

”برنامج تدريسي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين“

د / محمد إبراهيم عبد الحميد

• مستخلص الدراسة :

تمثّلت مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤل التالي : ما فعالية برنامج تدريسي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ؟

• فروض الدراسة :

٤٤ توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى على مقاييس المهارات الاستقلالية أطفال المجموعة التجريبية.

٤٤ توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على مقاييس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدى.
تهدف الدراسة الى إعداد برنامج تدريسي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ، والكشف عن فعالية البرنامج التدريبي المقترن ودوره في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين. وتبين من النتائج أن هناك تحسناً في أداء المجموعة التجريبية في الأداء البعدى؛ هنا التحسن الذي طرأ يستدل من نتائج مقارنة المجموعات والانحرافات المعيارية لأداء المجموعة في التطبيقين القبلي والبعدى.

Abstract:

The study consisted trouble answering the next question: What is the effectiveness of a training program to develop some independence skills in children with autism? Hypotheses of the study: There are statistically significant differences between the mean scores arranged children of experimental and control groups in the dimensional measurement skills independence Children experimental group scale. There are significant differences between the mean scores arranged children in the experimental group two measurements pre and post-independence skills scale in favor of the dimensional measurement. The study aims to develop a training program to develop some independence skills in children with autism, and disclosure of the effectiveness of the proposed training program and its role in the independence skills development in children Altouhdian. otban of results that there is an improvement in the performance of the experimental group in the post test performance; this improvement is inferred from compared to the averages and standard deviations of the results of the Group's performance in the two applications pre and post.

• المقدمة :

يعتبر اضطراب التوحد Autism مثار جدل وبحث بين العلماء منذ أن قام بتعريفه الطبيب الأمريكي Leo Kanner ليو كانر سنة ١٩٤٣ حين نشر بحثه الكلاسيكي المسمى بالاختلال التوحيدي ، وفيه أطلق مفهوم التوحد الطفولي ، وقد أطلقت مسميات عده على هذا الاضطراب مثل الاختارانية والانغلاق على الذات، وكذلك الإعاقة الغامضة نظراً لعدم توصل الباحثين والدارسين إلى الأسباب الحقيقية التي تكمن وراء هذا الاضطراب، وإلى طرق علاجية ناجحة له.

ويعتبر تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد (٢٠٠٠) من أهم وأحدث التعريفات بهذا الاضطراب والذي نظرت له كنوع من الاضطرابات في تطور نمو الطفل تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر، نتيجة لاضطرابات عصبية فسيولوجية تؤثر على وظائف المخ، وتؤثر على مختلف نواحي النمو، سواء الاجتماعية والتواصلية، والعقلية والانفعالية والسلوكية ، و持續 هذه الاضطرابات التطورية مدى الحياة، ولكنها تتحسن نتيجة البرامج العلاجية، والتدريبات التربوية المقدمة للطفل.

وتتميز هذه المجموعة بإعاقة كيفية في نمو التفاعل الاجتماعي ، والسلوك الاستقلالي والمهارات الحس حركية ، والأنشطة التخيلية ، إما لأنها لم تنمو بدرجة مناسبة ، وإما لأنها فقدت في مرحلة الطفولة المبكرة ، كما يصاحب ذلك سلوك محدود ونمطى ومترد من الاهتمامات والنشاطات. (أحمد عكاشه ٢٠٠٥: ١٣٩).

ويعد القصور في المهارات الاستقلالية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الطفل التوحد ويزيداد هذا الأمر أهمية لدى التوحدى لتأخره فى اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية مما يؤدى لمزيد من العزلة الاجتماعية .

يعتمد تصميم أي منهاج على إمكانية تعليمه وتعديمه في موقع مختلفة وبالأخضر البرنامج الذي يصمم للأطفال المصابين بالتوحد، حيث يمكن للطفل المصاب بالتوحد من رفع كفاءته واستقلاليته في أداء المهارات المختلفة، وبما أن الهدف النهائي هو الاستقلالية فإن البرنامج لا بد أن يعكس القدرات الفردية، فمعظم المهارات التي تكتسب في جلسات تدريبية مخطط لها بشكل مسبق هذا التدريب يتم نقله إلى مواقف طبيعية من خلال تعليم المهارة المعلمة والتي هي مكونات أساسية في تدريب الأطفال المصابين بالتوحد.

لذلك ومن أجل تحقيق هذا الهدف يجب أن يتم تزويد أطفال تلك الفئة بخبرة عملية يتم فيها تعلم المهارات الحياتية الاستقلالية من خلال تتبع روتيني مع التركيز على تبديل السلوكيات غير المقبولة والسلبية والتي تعتبر سلوكيات شائعة بالنسبة للمصابين بالتوحد.

إن مهارات الحياة اليومية هي مهارات مهمة لا بد أن يتعلمها الطفل المصاب بالتوحد. لأن المهارات تساعد على أن يكون قادرا على المشاركة في النشاطات التي تقوم بها العائلة والمجتمع وهذا يساعده ويزيد من استقلاليته اعتمادا على جملة من الإجراءات السلوكية الإيجابية .

لقد زاد التركيز في الآونة الأخيرة على تعليم وتعلم مهارات وظيفية من مثل مهارات الحياة اليومية والتي تشمل إعداد وجبات بسيطة والمشاركة بأعمال المنزل أو ارتداء الملابس والتي تدرس من خلال وضع برنامج مسبق للأنشطة يشمل الخطوات الرئيسية حيث يتم الاستعانة بصورة تشرح طريقة الأداء أو مراحل المهمة كي تساعد الطفل على أداء المهارات باستقلالية.

إن اكتساب هذه المهارات يخفف من العبء الملقى على عاتق الأهل ومقدمي العناية وذلك لما يستغرقه أداء هذه المهارات من طاقة ووقت وجهد وهناك حاجة ملحة لتعليم هذه المهارات للأطفال المصابين بالتوحد لكي نسرع من استقلاليتهم واعتمادهم على أنفسهم.

ومن أهم الدراسات التي تناولت تنمية السلوك الاستقلالي لدى العاقدين وعلى رأسهم الأطفال التوحديين دراسة (محمد موسى ٢٠٠٦) وتهدف الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات السلوك الاستقلالي قياساً بهذا التدريب عند دمجه مع إرشاد الأمهات وذلك من خلال :

« تقديم برنامج تدريسي يقوم على إعداد جداول جداول النشاط المصورة وتدريب الأطفال التوحديين أعضاء المجموعتين التجريبيتين الأولى والثانية على استخدامها وإتباعها بغضّن تربية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم .»

« إعداد برنامج إرشادي وتدريسي للأمهات يتضمن : كيفية التعامل مع أطفالهن التوحديين من خلال زيادة وعي الأمهات بطبيعة هذا الاضطراب وإياده . وكيفية إعداد واستخدام جداول النشاط المصورة لمواصلة تدريب أطفالهم (أعضاء المجموعة التجريبية الأولى) في المنزل لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم .»

كما أكدت دراسة (منى الزاكى ، ٢٠١٢) على أهمية دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدى (السوية - غير السوية) للأب والأب كما يدركها الطفل المعاى وسلوكه الاستقلالى . وتمثلت عينة البحث ب ١٢٠ طفل معاى إعاقة بصرية أو سمعية واشتملت أدوات البحث على استبيان البيانات الأولى لأفراد الأسرة واستبيان أساليب المعاملة الوالدية (السوية - غير السوية) من وجهة نظر الأبناء واستبيان السلوك الاستقلالى لطفل المعاى . وأوضحت النتائج عدم وجود تباين دال إحصائياً في السلوك الاستقلالى لطفل المعاى بأبعاده ماعداً بعد الثقة بالنفس تبعاً لمستوى أساليب المعاملة السوية للأب حيث وجدت اختلافات في مستوى الثقة بالنفس لدى الطفل المعاى تبعاً لمستويات أساليب المعاملة السوية للأب لصالح المستوى الاعلى ، وعدم وجود تباين دال إحصائياً في السلوك الاستقلالى للطفل المعاى بأبعاده ومستوى أساليب المعاملة غير السوية للأب وكذلك أساليب المعاملة السوية للأب ، وجود فروق في مستوى الإحساس بالمسؤولية لدى الطفل المعاى والمجموع الكلى للسلوك الاستقلالى للطفل تبعاً لمستويات أساليب المعاملة غير السوية للأب صالح المستوى الاعلى .

ومن الدراسات الهامة أيضاً التي اهتمت بدراسة عنصر من عناصر السلوك الاستقلالى للأطفال وهو إدارة الذات دراسة (فاطمة سعيد ، ٢٠١٠) لتدريب الأطفال التوحديين على إدارة الذات وتحسين السلوك التكيفي لديهم والحد من مشكلاتهم السلوكية . وهدف الدراسة إلى إعداد برنامج لتدريب الأطفال التوحديين على إدارة الذات، والوقوف على مدى فاعلية هذا البرنامج في

مساعدة هؤلاء الأطفال على تحقيق مستويات أكبر من الاستقلالية في الأنشطة الأكاديمية والاستقلالية والاجتماعية، وكذلك في تحسين سلوكهم التكيفي وخفض بعض السلوكيات المضطربة لدى هؤلاء الأطفال، تكون عينة الدراسة من عشرة أطفال توحديين من الذكور، ومن تراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٨ - ١٢ سنة.

وأسفرت الدراسة عن عدة نتائج تبين من خلالها فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدم في الدراسة لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع في تحسين السلوك التكيفي والحد من مشكلاتهم السلوكية.

وبعض الدراسات التي لم تتناول المهارات الاستقلالية بشكل مباشر ولكنها تناولت تنمية المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين ومنها دراسة (أمل محمد ، ٢٠١١) وهدفت دراستها إلى القاء الضوء على أهمية المهارات الحياتية والدور الذي تلعبه في حياة الطفل ذوي اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئة وتصميم برنامج تدريبي مقتراح يهدف إلى تنمية بعض المهارات الحياتية من خلال الأنشطة المختلفة المتكاملة التي يحتوي عليها البرنامج التدريبي.

تعد الدراسة من الدراسات التجريبية، وتبيّن أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدى لتطبيق البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الحياتية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية بعدي.

وفي نفس السياق تناولت (غادة قطب، ٢٠١٢) دراسة تناولت فيها تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوك غير التكيفي اهتمت الباحثة بتصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل التوحدى أن يتواافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف وال حاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنينات المتنوعة المتضمنة في البرنامج والتي تؤدى إلى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية واقتانها في فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعده على تحقيق الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات ومن ثم تحسين مستوى السلوكيات غير التكيفية.

وتمثلت مشكلة الدراسة في الإجابة على السؤال التالي: ما مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين؟ .

وهدفت دراسة هونكونك وكايزر (Hancock & Kaiser، ٢٠٠٢) إلى استخدام التعزيز التعليمي أثناء التدخل مع أطفال التوحد، بغرض التعرف على أثر

وفاعليته على مهارات التواصل الاجتماعي لديهم في عمر ما قبل المدرسة، وقدرة هؤلاء الأطفال على تعب خبرتهم على الأشكال الحياتية المختلفة، تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ممن يعانون من اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٠٢ . ٤) سنوات تم تصميم برنامج الدراسة واستخدام البرنامج بشكل فردي بغرض تعديل سلوكيات القصور الاجتماعي عن طريق التعزيز التعليمي، واستمر تطبيق البرنامج خلال مرحلة تعديل حول استخدام التعزيز بشتي أنواعه وأشكاله على أن يكون هناك تلازم بين الاستجابة الإيجابية والمعزز وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تغيرات إيجابية في اكتساب أطفال اختلاف سلوكياتهم المحيطين بهم، وزيادة قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم، وقد تم عمل ملاحظة لمدة ٦ أشهر للتأكد من مصداقية استخدام التعزيز التعليمي، وقد أسفرت الملاحظة والمتابعة عن مصداقية استخدام التعزيز التعليمي في تدعيم السلوك المرغوب لدى أطفال التوحد، كما ظهرت طفرة لدى ثلاثة أطفال من الأربعة الذين أدركوا هذه التأثيرات اللغوية الإيجابية، وقاموا بنقلها إلى التفاعل مع أمهاتهم في المنزل ومع الغرباء، كما استطاعوا تعميم خبرتهم على الخبرات الحياتية الأخرى.

وهدفت دراسة (سيد جارحى، ٢٠٠٤) إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي فى تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى، وخفض السلوكيات المضطربة لدى عينة تكونت من ١٠ أطفال توحديين (تراوحت أعمارهم بين ٨٠ - ٥ سنوات)، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين (تجريبية وضابطة) وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس تشخيص التوحد، ومقياس السلوك التكيفى، ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى، والبرنامج التدريبي، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم، حيث زادت مهارات السلوك التكيفى، وانخفضت السلوكيات المضطربة لدى الأطفال فى المجموعة التجريبية بشكل دال عن أطفال المجموعة بما يحقق فروض الدراسة.

كما هدفت دراسة (رأى موسى، ٢٠٠٤) إلى تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى أطفال التوحد، وزيادة فاعليته تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال يعانون من اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٧ . ٧) سنوات، استخدم الباحث الصورة الأردنية من قائمة السلوك التوحدى(ABC)، والصورة العربية من مقياس التوحد الطفولى (CARS)، القائمة التشخيصية للأطفال ذوى اضطرابات السلوك، كشفت نتائج الدراسة عن تطوير مهارات الأطفال الأربعية فى المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية، ومهارات الحساب والقراءة متفاوتة، وانخفاض العديد من السلوكيات غير التكيفية.

كما هدفت دراسة (سيدة أبو السعود حنفى، ٢٠٠٥) إلى محاولة وضع مقياس نمو بعض مهارات طفل الأوتىزم، مثل مهارات الانتباه مهارات رعاية الذات . المهارات الحركية . المهارات الاجتماعية.

كذلك إعداد برنامج إرشادي مقترن للوالدين لإرشادهم إلى كيفية التعامل مع أبنائهم في المنزل.

وتوصلت الدراسة إلى عديد من النتائج من أهمها ما يلى: - تحقق صحة الفرض الرئيس بأن هناك دالة إحصائية بين تطبيق البرنامج قبل وبعد، وذلك بهدف تحسين مهارات طفل الأوتىزم .

تحقق صحة الفرض الفرعية بأن هناك فروق دالة إحصائية في مستوى نمو المهارات الحركية رعاية الذات ومهارات الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج.

أما دراسة (أسامة أحمد، ٢٠٠٦) بعنوان "فاعلية برنامج TECCCH في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين، هدفت إلى التتحقق من مدى فاعلية برنامج تيتش في إحداث تحسن التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين ودمجهم في المجتمع بصورة جيدة ومساعدة الأسرة في التعامل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب.

توصلت الدراسة إلى عديد من النتائج من أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدى لمهارات التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

» وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياسيين القبلي والبعدى لمهارات التفاعل الاجتماعي لصالح القياس البعدى.

» لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدى لمهارات التفاعل الاجتماعي.

» لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتبعى (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) لمهارات التفاعل الاجتماعي.

كما هدفت دراسة (أشواق محمد يس، ٢٠٠٧) إلى تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى (الذاتوى)، وتوصلت الدراسة إلى عديد من النتائج من أهمها ما يلى : - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأكبر سنًا عن الأصغر سنًا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المقبولين وغير المقبولين من الوالدين .

وقد حققت الدراسة الهدف منها ومدى فاعلية البرنامج المقترن في تنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى.

أما دراسة (محمد الحسينى ، ٢٠٠٨) فقد هدفت الدراسة إلى اختيار فاعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً مصاباً بالتوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٠) سنوات. تم تقسيم عينة الدراسة بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة.

وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس والبعدي لمقياس المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدى.

كما ساهمت (أميرة عمر، ٢٠٠٩) في دراستها إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في مرحلة ما قبل المدرسة من خلال برنامج تدريبي يعتمد على استخدام أنشطة اللعب العلاجية، بعد تطبيق البرنامج على مقياس قدر المهارات الاجتماعية للطفل التوحدى لصالح أطفال المجموعة التجريبية، لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدى والتبعى على مقياس قدر المهارات الاجتماعية للطفل التوحدى.

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجاربى حيث يعد البرنامج التدريبي بمثابة المتغير المستقل وتعد المهارات الاجتماعية بمثابة المتغير التابع وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال توحديين، ٨ أولاد - بنتين وترواحت أعمارهم الزمنية ما بين (٢ .٥) سنوات وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعية تجريبية تضم (٤) أولاد وبنات واحدة (ثم تعريضهم للبرنامج التدريبي ومجموعة ضابطة تضم (٤) أولاد وبنات واحدة) لم تتعرض لبرنامج التدريبي وقد تم مراعاة التجانس بين المجموعتين في متغيرات السن، مستوى شدة السلوك التوحدى، مستوى السلوك التكيفي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة.

واستخدمت الدراسة: مقياس قدر حالات التوحد لدى الأطفال، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، مقياس قدر المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدى، البرنامج التدريبي.

واستهدفت دراسة (سحر ربيع، ٢٠٠٩) الدراسة الذاتية التي تعد من الإعاقات التي لاقت اهتماماً واسعاً في الآونة الأخيرة، بهدف التعرف على هؤلاء الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقة، وتحديد خصائصهم من أجل الوصول تشخيص دقيق لهم، وإتاحة أفضل أساليب التدخل لمواجهة احتياجات الأطفال الذاتيين التي تتتنوع نواحي النمو الاجتماعي، واللغوي، والسلوكي، والحسى إن سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتيين من أكبر المشاكل التي تواجه الآباء والمعلمين والأخصائيين عند التعامل مع هؤلاء الأطفال، لذلك كان من إجراء هذه الدراسة وهذا البرنامج الإسهام في تخفيف حدة هذه السلوكيات المضطربة تكونت من طفلاً ذاتياً، ملتحقين بجمعية أولادنا التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة بنى سويف، تراوح الزمني لهم ما بين (٩٠ .٧٠)، ومتماشين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين هما: المجموعة التجريبية: ٦ أطفال ذاتيين (٥ بنات وولد) تعرضوا للبرنامج التدريبي المستخدم . المجموعة الضابطة: ٦ أطفال ذاتيين (٥ بنات وولد) لم يتعرضوا للبرنامج المستخدم. ٣ . أدوات الدراسة: مقياس جودارد للذكاء و مقياس الطفل الذاتي و مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي المطور للأسرة

ومقياس سلوك إيذاء الذات لدى الطفل الذاتي وقد استخدمته الباحثة كأداة رئيسية للقياس القبلي والبعدي والمقارنة بين المجموعة التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج وكذلك بعد مرور شهرين من المتابعة البرنامج التدريسي وهو المتغير المستقل الذي تم اختبار تأثيره على المتغير التابع (تنمية بعض المهارات الاجتماعية، سلوك إيذاء الذات).

وأشارت النتائج إلى انخفاض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتيين، كما أكدت النتائج على أن نقص المعرفة بقيمة المهارات الاجتماعية قد يكون السبب وراء عدم أو ضعف استخدام الأفراد لها أيضاً أشارت النتائج استمرار أثر فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم لدى أعضاء الجماعة التجريبية بعد انتهاء فترة المتابعة والتي قدرت بشهرين .

كما ساهمت دراسة مادوكس (Maddox, ٢٠١٠) في تحسين سلوكيات التواصل الاجتماعي من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية لدى عينة تكونت من (٣) أطفال يعانون من اضطرابات التوحد، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اللغة للأطفال ما قبل المدرسة، مقياس السلوك التكيفي ومقياس التقييم السلوكي والعاطفي للأطفال ما قبل المدرسة أسفرت نتائج الدراسة عن اكتساب أفراد له سلوكيات التواصل الاجتماعي، حيث أشارت النتائج لوجود تحسن الإيماءات الاتصالية والتحدث بالإضافة إلى مشاركة الأطفال للمهارات المتعلمـة أثناء تدريـبـهم على المهارات الاجتماعية.

وهدفت دراسة (عبدالحليم محمد، ٢٠١١) إلى الكشف عن فاعلية البرنامج المقترن في تنمية التواصل الاجتماعي، والذي يتمثل تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وكذلك تقليل السلوكيات لدى (١٦) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، «تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعة: إحداثها تجريبية والأخرى ضابطة استخدام الباحث مقياس الطفل التوحدي، واستماراة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، واختبار لوحدة جودارد لقياس الذكاء، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى على مقياس جيليان.

يتبيـنـ منـ خـلالـ الـدـرـاسـاتـ السـابـقـةـ وأـيـضاـ منـ خـصـائـصـ وـسـمـاتـ الطـفـلـ التـوـحـدىـ مـدىـ اـحـتـياـجـهـ لـبـرـامـجـ تـرـبـويـةـ وـتـدـريـسـيـةـ وـإـرـشـادـيـةـ سـوـاءـ لـلـطـفـلـ نـفـسـهـ أوـ الـقـائـمـينـ عـلـىـ رـعـيـاتـهـ مـنـ الـلـلـآـبـاءـ وـالـمـعـلـمـينـ بـرـزـتـ تـلـكـ الـحـاجـةـ فـيـ التـوـصـيـاتـ وـالـبـحـوثـ المـقـرـرـةـ لـلـدـرـاسـاتـ السـابـقـةـ الـتـىـ تـنـاوـلـتـ تـلـكـ الفـئـةـ بـالـدـرـاسـةـ وـالـبـحـثـ .

• مشكلة الدراسة :

تنبع مشكلة الدراسة من احتياج فئة الأطفال التوحديين إلى مهارات استقلالية تعينهم على الاعتماد على الذات في المهارات الأساسية وشنون المنزل وبين ذلك من خصائصهم التكيفية مع الآخرين وفق نتائج الدراسات السابقة والتي أكدت في توصياتها احتياج هذه الفئة من الأطفال إلى العديد من البرامج التربوية والتدريسيّة للارتقاء بمهاراتهم .

وتحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤل التالي : ما فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ؟.

• فروض الدراسة :

في ضوء نتائج البحث والدراسات السابقة وأهداف الدراسة، تمت صياغة الفروض التالية:

« يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى (٥٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية لدى عينه من الأطفال التوحديين . »

« لا يوجد فرق دال إحصائيا عند مستوى (٥٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات الأطفال وفقاً لمتغير النوع (الإناث والذكور) في التطبيق البعدى على مقياس المهارات الاستقلالية . »

• أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى ما يلى:

« إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين . »

« الكشف عن فعالية البرنامج التدريب المقترن دوره في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين . »

• أهمية الدراسة :

تكمّن أهمية الدراسة فيما يلى:

• الأهمية النظرية :

« قلة الأبحاث والدراسات العربية - في حدود علم الباحث - التي استخدمت البرامج في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين . »

« أن الدراسة الحالية يمكن أن تسهم في توفير برنامج يساعد على تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين . »

« الاستفادة من النتائج التي تسفر عنها هذه الدراسة في مجال تنمية وتطوير المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين وإمكانية اعتمادهم على أنفسهم . »

• الأهمية التطبيقية :

« تظهر الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في إمكانية الاستفادة من البرنامج المعد لتنمية المهارات الاستقلالية للأطفال للأطفال التوحديين، وكذلك الاستفادة من النتائج التي تتوصل إليها الدراسة عند إعداد برامج لتنمية مهارات أخرى لدى نفس الفئة . »

« أن الدراسة تتصدى لتدريب بعض أفراد هذه الفئة، ويتمثل هذا التدريب في تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين . »

• مصطلحات الدراسة :

(للاطلاع على مزيد من تعريف المصطلحات يمكن الرجوع إلى الإطار النظري للدراسة).

• التعريف الإجرائي للتوحد :

يعرف بأنه إعاقة نمو معقدة عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل نتيجة للأضطرابات العصبية التي تؤثر على الأداء الطبيعي للمخ، مما يؤثر على النمو في مجالات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل، وأنشطة اللعب، والمهارات الاستقلالية بالإضافة لمحدودية الأنشطة والاهتمامات، ويؤثر ذلك سلبياً على أداء الطفل .

• التعريف الإجرائي للاستقلالية :

اعتماد الطفل على نفسه في قضاء حاجاته من مأكولات ولباس وغيرها من أمور حياته اليومية ، كما تتضمن قيامه بعمل واجباته دون الاستعانة بغيره، والاستقلال في بعض أمور حياته واتخاذ قراراته بنفسه دون طلب المساعدة.

• التعريف الإجرائي للبرنامج :

تعرفه (سعدية بهادر، ١٩٩٤) بأنه مجموعة الى انشطة والألعاب والممارسات العلمية التي يقوم بها الطفل تحت إشراف وتوجيه من جانب المشرفة، التي تعمل على تزويده بالخبرات والمعلومات والمفاهيم والاتجاهات التي من شأنها تدريسه على أساليب التفكير السليم، وحل المشكلات، والتي ترغب في البحث والاستكشاف، وهو مصمم لفترة زمنية محددة، ومصاغ له أهداف سلوكية محددة، تسعى المشرفة مع الطفل نحو تحقيقها خلال المدة المحددة، ويتدرج البرنامج من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب، ومن العام إلى الخاص ومن الكل إلى الجزء، على أن يصاحب هذا البرنامج التربوي أسلوب محدد من التغذية الراجعة Feedback المستمر، التي تقوم بها المشرفة مع الطفل من (تطبيقات وتدريبات للانشطة)، والتي من خلالها نستطيع تحديد مستوى الطفل من النشاط الذي يمارسه .

إذن البرنامج هو "التكنيك الدقيق المحدد الذي تتبعه المشرفة في تهيئة وإعداد وانماء الواقع التربوية بقاعة الفصل لمدة زمنية محددة، ووفقاً لتنظيم وتصميم هادف يظهر فيه التكامل المنشود، ويعود على الطفل بالنحو المغوب فيه. (سعدية بهادر، ١٩٩٤ ، ٩٤: ٩٥)

• التعريف الإجرائي للبرنامج :

خطة تتضمن مجموعة من الألعاب والأنشطة لتنمية مهارات الطفل في مجال معين بحيث يكون لكل نشاط ولعبة هدف معين يتم تحقيقه من خلالها مع مراعاة أن تكون هذه الألعاب مناسبة لقدرات الطفل وإمكانياته".

• حدود الدراسة :

اقتصرت الدراسة على الحدود التالية :

» الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على التعرف على فعالية برنامج تدريسي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.

» الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على عينة من التوحديين، ومن يقعون في المرحلة العمرية من (٥-٦) سنوات، وقد قام الباحث بتطبيق البرنامج على الأطفال التوحديين في مركز أحباب الله بالقاهرة، وشارك الباحث الأطفال في تنفيذ البرنامج في حجرة داخل المركز، حيث تم تجهيز حجرة تناسب مع أهداف البرنامج.

٤٤ الحدود الزمنية: تم تنفيذ الدراسة التجريبية لمدة (ستة عشرة أسبوع)، في الفترة من ٢٤/٢/٢٠١٢م إلى ٢٥/٨/٢٠١٢م.

٤٥ الحدود البشرية: اقتصرت عينة الدراسة على اثنين عشر طفلاً من الجنسين من الأطفال التوحديين وهم أجمالي الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين ٦ - ٦ سنوات وهم أجمالي الفئة العمرية المتاحة بالمركز.

• التوحد :

شغلت حالة التوحد وتفسيراتها الأطباء منذ ما يقارب مئة عام، وشهد تغيرات جذرية خلال السنوات الأخيرة ويعتبر "ليوكانر" Leo Kanner أول من أشار لإعاقة التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة عام ١٩٤٣ عندما كان كاثر يقوم بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هارفارد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط المتخلفين عقلياً بجامعة هارفارد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم معاقون عقلياً، وقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه مصطلح (الذاتوية الطفولي المبكر) حيث لاحظ استغراقهم في انغلاق كامل على الذات، والتفكير المتميز بالأجرتار الذي تحكمه الذات، وفي عام ١٩٤٣ استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة مثل فضام الطفولة المبكرة . اجتماعية الطفولة / ذهان الطفولة ومن الناحية التاريخية استخدم مصطلح الذاتوية في البداية في ميدان الطب النفسي عندما عرف "بالفصام" (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٠) (إلهامي عبدالعزيز، ٢٠٠١).

واعتبر التوحد بعد ذلك إعاقة منفصلة أطلق عليها (Autism)، وبدأت اهتمام الدوائر النفسية بدراستها وإجراء البحوث عليها على مستوى العالم وقد أشار كانر إلى أن الذاتوية عبارة عن اضطراب يظهر منذ الولادة ويعاني الأطفال التوحديين من عدم القدرة على التواصل بأي شكل من الأشكال مع الآخرين وضعف أو انعدام وجود اللغة لديهم وخصوصاً في مرحلة العمر الأولى وإذا وجدت فإنها تتصف بالمصادفة والترديد (Echolalia) (E) وتميزهم بالسلوك النمطي، ومقاومة أي تغيير في البيئة من حولهم (أعمال صالح، فضيلة الراوى، ١٩٩٩: ١٣).

• تعريفات الذاتوية :

تعرفه الجمعية الأمريكية للتوحد بأنه: إعاقة معقدة في النمو، تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر على وظيفة المخ، ويكون لديه صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، وأنشطة اللعب (Vidya, 2004: 2-3).

كما يعرفه آخرون بأنها إعاقة نمائية ذات تأثير شامل على كافة جوانب النمو، تصيب الأطفال خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر، ويتأثر التفاعل الاجتماعي بالسلب، وهكذا مهارات التواصل وقد يصل الأمر للغياب التام للغة، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات، ومعالجتها بواسطة المخ، سببها مشكلات في مهارات التواصل تكمن

في عدم القدرة على التعبير عن الذات تلقائياً، وبطريقة ملائمة وعدم القدرة على فهم ما يقوله الآخرون، وعدم استخدام مهارات أخرى بجانب المهارات اللغوية لمساعدته على القدرة على التواصل. (أحمد سليم، ٢٠٠٦: ٦)، (Fred, ٢٠٠٧: ٨-٩)

كما يعرفه (داوسون وستيفن، ٢٠٠٩) بأنه هو أحد الأضطرابات النمائية الذي يتصرف بضعف في العلاقات الاجتماعية، والتواصل، والأداء اللغوي، والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف، كما يختلف الأطفال المصابون بالذاتية من حيث شدة الأعراض، وطرق التعبير في مواقف الحياة (Dawson, 2008: 56 – 137) (John & Stephen, 2009: 56).

كما يعرفه (عبدالرحمن العيسوى، ٢٠٠٥) الطفل التوحدي على أنه طفل شديد الانسحاب عن العالم الذي يعيش في وسطه وقد يجلس لساعات طويلة يلعب في أصابعه، ويذهب لعالم الخيال، ويظهر الانسحاب على هؤلاء الأطفال منذ بداية حياتهم، والاستغراف في الذات، وصعوبة التواصل معهم، وعدم القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين (عبدالرحمن العيسوى، ٢٠٠٥: ٨٧).

كما ميزت (سهير كامل، ٢٠٠٩) الطفل التوحدي باضطراب وقصور في النمو اللغوي والقدرة على التواصل، النمو (العاطفي . الانفعالي . الاجتماعي . الإدراكي . الحسى والسلوكي)، حيث أنه منغلق على ذاته، لا يتاثر بالتأثيرات الخارجية، وهو يعيش في عالمه الذي يكرر فيه حركات نمطية. (سهير كامل، ٢٠٠٩: ٣٥).

• أعراض وخصائص التوحديين:

تظهر أعراض التوحد في بعض الحالات خلال الشهور الست الأوائل بعد الميلاد ولكن الأغلب أن يكون ظهرها فيما بين العام الثاني والثالث من عمر الطفل، وذلك حينما يدرك الطفل تفرده كإنسان مستقل فإذا لم يجد تجاوياً من الآخرين ازدادت حدة المشكلة، وتزداد المشكلة حدة بإبعاده عن الآخرين، وعجزه عن التواصل بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها (عثمان فراج، ٢٠٠١: ٢).

لذا فيعتبر التعرف على الأعراض الحقيقية لهذه الأعاقة لها أهمية كبيرة في عمليات التشخيص السليم؛ لأن بعض هذه الأعراض قد تتشابه مع أعراض بعض أنواع من الإعاقات الأخرى كالاختلاف العقلي وغيره، ولذا فإنه من الضروري الإلمام بتفاصيل هذه الأعراض والتأكد مما يلى:

«ليس من الضروري أن تظهر جميع الأعراض في كل حالة من الحالات التي تعاني من الذاتية، بل قد يظهر بعضها في حالة معينة، ويظهر البعض في حالة أخرى».

«قد تتبادر ظهور هذه الأعراض من حيث (الشدة . الاستمرارية . السن) الذي يبدأ فيه العرض في الظهور، وقد تبدأ ظهور الأعراض في بعض الحالات خلال الشهور الست الأوائل من الميلاد، ولكن الأغلب ظهورها ما بين العامين الثاني والثالث. (محمد موسى، ٢٠٠٧: ٦٩).

تظهر أعراض التوحد باختلاف شديد من طفل لآخر، ويعود هذا الاختلاف في الدرجات؛ وذلك نظراً لتفاوت القدرات الإدراكية لدى الأطفال التوحديين، والأوضاع البيئية التي يجد فيها الطفل الذاتي نفسه، ويعتمد شدة ظهور الأعراض على التدخل والعلاج المبكرين الذين يتلقاهمما الطفل وتختلف أعراض التوحد وسماته وتختلف من طفل لآخر؛ وذلك نظراً للاختلاف الطبيعي بين كل طفل وأخر؛ فإنه ليست هناك طريقة معينة بذاتها تصالح للتحقيق من الأعراض في كل المجالات. (محمد عنانى، ٢٠٠٥ : ١٠٥ - ١٠٦).

كما تتعدد أعراض وخصائص الأطفال التوحديين، وتختلف درجتها وفق الأسباب التي أدت إلى ذلك، وتقاد تكون بعض الخصائص مشتركة، ولكن ليس بالضرورة أن تكون جميع الخصائص موجودة لدى طفل بذاته، وبوجه عام يمكن الإشارة إلى خصائص التوحد والمتمثلة في الخصائص (السلوكية . الحركية . المعرفية . الاجتماعية) وذلك على النحو التالي:

• أولاً . **الخصائص السلوكية**:

يتميز سلوك الطفل التوحيدي بالمحدوية، ويشيع في سلوكه نوبات انفعالية حادة، ويكون في معظم الأحيان مصدر إزعاج لآخرين، ومعظم سلوكياته تبدو بسيطة مثل تكوين قطعة من اللبان بيديه، أو تدوير قلم بين أصابعه، وهذا يجعل الملاحظ لسلوك الطفل التوحيدي يراه وكأنه مقهور على أدائه؛ حيث إن التعبير بأى صورة من الصور يؤدي إلى استثنارة مشاعر مؤلمة لديه (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١ : ١١١ - ١١٢).

ويتميز الأطفال التوحديين بمجموعة من السلوكيات تشمل بعضاً أو كل السلوكيات الآتية، وهذه السلوكيات تختلف من طفل لآخر من حيث الشدة وأسلوب التدخل.

• **صور شديدة في الارتباط والتواصل مع الآخرين**:

تعتبر من أهم خصائص الأطفال التوحديين وهي عجزهم عن التواصل مع الآخرين، ويفشل كل الأطفال الذاتيين في تكوين علاقات مع الوالدين ومع الآخرين بدرجات متفاوتة، وقد تناقضهم الابتسامة الاجتماعية، والتواصل البصري، وينظر الطفل التوحيدي إلى الآخرين كما لم يكونوا موجودين، وقد يستمد الأطفال أدوات للتسلق أو للحصول على شيء مرغوب، وفي السنوات الخمسة الأولى يكون نقص الارتباط بالوالدين ملحوظاً، ويبدو أن هؤلاء الأطفال لا يميزون أهم الناس في حياتهم كالوالدين والمدرسين والأشقاء، ويلاحظ قصورهم في اللعب مع الأطفال، وتكوين الأصدقاء، والارتباط الاجتماعي. (محمد كامل، ٢٠٠٣ : ٩٢).

• **صور شديدة في الكلام أو فقدان القدرة على الكلام:**

يعد القصور اللغوي من أهم خصائص الأطفال التوحديين، فحوالى ٥٠٪ من هؤلاء الأطفال لا يتكلمون، والنسبة الباقيه لا تمتلك سوى قدرة محدودة من حيث التعبير، والاستيعاب اللغوي، وعندما يكون الطفل قادرًا على الكلام يكون كلامه غير مفهوم وتكرارياً، وهذا ما يطلق عليه الترديد الصوتي أو المصادفة، ويبداً ظهور مؤشرات القصور اللغوي مبكراً لدى الطفل التوحيدي، وربما في

الأشهر الثلاث الأوائل ولـى حيث يلاحظ الهدوء غير الطبيعي، وغياب المناقحة عند الطفل والسلبية في هذه الفترة، وفي قلة أو توقف الأصوات التي يصدرها فهي عشوائية، ولا تستهدف أى نوع من التواصـل، ولذلك فإن أحد الأهداف المهمة في تدريب معظم الذاتويين لمساعدتهم على تطوير نظام تواصـل لا تتضمن لغة معقدة، بل تحتوى على كلمـات مقتـنة بالإشارة. (منى الحـديـدى، جـمال الخطـيب، ٢٠٠٤: ١٧).

فالصور اللغـوى لدى الأطفال التوحـديـين لا يـنتـج عن عدم الرغـبة في الكلامـ، وإنما عن خـلـل وظيفـى في المـراكـز العـصـبـية المـتـعلـقة بـتطـوـير اللـغـة والـكـلامـ، ولـذلك لا يـتوصل الطـفـل الذـاتـوى إلى التـعبـير بـطـرـيقـة واـضـحة وـمـفـهـومـة حتى بعد تـدـريـبـه على ذلكـ مما يـزيـد اـنـغـلاـقـه في عـالـمـه الـخـاصـ حيث إنه يـرـدد بعض الكلـمات دون أن يـفـهـمـ معـناـهـا وـلـمـ تـتوـصلـ الـأـبـحـاثـ والـدـرـاسـاتـ حتىـ الآـنـ إلى مـعـرـفـةـ سـبـبـ اختـيـارـ بعضـ الكلـماتـ وـالـأـلـاحـانـ لـتـكـرارـ دونـ غـيرـهاـ وـلـكـنهـ قدـ يـرـددـهاـ ليـعـبرـ عنـ شـىـءـ مـنـهاـ (سـهـيرـ كـاملـ، ٢٠٠٩: ٣٧ـ).

• السـلوـكـياتـ النـمـطـيةـ:

تـتمـثلـ السـلوـكـياتـ النـمـطـيةـ بـعـدـ ظـهـورـ أـيـةـ رـغـبةـ لـلـطـفـلـ التـوـحـدـيـ فـيـ السـنـوـاتـ الـمـبـكـرةـ مـنـ عمرـهـ فـيـ التـعـرـفـ عـلـىـ الـأـشـيـاءـ وـالـأـشـخـاصـ الـمـحـيطـينـ بـهـ فـيـ بيـئـتـهـ، حـيـثـ يـتـنـاـولـ الـلـعـبـ وـالـأـشـيـاءـ التـىـ تـقـعـ فـيـ مـتـنـاـولـ يـدـهـ بـشـكـلـ عـشـوـائـىـ مـحـدـودـ فـيـ نـوـعـيـتـهـ وـتـكـارـاهـ بـدـوـنـ هـدـفـ وـبـشـكـلـ نـمـطـىـ وـغـيرـ مـقـصـودـ، وـإـذـ حدـثـ وـشـوـهـ مـنـدـمـجاـ فـيـ لـعـبـ فـهـوـ جـامـدـ مـتـكـرـرـ مـتـشـابـهـ، وـهـوـ يـفـضـلـ الـارـتـباطـ بـالـجـوـامـدـ أـكـثـرـ مـنـ الـبـشـرـ، وـفـيـ مـعـظـمـ الـحـالـاتـ يـقـوـمـ الـطـفـلـ بـتـكـرارـ حـرـكـاتـ نـمـطـيةـ مـثـلـ هـزـ الرـأـسـ، ثـنـىـ الـجـنـعـ وـالـرـأـسـ لـلـأـمـامـ وـالـخـلـفـ لـمـدةـ زـمـنـيةـ طـوـيلـةـ وـدـوـنـ تـعـبـ، خـاـصـةـ عـنـدـ مـاـ يـتـرـكـ الـطـفـلـ وـحـدـهـ دـوـنـ اـنـشـغـالـهـ مـعـيـنـ، وـلـذـاـ فـالـطـفـلـ التـوـحـدـيـ يـقاـومـ التـغـيـيرـ مـثـلـ تـغـيـيرـ نـظـامـ الـلـبـسـ وـأـثـاثـ الـغـرـفـةـ وـالـحـيـاةـ الـيـوـمـيـةـ يـثـورـ الـطـفـلـ وـيـصـلـ لـحـالـةـ مـنـ الغـضـبـ قـدـ تـصـلـ درـجـتـهـ إـلـىـ إـيـنـاءـ ذـاتـهـ). (عبدـالـعزـيزـ الشـخـصـ، ٢٠٠٢: ٢٨ـ ٢٥ـ)، (عـثمانـ فـراجـ، ٢٠٠٢: ٥٧ـ).

• الاستـجـابـةـ لـلـمـثيرـاتـ الـعـصـبـىـ:

يـظـهـرـ الـطـفـلـ التـوـحـدـيـ كـمـاـ لوـأـنـ حـوـاسـهـ قدـ أـصـبـحـتـ عـاجـزـةـ عـنـ نـقـلـ أـىـ مـثـيرـخـارـجـىـ إـلـىـ جـهـازـةـ الـعـصـبـىـ، وـمـعـ مـعـرـفـتـنـاـ بـالـطـفـلـ التـوـحـدـيـ نـدـركـ بـشـكـلـ وـاـضـحـ عـدـمـ قـدـرـتـهـ عـلـىـ الـاسـتـجـابـةـ لـلـمـثيرـاتـ الـخـارـجـيـةـ(سـعدـرـياـضـ، ٢٠٠٨: ٢٠ـ ١٨ـ).

كـمـاـ أـنـ حـوـاسـ الـطـفـلـ التـوـحـدـيـ لـيـسـ مـتـمـايـزـةـ مـثـلـ حـوـاسـ الـطـفـلـ العـادـىـ كـمـاـ أـنـهـ يـسـتـجـيبـ لـخـبـرـاتـ الـحـسـيـةـ بـطـرـيقـةـ شـاذـةـ وـغـرـيـبةـ فـهـوـ فـيـ بـعـضـ الـأـحـيـانـ يـتـصـرـفـ كـمـاـ لوـكـانـ لـيـسـ لـهـ خـبـرـةـ بـالـأـصـوـاتـ وـالـأـشـكـالـ وـالـرـوـاـيـحـ التـىـ تـحـيـطـ بـهـ وـكـأـنـهـ لـاـ يـشـعـرـ بـالـأـشـيـاءـ التـىـ يـلـمـسـهـاـ. (عبدـالـرحـمـنـ سـليمـانـ، ٤٠ـ ٤١ـ: ٢٠٠٢ـ).

ويـعـتـبـرـ الـطـفـلـ التـوـحـدـيـ غـيرـ قـادـرـ عـلـىـ الـاسـتـجـابـةـ إـلـىـ الـأـلـمـ بـشـكـلـ مـنـاسـبـ بـسـبـبـ اـنـخـفـاضـ حـاسـةـ الـلـمـسـ لـدـيـهـ، وـكـذـلـكـ الشـعـورـ بـالـزـمـنـ، وـالـتـوـقـيـتـ قدـ يـكـونـ غـيرـ مـلـائـمـ عـنـدـ الـطـفـلـ الذـاتـوىـ. (Targ Brill, 2001: 4ـ 5ـ).

• ثانياً: **الخصائص الحركية:**

يصل الطفل الذاتي إلى مستوى من النمو الحركي يماثل الطفل العادي مع وجود تأخير بسيط في معدل النمو، إلا أن هناك بعض جوانب النمو الحركي تبدو غير عادية، فالاطفال التوحديين لهم طريقة خاصة في الوقوف، فهم في معظم الأحيان يقفون ورؤوسهم منحنية، كما لو كانوا يحملون تحت أقدامهم، وأذرعتهم ملتفة حول بعضها حتى الكوع، وعندما يتحركون فإن كثيراً منهم لا يحرك ذراعيه إلى جانبه، ويضربون الأرض بأقدامهم للأمام والخلف بشكل متكرر وفي أوقات أخرى يbedo الأطفال الذاتيين في موقف استشارة ذاتية لأنفسهم فهم يحاولون وضع أيديهم حول أو أمام أعينهم، ويدورون حول أنفسهم لفترات طويلة دون أن يbedo عليهم شعور بالدوران، وبعد فرط الحركة مشكلة حركية شائعة لدى الأطفال الذاتيين في حين أن نقص الحركة أقل تكراراً، وعندما تظهر فإنها غالباً ما تبدل لفرط النشاط الزائد، حيث يوجد قصر في مدى الانتباه وانعدام القدرة على التركيز الكامل لمهمة محددة. (محمد خطاب، ٤٢:٢٠٠٤)

ولذا فمن الملاحظ أن بعض الأطفال التوحديين يتميزون برشاقة الحركات في المشي، ولديهم القدرة على التسلق، وحفظ التوازن، أما البعض الآخر فقد يفتقر إلى الرشاقة، وبيدون وكأنهم يعانون من بعض الصعوبات في حفظ توازنهم عندما يمشون.

• ثالثاً: **الخصائص العقلية - المعرفية:**

يظهر الطفل الذاتي تشتتاً ملحوظاً في وظائفه العقلية حيث يعتبر البعض أن القدرة المعرفية للأطفال الذاتيين تعتبر عادية إلا أن هناك تشير إلى أن نسبة من الأطفال لديهم نسبة من الذكاء اللفظي تكون أدنى من نسبة ذكائهم الأدائي ويتمثل ذلك في عدم قدرتهم على إجراء حوار متبادل وصعوبة الفهم للمنبهات اللفظية وغير اللفظية وبيدو أن أسوأ الجوانب الأداء لديهم هو ما يتصل باللغة واستخدامها.

ولذا تشير الدراسات والأبحاث إلى أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر الملامح الموضحة للاضطراب التوحيدي ، كما يترتب عليه نقص في التواصل الاجتماعي والاستجابة الانفعالية للمحيطين به؛ ولذا أظهرت الدراسات أن حوالي ثلاثة أرباع الأطفال الذاتيين لديهم درجات من التخلف العقلي وأظهرت دراسات أخرى أن بعض الأطفال التوحديين لديهم درجة ذكاء متوسط أو فوق المتوسط. (سهى أمين، ٤١٠٤٠:٢٠٠٢)

• رابعاً: **الخصائص الاجتماعية:**

يشير كانر (Kanner) إلى العديد من المظاهر الاجتماعية للتوحديين ، حيث إنه مازال الكثير منها حتى الآن يستحق اهتماماً خاصاً، حيث أكد على أن الصفة الرئيسية في هذا الاضطراب هي القصور الاجتماعي حيث قارن بين السلوك الاجتماعي للأطفال العاديين والأطفال الذاتيين، فالاطفال العاديين يظهرون سلوكيات متواصلة متعلمة من خلال رؤية البالغين المألوفين لهم، ويتعلمون بسرعة الاستجابة بطريقة اجتماعية ملائمة وفعالة، إلا أن الأمر

يختلف بالنسبة للذاتيين، فهم غالباً ما يفتقرون إلى هذه المقدرة الطبيعية للإستجابة لآخرين بطريقة ملائمة. (زينب شقير، ٢٠٠٦: ٨٤ - ٨٥)

وتعد المهارات الاجتماعية واحدة من أكثر الخصائص المتأثرة سلباً بالاضطراب التوحدي، ويعود ذلك إلى أن الطفل التوحدى معوق بيولوجيا في هذه القدرة، ولذلك فإن معظم الاستراتيجيات المستخدمة ترتكز على تزويد الطفل بخبرات اجتماعية وانفعالية مع الآخرين وهذا لا يقلل من أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية حيث تمثل جزءاً أساسياً من البرامج التربوية والتدربيّة المقدمة للطفل. (محمد قاسم ، ٢٠٠١: ١٧٥) (محمد الفوزان ، ٢٠٠٢ : ٨٠ - ٧٩)

حيث يعاني الطفل التوحدى من قصور التفاعل الاجتماعي كما يعاني من عدم الرغبة في إقامة علاقات وصلات، تجعله يندمج مع الآخرين، كما يتسم بقصور في الاستجابات الاجتماعية ويعاني من صعوبات في التفاعل والتواصل الاجتماعي والأخفاق في تكوين علاقات مع الرفاق بالإضافة لغياب القدرة على التواصل.

• تشخيص الذاتية (Diagnosis):

يعتبر تشخيص التوحد من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين في مجال الطفولة، وربما يرجع السبب في ذلك أن خصائص وصفات الاضطراب غالباً ما تتشابه وتتدخل مع اضطرابات أخرى، ويتعين الحصول على معلومات دقيقة حتى يتم تشخيص الأعراض بدقة، وبالتالي تمييز الأطفال الذاتيين عن غيرهم من الأطفال المصابين باضطرابات أخرى.

أن تشخيص التوحد عملية تهدف للتعرف والكشف عن الأطفال الذين قد يحتاجون مستقبلاً لخدمات وبرامج التربية المترتبة على اكتشاف إعاقة ما لدى الطفل في الشهور الأوائل من عمره، ولذا فإن التشخيص المبكر يتضمن مهارات اجتماعية ووظيفية يهدف لتعديل السلوك وتواصل الطفل (فيوليت فؤاد، ٢٠٠٥: ٣٥).

حيث إنه قبل أن تظهر مشكلة يتوجب علينا معرفة الأسباب فتحديد المسمى التشخيصي يساعد الأهل والمختصين فيما يلى:

- » الحصول على معلومات خاصة بالاضطراب من خلال الكتب والمقالات.
- » تحديد التوقعات لدى تحسين الاضطراب.
- » تحديد التوقعات لسلوكيات الطفل بناء على تشخيصه.
- » تحديد الأسباب وراء السلوك غير السوى للطفل.
- » تحديد العلاج مثل وضع الخطط التعليمية والتربوية المناسبة لحالة الطفل، ومن هنا فإن تشخيص الحالة أمر في غاية الأهمية لمساعدة الطفل على تخطي ما يواجهه من صعاب. (وفاء الشامي، ٢٠٠٤: ٢٠١ - ٢٠٥) وترجع الصعوبات إلى عوامل متعددة نستعرض منها ما يلى:

- ✓ تعدد وتنوع أعراض التوحد، وتختلف من طفل لآخر ومن النادر أن نجد طفلين متشابهين تماماً في الأعراض.
- ✓ إن أكثر العوامل المسببة للتوحد واضطرابات النمو الشاملة يحدث في المخ، حيث إنه من أكثر أجهزة الجسم تعقيداً فإن صور الخلل الوظيفي ونتائجها متعددة.
- ✓ تنوع الإصابات التي تؤثر على المخ والجهاز العصبي، وبالتالي تنوع أشكال الخلل الوظيفي، فقد تؤدي إلى تلف جزء معين من المخ، وبالتالي ظهور أعراض التوحد كما تؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض تشخيص على أنها إسبرجر وغيرها من الإعاقات التي تتشابه مع أعراض الذاتوية.
٤٤ وقد يصاحب إعاقة التوحد إعاقة أو أكثر من الإعاقات الذهنية كالاختلاف العقلي والإسبرجر والريت أو إحدى إعاقات التعلم، فتشابك وتعقد الأعراض، وتصبح عملية التشخيص أكثر صعوبة وتعقيداً وخاصةً أن بعض هذه الأعراض تتشابه مع أعراض التوحد (حسام أبو سيف، ٢٠٠٦ : ١٠٢).

يعد تشخيص حالة التوحد من أصعب عمليات التشخيص وذلك لتبادل الأعراض من حالة لأخرى بالإضافة إلى قلة عدد الإخصائيين؛ مما يؤدي إلى خطأ في التشخيص أو تجاهله في أوقات مبكرة مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة، ولذلك ينصح بتشخيصه في أوقات مبكرة.

ونؤكد على أهمية البرامج التدريبية والتربوية المقدمة للتوحديين من أجل الاستفادة من الخدمات المتوافرة لهم، وكيفية التعامل معهم في المنزل، حيث تمثل الأساس ل التواصله مع البيئة المحيطة به.

• المهارات الاستقلالية:

أكَدَ إِرِيكْسُونَ (Erikson) عَلَىِ اِهْمَيَّةِ الْعَلَاقَةِ بَيْنِ الْأَمِّ وَطَفْلَهَا فِيِ الْعَامِ الْأَوَّلِ وَيَكُونُ فِيهَا نَوْعٌ مِنِ الْثَقَةِ تَحْدِيدُ الْمَدِيَ الَّذِي سَيُطُورُ الطَّفَلَ نَزُوعَهُ إِلَىِ الْاعْتِمَادِ عَلَىِ نَفْسِهِ وَنَزْعُتِهِ إِلَىِ الْاسْتِقْلَالِ، وَيَمِيزُ إِرِيكْسُونَ بَيْنِ الطَّفَلِ الَّذِي يَنْجُحُ فِيِ تَحْقِيقِ نَزُوعِهِ إِلَىِ الْاسْتِقْلَالِيَّةِ وَبَيْنِ الطَّفَلِ الَّذِي يَفْشِلُ فِيِ ذَلِكَ إِذَاً يَرِيَ أَنِ الْأَوَّلَ يَشْعُرُ بِالرَّاحَةِ فِيِ التَّعْبِيرِ عَنِ نَفْسِهِ وَيَتَولَّ لَدِيهِ إِحْسَانَ بِالْقَدْرَةِ عَلَىِ التَّحْكُمِ وَبِأَنَّهُ حَرَنَوْعًا مَا فِيمَا يَؤْدِيهِ أَوْ لَا يَؤْدِيهِ مِنْ سُلُوكٍ، فِيِ حِينَ تَتَولَّ لَدِيِ الطَّفَلِ الَّذِي يَشْعُرُ بِالْدُهْشَةِ مُشَاعِرَ الشُّكُّ فِيِ قُدْرَتِهِ عَلَىِ التَّحْكُمِ وَمُشَاعِرَ الْخُجلِ مِنْ عَجَزِهِ .

وَفِيِ عُمُرِ ثَلَاثِ سَنَوَاتٍ تَظَهُرُ الْمُؤَشَّرَاتُ الدَّالِلَةُ عَلَىِ الْاسْتِقْلَالِيَّةِ إِذَ تَظَهُرُ قَدْرَةُ الطَّفَلِ فِيِ الْاعْتِمَادِ عَلَىِ نَفْسِهِ فِيِ تَنَاوُلِ الطَّعَامِ دُونَ مَسَاعِدَةِ الْأَمِّ وَفِيِ لِبسِ حَذَائِهِ وَبَعْضِ مَلَابِسِهِ وَبَعْضِ الْأَوْامِرِ الَّتِي تَوَجَّهُ إِلَيْهِ مُثِلُ رَفْضِهِ لِتَنَاوُلِ الطَّعَامِ أَوِ الْكَفِ عَنِ اللَّعْبِ بِبَعْضِ الْأَجْهِزَةِ الْمُوجَوَّدةِ فِيِ الْمَنْزِلِ، وَتَؤْدِي رَغْبَتِهِ إِلَىِ الْاسْتِقْلَالِيَّةِ إِلَىِ الْاِصْطِدَامِ مَعِ الْوَالِدِيْنِ بِسَبَبِ خُوفِ الْوَالِدِيْنِ عَلَىِ طَفْلِيْهِمَا وَتَعْلُقِهِمَا إِلَيْهِمَا شَدِيدٌ فَيَتَولَّ لَدِيهِ إِحْسَانَ بِالْخُجلِ مِنْ أَفْعَالِهِ وَالْتَّشَكُّكِ مِنْ حَبَّهِمَا لَهُ (عَلَاوَنَهُ ، ٢٠٠٤ ص ٢٦٠).

حدد زهران مراحل تطور المهارات الاستقلالية على النحو الآتي :

- ٤٤ من الميلاد إلى حوالي ثلاثة أشهر يخرج الوليد إلى الحياة لا يعلم شيئاً وليس لديه مفهوم جاهز عن ذاته.
- ٤٥ في عمر أربعة أشهر يظهر التمايز لدى الطفل من خلال الحواس والعضلات.
- ٤٦ في عمر تسعه أشهر يفهم الطفل بعض الإشارات وتعد هذه المفاهيم بداية الولادة النفسية للطفل إذ يبدأ الشعور بالذات ومنها الاستقلال والاختلاف عن الناس المحيطين به.
- ٤٧ في عمر عام تبدأ مرحلة الكشف والاستكشاف فتنمو صورة الذات أي الاستقلالية الفردية، إذ يزداد تفاعل الطفل مع الأأم ومع الآخرين المحيطين به وهنا تمتزج الاستقلالية الفردية مع البيئة الخارجية ويبداً الأخذ والعطاء، عندها يستطيع الطفل أن يشعر باستقلاليته والتفرق بين العالمين الخارجي والداخلي.
- ٤٨ عندما يصل الطفل إلى عمر سنتين يزداد تمييزه لاستقلاليته الفردية ويكون متمركزاً حولها وتنمو لديه الاستقلالية الاجتماعية.
- ٤٩ في عمر ثلاث سنوات يكون لدى الطفل صورة شاملة للعالم المحيط به وتزداد فرديته ويعرف أنه مختلف عن شخصيات الآخرين.
- ٥٠ عندما يصل إلى عمر خمس سنوات يزداد وعيه بذاته وتبلور استقلاليته، فيقل اعتماده على الوالدين وتكون بوادر الاستقلالية.
- ٥١ وعندما يصل إلى عمر ست سنوات (عمر المدرسة) يكون للمعلم أثر مهم في نمو ذاته واستقلاليته التي يحصل عليها عن طريق التفاعل الاجتماعي.
- ٥٢ (١٠ - ١٢) سنة تتتطور الاستقلالية وتكون واضحة في مرحلة الطفولة وعند البلوغ وال النضج إذ تتميز بقدرة الطفل على إحداث تغيير في اتجاهاته نحو الاستقلالية. وعندما يصل الطفل إلى مرحلة المراهقة يكون أكثر دقة في تقويم استقلاليته، وتصبح لديه القدرة في التأثير في بيئته وفي المواقف الاجتماعية. (زهران، ١٩٧٦، ص ٥٨)، (فوزية الجلامدة، نجوى حسين، ٢٠١٣: ٧٧ - ٧٨)

وتعرف (هدى براده، ١٩٨٣) الاستقلالية الشخص الذي يعتمد على نفسه في الفكر والعمل، ويتصل بالمجتمع، ويشعر بمسؤوليته نحوه، وبحقوقه عليه، وينسجم مع المجتمع، بحيث لا يتلاشى فيه، بل ويحافظ بفرديته ويشعر بالأمن الشخص والشعور بالثقة بالنفس. (هدى براده وآخرون، ١٩٨٣، ٣٥٤) ويشير (سيد محمد عثمان، ١٩٧٤) إلى الاستقلالية تتميز عن المسيرة فالفرد في الاستقلالية يقر بنفسه ولنفسه مسار حكمه وعقيدته وتصرفه من غير خضوع، غير مستسلم للجماعة أو جامحاً عليها، أي أن موقفه بإيجابية أكبر منه في حالة منه في حالة المسيرة. (سيد عثمان، ١٩٧٤، ص ٥)

أن المهارات الاستقلالية هي درجة تحرر الطفل في سلوكه في مواقف معينة من رقابه أباء وإشرافهم ومفهوم الاستقلال ومفهوم الاستقلال نسبي يختلف من موقف لأخر من حيث درجته أو مداه، ومن حيث السن التي يتوقع فيها أباء استقلال أطفالهم في سلوكهم وتحررهم من رقابتهم أو مساعدتهم لهم.

وترى "ليلي عبد الحميد عبد الحافظ" الاستقلالية بأنها كون الشخص يعتمد على نفسه في قضاء حاجاته من مأكل ومليس وغيرها، كما تتضمن قيامه بعمل واجباته دون الاستعانة بغيره، والاستقلال في بعض أمور حياته واتخاذ قراراته بنفسه دون طلب المساعدة. (ليلي عبد الحافظ، ١٩٨١، ص ٤٨٩)

أما (نجاح عبدالشهيد، ١٩٩٤) ترى الاستقلالية بأنها الاعتماد على النفس والثقة بها في المواقف المختلفة والقدرة على اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية والإحساس بحق الاختيار. (نجاح عبدالشهيد، ١٩٩٤، ص ٢٣)

يعرف "حامد زهران الاستقلالية بأنها حاجة الطفل إلى تحمل المسؤولية ثم تحمل المسؤولية كاملة لاحقاً، والشعور بالحرية والاستقلال في تيسير أموره بنفسه وتصبح له شخصية مستقلة ووجهة نظر خاصة. (حامد زهران، ١٩٩٠، ص ٢٩٧)

يعرف "حمدي ياسين" الاستقلالية بأنها شعور المرء بالثقة والأمن، وقدرتة على إصدار القرارات وتحمل مسؤولية الذات والآخر مع إنجاز الأهداف بثبات دون الاعتماد على الآخرين. (حمدي ياسين، ١٩٩١، ص ٥٥)

عرف "شايفر" الاستقلالية بأنها شعور الطفل بأن الوالد يرغب في إن يسمح له بالتصرف وحدة دون تدخل منه في نشاطه داخل المنزل ويتركه يتخذ قراراته الخاصة بفرده. (نقلًا عن : نجاح عبدالشهيد، ١٩٩٤، ص ٥)

ومن استعراض التعريفات السابقة للاستقلالية نجد أنها اتفقت على عدة عناصر أو أبعاد أساسية للاستقلالية أهمها:

«الاعتماد على النفس ، سواء في الفكر أو العمل.

«تحمل المسؤولية.

«القدرة على اتخاذ القرار في بعض الأمور.

«الشعور بالمسؤولية تجاه المجتمع والقدرة على الاتصال به.

«التحرر من رقابة الآباء وإشراقهم في بعض المواقف.

«الخروج من دائرة التمركز حول الذات.

• منهج الدراسة وإجراءاتها :

• المنهج المستخدم :

استخدمت الدراسة الحالية المنهج التجاري وتقوم الدراسة التجريبية على افتراض اساسى مؤداته أنه إذا كان هناك فروق أو تغيرات يظهر على أفراد العينة بعد إدخال المتغير المستقل (البرنامج) يكون السبب في هذه التغيرات هو المتغير المستقل، ويسمى السلوك الناتج عن المتغير المستقل فيسمى بالمتغير التابع.

• التصميم التجاري :Experimental Design

الدراسة الحالية تعتمد على التصميم بقياس قبلى وبعدى لمجموعة واحدة، وفي هذا التصميم يتم إجراء القياس لجميع الأفراد (عينة الدراسة) ثم يتم إدخال المتغير المستقل (برنامجه الدراسة) ثم قياس القياس البعدى لنفس الأفراد،

ويتم حساب درجات القياسين القبلي والبعدي ويكون أى تغير في درجات القياس البعدى سببه هو المتغير المستقل (البرنامج).

• ثانياً : عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من اثنى عشر طفلاً من الجنسين من الأطفال التوحديين وهم اجمالي الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين ٤ - ٦ سنوات وتم تحديد أعمارهم العقلية من خلال سجلات المدرسة واستمارات قبولهم وشهادات ميلادهم ، وقد تم التأكد من تجانس العينة من حيث العمر ، والذكاء وذلكر بعد التأكد من صحة نتائج قياس الذكاء الذى قام به الأخصائي النفسي بالمركز على مقاييس كودارد لقياس الذكاء .

وتم إرسال خطابات لأولياء أمورهم لاستيفاء البيانات المطلوبة للكاملة عن الأطفال وكذلك الموافقة المكتوبة من أولياء الأمور على اشتراك الأطفال في الدراسة.

يتم التطبيق القبلي للمقياس (الاستقلالية) على العينة ن = (١٢ من الجنسين) ثم تطبيق البرنامج المعد، ثم إجراء التطبيق البعدى للمقياس .

تجانس عينة الدراسة من حيث الاستقلالية كما يتضح في الجدول (١) :

جدول (١) مدى تجانس العينة من حيث المهارات الاستقلالية

المهارات الاستقلالية	النوع	العدد	المتوسط	الأحرف المعابري
مهارات رئيسية الأكل والشرب والنظافة الشخصية	الذكور	٧	٢٤,٠٠٠	٤,٩٣٢٨٨
	الإناث	٥	٢٦,٩٠٠	٢,٨٨٠٩٧
مهارات الاعتماد على نفسه في شؤون المنزل	الذكور	٧	١٧,٠٠٠	٣,٢٦٥٩٩
	الإناث	٥	٢٠,٠٠٠	٢,٠٠٠
مهارات العناية بترتيب الحجرات	الذكور	٧	١٧,٧١٤٣	٢,٦٩٠٣٧
	الإناث	٥	٢٠,٨٠٠	٥,٧١٨٣٩
المهارات الاستقلالية (ككل)	الذكور	٧	٥٨,٧١٤٣	٦,٥٧٥٥٧
	الإناث	٥	٦٧,٤٠٠	٨,٣٨٤٥١

ويمكن أن تعزى عدم التباين في الأداء على مقاييس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية وفقاً لمتغير النوع الصدق المقياس أن متغير النوع لا يؤثر في الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس وأن المقياس غير محدد لنوع معين يتضح أن هذه النتيجة تبدو منطقية وذلكر نظراً لأن الأطفال لم يطبق عليهم أنشطة البرنامج (مهارات رئيسية "الأكل والشرب والنظافة الشخصية" ومهارات الاعتماد على نفسه في شؤون المنزل ومهارات العناية بترتيب الحجرات) ولم يحافظوا بيئه تربوية ثرية محفزة تساعد الطفل على التعبير عن مشاعره للأخرين والتفاعل مع الأقران والقدرة على الاعتماد على الذات مما لم يتيح لهم الفرصة لتنمية المهارات الاستقلالية لديهم.

• ثالثاً : أدوات الدراسة :

• مقياس المهارات الاستقلالية :

«الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى قياس درجة المهارات الاستقلالية لدى عينة من الأطفال التوحديين .

«وصف المقياس»: يتكون المقياس من ٣٣ مفردة تقيس الاستقلالية من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية هي: البعـد الأول: مهارات رئيسية "الأكل والشرب والنظافة الشخصية" (١١ مفردة)، البعـد الثاني: مهارات الاعتماد على نفسه في شئون المنزل (١١ مفردة)، البعـد الثالث: مهارات العناية بترتيب الحجرات (١١ مفردة).

• طريقة تصحيح المقياس:

يتم تصحيح المقياس على عدة خطوات هي:

«درجة على كل العبارة من (١.٥.٤.٣.٢) حيث أن (١) هي أقل درجة، (٥) هي أكبر درجة.

«درجة على كل بعد من الأبعاد الثلاثة حيث أن كل بعد يتكون من (١١)

عبارة وأقل درجة يحصل عليها الطفل هي (١١) وأكبر درجة هي (٥٥).

«يتم جمع الدرجات على الأبعاد الثلاثة للمقياس وتصبح الدرجة الكلية للمقياس تتراوح من (٣٣) : (١٦٥).

وبالتالي يحصل كل طفل على أربع درجات على المقياس، درجة فرعية للبعد الأول، ودرجة فرعية للبعد الثاني، ودرجة فرعية للبعد الثالث، ودرجة كلية للمقياس.

• الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق والثبات):

• أولاً : الصدق:

• صدق الحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المحكمين المتخصصين وعددهم (٩) من المتخصصين في مجال مناهج تربية الطفل وعلم النفس التربوي بهدف التأكيد من صلاحيته وصدقه لقياس المهارات الاستقلالية والتأكد من مدى:

«الاتساق بين المفردات كل بعد من أبعاد المقياس مع المهارة التي يقيّمها بعد.

« المناسبة نظام التصحيح وتقدير الدرجات.

«وضوح تعليمات المقياس.

وقد قام الباحث بحساب نسب اتفاق المحكمين على كل سؤال من أسئلة للمقياس ومفرداته لقياس المهارات الاستقلالية كما حددها التعريف الإجرائي، وتم الأخذ بملاحظتهم ثم تغيير العبارات التي قرر المحكمين تغييرها والتي تراوحت نسبة الاتفاق عليها من ٧٥٪ - ٨٧.٥٪ والبقاء على العبارات التي أخذ ١٠٠٪، وقد اجتمعت أراء السادة المحكمين على مناسبة عبارات المقياس وصلاحيته لقياس المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.

• ثانياً : ثبات المقياس:

تم حساب معامل بطريقة إعادة التطبيق Test-Retest، وقد قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة قوامها ١٢ طفل، ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بعد فاصل زمني قدره أسبوعين على نفس المجموعة، وتم حساب معامل الارتباط

بين التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني وقد استخدمت الباحثة الحزمة الإحصائية SPSS لحساب معامل الارتباط وقد بلغ معامل الثبات (0.91)، وهو معامل ثبات مرتفع، ومن ثم يمكن الوثوق بالنتائج التي يزودنا بها المقياس، كما يمكن الاعتماد عليها كأدوات بحثية.

• وضع المقياس في صورته النهائية للتطبيق:

بعد حساب المعاملات الإحصائية، أصبح المقياس في صورته النهائية بحيث اشتمل المقياس على ٣٣ مفردة، كانت الدرجة العظمى للمقياس ١٦٥ كما تم وضع معيار للتصحيح Rubric وذلك من خلال مقياس التقدير من خلال ثبات المصححين ومتوسط تقديرهم لكل مكون من مكوناته وبذلك أصبح المقياس صالح وجاهز للتطبيق في شكله النهائي.

• برنامج أنشطة تنمية المهارات الاستقلالية :

أن أفضل وسيلة لتعليم الطفل هو التحاقيه فى بعض الأنشطة مما يساعده على اكتساب الخبرة فتنمية مهارات الطفل تساعده على اكتساب العديد من الخبرات.

وأن أفضل البرامج التي يتعامل معها الطفل هو تلك التي تقدم في شكل أنشطة تعليمية متنوعة ومدعمة بالعديد من الوسائل المساعدة مثل الصور أو الأدوات المادية الحية وهذه النوعية تمكن الطفل التعليم بنفسه مع توجيهه من المعلمة إلى جانب أنها تساعد الطفل على اكتسابه المهارات المختلفة وتنمى إدراكه الحسي وقدراته العقلية، حتى يمكن الطفل من أن يضع قدميه على أول طريق النجاح والتغلب على مختلف الصعوبات التي يواجهها فيما بعد .

• تحديد الإطار المرجعي العام للبرنامج:

استعان الباحث بالإطار المرجعي الذي قدمته (سعديه بهادر، ٢٠٠٢) والمحدد بالإجابة على خمسة تسلالات : من ، لماذا ، ماذا ، كيف ، متى .

• الفئات التي يقوم عليها البرنامج:

• التعزيز : Reinforcement :

هو من المبادئ الهامة في تنمية مهارات الاستقلالية حيث أنه عندما يقوم الطفل بمحاكاة سلوك معين ثم يحصل على إثابة لهذا السلوك فإنه يميل إلى تكراره ويقوى هذه الاستجابة ويساعد على استمراريتها واحفاظها.. كى لا يحدث لها انطفاء فالأساليب السلوكية الخاصة بالتحفيز والتشجيع والإثابة غالباً ما تكون مؤثرة وفعالة ومن أهم أشكال التعزيز :

• التعزيز الإيجابي : Positive Reinforcement :

هو "السلوك الذي يعقبه مكافأة مادية أو معنوية من شأنه يتقوى ويدعم هذا السلوك". (رشدى قام منصور، ٢٠٠٠، ص ٩٦)

• النمذجة : Modeling

يقصد بها تعلم سلوك معين خلال ملاحظة شخص يؤدى هذا السلوك. كما تعد النمذجة "وسيلة تعلم تعتمد على تنمية السلوك عن طريق الملاحظة لأشخاص آخرين يقومون بهذا السلوك حيث يمكن اكتساب السلوك من مجرد

لأشخاص آخرين حتى لو لم يشارك القائم باللحظة في هذا السلوك. (محمد محروس الشناوى، ١٩٩٨، ص ٤٥٤)

هناك ثلاثة صور للنمذجة:

«النمذجة المباشرة أو الصريحة لنموذج فعل خارجي».

«النمذجة غير المباشرة أو الضمنية لنموذج متخيل».

«النمذجة بالمشاركة وتصحيح المسار». (رشدى قام منصور، ٢٠٠٠، ص ١٠٤)

وقد استخدم الباحث أسلوب النمذجة لما لها من دور هام لكتساب المهارة.

• **التعلم بالمشاهدة:**

أبرز ما تقوم به نظرية التعلم الاجتماعي هو ما يعرف الآن باسم التعلم بالمشاهدة بوصفه إحدى الوسائل الأساسية التي يكتسب من خلالها نماذج أو طرز معينة من السلوك وإيجاد أنماط معدلة منها، والتي تستلزم عمليات مثل الإقتداء والعبرة (أى الاعتبار بالمشاهدة) والواقع أن البحوث التى أجريت فى إطار نظرية التعلم الاجتماعى توضح فعلاً أن كل ظواهر التعلم التى تتبع عن الخبرات المباشرة يمكن أن تحدث على أساس من العبرة أى من خلال مشاهدة سلوك شخص، وما يتربى على هذا السلوك.. وعلى هذا يمكن لأى شخص مثلاً أن يكتسب أنماط الاستجابة المعقولة أو صعبية الحل، بمجرد مشاهدة صور أدائها من نماذج أو أشخاص تمثل قدوة تحتدى.

وقد استخدم الباحث أسلوب التعلم بالمشاهدة في النشاط المقدم للطفل حيث كان يشاهد الطفل نماذج الأنشطة أمامه عدة مرات حتى يتعلم من خلال مشاهدته لها.

• **المساعدة أو الحث:** Prompting

هناك العديد من أنواع المساعدة التي تستخدم لمساعدة الطفل على أداء السلوك أو المهارة أو الاستجابة الصحيحة وهي كما يلى:

«المساعدة الجسمية»: وتتضمن توجيهه الطفل إلى الاستجابة أو السلوك الصحيح بمساعدة جسمية كبيرة مثل الإمساك بيد الطفل وتوجيهها إلى الاستجابة الصحيحة.

«المساعدة اللغوية»: فمثلاً عندما يطلب من طفل أن يحكى القصة ويقف عند جزء ما أساعده بكلمة.

«المساعدة بالتقليد»: وتتمثل في إظهار أو إعطاء نموذج للاستجابة الصحيحة للطفل، إذا لم يستجيب الطفل فيمكن إعطائه نموذجاً، حيث شخص يجيد التصويب بما يعزز من تقليده لهذا النموذج.

وقد استخدم الباحث أسلوب المساعدة أو الحث "اللغوي - الجسدي". المساعدة بالتقليد" في الأنشطة التي تتطلب القيام بأفعال الحركية كما في (مسح وتنظيف الأثاث) والـ "اللغوي" كما في النشاط الذى يتطلب التدخل والمساعدة اللغوية مثل مهارات العناية بترتيب الحجرات.

• التكرار:

يؤدي تكرار سلوك معين إلى تثبيته وتدعميه، وخاصة إذا كانت الخبرات الناتجة من هذا السلوك تؤدي إلى إشباع الحاجات الطفل النفسية والاجتماعية ولائتها لخصائص مرحلته، وهو أكثر الأساليب استخداماً في التدريب التوكيدي.

• رابعاً : إجراءات الدراسة :

- ولكى يتحقق الباحث من صحة فروض الدراسة الحالية قامت بإجراء الآتى:
- » إجراء التطبيق القبلى Pre-test على جميع الأطفال (عينة الدراسة) باستخدام مقياس الاستقلالية.
 - » المجانسة بين أفراد العينة من حيث العمر الزمنى، والقياس القبلى للمهارات الاستقلالية.
 - » تطبيق البرنامج على أفراد عينة الدراسة، واستغرق التطبيق شهرين ونصف تقريباً على مدار ٣٣ جلسة، تم تطبيقها باواقع (٢) جلسات فى الأسبوع وتناولت مدة الجلسة من (٤٥.٤٠) دقيقة.
 - » بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على جميع الأطفال، يتم إجراء التطبيق البعدى Post-test على جميع الأطفال باستخدام مقياس الاستقلالية.
- تصحيح جميع اختبارات القياس القبلى والبعدى ومعالجتها إحصائياً بالأساليب الإحصائية المناسبة، وعرض النتائج طبقاً لترتيب الفروض، ثم مناقشتها وتفسيرها فى ضوء الدراسات والبحوث السابقة.

• المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

استخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية يمكن تحديدها على النحو التالي:

- » المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وذلك لحساب التجانس بين مجموعة الدراسة في العمر الزمنى ومقياس الاستقلالية.
- » كما استخدم الباحث اختيار مان وينتى، واختبار ويلكيكسون للتحقق من صحة الفروض.

• نتائج الدراسة ومناقشتها :

• أولاً: عرض نتائج الدراسة:

• عرض نتائج الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الأول من فروض الدراسة والذي ينص على: " يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاستقلالية (كل) ومهاراته الفرعية لدى عينه من الأطفال التوكيدين".

تم حساب المتوسطات والانحرافات الم Mayer لدرجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (كل) ومهاراته الفرعية، والجدول (٢) يلخص هذه النتائج.

جدول (٢) : المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية

المهارات الاستقلالية	نوع الأداء	المتوسط	الانحراف المعياري
مهارات رئيسية الأكل والشرب والنظافة الشخصية	قبلي	٢٥,٠٨٣٣	٤,٢٥٢٤٥
مهارات الاعتماد على نفسه في شؤون المنزل	بعدي	٤٧,٠٠٠	٤,٧٢٩٠٢
مهارات العناية بترتيب الحجرات	قبلي	١٨,٢٥٠	٣,١٦٧٩١
مهارات الاستقلالية (ككل)	بعدي	٤٠,٤٦٧	٧,٩١٥٣١
مهارات العناية بترتيب الحجرات	قبلي	١٩,٠٠٠	٤,٢٨٥٢٨
مهارات الاعتماد على نفسه في شؤون المنزل	بعدي	٣٩,٠٠٠	٦,٨٦٢٢٨
مهارات الاستقلالية (ككل)	قبلي	٦٢,٣٣٣	٨,٣١٥٧٤
مهارات الاعتماد على نفسه في شؤون المنزل	بعدي	١٢٦,٤٦٧	١٣,٤٦٦٨٥

يتضح من النتائج التي يلخصها الجدول (٢) أن هناك تحسيناً في أداء المجموعة التجريبية في الأداء البعدي؛ هذا التحسن الذي طرأ يستدل من نتائج مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء المجموعة في التطبيقين القبلي والبعدي.

تم تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Rank Test الذي يسمى اختبار الرتب الإشاري وهو من الاختبارات اللابارامتيرية التي تستخدم كبديل لاختبار (ت) للعينتين المرتبطتين من البيانات وذلك في حالة عدم تحقيق شروط استخدام اختبار للقيم المرتبطة وذلك لصغر حجم العينة والجدول (٣) يلخص هذه النتائج.

جدول (٣) : قيمة "Z" ودلالتها الإحصائية لفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية

الأداء	رتب الإشارات	متباين الرتب	مجموع الرتب	متباين الرتب "Z"	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثنائي للرتب (حجم التأثير)
مهارات رئيسية الأكل والشرب والنظافة الشخصية	السائلة	.٠٠	.٠٠	٢٠٦	دالة	١,٠٠ تأثير قوي جداً
مهارات الاعتماد على نفسه في شؤون المنزل	الموجبة	٦,٥٠	٦,٥٠	٧٨,٠٠	دالة	٠,٩٧ تأثير قوي جداً
مهارات العناية بترتيب الحجرات	السائلة	٧,٠٠	١,٠٠	٢,٩٨	دالة	٠,٩٢ تأثير قوي جداً
مهارات الاستقلالية (ككل)	الموجبة	١,٥٠	١,٠٠	٢,٨٢	دالة	١,٠٠ تأثير قوي جداً
مهارات الاستقلالية (ككل)	السائلة	٠٠	٠٠	٣,٠٥	دالة	١,٠٠ تأثير قوي جداً
مهارات الاستقلالية (ككل)	الموجبة	٦,٥٠	٦,٥٠	٧٨,٠٠	دالة	

تبين من النتائج التي يلخصها الجدول (٣) أن قيمة إحصائي "Z" دالة عند مستوى (٠,٠٥)؛ مما يدل على وجود فرق دلالة إحصائي بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية . لصالح الأداء البعدي، وتعزى التباين في الأداء على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية إلى تأثير المعالجة باستخدام البرنامج المقترن الذي وفر مواقف وتدريبات ساهمت في تحسين أداء الأطفال الاستقلالي ، كما اتفقت مع نتيجة دراسة (هبه قدرى ، ٢٠٠٥) وهى برنامج لتنمية المهارات الاستقلالية لأطفال المصابين بشلل الأطفال ونصت نتائجها على تحسن الأداء عند الأطفال ودرجة الاستقلالية ارتفعت لصالح الأداء البعدي.

وكذلك اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (محمد موسى، ٢٠٠٦) والتي أكدت فاعلية التدريب على استخدام جداول النشاط المنشورة في اكتساب الأطفال التوحديين بعض مهارات السلوك الاستقلالي قياساً بهذا التدريب عند دمجه مع إرشاد الأمهات وقدمنت الدراسة برنامج تدريبي يقوم على إعداد جداول النشاط المنشورة وتدريب الأطفال التوحديين بغرض تنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم، وساهمت في زيادةوعي الأمهات بطبيعة هذا الاضطراب وإبعاده، وكيفية إعداد واستخدام جداول النشاط المنشورة لمواصلة تدريب أطفالهم في المنزل لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم.

ولأن البيئة التربوية المحفزة تؤثر في اكتساب الطفل الاستقلالية وتنوع المواقف التعليمية وإثرائها من خلال الأدوات المستخدمة في الأنشطة المختلفة واستخدام فنيات التعزيز الإيجابي (المادي والمعنوي) التي تتناسب مع خصائص الأطفال التوحديين وهو ما أكدته دراسة هونكونك وكايزر (Hancock & Kaiser، ٢٠٠٢) إلى استخدام التعزيز التعليمي أثناء التدخل معأطفال التوحد، بغرض التعرف على أثر وفاعليته على مهارات التواصل الاجتماعي لديهم في عمر ما قبل المدرسة وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تغيرات إيجابية في اكتساب أطفال اختلاف سلوكياتهم المحيطين بهم، وزيادة قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم، وقد تم عمل ملاحظة لمدة ٦ أشهر للتأكد من مصداقية استخدام التعزيز التعليمي، وقد أسفرت الملاحظة والمتابعة عن مصداقية استخدام التعزيز التعليمي في تدعيم السلوك المرغوب لدى أطفال التوحد.

وتم الاستعانة بأدواته الشخصية في البعد الثاني قبل بداية الجلسات حتى يشعر الطفل بأن أدواته الخاصة ويسهل عليه إحضارها من الأماكن المخصصة لها عند الطلب منه ومن ثم يحافظ عليها مثل (فرشة الشعر، بعض الملابس الخاصة به) وهو ما أكدته دراسة (أمل محمد، ٢٠١١)، والتي أثبتت الضوء فيها على أهمية المهارات الحياتية والدور الذي تلعبه في حياة الطفل ذوي اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئة وتبين أنه توجد فروقات بين متطلبات درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي لتطبيق البرنامج التدريسي لتنمية المهارات الحياتية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية بعدي، وفي نفس السياق اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (غادة قطب، ٢٠١٢)، مع الدراسة الحالية في أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوك غير التكيفي واهتممت الباحثة بتصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل التوحدى أن يتواافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف وال حاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنينيات المتنوعة المتضمنة في البرنامج والتي تؤدى إلى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية وتقانها في فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعده على تحقيق

الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات ومن ثم تحسين مستوى السلوكيات غير التكيفية.

ويرى الباحث من خلال تفاعله مع الأطفال التوحديين أن هناك صعوبات تتركز في أنه غير قادر على الكلام ويكون أكثر انسجاماً اجتماعياً ، ويتسم بالعدوانية والاستجابة السريعة لنوبات الغضب ، لأنه غير قادر على إيصال رسائله للأخرين .

ولأن مشكلة التوحد تجعله غير قادر على التواصل ، ولا يمتلك مهارات اجتماعية أو تفاعلاً مع بيئته ، فإنه لن يستطيع إنجاز المهام المكلف بها بسهولة ، وسيكون ضعيف التركيز وهي تعتبر من أهم المشكلات التيواجهت الباحث أثناء فترات التدريب ولذا أكد الباحث دوماً على استخدام استراتيجية إثارة الانتباه والتقليل ، ولذا لابد أن تكون بيئته المدرسية بيئه إيجابية مهيئة لتعليميه وتدربيه ، وتقدم له المساعدات الممكنة ، ومن ضمنها أن يكون جميع الذين يتعاملون معه مدربين ومؤهلين بشكل كافٍ ومن خلال الدراسة أيضاً تبين للباحث ضرورة وضع الطفل التوحدى تحت الملاحظة فترة ليست بالقليلة حتى نتمكن من معرفة الأعراض التي تظهر عليه قبل البدء في أي تعليم أو تدريب ، كما يؤكّد الباحث أنه كلما بدأ التدخل المبكر مثل هذا النوع من الاضطراب يحدث تحسيناً ملحوظاً في مهارات وقدرات الطفل التوحدى .

• عرض نتائج الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة والذي ينص على: "لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال وفقاً لمتغير النوع (الإناث والذكور) في التطبيق البعدى على مقياس المهارات الاستقلالية".

قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية، (الإناث والذكور) في التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية، والجدول التالي يلخص هذه النتائج.

يتضح من النتائج التي يلخصها الجدول (٤) أن هناك فروق بين أداء المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (ذكور وإناث) في الأداء القبلي؛ وهذه الفروق لا ترقى لمستوى الدلالة يستدل على ذلك من نتائج مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء الأطفال في التطبيق البعدى.

جدول (٤) : المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية لمتغير النوع (الذكور، الإناث) في التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل ومهاراته الفرعية)

المهارات الاستقلالية	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
مهارات رئيسية "الأكل والشرب والنظافة الشخصية"	الذكور	٧	٤٤.٧٤٦٩	٥.٧٧٣٤٧
	الإناث	٥	٤٨.٨٠٠٠	٢.٣٠٢١٧
مهارات الاعتماد على نفسه في شئون المنزل	الذكور	٧	٤٢.٥٤٨٦	٦.٣٤٧١٠
	الإناث	٥	٣٨.٩٧٠٠	١٠.٣٩٣٣٠
مهارات العناية بترتيب الحجرات	الذكور	٧	٤١.١٤٦٩	٣.٥٩٢٢٧
	الإناث	٥	٣٥.٦٠٠٠	٨.٣٢٤٦٦
المهارات الاستقلالية (ككل)	الذكور	٧	١٢٢.٧١٤٣	١٣.٠٠٩١٥
	الإناث	٥	٤٧.٦٠٠٠	٢.٣٠٢١٧

تم تطبيق اختبار مان - ويتنى Mann-Whitney وهو من الاختبارات الابارامتيرية التى تستخدم كبديل لاختبار (ت) للعينتين غير المرتبطتين من البيانات وذلك فى حالة عدم تحقيق شروط اختبارت للقيم غير المرتبطة وذلك لصغر حجم العينة والجدول التالى يلخص هذه النتائج.

جدول (ه) : قيمة "Z" ودلالتها الإحصائية لفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (الذكور والإإناث) فى التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومماراته الفرعية

الأداء	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	إحصائي "Z"
مهارات رئيسية "الأكل والشرب والنظافة الشخصية"	ذكور	٧	٥,٦٠	٣٥,٠٠	١,٧٢٠	دالة	غير دالة
	إناث	٥	٨,٦٠	٤٣,٠٠			
مهارات الاعتماد على نفسه في شئون المنزل	ذكور	٧	٦,٦٤	٤٦,٥٠	١٦٤	دالة	غير دالة
	إناث	٥	٦,٣٠	٣١,٥٠			
مهارات العناية بترتيب الحجرات	ذكور	٧	٨,٠٧	٥٦,٥٠	١,٨٠٥	دالة	غير دالة
	إناث	٥	٤,٣٠	٢١,٥٠			
المهارات الاستقلالية (ككل)	ذكور	٧	٦,٧٩	٤٧,٥٠	٣٢٥	دالة	غير دالة
	إناث	٥	٦,١٠	٣٠,٥٠			

♦ تقاس الدلالة عند مستوى ٠,٠٥ ♦

تبين من النتائج التى يلخصها الجدول السابق أن قيمة إحصائي "Z" دالة عند مستوى (0.05)؛ مما يدل على عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (الذكور، الإناث) فى التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومماراته الفرعية، وبالتالي يمكن للباحث قبول الفرض الصفرى والذى ينص على: لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (0.05) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (ذكور، وإناث) فى التطبيق البعدى على مقاييس المهارات الاستقلالية (ككل) ومماراته الفرعية لذوى الأطفال التوحديين .

ويمكن أن نعزى عدم التباين فى الأداء على مقاييس المهارات الاستقلالية (ككل) ومماراته الفرعية وفقاً لمتغير النوع لأن الأطفال فى هذه المرحلة العمرية لا يكون هناك أى دور لمتغير الجنس ولذلك يرجع التأثير للبرنامج فقط.

• البحوث المقترنة :

من خلال نتائج الدراسة الحالية يقترح الباحث إجراء بحوث فيما يلى:

- « فعالية برنامج تدريسي لأسر الأطفال ذوى اضطراب التوحد لتدريب أطفالهم على استخدام البرامج التدريبية المصورة وأثره في تنمية المهارات الاستقلالية لديهم.
- « دراسة تحليلية لمعرفة أسباب قصور النمو الاجتماعي والاستقلالي عند الأطفال ذوى اضطراب التوحد.
- « دراسة تبعية لسلوك الأطفال ذوى اضطراب التوحد في مراحل عمرية مختلفة.

• قائمة المراجع العربية :

- احمد سليم النجار. (٢٠٠٦). التوحد وتعديل السلوك . الأردن: دارأسامة للنشر والتوزيع.
- احمد عكاشة. (٢٠٠٥). الطب النفسي المعاصر. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- أسامة أحمد مدبوبي. (٢٠٠٦). فاعلية برنامج TEACCH في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة.جامعة القاهرة معهد الدراسات والبحوث التربوية.قسم رياض الأطفال والتعليم الابتدائي.
- أشواق محمد ياسين. (٢٠٠٧) تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية لأطفال مصابين بالاضطراب الذاتي . رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفلة . جامعة عين شمس .
- إلهامي عبد العزيز. (٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة : دار الكتب إلهامي عبد العزيز إمام. (٢٠٠٥) . بعض الموضوعات فى التعلم العلاجي لذوى الاحتياجات الخاصة . القاهرة : مطبعة زمن
- أمل علي محمد علي. (٢٠١١) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين . رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الإسكندرية. كلية رياض الأطفال.قسم العلوم النفسية.
- أميرة عمر حسن. (٢٠٠٩) . فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة عين شمس كلية التربية. قسم الصحة النفسية.
- جيهان سليمان حسين. (٢٠١١) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخضن الأضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة قناه السويس . كلية التربية . قسم التربية الخاصة.
- حامد زهران. (١٩٩٠) . القاهرة: النموطفولة والراهقة . القاهرة: عالم الكتب.
- حسام احمد أبو سيف. (٢٠٠٦) . الطفل التوحدى . القاهرة : ايتراك للطباعة والنشر .
- حمدى محمد ياسين. (١٩٩١) . الاتجاهات النفسية للأمهات والأبناء نحو المربية الأجنبية وعلاقتها ببعض التغيرات الأخرى. القاهرة : مجلة علم النفس . الهيئة المصرية للكتاب .
١٧
- رائد موسى على. (٢٠٠٤) . تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه غير منشورة.الأردن، كلية الدراسات العليا .
- رشدى فام منصور . (٢٠٠٠) . علم النفس العلاجي والوقائى . رحىق السنين . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- زينب شقير. (٢٠٠٥) . الاكتشاف المبكر والتشالخ الخاصة، امل لغير العاديين: القاهرة . سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة ، الطبعة الأولى ، الجزء الأول ، مكتبة النهضة المصرية .
- زينب شقير. (٢٠٠٦) . علموا أولادكم المعاقين عقلياً وتربوياً "التخلف العقلي - صعوبات التعلم - التأخر الدراسي- التوحد" : القاهرة . سلسلة إصدارات التشخيص التكاملي والتعليم العلاجي لغير العاديين . المجلد السادس . مكتبة زهراء الشرق .
- زينب محمود شقير. (٢٠٠٦) . التعلم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- ستفين فلاح علاونه . (٢٠٠٤) . سيكولوجية التطور الإنساني من الطفولة الرشيد، عمان:دار العشيرة للنشر والتوزيع .
- سحر ربيع أحمد عبدالموجود. (٢٠١١) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيناء الذات لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة.جامعة عين شمس كلية التربية. قسم الصحة النفسية.

- سعد رياض .(٢٠٠٨). **الطفل التوحدي : أسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامل معه .**
القاهرة : دار النشر للجامعات .
- سعدية بهادر .(٢٠٠٢). **المراجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة : القاهرة منشور بواسطة المؤلف .** الطبعة الثالثة .
- سهى أحمد أمين نصر .(٢٠٠١) . مدى فاعلية برنامج لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) معهد الدراسات العليا الطفولة ، جامعة عين شمس .
- سهير كامل احمد .(٢٠٠٩) . **سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة..الرياض .** دار الزهراء .
- سيد جارحى السيد الجارحى .(٢٠٠٤) . **فاعلية برنامج تدريسي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة ،** رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- سيد محمد عثمان .(١٩٧٤) . **علم النفس الاجتماعي التربوي .** القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- سيدة أبو السعود حنفى سليمان .(٢٠٠٥) .**مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض طفل الأرتيميز ،** رسالة دكتوراه غير منشورة . جامعة عين شمس . معهد العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية للأطفال .
- عادل عبد الله . (٢٠٠٠) . **استخدام جداول النشاط مع الأطفال التوحديين ،** مركز الإرشاد النفسي ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- عادل عبد الله محمد . (٢٠٠٢) . دراسة تشخيصية وبرامجية ، سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة : القاهرة . الجزء الأول ، الطبعة الأولى ، دار الرشاد .
- عادل عبد الله محمد . (٢٠٠٣) . **مقاييس الطفل التوحدي:** القاهرة، الطبعة الثانية، دار الرشاد .
- عادل عبد الله محمد . (٢٠٠٥) . **العلاج بالموسيقى كاستراتيجية علاجية تنموية للأطفال التوحديين ، المؤتمر العلمي الأول لكلية الحقوق والتربية النوعية ،** جامعة الزقازيق .
- عبد الحليم محمد عبد الحليم . (٢٠٠٤) . **الذاكرة لدى المصابين بالذاتية ،** رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الأداب ، جامعة عين شمس .
- عبد الحليم محمد عبد الحليم .(٢٠١١) . مدى فاعلية برنامج تدريسي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتيين . رسالة دكتوراه غير منشورة . جامعة عين شمس . معهد الدراسات العليا للطفولة .
- عبد الرحمن العيسوى .(٢٠٠٥) . **الانطواء النفسي والاجتماعي (الطفل الذاتى) .** لبنان : دار النهضة العربية .
- عبد الرحمن سليمان . (١٩٩٨) . **الإجتارية ،** كلية التربية ، جامعة عين شمس ، مكتبة زهراء الشرق .
- عبد الرحمن سليمان .(٢٠٠١) . **الذاتية :** اعاقة التوحد لدى الأطفال . القاهرة : مكتبة زهاء الشرق . ط١
- عبد الرحمن سليمان .(٢٠٠٢) . **الذاتية :** إعاقة التوحد لدى الأطفال . القاهرة : مكتبة زهاء الشرق .
- عبد الرحمن سليمان .(٢٠٠٢) . **إعاقة التوحد :** القاهرة . الطبعة الثانية ، مكتبة زهاء الشرق .
- عبد الرحمن سليمان ، آخرون .(٢٠٠٣) . دليل الوالدين والمتخصصين فى التعامل مع الطفل التوحدي : القاهرة . مكتبة زهاء الشرق .
- عبد العزيز الشخص ، عبد الغفار عبد الحليم .(١٩٩٢) . **قاموس التربية الخاصة :** القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية .

- عبد العزيز الشخص . (٢٠٠١) . برامج تدريبية لإعداد متخصصين للعمل في مجال التوحد الطفولي ، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد الرابع عشر.
- عبد العزيز الشخص . (٢٠٠٢) . برامج تدريبية لإعداد متخصصين للعمل في مجال التوحد الطفولي (الأوتيسية) : القاهرة . مجلة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد ٦٩، السنة ١٤ ، مارس .
- عثمان لبيب فراج . (١٩٩٤) . سيكولوجية التوحد أو الاجترار: ج. م. ع.(١) النشرة الدورية ، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين . العدد (٤٠) .
- عثمان لبيب فراج . (١٩٩٥) . إعاقة التوحد أو الاجترار، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد (٤) .
- عثمان لبيب فراج . (١٩٩٦) . إعاقة التوحد - قابع مشكلة التشخيص والكشف المبكر: القاهرة . مجلة الحياة الطبيعية حق للمعوق ، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد (٤٦) ، السنة الثالثة عشر.
- عثمان لبيب فراج . (٢٠٠١) . توحديون ولكن موهوبين ، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد (٦٧) .
- عثمان لبيب فراج . (٢٠٠٢) . برامج التدخل العلاجي والتاهيلي لأطفال التوحد . النشرة الدورية لاتحاد هيئات الفئات الخاصة . ع (١٩) .
- عثمان لبيب فراج . (٢٠٠٣) . المقاييس النفسية التربوي المعدل واستخدامه لطفل التوحد ، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بمصر ، العدد (٧٥) .
- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩١) . التشخيص الفارق بين التخلف العقلي واضطراب الانتباه والتوحد دراسات نفسية ، الكتاب الأول ، الجزء الثالث .
- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩٤) . خصائص أداء الأطفال المصابين بالتوحدية على استخبار أيزنك لشخصية الأطفال ، المجلد الثالث ، مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر.
- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩٩) . خصائص أداء الأطفال التوحديين : مصر النشرة الدورية ، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد (٤٩) .
- عمر بن الخطاب خليل . (٢٠٠١) . الأساليب الفاعلة في علاج التوحد . مجلة معوقات الطفولة . العدد التاسع . مايو. جامعة الأزهر.
- غادة قطب محمد . (٢٠١٢) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعةبني سويف . كلية التربية . قسم علم النفس والصحة النفسية.
- فاطمة سعيد . (٢٠١٠) . فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوکية . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة عين شمس . كلية التربية . قسم التربية الخاصة .
- فضيلة الرواى ، آمال صالح . (١٩٩٩) . التوحد الإعاقة الغامضة . الدوحة .
- فوزية الجلامدة بنجوى حسين . (٢٠١٢) . اضطرابات التواصل لدى التوحديين . الرياض : دار الزهراء .
- فيوليت فؤاد إبراهيم . (٢٠٠٥) . مدخل إلى التربية الخاصة . القاهرة : مكتبة الأذيلو المصرية .
- كوش حسن عسيلة . (٢٠٠٦) . التوحد . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .
- ليلى عبد الحافظ
- محمد إبراهيم عبد الحميد . (٢٠٠٢) . الطفل الذاتي برنامج تنموى لبعض المهارات ، سلسلة الثقافة الأسرية : القاهرة . دار الفكر العربي .
- محمد احمد الفوزان . (٢٠٠٣) . التوحد : المفهوم والتعليم والتدريب . الرياض : دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع .
- محمد احمد خطاب . (٢٠٠٤) . فاعلية برنامج علاجي باللعبة لخفض درجة الاضطراب السلوکية . رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس .

- محمد احمد خطاب (٢٠٠٥). سيكولوجية التوحد . عمان : دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- محمد احمد محمد على (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريسي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد . رسالة منشورة .جامعة عين شمس كلية التربية، قسم الصحة النفسية.
- محمد الحسيني عبدالفتاح محمد (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريسي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد رسالة ماجستير غير منشورة .جامعة بنها، كلية الآداب .
- محمد سيد محمد موسى (٢٠٠٦) . فاعلية برنامج إرشادي تدريسي لأمهات الأطفال التوحديين لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لهؤلاء الأطفال باستخدام جداول النشاط المصورة
- محمد على كامل (١٩٩٨). من هم ذوى الاوتیزم وكيف نعدهم للنضج ، الطبعة الأولى : القاهرة . مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
- محمد علي كامل (٢٠٠٣). الدليل العملى لبناء قدرات الأطفال المعاقين ذهنيا . القاهرة : دار الطلائع .
- محمد عنانى (٢٠٠٥). تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة (كتاب لكل المعلمين) . القاهرة : مركز الاهرام للترجمة والنشر .
- محمد قاسم عبد الله (٢٠٠١). الطفل التوحدي (الذاتى) الانطواء حول الذات ومعالجته : اتجاهات حديثة . الأردن : دار الفكر العربي .
- محمد محروس الشناوى ، محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨). العلاج السلوکي الحديث أسلسه وتطبيقاته . القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر .
- محمد محمود خطاب (٢٠٠٦). سيكولوجية الإضطرابات النفسية لدى الطفل التوحدي : القاهرة . العالمية للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى .
- محمد محمود خطاب (٢٠٠٦). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الإضطرابات السلوکية لدى عينة من الأطفال التوحديين ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- محمد موسى فتحية (٢٠٠١). اضطرابات التواصل لدى أطفال التوحد ، معاً نتواصل لحياة أفضل . الحلقة النقاشية حول التوحد . الشارقة : وزارة العمل والشؤون الاجتماعية . مني الحديدي ، جمال الخطيب (٢٠٠٤). الأردن: دربي للأطفال المعاقين ذهنيا . الأردن : دار الكر للنشر والتوزيع .
- مني مصطفى الزاكى (٢٠١٢) . أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل المعاق وعلاقتها بسلوكه الاستقلالي مجلة بحوث التربية النوعية . جامعة المنصورة .
- نادية إبراهيم أبو السعود (١٩٩٧). الاضطراب التوحدي وعلاقته بضغوط الوالدين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٠) . الطفل التوحدي في الأسرة : الإسكندرية . المكتب العلمي للنشر والتوزيع .
- نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٢). فاعلية استخدام برنامج علاج معرفى سلوکي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وأبائهم ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- نجاح عبد الشهيد (١٩٩٤). مدى فاعلية برنامج تدريسي في تنمية بعض مكونات السلوك الاستقلالي لدى الأطفال . رسالة دكتوراه غير منشورة . كلية التربية . جامعة الزقازيق .
- هبة قدرى حسان (٢٠٠٥). فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الاستقلالية للأطفال المصابين بمرض شلل الأطفال . رسالة ماجستير . معهد الدراسات والبحوث التربوية . جامعة القاهرة .
- هدى برادة وآخرون (١٩٨٣). فى سيكولوجية النمو . القاهرة : دار النهضة العربية .
- وفاء الشامي (٢٠٠٤). سمات التوحد (تطورها وكيفية التعامل معها) . الرياض : الجمعية الفيصلية .

• قائمة المراجع الأجنبية :

- Autism A society of America. (2003). information came from the net, <http://www.autism Society.org>.
- Autism A society of America. (2004). information came from the net, <http://www.autism info.com>
- Dawson, S (2008). Autism Plectrum Disorders .Encyclopedia of infant and early Childhood Development.
- Fred, V. (2007). Autism and Pervasive Developmental Disorders. Second edition: Cambridge child and Adolescent Psychiatry.
- Hancock Terry & Kaiser Ann .(2002).The Effects of trainer Implemented enhanced milieu leaching on the social communication of children with autism: Topics in early childhood special education (22), , pp39-54
- Jones, V. (2007).I felt like I did something god the impaction mainstream pupils of a pear tutoring Program me for children with Autism. J. of Special Education V.34
- Maddox, Laura. (2010). Effects Systematic Social Skills Training of the Social communication Behaviors of Young Children with Autism during Play Activities.A thesis presented in partial fulfillment of requirements for the degree of doctor of philosophy .University of Nebraska.
- Targ Bill. (2001).Key stopareting the child in with autism N.Y.: Barron's Education Series.Inc.
- Vidya, B. (2004).Autism Spectrum Disorders in children .N.Y.:Pub. By in forma health care.

