مجلة علوم
ذوي الاحتياجات الخاصة

برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا.

A program Based on Applied Behavior Analysis Techniques in Developing Independence Skills for Cerebral palsy Children with Intellectual Disability

إشراف

أ.م.د / محمود ربيع إسماعيل الشهاوى
أستاذ ورئيس قسم الإعاقة البصرية المساعد
ووكيل كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة السابق
لشئون التعليم والطلاب
جامعة بني سويف

أ.م.د/ زينب ماضى محمود السيد
أستاذ الإعاقة العقلية المساعد
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة
جامعه بني سويف

أماني جمال الدين عبد الوهاب جمعه
باحثة ماجستير تخصص الإعاقة العقلية في علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى تنمية المهارات الاستقلالية من خلال برنامج قائم علي فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا، وتكونت العينه من (10) أطفال تتراوح نسبه ذكاؤهم بين (50–70) درجه علي مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وأعمارهم الزمنيه من (5–10) سنوات ، تم أختيار عينة البحث من محافظة بني سويف واستخدامت الباحثه المنهج شبه التجريبي الذى يعتمد علي التصميم ذي المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدى علي الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً واشتملت أدوات البحث علي مقياس ستانفورد بينية الصورة الخامسة للذكاء المجال الأستدلال التحليلي، (إعداد/ أبو النيل، طه، عبد السميع ،2013)، ومقياس المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا (إعداد الباحثه), وبرنامج فنيات تحليل السلوك التطبيقي(إعداد/الباحثة) وبمعالجة البيانات إحصائية أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا بالمجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي علي مقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي ،وعدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، عقليا مما يؤكد فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي.

الكلمات المفتاحية:

برنامج تحليل السلوك التطبيقى، المهارات الاستقلالية ، الأطفال ذوي الشلل الدماغي ، المعاقين عقليا

ABSTRACT:

The aim of the research is to verify Aprogram Based on Applied Behavior Analysis Techniques in Developing Independence Skills for Cerebral palsy Children with Intellectual Disability,The Sample of Ten Children with Cerebral palsy Children with Intellectual Disability. Cerebral palsy and intellectual disabilities (50- 70)IQ,The research Sample is an intended sample from in Beni-Suef Governorate , researcher used the quasi-experimental approach with one experimental group, with pre-and post –test ,using Stanford Bient Intelligence Test, the fifth addition, (Abu EL-Nile, Taha ,Abdel –Sami,2013), The Developing The Independence Skills test for Cerebral palsy Children with Intellectual Disability(Prepared by the researcher) ,and Aprogram Applied Behavior Analysis (Prepared by the researcher) ,the results revealed statistically significant differences at level of significance (0.05) between the mean ranks of the scores of children with Cerebral palsy with Intellectual Disability in both the pre and post-test on the Independence Skills test of the sample members .

and there are no statistically significant differences between the mean Arrange the scores of the experimental group in the post and follow-up measurements،which confirms the effectiveness of program in developing Independence Skills for Cerebral palsy Children with Intellectual Disability .

Key Words: Aprogram Applied Behavior Analysis - Independence Skills - Cerebral palsy Children - Intellectual Disability**.**

مقدمة البحث :

أثارت مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة، اهتمام العديد من الباحثين والمنظمات المحلية والاقليمية والدولية و تناولتها الدراسات والبحوث العلمية والأكاديمية و المؤتمرات والندوات لبحث اثارها السلبية علي استقرار المجتمع ووضع برامج تدريبية وتأهيلية للمعاقين وخصوصا فئة الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً، حيث يعانون من ضعف عقلي وخلل حركي مزدوج فتؤثر في تنمية المهارات الاستقلالية .

يعد الشلل الدماغي المكتسب بعد الولادة فاحتمالية الإعاقة العقلية أعلي بمقدار 1.8 مرة بين الأطفال المصابين بالشلل الدماغي التشنجي الثنائي و2.3 مرة أعلي بين الأطفال الذين يعانون من خلل في الحركة و2.0 مرة أعلي مقارنة بالأطفال المصابين بالشلل الدماغي الأحادي Narayan et al. , 2023).

يعد الشلل الدماغي التشنجى الأكثر شيوعاً بين 50 % من الأطفال باضطرابات حركة الأطراف السفلية مثل تقلص عضلات الأطراف السفلية والتيبس وتشوه الكاحل وانثناء الورك والركبة عند الوقوف والمشى وأعوجاج القدم فيؤثر علي تطور النمو الطبيعي والوظيفة الحركية (Cai et al., 2023).

وتعد المهارات الاستقلالية يجب أن يكتسبها الطفل بوجه عام والأطفال المعاقين بوجه خاص لتأثيرها الإيجابى على حياة الطفل المعاق وأسرته وتجعله أكثر استقلال بذاته مندمجًا فى المجتمع بإيجابية. ومن أهم الإجراءات الهادفة لتنمية وتطور مهارات الأطفال المعرضين للأخطار الإنمائية مساعدة الطفل من الناحية الجسمية، والتربوية، والاجتماعية، والرعاية الذاتية فى إطار أمكانيات وقدرات هؤلاء الأطفال وتعد الأسرة جانب من جوانب برامج تنمية المهارات سواء عن طريق برامج تدريبية للاعتماد علي نفسة في تلبية احتياجاته وتفاعله وتكيفه مع بيئته وتقليل الشعور بالعجز(العتيق و أخرون ، 2017) .

بحيث استخدم (ABA) بالتبادل مع مصطلح تعديل السلوك لانه يعتمد علي مبادئ كل من التكيف الفعال والكلاسيكى للسلوك اللاحق ويعرف السلوك التطبيقى علي أنه علم تحليل السلوكيات وتطبيق التدخلات بشكل منهجي لتحسين السلوك أجتماعياً حيث يكتسب الطفل فهماً واضحاً لمقاربات حل المشكلات التي تؤدي إلي أفضل عائد في المصطلحات التحليلية للسلوك يوصف هذا المفهوم بأنه يزود الطفل بالمهارات اللازمة و تعزيزها التعزيز المحدد في المصطلحات التحليلية للسلوك يعد إجراء أو عنصر يحدث أو يوجد بعد السلوك الذي يزيد من احتمالية حدوث السلوك، و تنقسم وظائف السلوك إلي فئتين أساسيتين : التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي ، يمكن اعتبار التعزيز الإيجابي

علي أنه الانخراط في سلوك للوصول إلي شئ ما ، و التعزيز السلبي هو عكس ذلك ويحدث عندما ينخرط الفرد في سلوك للخروج من شئ ما أو تجنب شئ ما (Casey et.al ،2016 P12 :15).

مشكلة البحث :

لاحظت الباحثة من خلال البحث و الزيارات الميدانية لمؤسسات ومدارس الأطفال ذوي الإعاقة عامة والأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا خاصة ، ومن خلال الأطر النظرية المتعلقة بذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا التى تعاني من قصور واضح في المهارات الاستقلالية مما يؤثر سلباً علي قدراتهم بالمجالات الاستقلالية لأنشطة الحياة اليومية والاعتمادية وعدم القدرة علي الاندماج في المجتمع بإيجابية.

حيث أشارت دراسة عوضزي(Awadzi،2016) أن الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في المدارس العادية، يلتقطون المهارات التنموية بسرعة ويعزز نموهم ويشاركون في أنشطة من خلال الدافع والتشجيع على القيام بأعمال مماثلة لتجنب إهدارإمكانات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي. كما أظهرت دراسة فيكتور, جونزال(Victor, Gonzal, 2015) أن الشلل الدماغي (CP) الذى أعتبرتة منظمة الصحة العالمية (2001) العلامة المرضية لهذا المرض العصبي هو الاضطراب الحركى

الناتج عن تضرر الدماغ ويصاحب الشلل الدماغي اضطرابات عصبية تؤثر على حركات الأطراف والتنسيق الحركى والتوازن ،وتدهور القدرة على الوصول إلى الأشياء ومعالجتها هذه الإعاقات الوظيفية عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغي على التفاعل الاجتماعى والمجتمعى خلال أنشطة الحياة اليومية.

وأشارت نتائج دراسة الكيال (2019) إلى فعالية استخدام برنامج البورتاج لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة. ونتيجة لذلك فقد عمدت الباحثة إلي تلمس مشكلة البحث من خلال الواقع المعاش للعديد من مشكلات الأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقلياً فوجدت أن أكثر المشكلات لديهم القصور في المهارات الاستقلالية .

وفي ضوء ذلك تتحدد مشكلة البحث في السؤال الرئيسى التالى مما فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا.

ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث الحالية في الإجابة علي السؤال التالي:-

ما فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقليا ؟

هدف البحث :

هدف البحث الحالي إلى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقليا التحقق من خلال برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي المعد في البحث الحالي.

أهمية البحث : تتمثل أهمية البحث في:

(أ) الأهمية النظرية :

- إلقاء الضوء علي فئة الأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقليا وتنمية المهارات الاستقلالية.
- إثراء المكتبة العربية بإطار نظرى حول البرنامج التدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك وأدوات قياسه لدي أطفال الشلل الدماغي المعاقين عقليا .

(ب) الأهمية التطبيقية :

- توجيه نظر المهتمين بالمجال بمدي أهمية اللألعاب الألكترونية وألعاب الورد وول لتنمية المهارات الاستقلالية لذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا.
- يدعم البحث الأهتمام بنسب المصابين من الأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقليا بالمجتمع.
- إلقاء الضوء على ضرورة الأهتمام بتنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقليا.
- قد يسهم البحث في الاسهامات العلميه والتدريبية والتنموية التي تدعم الاهتمام بهذا المجال.

فروض البحث :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات 10 أطفال تتراوح أعمارهم من سن (10:5) سنوات للمنهج شبه التجريبي الذى يعتمد علي التصميم ذي المجموعة الواحدة(القبلي والبعدي) علي مقياس المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي.
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب (القياس البعدي والقياس التتبعي) علي مقياس المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً لدي أطفال العينة للمجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج التدريبي.

مصطلحات البحث:

تحليل السلوك التطبيقى Applied Behavior Analysis

تعرفة الباحثه فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي: تقوم على ركائز أساسية منها صنع علاقة إيجابية بين المعالج ونماذج السلوك الثلاثة (السوابق A)، (السلوك B)، (نتائج السلوك C)

والقياس المستمر والتعلم والتدريب في بيئة الطفل الطبيعة ودور الأسرة في البرنامج ،" وعلي التقنيات المستخدمة من أجل تعديل سلوكيات الأطفال بأساليب (التعزيز – النمذجة– التعميم – التميز – مرحلة استكشاف الاشياء– الأطفاء – التسلسل السلوكي – المحاكاة – أسلوب التشكيل – تسلسل الاستجابة – أسلوب تحليل المهام – التغذية الراجعة – أساليب التقويم) "ويقوم علي مجموعة مختلفة من المثيرات والأنشطة والأدوات (كالألعاب الوظيفية ، ألعاب الدور ، الألعاب التركيبية ، الألعاب بالمجسمات ، ألعاب الورد وول ، ألعاب الفيديو) خلال مراحلة الثلاثة (مرحلة التهيئة، مرحلة التطبيق الفعلي للبرنامج ، الختامية).

المهارات الاستقلالية Independence Skills

تعرف الباحثه المهارات الاستقلالية بأنها أعتماد الطفل علي نفسه لإشباع حاجاتة المختلفة كمهارات (تناول الطعام والشراب ، العناية بالجسم والنظافة الشخصية ،المظهر العام، الأمن والسلامة) وتقدر بدرجه المقياس

الشلل الدماغي Cerebral Palsy

ويعرف(GONZALE Z ,2015) بأنه اضطراب التنسيق التنموي يؤدى إلي ضعف الأداء الوظيفي في أنشطة الحياة اليومية ويزداد الضعف مع حدوث حالات متزامنة تشمل (اضطراب التنسيق التنموي) انخفاض المشاركة في اللعب الجماعي والرياضة ، ضعف احترام الذات والشعور بقيمة الذات مشاكل عاطفية أو سلوكية ضعف التحصيل الدراسي ضعف اللياقة البدنية انخفاض النشاط البدني والسمنة وسوء نوعية الحياة المرتبطة بالصحة.

الإعاقة العقلية Intellectual Disability

تعرفها الرابطة الأمريكية للطب النفسى (2022) بأن الإعاقة العقلية هو قصور جوهرى في الأداء الوظيفى العقلى أقل من المتوسط ويصاحب هذا القصور عائقان أو أكثر في أحدى مهارات التكيف التالية كالاتصال والعناية بالذات والمعيشة المنزلية والمهارات الاجتماعية والتعامل مع المجتمع المحلي وتوجية الذات والصحة والأمان والمهارات الأكاديمية الوظيفية ووقت الفراغ والعمل وتظهر الإعاقة العقلية قبل سن الثامنة عشرعام (DSM5- TR 2022).

وايضاً تعرف الباحثه الأطفال المعاقين عقلياً: بأنهم من تتراوح نسبة ذكائهم مابين (50–70) درجة، ويعني قدرة منخفضة بشكل كبير علي فهم المعلومات الجديدة أو المعقدة وتعلم مهارات جديدة وتطبيقها بشكل مستقل مما يلاحظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي، اللذين تمثلهما المهارات

المفاهمية والاجتماعية والتكيفية العلمية ، وتظهر هذه قبل سن بلوغ 18 عشر من عمر الطفل والتي منها المهارات العملية فهي مهارات الحياة اليومية أو العناية بالذات .

محددات البحث:

منهج البحث : سوف تستخدم الباحثة المنهج شبه التجريبي الذى يعتمد علي التصميم ذي المجموعة الواحدة للقياس القبلى والبعدي والتتبعي علي الأطفال من ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقلياً .

المحدد الموضوعي: فعالية برنامج قائم علي فنيات تحليل السلوك التطبيقى في تنمية المهارات الاستقلالية.

المحدد البشرى :الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا تتكون العينة من10 أطفال تتراوح أعمارهم من سن (10:5) .

المحدد الزماني : حيث تطبيق البرنامج بالقياس القبلي والبعدي علي مدى ثلاثة أشهر بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً مدة الجلسة 45 دقيقة.

المحدد المكاني: حيث تم اختيار عينة البحث من مراكز علاجية مختلفة بمحافظة بني سويف.

الأطار النظرى للبحث:

تمهيد : تناول في هذا الفصل مفاهيم البحث بشئ من التفصيل والمتمثلة في :

برنامج تحليل السلوك التطبيقي ، المهارا ت الاستقلالية ، الشلل الدماغي ، المعاقين عقلياً، وسوف تعرض فيما يلي :-

تحليل السلوك التطبيقى Applied Behavior Analysis

عرف الزهراني ، شعبان(2021) هو العلم الذي يستمد طرقه من المبادئ السلوكية المطبقة بشكل منظم بهدف تعديل السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا ويستخدم التجريب لتحديد المتغيرات المسئولة عن التغير الحاصل في السلوك.

كما يعرف الثبتي ، طلبة (2020) بأنه يصف تحليل السلوك التطبيقي ، السلوك الإنساني في قياسات قابلة للملاحظة ،وتشتمل استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي علي استراتيجيات زيادة السلوك المرغوب فيه واستراتيجيات خفض السلوك غير المرغوب فيه واستراتيجيات زيادة السلوك المرغوب فيه واستراتيجيات بناء سلوك جديد واستراتيجيات تسجيل البيانات .

وهناك ثلاث فروع لتحليل السلوك (السلوكية ، تحليل السلوك التجريبي ، تحليل السلوك التطبيقي) تهتم بالدراسة المباشرة و التنبؤ والتحكم فى السلوك بدلا من مراقبة السلوك كوسيلة لرسم استنتاجات عن العقل أو النفس أو الذات أو الميتافيزيقية الداخلية أو الظواهر .،(السلوك المستهدف) هو السلوك الذي يتم اختياره للتغيير، من الممكن ان يكون السلوك الإشكالي الذي تم اختياره لتقليله ، أو سلوك أو مهارة جديدة

المختار للزيادة. يتم تحديد السلوك المستهدف لأن تغييره سيكون تحسين نوعية الحياة للفرد الذي يخضع لتغيير السلوك (Maich et al .,2016 p4-5).

مكونات تحليل السلوك التطبيقي :

بصفه عامه يكون السلوك محكوما بالاحداث وبالبيئة التي تحيط به ،ومن أجل فهم السلوك المشكل يجب تحليل الموقف مباشرة قبل وبعد السلوك المشكل والسلوك في حد ذاته هو أي فعل يحدث من الفرد يمكن ملاحظته ولذلك فإن تحليل السلوك التطبيقي يهتم بالمكونات التالية عند تناول السلوك :-

الاحداث السابقة علي السلوك : مايحدث قبل السلوك في البيئة، و السلوك : أي فعل يحدث من الفرد يمكن ملاحظته ، والنتيجة : هو التغير الذي يحدث بعد السلوك (عراقي،2014).

خصائص تحليل السلوك التطبيقي :

حيث قدم (Baer, Risley ,Wolf , 1968) سبعه أبعاد لتحليل السلوك التطبيقى تصف الخصائص الأساسية لأي تدخل تطبيقى جيد، وأن العلاجات غير مكتملة الأبعاد يحتمل أن تكون قليلة الفعالية وهي:

1- تطبيقى (APPLIED) يهتم بالسلوك والمثيرات وأهميتها للإنسان والمجتمع ، بدلاً من أهميتها النظرية.

2- سلوكى(BEHAVIORAL) الاستجابة اللفظية هى السلوك المستهدف.

3- تحليلي (ANALYTIC) القدرة على زيادة السلوك أو خفضه أو يجعله يحدث أو يمنعه من الحدوث.

4- تقني (TECHNOLOGICAL) تشكل تدخلاً سلوكياً معيناً يتم تحديدها تماماً و وصفها بدقة.

5 -نظم مفاهيمية (CONCEPTUAL SYSTEMS) الإجراءات ذات الجذور في القوانين السلوكية المعروفة.

6- فعال(EFFECTIVE)الإجراءات التي أنتجت تأثيرات اجتماعية مهمه وقوية.

7 – العمومية (GENERALITY) أمتداد أثر البرنامج إلى مجموعة واسعة من السلوكات ذات الصلة(الخطيب ،2017 ص 36: 38).

تعقيب حيث أن الباحثة أتخذت الإجراءات العلاجية مكتملة واعتمادها علي القياس المباشر والمتكرر لتحديد التغيرات في السلوك فأن تحليل السلوك التطبيقى يتصف بالشفافية وهو ذو أهمية لتنمية المهارات الاستقلالية لفئة الأطفال ذوي الشلل الدماغى المعاقين عقليا .

مبادئ وإجراءات تحليل السلوك التطبيقي :

بحيث أن جمعيه دعم السلوك الإيجابي (APBS) تعقد المؤتمرات وتجرى التدريب لتعزيز استخدام

أساليب واجراءات تحليل السلوك التطبيقي (ABA) المستخدمة فى التدخلات والدعم السلوكى الإيجابي (PBIS) المعروف سابقاً بأسم دعم السلوك الإيجابى (PBS) وهو نهج للتعامل مع مشكلات السلوك فى المنزل والمدرسة التي تركز علي التحكم الإيجابى . واستخدام مبادئ وإجراءات ABA بشكل عام علي النحو التالي:

1- تعتمد تقنيات ABA علي أدلة تجربية مثل تقنيات تعديل السلوك .

2- التدخلات القائمه علي ABA شخصيه أكثرمن الأساليب الأخري ،وتصمم خصيصاً وتعلمهم بفردية.

3 - بتحديد السلوك الموضوعي والقابل للقياس والملاحظة ومعرفه أذا كانت الأهداف تعمل أم لا .

4- تعديل السلوك هو في الحقيقه مجرد استخدام منهجى وفعال للعامة والخاصة(Kearney 2015 p151:145)

الأسس النظرية التي يستند عليها السلوك التطبيقي :-

نموذج الاشراط الكلاسيكي ونموذج الاشتراط الإجرائي ونموذج التعلم الاجتماعي .

أي عبارة عن برنامج مطول للتدريب علي العديد من المهارات ، يبني بشكل منظم ومنطقي ومكثف ،فهو الطريقه المبنية علي التحليل السلوكى لعادات الطفل واستجاباته للمثيرات ومعتمد علي النظرية الاشتراكية من خلال التعزيز المتزامن (عامر ، وأخرون 2022 ص 537).

تحليل السلوك هو تخصص له ثلاث فروع أساسية :

1- السلوك الذي يركز علي النظرة العالمية أوفلسفة تحليل السلوك.

2 - التحليل التجريبي للسلوك ، والذي يركز علي تحديد وتحليل المبادئ والعمليات الأساسية للسلوك.

3- تحليل السلوك التطبيقي الذي يركز علي حل المشكلات ذات الأهمية الاجتماعية بأستخدام مبادئ وإجراءات تحليل السلوك (W. Fisher et al. , 2011 p3) .

الإعاقة العقلية Intellectual Disability

يعرفها الحجرى ،حسن، محمد (2022) الأعاقة العقلية بأنها حالة من القصور في الأداء العقلي عن المتوسط ينتج عنه قصور في المهارات الاستقلالية والأدائية والمهارية والعملية وبالتالي تؤثر تأثيراً سلبياً علي السلوك التوافقي لدي المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وبالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم عينة الدراسة يمكن تعرفيهم بأنهم الأطفال القابلين لتعلم المهارات الحياتية ،والمهارية ،والأكاديمية ولكن بصورة ابطء من أقرانهم العاديين وتتراوح درجة ذكائهم مابين (50-70) درجة في اختيار الذكاء ، كما أن لديهم قصور ،واضح في السلوك التوافقى (ص14).

يعرفها الخطيب وآخرون(2021) بأنها تدن ملحوظ (انخفاض لايقل عن انحرافين معياريين عن المتوسط) في مستوي الأداءالعقلي العام يرافقه عجز في السلوك التكيفي وتصنف الإعاقة العقلية إلي أربعة مستويات بسيط ،متوسط ،شديد ،وشديد جداً.وقد تنجم الإعاقة العقلية عن عوامل عضوية أو عن عوامل ثقافية أسرية وتؤثر الإعاقة العقلية علي مظاهر النمو العقلي ،والجسمي ، والانفعالي و الاجتماعى و اللغوى ، والشخصى (ص 25).

تعقيب حيث أن الباحثة أتخذت مقياس أستانفورد بينية الصورة الخامسة للذكاء، المجال الأستدلال التحليلي (س– ت) (إعداد / أبو النيل ، طه ، عبد السميع، 2013)، وتتراوح درجة ذكائهم مابين (50–70) درجة في اختيار الذكاء لفئة الأطفال ذوي الشلل الدماغى المعاقين عقليا ويصحب ذلك إنخفاض في السلوك التكيفي في عدد من المجالات علي الأقل وتتروح أعمار العينه للبحث مابين (5–10) سنوات وهو مايتفق مع دراسه(الحجرى وآخرون2022) ودراسة (الخطيب وآخرون2021).

خصائص الأفراد ذوي الإعاقة العقلية :

حيث تتباين خصائص الأفراد ذوي الإعاقة العقلية الا أن هذه الإعاقة غالباً ما تؤثر في مجالات النمو العقلي والجسمي / الحركي ،والانفعالي / الاجتماعي ، والشخصي.فمن الناحية العقلية يعاني هؤلاء الأفرادكمجموعة يعانون من ضعف الانتباه والقابلية للتشتت ، وعدم الإفادة من التعلم العارض ،وضعف الذاكرة قصيرة المدي ،وضعف القدرة علي التمييز من جهة والتعميم ونقل أثر التعلم من جهة أخري ،وضعف القدرة علي التفكير المجرد ومن الناحية الجسمية / الحركية فالأشخاص المعاقون عقلياً، وإن كان نموهم يسير وفقاً للتسلسل الطبيعي إلا أن لديهم ضعفاً عاماً أو تأخراً من حيث سرعة النمو أو معدله .وقد تصاحب الإعاقة العقلية وبخاصة الشديدة والشديدة جدا تشوهات مختلفة في الرأس أو الوجه أو في أطراف الجسم . كذلك فهم يكونون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض ومظاهر الضعف المختلفة في الأجهزة العصبية والعضلية – العظمية وغيرها..للإعاقة العقلية تأثيرات متباينة علي مظاهر النمو الشخصى والاجتماعي /الانفعالي .ومن أهم تلك التأثيرات تدني مستوي الدافعية ومفهوم الذات ،وتوقع الفشل والإخفاق والانسحاب الاجتماعي ، والسلوكيات النمطية،والعديد من الاستجابات الانفعالية والاجتماعية التكيفية . وأما أسباب الإعاقة العقلية مازالت غير معروفه في حوالي 75%من الحالات حيث سمي الإعاقة العقلية الذي يعرف له سبب عضوي بالإعاقة العقلية العيادية وتسميه بالإعاقة العقلية الذي لايعرف له سبب عضوي بالإعاقة العقلية الثقافية والأسرى البيئى (الخطيب ، الحديدي 2004).

النمو النفسي للطفل: وحيث أشار فرويد (إن طفولة الطفل هي القاعدة الأساسية التي تنهض عليها شخيصته المستقبلية ،وأن أي انحراف أو اضطراب يحدث فجوة في مجالات النمو تؤدي إلي تعثرة وإحباطه) ومن هذه النظرة شقت العلوم طريقها للتعرف الي الطفولة في مطلق حالاتها. وينمو الطفل علي مايكتسبه من خبرات وأحاسيس والذي يتأصل في نفسه منها ، ففيه يتشكل السلوك ، الذي هو المرأة التي تعكس ، بوضوح واقع الطفل النفسي إن إي خلل ينشأ في هذه المرحلة من الصعب التعويض عنه في مراحل لاحقه من عمر الطفل (الفخراني ،السطيحة 2018).

معدل انتشار الإعاقة العقلية (ID) من حيث أرتفاع معدل أنتشار الإعاقة العقلية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMIC) في إفريقيا علي وجه التحديد مقارنة بالدول ذات الدخل المرتفع .كما أن نطاق الخدمات المقدمة للأطفال ذوى الإعاقة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلي ندرة بالخدمات المقدمة والأثر المترتب أن الوصول إلي خدمات متخصصة لذوى الإعاقة الذهنية (PWID) وخدمات إعادة التأهيل في إفريقيا يمثل تحدياً(Hall et al .,2018 p1).

الشلل الدماغي (CP) هناك العديد من التعريفات للشلل الدماغي وسوف يتم تناولها كما يلي :

ويعرف (Cai et al., 2023) الشلل الدماغي بأنه خلل الحركة طويل الأمد في الوضع الحركي الناجم من إصابة الدماغ المزمنة للجنين أو الرضيع ويؤدي في الكثير من الأحيان إلي محدودية القدرات الحركيه لدي الأطفال والذين يعد الشلل الدماغي التشنجي هو الأكثر شبوعاً (3,2) يعاني أكثر من 50% من الأطفال من اضطربات حركة الأطراف السفلية ، مثل تقلص الغضلات الأطراف السفلية وتيبس وتشوه الكاحل ، وانثناء الورك والركبة عند الوقوف والمشي وعوجاج القدم بشكل يؤثر علي تطور النمو الطبيعي والوظيفة الحركية للأطفال .

ويعرف (Jones et al., 2007) الشلل الدماغي (CP) بأنه اضطراب في الجهاز العصبي المركزي (CNS) في الحركة والتنسيق والوضعية ، مما يعكس اضطراب غير طبيعي أو تلف للدماغ تعتمد علي موقع ودرجة التلف بالدماغ وأوجه قصور أخري مصاحبه لها مما تتطلب إدارة مشاكل الأنظمة المتعددة لدي الطفل المصاب بالشلل الدماغي كالرعاية الصحية العامه وتعزيز الوظيفة المثلي ،وتعزيز اكتساب مهارات جديدة والوقاية من مضاعفات الاضطراب ومعالجتها .

كما عرف (Barkoudah etal .,2022) الشلل الدماغي بأنه أضطراب عصبي يؤثر علي حركة الجسم وتوتر العضلات أو الوضعية أو التنسيق الناجم عن أضطراب غير متقلب حدث في نمو دماغ الجنين أو الرضيع .علي الرغم من أن السبب الأساسي غير تقدمي , فإن تأثر الجسم يمكن أن تتطور بمرور الوقت نظراً لنضج الجهاز العصبي (p2048) .

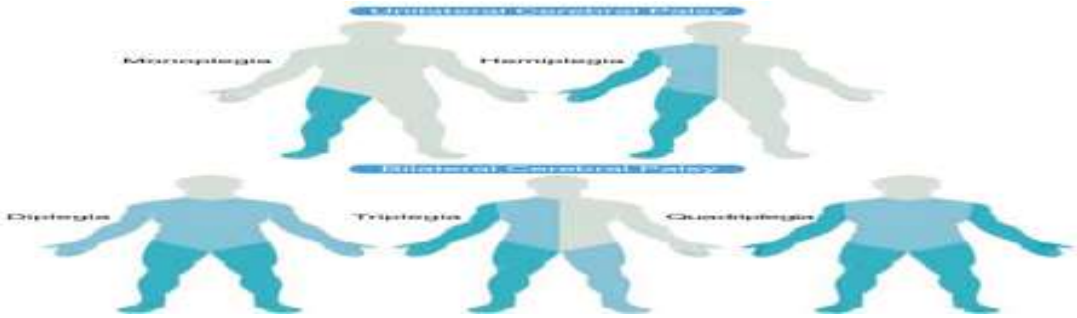
يعرفه (الخطيب، وأخرون 2013) اضطراب عصبي عضلي مزمن ينجم عن تلف في الدماغ قبل الولادة

أو أثنائها أو بعدها وينتج عن تلف في الدماغ اضطرابات متنوعة في حركة الجسم ووضعة وتوازنه وكان الاسم الشائع للشلل الدماغي سابقاً اسم مرض لتل (Littles Disase) .

ويصنف الشلل الدماغي وفق الأطراف المصابة إلي سبع فئات هي

شلل في طرف واحد (Monoplegia) شلل ثنائي (Diplegia) وتكون الإصابة فيه في الأطراف السفلي وترافقها إصابة بسيطة فيالأطراف العليا شلل ثلاثي (TRIPLEGIAL) وتكون الإصابة فى ثلاثه أطراف شلل رباعي (Quadripiegia) عندما تكون الإصابة في الأطراف الأربعة شلل الأطراف السفلي (Puadripiegia) عندما تقتصر الإصابة علي الرجلين فقط , و شلل نصفي (Hemiplegia) وتكون فيه الإصابة في الطرف العلوي والسفلي من الجانب الأيمن أو الجانب الأيسر من الجسم . شلل نصفي مزدوج (Double Hemiplegia)عندما يصاب جانبا الجسم ، وتكون الإصابة في أحد الجانبين أكثر شدة من الإصابة في الجانب الآخر (الخطيب ، وآخرون، 2013 ، ص 303،304.) .

Classification:



(Barkoudah ,etal.,2022,p2042)

أسباب الشلل الدماغي : ناتجة عن أسباب قبل الولادة (معظم الحالات) أو ماحول الولادة أو بعد الولادة وهناك أربعة أنواع رئيسية من الشلل الدماغي (التشنجي ،وخلل الحركة والمختلط والرنح) ويصنف حسب الأضطرابات الحركية وأجزاء الجسم المعنية علي سبيل المثال (شلل نصفي ، خزل رباعي) وغالباً مايعاني الأطفال المصابون بالشلل الدماغي من العديد من الاعاقات المصاحبة الأخري علي سبيل المثال لا الحصر (الأعاقة الذهنية والنمائية) (Reilly etal., 2020 p496) .

تقسم لعاملين رئيسين يتمثلان في العيوب الخلقية الوراثية أو إلي عوامل مكتسبة من البيئة كالتالي: نقص الاوكسجين من دماغ الطفل سواء في مرحلة ماقبل الولادة أو أثنائها أو بعدها الأمر الذي يسبب تلفاً في دماغ الطفل بحيث يؤثر هذا التلف علي المراكز العصبية الخاصة بالحركة.

تناول الأم الحامل للأدوية الممنوعة أثناء الحمل والتي تسبب تشوهات خلقية جسمية .

إصابة الأم بأمراض تسمم الحمل ارتفاع ضغط الدم وارتفاع نسبة البروتين أو الزلال وبأمراض القلب.

عوامل وراثية لها علاقة بخلل كروموسومي ينتقل من الأباء إلي الأبناء إما بشكل متنحي أو سائد بحيث يحدث هذا الخلل إعاقة جسدية لدي الطفل المولود حديثاً.

اختلاف دم أم الطفل عن دم الطفل أي اختلاف في العامل الريزيسى .الإصابةات المختلفة الناتجة عن سقوط وعن الحوادث البيئية المختلفة .

صعوبة الولادة وما ينتج عنها من مشكلات إصابة الطفل برضوض في الدماغ نتيجة استخدام وسائل سحب الطفل من الأم بواسطة الملاقط (متولي، 2009) .

الأثار المترتبة علي الشلل الدماغي:

لاتتوقف نتائج الخلل الدماغي علي المجالات الحركية وحدها إذ يمكن النظر إلي الشلل الدماغي كحالة إعاقة مضاعفة مثل (الإعاقة العقلية أو صعوبات التعلم أو فقد الحواس أو الصرع أو إضطرابات انفعالية وسلوكية ، وإضطرابات أخري في(الهيئة الجسمية والاستماع والتنفس والصوت واللغة) حيث يفرض المظهر الخارجي للمشلولين دماغياً أنهم معاقين عقلياً،ولكن منحني الإعاقة العقلية لهؤلاء الأطفال بشير إلي أكثر من المتوسط بمستوي ذي دلالة ،حيث تتراوح نسبه الأطفال المشلولين دماغياً الذين يعانون من درجة مامن الإعاقة العقلية بين 50–70 بالمئة ولكن ذلك لايعني أن الشلل الدماغي يسبب الإعاقة العقلية وأن هذه الإعاقة العقلية تتناسب طردياً مع حدة الإصابة بالشلل ، ونسبه مشكلات اللغة والكلام 50 –83 بالمئة من ذوي الشلل الدماغي، واضطرابات التنفس يعانون من ضعف الحلق والبلع وحركات غير منتظمه للحبال الصوتية ويعانون من اضطرابات إدراكية كقصر فترة الانتباه والقابلية للتشتت بين 15–20 بالمئة يعانون صعوبات تعلم .ويمكن القول بأن الشلل الدماغي حالة معقدة ومتعددة الإعاقة وهذا لايعني أن كل طفل مشلول يواجه كل هذه الاضطرابات أو أغلبها فالأطفال ذو الأصابة الدماغية المحدودة يواجهون عدد أقل من أنواع القصور مما يواجهه ذو التلف الدماغي الشامل (شريف ،2014).

المهارات الاستقلالية Independence Skills

يعرفها شحاتة، جاب الله ،بحيرى ،زغاري (2018) بأنها بؤرة التعلم بالنسبة للمعاقين عقلياً يجب أن تنصب علي المعلومات ، والمهارات الوظيفية المطلوبة ، للاستقلال قدر الإمكان في المعيشة بالبيت والمجتمع ،والتواصل ، والجوانب الاجتماعية ،والوظيفية ،والترفيه ووقت الفراغ.

و يعرفها سليمان (2014) بأنها مجموعة المهارات التي يحتاجها المعاقين عقلياً كي يتمكن من العيش باستقلالية داخل المجتمع الذي يعيش فيه .وتتضمن مهارات الحياة الاستقلالية أربعة أنواع من المهارات هي أ– مهارات العناية بالذات (استخدام المرحاض ، والاستحمام ، ارتداء وخلع الملابس ، تناول الطعام ...الخ) ب – مهارات التواصل (اللفظي ، المكتوب ، لغة الإشارة).

ج– مهارات التوجة والحركة (التنقل أو الانتقال من مكان لأخر، والتعرف علي الأماكن ،والاتجاهات).

ر- مهارات التعامل مع النقود (في البنوك في الشراء ، وكتابة الشيكات ،والقيام بعمليتي الإيداع والسحب ويحتاج طفل الإعاقة العقلية إلي تعلم هذه المهارات ، كتدريبات عملية ، بحيث تمكنه من أداء أدوار وأعمال في المنزل أو البيئات الجماعية (ص 221،222).

حيث أشارت تعريفات الإعاقة العقلية لدي الرابطة الأمريكية للطب النفسي والرابطة الوطنية للمعاقين عقليا أن جوانب القصور لدي هؤلاء يتضمن الجوانب الاستقلالية في مجال العناية بالذات مما يتطلب تدريبهم علي هذه الجوانب ويتم تعليم وتدريب الأطفال المعاقين عقلياً وفق تدريب خاص بهم يتناسب وقدراتهم العقلية (طاع الله وجبالي ،2018،ص. 170) .

تعقيب حيث أن الباحثة أتخذت القياس المباشر والمتكرر لتحديد التغيرات في السلوك وفق مقباس المهارات الاستقلالية (إعداد الباحثة) ومعرفه جوانب القصور لديهم و أتخذت الإجراءات العلاجية مكتملة وفق برنامج فنيات تحليل السلوك التطبيقى (إعداد الباحثة) حيث يتصف بالشفافية وهو ذو أهمية لتنمية المهارات الاستقلالية لفئة الأطفال ذوي الشلل الدماغى المعاقين عقليا يتناسب وقدراتهم الحركية و العقلية

أبعاد المهارات الاستقلالية :

1- العناية بالذات : وهي تلك التمرينات التي تنمي مهارات الحياة اليومية من أكل وشرب ولبس واستحمام وغيرها من الأمور الأساسية في الحياة.

2- التواصل الاجتماعي: وهي إحدي الطرق لبناء الثقة بالنفس لدي الفرد وتزويده بالدافعية .

3- تحمل المسئولية :هي مهارات المحافظة علي الممتلكات الشخصية وتحمل المسئولية والاعتماد عليه في تحمل المسئولية بإنجازه للأعمال الموكلة إليه (الصباغ،وأخرون 2018، ص.884).

4- إعطاء طفل الإعاقة العقلية القدر الكافي من الحرية ولذا اعتمدت طريقتها علي تدريبات تقدم لتأهيل طفل الإعاقة العقلية للحياة العامة العملية لتربية الحواس وتدريبات تعليمية تهدف إلي إكتساب طفل الإعاقة العقلية معلومات و خبرات ومهارات (سليم وأخرون 2013، ص. 3) .

الدراسات السابقة :

وتشير دراسه عمران (2024) إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظائفى فى تحسين مهارات تناول الطعام والشراب لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي . تكونت العينة من (10) للأطفال الذكور ذوي الشلل الدماغي المتوسطة أعمارهم الزمنية مابين(3-6) سنوات ومعدل الذكاء ، استخدم مجموعتين أحداهما تجريبية عددها (5) أطفال والأخري ضابطة عددها (5) أطفال من خلال مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء : الإصدار الخامس صفوت فرج (2010)، ومقياس مهارات رعاية الذات للأطفال ذوي الشلل الدماغي(إعداد الباحثة)،وحيث أظهرت نتائج هذه الدراسة فعالية استخدام برنامج قائم على

العلاج الوظائفى فى تحسين مهارات تناول الطعام والشراب لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي التجريبية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بالمجموعة الضابطة واستمر الأثر الإيجابي للبرنامج على المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة.

وسعت دراسه الطيب،عبد الحميد (2020) إلي الواقع الأفتراضي كمدخل لتحسين بعض مهارات الإدراك البصري لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة عقلية بسيطة.وتكونت العينه من (10) أطفال مصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة عقلية بسيطة المتوسطة أعمارهم الزمنية مابين (7-8) سنوات ، من خلال استخدم التصميم التجريبى للمجموعة الواحدة (القبلي –البعدى – التتبعى)، من خلال مقياس مهارات البصري لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي والبرنامج المقدم لتحسين (التميز والذاكرة والتسلسل البصري – الشكل والأرضية –العلاقات المكانية)، أظهرت نتائج استحدام الواقع الأفتراضي كمدخل لتحسين بعض مهارات الإدراك البصري لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المصحوب بإعاقة عقلية بسيطة لدي أفراد التجريبية الواحده وجود فروق داله إحصائياً بين متوسط رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمهارات الإدراك البصري لصالح القياس البعدى.

سعت دراسه ديميريل ، بويا (Pouya, DEMİREL,2018) إلي الآثار الصحية الإيجابية للبيئة الطبيعية على الأطفال ذوي الإعاقة. وتكونت العينه من أربعه أطفال معاقين عقلياً ذوي الشلل الدماغي. من خلال إستخدام المقابلة وجهاً لوجه مع الطبيب النفسي الذي يعمل في مركز التعليم وإعادة تأهيل الشلل الدماغي. وأظهرت نتائج الدراسة أن قضاء الوقت في المناطق الطبيعية البيئة الطبيعية لبحيرة إيمير – موغان كان له تأثير إيجابي على الأطفال المعاقين عقلياً المصابين بالشلل الدماغي وأن الأنشطة التي أجريت للتطور الحركي واللغوي والاجتماعي والعاطفي بالإضافة إلى مهارات العناية الذاتية والمهارات الاستقلالية.

هدفت الدراسة الزهراني، نافع ، صادق (2015) إلى تقنين مقياس المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بالشلل الدماغي . وتكونت العينة الدراسة من (40) طفلاً وطفلة من ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بالشلل الدماغي، من خلال استخدام مقياس المهارات اللغوية (الاستقبالية – التعبيرية)، أظهرت نتائج هذه الدراسة استخدام تقنين مقياس المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المصحوبة بالشلل الدماغي بشكل ملحوظ فى جميع نتائج معاملات الارتباط بين كل بعد من الابعاد الرئيسية (اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية) بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى "0.01 " مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق. تم حساب ثبات المقياس بطريقتين وهما: طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وأشارت ثبات المقياس إلى ارتفاع درجاتها وهذا يؤكد ثبات المقياس.

التعقيب:

يتضح مما تم عرضه من الدراسات إلي الاهتمام بالأطفال ذوي الشلل الدماغي والمعاقين عقلياً إلا أن الدراسة الحالية اهتمت بعرض الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً وهناك بعض الدراسات ركزت علي برنامج تدريبي لتنمية القدرات المعرفية والسلوك التكيفي لدي عينة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المعاقين عقليا.الا أن الدراسة الحالية ركزت علي فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية المهارات الاستقلالية لأطفال الشلل الدماغي المعاقين عقلياً ، وأن سمات فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية المهارات تختلف من برنامج لأخر ومن عينة لأخري .وأن تدريب فئه أطفال الشلل الدماغي المعاقين عقلياً هو أساس لتكوين مجتمع يدعم ويساند فئات الشلل الدماغي المعاقين عقلياً .

المنهج والطريقة والإجراءات البحثية

منهج البحث استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة للقياس القبلى والبعدي علي الأطفال من ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقليا والوقوف علي استمرارية أثر البرنامج بعد فترة زمنية القياس التتبعي ، وذلك بهدف دراسة فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا ، حيث يمثل البرنامج القائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي (المتغير المستقل) ، بينما تمثل تنمية المهارات الاستقلالية (المتغير التابع).

عينة البحث : تتكون العينة من(10) أطفال متوسط أعمارهم الزمنية مابين (10:5) سنوات وتتراوح نسبة ذكائهم مابين (50–70) درجة .المحدد الزماني حيث تطبيق البرنامج بالقياس القبلي والبعدي علي مدة ثلاثة أشهر بمعدل ثلاث جلسات أسبوعيا مدة الجلسة 45 دقيقة المحدد المكاني حيث تم اختيار عينة البحث من محافظة بني سويف .

أدوات البحث: مقياس أستانفورد بينية الصورة الخامسة للذكاء، المجال الأستدلال التحليلي (س– ت) (إعداد / أبو النيل ، طه ، عبد السميع ،2013)، ومقياس المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقلياً (إعداد الباحثة)، والبرنامج القائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي لدي الأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقلياً (إعداد الباحثة).

وصف المقياس أستانفورد بينية الصورة الخامسة للذكاء : ويستخرج من الأختبار اربعه نسب ذكاء هم نسب الذكاء الكلية ونسب الذكاء غير اللفظية ونسب الذكاء اللفظية ونسب ذكاء البطارية المختصرة، كما يحتوي الاختبار علي خمسة عوامل رئيسية هم الاستدلال السائل والمعرفة والاستدلال الكمي والمعالجة البصرية المكانية والذاكرة العاملة ويتوزع كل عامل من هذه العوامل علي مجالين هما : المجال غير اللفظي والمجال اللفظي ويشمل كل عامل خمسة اختبارات فرعية (أبو النيل ، طه ، عبد السميع 2013)

مقياس المهارات الاستقلالية للأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقلياً(إعداد الباحثة).

الهدف من المقياس :يهدف المقياس إلي قياس درجة بعض المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً من مرحلة الطفولة المتوسطة من سن (5- 10) سنوات ويتم إستخدامة في التقييم (لمراحل البرنامج)

مصادر إعداد المقياس : الأطلاع علي المقاييس التي تحتوي علي مجال الاستقلالية.

وتناول مركز ديبونو لتعلم التفكير(Burks Bheavior Rating Scale (BBRS) (2017) مقياس بيركس لتقدير السلوك . الطبعه الأولي

وتناولت ترجمة المفضي (2010) لمقياس السلوك التكيفي للرابطة الأمريكية للتخلف العقلي الجزء الأول.

مركز ديبونو لتعلم التفكير(2017).مقياس أساليب التعلم لفلدر وسفلرمان. دبي –عمان ،المكتبه الوطنية

وتناولت الشخص (1998) مقياس السلوك التكيفي للأطفال المعايير المصرية والسعودية .

وتناولت أقتباس مليكة (1960) اختبار رسم الرجل والشجره للقدرة العقلية والشخصية.

الأطلاع علي بعض برامج التربية الخاصة.

تناولت دراسه معمرية (2006). تدريب المتخلفين عقليا علي السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات تداخل الاسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي.

اوضحت دراسه سليم وأخرون (2013) .فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاستقلالية بأستخدام طريقة منتسوري لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

اظهرت دراسه الكيال وأخرون (2019). فعالية برنامج البورتاج فى تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة.

بحثت دراسه أحمد (2018). أثر برنامج تدريبى لتنمية الإدراك السمعى والبصرى على التواصل اللفظى لدى الأطفال العاديين والأطفال المصابين بالشلل الدماغى.

كما أظهرت دراسة Martha L (2018) معالجة أنشطة الحياة اليومية (ADLs) عن طريق التصميم: تحديد تحديات الرعاية الذاتية ADL وتصميم الملابس لتعزيز استقلالية الأطفال ذوي الإعاقة.

وتناولت دراسة الصباغ واخرون (2018)0إدارة الذات وعلاقتها بمهارات الاستقلالية لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

قامت الباحثة بالتحقق من ذلك من خلال الطرق الآتية :-

صدق المقياس :

صدق المحكمين :

تم عرض المقياس على لجنة الاشراف من أساتذة التربية الخاصة بكلية علوم ذوي الاحتيات الخاصة بجامعة بني سويف ،وقد لوحظ أن هناك عددكبير من المفردات يحظي بنسبة اتفاق المحكمين (100%) وهناك مفردات حظيت بنسبة اتفاق (90%) ومفردات أخري كانت نسبة اتفاقها (80%) ولم يتم حذف آية مفردة من المقياس .

الصدق الذاتي :تم حساب الصدق الذاتي للمقياس بحسب الجذر التربيعي لمعامل ثبات ألفا كرونباخ على النحو التالي :

0.92 = 0.90 وهى نسبة مرتفعة ومقبولة للبحث ، ومن ثم فالمقياس صادق ومن الإجراءات السابقة يتضح تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق .

الصدق التلازمى : تم التحقق من صدق المقياس من خلال محك خارجى وهو مقياس تدريب المتخلفين عقليا علي السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات داخل الاسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي. دراسه معمرية (2006). حيث طبقت الباحثة المقياس على عينه التقنين ، وذلك لإيجاد معامل الارتباط بين درجاتهم على المقياسين ، وبلغت معامل الارتباط علي بين درجاتهم على المقياسين(0.74) وهي قيمة دالة عند مستوي(0.01) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق . وسعت الباحثة لهذا المقياس كمحك دون غيره نظراً لمطابقة أهداف المقياس وفق فنيات تحليل السلوك التطبيقي (ABA) لتطبيق المبادئ النفسية لنظرية التعلم بطريقة منهجية لتعديل السلوك، ويتم استخدامه في التعليم الخاص وعلاج المشكلات السلوكية و العناية بالذات.

الاتساق الداخلي :قامت الباحثة بالتحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس ، ويتضح ذلك من الجدول

جدول (1) يوضح معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاستقلالية

رقم المفرده	قيمة معامل الارتباط	رقم المفرده	قيمة معامل الارتباط	رقم المفردة	قيمة معامل الارتباط	رقم المفرده	قيمة معامل الارتباط
-1	0.1	-6	0.5	-11	0.1	-16	0.01
-2	0.1	-7	0.8	-12	0.5	-17	0.04
-3	0.01	-8	0.5	-13	0.1	-18	0.01

-4	0.1	-9	0.1	-14	0.01	-19	0.3
-5	0.005	-10	0.5	-15	0.1	-20	0.5

يتضح من جدول (1) أن درجات جميع المفردات ترتبط ارتباطًا دالاً بدرجة المقياس الكلي ، ويمكن القول بأن هذه المفردات تتماسك داخليًا مع المقياس ككل و جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوي 0.01

ثبات المقياس :قامت الباحثة بحساب ثبات الاختبار عن طريق :حساب ثبات المفردات بمعامل a بحساب الثبات بمعامل a ألفا كرونباخ ، فوجدا أن معامل ثبات مفردات المقياس ومعامل الثبات الكلي للمقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ، حيث تراوحت درجات ثبات المفردات علي المقياس بين (0.7) أما درجة ثبات المقياس الكلي (0.92) مما يدل علي أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

جدول (2) معامل ثبات ألفا كرونباخ بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاستقلالية : -

رقم المفردة	معامل ثبات ألفاكرونباخ	رقم المفردة	معامل ثبات ألفاكرونباخ	رقم المفردة	معامل ثبات ألفاكرونباخ	رقم المفردة	معامل ثبات ألفاكرونباخ
-1	0.7	-6	0.7	-11	0.7	-16	0.7
-2	0.7	-7	0.7	-12	0.7	-17	0.7
-3	0.7	-8	0.7	-13	0.7	-18	0.7
-4	0.7	-9	0.7	-14	0.7	-19	0.7
-5	0.7	-10	0.7	-15	0.7	-20	0.7

معامل الثبات بطريقة التجزئه النصفية :- قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وكانت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية " جتمان " (0.901)، وقيمة معامل الثبات لطريقة التجزئة النصفية" سبيرمان وبراون "(0.956).

معامل الارتباط قبل التصحيح	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان – براون	N
0.915	0.956	10

حساب الثبات بطريقة أعادة الاختبار Test – retest

تم إعادة تطبيق الاختبار علي عينة من مكونة من 10 أطفال بفارق بين التطبيقين مقدارة أسبوعين وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للمقياس، وكانت قيمتة =0.93

معامل الأرتباط بين التطبيق الاول Xa والتطبيق الثاني Xb	عدد أفراد العينة
0.93	10

أي أن درجة الارتباط تقترب من الواحد الصحيح أي أن 90% كانت أجابات مشتركة ومترابطة وهذا يدل

البرنامج القائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي : قامت الباحثة بإعداد برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي والذي يركز على تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي أطفال الشلل الدماغي المعاقين عقليًا و بأنه مجموعة من الأنشطة السلوكية المعتمدة علي تقنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية (تناول الطعام ، المظهر العام ، العناية بالجسم والنظافة الشخصية ،الأمن والسلامة)

يعرف الشربينى (2014، ص.72) بأنه أنشطة تعليمية متنوعة ومدعمة بالعديد من الوسائل المساعدة مثل الصور والأدوات المادية الحية وهذه النوعية تمكن الطفل التعلم بنفسه مع توجيه من المعلمة.

إعداد البرنامج:

البرنامج التدريبي في هذا البحث الحالي مجموعة من الجلسات التدريبية المنظمة زمنياً والمعدة وفقاً لفنيات تحليل السلوك التطبيقي (ABA) كالتالي :

التغذية الراجعة Feedback و أساليب التقويم Calendar methods

فلسفة البرنامج :

أعتماد الباحثة علي تحقيق الهدف المنشود من ذلك البرنامج ،مهما تنوعت المشكلات السلوكية علي الأسس السلوكية: السلوك متعلم " مكتسب من البيئة "و ثابت نسبيًا و مرن قابل للتعديل و السلوك محكوم بنتائجه والقوانين التي تحكم السلوك السوي هي ذاتها التي تحكم السلوك اللاسوي.

يقوم البرنامج علي:

فعالية برنامج قائم علي فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات العناية بالذات وأثره علي المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي أطفال الشلل الدماغي المعاقين عقليًا.

فنيات برنامج تحليل السلوك التطبيقي :

مرحلة استكشاف الأشياء : (EXPLORING OBJECT) يحتاج الأطفال فرصاً كثيرة لكى يستكشفوا ويختبروا خلالها الأشياء المختلفة والمتنوعة المحيطه بهم بجذب انتباهه للشئ الذي يثيرة علي وجه الخصوص ومنحة فرصة تعميم المهارات ،ويصنع مقارنات وينمي الفهم لدية، كالبحث في المنزل عن الأشياء اليومية مثل (أوعية المطبخ ، أوخامات وأدوات مختلفة) (السيد،2003 ص 70) .

الأطفاء : (Extinguishing) هو تجاهل السلوك غير المرغوب فيه من الطفل حتي يضعف ويتوقف نهائياً. كمثال : أحد الأطفال يعمل علي لفت انتباه والدته بالبكاء ، الذي ليس له سبب لكن رغبة من

الطفل أن تحمله والدته ، وعندما تتجاهل هذا السلوك من الطفل فإنه ينطفئ تدريجياً (جنيد ،العبادسة،2018).

تسلسل الاستجابة :(Response Chaining) تتضمن طريقة التسلسل تعليم الطفل المعوق سلوكا معينا من خلال تطوير ودمج سلسلة من الاستجابات المرتبطة ببعضها البعض وظيفياً .وفي هذه الحالة ،تعتمد أسلوب تحليل المهمه(Task Analysis) (الخطيب،1993 ص .44) .

التسلسل السلوكي : (Behavioral Chaining) فالسلسلة هي مجموعة من الحلقات تعمل فيها كل حلقة بوصفها مثيراً تمييزياً للاستجابة التي تليها وبوصفها معززاً شرطياً للاستجابة التي تسبقها والعنصر الذي يحافظ علي تماسك السلسلة هو التعزيز الذي يحدث في نهايتها (بطرس،2010 ص 173:171).

النمذجة : (Modeling) حدد باندورا أربعة عمليات أساسية لحدوث التعلم بالنمذجة وهي:

1- الانتباه : وهي العملية التي يتحدد بموجبها ماذا سيلاحظ الفرد وبالتالي ماذا سيتعلم

2- الحفظ : وتشير الي قدرة الفرد علي الأحتفاظ بما لاحظه وتخزينه في ذاكرته .

3 - الأداء الحركى (الاسترجاع) وهي تعني أن المهارات لم تؤدي من خلال الملاحظة بمفردها ولا من خلال المحاولة والاخطاء ،ولكن تؤدي من خلال عملية الممارسة،ثم عمل تغذية رجعية لهذا الأداء.

4 - الدافعية : وهي ضرورية لحث الفرد غلي ممارسة السلوك في مواقف لاحقة، فمن المحتمل أن تنطفئ الاستجابات المتعلمه عن طريق الملاحظة إذا لم يتم تدعيمها. (حسين ،2008 ص 273:271)

التعزيز: (Reinforcement)

كما يعرف أحمد وعلي (2020) التعزيز بأنه نتيجه سلوكية تزيد من إحتمالية ظهورالسلوك ويتمثل المعزز في أي مكافأه تعطي فور صدور سلوك مرغوب فيه وبالتالي تزيد من إحتمالية السلوك في المستقبل (ص90) .

مدي جودة البرنامج لتنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً

ومن خلال التعريفات السابقة لتحليل السلوك التطبيقي للبرنامج يتضح الآتي :

*استناد تحليل السلوك التطبيقي إلي مبادئ تعديل السلوك المثبتة تجريبيًا لإحداث تغيير حقيقي وإيجابي في سلوك الطفل ، وتعامل تحليل السلوك التطبيقي مع السلوكيات ذات الأهمية الاجتماعية.

*يهدف تحليل السلوك التطبيقي إلي خفض المشكلات السلوكية ، أو تحسين وتطوير المهارات والسلوكيات المرغوبة ، أو تشكيل وبناء مهارات وسلوكيات جديدة لدي الطفل.

*يهتم تحليل السلوك التطبيقي بالبيئة التي يحدث فيها السلوك، ويستخدم المثيرات والعوامل البيئية في ضبط السلوك والتحكم فيه (الثبتي وطلبة،2020) .

الهدف العام من البرنامج :

يهدف البرنامج إلي إكساب طفل الشلل الدماغي المعاقين عقليًا المهارات الاستقلالية التي تؤهلة للأداء المستقل في حدود قدرات وحاجات عينة الدراسة ،مما يزيد من شعوره بالرضا عن النفس في جو يسوده الراحة والطمأنينة .

ويمكن تلخيص الهدف العام للبرنامج للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليًا في النقاط التالية:

1 – إكسابهم المهارات الاستقلالية التي تتناسب مع قدراتهم وحاجاتهم .

2 – زيادة التفاعل مع مواقف الحياة اليومية من خلال رفع مستوي المهارات الاستقلالية باستخدام التدريب المستند إلي فنيات تحليل السلوك التطبيقي (Applied Behavior Analysis)

3 – تنمية وتأكيد وعي الطفل ذي الشلل الدماغي المعاق عقليًا بذاته بالنجاح في أداء المهمات المتنوعة.

4 – إشباع حاجة الطفل ذو الشلل الدماغي المعاق عقليًا إلي حماية نفسة من المخاطر.

5 – الاهتمام بتعليمهم وتدريبهم الطفل علي المهارات غير الأكاديمية لتساعده فتنمية المهارات الاستقلالية ورفع الثقة بالنفس التي تنعكس علي شخصية الطفل المعاق وتيسر تعلم المهارات الأكاديمية .

6 – تنمية المهارات الاستقلالية لديهم في بعض الأمور المتعلقة برعاية الذات ، ليشعر بالاستقلالية نسبيًا.

الحدود الإجرائية للبرنامج :-

الحدود الزمنية :نفذ البرنامج على مدي ثلاثة أشهر ، وكان التدريب علي البرنامج ثلاث جلسات في الأسبوع ، حيث تراوحت مدة التدريب علي المهارات حيث تراوحت الفترة الزمنية 45 دقيقة وتخللت فترات راحة – استغلتها الباحثة – لإعداد الأدوات والمكان للتدريب علي المهارات التالية وحتي لايسبب التدريب المتواصل الإرهاق لأفراد العينة، **والحدود المكانية** : تم تنفيذ البرنامج في إحدي حجرات الأنشطة وفي فناء المركز وحسب متطلبات البرنامج، والحدود البشرية : تم تنفيذ البرنامج علي عينة من الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا قوامها 10 أطفال ممن تراوحت أعمارهم بين "5– 10 "سنوات ، **والحدود الموضوعية** : تمثلت فى عنوان الدراسة " فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا.

محتوي البرنامج:

تم تحديد البرنامج الحالي على أساس مجموعة من الاعتبارات النظرية والتطبيقية التي تتضمن تحديد المهارات الاستقلالية المتضمنة في البرنامج وذلك على ضوء ماتم جمعة من معلومات تتمثل في الأطر النظرية والدراسات السابقة السالف ذكرها، ويتضمن محتوي البرنامج التدريبي مجموعة من المثيرات و

الأنشطة التي يتم تقديمها للمشاركين بهدف تنميه المهارات الأستقلالية ، مدة البرنامج ثلاثة شهور بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً من (40) جلسة، مدة الجلسة 45 دقيقة .

محاور للبرنامج يتضمن كل محور عدد من الجلسات وهذه المحاور على النحو التالي :

المحور الأول: مرحلة التهيئة : وتهدف للتعارف وخلق جو من الود والألفة بين الباحث والأطفال يسودها جو من التعاون لجمع البيانات وتطبيق المقياس ، خلال الأنشطة المفضلة والمحببه لهم .

حيث الجلسات الافتتاحية(تحتوي على جلستان)

المحور الثاني :مرحلة التطبيق الفعلي للبرنامج :

تهدف إلي التطبيق الفعلي لأهداف وأنشطة البرنامج.

أولاً: أهداف تنمية مهارة تناول الطعام (تحتوي على خمس عشرة جلسة)

ثانياً: أهداف تنمية مهارة المظهر العام (تحتوي على أربعة عشرة جلسة)

ثالثاً: أهداف تنمية مهارة العناية بالجسم والنظافة الشخصية (تحتوي على سبع جلسات)

رابعاً: أهداف تنمية مهارة الأمن والسلامه (تحتوي على أربع جلسات)

المحور الثالث : وهي المرحلة الختامية وتهدف إلي ختام البرنامج التدريبي للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً وتحديد موعد للقياس البعدي ، كما هدفت الجلسة إلى إحتفال نهائي بأداء وإنجاز البرنامج التدريبي للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً ، حيث الجلسة الختامية (تحتوي على جلسة واحدة).

جدول (3) الجدول التالي يوضح بعض أهداف وأنشطة البرنامج .

الأهداف العامة للبرنامج	رقم	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة
تنمية مهارة تناول الطعام	1	الجلوس علي كرسي الطاولة ، ويذكر البسمله قبل الأكل. تنمية القدرة علي التحكم فى وضع الجلوس التعرف علي أداب الطعام تطوير القدرة علي تسمية الله قبل الأكل والحمد بعد الأكل زيادة الوعي للطفل بشكر الله وحمده علي نعمه	التعزيز التفاضلي للسلوك البديل أو النقيض

	2	يمسك أدوات المائده	
تنمية مهارة تناول الطعام		1- أن يمسك الطفل المعلقة .	المحاكاة ، والحث بنوعية البدني
		2 – ان يضع الطفل المعلقة علي المائدة.	واللفظى.والتغذية الراجعة
		3 – أن يمسك الطفل الكوب .	
		4 – أن يضع الطفل الكوب علي المائدة.	
		5 – أن يمسك الطفل منديل المائدة.	
	3	ترتيب أدوات المائدة علي الطاولة	النمذجة – المحاكاة ، والحث بنوعية
تنمية مهارة تناول الطعام		1 – أن يتعرف الطفل علي أدوات المائدة	البدني واللفظى والتغذية الراجعة
		2 – أن يتعرف علي ترتيب أدوات المائدة	
		3 – أن يفرش مفرش المائدة	
		4 – أن يضع أدوات المائدة بالأماكن المحصصه	
		أرتداءالقميص بدون أزرار	
	4	1 – يمسك الطفل القميص بيديه	
		2 – أن يدخل الطفل رأسه في القميص	النمذجة – تحليل مهامه –التعزيز –
		3 – إدخال الطفل يده اليمني في الكم الأيمن	التغذية الراجعة
تنمية مهارة المظهر العام		4 – إدخال الطفل يده اليسري في الكم الأيسر	
		5- أن يسحب القميص لأسفل.	
		أرتداء القميص بأزرار	
	5	1 – يمسك الطفل القميص بيديه	
		2 – إدخال الطفل يده اليمني في الكم الأيمن	النمذجة – تحليل المهمه– التعزيز –
		3 – إدخال الطفل يده اليسري في الكم الأيسر	التدعيم – التغذية الراجعة
تنمية مهارة المظهر العام		4 – إغلاق الأزرار في عروت القميص الواحدة تلو الأخرى	
		5 – تنمية القدره علي التأزر الحركي	
		6 – تقوية القدرة علي التحكم بأصابع اليد	

تنمية مهارة العناية بالجسم والنظافة الشخصية	6	تمشيط الشعر تنميه مهارات التأزر الحسي الحركي أثناء التمشيط تنميه مهارات التأزر الحركي البصري أثناء النظر بالمرأه التعرف علي مهارات الأعتناء بالشعر	تشكيل السلوك – التعزيز – التغذية الراجعة
تنمية مهارة العناية بالجسم والنظافة الشخصية	7	يفرش أسنانه التعرف علي اللون الأبيض للأسنان التميز بين الأسنان المتسخه من الأسنان الصحية زيادة وعي الطفل بالمحافظة علي صحة أسنانه من التسوس	تحليل المهامه / النمذجة/ التعزيز
تنمية مهارة العناية بالجسم والنظافة الشخصية	8	الذهاب للحمام من تلقاء نفسه تنمية مهاره الأدراك عند الطفل بحاجته للذهاب للحمام تنمية قدره الطفل علي التحكم بعملية الأخراج معرفه المكان المخصص لحدوث عملية الأخراج لدي الطفل الذهاب للمرحاض أثناء الشعور بحاجته لعملية الأخراج	التشكيل أو التقريب والتغذية الراجعة والتعزيز
تنمية مهارة الأمن والسلامه	9	الوقت ليلاً ونهارا التعرف علي وقت النوم ليلاً التعرف علي وقت الأستيقاظ باكراً. التعرف علي أوقات اليوم الليل والنهار تنميه قدرات الطفل علي الأدراك	النمذجه المصورة – التعزيز – التغذية الراجعة
تنمية مهارة الأمن والسلامه	10	الأصطدام بالأثاث أن يتعرف الطفل علي الأجسام الصلبة تنمية مهارة الأدراك والأنتباه التركيز من الأصطدام باللأجسام الصلبة	التدعيم الأيجابي – التعزيز – التغذية الراجعة – التشكيل

الأدوات المستخدمة بالبرنامج يتضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة والأدوات والألعاب الإلكترونية المثيرة لاهتمام الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً كالتالي : – (الألعاب الوظيفية ،ألعاب

الدور، ألعاب التصنيف ، ألعاب مطابقة الصور، ألعاب المجسمات ، ألعاب الرسم والتلوين ، ألعاب إلكترونية :مثل، ألعاب الورد وول التعليمية التفاعلية ولعبه تنمية القدرة علي الملاحظة.)

ألعاب الفيديو : بأسلوب المحاكاة والتقليد و التعلم أو التدريب (قويدر و قسايسية، 2012 ص62، 79) .

أنشطة تقويمية لتنمية التفكير : مجموعة الأشكال المختلفة (الهويدي ، 2012 ص 256، 263، 273)

لعبه القطع التركيبية :وهي من الوسائل المجهزه وتتكون من قطع خشبية أو بلاستيكية وبأشكال مختلفة لتمكن الطفل علي تحديد المتغيرات المتعلقة بالحجم (يحيي وعبيد،2007 ص163 :165)

لعبه الصاق الصور : لصق صور علي الحائط أو علي اللوح (الرواشدة وشلغين ، 2017 ص32)

لعبة تناول الطعام : مائدة الطعام حاول تعليم الطفل المفردات (يحيي وعبيد 2007 ص43)

تقويم البرنامج : تم تقويم البرنامج ، والتحقق من استمرار تأثيره من خلال مايأتي :

التقويم القبلي :عن طريق الاطلاع وإضافة التعديلات اللازمة علي جلسات البرنامج

التقويم المستمر:تم تقويم البرنامج أثناء التطبيق. والتقويم البعدي :بعد انتهاء البرنامج.

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج الفرض الأول ومناقشتها : والذي ينص علي أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيق (القبلي والبعدي) علي مقياس المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية الأتية:-

اختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon signed Ranks Test البديلone simple اللابارامتري لاختبار ت للعينه الواحدة وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية للقياس القبلى لتطبيق البرنامج ومتوسطى نفس رتب المجموعة للقياس البعدي علي تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاستقلالية .

دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ذوى الشلل الدماغي المعاقين عقلياً بالمجموعة التجريبية في قياس المهارات الاستقلالية قبل تطبيق البرنامج وبعده جدول (4)

الأبعاد	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد	اتجاه الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة	حجم مستوي التأثير
الدرجه الكلية	القبلي	20.00	.0000	10	-	.00	.00	-2.803	0.005	0.95 قوى جداً
	البعدي	53.8000	3.52136	10	+	5.50	55.00			
					=					

الإشارة السالبة عندما يكون : البعدي < القبلي. الإشارة الموجبة عندما يكون : البعدي > القبلي

صفرية عندما يكون البعدى = القبلي

يوضح الجدول (4): بأختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon signed Ranks Test وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي (0.005) بين متوسط رتب درجات الأطفال علي مقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي ، أي أن متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الواحدة في القياس البعدي في مقياس المهارات الاستقلالية أعلي بدلالة إحصائية من نظيره في القياس القبلى.

نلاحظ أن الدلاله هي أصغر من (0.05) أى حدوث تغير وتحسن في المستوي لدي أطفال العينة ، كما أن المتوسط الحسابي بعد تنمية المهارات الاستقلالية أرتفع، ولذلك نرفض الفرض الصفري H 0 : القائل بأنه لاتوجد فروق أو أن متوسط تنمية المهارات الاستقلالية للقياس القبلي يساوى القياس البعدي لتنمية المهارات الاستقلالية أى يوجد فروق ذات دلاله إحصائيه لصالح القياس البعدي تنمية المهارات الاستقلالية أي تحسن مستوي بحيث أصبح (53.800) بعد أن كان (20.00) وتشير قيمة معامل الارتباط الثنائى لرتب الأزواج المرتبطة (r prb) التي تساوي (0.95) وجود تأثير قوى جداً ل (البرنامج التدريبي) في ارتفاع المهارات الاستقلالية لدى الأطفال عينة البحث .

والشكل التالى يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً بالمجموعة التجريبية الواحدة في قياس المهارات الاستقلالية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

شكل (1)

يوضح الشكل (1) دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً بالمجموعة التجريبية الواحدة في قياس المهارات الاستقلالية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

وقد جاءت النتائج للفرضية متوافقة مع نتائج البحوث والدراسات السابقة مثل دراسة اعتمدت معظم الدراسات علي التصميم التجريبي ذا المجموعتين (ضابطة وتجربية) والقياسين (القبلي – البعدي) ، كما اعتمدت دراسات أخري علي التصميم التجريبي ذا المجموعة الواحدة والقياسين القبلي والبعدي ، دراسة حجازى (2017)، دراسة الزغبى (2019)، دراسة السيد وأخرون (2020)، دراسة Phipps (2011)، دراسة الشرقاوي(2018) أما الدراسة الحالية المنهج التجريبي للمجموعة الواحده للقياس (القبلي . البعدي) للأفراد عينه الدراسة.ومقياس المهارات الاستقلالية الذي تكون من (32) مفرده . والتي أشارت نتائجها إلي فعالية برنامج قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً، وتعلم المهارات الأساسية ،وتنمية المهارات الاستقلالية من خلال تعزيز الارتباطات السلوكية للمهارات الاستقلالية .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :لاتوجد فروق ذات دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الواحدة في القياس (البعدي والتتبعي)علي مقياس المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الأساليب الإحصائية الأتية:-

اختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon signed Ranks Test

دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في تنمية المهارات الاستقلالية في القياسين البعدي والتتبعي لدي الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً . جدول (5)

الأبعاد	نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	البعدي التتبعي	53.8000 57.7000	3.52136 2.00278	- + =	10 10	5.50 5.50	5.50 49.50	-2.259	0.024

الإشارة السالبة عندما يكون : البعدي < التتبعي. الإشارة الموجبة عندما يكون : التتبعي > البعدي

صفرية عندما يكون التتبعي = البعدي

بأختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon signed Ranks Test

عدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الواحدة في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس المهارات الاستقلالية ، أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الواحدة في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس المهارات الاستقلالية

لدى الأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثاني.

حيث أشارت نتائج الفرض الثاني إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية الواحدة في القياسين البعدي والتتبعي، وقد جاءت نتيجة الفرض الثاني متوافقة مع نتائج البحوث والدراسات السابقة مثل دراسه عمران (2024) و دراسه الطيب،عبد الحميد (2020) و دراسه ديميريل ، بويا (Pouya, DEMİREL,2018) والتى أشارت نتائجها إلى فعالية استمرار البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاستقلالية بعد انتهاء البرنامج ، وخلال فترة المتابعة .

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء استمرار أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً ، وذلك نظراً لفاعلية وسهولة البرنامج في ممارسته اليومية علي فئة أطفال الشلل الدماغي المعاقين عقليا،كما أعتمد البرنامج التدريبي في جلسته الأولى على تدريب الأطفال علي أهمية المهارات الاستقلالية من خلال الأنشطة المفضلة والمحببه لهم وتهدف للتعارف وخلق جو من الود والألفة بين الباحثة والأطفال يسودها جو من التعاون حيث يتضمن محتوي البرنامج التدريبي مجموعة من المثيرات و الأنشطة التي يتم تقديمها للمشاركين بهدف تنميه المهارات الأستقلالية.

ونظراً لخصائص عينة البحث الحالي وطبيعة التطبيق العملي لأهداف البرنامج فقد تم تقديم البرنامج بصورة فردية ، وقد روعي أثناء التطبيق الفعلي معدلات نمو وتطور وتقدم الأطفال في إنجاز أهداف وأنشطة البرنامج لذا وجدت الباحثة ضرورة تفسير النتائج للبرنامج بصورة فردية لتوضيح دلالات وتأثير البرنامج التدريبي ، والجدول التالي يوضح مستوي التحسن لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاستقلالية.

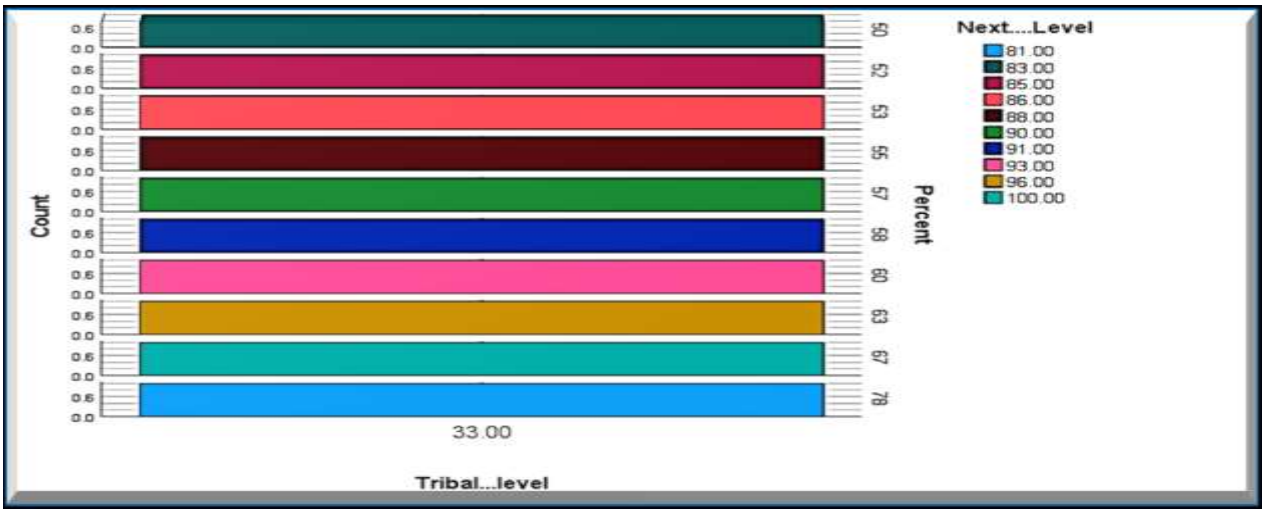
جدول (6)

مستوى تحسن أداءعينة البحث على مقياس المهارات الاستقلالية بعد تطبيق البرنامج التدريبي

الدرجة / المقياس	رقم الحالة	الدرجة القصوى	القياس القبلى	القياس البعدى	مستوى الأداء القبلي	مستوى الأداء البعدى	النسبه المئوية للتحسن
المهارات	الحالة الأولى	60	20	58	%33	%96	%63
الاستقلالية	الحالة الثانية	60	20	51	%33	%85	%52
للأطفال	الحالة الثالثة	60	20	49	%33	%81	%78
ذوي	الحالة الرابعة	60	20	53	%33	%88	%55
الشلل	الحالة الخامسة	60	20	54	%33	%90	%57
الدماغي	الحالة السادسة	60	20	50	%33	%83	%50
المعاقين	الحالة السابعة	60	20	60	%33	%100	%67

عقلياً	الحالة الثامنة	60	20	56	%33	%93	%60
	الحالة التاسعة	60	20	52	%33	%86	%53
	الحالة العشرة	60	20	55	%33	%91	%58

أظهرت نتائج الجدول (6) مستوي تحسن أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج التدريبي كما لاحظت الباحثة فروق في نسب تحسن الأطفال واستجابتهم علي أداء وتنفيذ أنشطة البرنامج التدريبي ، وقامت الباحثة بتوضيح مستوي التحسن ونسب التحسن من خلال الشكل (2)



شكل(2)

نسبة التحسن لأداء عينه البحث على مقياس المهارات الاستقلالية بعد تطبيق البرنامج التدريبي ويرجع ذلك إلى أن البرنامج قد اشتمل علي عديد من الفنيات والأساليب والأنشطة والألعاب الإلكترونية التي تأتي بفاعلية عالية مع هؤلاء الأطفال ، كذلك لاحظت الباحثة أثناء جلسات البرنامج زيادة دافعية الأطفال للمشاركة في أنشطة البرنامج وهذا مايشير إليه متولي (2015)لأداء المهمة برفق وبدون أن يشعر الطفل بتوجيه المعلم له وتتدرج مستويات المساعدة (المساعدة البدنية الكلية – المساعدة البدنية الجزئية – المساعدة البدنية الجزئية باللمس – المساعدة اللفظية) ، تشير الباحثة بفعالية البرنامج للفنيات وتسهم في زيادة دافعية الطفل على أداء الأنشطة المطلوبة وتقديم التغذية الراجعة ومعالجة الأخطاء للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقليا .

في ضوء نتائج البحث الحالي ، توصي الباحثة للأطفال ذوي الشلل الدماغي المعاقين عقلياً بما يلي :-

1- ضرورة مراعاة الفروق الفردية من حيث تخطيطها وتنفيذها لتحقيق الرعاية الفردية لهم.

2- ضرورة الأهتمام والتركيز علي مبدأ التعزيز والتحفيز في تعليمهم.

3- إنشاء فصول خاصة علي أسس علمية وموضوعية تراعي هؤلاء الأطفال وسمات شخصيتهم .

4- إعداد كوادر خاصة مؤهلة للعمل و دوارت تدريبية متخصصة للعاملين وللأسرة.

المراجع

المراجع العربية:

أبو النيل ، محمود السيد ، طه ، محمد ، عبد السميع ، عبد الموجود (2013).مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ، الصورة الخامسة .القاهرة : المؤسسة العربية للاختبارات .

أحمد ،أيناس ،زيدان ، السيد ،عطيفي ،محمد ،ابراهيم ، أماني (2018). أثر برنامج لتنمية الإدراك السمعي والبصري علي التواصل اللفظي لدي الأطفال العاديين والأطفال المصابين بالشلل الدماغي. (رسالة ماجستير) قسم علم النفس التربوى، جامعة القاهرة .

أحمد, شريف, علي, سيد. (2020). فعالية برنامج تدريبي في إكساب معلمي التربية الفكرية بعض فنيات تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب النمو العقلي. مجلة البحث العلمى فى التربية, 21(العدد الثانى), 85-103.

الثبتي ، هند ،طلبة ، مني (2020) . فعالية برنامج بأستخدام تحليل السلوك التطبيقي في إكساب مهارات ماقبل المدرسة للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية . مجلة التربية الخاصة والتأهيل ، 10 (38) ،131 – 158 .

الحجري ، أسماء ،حسن ، مروة، محمد ، فاطمة (2022) . فعالية برنامج قائم علي عادات العقل لتحسين السلوك التوافقي لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم (رسالة ماجستير) جامعه كفر الشيخ.

الخطيب ،جمال ،الصمادي ،جميل ،الروسان ، فاروق ، يحيى ،خولة ،الحديدى ،منى ، العمايرة موسي،الناطور ،ميادة،السرور ،ناديا ،الزريقات ،إبراهيم ،العلي ،صفاء (2021).

مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة (ط 9) . دار الفكر.

الخطيب ، جمال (2017).تحليل السلوك التطبيقي (ط1).عمان ، دار الشروق للنشر والتوزيع.

الخطيب ،جمال ، الصاوي ، جميل ، الروسان ، فاروق ،الحديدي ، مني ، يحيي ، خولة ، الناطور ميادة ، الزريقات ، ابراهيم ، العمايرة ، موسي ، السرور ،ناديا (2013). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة (ط 6). دار الفكر.

- الخطيب ،جمال ،الحديدي،مني (2004).برنامج تدريبى للأطفال المعاقين (ط 1) . دار الفكر.
- الخطيب ،جمال (1993) . تعديل سلوك الاطفال المعوقين : دليل الأباء والمعلمين. دار إشراق.
- الرواشدة ، ادريس ، شلغين ،ساندرا (2017).الألعاب العقلية والتربوية والحركية والتعليمية.دار عالم.

– الزهراني, عهود, شعبان, منال (2021). مدى تطبيق استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين فكرياً من وجهة نظر المعلمين. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة, 5(17), 233–268.

– السيد ، بسمه ، الشوري ، فؤاد ، عيسي ، محمد (2020) . فعالية برنامج تدريبى لإخوة الطفل المعاق عقلياً القابل للتعلم وأثره فى تنمية بعض المهارات الحياتية لديه (رسالة ماجستير). جامعة المنصورة.

– السيد، خالد(2003) . سيكولوجية اللعب لدي الأطفال العاديين والمعاقين (ط1) .عمان : دار الفكر.

– الشربيني ، لطفي (2014). طفل خاص بين الإعاقات والمتلازمات تعريف وتشخيص(ط 2). القاهرة: دار الفكر العربي.

– الشرقاوي، صابر (2019). فاعلية برنامج محوسب في تنمية مهارات العناية بالذات ومهارات الأمان بالمنزل لطلاب الإعاقة العقلية القابلين للتعليم: دراسة ميدانية(رسالة دكتوراة) 0 جامعة الجزيرة ، محافظة الداخلية، سلطنة عمان.

– الشخص ، عبد العزيز (1998). مقياس السلوك التكيفي للأطفال المعايير المصرية والسعودية . دار النشر مكتبه الملك فهد الوطنية.

– الصباغ، أماني ، محمد، فاطمة ، محمد، أحمد (2018). إدارة الذات وعلاقتها بمهارات الاستقلالية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. دراسات تربوية واجتماعية، مج24, ع3،877 – 903 .

– العتيق،أحمد، الصاوى،محمد ، الجمال ، غادة(2017) . فاعلية العلاج التنبيهى وتعديل البيئة لتحسين حالات الشلل الدماغي وتأهيلها في ضوء بعض المتغيرات النفسية والبيئية دراسة مقارنة ،مجلة العلوم البيئية كلية الطب ، جامعة عين شمس،40 (1)229 – 261.

– العزالي، سعيد (2018). فعالية التدريب على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية بعض المهارات الحياتية والثقة بالنفس لدى أطفال الروضة ذوي اضطراب التوحد. مجلة العلوم النفسية والتربوية، مج4, ع4 ، 407 – 427.

– الفخراني ، خالد ، السطحية ، إبتسام (2018).الاضطربات السلوكية.كلية الاداب، جامعة طنطا.

القمش ، مصطفي (2011).الاعاقة العقلية النظرية والممارسة (ط 2).عمان، دارالمسيرة.

– الكيال، مختار ، عبدالعظيم، أحمد ، و الكيلاني، السيد (2019). فعالية برنامج البورتاج فى تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة. مجلة الإرشاد النفسي، ع58 ، 1 – 39.

- المفضي،ريمان، قوشحة، رنا (2010). مقياس السلوك التكيفي للرابطة الأمريكية للتخلف العقلي (ط1). كلية التربية .جامعة دمشق .
- الهويدي ، زيد (2012).الالعاب التربوية استراتيجية لتنمية التفكير. دار الكتاب الجامعي .
- بشارة , نيللي (2021). فاعليةُ برنامجٍ قائمٍ عَلَى تحليلِ السُّلُوكِ التَّطْبِيقِيّ فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الأَكَادِيمِيَّةِ، وأثرُهُ فِي تحسينِ تقديرِ الذَّاتِ لَدَى التلاميذِ ذَوِي الإعاقةِ العقليَّةِ البسيطةِ بمدارسِ الدَّمْجِ. العلوم التربوية, 29(4), 453-484.
- بطرس ،بطرس (2010). تعديل وبناء سلوكيات الأطفال(ط1) .عمان..دار المسيرة .
- جنيد ،محمد ،العبادسة ،أنوار (2018). فاعلية برنامج قائم علي استخدام تحليل السلوك التطبيقي لزيادة الانتباه لدي عينة من أطفال التوحد. كلية التربية. غزة.
- حمارید, حیاة, عمار, میلود (2022). الاستقلال الذاتي لدى الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة، دراسة ميدانية بسيدي لخضر، مستغانم. مجلة روافد للدراسات و الأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية, 6(2), 127-145 ص127.
- حسين، طه (2008) . استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة.دار الجامعة حجازى ، سناء (2013).علم النفس الإكلينكى للأطفال ط1 .دار المسيرة.
- سليمان،عبد الرحمن (2014). معجم مصطلحات الإعاقة العقلية . جامعة عين شمس.دار الجوهرة للنشر سليم، أماني ، إبراهيم ، فيوليت ، السرسي ، أسماء،عيد ،إيهاب (2013) .
- فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاستقلالية باستخدام طريقة منتسورى لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. رسالة ماجستير.جامعة عين شمس
- سليم ، صهيب ، الصلاحات ، محمد (2013) . مدي امتلاك الطلبة الملتحقين بمركز التأهيل الشامل في منطقة نجران لمهارات العناية بالذات . مجلة التربية الخاصة كلية التربية بالزقازيق،ع(2) ،(11-12 UN).
- شحاته، حسن ، بحيري، عطاء ، زغارى، محمد ، جاب الله، علي (2018). المهارات اللغوية الوظيفية اللازمة للتلاميذ المعاقين عقلياً بمرحلة الإعداد المهني بمدارس التربية الفكرية. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، مج3, ع1 ، 96 - 128 .
- شريف ، السيد(2014). مدخل إلي التربية الخاصة (ط 1). كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة ، الجوهرة طاع الله ،حسينة ،جبالي ،نور الدين (2018). برنامج تدريبي لتنمية المهارات الأساسية للأطفال المعاقين عقلياً.(رسالة دكتوراة)، جامعة محمد خيضر بسكرة الجزائر.

– عامر ، محمد ، رضوان ، مني ، حسونة ، الاء (2022). فاعلية برنامج لتنمية المهارات ما قبل الأكاديمية لدى أطفال الروضة المعاقين عقليًا القابلين للتعلم .المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد, 23(2), 524–576.

– عراقي ، محمد (2014). فاعلية برنامج تدريبي للوالدين قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين السلوك المشكل لأطفالهم (ط51). كليه التربيه وعلم النفس ، جامعه بنها.

– قويدر، مريم (2012). أثر الألعاب الالكترونية على السلوكيات لدى الأطفال (رسالة دكتوراة) كلية العلوم السياسية والإعلام ، جامعة الجزائر.

– متولي ،فكري (2014). مدخل إلي التربية الخاصة (ط 1) .الرياض .دار الزهراء.

– محمد، وفاء (2016). دراسة ميدانية علي أسر ذوى الشلل الدماغي المنتفعين من صندوق المعونة الوطنية (رسائل ماجستير) .جامعه الأردن .

– مركز ديبونو لتعلم التفكير(2017). مقياس بيركس لتقدير السلوك . دبي –عمان ،المكتبه الوطنية.

–مركز ديبونو لتعلم التفكير(2017).مقياس أساليب التعلم لفلدروسفلرمان. دبي–عمان ،المكتبه الوطنية.

– معمرية ، بشير (2006).تدريب المتخلفين عقليا علي السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات داخل الاسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالإشراط الإجرائي،مجلة تنميه الموارد البشرية، 2(2)147 –177 .

–مليكه ، لويس (1960). أختبار رسم الرجل والشجره للقدره العقلية والشخصية .جامعه عين شمس.

– يحيي ، خولة ، عبيد ، ماجدة (2007).أنشطة للأطفال العاديين ولذوي الإحتياجات الخاصة في مرحلة ماقبل المدرسة (ط1).عمان ، دار المسيرة.

الأجنبية المراجع باللغة:

46- Awadzi , Hana. (2016) , Parents of Cerebral Palsy children express annoyance with GES . Ghana News Agency (GNA), Accra.

47- Barkoudah, Elizabeth, Srivastava, Siddarth, Gusmao, Claudio Melo de, Coulter, David.(2022). Cerebral Palsy.at Egyptian Knowledge Bank from ClinicalKey.com by Elsevier, p.2048.

48- Cai, X., Qian, G., Cai, S., Wang, F., Da, Y., & Ossowski, Z (2023). The whole-body vibration on lower extremity function in children with of effect palsy: A meta-analysis. Plos one, 18(3), e0282604 cerebral .

49- Gonzalez, V. F. S (2015). The effect of different levels of external trunk support on postural and reaching control in children with cerebral palsy

Doctoral dissertation, University of Oregon.
50- Hall, M. L (2018). Addressing activities of daily living (ADLs) by design: identifying self-care ADL challenges & designing clothing to promote independence for children with disabilities. University of Delaware.
51-Jones, M. W., Morgan, E., & Shelton, J. E (2007). Primary care of the child Pediatric with cerebral palsy: a review of systems (part II). Journal of Care, 21(4), 226-237. Health
52-Kearney, A. J (2015). Understanding applied behavior analysis: professionals. An introduction to ABA for parents, teachers, and other .Kingsley Publishers Jessica
53- Maich, K., Levine, D., & Hall, C (2016). Applied behavior analysis: Fifty case studies in home, school, and community settings. Springer International Publishing.
54- Narayan, A., Muhit, M., Whitehall, J., Hossain, I., Badawi, N., Khandaker, G., & Jahan, I (2023). Associated Impairments among Children with Cerebral Palsy in Rural Bangladesh—Findings from the Bangladesh Cerebral Palsy Register. Journal of Clinical Medicine, 12(4), 1597.
55- Nussbaum, A. M (2022). The Pocket Guide to the DSM-5-TR™ Diagnostic Exam. American Psychiatric Pub.
56- Pouya, S. I. M. A., & DEMİREL, Ö (2018). Positive health effects of the natural environment on children with disability. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tarım ve Doğa Dergisi, 21(5), 786-799.
57- Phipps, S (2011). The effect of cerebral palsy on self-care, mobility, and social function. TUI University.
58 - Reilly, M., Liuzzo, K., & Blackmer, A. B (2020). Pharmacological management of spasticity in children with cerebral palsy. Journal of Pediatric Health Care, 34(5), 495-509.
59-W. Fisher ،Wayne ،C. Piazza ،Cathleen.Roane ،Henry S (2011) . Handbook of Applied Behavior AnalysisEdited. New Yorkby, The GuilfordPress.123456789.