في كل من اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD)، والإعاقة الفكرية(Intellectual Disability (ID، ويشير اضطراب طيف التوحد إلى أحد أشكال الإعاقات النمائيه العصبية الشاملة الذي غالبا ما يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل، والذي يؤثر في معظم مهارات الطفل، وبصفة خاصة في كل من المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل الاجتماعي مع الأشخاص الآخرين، ويظهر هذا التأثير بصور مختلفة وبدرجات متفاوتة (Heward, 2006)

وتظهر أهم خصائص اضطراب طيف التوحد في الضعف في استجابة الشخص التوحدي للأحداث الاجتماعية، وفي السعي التلقائي لمشاركة الآخرين في اهتماماتهم، وكذلك قصور في التواصل و في اللغة المنطوقة وفي قدرته على استخدامها مع الأشخاص الآخرين، كما يتسم بالاستخدام النمطي والمتكرر للغة ويظهر لديه هذا السلوك المتكرر والروتيني في التمسك الجامد الغير مرن بأعمال روتينية، وأيضاً في قيامه بحركات نمطيه متكررة كرفرفة اليدين أو النقر والخبط بالأصابع واليدين وحركات غير سوية بالجسم كله (الزراع ، ٢٠١٠).

أما الإعاقة الفكرية فتعرف على أنها انخفاض ملحوظ في الأداء الفكري يصاحبه قصور في السلوك التكيفي، والذي يتمثل في كل من المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية، ويظهر هذا القصور أثناء مرحلة النمو، ويؤثر هذه القصور بشكل ملحوظ في قدرة الشخص على أن يتكيف مع ماتفرضه البيئة الاجتماعية من متطلبات يومية (الخطيب، ٢٠٠٩).

ويعاني كل من الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية (اضطراب طيف التوحد، والإعاقة الفكرية) من العديد من المشكلات السلوكية، حيث تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية لديهم نوعاً أو أكثر من المشكلات السلوكية، وتتحدد هذه المشكلات في كل من العدوانية، والقلق، وعدم النضج الاجتماعي. السلوكية (Bildt, Sytema, Kraijer, Sparrow, & Minderaa, 2005) ، كما أشارت تلك الدراسات إلى أن الأشخاص التوحديين يعانون من أشكالاً مختلفة من المشكلات السلوكية ، ومن أهمها الحركة الزائدة، الانسحاب الاجتماعي، السلوك النمطي، العدوان، إيذاء الذات، والعادات

الصوتية غير المقبولة، والاضطرابات النفسية، ثم المشكلات الاجتماعية فالصحية (Symon, 2005).

وقد تطور تعليم وتدريب هذه الفئة بشكل ملحوظ خلال العقود الأخيرة، وتم دمج التقنيات التكنولوجية في تعليمهم وتدريبهم، كما تم تصميم وتطوير البرامج المناسبة لهم والاستراتيجيات والتقنيات المساعدة لهم من تعليمهم كيفية استغلال ما لديهم من قدرات والارتقاء بها إلى المستوى الذي يمكنهم من الاعتماد على أنفسهم سواء في الصفوف الاعتيادية أم من صفوف التربية الخاصة وبمؤسساتها (عبيد، ٢٠٠٠). وقد ساهم ذلك في ظهور استراتيجيات تعليمية تعتمد على الأدوات والوسائل التكنولوجية ، كما ظهرت نماذج حديثة من التعليم والتعلم، منها التعلم عن بعد والتعليم القائم على الانترنت والتعليم الإلكتروني والذي يساعد المتعلم على يتلقى التعليم أو التعلم أو التدريب في المكان والوقت المناسبين له دون الحاجة للحضور إلى قاعة البحث ، كما ظهر التعليم المتمازج كتطور طبيعي للتعليم الالكتروني ليجمع بين التعليم الالكتروني والتعليم العادي، وهو دمج بين كلا النوعين من التعليم للحصول على إنتاجية أفضل وبأقل تكلفة (العريني، ٢٠٠٥).

والبحث الحالي يحاول أن يلقي الضوء على أثر التعليم عن بعد في التعامل مع المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية.

مشكلة الدراسة:

يتسم التعليم عن بعد بقدرته على جذب انتباه الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، وذوي الإعاقات النمائية بشكل خاص، إذ تتيح لهم فرصة المشاركة الإيجابية والفعالة في العملية التعليمية، كما أنه يساعدهم على أن تكسبه المهارات الأكاديمية والاجتماعية، كما أن هذا النوع من التعليم يستخدم أشكالاً وصوراً ونماذج واقعية، مما يسهل عليه استيعابها وتعلمها بشكل أسرع من الطرق التقليدية في التعليم، هذا بالإضافة إلى أنها تقدم في إطار جذاب وممتع ، وفيها يتصرف الأطفال بشكل إيجابي ويعتبرون أنه نوع من اللعب، وتتوفر فيه عنصر الجذب والتشويق، كما أنه وسيلة تعليمية متعددة الحواس ، فيزيد من انتباههم ، وينمى تفكيرهم ويدفعهم إلى التعلم ، ويشوقهم إلى كل ما هو جديد حيث يعد كلا من التشويق والدافعية من العوامل الهامة في نجاح المتعلم. (الحيلة،٢٠٠٧؛ Langone et al., 2003).

يختلف الكثير من الباحثين في الكشف عن مدى جدوي تقنيات التعليم الحديثة مع الأشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة الفكرية، ففريق فمنهم يرى أن هناك صعوبة في استخدام الكمبيوتر مع هؤلاء الأشخاص، حيث انهم لا يملكون القدرات اللازمة لاستيعاب وتقبل ما يطرح من خلال تلك الأجهزة والتقنيات؛ والبعض الآخر يرى أنه يمكن أن تتكيف مع خصائص الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، والتي يمكن عن طريقها

تدريب الشخص المعاق على المهارات المختلفة بشكل جذاب ومثير للأطفال، وأنها تتيح مستوى كبيراً من التفاعل بين الأطفال وبين تلك البرنامج (زيتون، ٢٠٠٣).

وعلى الرغم من أن هذا الاختلاف كان قائما منذ فترة طويلة، إلا أنه قد زاد خلال السنتين الأخيرتين، خاصة في ظل كثافة استخدام التعليم عن بعد، بعد ظهور جائحة كورونا واضطرار بلدان العالم إلى اللجوء لهذا النوع من التعليم، وقد حاولت الباحثة التعرف على واقع استخدام التعليم عن بعد مع الأطفال ذوي الإعاقات النمائية باعتبارها من المتخصصين في هذا المجال من الإعاقات، وأن تكشف عن طبيعة التعامل مع المشكلات السلوكية لهؤلاء الأطفال في ظل هذا النوع من التعليم، إلا أنها لم تجد- في حدود علمها- أي دراسة تتناول هذا الموضوع في دولة الكويت، وتبعاً لذلك فقد ظهرت عدة تساؤلات ، منها، ماهو واقع استخدام التعليم عن بعد مع الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية في دولة الكويت في ظل جائحة كورونا؟ و ماهو دور التعليم عن بعد في التعامل مع المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد؟

هذا ما تحاول الدراسة الحالية الإجابة عليه.

أسئلة الدراسة :

- ما واقع استخدام التعلم عن بعد مع الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية (توحد، إعاقة فكرية)؟
- ما شكل أداء الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المشكلات السلوكية بعد تلقيهم التعليم والتدريب عن بعد" ؟
- ما شكل أداء الأشخاص التوحديين على مقياس المشكلات السلوكية بعد تلقيهم التعليم والتدريب عن بعد" ؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تحسن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتحسن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المشكلات السلوكية المستخدم؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى مايلي:

١-التعرف على واقع استخدام التعليم عن بعد مع الأشخاص ذوي االإعاقات النمائية(التوحد، والإعاقة فكرية).

٢- الكشف عن مدى تأثير استخدام التعليم عن بعد في مستوى المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- الكشف عن مدى تأثير استخدام التعليم عن بعد في مستوى المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية.

٤- الكشف عن دلالة الفروق بين الأشخاص التوحديين وذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المشكلات السلوكية بعد تلقيهم التعليم والتدريب عن بعد.

أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة الحالية من خلال النقاط التالية:

١. تسهم هذه الدراسة في التعرف على دور التعليم عن بعد في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية، وبالتالي تقويم هذه التجربة وصياغة الحلول للتغلب على العقبات التي تواجه تطبيقها.
٢. إن الكشف عن مدى التحسن في المشكلات السلوكية لدى كل من الأشخاص التوحديين والأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، إنما يسهم في التعرف على أي الفئتين أكثر حاجة لتعديل أسلوب ونوع التعليم حتى لا تزيد حدة المشكلات السلوكية لديهم أو تؤدي لظهور أشكال ومظاهر جديدة من تلك المشكلات.
٣. تساعد نتائج هذه الدراسة أن تمد بمعلومات عن المشكلات السلوكية الأكثر صعوبة في التحسن لدى الفئتين، والتالي تصميم برامج التدخل المناسبة للتخفيف من حدة تلك المشكلات لديهم.

مصطلحات الدراسة :

الاعاقات النمائية: Developmental Disorders

تعد االإعاقات النمائية أحد أهم االإعاقات التي تركز عليها الاهتمام في الفترة الأخيرة، نظراً للزيادة المضطردة في انتشار هذه االإعاقات عن ذي قبل، ويشير مفهوم االإعاقات النمائية إلى تلك االإعاقات التي تظهر أعراضها خلال فترة ماقبل المدرسة، وتتسم بالقصور في معظم مجالات النمو، وخاصة في المجال الاجتماعي ومجال التواصل (American Psychological Association, 2013).

التعريف الإجرائي ذوي الإعاقات النمائية :

هم الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد، أو الإعاقة الفكرية والذين تتراوح أعمارهم من٤ -٣٧ عام ، ولا يعانون من إعاقات حسية أو حركية أخرى مصاحبة، والملتحقين بمدارس ومراكز التربية الخاصة بدولة الكويت.

المشكلات السلوكية

مجموعة المظاهر السلوكية التوافقية السيئة التي تصدر عن الطفل المعاق في مختلف المواقف، وتسبب له مشكلات داخل وخارج المنزل والمدرسة وفي علاقته بوالديه وإخوته وزملائه ومعلميه وأقرانه (دبيس وآخرون، ٢٠٠٢)

التعريف الإجرائي للمشكلات السلوكية

هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مقياس المشكلات السلوكية المستخدم في الدراسة الحالية.

التعليم عن بعد:

هو أحد أشكال التعلم الالكتروني الذي يتم فيه توظيف التعلم الإلكتروني على الشبكات في الدروس والمحاضرات، وجلسات التدريب، بحيث يتم تلقي المواد التعليمية بدون وجود للمتلقي والمدرب وجهاً لوجه في مكان واحد(Harvey, 2003) .

التعريف الإجرائي للتعليم عن بعد:

هو تلقى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد والأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية لأنشطة التدريب والتدريس من خلال تقنيات تكنولوجيا التعليم وعبر المنصات التعليمية ووسائل التواصل الاجتماعي بدون وجود المعلم أو المدرب وجهاً لوجه مع هؤلاء التلاميذ .

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة الحالية بعينة تتكون من (٥١) شخاصً من ذوي اضطراب طيف التوحد، وذوي الإعاقة الفكرية، والذين تتراوح أعمارهم من ٤ – ٣٧ سنة، والملتحقين بمدارس ومراكز التربية الخاصة بدولة الكويت، وذلك خلال العام الدراسي ٢٠٢٠ - ٢٠٢١.

الإطار النظري

الإعاقات النمائية Developmental Disorders

تعرف االإعاقات النمائية على أنها مجموعة من االإعاقات العصبية التي تتصف بظهور أعراضها قبل سن خمس سنوات من عمر الشخص المصاب، وتؤثر تلك االإعاقات بشدة في العديد من مجالات النمو، مثل المجال الاجتماعي، والتواصلي، والمجال السلوكي بالإضافة للمجال النفسي. وتتصف هذه الإعاقات بمشكلات نوعية في تطور التفاعلات الاجتماعية المتبادلة ونموها وفي مهارات الاتصال اللفظية وغير اللفظية ، وفي القدرة على التخيل . وتختلف شدة هذه الاعاقات والتعبير عنها من طفل لآخر، وكثيراً ما يرافق هذه الاعاقات اشكال من تشوه او تأخر في بعض جوانب النمو مثل القدرات العقلية.كما يمكن ان يحدث التأخر او التشوه في الاستيعاب اللغوي وفي انتاج اللغة وفي استخدام اللغة اجتماعياً بهدف التفاعل المتبادل مع الآخرين ، وفي الحركات والايماءات وفي انماط الاكل والشرب والنوم والاستجابة للمثيرات الحسية. وتتصف الاعاقة في التفاعلات المتبادلة بفشل في اقامة علاقات اجتماعية وفي انعدام الاستجابة او الاهتمام بالأشخاص. وقد تظهر في مرحلة الرضاعة من خلال عدم الاستجابة لتعابير الوجه، وعدم القيام باتصال بصري ، ورفض الاحتضان او التعاطف او التلامس الجسدي (فراج، ٢٠٠٢).

وردت الإعاقات النمائية الشاملة في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV) لتشمل كل من اضطراب التوحد Autism Disorder، اضطراب "رت" Rett's Disorder، والاضطراب الطفولة التحللي Childhood Disintegrative Disorder، واضطراب آسبرجرAsperger's Disorder، واضطراب النمو الشامل غير

المحدد (الشامي، ٢٠٠٤).ثم صدرت الطبعة الجديدة من الدليل في منتصف عام ٢٠١٣ ، وفي هذه الطبعة تم تغيير اسم الإعاقات النمائية الشاملة إلى الإعاقات النمائية العصبية الشاملة، إضافة إلى أنه تم إضافة الإعاقة الفكرية إلى تلك الإعاقات، كما تم استبعاد المسمى التشخيصي لاضطراب اسبرجر من أنواع الإعاقات النمائية الشاملة، ولعل أبرز التغييرات التي طرأت على تشخيص الإعاقات النمائية الشاملة في الدليل الجديد، هو ماطرأ على تشخيص اضطراب طيف التوحد، حيث تم جمع اضطراب التوحد الكلاسيكي و اضطراب اسبرجر و الإعاقات النمائية غير المحددة في تشخيص واحد فقط أطلق عليه اضطراب طيف التوحد. كما أنه وضع محكين اثنين فقط لتشخيص اضطراب طيف التوحد، وهما صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في مرحلة النمو الحالية او ما قبلها، والمحك الثاني سلوكيات نمطية وتكرارية متكررة (APA, 2013).

وفيما يلي نبذة عن كل اضطراب طيف التوحد والإعاقة الفكرية :

اضطراب التوحد:

ويعرف التوحد بمصطلح الانشغال بالذات، وهو مصطلح أدخله "بلولر" ليصف به إحدى السمات الأولية للانفصال عن الواقع. ولانشغال بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي" (سليمان، ٢٠٠١) ويعتبر التوحد إحدى الإعاقات النمائية التي تحدث في مرحلة الطفولة، ويستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى انشغال الطفل بالذات أكثر من انشغاله في العالم الخارجي. وترى "كرستين مايلز" أن مصطلح التوحد حالة غير عادية لا يقيم الطفل فيها أي علاقة مع الآخرين، ولا يتصل بهم (خطاب، ٢٠٠٥).

بينما عرف ويروجنان وآخرون (Wirojanan et al., 2009) التوحد بأنه أحد الأشكال الحادة جدًا والشديدة ضمن مجموعة من الإعاقات التي يطلق عليها الإعاقات النمائية الشاملة والتي تتصف بأن المصابين بها لديهم أوجه قصور في الصلات الاجتماعية، ومهارات التواصل، والضعف في مهارات اللعب.

أسباب اضطراب طيف التوحد

حتى الآن لم يتم التوصل إلى السبب رئيس المسبب للتوحد، وذلك بسبب التداخل مع حالات قصور الدماغ وحالات مضطربي التواصل، كما ترجع صعوبة تحديد الأسباب لصعوبة التواصل مع الطفل التوحدي، وصعوبة التفاعل الاجتماعي معه مما يجعل الغموض يحيط به إلى الحد الذي يجعل هناك أسباب متعددة لحدوث الاضطراب، وبالتالي لا يمكن الاعتماد على أحد هذه الأسباب بشكل قاطع وعملي (Smith, 2001).

خصائص الأشخاص التوحديين:

يمكن تحديد أهم خصائص الأشخاص التوحديين في النقاط التالية:

١. قصور شديد في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة.
٢. قصور العلاقات العاطفية مع الأصدقاء والآباء وأعضاء الأسرة أو مقدمي الرعاية.

٣. صعوبة ممارسة اللعب التعاوني مع الأصدقاء.
٤. نادرًا ما يلاحظ الانفعالات، مثل: العطف والتعاطف.
٥. ندرة استعمال الإشارات التي تستخدم في التواصل غير اللفظي، مثل: الابتسام، الإيماءات، التواصل الجسمي.
٦. صعوبة التواصل بالعين مع الآخرين، أو لا يحافظ عليه.
٧. قصور في ممارسة اللعب التخيلي.
٨. يميل لاستخدام العزلة المفرطة كأسلوب للحياة الاجتماعية لديه.
٩. شيوع استخدام السلوك النمطي (الروسان، ٢٠١٠؛ Treavarthen et al., 1996)

الإعاقة الفكرية:

تعتبر الإعاقة الفكرية من الظواهر المألوفة على مر العصور، كما تعد موضوعاً يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة ، كعلم النفس والتربية والطب والاجتماع والقانون . ويعود السبب في ذلك إلى تعدد الجهات العلمية التي ساهمت في تفسير هذه الظاهرة وبيان أثرها على المجتمع .

يتفق معظم المختصين في التربية الخاصة على أن الشخص المعوق فكرياً هو كل فرد ينخفض أدائه عن المتوسط في اختبارات الذكاء المقننة بمقدار انحرافين معياريين أو أكثر ويصاحبه قصور في السلوك التكيفي، على أن يظهر ذلك خلال المرحلة النمائية الممتدة من الولادة إلى سن الثامنة عشرة . وتتمثل بعض مهارات السلوك التكيفي في: الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية، المهارات اللغوية، مهارات التعامل بالنقود، مهارات السلامة، و المهارات الأكاديمية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب (الخطيب، ٢٠٠٩).

تصنيف الإعاقة الفكرية

تصنف الإعاقة الفكرية عدة تصنيفات والذي يعتمد على معيار أو محك التصنيف، ولعل أهمها هو التصنيف على حسب نسبة الذكاء، والذي يصنف نسبة الذكاء على مقياس ستانفورد بينيه أو وكسلر **إلى الفئات التالية:**

١- الإعاقة الفكرية البسيطة Mild Intellectual Disability :

وتضم هذه الفئة الأفراد الذين تتراوح نسبة ذكائه على مقاييس بينيه أو وكسلر بين ٥٥ – ٧٠ ، ويطلق عليهم القابلون للتعلم. حيث يمكن تعليم هؤلاء الطلبة حتى الصف الثالث الابتدائي وتكون لدى هؤلاء الطلبة قدرة متوسطة في المهارات المهنية .

٢- الإعاقة الفكرية المتوسطة Moderate Intellectual Disability :

وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين ٤٠ – ٥٥ ، ويطلق عليهم هم فئة القابلين للتدريب. هذه الفئة تظهر لديها بعض المشكلات البسيطة في الوقوف والمشي، ويمكن قيامها بمهارات مهنية بسيطة .

٣- الإعاقة الفكرية الشديدة Severe Intellectual Disability :

وتكون نسبة ذكاء هذه الفئة مابين ٢٥ - ٤١ ،و تتسم هذه الفئة بحركات مضطربة وبنمو لغوي مضطرب أيضاً .

٤- الإعاقة الفكرية الشديدة جداً أو الاعتمادية Profoundly Intellectual Disability :

تكون نسبة ذكاء هذه الفئة متدنية جداً، إذ تقل عن ٢٥ ، ويطلق على هذه الفئة الاعتماديون حيث نجدها لا تستطيع إعالة نفسها (الروسان، ٢٠١٠).

التعلم عن بعد:

استحوذ التعليم وتنمية قدرات الإنسان المعرفية على اهتمام جميع الشعوب والأمم، حتى أصبح التعليم في الوقت المعاصر قضية عامة تخص المجتمع بأسره، باعتبار أن التعليم له الدور المؤثر في تكوين شخصية الأفراد، وفي بناء الإنسان وصناعة العقول التي تعد من أهم أدواره، ولهذا فإن تحديث التعليم ومحاولة الوصول بنظمه ومخرجاته إلى مستوى عالٍ الجودة والابتكار والإبداع من أهم ما يهدف إليه رجال التعليم ومن أولويات البحث العلمي في هذا المجال (خميس،٢٠١١).

كما تزامن ذلك مع وجود تطوراً ملحوظاً بتحسن نوعية التعليم والاهتمام بجميع عناصرها، و ساعد من هذا التطور النمو المتسارع والطفرة التكنولوجية في أجهزة الاتصالات، والتي اقتحمت وبشدة التعليم التعلم عن بعد و استخدام الانترنت، ظهر عصر جديد من التعليم الذي كان يسعى إلى توسيع الفُرَص التربوية ووصولها إلى أثر عدد من المتعلمين والمتدربين وإلى مناطق جغرافية متنوعة، وقد أدى ذلك إلى تزايد التركيز على ما يعرف بالتعلم الالكتروني، والذي يشير إلى أي نوع من التعلم أو/ و التعليم الذي يتم عن طريق الشبكات الحاسوبية. وقد انتشر استخدام هذا النوع من التعليم بشكل كبير داخل المؤسسات التربوية والأكاديمية، خاصة وأنه ساعد في حل مشكلات محدودية الوقت وزيادة المحتوى المعرفي سواء للمعلمين والمدربين أو للمتعلمين والمتدربين (خليفة ،٢٠٠٦).

مفهوم التعلم عن بعد:

يشير التعلم عن بعد إلى استخدام الأجهزة الإلكترونية في عملية التعليم، ويركز هذا النوع من التعلم على استخدام التقنيات المتوفرة بأجهزة الاتصالات السلكية واللاسلكية لتوصيل المعلومة خارج قاعات التدريس. وتتمثل الأجهزة في أجهزة الحاسوب والأجهزة النقالة والمحمولة في الهواتف المتنقلة والمساعدات الرقمية المتمثلة في أجهزة الكمبيوتر المحمولة باليد ، والحواسب المحمولة و والحاسبات الشخصية الصغيرة ، ولابد في هذه الأجهزة أن تكون مجهزة بتقنيات الاتصال المختلفة اللاسلكية والسلكية على حد سواء مما يؤمن سهولة تبادل المعلومات بين الطلاب فيما بينهم من جهة وبين الطلاب والمحاضر من جهة أخرى (سالم، ٢٠٠٤).

ويعرفه خميس (٢٠١١) بأنه عملية توصيل المحتوى الإلكتروني، ودعم المتعلم، وإدارة عملية التعلم والتفاعلات التعليمية عن بعد في أي وقت ومكان، باستخدام أجهزة حاسوب ثابتة أو رقمية نقالة، أو باستخدام تكنولوجيات الاتصال اللاسلكي.

ويرى الهادي (٢٠٠٥) أن التعلم النقال هو شكل من أشكال التعلم الإلكتروني الذي يتم من خلال أدوات الحاسب الآلي والأدوات الرقمية الحاسوبية المحمولة المتمثلة في الآلات المستخدمة لنظم تشغيل النوافذ المحمولة، والهواتف النقالة، وبذلك يمثل التعلم النقال مجموعة فرعية من التعلم الإلكتروني الذي بدوره هو مجموعة فرعية من التعلم عن بعد.

مميزات التعلم عن بعد:

يعمل التعلم النقال على توفير المحتوى التعليمي والتدريبي والوصول إليها من خلال الأجهزة الالكترونية الثابتة والمحمولة والنقالة، ويتم ذلك من خلال كافة برامج الكمبيوتر المكتبية ، وهو خلال ذلك يتمتع بعدد كبير من المميزات، والتي يمكن ذكرها فيما يلي:

- يقلل من كلفة عملية التعليم.
- يسهل الوصول إلى المواد التعليمية في أي مكان وزمان، حيث إنه لا يتقيد بمكان محدد أو يقيد المتعلم بمكان ما أو وقت ما.
- يزيد يدعم الطلاب ذوي الكفاءة العالية في استخدام الأجهزة التكنولوجية.
- ينمي الدافعية لدى المتعلمين ويرتقي بهم إلى أداء أفضل.
- يتيح التعلم عن بعد إحساس الطالب بالتغذية الراجعة الفورية مما يؤهلهم للتعلم التلقائي.
- يتسم بسهولة التعاون بين المتعلمين.
- يحد من القيود الثقافية بين الطلاب والمعلمين من خلال استخدام قنوات الاتصال المختلفة (العريني، ٢٠٠٥).

المنهج

عينة الدراسة

تكونت عينة البحث من (٥١) طفل من ذوي الإعاقات النمائية، مقسمين إلى (٣٩) من ذوي اضطراب طيف التوحد، (١٢) من ذوي الإعاقة الفكرية، وجميعهم من الذكور والإناث الملتحقين بمدارس ومراكز التربية الخاصة بدولة الكويت، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٣٧) سنة، ويوضح جدول ١، ٢ توزيع العينة على كل من العمر والجنس ونوع الإعاقة.

جدول١

توزيع عينة الدراسة وفقاً لنوع الإعاقة والأعمار

	العدد	الأعمار		متوسط الأعمار	الانحراف المعياري للأعمار
		من	إلى		
التوحد	٣٩	٤	٣٨	13.08	7.945
الإعاقة الفكرية	١٢	٦	٢١	12.92	4.379
المجموع	٥١	٤	٣٨	١٣,٠٣	٧,٢٢

جدول ٢

توزيع عينة الدراسة وفقاً للجنس

نوع الإعاقة	الجنس	العدد	النسبة المئوية
التوحد	ذكور	32	82.1
	إناث	7	17.9
	المجموع	39	100.0
الإعاقة الفكرية	ذكور	2	16.7
	إناث	10	83.3
	المجموع	12	100.0

محكات اختيار العينة

تم تحديد عينة الدراسة وفق للمحكات التالية:

١. أن يكون تشخيص الطفل إعاقة فكرية أو توحد حسب تشخيص الطب التطوري بدولة الكويت.
٢. ألا يكون لديهم أية أعاقت أخرى مصاحبة لاضطراب التوحد أو الإعاقة الفكرية.
٣. ألا يجمع الطفل ما بين الإعاقة الفكرية والتوحد.
٤. ألا يقل فترة تدريس المعلمة التي ستقدر سلوك الطفل عن سنة كاملة.

وقد تم التحقق من هذه المحكات عن طريق ملف التلميذ ومن إدارة المدرسة.

أدوات البحث

تقدير المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية في ضوء التعليم عن بعد : إعداد الباحثة

الهدف من المقياس

يهدف المقياس إلى الكشف عن مستوى المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية الذين تلقوا التعليم عن بعد، بمدارس ومراكز التربية الخاصة، وذلك كما يقدره معلمات هؤلاء الأطفال.

خطوات إعداد المقياس

لإعداد المقياس قامت الباحثة بالخطوات التالية:

- قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت المشكلات السلوكية بشكل عام، ولدى كل من الأشخاص التوحديين وذوي الإعاقة الفكرية بشكل خاص، وقامت أيضاً بالاطلاع على عدة مقاييس تناولت المشكلات السلوكية لدى الأشخاص التوحديين وذوي الإعاقة الفكرية. بالإضافة إلى الأدب السيكولوجي الذي تناول المشكلات السلوكية لدى كل من الأشخاص التوحديين وذوي الإعاقة الفكرية.
- في ضوء الخطوة السابقة تم الاستقرار على أربعة أبعاد للمقياس، وهي: النشاط الزائد، تشتت الانتباه، العدوان، و الانسحاب الاجتماعي.
- وتم صياغة (٢٩) عبارة موزعين على الأبعاد السابقة، وقد تمت الصياغة بحث تكشف عن مدى تحسن أو عدم تحسن الشخص ذوي الإعاقة النمائية من تلقيه التدريس والتدريب عن بعد.

حساب صدق وثبات المقياس:

تم حساب صدق وثبات المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) من الأشخاص ذوي الإعاقت النمائية، موزعين على (٢١) من التوحديين، (٩) من ذوي الإعاقة الفكرية. منهم (١٩) من الذكور، (١١) من الإناث توحدي من مدرسة السلوك التوحدي تراوحت أعمارهم من (٤: ٣٧) بمتوسط عمري (14.20)، وانحراف معياري (7.76).

صدق المقياس

ثانيا: صدق الفقرة:

تم التحقق من صدق الفقرة للمقياس بحساب معامل الارتباط بين كل عبارة مع الدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما يوضحه جدول ٣ .

جدول ٣

معاملات الارتباط بين عبارات مقياس المشكلات السلوكية مع الدرجة الكلية للبعد

النشاط الزائد		تشتت الانتباه		العدوان		الانسحاب الاجتماعي	
العبارة	الارتباط مع الدرجة الكلية	العبارة	الارتباط مع الدرجة الكلية	العبارة	الارتباط مع الدرجة الكلية	العبارة	الارتباط مع الدرجة الكلية
١	.826**	١	.591**	١	.793**	١	.867**
٢	.769**	٢	.820**	٢	.754**	٢	.845**
٣	.731**	٣	.853**	٣	.733**	٣	.752**
٤	.807**	٤	.854**	٤	.872**	٤	.835**
٥	.723**	٥	.841**	٥	.838**	٥	.756**
٦	.885**	٦	.752**	٦	.548**	٦	.553**
٧	.758**	٧	.738**	٧	.848**	٧	.881**
		٨	.839**				

* دال إحصائياً عند مستوى 0.05 ** دال إحصائياً عند مستوى 0.01

يتضح من جدول ٣ أن جميع عبارات المقياس، تمتعت بدرجة دالة في ارتباطها بالدرجة ، وكانت معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.01، ٠,٠٥ ، مما يشير ذلك إلى تمتع المقياس بمستوى صدق مرتفع.

ثبات المقياس

تم استخراج ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا لكرونباخ لأبعاد، كما تم حساب الثبات أيضاً بطريقة التجزئة النصفية، والجدول ٤ يوضح نتائج الثبات لأبعاد المقياس.

جدول ٤

معاملات ثبات مقياس المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية

المقياس	معامل الفا لكرومباخ	معامل التجزئة النصفية
النشاط الزائد	٠,٨٩٤	٠,٨٦٥
تشتت الانتباه	٠,٩١٠	٠,٩٠٢
العدوان	٠,٨٨٦	٠,٨٣٨
الانسحاب الاجتماعي	٠,٨٩٥	٠,٨٦٠
المقياس كامل	٠,٩٥٥	٠,٨٦٨

يتضح من جدول ٤ ارتفاع معاملات الثبات للمقياس، سواء بطريقة ألفا كرونباخ، أو طريقة التجزئة النصفية.

إجراءات تطبيق وتصحيح المقياس:

يتم تطبيق المقياس عن طريق تقديرات المعلم او أي شخص قائم على رعاية الطفل أو المعلم، أو من له دراية كافية بسلوك الطفل قبل وبعد تدريسه وتدريبه باستخدام التعليم عن بعد، حيث يقوم المقدرين اقراءة كل مظهر من مظاهر المشكلات السلوكية، ثم يقوم باختيار إجابة واحدة من ثلاث خيارات للإشارة إلى مدى تحسن الطفل، وهذه البدائل كالآتي (تحسن) وتقدر بدرجة واحدة، والخيار(كما هو) ويقدر بدرجتان، والخيار(لم يتحسن) ويقدر بثلاث درجات. وتشير الدرجة المرتفعة إلى استمرار ارتفاع المشكلات السلوكية، والعكس صحيح.

الأساليب الإحصائية :

تم الاستعانة ببرنامج الSPSS لاستخدام أساليب الإحصائية التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية للإجابة على السؤال الأول والثاني والثالث.
- اختبار مان ويتني اللابارامتري للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لمجموعتين مستقلتين.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج سؤال الدراسة الأول:

- كان السؤال الأول ينص على **" ماواقع استخدام التعلم عن بعد مع الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية (التوحد، الإعاقة فكرية)؟**

للإجابة على السؤال تم التكرارات والنسب المئوية لدرجات الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية على أبعاد وعبارات مقياس المشكلات السلوكية كما هو موضح بالجدول ٥ و جدول ٦ .

جدول ٥

توزيع المتلقيين وغير المتلقيين للتعليم الالكتروني من حيث نوع الإعاقة والنسبة المئوية

نوع الإعاقة	حالة التعليم	العدد	النسبة المئوية
التوحد	المتلقيين	16	41.0
	غير المتلقين	23	59.0
	المجموع	39	100.0
الإعاقة الفكرية	المتلقيين	8	66.7
	غير المتلقين	4	33.3
	المجموع	12	100.0

يشير جدول 5 إلى أن عدد من تلقى التعليم عن بعد من الأشخاص التوحديين كان ١٦ شخص بنسبة مئوية ٤١%، وغير المتلقين كان ٢٣ شخص بنسبة ٥٩%، بينما بلغ عدد من تلقى التعليم عن بعد من الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية كان ٨ أشخاص بنسبة مئوية ٦٦,٧%، في حين كام من لم يتلقى التعليم عن بعد ٤ أشخاص بنسبة مئوية ٣٣,٣%.

ولحساب عدد الأشهر التي تم فيها تلقي التعليم عن بعد لكل من الأشخاص ذوص اضطراب طيف التوحد والأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، تم حساب عدد الأشهر والتكرارات والنسبة المئوية لتلك الأشهر، كما يوضحها جدول ٦.

جدول ٦

توزيع المتلقيين وغير المتلقيين للتعليم الالكتروني من حيث عدد أشهر التعليم لعينتي الدراسة

نوع الإعاقة	عدد الأشهر	التكرار	النسبة المئوية
التوحد	3	6	37.5
	4	7	43.8
	5	1	6.3
	7	1	6.3
	15	1	6.3
	المجموع	16	100.0
	المتوسط	6.50	
	الانحراف المعياري	1.41	
الإعاقة الفكرية	٣	7	87.5
	٧	1	12.5
	المجموع	8	100.0
	المتوسط	٤,٢	
	الانحراف المعياري	١,١	

تشير البيانات الموضحة في جدول ٥، ٦ إلى أن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد قد تراوح مدى تلقيهم للتعليم عن بعد مابين ٣ أشهر حتى ١٥ شهر بمتوسط ستة أشهر لكل العينة، وكان أكثر أفراد العينة قد تلقت التعليم عن بعد هي من تلقت لمدة أربعة أشهر بنسبة مئوية ٤٣,٨، يليها ثلاثة أشهر بنسبة مئوية ٣٧,٥ في حين تلقى فرد واحد من العينة التعليم عن بعد لعدد أشهر ٥، ٧، ١٥ شهر بنسبة مئوية بلغت ٦,٣%.

أما عينة الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية فقد تراوحت مدى تلقيهم للتعليم عن بعد مابين ٣ أشهر حتى ٧ شهر بمتوسط أربعة أشهر لكل العينة، وكان أكثر أفراد العينة قد تلقت التعليم عن بعد هي من تلقت لمدة ثلاثة أشهر بنسبة مئوية ٨٧,٥ في حين تلقى فرد واحد من العينة التعليم عن بعد لمدة ٧ أشهر بنسبة مئوية بلغت ١٢,٥%.

تشير نتائج السؤال الأول كما تتضح في جدول ٥، ٦ إلى أنه على الرغم من أن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد قد تلقوا التعليم عن بعد بعدد أكثر من الشهور عن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، إلا أن النسب المئوية تزيد لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية عن أقرانهم من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، ويرجع ذلك إلى صغر حجم عينة الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، حيث كان التطبيق الميداني للدراسة الحالية يتم أثناء الموجة الأولى من جائحة كورونا، وتم الحصول على العينة بعد جهد كبير واتصالات مكثفة

مع المدارس والمراكز التي تخدم الأشخاص من فئة التربية الخاصة وذوي الإعاقات النمائية بشكل خاص بالكويت.

وتشير النسب المئوية إلى أن الأشخاص الذين تلقوا التعليم عن بعد من فئة الأشخاص التوحديين تقل بدرجة بسيطة عن المتوسط، في حين تزيد بدرجة بسيطة عن المتوسط عند الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، ويرجع ذلك إلى أن الأشخاص من فئة الإعاقة الفكرية يجدون استفادة أكثر في التعليم عن بعد إذا ما قورنوا بالأشخاص ذوي طيف التوحد، وذلك من حيث أنهم يستوعبون أكثر الأنشطة والدروس التي تتم عن بعد نتيجة أن قدراتهم أفضل وأقل حدة من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، فالإعاقة الفكرية وقصور نسبة الذكاء هي أحد أعراض اضطراب طيف التوحد، أي أن الإعاقة الفكرية هي جزء بسيط فقط من كل أعراض اضطراب طيف التوحد، حيث وجد أن من ٥٠ – ٨٠ من الأشخاص التوحديين لديهم انخفاض في نسبة الذكاء (الشامي، ٢٠٠٤)، فطبيعة الأعراض والقصور في الإعاقة الفكرية أخف بكثير من اضطراب طيف التوحد، لذا فإن هؤلاء الأشخاص وأسرهم يجدون استفادة اكثر وتكون نتائجها أسرع من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا ما انتهت إليه نتائج السؤال الأول.

نتائج السؤال الثاني ومناقشتها:

كان السؤال الثاني ينص على: **"مامستوى أداء الأشخاص التوحديين على مقياس المشكلات السلوكية بعد تلقيهم التعليم والتدريب عن بعد" ؟**

وللإجابة على السؤال تم حساب تكرارات عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المقياس، وللتعرف على أكثر العبارات تحسناً تم رصد أكثر الأشخاص التوحديين تحسناً على كل عبارة من عبارات المقياس، وذلك كما يوضحه جدول ٧

جدول ٧

أكثر العبارات تحسناً لدى الأشخاص التوحديين على عبارات المقياس

النشاط الزائد			تشتت الانتباه		
العبارة	التكرار	%		التكرار	%
كثرة الحركة أثناء شرح المعلم	١٢	٣٠,٨	تشتت انتباهه لأي مثير بسهولة	١١	٢٨,٢
عدم البقاء في مكانه لفترة طويلة	١١	٢٨,٢	قصر مدة الانتباه لديه	٧	١٧,٩
إحداث فوضى اثناء الدرس	١٠	٢٥,٦	انتقاله من نشاط الى اخر قبل اكمال النشاط الذي بدأه	١١	٢٨,٢
الحديث بصوت مرتفع اثناء الدرس	١٤	٣٥,٩	فشله في اكمال المهمات أو الواجبات التي بدأها بالشكل الصحيح	٨	٢٠,٥
الإجابة على الاسئلة باندفاع وبلا تفكير	٧	١٧,٩	ابتعاده عن الانشطة التي تتطلب التركيز لمدة طويلة	١٦	٤١,٠
كثرة الحركة اثناء تأدية نشاطاته المدرسية	١٤	٣٥,٩	صعوبة متابعته لتوجيهات المعلم	١٤	٣٥,٩
كثرة الحديث بدون فائدة وبدون سبب	١٠	٢٥,٦	الالتفات حوله دون سبب	١٤	٣٥,٩
			تشتت الانتباه اثناء شرح المعلم	١١	٢٨,٢

العدوان			السلوك الانسحابي		
العبارة	التكرار	%	العبارة	التكرار	%
ضرب زملائه	١٩	٤٨,٧	البقاء وحيدا	١٠	٢٥,٦
التلفظ بألفاظ قبيحة	١٥	٣٨,٥	اللعب بمفرده	١٠	٢٥,٦
اتلاف أدواته أو أدوات المدرسة	١٧	٤٣,٦	التردد في المشاركة في النشاطات الجماعية	٦	١٥,٤
تهديد زملاءه ولو بالإشارة	١٥	٣٨,٥	عدم المبادأة بالحديث أو المناقشة مع زملائه	٦	١٥,٤
يتشاجر مع زملائه	١٩	٤٨,٧	الجلوس صامتا معظم الوقت	١٠	٢٥,٦
يثور ويغضب لأتفه الأسباب	٩	٢٣,٠	عدم الاهتمام بأعمال غيره من الاطفال	١٠	٢٥,٦
تعرضه للجروح و الكسور بسبب سلوك العنف لديه	١٩	٤٨,٧	عدم الاستجابة لتودد زملاءه إليه	٨	٢٠,٥

تشير نتائج السؤال الثاني والتي يوضحها جدول٧ إلى أن ترتيب عبرات بعد النشاط الزائد من حيث التحسن كان على النحو التالي: حصلت كل من عبارة "الحديث بصوت

مرتفع اثناء الدرس،، وعبارة " كثرة الحركة اثناء تأدية نشاطاته المدرسية" على اكثر نسبة من التحسن وذلك لدى ١٤ فرد من العينة بنسبة ٣٥,٩% لكل منهما، يليها عبارة "كثرة الحركة أثناء شرح المعلم" والتي تحسنت لدى ١٢ فرد من العينة بنسبة مئوية ٣٠,٨%، يليها عبارة "عدم البقاء في مكانه لفترة طويلة" والتي تحسنت لدى ١١ فرد بنسبة ٢٨,٢%، كما تساوى التحسن في عبارتي " كثرة الحديث بدون فائدة وبدون سبب، وعبارة " إحداث فوضى اثناء الدرس" حيث تحسن ١٠ أفراد عليهما بنسبة مئوية ٢٥,٦%، وحصلت على العدد الأقل من التحسن لعبارة " الإجابة على الاسئلة باندفاع وبلا تفكير" وكانت لعدد ٧ أشخاص بنسبة ١٧,٩%.

أما بالنسبة لبعد تشتت الانتباه، فقد حصلت عبارة " ابتعاده عن الانشطة التي تتطلب التركيز لمدة طويلة" على أعلى تكرار بين العينة، بواقع ١٦ فرد ونسبة مئوية ٤١%، يليها كل من عبارة " صعوبة متابعته لتوجيهات المعلم" ، " الالتفات حوله دون سبب" والتي تحسنت لدى ١٤ شخص من العينة بنسبة مئوية بلغت ٣٥,٩%، ثم عبارات " تشتت انتباهه لأي مثير بسهولة" و " انتقاله من نشاط الى اخر قبل اكمال النشاط الذي بدأه" ، و عبارة " تشتت الانتباه اثناء شرح المعلم" والتي تحسنت لدى ١١ من العينة وبنسبة مئوية بلغت ٢٨,٢%، ثم عبارة " فشله في اكمال المهمات أو الواجبات التي بدأها بالشكل الصحيح" والتي تحسنت لدى ٨ من أفراد العينة وبنسبة مئوية بلغت ٢٠,٥%، وجاءت عبارة " قصر مدة الانتباه لديه" في الترتيب الأخير من التحسن حيث تحسنت لدى ٧ أفراد من العينة وبنسبة مئوية ١٧,٩%.

وبالنسبة لبعد العدوان، فحصلت عدة عبارات على تكرار مرتفع، وهي عبارات " ضرب زملائه" ، و " يتشاجر مع زملائه" ، ، " تعرضه للجروح و الكسور بسبب سلوك العنف لديه" والتي تحسنت جميعها عند ١٩ من العينة وبنسبة بلغت ٤٨,٧%، يليها عبارة " اتلاف أدواته أو أدوات المدرسة" والتي تحينت لدى ٤٣,٦، ثم عبارات " التلفظ بألفاظ قبيحة"، و " تهديد زملاءه ولو بالإشارة" والتي تكرر التحسن فيهما لدى ١٥ من العينة وبنسبة ٣٨,٥، وأخيراً جاءت عبارة " يثور ويغضب لأتفه الأسباب" والتي تحسنت عند ٩ من العينة بنسبة مئوية ٢٣%.

وأخيرا بالنسبة لبعد الانسحاب الاجتماعي والذي تحسنت فيه عبارات " البقاء وحيدا " ، و" اللعب بمفرده"، و" الجلوس صامتا معظم الوقت"، و"" عدم الاهتمام بأعمال غيره من الأطفال"، لتتساوى جميعا في تكرار التحسن، إذ تحسنت لدى ١٠ من العينة وبنسبة بلغت ٢٥,٦، يليها عبارة" عدم الاستجابة لتودد زملاءه إليه" والتي تحسنت لدى ٨ من أفراد العينة، وبنسبة مئوية ٢٠,٥%، وأخيرا عبارات " التردد في المشاركة في النشاطات الجماعية"، و " عدم المبادأة بالحديث أو المناقشة مع زملائه"، والتي تحسنت عند ٦ من أفراد العينة وبنسبة مئوية بلغت ١٥,٤%.

تشير نتائج السؤال الأول إلى أن بعد العدوان كان الأعلى تحسنا لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، ويرجع ذلك إلى أن الأشخاص التوحديين وجدوا في الأنشطة التي يقومون فيها بالتعليم عن بعد مخرج للعدوان الذي كانوا يقومون به ، كما أنه من خلال التعليم عن بعد قاموا بعمل نوعاً من التواصل سواء مع ولي الأمر الذي يوجههم أثناء الدروس عن بعد، أو من خلال المدرب أو المدرس الذي يقوم بالتدريب على الجانب الآخر، وفي هذا الإطار يشير (الشامي، ٢٠٠٤) إلى أنه معظم السلوكيات غير المقبولة للأشخاص التوحديين إنما تنتج عن عدم استطاعة الشخص التوحدي التواصل مع المحيطين به، وعليه عندما يقوم بالتواصل فإن فرص ظهور السلوك العدواني تقل إلى حد كبير.

ثمة عامل آخر ساعد على تحسن السلوك العدواني إلى حد كبير، وهو أن مع التعليم عن بعد لايتاح للشخص التوحدي فرصة الاحتكاك مع غيره من الزملاء والأقران، وبالتالي يقل ظهور السلوك العدواني لديه، خاصة وأن كل عبارات مقياس العدوان المستخدمة إنما تعبر عن العدوان نحو الآخرين، وطالما أن التعليم عن بعد لا يوجد معه آخرين للتعامل والاحتكاك معهم، فإن السوك العدوان لا يجد مجالاً للظهور، وبالتالي كان انخفاض السلوك العدواني بعد استخدام التعليم عن بعد أمراً منطقياً إلى حد كبير.

نتائج السؤال الثالث ومناقشتها:

كان السؤال الثالث ينص على: **"ما مستوى أداء الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المشكلات السلوكية بعد تلقيهم التعليم والتدريب عن بعد" ؟**

وللإجابة على السؤال تم حساب تكرارات عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المقياس، وللتعرف على أكثر العبارات تحسناً تم رصد أكثر أفراد الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية تحسناً على كل عبارة من عبارات المقياس، وذلك كما يوضحه جدول ٨

جدول ٨

أكثر العبارات تحسناً لدى الأشخاص المعاقين فكرياً على عبارات المقياس

النشاط الزائد			تشتت الانتباه		
العبارة	التكرار	%		التكرار	%
كثرة الحركة أثناء شرح المعلم	٠	٠	تشتت انتباهه لأي مثير بسهولة	٠	٠
عدم البقاء في مكانه لفترة طويلة	٠	٠	قصر مدة الانتباه لديه	٠	٠
إحداث فوضى اثناء الدرس	٠	٠	انتقاله من نشاط الى اخر قبل اكمال النشاط الذي بدأه	٠	٠
الحديث بصوت مرتفع اثناء الدرس	٠	٠	فشله في اكمال المهمات أو الواجبات التي بدأها بالشكل الصحيح	١	٨,٣
الإجابة على الاسئلة باندفاع وبلا تفكير	١	٨,٣	ابتعاده عن الانشطة التي تتطلب التركيز لمدة طويلة	٠	٠
كثرة الحركة اثناء تأدية نشاطاته المدرسية	٠	٠	صعوبة متابعته لتوجيهات المعلم	١	٨,٣
كثرة الحديث بدون فائدة وبدون سبب	١	٨,٣	الالتفات حوله دون سبب	١	٨,٣
			تشتت الانتباه اثناء شرح المعلم	١	٨,٣

العدوان			السلوك الانسحابي		
العبارة	التكرار	%	العبارة	التكرار	%
ضرب زملائه	٠	٠	البقاء وحيدا	١	٨,٣
التلفظ بألفاظ قبيحة	١	٨,٣	اللعب بمفرده	٣	٢٥,٥
اتلاف أدواته أو أدوات المدرسة	٠	٠	التردد في المشاركة في النشاطات الجماعية	٢	١٦,٧
تهديد زملاءه ولو بالإشارة	٠	٠	عدم المبادأة بالحديث أو المناقشة مع زملائه	٢	١٦,٧
يتشاجر مع زملائه	١	٨,٣	الجلوس صامتا معظم الوقت	١	٨,٣
يثور ويغضب لأتفه الأسباب	١	٨,٣	عدم الاهتمام بأعمال غيره من الاطفال	١	٨,٣
تعرضه للجروح و الكسور بسبب سلوك العنف لديه	٠	٠	عدم الاستجابة لتودد زملاءه إليه	١	٨,٣

تشير نتائج السؤال الثالث والموضحة في جدول ٩ إلى أن نسبة التحسن في بعد النشاط الزائد كانت لعبارتين هما: "كثرة الحديث بدون فائدة وبدون سبب" ، و عبارة " الإجابة على الاسئلة باندفاع وبلا تفكير" وكان التحسن لشخص واحد فقط لكل عبارة وبنسبة مئوية بلغت ٨,٣%، ولم يتم التحسن في بقية العبارات.

وكذلك الحال في بعد تشتت الانتباه، حيث تم التحسن لشخص واحد فقط في عبارات: " فشله في اكمال المهمات أو الواجبات التي بدأها بالشكل الصحيح"، " صعوبة متابعته لتوجيهات المعلم"، " الالتفات حوله دون سبب"، " تشتت الانتباه اثناء شرح المعلم"، وبنسبة مئوية ٨,٣%، ولم يحدث تحسن لبقية عبارات المقياس.

وبالنسبة لبعد العدوان، فقد حدث تحسن في عبارات: " التلفظ بألفاظ قبيحة"، و " يتشاجر مع زملائه"، " يثور ويغضب لأتفه الأسباب" وكان التحسن لشخص واحد فقط لكل عبارة وبنسبة ٨,٣%، ولم يحدث تحسن في بقية العبارات.

وأخير لبعد الانسحاب الاجتماعي، فقد تحسنت عبارة " اللعب بمفرده" لدى ثلاثة من أفراد العينة بنسبة مئوية ٢٥,٥%، كما تحسنت عبارة " التردد في المشاركة في النشاطات الجماعية" ، وعبارة " عدم المبادأة بالحديث أو المناقشة مع زملائه" لدى اثنان من العينة لك عبارة وبنسبة مئوية ١٦,٧%، في حين تحسنت عبارات: " البقاء وحيدا" ، و " الجلوس صامتا معظم الوقت" ، و " عدم الاهتمام بأعمال غيره من الأطفال"، و " عدم الاستجابة لتودد زملاءه إليه" بواقع فرد واحد لكل عبارة وبنسبة مئوية ٨,٣%.

تشير نتائج السؤال الثالث إلى أن أكثر الأبعاد تحسناً كان لبعد الانسحاب الاجتماعي، حيث عمل التعليم عن بعد على التقليل من حدة الانسحاب الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، ويمكن تفسير ذلك في ضوء طبيعة الدروس والأنشطة التي كانت تقدم في التعليم عن بعد لهؤلاء الأشخاص حيث أن معظمها كان يركز على فنية النمذجة في تدريبهم وتعليمهم، فكان المدرب أو المعلم يقوم بعرض مقطع فيديو للأشخاص المعاقين ذهنياً، وكان يطلب منه إعادته أو تكراره مع إخوته أو مع أفراد أسرته، وهو ما ساعد الشخص من ذوي الإعاقة الفكرية على تحسين التفاعل الاجتماعي والتقليل من مستوى الانسحاب الاجتماعي لديه، وتعد فنية النمذجة هي قيام شخص بسلوك أمام الشخص المستهدف والذي يطلب منه إعادة نفس السلوك وبنفس طريقة الأداء ، وترتبط النمذجة بالتقليد إلى حد كبير، وهي تعتبر من الأساليب المعروفة منذ زمن بعيد والشائع استخدامها مع الأشخاص خاصة للفئات العمرية المبكرة وفي المواقف المتنوعة، ومن مميزاتها أنها تعمل على تقريب الأفكار المجردة إلى أذهان الأطفال، كما تتميز أيضاً أنها تعمل على ترسيخ السلوك عند الأطفال من خلال أسلوب الإعادة والتكرار، حيث تتيح الفرصة الكافية لإتقان المهارة واكتساب المعلومة (الخطيب، ٢٠١٤).

نتائج السؤال الرابع ومناقشتها

كان السؤال الرابع للدراسة ينص على: **هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تحسن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتحسن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس المشكلات السلوكية المستخدم؟**

وللإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد والأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس التحسن في المشكلات السلوكية، وذلك كما هو مبين في جدول ١٠.

جدول ١٠

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد والأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس التحسن في المشكلات السلوكية

الأبعاد	الأشخاص التوحديين ن = ١٦		الأشخاص المعاقون فكرياً ن= ٨	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النشاط الزائد	12.50	3.09	16.37	1.68
تشتت الانتباه	13.68	4.22	17.75	1.48
العدوان	11.25	3.29	15.62	1.40
الانسحاب الاجتماعي	12.50	3.34	14.50	1.69
الدرجة الكلية	49.93	11.06	64.25	4.59

يوضح جدول ١٠ وجود فروق ظاهرين بين أفراد المجموعتين على مقياس التحسن في المشكلات السلوكية ، ولحساب دلالة الفروق بين المجموعتين تم حساب اختبار مان ويتني لحساب الفروق بين رتب مجموعتين مستقلين، وذلك كما يوضحه جدول ١١.

جدول ١١

نتائج اختبار مان ويتني لحساب دلالة الفروق بين رتب المجموعتين على مقياس التحسن في المشكلات السلوكية

	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
النشاط الزائد	التوحد	١٦	9.63	154.00	18.00	0.004
	الإعاقة الفكرية	٨	18.25	146.00		
تشتت الانتباه	التوحد	١٦	9.84	157.50	21.50	0.008
	الإعاقة الفكرية	٨	17.81	142.50		
العدوان	التوحد	١٦	9.53	152.50	16.50	0.003
	الإعاقة الفكرية	٨	18.44	147.50		
الانسحاب الاجتماعي	التوحد	١٦	10.72	171.50	35.50	0.069
	الإعاقة الفكرية	٨	16.06	128.50		
الدرجة الكلية	التوحد	١٦	9.50	152.00	16.00	0.003
	الإعاقة الفكرية	٨	18.50	148.00		

من خلال جدول ١١ يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد والأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس تحسن المشكلات السلوكية، وذلك لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، وكانت الفروق في جميع الأبعاد وأيضاً في الدرجة الكلية للمقياس، حيث كان مستوى الدلالة أقل من ٠,٠٥، وذلك فيما عدا بعد الانسحاب الاجتماعي حيث م توجد فروق دلالة إحصائية بين المجموعتين، وكان مستوى الدلالة أكبر من ٠,٠٥

أظهرت نتائج السؤال الرابع أن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية قد تم التحسن في المشكلات السلوكية لديهم أكثر من الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك بعد تلقيهم الدروس والأنشطة عن طريق التعليم عن بعد، وتفسر هذه النتيجة من خلال أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب أشد تعقيداً وأكثر حدة في أعراضه من اضطراب الإعاقة الفكرية، حيث وجدت العديد من الدراسات أن المشكلات السلوكية تنتشر بصورة حادة لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أشارت دراسة كيفر وكالب (Keefer & Kalb, 2012) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم نقص في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ADHD، كما يعانون من نقص في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بحسب تقارير الوالدين ، كما أشارت نتائج دراسة قبلان (٢٠٠٨) إلى انتشار المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، وخاصة مشكلات السلوك العدواني اللفظي، السلوك العدواني البدني، الانطواء، السلوك العدواني على الذات، وأن هذه المشكلات تنتشر لديهم اكثر من الأشخاص العاديين.

إضافة إلى ماسبق فإن تعديل أو التخفيف من المشكلات السلوكية لا يكفي معه التعليم عن بعد فقط بل إن الأمر يحتاج إلى فنيات واستراتيجيات يتم تطبيقها في مدة أطول وبكثافة أكبر.هذه المشكلات وأنه عندما يتم تعديل المشكلات السلوكية أو التخفيف من حدتها فإنه لابد من تعاون المنزل مع المدرسة، وفي هذا الصدد تشير دراسة سايمون (Symon, 2005) إلى أن تعدي المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاج إلى إجراءات محددة وخطوات منهجية، وأن كلا من الآباء والأمهات بحاجة إلى التدريب والتعليم على اكتساب واستخدام بعض المهارات التي من خلالها يمكنهم تعليم وتدريب أطفالهم على السلوكيات المرغوبة وعلى خفض السلوكيات غير المرغوبة التي يقوم بها.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بالتوصيات التالية:

١- الكشف المبكر عن المشكلات السلوكية التي تنتشر لدى الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية.

٢- يناء وتصميم البرامج التي تساعد في التخفيف من المشكلات السلوكية للأشخاص ذوي الإعاقات النمائية.

٣- عمل ورش عمل لأولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية ، لتوعيتهم بمظاهر المشكلات السلوكية وكيفية التخفيف من حدتها لدى أبنائهم.
٤- تدريب معلمي الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية علي الأساليب الحديثة في تكنولوجيا التعليم.
٥- عمل استطلاعات رأي لأولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية للتعرف على الصعوبات التي تقابهم مع أبنائهم عند تلقى الدروس والأنشطة عن بعد.

البحوث المقترحة:

١- تطور المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية عبر مراحل نمائية مختلفة.
٢- الفروق في تقدير المشكلات السلوكية بين كل من أولياء الأمور ومعلمي الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية .
٣- اختلاف المشكلات السلوكية لأخوة الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية وفقاً لنوع إعاقة الأخ المعاق.
٤- أثر برنامج تدريبي للتخفيف من المشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية.
٥- مشكلات التواصل كأحد العوامل المنبئة بالمشكلات السلوكية لدى الأشخاص ذوي الإعاقات النمائية.

المراجع

أولاً المراجع العربية

الحيلة، محمد محمود. (٢٠٠٧). **الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها (سيكولوجيا وتعليما وعمليا).** عمان: دار المسيرة للنشر.

خطاب، محمد أحمد. (٢٠٠٥). **الطفل التوحدي: تعريفها- تصنيفها- أعراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجي**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

الخطيب، جمال. (٢٠٠٩). **مقدمة في تعليم الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع .

خليفه، وليد السيد (٢٠٠٦) **: الكمبيوتر والتخلف العقلى فى ضوء نظرية تجهيز المعلومات** . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.

خميس، محمد عطية. (٢٠١١). **الأصول النظرية والتاريخية لتكنولوجيا التعليم الإلكتروني**. القاهرة: دار السحاب.

دبيس، سعيد و الشمري، طارش و الفوزان، إبراهيم والغامدي، عزة (٢٠٠٢). **إعداد مقاييس سيكومترية لتقدير المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين في المملكة العربية السعودية**. مشروع بحث مدعوم من مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، الرياض.

الروسان، فاروق. (٢٠١٠)، **سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة**، الطبعة الثامنة، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

الزارع، نايف. (٢٠١٠). **المدخل إلى اضطراب التوحد**: المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

زيتون، كمال عبد الحميد. (٢٠٠٣): التكنولوجيا المعينة لذوي الاحتياجات الخاصة بين الاسطورة والواقع والخطوات الفعلية، **المؤتمر العلمي السنوي التاسع للجمعية المصرية لتكنولوجيا التعليم** بالاشتراك مع جامعة حلوان، تكنولوجيا التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة، في الفترة من (٣-٤) ديسمبر، ص ص ٦٧-٨٦.

سالم ، أحمد .(٢٠٠٤). **تكنولوجيا التعليم والتعلم الإلكتروني**. الرياض: مكتبة الرشد.

سليمان، عبد الرحمن سيد. (٢٠٠١). **إعاقة التوحد**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الشامي، وفاء علي(2004). **خفايا التوحد، أشكاله، أسبابه، و تشخيصه.** مكتبة الملك فهد الوطنية. السعودية.

عبيد، ماجدة السيد. (٢٠٠٠). **تعليم تعليم الأطفال ذوي الحاجات الخاصة – مدخل إلى التربية الخاصة –. عمان**: دار صفاء.

العريني، سارة إبراهيم (١٤٢٦/٢٠٠٥). **التعليم عن بعد**. الرياض: مطابع الرضا.

فراج، عثمان لبيب. (٢٠٠٢). **برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية**. القاهرة.

قبلان، أحمد. (٢٠٠٨). أبرز المشكلات السلوكية التي تميز أطفال التوحد عن الأطفال العاديين من وجهة نظر أولياء الأمور في محافظة جرش، **مجلة جامعة دمشق، ٢٥** (٢)، ١١٧-١٤٤.

الهادي، محمد.(٢٠٠٥). **التعليم الإلكتروني عبر شبكة الإنترنت.** القاهرة: الدار المصرية اللبنانية .

ثانياً المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., revised). Washington,D.C: American Pschiatric Association.

Bildt, A. D., Sytema, S., Kraijer, D. Sparrow, S., & Minderaa, R. (2005). Adaptive functioning and behaviour problems in relation to level of education in children and Adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 9*,672-681.

Harvey,S. (2003). Building effective blended learning program**",** *issue of educational technology*, 43(6)39-45.

Heward, W. (2006). *Exceptional children: An introduction to special education. Upper Sanddle River:* Memill & Prentice Hall.

Keefer. L & Kalb .R (2012). Prevalence and risk factors for attention deficit hyper activity, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25, 67-88.

Langone, J. , Clees, TJ, Rieber, L. , & Matzko, M. (2003) : The future of computer – based interactive technology for teaching individuals with moderate to severe disabilities : issue related research and practice **.***journal of special education technology .18*(1) 5-15.

Smith, (2001). Introduction to special education: Teaching in An age of challenge. *Journal of Early Intervention,* 14, 152-176.

Symon, J.B. (2005) . Expanding Interventions for Children with Autism: Parents as Trainers. *Journal of Positive Behavior Interventions, 7* (3): 159-173.

Treavarthen, C., et al, (1996*). Children with autism diagnosis and intervention to meet their needs*. London, Jessica Kingsley Publishers.

Wirojanan, J., Jacquemont, S., Diaz, R., Bacalman, S., Anders, T. F., Hagerman, R. J., & Goodlin-Jones, B. L. (2009). The efficacy of melatonin for sleep problems in children with autism, fragile X syndrome, or autism and fragile X syndrome. *Journal of clinical sleep medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 5(2), 145.