برنامج قائم على أنشطة المنتسوري في تحسين مهارة تناول الطعام لدى الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة

أ.د/ مصطفى عبد المحسن الحديبى
أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة اسيوط

أ.د/ أسماء عثمان دياب عبد المقصود
أستاذ الصحة النفسية – كلية التربية – جامعة الوادي الجديد

أ.د/ ليلى عبد الحميد عبد الحافظ
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ– كلية التربية – جامعة الوادى الجديد

مارى جرجس شكرى جرجس
باحثة دكتوراة الفلسفة في التربية تخصص صحة نفسية بكلية التربية – جامعة الوادي الجديد

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن فاعلية استخدام أنشطة منتسوري لتحسين مهارات تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة، واستمرارية هذه الفعالية أثناء فترة المتابعة، وتكونت عينة البحث من تسعة أطفال، تراوحت أعمارهم بين (4– 9) سنوات، بمتوسط عمر قدره ست سنوات وانحراف معياري قدره (0.943)، من المترددين علي مركز د حسن حلمي لذوى الاحتياجات الخاصة بالخارجة، ممن تم تشخيصهم أنهم ذوى اعاقات متعددة، وتمثلت أدوات البحث فى مقياس المهارات الحياتية للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة المصور (اعداد الباحثة)، إضافة إلى مقياس فايلاند للسلوك التكيفي إعداد عبد الرقيب البحيري، وآخرين (2021) ، برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارة تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج البحث عن فعالية برنامج قائم على أنشطة المنتسوري– واستمرارية تلك الفعالية أثناء فترة المتابعة لتحسين مهارة تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة

الكلمات المفتاحية: برنامج قائم على أنشطة المنتسوري ، مهارة تناول الطعام ، الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة .

A Program Based on Montessori Activities to Improve Eating Skill for Children With Multiple Disabilities

Abstract

The current research aimed to reveal the effectiveness of Using Montessori activities to improve eating skill for children with multiple disabilities, and the continuity of this effectiveness during the follow-up period, and the research sample consisted of (9) Children whose ages ranged between (4-9) years, with an average age of (6) and a standard deviation of 0.943. of those who frequented the Dr. Hassan Helmy Center for people with special needs, who have been diagnosed with multiple disabilities,The research tools were The Illustrated Life Skills Scale for Children with Multiple Disabilities (prepared by the researcher), in addition to the Vineland Adaptive Behavior Scale prepared by Al-Buhairi, et al., (2021), a program based on Montessori activities to improve eating skills for children with multiple disabilities (Prepared by the researcher), the results of the research resulted in the effectiveness of a program based on Montessori activities - and the continuity of that effectiveness during the follow-up period - in improving eating skill of children with multiple disabilities

key words: A program based on Montessori activities, eating skill, and children with multiple disabilities

مقدمة.

تعد الإعاقة سببا رئيسا لعدم التكيف مع الواقع والمجتمع بما تسببه من أزمات نفسية واجتماعية داخل محيط الأسرة أو عند مقارنته بأقرانه، ويعد تطوير ميدان تربيه ذوي الاحتياجات الخاصة وتعليمهم هدفًا من أهداف الدولة وتدور تساؤلات كثيرة ومتعددة حول إمكانات ذوي الاحتياجات الخاصة وحول قدرتهم على تأدية المهمات المطلوبة منهم كأفراد في المجتمع

قد يجمع الفرد بين أكثر من إعاقة وعندها يطلق عليه متعدد الإعاقة وتحتاج فئات متعددي الإعاقة إلى دراسات من نوع خاص تختلف عن الدراسات المتعلقة بنوع واحد للإعاقة، من حيث مجال البحث في حاجاتهم وبرامجهم وأساليب وإستراتيجيات التعامل معهم وهذا المجال لم يأخذ حقه من الدراسات السابقة وهو بحاجة إلى مزيد من التعمق لفهم خصائصهم حيث ان تعدد الإعاقة يؤدي إلى مشكلات جسمية وتربوية واجتماعية وانفعالية لا يمكن التعامل معها إلا بالبرامج المعدة خصيصا لهذه الفئة (مصطفي نوري القمش ،2013).

تشير سهير محمد سلامة (2015) إلى أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة إذا ما تلقوا تدريبا جيدًا على المفاهيم والمهارات الحياتية بما يتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم فإن لذلك دور ايجابى في مساعدته على اكتساب الخبرات الاجتماعية التى تعينه على مواجهه المشكلات اليومية والتفاعل مع مواقف الحياة، والعيش في جماعة بشكل افضل مما يعد علاجا فعالا للعديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية لديهم.

وينص قانون حقوق الاشخاص ذوي الإعاقة الباب الرابع الفصل الأول المادة 76 أن للطفل المعاق الحق في التربية والتعليم وفي التدريب والتأهيل المهني في ذات المدارس والمعاهد ومراكز التدريب المتاحة للأطفال غير المعاقين وذلك فيما عدا الحالات الاستثنائية الناتجة عن طبيعة ونسبه الإعاقة وفي هذه الحالات الاستثنائية تلتزم الدولة بتأمين التعليم والتدريب في فصول أو مدارس أو مؤسسات أو مراكز تدريبيه خاصه بشرط أن تكون ملائمة لاحتياجات الطفل المعاق وقريبة من مكان إقامته وأن توفر له تأهيلًا كاملًا مهما كان عمره أو درجه اعاقته (المجلس القومي للمراة،2022)

تشير المهارات الحياتية إلى قدرات الفرد على السلوك التكيفي الإيجابي التي تجعله يتعامل بفعالية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها وخاصة مهارات تناول الطعام إذ إنها تؤثر في مدى استقلالية الفرد بنفسه (تهانى محمد عثمان، 2022)، وهذا ما يجعل البرامج التأهيلية لذوى الإعاقات المتعددة من العناصر الأساسية في تعزيز جودة الحياة وتساهم هذه البرامج في تطوير المهارات الحركية، والمعرفية، والاجتماعية للأفراد ما يساعد في تحسن مستوى الاستقلالية والاعتماد على الذات.

ويتسق ذلك مع ما أوضحته Montessori أن محتويات العقل تتكون مما يأتيه من حواس الفرد ولذلك صممت العديد من الادوات التعليمية لتسهيل هذه المهمة ولم تكن منتسوري الوحيدة في هذا الاعتقاد فقد سبقها العالم فريدريك هيرباريت الذي قال إن الحواس هي البوابات أو المداخل التي تدخل من خلالها المعلومات والمعارف التي يكتسبها الطفل وأنه لا يوجد شيء في العقل لم يكن من قبل في المدخل الحسى (أوجيني ميخائيل مدانات، 2006)، وتعتمد أنشطة المنتسوري على فلسفة تربوية تأخذ مبدأ أن كل طفل يحمل في داخله الشخص الذي يكون عليه في المستقبل، منهج يؤكد على ضرورة أن تهتم العملية التربوية في تنمية شخصية الطفل بصوره تكاملية في النواحي النفسية والعقلية والروحية والجسدية والحركية، للمساعدة على تطوير قدراته الإبداعية والقدرة على حل المشكلات وتنمية التفكير النقدي والقدرة على إداره الوقت ومن ثم يصل إلى تنمية المهارات الحياتية (Montessori et al.,2017)

والمستقرئ لما سبق يتضح له مدى اهمية وجود برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لفئة متعددى الإعاقة بحيث يتناسب مع جوانب القوة والضعف لديهم ويطبق بشكل فردي ويتناسب مع احتياجات كل فرد على حدة، وهذا ما حدا بالباحثين بالدراسة الحالية بناء برنامج قائم على أنشطة المنتسوري في تحسين مهارات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة، وهذا ما قد يتضح ويتبلور في مشكلة الدراسة.

مشكلة البحث.

بدأ الشعور بمشكله البحث من خلال عمل الباحثة كإخصائي نفسي بمركز الدكتور حسن حلمي لذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة الخارجة بالوادي الجديد، وتلقيها تدريب للإعاقات المتعددة من جامعة بيركنز الأمريكية بمقر جمعية نداء للإعاقات المتعددة بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي بالقاهرة ، وما تم ملاحظته أثناء التدريب من مدى احتياج الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة للتدخل الفعال طبقا لقدراتهم المختلفة، وللوقوف على حجم المشكلة وتحديدها تم إجراء دراسة مسحية مع فريق عمل مكون من 14 أخصائي تربية خاصة بتعداد الأطفال ذوي الإعاقات عامة والإعاقات المتعددة خاصة على مستوى محافظه الوادي الجديد ووجدت تعداد ذوى الإعاقة (6643) في مدينة الخارجة وقراها منهم (٤٧٣) من ذوى الإعاقات المتعددة بمختلف اعمارهم ، ولقد ظهر أيضا في الدراسة المسحية عدم علم اولياء الامور بكيفية التعامل مع هذه الفئه وبالتالي ظهور ممارسات خاطئة من اولياء الامور حيال الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة وخاصة قدرتهم على تناول الطعام فالاهل هم الذين يقومون بكل مهارة تخص الطفل واطعامهم .

يحتاج فئة الإعاقات المتعددة إلى دراسات من نوع خاص تتميز وتختلف عن الدراسات المتعلقة في نوع واحد من الإعاقة وتحتاج برامج خاصة بها لأن لهذه الفئة سمات وخصائص تختلف عن الإعاقة الواحدة

(مصطفي القمش، خليل المعاينة ، 2010)، فالحواس هي التي تنقل المؤثرات الخارجية إلى الدماغ فتزيد من مدركات الطفل وذكاءه وان نمو الحواس يؤدي إلى تفتح ورقي المواهب الفكرية، والهدف من وراء العاب المنتسوري انتقال الطفل من الفهم البدائي والتدرج إلى الفهم المجرد (عزيزه خليف ، وحسن عبد الوهاب، 2021)

لقد عملت Montessori على تهيئة البيئة بالمثيرات والمنبهات التي تحفز الطفل على التفاعل والتعلم من خلال أدوات جذابة كما تؤكد على نجاح الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة في العديد من المجالات ويرجع ذلك إلى أنهم تعلموا بطريقة مختلفة تتناسب مع اعاقتهم المختلفة (Montessori, 1976).

كما اثبتت دراسة خلود إبراهيم الشايع (2021) على أن بيئة المنتسوري تساعد على تطوير الحواس المختلفة لأفراد ذوى الإعاقة وتطوير علاقاتهم الاجتماعية وتحسين مهارات التواصل لديهم، كما توصلت دراسة ندى عرفة عبد شعبان (2021) إلى فاعلية استخدام أنشطة المنتسوري في تحسين الكتابة بمكوناتها المعرفية للأطفال ذوى صعوبات التعلم، كما اشارت دراسة وسام عبد اللطيف حنفي (2022) إلى فاعلية برنامج قائم على أنشطة منتسوري في تنمية بعض السلوكيات الإيجابية لدى طفل الروضة .

لا تقتصر طريقة المنتسوري علي تقديم منهج فقط ولكن تنطوي علي طرق وإجراءات تدخل مختلفة لتقديم هذا المنهج وتشجيع الطفل علي التعامل مع المنهج ومع البيئة المحيطة بشكل مناسب وواقعي مثل دراسة إبراهيم عبد الرازق، وأسماء حبيب طه (2020) حيث استخدمت منهجية المنتسوري في التربية الحركية ومستوى أداء مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال ذوى الإعاقة البصرية ومن ثم تنمية بعض المهارات الحياتية لديهم.

تتبع Montessori أسلوب منظم لحياة الطفل وينظم حياته ومستقبله ويساعد الطفل على تقبل ذاته ويشبع دوافع حب الاستطلاع لديه ويكشف عن قدرات ذاتية للطفل فإن برنامج منتسوري يحقق النمو المتكامل للطفل ويجعل الطفل يتحمل المسؤولية ويستطيع الاعتماد على نفسه ويصبح مشارك في المجتمع، ويركز منهج منتسوري على تنمية مهارات الحياة المختلفة خاصة تدريب الحواس الخمس بحيث يعتبر هو أساس التنمية الفكرية لدى الطفل فمثلا فك الازرار وتركيبها وتعبئة الخرز وتشغيل السحابات يعتبر بمثابة تدريب لعضلات اليد الدقيقة مما يعزز مهارة مسك القلم والكتابة السليمة لاحقًا و مهارة الإمساك بالمعلقة لتناول الطعام، والتمييز بين الملمس الناعم والخشن، الحار والبارد وهكذا في باقي الحواس (هدى عثمان ابو صالح ،2017).

والمستقرئ لما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة يتضح له فاعلية أنشطة المنتسوري في مجالات عدة لدى فئات الإعاقة، هذا بالإضافة إلى ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة بافتقار الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة للمهارات الحياتية وبالأخص الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة، لذلك تسعى الدراسة الحالية إلى بناء برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارات تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة ، ولهذا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على السؤال الرئيس: ما فعالية استخدام برنامج قائم على أنشطة المنتسوري في تحسين مهارة تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة ؟

أهداف البحث.

هدف البحث الحالي الي:

تعرف فعالية استخدام برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارة تناول الطعام باستقلالية للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة

أهمية البحث.

من الممكن أن يفيد البحث الحالي فيما يلى :

1- إن فئات ذوي الإعاقات المتعددة من الفئات التي لم تحظ باهتمام كافي من قبل المختصين والمهتمين- في حدود علم الباحثة – وكانت من اكثر فئات الإعاقة التي عانت من التهميش والنسيان ولذا رأت الباحثة أهمية التدخل مع ذوى الإعاقات المتعددة بالبرامج المناسبة لهم المعتمدة على الحواس (المنتسوري).

2- فئة الإعاقات المتعددة من اكثر الفئات التي لم تحظ ببرامج تدريبية وعلاجية وارشادية وتوعويه ملائمة، ولذا رأت الباحثة استخدام برنامج مبنى على أنشطة المنتسوري في تدريب وتأهيل ذوى الإعاقات المتعددة لتنمية بعض مهاراتهم الحياتية .

3- أهمية تنمية مهارة تناول الطعام للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة من خلال برنامج يعتمد على تنمية قدرات الطفل من خلال حواسه حيث إنهم يمثلوا فئة لا يمكن إغفالها بأية دولة من الدول .

4- تتأثر حواس الطفل ذوى الإعاقات المتعددة بالمحفزات الخارجية وهذا هو الهدف الرئيس لأنشطة المنتسوري، ولذا يتضح فعالية استخدام المنتسوري مع ذوى الإعاقات المتعددة مما يساعد على تعزيز الاستقلالية وتنمية المهارات الشخصية.

مصطلحات البحث.

أنشطة المنتسوري هى مجموعة من الأنشطة التي تخاطب الحواس للوصول بالطفل إلى الاستقلالية ومجالتها هى (مجال الحياة العملية – مجال الحياة الحسية – مجال اللغة المنطوقة – مجال القراءة والكتابة – مجال مجال الحساب – مجال الاجتماعى والتربية البدنية – مجال الثقافي)

مهارة تناول الطعام من اهم المهارات الأساسية المستقلة وتعتمد درجة الاتقان على العمر الزمني ودرجه الإعاقة وطبيعة الطعام، الهدف العام لتطوير مهارات الأكل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هو تدريبهم على إطعام أنفسهم واعتماد أنماط سلوك اجتماعي مناسب يتعلق بتناول الطعام مثل استخدام الأواني وآداب المائدة أثناء تناول الطعام (Wilson et al.2017)

الإعاقات المتعددة هى مجموعة من الإعاقات المصاحبة مثل (الإعاقة الفكرية والكفف، والإعاقة الفكرية والإعاقة الجسدية) التي تؤدي مجتمعة إلى احتياجات تعليميه مكثفه لا يمكن استيعابها في برامج التربية الخاصة المتعلقة فقط بإحدى الإعاقات ولا تشمل الإعاقات المتعددة مصطلح الصم المكفوفين (Anaby et al.,2019) هؤلاء الأفراد يظهرون مجموعة معقدة من الأعراض والظروف التي تجعل من الصعب تحديد مشكله معينة لديهم وكذلك نجد أنه من الصعب أيضا تحديد البرنامج المناسب لهم

المفاهيم الإجرائية للبحث.

أنشطة المنتسوري

تقتصر الباحثة على مجال الحياة العملية(حيث يتعايش الطفل ويتفاعل اجتماعيا مع البيئة المحيطة به من خلال أنشطة المنتسوري)، وتوفر أنشطة منتسوري نظاما منطقيا ومنظما يسمح للأطفال بالتطور وفقا لسرعتهم الخاصة، وتطوير قدراتهم تحت اشراف موجه منتسوري (الباحثة)، واستخدام الأدوات المصممة خصيصا لفصول منتسوري، وتقوم أنشطة المنتسوري على تربيه الحواس جميعها بدون استثناء من خلال الوسائل التي وضعتها.

مهارة تناول الطعام :

وتحدد إجرائيا على مقياس المهارات الحياتية المصور (اعداد الباحثة) بدرجات من صفر إلى 16 حيث صفر لا يمتلك اى جزء من مهارة الطعام بينما تشير 16 إلى التمكن التام من مهارة الطعام باستقلالية بدرجة قطع (6,5)

الإعاقات المتعددة :

وتعرف الباحثة الإعاقات المتعددة إجرائيا أنهم الأشخاص الذين لديهم إعاقتان أو أكثر وتؤثر سلبا على خبرات حياتهم الوظيفية، وقد تم تحديد أصحاب الإعاقات المتعددة إجرائيا أنهم الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية المتوسطة المصاحبة للاعاقة السمعية المتوسطة مصاحبة للإعاقة الحركية المتوسطة تراوحت أعمارهم بين (4–9) سنوات بمتوسط عمر قدره (6) سنوات وانحراف معيارى قدره (0.943) ، وتراوحت اعمارهم التكيفية على مقياس فايلاند للسلوك التكيفى (من سنة و9 اشهر إلى سنتين وشهر) من المترددين على مركز د حسن حلمى لذوى الاحتياجات الخاصة بالخارجة.

ويعرفهم البحث إجرائيًا أنهم: مجموعة من الأطفال يتراوح العمر الزمني لهم من(4–9) سنوات وبحاجه لتوجيه ورعاية لتعزيز نموهم وتطوير مهاراتهم الاجتماعية والعقلية.

حدود البحث

تحددت نتائج البحث الحالي بالأطفال المشاركين بالدراسة الاستطلاعية وهم مجموعة من الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة المختلفة بمحافظه الوادي الجديد، بلغ عددهم (30) طفلا، تراوحت أعمارهم بين (4– 9) سنوات (19 ذكرا و11 أنثى)، بمتوسط عمر قدره (5.95 ، وانحراف معياري قدره 1.146)، تراوحت أعمارهم التكيفية على مقياس فايلاند للسلوك التكيفي(من سنة و8 اشهر إلى سنتين وشهرين) من المترددين علي مركز حسن حلمي، وتم تطبيق أدوات البحث عليهم للتأكد من الخصائص السيكومترية، قامت الباحثة بتطبيقهما على الأطفال من ذوى الإعاقات المتعددة المترددين على مركز د. حسن حلمي لذوى الاحتياجات الخاصة، بهدف اختيار عينة الدراسة الأساسية التى تعانى من خلل في المهارات الحياتية، وقد اشتملت هذه العينة من مجموعة من الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة بمحافظه الوادي الجديد ، بلغ عددهم (9) أطفال (5 ذكور و4 أناث) ، تراوحت أعمارهم بين (4– 9) سنوات من الأطفال ذوى الإعاقة السمعية المصاحب لها اعاقة حركية وذهنية متوسطة) ، بمتوسط عمر قدره (6) وانحراف معياري قدره (0,943)، تراوحت اعمارهم التكيفية على مقياس فايلاند للسلوك التكيفي (من سنة و9 اشهر إلى سنتين وشهر) من المترددين علي مركز د حسن حلمى لذوى الاحتياجات الخاصة بالخارجة، وتحددت أيضا بالمنهج الشبه التجريبي، وبأدوات الدراسة وهى مقياس المهارات الحياتية للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة المصور (اعداد الباحثة)، إضافة إلى مقياس فايلاند للسلوك التكيفي إعداد عبد الرقيب البحيري، وآخرين (2021) ، برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارة تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة (اعداد الباحثة)، كما تحددت بالأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث.

الإطار النظرى والدراسات السابقة

المحور الاول منهجية المنتسوري :

- **منهجية منتسوري Montessori Method :**

منهج منتسوري هو منهج تعليمي يقوم على مجموعة من الأسس الفلسفية والتعليمية لتعليم الأطفال حيث أنه يتضمن مجموعة من الخبرات والأنشطة التربوية لتنمية مهارات الطفل التعليمية والتواصلية في إطار خصائص التعليم ما قبل المدرسي وتطوير مراحل الانتباه والذاكرة والإدراك لدى الطفل، التي ستؤدى إلى التواصل المناسب لمستوى نموهم (Isaacs, 2018).

أساس منهجية منتسوري هو تعزيز التمتع بالتعلم، متعة التعلم هذه تطور عملية تعلم الطفل بسرعة وشكل جيدين، لها هدف واتجاه في حياته، الأطفال الذين يشعرون بفرحة التعلم هم أطفال سعداء واثقون ولديهم شعور بالإنجاز لذلك تساعد طريقة منتسوري في منح كل طفل موهبة التطور والبناء، الكيان الذى سيعيش فيه هو الثقة بالنفس والاعتماد على الذات، مع نهج فكرى قائم على الاساس العلمي (دعاء مهران ،2021).

كما أظهرت دراسة Zhanatkyzy et al.(2023) ان الأطفال في عمر (6–7) سنوات الذين تعلموا بطريقة منتسوري بوجود التصوير بالرنين المغناطيسي أسعد من أولئك الذين تعلموا بالطريقة العادية

أركان المنهج لدى منتسوري :

أشارت ياسمين فاروق (2013) أن أركان منهج منتسوري تنقسم إلى أربع ركائز وهى :

ركن الحياة اليومية(الحياه العملية) يهدف هذا الركن إلى تنمية استقلالية الطفل وتحريره من الاعتماد على الكبار فهو يكون بنشاطات شد السحابات ، غلق الازرار وفكها ،غسيل الملابس وطيها، صب الماء في وعاء دون سكبه ،تلميع الأحذية، تنظيف الزجاج

ركن الحواس(المواد الحسية) تم تصميم الأدوات والوسائل الموجودة في هذا الركن لتنمية الحواس الطفل الخمس ومنها(أقراص الألوان– البرج الوردي– الصناديق الصوتية– قطع قماش لتغيير الملامس– الدرج البنى– أوعية الشم– كتل أسطوانية مجوفة)

ينقسم قسم المواد الأكاديمية إلى:

أ– تم تصميم ركن اللغة لتطوير مهارات الطفل اللغوية تدريجيا(استماع، تحدث، قراءة ، كتابه ، تمييز سمعي وبصري، تآزر حسي حركي)

ب– الركن الحسابي تم تصميم هذا الركن لتنميه مهارات الطفل الرياضية مثل الارقام والاشكال الهندسية والكسور(الخرز الذهبي– عصان العد)

ركن الثقافة والعلوم تساعد الادوات الموجودة في هذه الزاوية الطفل على التكيف مع العالم من حوله وتوسيع نطاق معرفته وزياده معلوماته فيتعرف على ما يوجد في العالم من نباتات وحيوانات وملامح جغرافية مختلفة وكذلك تتعرف على الظواهر العلمية المختلف .

- **أنشطة المنتسوري Montessori Activities** :

إن أدوات منتسوري التعليمية ليست طرقا في حد ذاتها، ولكنها أدوات تستخدم لتحفيز التفكير المنطقي والاكتشاف لدى الأطفال، ولكنها تجعل التعلم اكثر جدوى وأكثر إثاره للاهتمام (Seldin,2008) .

تعتمد أنشطة المنتسوري على تدريب حواس الأطفال المختلفة وتؤمن أن التنبيه الحسي من أهم المحفزات التي يمكن أن تحفز اهتمام الأطفال في المراحل الأولى من الحياة، وتنمي أنشطتهم العقلية وذكائهم وتراقب بموضوعية للطبيعة وللأشياء الموجودة من حولهم مما يجعلهم أكثر قدرة على النمو والتعلم (شبل بدران، 2015).

تعد أنشطة المنتسوري واحدة من تلك الأنشطة التي تستخدم المواد الحسية لتعليم الأطفال، لذلك يمكن وصفه أنه نظام تعليمي قائم على استخدام الحواس ومراقبة الأطفال وتنمية العلاقة بين المعلم والطفل والبيئة والتفاعل بين المكونات الثلاثة (Isaacs,2018) .

توفر أنشطة منتسوري نظاما منطقيا ومنظما يسمح للأطفال بالتطور وفقا لسرعتهم الخاصة، وتطوير قدراتهم تحت اشراف معلم منتسوري، واستخدام الأدوات المصممة خصيصا لفصول منتسوري، وتقوم أنشطة المنتسوري على تربية الحواس جميعها بدون استثناء من خلال الوسائل التي وضعتها (ليزا فان ،2018) .

ومن خلال التدريب الذي تلقته الباحثة في إعداد معلمي منتسوري يجب على معلمي منتسوري اتباع مجموعه من التعليمات التي يتم تطبيقها أثناء تنفيذ أنشطة المنتسوري وهى :

1– يجب على معلم المنتسوري إكمال جميع خطوات النشاط بنفسه قبل عرض النشاط للطفل

2– حدد مكان العمل مع الطفل إما على طاولة فارغة مع طبق كبير يعمل عليه الطفل، او على مفرش او كليم فاتح اللون على الأرض، وذلك لوضع حدود عمل للطفل لا يتجاوزها ، يجب ان تكون مفرش المائدة والادوات المستخدمة في الأنشطة جذابه للأطفال.

3– تأكد من ترتيبها من الأسهل إلى الاصعب على الرف في قاعه منتسوري

4– يجلس الطفل بجانب المعلم بحيث يتمكن من رؤية جميع الأدوات ويتمكن من استخدامها بسهولة

5- اعرض الخطوات خطوة بخطوه مع أقل قدر ممكن من الشرح اللفظي حتى يتمكن من التركيز في العمل

6- تأكد أن يديك لا تغطى جزءا من الأداة أو ما تفعله

7- شرح الحركات المهمة عند الانتقال من خطوه إلى اخرى

8- إذا رفض الطفل تقليدك أوقف النشاط لفترة

9- شجع المعلم على الانسحاب وترك الأداة مع الطفل، لا تمدح سلوك طفلك او تصححه عندما يكون مشغولا بالأنشطة مع ملاحظه وضع تعليقاتك في جمل ايجابية

10- يكرر الطفل نشاطا ما عده مرات حتى يصل إلى مرحله الاتقان وعندها ينتقل إلى النشاط التالي

11- يجب على الطفل إكمال النشاط بشكل كامل ثم إعادته إلى مكانه الاصلي في درج النشاط ووضعه مرة أخرى على الرف في مكانه الأصلي في الصالة

12- إذا كان الطفل يواجه صعوبة في استخدام الأداة، فقم بالنشاط مرة أخرى في يوم آخر مع التركيز على المناطق التي يواجه فيها الطفل صعوبة

13- لا تساعد الطفل أو تتحكم في سلوكه إلا إذا كان وقت الخطر أو يطلب منك الطفل ذلك .

ما الذى يجعل أي نشاط يصبح نشاط منتسوري ؟

- ينطوي على العمل الحسي والحركي
- ذات صلة بثقافة الحياه
- لا يحتاج إلى من يخبره أنه محق في إدراكه أن تحديد مفهوم أو مهارة، لطفلك ليستكشفها يمنحه فهما راسخا وعميقا لأساسيات المفهوم، ويجهزوه للعمل على مستوى اعلى
- مع مراعاة حجم الطفل، يجب أن تكون الأنشطة والادوات المستخدمة مناسبه لحجم ووزن الطفل (دعاء مهران،2021).

ولا يوجد – في حدود علم الباحثة – دراسات استخدمت منهجية المنتسوري او أنشطة المنتسوري مع الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة بالرغم من أن الاعتماد الأساسي لدى ذوى الإعاقات المتعددة على حواسهم المختلفة وهو أساس عمل أنشطة المنتسوري

المحور الثانى مهارة تناول الطعام :

يعد تعليم المهارات الحياتية استراتيجية تدخل نفسي اجتماعي فعالة يمكنها تحسين الصحة الاجتماعية والعقلية الايجابية للفرد،وتطوير الثقة بالنفس وحل المشكلات ومهارات اتخاذ القرارات (Bancin& Ambarita.,2019)

- **المهارات الحياتية Life Skill:**

تعد المهارات الحياتية من اهم تلك المهارات التي تعمل بشكل فعال في حياه ذوي الاحتياجات الخاصة وتحقق جوده الحياه لهم، لأنها تمثل ضرورة مفر منها للجميع، مهارات الحياتية اليومية الأساسية للأطفال تتشكل الكفاءة في الحياة الاجتماعية من خلال طبيعة التفاعلات بين الأطفال والأسر والمجتمعات لذلك تختلف احتياجات الأطفال لهذه المهارات باختلاف المجتمع المحيط (Prajapati et al.,2017).

تعرف منظمة الصحة العالمية للمهارات الحياتية بأنها مجموعة من المهارات النفسية والاجتماعية الايجابية والتكيفية التي تمكن الأفراد من التعامل بنجاح مع متطلبات وتحديات الحياة (World Health Orgnization,2020).

وسوف تقتصر الباحثة على مهارة تناول الطعام.

- **مهارة تناول الطعام :**

تعد هذه المهارة من أهم المهارات الأساسية المستقلة وتعتمد درجة الاتقان على العمر الزمني ودرجه الإعاقة وطبيعة الطعام، الهدف العام لتطوير مهارات الأكل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هو تدريبهم على اطعام انفسهم واعتماد أنماط سلوك اجتماعي مناسب يتعلق بتناول الطعام مثل استخدام الأواني وآداب المائدة أثناء تناول الطعام (Wilson et al.2017).

ويشير ربيع شكري (2018) إلى ان مهارات تناول الطعام تشمل استعمال ادوات الاكل ،والاكل في الاماكن العامة، وآداب المائدة.

- **خصائص مهارات تناول الطعام :**

اتفقت دراسة ربيع شكري (2018)، ودراسة حازم جاسم(2021)، ودراسة هدى عبد العزيز (2021)، ودراسة Cerdenio(2023) ، ودراسة Muti'ah& Rijadi(2023) ان خصائص المهارات الحياتية وخاصة مهارات تناول الطعام تتضمن الآتي :

1–التنوع والشمول: تشمل المهارات الحياتية جميع الجوانب المادية وغير المادية المتعلقة بوسائل تلبية احتياجات الفرد ومتطلبات تفاعله مع الحياه

2– تختلف باختلاف طبيعة كل مجتمع ومدى تقدمه وتتغير بمرور الوقت

3– تعتمد على طبيعة المعاملة بالمثل بين الفرد والمجتمع ودرجه تأثيرها على الآخر

4– تهدف الي مساعده الفرد على التفاعل بنجاح مع الحياه وتطوير اسلوبه في الحياة

5– العمليات الجسدية والعقلية والعاطفية

6- تتطلب مهارة ومستوى معين من التدريب والاستخدام

7- المهارة تتطلب معلومات ومعرفة

8- تعتمد المهارة على العديد من المهارات الفرعية التي يمكن تحديدها واستخدامها بشكل فردي

9- يمكن استخدام هذه المهارة في مواقف متعددة

10- تراكمي، مستمرة ، أحادية ، مترابطة، ارتقائية.

11- انمائية اي انها تجمع بين المعرفة والفعل بقدر الكفاءة

12- تحتاج إلى التدريب المتكرر حتى تكون اقرب إلى العادة

13- ان اكتسابها في سن مبكر افضل لان ذلك يساعد على تمكن المتعلم من المهارات

المحور الثالث الإعاقات المتعددة :

تعريف الافراد متعددي الإعاقة :

ذوي الإعاقات المتعددة هم الأفراد الذين يعانون من اعاقه عقليه شديده تتطلب عنايه مكثفه وشامله وكذلك الأطفال الذين يعانون من إعاقة أو أكثر في السمات الحركية او الحسيه ممن يحتاجون إلى رعاية صحيه خاصه اذ يعد هؤلاء الافراد فئه تنتمي إلى مجموعه اكبر وهي الافراد ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة (عبد العزيز السرطاوي وأخرون ،2000)

إن الاشخاص الذين يعانون من اعاقات ذهنيه ومتعددة لديهم معدل ذكاء اقل من 20 بالإضافة إلى وجود مشاكل الجهاز التنفسي والتغذية ويعانون من ضعف القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي وبالتالي فهم يعتمدون كليا على الاخرين وتتراوح النسبة بين2.4 % و 13 % من الاشخاص الذين يعانون من الإعاقات المتعددة يتلقون الرعاية في منازل عائلتهم مما يساعدهم على تحسين ودعم رعاية الأطفال . (Kruithof et al.,2022)

كما يوضح Hammann et al.,(2024) ان اولياء امور الأطفال ذوى الإعاقة السمعية المصاحبة بالإعاقة الحركية يحتاجون إلى الدعم المستمر فى كيفية التعامل مع اطفالهم حيث انهم يفتقدوا إلى المهارات الحياتية الاساسية

واتفق كل من احمد خضرى (2020)، Nieuwenhuijse et al.(2019)، Kruithof et al.,(2022) و Kachroo et al.(2023) و Skarsaune (2023) انه لا يوجد سلوك خاص شائع لدى كل الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة حيث ان كل طفل منهم يعد تركيبه او توليفه فريده في الخصائص العقلية والجسدية والاجتماعية ولكن هناك خصائص هي الاكثر شيوعا لديهم وهي:

1 – **القصور الحاد في المهارات والتواصل:** فالأطفال ذوي الإعاقات المتعددة محدودين جدا في قدرتهم على التعبير عن انفسهم وفهم الاخرين وبعضهم لا يستطيع اتباع التعليمات البسيطة

2– **القصور في النمو الجسمي:** معظم الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة لا يتحركون الا في نطاق ضيق ومنهم من لا يستطيع المشي، ومنهم لا يتمكن من الوقوف أو الجلوس دون مساعده، ولديهم بطء شديد في اداء المهام الاساسية مثل تناول الاشياء، او الاحتفاظ برؤوسهم ثابته إلى الاعلى

3– **القصور في مهارات العناية بالذات:** الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة لا يستطيعون العناية بأنفسهم في الحاجات الاساسية من الملبس او تناول الطعام او تدريبات التحكم في المثانة والامعاء حيث انهم يحتاجون إلى تدريب خاص مكثف يتضمن تسلسل للمهارات التوافقية

4–**عدم اتساق التفاعل والسلوك البناء:** الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة لا يستطيعون رؤيه او متابعه الانفعالات الانسانية العادية ويبدو من الصعب جذب انتباههم او استثاره اي استجابة منهم

5–**تكرار السلوكيات غير الملائمة:** يقومون بالعديد من السلوكيات التي ليس لها هدف وتأخذ شكل طقوس مثل الهز إلى اعلى وإلى أسفل، وحركة الأصابع ام الوجه، او يدور بجسمه، او الاستثارة الذاتية مثل ضغط الاسنان، ضرب الجسم، سلوكيات ايذاء الذات، ضرب الراس، نتف الشعر، وضع الاصبع في العين، الخربشة بأظافر، او يقوم بعض نفسه .

وسوف نركز هما على مهارات تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة (ذوى الإعاقة الذهنية الحركية السمعية)

فروض البحث :

فرض رئيسى وينص علي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي والتتبعي لمقياس المهارات الحياتية (مهارة تناول الطعام) للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي والتتبعي".

الإجراءات المنهجية للبحث:

منهج البحث:

للإجابة عن تساؤلات البحث، اتبعت الباحثة المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة (تطبيق قبلي، تطبيق البرنامج ، تطبيق بعدي)، وذلك للتحقق من هدف البحث وهو التعرف على فعالية استخدام برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارة تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة

مجتمع البحث:

تكونت عينة البحث الاستطلاعية من مجموعة من الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة بمحافظه الوادي الجديد، بلغ عددهم (30) طفلا، (ذوى اعاقة ذهنية متوسطة مصاحب لها اعاقة سمعية مصاحب لها اعاقة حركية متوسطة) ، تراوحت أعمارهم بين (4– 9) سنوات (19 ذكر و11 أنثى)، بمتوسط عمر قدره (5.95 ، وانحراف معياري قدره 1.146)، تراوحت اعمارهم التكيفية على مقياس فايلاند للسلوك التكيفي(من سنة و8 اشهر إلى سنتين وشهرين) من المترددين علي مركز حسن حلمي ، وتم تطبيق أدوات البحث عليهم للتأكد من الخصائص السيكومترية.

بعد تأكد الباحثة من كفاءة أداتي الدراسة السيكومترية : مقياس المهارات الحياتية للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة، إضافة إلى مقياس فايلاند للسلوك التكيفي إعداد عبد الرقيب البحيري، واخرون (2021) ، قامت الباحثة بتطبيقهما على الأطفال من ذوى الإعاقات المتعددة المترددين على مركز د. حسن حلمي لذوى الاحتياجات الخاصة، بهدف اختيار عينة الدراسة الأساسية التى تعانى من خلل في مهارات تناول الطعام، وقد اشتملت العينة مجموعة من الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة (اعاقة ذهنية حركية سمعية) بمحافظه الوادي الجديد ، بلغ عددهم (9) أطفال (5 ذكور و4 أناث) ، تراوحت أعمارهم بين (4– 9) سنوات، بمتوسط عمر قدره (6 وانحراف معياري قدره 0.943)، تراوحت اعمارهم التكيفية على مقياس فايلاند للسلوك التكيفي (من سنة و9 أشهر إلى سنتين وشهر) من المترددين علي مركز د حسن حلمى لذوى الاحتياجات الخاصة بالخارجة

أدوات البحث:

لتحقيق أهداف البحث تم إعداد الأدوات الآتية:

1– مقياس فايلاند للسلوك التكيفي إعداد عبد الرقيب البحيري، واخرون (2021،ط2)

أ– الهدف من المقياس :

يهدف مقياس فايلاند للسلوك التكيفي إلى قياس القدرة على التكيف وذلك من خلال تطبيق اسئلة المقياس على أحد الاشخاص الذين يقومون برعاية الطفل ، وللحصول على عمر تكيفى للطفل حيث إنه لايجوز تطبيق قياس ستافورد بينيه الصورة الخامسة على الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة لقياس الذكاء حيث إنه غير مقنن لذلك، لذا تم اللجوء لمقياس فايلاند للسلوك التكيفى.

ب–وصف المقياس :

يتكون المقياس من أربعة مجالات رئيسة وهي :

- مجال التواصل ويتكون من 133 عبارة مقسمة إلى ثلاثة مجالات فرعية وهي التلقى التقبل – التعبير – الكتابة .
- مجال مهارات المعيشة اليومية 201 عبارة مقسمة إلى ثلاثة مجالات فرعية هي : المجال الشخصى – المنزلي – المجتمع.
- مجال التنشئة الاجتماعية ويتكون من 134 عبارة مقسمة إلى مجال العلاقات الاجتماعية – اللعب ووقت الفراغ – مهارات المواجهة .
- مجال المهارات الحركية ويتكون من 73 عبارة مقسمة إلى المجال العام – المجال الخاص.
- مجال اضافي هو السلوك غير التكيفي ويتكون من جزأين 36 عبارة

تعطى بنود المقياس السلوك التكيفي للفترة العمرية من (الميلاد حتى 18 سنة و11 شهر)

تعكس الاجابة على بنود المقياس ما إذا كان الشخص يؤدى بالفعل النشاط او المهارة التى تقيسها العبارة ولا تعكس قدرة الشخص على أداء هذه المهارة

د- تصحيح المقياس :

- الدرجة (2) يؤدى الطفل المهارة او النشاط بصورة دائمة
- ياخذ الطفل (2) اذا كان ادائه في سن 7 مثلا وفي سن 12 لا يقوم به الا عند تذكرته فياخذ (2) في سن 7 وياخذ صفر في سن 12
- ياخذ الطفل الدرجة (2) اذا كان يؤدى المهارة او النشاط بلغة الإشارة أو طريقة برايل
- الدرجة (1) يؤدى الفرد النشاط احيانا او بصورة جزئية اى جزء من النشاط فقط
- الدرجة (صفر) اذا كان الفرد لايؤدى النشاط او نادرا ما يؤديه
- (ل.ف) لاتوجد فرصة لتنفيذ النشاط
- (ل.ع) المستجيب ليس على دراية او معرفة باداء الفرد لنشاط معين

هـ – تحديد نقطة البداية في المجال :

- استخدام العمر الزمنى لتحديد قاعدة البداية بمعنى ان تبدا في المجال بالعمر الزمنى للمفحوص مع وضع دائرة حول نقطة البداية
- لتحديد القاعدة لابد للمفحوص ان يجيب على 7 عبارات متتالية ويحصل على درجة (2) في كل منهما
- لتحديد السقف يكون بالفشل في 7 عبارات متتالية اى (صفر) لكل عبارة ل7 عبارات متتالية

الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية :

1-الاتساق الداخلى للمقياس :

للتحقق من الاتساق الداخلى تم حساب معامل (بيرسون) بين كل بعد فرعى من ابعاد المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى اليه، وبين الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس وذلك لمعرفة مدى ارتباط واتساق بنود المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى اليه والجدول التإلى يوضح هذه النتائج التالية :

جدول (1)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعى والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى اليه وبين الدرجة الكلية للبعد مع الدرجة الكلية لمقياس فايلاند (ن= 9)

التواصل	معامل الارتباط	مهارات الحياة اليومية	معامل الارتباط	التنشئة الاجتماعية	معامل الارتباط	المهارات الحركية	معامل الارتباط	السلوك غير التكيفي	معامل الارتباط
تلقى وتقبل	0,731**	الشخصى	0,877**	العلاقات الاجتماعية	0,731**	المجال العام	0,755**	الجزء الاول	0,946**
التعبير	0,947**	المنزلى	0,907**	اللغة ووقت الفراغ	0,764**	المجال الخاص	0,735**	مقارنة معايرة	0,736**
الكتابة	0,718**	المجتمع	0,760**	المواجهه	0,766**				
البعد بالمقياس ككل	0,770**	البعد بالمقياس ككل	0,810**	البعد بالمقياس ككل	0,718**	البعد بالمقياس ككل	0,745**	البعد بالمقياس ككل	0,795**

** دال عند (0,01)

يتضح من الجدول (1) أن الأبعاد الفرعية للمقياس تتمع بمعاملات ارتباط قوية (اكبر من 0,7) ودالة احصائيا عند مستوى (0.01) مع الدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى، وكذلك بين الدرجة الكلية للبعد مع الدرجة الكلية للمقياس، وهذا يدل على ان المقياس يتمتع باتساق داخلى عالي.

2-الثبات عن طريق معاملات ألفا كرونباخ :

جدول (2)

معاملات الفا كرونباخ

المعامل	التواصل	مهارات الحياة اليومية	التنشئة الاجتماعية	المهارات الحركية	السلوك غير التكيفي	الكلي
ألفا كرونباخ	0.772	0.797	0.711	0.798	0.754	0.722

يتضح من الجدول (2) ارتفاع قيم الثبات وجاءت جميع هذه القيم (اكبر من 0.7)

من خلال ما سبق يتضح ان مقياس فايلاند للسلوك التكيفي يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة

2- مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة (إعداد الباحثة)

أ- الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى قياس درجة أداء الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة لبعض المهارات الحياتية وذلك قبل وبعد تطبيق برنامج قائم على أنشطة المنتسوري

ب-وصف المقياس :

قامت الباحثة ببناء هذا المقياس لقياس المهارات الحياتية للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة؛ بعد الاطلاع علي العديد من الادبيات والأطر النظرية والتربوية، والدراسات والبحوث العربية والأجنبية والتي تناولت موضوع المهارات الحياتية للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة ومنها ابراهيم عبد الله الرزيقات (2019) ودراسة حازم جاسم الدوسري (2021) ودراسة Baker et al.,(2004) ودراسة Cerdenio (2023)، والمقاييس التى تتعلق بالمهارات الحياتية مثل ادوات قياس المهارات الحياتية للأطفال من ذوى الإعاقات بالفصول التابعة لوزارة التربية والتعليم والتعليم الفنى (جمعية نداء لتأهيل ذوى الإعاقات المتعددة والسمعبصرية،2021) ، ومقياس المهارات الحياتية للتلاميذ ذوى الإعاقة العقلية البسيطة (تهانى محمد عثمان،2022)، ولم تصل الباحثة لاى مقاييس للمهارات الحياتية لذوى الإعاقات المتعددة اخرى – فى حدود علم الباحثة- وهذا مما دعى الباحثة لبناء هذا المقياس لمصور

وتعرف الباحثة المهارات الحياتية: بأنها هي مجموعه من المهارات الضرورية التي يحتاجها الفرد في الحياة، ويجب ان يمارسوها بأنفسهم، ولا يمكن ان يستعيدها بمساعده الاخرين كما انها تلبي احتياجات المتعلم بطريقة متكاملة، مما يسهم في تنمية شخصية متكاملة ومتوازنة جسديا وعقليا واجتماعيا وروحيا، مثل مهارات الحياه اليومية

- بعد صياغة المهارات الحياتية التي تضمنها المقياس وتعليماته في صورته المبدئية، تم عرض هذه الصورة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال(9اساتذة تخصص علم النفس والصحة النفسية) بالجامعات المصرية مصحوبا بمقدمة تمهيدية تضمنت توضيحا لمجال الدراسة والهدف منها والتعريف الاجرائي لمصطلحاتها بهدف التأكد من صلاحيته وصدقة لقياس المهارات الحياتية ، وابداء آرائهم ووجهة نظرهم حول:
- مدي وضوح وملائمة صياغة مفردات المقياس وتعليماته
- مناسبة ابعاد المقياس لمستوى الأطفال ذوي الإعاقة المتعددة من سن (4_9) سنوات.
- مدي وضوح ومناسبة خيارات الاجابة.

- تعديل بعض العبارات سواء بالحذف او الإضافة او الاستبدال.
- السلامة العلمية واللغوية لمفردات المقياس ومدى كفاية مفردات المقياس.

وقد استفادت الباحثة من آراء وتوجهات السادة المحكمين من خلال مجموعة من الملاحظات مثل:

- تعديل صياغة بعض مفردات المقياس لتصبح أكثر وضوحا
- اعادة ترتيب لبعض الفقرات بتقديم بعضها علي بعض
- تعديل مفتاح تصحيح بعض الفقرات

وبناء على ذلك تمت إعادة صياغة بعض الفقرات التي اقترحوا تعديلها، وجاءت نسبة الاتفاق على الفقرات 100%؛ وقد قامت الباحثة أيضا بحساب صدق المحكمين باستخدام معادلة Lawshe لحساب نسبة صدق محتوى العبارة Lawshe Ratio Validity Content (CVR) ، ووجد أن نسب صدق المحكمين على عبارات المقياس بطريقة Lawshe(1) ، وهي قيم مقبولة للصدق ، والمقياس يحتوى على (31) فقرة موزعة علي خمسة مهارات رئيسة، مهارة تناول الطعام (8 فقرات) ، مهارة ارتداء الملابس وخلعها (11 فقرة)، مهارة التدريب على استخدام المرحاض (3 فقرات)، مهارة التوجه والحركة (4 فقرات)، مهارة النظافة الشخصية (5 فقرات) مما يشير إلى صدق المقياس، والجدول (3) نسبة اتفاق المحكمين ومعامل صدق Lawshe لفقرات مقياس المهارات الحياتية

جدول(3) نسبة اتفاق المحكمين ومعامل صدق Lawshe لمفردات مقياس المهارات الحياتية (ن = 9)

م	العدد الكلي للمحكمين	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات الاختلاف	نسبة الاتفاق %	نسبة صدق المحتوي للاوشي(CVR)	القرار المتعلق بالفقرة
1	9	9	0	%100	1	تقبل
2	9	9	0	%100	1	تقبل
3	9	9	0	%100	1	تقبل
4	9	9	0	%100	1	تقبل
5	9	9	0	%100	1	تقبل
6	9	9	0	%100	1	تقبل
7	9	9	0	%100	1	تقبل
8	9	9	0	%80	1	تقبل
9	9	9	0	%100	1	تقبل
10	9	9	0	%100	1	تقبل
11	9	9	0	%100	1	تقبل

12	9	9	0	%100	1	تقبل
متوسط النسبة الكلية للاتفاق علي المقياس				%100		
متوسط نسبة صدق المحتوي للاوشي(CVR)				1		

يتضح من الجدول (3) أن متوسط النسبة الكلية للاتفاق علي المقياس (100%) ، وأن متوسط نسبة صدق المحتوي Lawshe (CVR) للمقياس ككل (1) وهي قيم مقبولة للصدق

ثبات وصدق درجات المقياس:

1- ثبات وصدق محتوى الفقرات:

بهدف معرفة مدي تأثير كل بند من بنود المقياس على قيمة معامل الثبات سواء ارتفاعاً أو انخفاضاً فقد تم استخراج سلسلة من معاملات ألفا كرونباخ بحيث يمثل كل معامل قيمة ثبات المقياس بعد حذف فقراته وهو في الوقت نفسه نوع من صدق المحك للفقرات، وبالمثل فقد تم حساب متوسط وتباين كل فقرة من فقرات المقياس بعد حذف أحد فقراته والجداول التالية توضح هذه القيم 0

جدول (4) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة الفقرة لمهارة تناول الطعام

الفقرة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
1	3.03	5.068	0.686	0.828
2	3.63	6.447	0.720	0.808
3	3.40	7.007	0.489	0.836
4	3.87	7.016	0.675	0.820
5	3.77	6.737	0.675	0.816
6	3.30	7.252	0.348	0.841
7	3.43	6.737	0.592	0.824
8	3.80	7.062	0.555	0.829
معامل الفا كرونباخ لمهارة تناول الطعام				0.844

جدول (5) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة الفقرة لمهارة ارتداء الملابس وخلعها

الفقرة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
1	2.33	5.607	0.670	0.806
2	2.37	5.275	0.841	0.785
3	2,53	5.706	0.730	0.800
4	2.77	7.151	0.399	0.837
5	2.33	5.747	0.605	0.813
6	2.67	6.851	0.379	0.839
7	2.60	6.386	0.449	0.827
8	2.77	7.082	0.371	0.834
9	2.77	7.082	0.371	0.834
10	2.30	6.286	0.365	0.839
11	2.57	5.909	0.661	0.807

معامل الفا لكرونباخ لمهارة ارتداء الملابس وخلعها	0.835

جدول (6) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة الفقرة لمهارة التدريب علي استخدام المرحاض

الفقرة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
1	0.87	1.016	0.765	0.860
2	1.00	0.897	0.939	0.871
3	1.00	0.897	0.939	0.856
معامل الفا لكرونباخ لمهارة التدريب علي استخدام المرحاض				0.942

جدول (7) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة الفقرة لمهارة التوجه والحركة

الفقرة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
1	0.83	1.799	0.450	0.981
2	1.07	1.582	0.847	0.872
3	1.10	1.541	0.939	0.841
4	1.10	1.541	0.939	0.841
معامل الفا لكرونباخ لمهارة التوجه والحركة				0.913

جدول (8) المتوسط والتباين ومعامل الارتباط المصحح ومعامل الفا بعد حذف درجة الفقرة لمهارة النظافة الشخصية

الفقرة	المتوسط	التباين	معامل الارتباط المصحح	معامل ألفا
1	0.83.	2.213	0.423	0.925
2	0.97	2.033	0.776	0.841
3	0.93	1.857	0.896	0.810
4	0.87	1.982	0.657	0.868
5	0.93	1.857	0.896	0.810
معامل الفا لكرونباخ لمهارة النظافة الشخصية				0.879

يتضح من الجداول (4،5،6،7،8) ما يلي:

– عند مقارنة قيمتي المتوسط والتباين لكل فقرة على حدة بقيم المتوسط والتباين للفقرة بعد حذف درجته يتضح عدم اختلاف القيم في الحالتين وتقاربها بدرجة كبيرة، بالإضافة إلى أن المدى الذي تذبذب فيها هذه القيم صغير جداً، وهذا يؤكد أن جميع الفقرات متجانسة إلى حد كبير في قياس ما وضعت من أجله

– أن جميع قيم معاملات الارتباط المصحح بين البند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي اليه عند حذف درجة الفقرة دالة إحصائياً وقد تعدت جميع القيم (0.3) ، ويؤكد هذا تمتع جميع الفقرات بدرجة مقبولة من الصدق باعتبار بقية الفقرات محكاً لقياس صدق الفقرة (السيد محمد أبو هاشم، 2004، 314) 0وهذه المعاملات تعتبر معامل تميز لكل فقرة باعتبار بقية الفقرات كمحك.

– أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ للمقياس لا يتأثر بعد حذف أي فقرة وهذا يعد مناسبا وتتفق هذه النتيجة مع صدق المحكمين السابق.

2- الاتساق الداخلي للمقياس:

للتحقق من الاتساق الداخلي تم حساب معامل (بيرسون) بين كل فقرة من فقرات كل بعد من ابعاد المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ، والجدولان (10،11) يوضحان هذه النتائج:

جدول (9) معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن=30)

تناول الطعام	معامل الارتباط	ارتداء الملابس وخلعها	معامل الارتباط	التدريب علي استخدام المرحاض	معامل الارتباط	مهارة التوجه والحركة	معامل الارتباط	مهارة النظافة الشخصية	معامل الارتباط
1	0.828**	1	0.766**	1	0.891**	1	0.737**	1	0.630**
2	0.797**	2	0.891**	2	0.974**	2	0.917**	2	0.856**
3	0.712**	3	0.802**	3	0.974**	3	0.967**	3	0.937**
4	0.734**	4	0.759**			4	0.967**	4	0.792**
5	0.755**	5	0.716**					5	0.937**
6	0.759**	6	0.749**						
7	0.797**	7	0.764**						
8	0.753**	8	0.710**						
		9	0.728**						
		10	0.721**						
		11	0.745**						

**** دال عند (0.01)**

جدول (10) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

البعد	معامل الارتباط
تناول الطعام	**0.855**
ارتداء الملابس وخلعها	**0.958**
التدريب علي استخدام المرحاض	**0.865**
مهارة التوجه والحركة	**0.888**
مهارة النظافة الشخصية	**0.905**

****دال عند (0.05)، ** دال عند (0.01)**

يتضح من الجدولين (9،10) بان فقرات المقياس تتمتع بمعاملات ارتباط قوية (أكبر من 0.7) ودالة إحصائياً عند مستوي (0.01) مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما أن ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس قوية (أكبر من 0.7) ودالة إحصائيا عند مستوي (0.01) وهذا يدل على أن المقياس بفقراته يتمتع باتساق داخلي عالي

3- الثبات بطريقة معامل ألفالكرونباخ :

قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس المهارات الحياتية باستخدام معامل ألفالكرونباخ ، والجدول (11) يوضح معاملات الفا لكرونباخ لكل بعد والمقياس ككل

جدول (11) معاملات الفا لكرونباخ لكل بعد والمقياس ككل (ن = 30)

البعد	معامل الفالكرونباخ
تناول الطعام	0.844
ارتداء الملابس وخلعها	**0.835**
التدريب علي استخدام المرحاض	**0.924**
مهارة التوجه والحركة	**0.931**
مهارة النظافة الشخصية	**0.879**
المقياس ككل	**0.957**

يتضح من الجدول (11) أن معاملات الفا كرونباخ لكل بعد والمقياس مرتفعة (أكبر من 0.7)، فقد تراوحت معاملات الفا لكرونباخ بين (0.879 – 0.931) ، ومعامل الفا للمقياس ككل (0.948) ، وهذا دليل كافي على أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات عالي، وبذلك يكون صالحاً للاستخدام

4- تصحيح المقياس:

تم تصحيح المقياس استخدم التقدير في المدى من صفر إلى 2 أمام كل عبارة، حسب تكرار السلوك الذي يظهر على الطفل في المواقف المختلفة، ويتحدد الاختيار بوضع دائرة حول صفر لعدم قدرة الطفل على القيام بالمهارة ، وواحد لقيام الطفل بالمهارة بمساعدة، واثنين لقيام الطفل بالمهارة بدون مساعدة على ان يقوم القائم بالتقييم (الباحثة) بملاحظة الطفل لمدة يوم كامل، ثم يحدد تقييمه له.

جدول(12) اجمالي الدرجة المخصصة لكل بعد من ابعاد مقياس المهارات الحياتية

م	المهارة	مدي الدرجة
1	تناول الطعام	صفر– 16
2	ارتداء الملابس وخلعها	صفر– 22

3	التدريب علي استخدام المرحاض	صفر – 6
4	مهارة التوجه والحركة	صفر – 8
5	مهارة النظافة الشخصية	صفر – 10
الدرجة الصغرى للمقياس		صفر
الدرجة العظمي للمقياس		62درجة

وسوف يقتصر التطبيق على فقرات بُعد مهارة تناول الطعام فى هذا المقياس

3 –برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة :

أ- **أهمية برنامج قائم على أنشطة** المنتسوري لتحسين مهارات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة

تكمن أهمية البرنامج في:

(1) أن يسهم البرنامج في إثراء البحوث العربية في مجال رعاية الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة خاصة في مجال المهارات الحياتية (المهارات الحياتية الاستقلالية).

(2) أن يكون البرنامج عوناً للباحثين والمعلمين وأولياء الأمور والقائمين على رعاية أطفال ذوي الإعاقات المتعددة في تنمية بعض المهارات الحياتية باستخدام إستراتيجيات متنوعة تتناسب مع جميع أطفال ذوى الإعاقات المتعددة حيث تم التركيز عند وضع البرنامج بالسهولة والمرونة والبساطة والتكامل بين إستراتيجيات الرعاية والتأهيل لأطفال ذوى الإعاقات المتعددة.

(3) أن تنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال ذوي الإعاقات المتعددة تؤدى إلى مزيد من استقلالية الأطفال وتزيل من العبء الواقع على اولياء امور الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة ، وبذلك يفيد الطفل بشكل أكبر من الخدمات التربوية والتعليمية المقدمة له.

ب- الأسس والمبادئ والمعايير والاعتبارات التي يقوم عليها برنامج تنمية المهارات في تنمية مهارات تناول الطعام:

حرصت الباحثة عند استخدام أنشطة المنتسوري تناول المهارات الحياتية الأساسية (مهارة تناول الطعام) لتلبى رغبة أو احتياج القائمين بالرعاية " الوالدين، إخصائي التربية الخاصة (اخصائى اعاقات متعددة) " المتمثلة في :

(1) تهيئة بيئة مناسبة واستثارة كافية لمساعدة طفل ذوي الإعاقات المتعددة على الاعتماد علي نفسه (المهارات الحياتية الاستقلالية) مع الآخرين، والتنوع في نوعية الأنشطة التي يوفرها البرنامج مع مراعاة الاحتفاظ بتوجه ودافعية الطفل نحو مواقف المهارات الحياتية.

(2) مراعاة أن تتضمن أنشطة البرنامج بعض أبعاد المهارات الحياتية (مهارة تناول الطعام) التي يفتقدها أطفال ذوي الإعاقات المتعددة، إضافة إلى مناسبة الأنشطة والاستراتيجيات من حيث الشكل والمضمون للفئة العمرية ولعينة الدراسة.

(3) مراعاة الخصائص النفسية والاجتماعية والتواصلية والإدراكية والسلوكية الفردية بما يناسب مع أطفال ذوي الإعاقات المتعددة؛ بما يتماشى مع الفروق الفردية بين أطفال ذوي الإعاقات المتعددة في الاستجابة لأنشطة البرنامج.

(4) استخدام أساليب التعزيز المناسبة مع طبيعة المرحلة العمرية وكذلك تتناسب مع طبيعة البرنامج وخصائص أطفال ذوي الإعاقات المتعددة.

(5) مراعاة التدريج في التمرينات والأنشطة من السهل إلى الصعب ومن البسيط إلى المركب، مع تميزه بالمرونة التي تسمح بإدخال التعديلات إذا لزم الأمر، حتى يحتفظ البرنامج في بالاستمرارية.

ج- أهداف برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة:

1- الهدف العام للبرنامج : يهدف البرنامج في البحث الحالي إلى إعداد برنامج قائم على أنشطة المنتسوري لتحسين مهارة تناول الطعام لدى أطفال ذوي الإعاقات المتعددة

2- الهدف الفرعى للبرنامج : يهدف البرنامج الي تنمية مهارة الامساك بالمعلقة والغرف والصب والامساك بالكوب للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة

3- الهدف الاجرائى للبرنامج : تحسين درجات الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة على مقياس المهارات الحياتية الاستقلالية (بُعد مهارة تناول الطعام) بعد التدريب على البرنامج

ويوضح جدول(13) مخطط جلسات برنامج قائم على أنشطة المنتسوري في تنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال ذوي الإعاقات المتعددة حيث يحتوى البرنامج على 15 جلسة ومدة الجلسة 30 دقيقة بواقع 3 جلسات اسبوعيا مع اعطاء الام واجب منزلى لتكرار الأنشطة فى المنزل لضمان استمرارية البرنامج .

جدول(13) مخطط جلسات برنامج قائم على أنشطة المنتسوري في تنمية مهارات تناول الطعام للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة

الجلسات	عنوان الجلسات	أهداف الجلسات	الأدوات المستخدمة	الاستراتيجيات المستخدمة
الاولى	تمهيد	ان يتعرف الطفل على كيفية الإشارة للأكل اذا كان جعان والاشارة للماء اذا كان عطشان	طبق به قطع من البسكوت او اى طعام محبب لدى الطفل وكوب من الماء	✍الحوار والمناقشة ✍النمذجة والعرض ✍النشاط المنزلى ✍التقليد ✍الحث والتدعيم
الثانية	أنشطة التهيئة(الاكواب المتداخلة)	تحسين المعالجة اليدوية، تحسين استخدام كلتا اليدين	أكواب بلاستيكية متداخلة مختلفة الاحجام	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
الثالثة	أنشطة التهيئة(البازل المنفصل ذو المقبض)	تحسين المعالجة اليدوية، تحسين استخدام كلتا اليدين، تحسين القبضة الثلاثية	بازل قطعه واحدة ذو مقبض لأعلى	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
الرابعه	أنشطة التهيئة (وضع العملات في فتحة الحصالة)	تحسين المعالجة اليدوية، تحسين استخدام كلتا اليدين، تنمية المهارات الحركية الدقيقة	حصالة ومفرش وقطع معدنية	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
الخامسة	أنشطة التهيئة (وضع البلى في فوهه الزجاجة)	تحسين التآزر البصري الحركي ، الاستقلالية في الأداء	مجموعة بلى – وعاء بلاستيك عميق- زجاجة	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
السادسة	أنشطة الرعاية الذاتية (أنشطة الكبش)	تحسين التآزر البصري الحركي ، الاستقلالية في الأداء ، تنمية لمهارات الامساك بالساندوتش	عدد 2 وعاء بلاستيك – مكرونة متوسطة الحجم	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
السابعه	أنشطة الرعاية الذاتية (أنشطة الغرف)	تحسين التآزر البصري الحركي ، الاستقلالية في الأداء ، تنمية لمهارات الامساك بالمعلقة والغرف بها	عدد 2 وعاء بلاستيك، حبوب متوسطة الحجم، معلقة بلاستيك كبيرة	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
الثامنة	أنشطة الرعاية الذاتية (أنشطة الصب الجاف)	تنمية النغمة العضلية، الاستقلالية في الأداء ، تنمية القدرة على الصب من دورق إلى كوب	عدد 2 او 3 دورق بلاستيك، حبوب متوسطة الحجم	✍النمذجة والعرض ✍اللعب
التاسعه	وضع المشابك على حافة الطبق	تنمية النغمة العضلية، الاستقلالية في الأداء	مجموعة من المشابك ، عدد 2 طبق بلاستيك احدهما له حافة واسعه	✍النمذجة والعرض ✍اللعب

تابع جدول(13) مخطط جلسات برنامج قائم على أنشطة المنتسوري في تنمية مهارات تناول الطعام للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة

الجلسات	عنوان الجلسات	أهداف الجلسات	الأدوات المستخدمة	الاستراتيجيات المستخدمة
العاشرة	فتح وغلق زجاجات	تنمية النغمة العضلية، الاستقلالية في الأداء	باسكيت كبير – وعدد من الزجاجات البلاستيك مغلقة	✍النمذجة والعرض ✍اللعب

			بالغطاء –بالاضافة إلى الفرشة مصنوعه من القماش	
احدى عشر	النقل بالماسك لخرز كبير	اتنمية التآزر الحركي البصري	ماسك كبير – عدد 2 طبق بلاستيك –ماسك كبير- صينيه- عدد من الخرز الكبير	النمذجة والعرض واللعب
الثانية عشر	وضع اعواد الخلة في ثقب	تنمية الحركات الدقيقة	مجموعة من خل الاسنان الخشبي – علبة خل الاسنان وبها ثقب لخروج خلة الاسنان -صينيه	النمذجة والعرض واللعب
الثالثة عشر	نشاط عصر الاسفنجة	تنمية التآزر البصري الحركي	2 اسفنجة –وعاء بلاستيك مملوء ماء- وعاء بلاستيك فارغ – مفرش بلاستيك	النمذجة والعرض واللعب التصحيح الذاتي
الرابعه عشر	نقل المياة بالشفاط	تنمية استخدام كلتا اليدين ، القبضة الخماسية	• شفاط كبير بمقبض –وعاء بلاستيك مملوء ماء- وعاء بلاستيك فارغ – صينية بلاستيك- اسفنجة	النمذجة والعرض واللعب التصحيح الذاتي
الخامسة عشر	نقل المياة بالقطارة الصغيرة	تنمية استخدام كلتا اليدين ، القبضة الثلاثية	قطارة صغيرة–كوب بلاستيك مملوء ماء- كوب بلاستيك فارغ – صينية بلاستيك	النمذجة والعرض واللعب التصحيح الذاتي

سابعا نتائج البحث ومناقشتها :

- **الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة**

يوضح الجدول رقم (14) التالي الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة الحالية.

جدول (14) الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة في القياس القبلي والبعدي والتتبعي لمهارات تناول الطعام للمجموعة التجريبية

المهارة	القبلي		البعدي		التتبعي	
	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط
تناول الطعام	**0.883**	**2.22**	**0.601**	**5.89**	**0.601**	**6.11**

يتضح من الجدول (14) ما يلي: أن هناك اختلاف كبير بين المتوسطات خلال التطبيقين القبلي والبعدي ، وتقارب هذه المتوسطات خلال التطبيقين البعدي والتتبعي

للتحقق من فرض الرئيسى والذي ينص علي " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي والتتبعي لمقياس المهارات الحياتية (مهارات تناول الطعام) للأطفال ذوى الإعاقات

المتعددة للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي والتتبعي". استخدمت الباحثة اختبار فريدمان Freedman Test وهو اختبار لابارامتري يستخدم لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي والتتبعي أي دلالة الفروق بين المجموعات المترابطة، حيث طبقت الباحثة اختباري(Shapiro-Wilk ، Kolmogorov-Smirnova)، جاءت نتائجه دالة احصائيا مما يدل علي عدم تحقق شرط اعتدالية التوزيع.

استخدمت الباحثة اختبار فريدمان Freedman Test وجاءت نتائجه كما يوضحها الجدول(15)

جدول(15) نتائج اختبار فريدمان لدلالة الفروق بين المجموعات المترابطة وحجم التأثير

المهارة	القياس	افراد العينة	متوسط الرتب	قيمة اختبار فريدمان ودلالتها ($كا^2$)	درجات الحرية	حجم الأثر Kendall's W
تناول الطعام	القبلي	9	1	17.034 دالة عند 0.01	2	0.947
	البعدي	9	2.39			مرتفع
	التتبعي	9	2.61			

يتضح من الجدول (15) ما يلي :

قيمة اختبار فريدمان ($كا^2$) بلغت (17.034 **لمهارة تناول الطعام) وهي قيم دالة احصائيا عند مستوي دلالة (0.01) ، وهذا يدل علي أنه** توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة(0.01) بين متوسطي رتب درجات التطبيقين القبلي والبعدي والتتبعي لمهارة تناول الطعام علي المجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدي والتتبعي وهذ يتضح عند اجراء المقارنات البعدية باستخدام طريقة Conover's Post Hoc Comparisons ، والجدول (16) يوضح قيم T-Stat ودرجات حرية df وقيم الدلالة p بالإضافة إلى قيم تعديل الدلالة الإحصائية باستخدام اختباري (holm , Bonferroni) (ملحوظة: يحاول اختبار Bonferroniمنع البيانات من الظهور بالخطأ علي انها ذات دلالة إحصائية عن طريق اجراء تعديل أثناء اختبار المقارنة)

جدول (16) المقارنات البعدية للفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي والتتبعي لمهارة تناول الطعام

القياس		قيمة -T Stat	درجات الحرية df	Wi	Wj	مستوي الدلالة P	pbonf	pholm
القبلي	البعدي	3.333	16	9	21.5	0.01	0.013	0.008
	التتبعي	3.867	16	9	23.5	0.01	0.004	0.004
البعدي	التتبعي	0.533	16	21.5	23.5	غير دالة	1	0.601

يتضح من الجدول (16) ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي دلالة (0.01) بين متوسطي رتب التطبيقين القبلي والبعدي لمهارة تناول الطعام لصالح التطبيق البعدي حيث بلغت قيمة الاختبار (3.333) ، وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوي دلالة (0.01)
- توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي دلالة (0.01) بين متوسطي رتب التطبيقين القبلي والتتبعي لمهارة تناول الطعام لصالح التطبيق التتبعي حيث بلغت قيمة الاختبار (3.867) ، وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوي دلالة (0.01)
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب التطبيقين البعدي والتتبعي لمهارة تناول الطعام حيث بلغت قيمة الاختبار (0.533) ، وهي قيمة غير دالة احصائيا

وهذا يعني أن استخدام البرنامج حقق تحسناً ملحوظاً لأفراد المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج واستمر التحسن عبر الزمن ، وهذا يتضح عند حساب حجم الأثر والذي بلغ (0.947) وهي قيمة مرتفعة حيث وضح Rosenthal (1994) أنه : يكون حجم الأثر صغير من 0.1 فأقل ، متوسط 0.3 فأكثر كبير من 0.5 فأكثر

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Lin et al.,(2011) التى اثبتت فعالية بروتوكول تدخل مونتيسوري على القدرة على اتقان مهارة الأكل لدى ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة، ودراسة محمد خليفة اسماعيل (2015) التى توصلت إلى اهمية استخدام مدخل منتسوري في تنمية المهارات الحياتية لدى الطفل، وأثبتت النتائج ممارسة الطفل لمهارات الحياة العملية الأساسية اليومية، ومهارات العناية الشخصية.

كما توصلت دراسة Afshan et al., (2024) إلى ان التدريب الحسي مونتيسوري هو تدخل فعال لتسهيل التعلم الذاتي، والاستقلال، ومهارات صنع القرار لدى الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية المتوسطة، كما أظهرت ان الأطفال الذين تلقوا تدريباً عن طريق أنشطة المنتسوري تحسنوا في مجال التواصل والرعاية الذاتية مقارنة بالمجموعة الضابطة، تقدم هذه الدراسة دليلاً على أن تدريب مونتيسوري الحسي ليس فعالاً فقط للأطفال الذين يذهبون إلى المدارس العادية ولكن أيضا للأطفال ذوي الإعاقات المختلفة وهو ما يتفق مع نتيجة هذا الفرض بان استخدام أنشطة المنتسوري في تعليم الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة كان فعالا في تحسن مهارة تناول الطعام لديهم .

كما فسرت نتائج دراسة Homerin & Dodds (2024) ان الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة يحتاجوا إلى التدخل المبكر وخاصة في المهارات الاساسية لديهم مثل مهارة تناول الطعام والذى يعد اكبر تحدى لديهم، ونظرًا لانخفاض معدل الإصابة بالإعاقات المتعددة، فقد تم استبعاد هذه الفئة إلى حد كبير من التدخل

المبكر، وتوصلت دراسة Samur, & YALÇIN (2024) إلى مدى فاعلية استخدام أنشطة المنتسوري خاصة في مهارات تناول الطعام

ويتضح مما سبق مدى فعالية أنشطة المنتسوري في تعلم مهارة تناول الطعام للأطفال ذوى الإعاقات المتعددة حيث تتضمن توفير بيئة مهيأة بشكل جيد ومناسبة للطفل ذوى الإعاقات المتعددة حيث يتم توفير أدوات الطعام المناسبة والآمنة للاستخدام وتكون مناسبة لحجم ايدى الطفل وتساعده على تناول الطعام بسهولة، كما أنها تعزز الاستكشاف الحسي للطعام مما يشجع الطفل ذوى الإعاقات المتعددة على لمس وشم رائحة وتذوق المكونات المختلفة فتكون نهج فعال في تطوير حواس الطفل وتوسيع مداركه الغذائية، وقد لوحظ مدى فاعلية البرنامج في القياس التتبعى وذلك بسبب متابعة اهل الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة والاستمرار على ممارسة مهارة تناول الطعام للاطفال بانفسهم حيث انها من اهم المهارات التى تكون ثقل على اولياء امور الأطفال ذوى الإعاقات المتعددة

المراجع

ابراهيم عبد الرازق، اسماء حبيب طه(2020). تأثير برنامج تربية حركية بأسلوب المنتسوري على مستوى اداء مهارات التوجه والحركة لأطفال ذوى الإعاقة البصرية ، *مجلة بنى سويف لعلوم التربية البدنية والرياضية، 3*، (6)، 392-413.

ابراهيم عبد الله الرزيقات (2019). *مهارات الحياة للأشخاص ذوى الإعاقة: الاعتبارات الاساسية واجراءات التدخل*، عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .

احمد خضري أبو زيد (2020). المشكلات الاجتماعية لأسر الأطفال متعددي الإعاقة ودور خدمة الفرد في التعامل معها .*المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية أسوان، 1*،(3)، 56- 91 .

اوجينى ميخائيل مدانات (٢٠٠٦). *الطفولة*، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الاردن.

تهانى محمد عثمان منيب (2022). الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية للتلاميذ ذوى الإعاقة العقلية البسيطة، *دراسات في التعليم الجامعى ، 55*، 263- 288.

جمعية نداء لتأهيل ذوى الإعاقات المتعددة والسمعبصرية (2021). الخصائص السيكومترية لادوات قياس المهارات الحياتية للأطفال من ذوى الإعاقات بالفصول التابعة لوزارة التربية والتعليم والتعليم الفنى، *مجلة عالم التربية، 75* ، (2)،107-172 .

حازم جاسم الدوسري (2021). تأثير برنامج ترويحي مقترح في تنمية بعض المهارات الحياتية والحركية للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ذوي الإعاقة الذهنية (القابلين للتعليم، *مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية، 31*، (3)،19-180 .

خلود ابراهيم الشايع (2021). البيئه متعدده الحواس –السينزولين: الاهداف – التطبيقات مع الاشخاص ذوي الاعاقه *مجله التربيه الخاصه والتاهيل 13* (45) الجزء الثاني مركز الملك سلمان لابحاث الإعاقة السعودية 97- 118 .

دعاء مهران (2021). *حلم المونتسوري في كل بيت عربي*، القاهرة : دار الكتب والوثائق القومية ، إدارة النشر الفنية.

ربيع شكري سلامة عبد الحافظ (2018). *المهارات الحياتية لتفاعل الطفل التوحدي*، الاسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .

سهير محمد سلامة (2015). *تنمية المهارات الحياتية والاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة*، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

السيد محمد أبو هاشم (2004). *الدليل الاحصائى بإستخدام برنامج SPSS* ، الرياض، مكتبة الرشد.

شبل بدران(2015) الفلسفات والاتجاهات المعاصره في تربيه الطفل، *مجله الطفوله والتنمية، (6)* 244-301 .

عبد الرقيب البحيرى، محمود محمد امام، مصطفي عبد المحسن حديبى (2021). *مقياس فايلاند للسلوك التكيفي – المقابلة الشخصية للصورة المفصلة كراسة العبارات*، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

عبد العزيز السرطاوي ، وعبد العزيز حسين ، وايوب عبد العزيز (2000). *الإعاقة العقلية* ، دبي : مكتبة الفالح للنشر والتوزيع .

عزيزة خليف، و حسن عبد الوهاب (2021). *كيف أربى طفلى؟ على طريقة فروبل ومنتسوري*، الجيزة، وكالة الصحافة العربية (ناشرون).

المجلس القومى للمرأة (2022). *تشريعاتنا بتحمى أولادنا* ، المجلس القومى للمرأة، القاهرة.

ليزا فان دير ليندى (2018) . *مونتسوري وطفلك : دليل تمهيدى للأهل مع رسوم توضيحية* . القاهرة : دار الفكر العربى .

محمد خليفة إسماعيل متولي (2015). مدخل منتسوري و أثره في اكساب بعض مهارات الحياة العملية لدى طفل الروضه من وجهة نظر الأمهات، *مجلة كلية التربية أسيوط 31* (4) 363-396.

مصطفي القمش، خليل المعاينة (٢٠١٠). *سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)، الطبعة الثالثة، عمان:* دار المسيره للنشر والتوزيع والطباعه.

مصطفي نوري القمش(2013). *الإعاقات المتعددة*، عمان: دار المسيره للنشر والتوزيع والطباعه ،الطبعه الثالثه

ندى عرفة شعبان (2021). استخدام بعض أنشطة الحياة العملية لمنتسورى في تحسين الكتابة لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم النمائية ، *المجلة المصرية للدراسات المتخصصة، 9*، (1)، 566-606.

هدى عبد العزيز محمد. (2021). عنصرا محفزات الألعاب (الشارات–لوحات المتصدرين) القائمين علي السرد القصصي بلغة الإشارة ببيئة تعلم إلكترونى وأثرهما على تنمية المهارات الحياتية والوعى المعرفي بالمواطنة الرقمية لدى التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة سمعيًا .*المجلة الدولية للتعليم الإلكتروني، 4*(3) 125-253.

هدى عثمان ابو صالح (2017). *اثر طريقة منتسوري في تحسين مهارتي الاستماع والمحادثة لطفل روضه*، الاردن: دار امجد للنشر والتوزيع.

وسام عبد اللطيف حنفي محمد (2022). فاعلية برنامج قائم على أنشطة منتسورى لتنمية بعض السلوكيات الايجابية لدى طفل الروضة، *اطروحة الدكتوراة*، *جامعة عين شمس*، كلية التربية قسم الصحة النفسية والارشاد النفسى.

ياسمين فاروق غالي(2013) فاعليه برنامج تدخل مبكر استخدام أنشطة منتسوري لتنميه المهارات المعرفية والتواصلية لدى الأطفال التوحديين، *مجله الارشاد، جامعه عين شمس، مركز الارشاد النفسي34*، 479-513.

Afshan, A., Mushtaq, A., Rehna, T., Sabih, F., & Najmussaqib, A. (2024). Effectiveness of Montessori sensorial training program for children with mild intellectual disabilities in Pakistan: A randomized control trial. International Journal of Disability, *Development and Education, 71*,(1), 13-23.

Homerin, N., & Dodds, R. L. (2024). The transition from early intervention to preschool for children with multiple disabilities: a narrative review. *Early Child Development and Care*, 1-16.

Anaby, D. R., Khan, S., Tremblay, S., Campbell, W. N., Missiuna, C., Shaw, S. R., Bennett, S., Kalubi, L. J., & Camden, C. (2019). Recommended practices to organize and deliver schoolbased services for children with di review. sabilities: *A scoping Child: Care, Health & Development , 45* (1), 1527-1605.

Baker, B. L., Brightman, A. J., Blacher, J. B., Heifetz, L. J., Hinshaw, S. R., & Murphy, D. M. (2004). *Steps to independence: Teaching everyday skills to children with special needs*. Brookes Publishing Company. PO Box 10624, Baltimore, MD 21285.

Bancin, A., & Ambarita, B. (2019, December). Education Model Based on Life Skill (a Meta-Synthesis*). In 4th Annual International Seminar on Transformative Education and Educational Leadership, 235-240.*

Cerdenio, R. E. (2023). *Co-teaching for life skills instruction: expanding the role of school-based occupational therapy* practitioners (Doctoral dissertation).

Cerdenio, R. E. (2023). *Co-teaching for life skills instruction: expanding the role of school-based occupational therapy* practitioners (Doctoral dissertation).

Hammann, T., Valič, J., Slapničar, G., & Luštrek, M. (2024). The missing piece. Physiological data as a factor for identifying emotions of people with profound intellectual and multiple disabilities. International Journal of Developmental Disabilities, 70(5), 887-903.

Isaacs, B. (2018). *Understanding the Montessori approach*: Early years education in practice. Routledge

Kachroo, W. Q., Reshi, I. A., & War, M. I. (2023). Quality of life and Psychological Well-Being Among Mothers Having Children with Multiple Disabilities. *International Journal of Economic, Business, Accounting, Agriculture Management and Sharia Administration (IJEBAS), 3*(1), 217-221.

Kruithof, K., Olsman, E., Nieuwenhuijse, A., & Willems, D. (2022). "I hope I'll outlive him": A qualitative study of parents' concerns about being outlived by their child with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 47*(2), 107-117.

Lin, L. C., Huang, Y. J., Watson, R., Wu, S. C., & Lee, Y. C. (2011). Using a Montessori method to increase eating ability for institutionalised residents with dementia: a crossover design. *Journal of clinical nursing*, *20*(21-22), 3092-3101.

Montessori Jr, M. M. (1976). *Education for Human Development: Understanding Montessori* . New York: Wiley

Montessori, M., Hunt, J. M., & Valsiner, J. (2017). *The montessori method. Routledge*. New York: Wiley.

Muti'ah, A., & Rijadi, A. (2023, January). Thematic learning at the first grade of elementary school: Life skills development practice. *In AIP Conference Proceedings 2679. (1) 070017.* AIP Publishing LLC.

Nieuwenhuijse, A. M., Willems, D. L., van Goudoever, J. B., Echteld, M. A., & Olsman, E. (2019). Quality of life of persons with profound intellectual and multiple disabilities: A narrative literature review of concepts, assessment methods and assessors. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 44*(3), 261-271.

Prajapati, R., Sharma, B., & Sharma, D. (2017). Significance of life skills education. *Contemporary Issues in Education Research , 10*(1), 1-6.

Rosenthal, R. (1994). Parametric measures of effect size. In H. Cooper & L. V. Hedges (Eds.), *The handbook of research synthesis. 231-244*. New York: Russell Sage Foundation

Samur, E., & YALÇIN, S. A. (2024). The Effect of Montessori Approach-Based Stem Activities on the Academic Self-Respect of Preschool Students. *Journal of Education and Future, (25),* 1-13.

Seldin, T. (2008). Montessori 101: Som basic information that every Montessori parent should know. *Retrieved June, 11*, 2008

Skarsaune, S. N. (2023). Self-determination of people with profound intellectual and multiple disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology, 65*(1), 16-23.

Wilson, C. K., Matthews, J. I., Seabrook, J. A., & Dworatzek, P. D. (2017). Self-reported food skills of university students. *Appetite, 108*, 270-276.

World Health Organization (2020) *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools. Geneva*: WHO

Zhanatkyzy, A., Telisheva, Z., Amirova, A., Oralbayeva, N., Aimysheva, A., & Sandygulova, A. (2023, February). Moveable Älıpbi: The Montessori Method for Robot-Assisted Alphabet Learning. In Social Robotics: 14th International Conference, ICSR 2022, Florence, Italy, December 13–16, 2022, *Proceedings, Part II ,114-123. Cham: Springer Nature Switzerland.*