الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة زيان عاشور بالجلفة
كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية
قسم علم النفس و الفلسفة

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

عنوان المذكرة:

برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال طيف التوحد

" دراسة ميدانية بمديرية النشاط الاجتماعي و التضامن لولاية الجلفة "

إعداد الطالبة: عبد الوهاب سوسن

الأستاذ المشرف: أ / د محمد بن عطاء الله

السنة الجامعية 2025_2026

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله وتوفيقه وصلنا إلى ختام هذا الجهد المتواضع.

أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الإمتنان، إلى أستاذي الفاضل البروفيسور "بن عطاله محمد"، الذي أشرف على هذه المذكرة فكان نعم الموجه والناصح ولم يبخل عليّ بوقته وعلمه الغزير، فجزاه الله عني خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقراءة هذه المذكرة وتقويمها بملاحظاتهم القيمة، التي ستثري هذا العمل بلا شك.

وأخيراً، أهدي شكري إلى كل من مد لي يد العون من أساتذة وإداريين في جامعة" زيان عاشور" بالجلفة، سائلةً الله عز وجل أن يوفق الجميع لما يحبه ويرضاه.

إهداء

إلى الذين سكنوا الوجدان فكانوا خير عون...

- **إلى شمس حياتي وضحاها (أبي وأمي).. إليكم ثمرة هذا الجهد.**
- **إلى من جعلنَ للحياة طعماً أجمل بناتي حبيباتي مرام و جوليا... أنتنّ دافعي الأول للنجاح، وهذا الإنجاز هو فخر لكنّ بقدر ما هو فخر لي.**
- **زوجي العزيز شكرًا لأنك كنت بجانبي في كل خطوة.**
- **أهدي هذا البحث بكل محبة إلى أختي "عائشة" و أولادها و زوجها أختي شهيناز و أولادها، و أن يديم المحبة بينهم و يحقق لكل واحد منهم ما يتمناه.**
- **إلى أخي عبد الكريم و أولاده،**
- **و إخوتي "إيمان" و "محمد الشريف" و "أميرة" و "لؤي عبد الستار"**

	المحتوى	الصفحة
	شكر و عرفان	//
	إهداء	//
	قائمة المحتويات	//
	ملخص الدراسة بالعربية	//
	ملخص الدراسة بالإنجليزية	//
	مقدمة	03
الجانب المنهجي		
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة		
1-1	إشكالية البحث	06
2-1	أهداف البحث	08
3-1	أهمية البحث	08
4-1	الدراسات السابقة	09
الجانب النظري		
الفصل الثاني: إضطراب طيف التوحد		
1-2	مفهوم إضطراب طيف التوحد	13
2-2	الخصائص النمائية و المعرفية	15
3-2	التفسير النظري (البيولوجي – المعرفي – السلوكي)	17
4-2	تشخيص التوحد و معايير DSM-5	18
الفصل الثالث: المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد		
1-3	مفهوم المهارات الحياتية و أبعادها	22
2-3	تصنيفات المهارات الحياتية	25
3-3	صعوبات إكتساب المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد	26
4-3	برامج تنمية المهارات الحياتية	29
الجانب الميداني		
الفصل الرابع: منهجية الدراسة		
1-4	المنهجية البحث	40

2-4	مجتمع البحث	41
3-4	عينة البحث	41
4-4	أدوات الدراسة (مقياس المهارات الحياتية)	41
الفصل الخامس: عرض و تحليل نتائج الدراسة		
1-5	عرض النتائج	52
2-5	مناقشة النتائج	57
3-5	التوصيات والمقترحات	61
	قائمة المراجع	62
	الخاتمة	65

المستخلص :

يهدف البحث الحالي التعرف على أثر البرنامج التدريبي في إكساب المهارات الحياتية، وتم إتباع المنهج التجريبي و تكونت العينة من (6) أطفال توحديين، تتراوح أعمارهم ما بين (6 –10) سنوات ولتحقق من فرضيات البحث قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس مستوى المهارات الحياتية المؤلف من 39 فقرة مقسمة على أربعة مجالات و هي: المجال الحركي، والمجال الإجتماعي، والمجال الإستقلالي، والمجال الأكاديمي، بعد أن إستخرج لهما دلالات الصدق والثبات المناسبة وبعد جمع بيانات الإستمارات تمت معالجة البيانات إحصائيا بإستخدام نظام المعالجة SPSS وقد أشارت نتائج البحث إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الحياتية المستهدفة عند الأطفال التوحديين من عينة البحث, حيث أظهرت النتائج و كما يأتي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الحركية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الإستقلالية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الأكاديمية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

Abstract:

The current study aims to identify the effect of the training program in acquiring life skills. The experimental method was followed, and the sample consisted of six autistic children aged between 6 and 10years. To verify the research hypotheses, the researcher constructed a scale to measure the level of life skills, composed of 39 items distributed across four domains: motor, social, independence, and academic. Appropriate validity and reliability indicators were extracted for the scale. After collecting the questionnaire data, the data were statistically processed using the SPSS system the research results indicated the effectiveness of the training program in developing the targeted life skills among the autistic children in the study sample, as shown below:

There were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pre-test and post-test, in favor of the post-test.

There were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in motor skills in the pre-test and post-test, in favor of the post-test.

There were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in social skills in the pre-test and post-test, in favor of the post-test.

There were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in independence skills in the pre-test and post-test, in favor of the post-test.

There were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in academic skills in the pre-test and post-test, in favor of the post-test.

المقدمة:

تعد الإعاقة عامة من القضايا الهامة التي تواجه المجتمعات بإعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة ومن هنا يظهر دور مجال التربية الخاصة في محاولة التصدي لزيادة إنتشار نسبة الإعاقة في المجتمع و لذلك فإن العمل على وضع الخطط و دراسات التي تسمح بأن ينال أصحاب ذوي الإحتياجات الخاصة القدر الكافي من الإهتمام و الرعاية و الحصول على حق الحياة الطبيعية أمر في غاية الأهمية.

ويعد إضطراب طيف التوحد من الإضطرابات الأكثر تعقيدا بإعتبار المصابين به فئة فريدة وغير متجانسة؛ وذلك لإختلاف تأثيره، و إختلاف خصائصه، و أعراضه من شخص إلى آخر، و تتراوح شدة الإصابة به من بسيطة إلى متوسطة إلى شديدة، ويؤثر إضطراب التوحد بشكل خاص على المهارات لدى الأطفال، والتي تؤثر في حياتهم الشخصية والإجتماعية؛ لكون المهارات أداة مهمة تسهم في قيام الأطفال بتلبية إحتياجاتهم اليومية، وبالتالي لابد من فهم خصائصهم والعمل على تصميم البرامج المناسبة التي تسهم في تنمية مهاراتهم المختلفة؛ وذلك بهدف تقليل المسافة بينهم وبين ذويهم من الأطفال غير ذوي الإعاقة.

فالمهارات الحياتية من المتطلبات الأساسية التي تساعد الطفل على التكيّف مع بيئته وتحقيق قدر من الإستقلالية في حياته اليومية، لما لها من دور فعّال في تنمية السلوك التوافقي وتعزيز القدرة على الإعتماد على الذات. وتزداد أهمية هذه المهارات لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، نظرًا لما يعانونه من صعوبات في التواصل الإجتماعي، والسلوك التكيفي، والتفاعل مع المحيط ويمكن إكساب الأطفال ذوي إضطراب التوحد مهارات الحياة اليومية والأساسية والقيام بالمهارات المعيشية وأحد الطرق التي تسهل إعتماد الطفل التوحدي على نفسه في أداء المهارات الحياتية هي الإدارة الذاتية (داغستاني2011، ، 83)

ويُعد إضطراب طيف التوحد من الإضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وتؤثر بشكل ملحوظ على مختلف جوانب النمو النفسي والإجتماعي والإنفعالي

للطفل، مما ينعكس سلبًا على إكتسابه للمهارات الحياتية الأساسية مثل مهارات العناية بالذات، والتواصل، والتفاعل الإجتماعي، وتنظيم السلوك ومن هذا المنطلق، تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، والكشف عن الفروق في هذه المهارات في ضوء بعض المتغيرات الا وهي فارق العمر و الجنس و الشدة، بما يسهم في فهم أعمق للجوانب العيادية المرتبطة بالإضطراب، ويدعم إعداد برامج تدخل نفسي ملائمة تساعد على تحسين جودة حياة هؤلاء الأطفال وأسرهم.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية البحث
2. أهداف البحث
3. أهمية البحث
4. الدراسات السابق

1. إشكالية البحث

يعد إضطراب طيف التوحد من أصعب إضطرابات النمو لما له من تأثير ليس فقط على الطفل المصاب به وإنما له تأثير على الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيه أيضا ويظهر ذلك على الطفل في معظم جوانب النمو (التواصل، اللغة، التفاعل الإجتماعي،الإدراك الحسي والإنفعالي).

مما يعيق عمليات النمو وإكتساب المعرفة وتنمية القدرات والتواصل مع الأخرين والقصور في المهارات الحياتية بالنسبة للأطفال، ولذلك تقوم الباحثة بعمل تحديد المهارات الحياتية لأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.

و تجلت إشكالية البحث من خلال شعورنا أثناء ممارسته للعمل بأحد الأقسام لذوي الإحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي و التضامن لولاية الجلفة، بمدى القصور الذي يعاني منه الطفل ذوي إضطراب التوحد في المهارات الحياتية المختلفة؛ مما له الأثر الأكبر على الشعور بعدم القدرة على تلبية الإحتياجات اليومية، ومن ثم عدم الإستقلالية، كما ينعكس هذا القصور على أولياء الأمور، وشعورهم بالمعاناة في التواصل مع أبنائهم، و الشعور بالإحباط ، والقلق الدائم ومن ثم يعتبر البحث الحالي محاولة للتعرف على مستوى المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين والتي لا يمكن الإجابة عليها إلا بعد وضعها في دراسات علمية توضح أوجه القصور في المهارات الحياتية ومن ثم يمكن وضع البرامج التربوية والتدريبية التي تعمل على تنمية تلك المهارات والتي تساعد هذه الفئة للوصول إلى أقصى حد يمكن الوصول إليه ضمن حدود قدارتهم وطاقاتهم مما يمكنهم من الإندماج في المجتمع تدريجيا وذكر (Carina,Chiari&Jacy(2019,1);Siti,Salwah(2015,553 أن إضطراب التوحد يعد من أكثر الإضطربات النمائية الشاملة إزعاجا ؛ وذلك لأنه يصيب الطفل بعد مروره بفترة نمو طبيعية قد تصل إلى ثلاثة أعوام، ثم يحدث له إنحراف عام في جميع مجالات النمو ومستوى الأداء في جميع المهارات الحياتية، وتختلف خصائصه وأعراضه من شخص إلى آخر.

كما ذكر سالمة، وعبدالغني، وصالح(2020 ،370) في دراسته أوجه القصور لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد، في أداء المهارات التي يستخدمونها في مواجهة المتطلبات الحياتية، وقدرتهم على تحقيق الإستقلالية في تناول الطعام، وإرتداء وخلع المالبس، وتحملهم مسؤولية ذاتهم، والتي تشكل عبئا على الأباء؛ نتيجة تبعية الطفل الكاملة لهم، ويتفق ذلك دراسة سليمان يوسف(2010)؛ (2018) Sadik&Kardas(السبيعي والزهراني2023).

فجاء البحث الحالي في الكشف عن إختلاف إضطراب طيف التوحد بإختلاف تلك المتغيرات.

وتتحدد إشكالية البحث الحالي من خلال الإجابة عن التساؤلات الأتية:

- هل يمكن تطوير قدراتهم ومهاراتهم لكي يتمكنوا من الإندماج بشكل تدريجي في المجتمع والشعور بالإستقلالية من خلال إعداد البرامج التدريبة العلاجية والسلوكية التي تساعد على تنمية مهاراتهم وتعديل سلوكياتهم المضطربة، أم إنها مجرد برامج تدريبية بلا جدوى وفائدة، أو إن الإشكالية تكمن في ضعف تلك البرامج المصممة لهم؟

2. أهداف البحث

- ✓ التعرف على مستوى المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.
- ✓ الكشف عن الفروق في المهارات الحياتية تبعًا لبعض المتغيرات.
- ✓ تقديم نتائج يمكن الإستفادة منها في تصميم برامج علاجية نفسية.

3. أهمية البحث

لقد إزداد التركيز في الآونة الأخيرة على تدريب الأطفال التوحديين مهارات وظيفية مثل مهارات الحياة اليومية والتي تتمثل المساهمة بأعمال المنزل و إرتداء الملابس و إعداد وجبات بسيطة والتي يتم تدريسها من خلال برنامج مسبق ومنظم للأنشطة والخطوات الرئيسة من خلال الإستعانة بصور أو فديو يوضح طريقة وخطوات أو مراحل أداء المهارة حتى يسهل على الطفل فهمها بشكل أفضل ويساعده ذلك على أداء المهارات بإستقلالية كما إن إكساب تلك المهارات يقلل العبء الملقى على الأهل وعلى مقدمي الرعاية وذلك لما تستغرقه تدريس هذه المهارات من جهد و وقت,على أية حال أن أطفال التوحد لديهم حاجات أساسية تشبه حاجات الأطفال العاديين ,إلا أنه نتيجة ما يعانون من إضطرابات حسية, عقلية, إجتماعية, تواصلية, حركية, سلوكية, تظهر عليهم حاجات أخرى مصاحبة لا تظهر أو لا توجد لدى الأطفال العاديين ,لذا أوجب الاهتمام بتدريب الطفل منذ الصغر على المهارات الحياتية ,لأنها تمكنه من الإستقلال فيما يتعلق بمتطلبات حياته ورعاية الذات ليتمكن من الإنخراط في كافة مجالات التفاعل الإجتماعي والتعايش مع المجتمع بصورة مقبولة إجتماعياً (دغستاني, 2011 :81).

كما يهدف هذا البحث إلى التعرف على مستوى المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، والكشف عن الفروق في هذه المهارات في ضوء بعض المتغيرات، مثل العمر، والجنس، وشدة الإضطراب، وتكمن أهمية هذا البحث في إسهامه في إثراء الأدبيات النظرية لعلم النفس العيادي من خلال تعميق الفهم العلمي للسلوك التكيفي والمهارات الحياتية

لدى هذه الفئة، إضافة إلى توضيح العوامل المؤثرة في تنميتها. كما تبرز أهميته التطبيقية والعيادية في إمكانية الإستفادة من نتائجه في تحسين التشخيص النفسي، وتوجيه تصميم برامج تدخل نفسي وعلاجي أكثر فاعلية، تراعي الخصائص الفردية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، بما يسهم في تعزيز إستقلاليتهم وتكيفهم النفسي والإجتماعي وتحسين جودة حياتهم وجودة حياة أسرهم.

4. الدراسة السابقة:

هدفت دراسة Whyatt & Craig (2012) إلى تقييم المهارات الحياتية لدى أطفال طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (18) طفلا تراوحت أعمارهم بين (7–10) سنوات، في المملكة المتحدة وتم مقارنتهم مع مجموعتين من نفس الفئة العمرية من الأطفال العاديين مجموعة مماثلة في اللغة الإستقبالية تكونت من (19) طفلا ومجموعة مماثلة في الذكاء اللفظي تكونت من (22) طفلا، وأشارت النتائج إلى وجود قصور في المهارات الحركية العامة لدى أطفال طيف التوحد مقارنة مع المجموعات الأخرى، وهذه النتائج تظهر أن العجز أو النقص في المهارات الحركية المصاحب لأطفال طيف التوحد قد لا يكون منتشرا بل قد يكون أكثر وضوحا في الأنشطة المعقدة التي تتطلب وقتا وجهدا أو الأعمال المتداخلة.

بينما هدفت دراسة Duncan& Bishop (2013) إلى فهم الفجوة بين القدرات المعرفية ومهارات الحياة اليومية لدى المراهقين المصابين بإضطراب طيف التوحد مع الذكاء المتوسط، وذلك وفقا لمتغيرات أعراض التوحد، وحاصل الذكاء، وتعليم الأم، والعمر، والجنس وتكونت عينة الدراسة من 417 مراهقا من ذوي اضطراب طيف التوحد ، وكان لدى المشاركين ذكاء متوسط على الأقل، تم إستخدام الإحصاء الوصفي والإنحدار اللوجستي الثنائي لفحص مدى إنتشار عجز مهارات الحياة اليومية والتنبؤ بها، كما أظهرت نتائج الدراسة أن ما يقارب نصف المراهقين يعانون من نقص في مهارات الحياة اليومية ، كما شكلت متغيرات الدراسة

أعراض التوحد، حاصل الذكاء، تعليم الأم، العمر ، الجنس فقط 10% من التباين في تنبؤ بنقص مهارات الحياة اليومية.

ووفقا لما أشارت إليه دراسة آيات عبد الفتاح (2023) أن من الخصائص التي تميز الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد عن غيرهم أنهم لا يهتمون بمظهرهم الخارجي ولا بنظافتهم الشخصية، و أن مهارات النظافة الشخصية من المهارات الإستقلالية التي يجب تنميتها، لكي يستطع الأطفال الإعتماد علي ذواتهم.

بالإضافة إلى أن إكتساب المهارات الحياتية يخفف من العبء الملقى على عاتق الوالدين و مقدمي الرعاية و ذلك لكونها تستغرق في أدائها طاقة وجهدا و وقتا؛ لذا يجب الإسراع فى تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هذه المهارات لكي نسرع من إستقلاليتهم وإعتمادهم على أنفسهم (فكري لطيف،2015) .

دراسة(1995) Klin كلين بعنوان تدريب الأطفال التوحديين على الإصغاء للكلام للحد من سلوكيات الإنسحاب الإجتماعي لديهم و الإنسحاب من المواقف الإجتماعية تكونت عينة الدراسة من 12 طفلا توحديا تتراوح أعمارهم مابين (4–6) سنوات وضمت الثانية مجموعة مماثلة من الأطفال المتخلفين عقليا حيث لم يفضلوا صوت الأم بل أنهم كانوا يفضلون إما الضوضاء الناتجة عن أصوات مركبة أو الإنسحاب من المواقف الإجتماعية و ذلك بشكل دال قياسيا لأقرانهم المتخلفين عقليا الذين كانوا يفضلون صوت الأم.

Dino Egg

الإطار النظري

أضطرابات طيف التوحد

1. مفهوم إضطرابات طيف التوحد
2. الخصائص النمائية و المعرفية
3. التفسير النظري (البيولوجي – المعرفي – السلوكي)
4. تشخيص التوحد وفق معايير التصنيف الدولي5-DSM.

إضطرابات طيف التوحد

1. مفهوم أضطرابات طيف التوحد (Autism Spectrum Disorders ASD):

تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA في الدليل الإحصائي الخامس DSM5 بأنه إضطراب عصبي نمائي يتحدد بمعيارين وهما التواصل والتفاعل الإجتماعي والنمطية بالإضافة إلى الحساسية للألم (Pierre,Ph,2015,26).

كما تعرفه الجمعية الفرنسية للإضطرابات العقلية عند الطفل والراشد CFTMEA في أخر إصدار لها في 2012 بأنه يندرج تحت مضلة الإضطرابات النمائية الشاملة ولقد تخلت عن تصنيفها القديم بإعتباره من ذهانات الطفولة، وأدرجت تحته عدة تصنيفات هي:
التوحد الطفولي، متلازمة أسبرجر، إضطراب توحد الطفولي التفككي، إضطرابات النمو الشاملة الأخرى ، إضطراب النمو الشامل غير المحدد، " dysharmonies psychotiques (Tardif, C, 2014, P28) .

تعريف المنظمة العالمية للصحة WHO في تصنيفها 11 –ICD سنة 2016 يتميز إضطراب طيف التوحد بعجز مستمر في التفاعل والتواصل الإجتماعي المتبادل، كما يظهر على شكل مجموعة من أنماط السلوك المقيدة والمتكررة وحساسية للمدخلات الحسية التي تختلف فيما بينها في الدرجة والتكرار والتركيز مع تطور النمو(Baird, G,2016,P 3).

ومما سبق يمكن تعريف طيف التوحد على أنه إضطراب نمائي الذي يظهر في ثلاث سنوات الأولى من حياة الطفل ويتمثل في خلل في التواصل والتفاعل الإجتماعي والنمطية المتكررة من السلوكيات المقيدة والإهتمامات وكذا الحساسية للألم، وتختلف فيما بينها في الشدة والحدة من طفل لأخر.

ويعرف كذلك أنه إعاقة نمائية عصبية، تؤثر في التواصل اللفظي، وغير اللفظي، ونوعية التفاعل الإجتماعي مع الآخرين، وممارسة أنماط السلوك التكرارية وتظهر أعراض إضطراب طيف التوحد قبل سن الثامنة على الطفل، و تؤثر في الأداء التربوي(Al-Zureikat, 2016)

فهو حالة مرتبطة بنمو الدماغ، تؤثر في طريقة إدراك الشخص للآخرين وتفاعله الإجتماعي معهم. ويؤدي ذلك إلى وجود صعوبات في التواصل والتفاعل الإجتماعي مع الآخرين. ويضم هذا الإضطراب أيضًا أنماطًا سلوكية محدودة ومتكررة. ويشير المصطلح "طيف" في إضطراب طيف التوحد إلى مجموعة واسعة من الأعراض ودرجة شدتها.

كما يبدأ إضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة. ومع مرور الوقت، يمكن أن يؤدي إلى صعوبة في التكيّف داخل المجتمع. فمثلاً، قد يواجه الأشخاص المصابون بإضطراب طيف التوحد مشكلات في التفاعل الإجتماعي أو مع زملائهم في المدرسة أو العمل. وتظهر أعراض التوحد لدى الأطفال غالبًا خلال السنة الأولى من العمر. غير أن هناك عددًا قليلاً من الأطفال المصابين بهذا الإضطراب ينمون نموًا طبيعيًا خلال السنة الأولى. لكنهم بعد ذلك يفقدون بعض المهارات، وتبدأ أعراض التوحد في الظهور عليهم ما بين عمر 18 و 24 شهرًا.

1. الخصائص النمائية و المعرفية:

- **الخصائص السلوكية**

تعتبر من أهم السلوكات التي تميز الأطفال التوحديين والتي كثيرا ما يقوم بها الطفل التوحدي لفترات طويلة وتتمثل في القيام بأداء حركات معينة يستمر في أدائها بتكرار متصل كهز رجليه أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على رسغ اليد الأخرى، أو لف اليد في حركة دائرية أو الدوران حول النفس، أو أرجحة الرأس (قواسمة، 2011).

- **الخصائص الإجتماعية**

يعاني معظم الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد عجزًا إجتماعيا يمثل عقبة رئيسة لهم داخل الأسرة والمجتمع، وكل المؤسسات التعليمية، والترفيهية، وغيرها من المؤسسات, ويبتدى هذا العجز في نقص وقصور في المهارات الإجتماعية والتواصلية وصعوبات في النمو، وفي سلوكيات اللعب التي تعترض سبيل إندماج هؤلاء الأطفال وتقلل من تفاعلهم مع أقرانهم.

ولا شك أن هذا القصور أو النقص في المهارات الإجتماعية و التواصل بين الأقران يؤدي إلى إنسحاب أطفال التوحد من المجتمع واللجوء إلى تصرفات سلبية تزيد من الرفض الذي يجدونه من جماعة الأقران (Faederikson&Tuner2003)

وتعد المشكلات في جوانب التفاعل الإجتماعي من أهم المؤشرات والدلالات التي يتم من خلالها تشخيص التوحد ومن هذه الخصائص:

- ✓ صعوبة في إستخدام التواصل البصري في المواقف الإجتماعية.
- ✓ صعوبة في التعبير عن المشاعر الذاتية وفهم الأخرين.
- ✓ صعوبة في تكوين علاقات إجتماعية و المحافظة عليها (الشامي2004)

- **الخصائص العقلية والمعرفية**

ترى تمبل جاردين (Tempel Garden 1998) أن التوحد إضطراب في النمو وخلل في النظم التى تستقبل المثيرات البيئية، مما يؤدي إلى تفاعل كبير للفرد مع بعض المثيرات وتفاعل قليل مع بعضها الأخر (Garden1998), وأن القدارت العقلية للأطفال المصابين بالتوحد متباينة لذى تكون قدراتهم متفاوتة، ويشي(ريتفو وفريمان1977)Freeman &Ritvo إلى أن (60%) من الأطفال المصابين بالتوحد لديهم معاملات الذكاء أقل من (50) درجة وحوالي (20%) لديهم معاملات ذكاء ما بين (70–50) درجة و (20%) منهم لديهم أكثر من (70) درجة، وقد يكون لبعضهم قدارت عقلية عادية، وقد يصل القليل من الأطفال المصابين بالتوحد إلى درجة التفوق العقلي وخير دليل على ذلك تمبل جراند الحاصلة على درجة الدكتوراه.

يتمتع بعض الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بذكاء طبيعي إلا أنهم يعجزون عن توصيله إلى الأخرين نتيجة صعوبات الإرسال والإستقبال لديهم وكذا يفسر حصول ثلثيهم على درجات أدنى من المتوسط عند إخضاعهم لإختبارات الذكاء. وتعتبر الذاكرة القوية من أهم مميزات التوحديين الموهوبين، كما يوجد لديهم العديد من المهارات أبرزها حساب التقويم السنوي كإعطاء تواريخ لأيام في الماضي البعيد أو في المستقبل البعيد، كذلك قدرتهم الخارقة على الحسابات العقلية السريعة وبعضهم يبدع في مجال الكمبيوتر والعلوم، والبعض لديه ذاكرة سمعية فريدة ومنهم من يعزف المقطوعات الموسيقية بعد سماعها لمرة واحدة، وآخرون يمكنهم أن يتذكروا ويغنوا أغنية بشكل مشابه تماما لأغنية الأصلية التي تم الإستماع إليها وبالرغم من هذا فليس جميع الأطفال التوحديين لديهم هذا النوع من المهارات, و إن إكتشاف الطلاب المتوحدين الموهوبين من بين الطلاب المتوحدين بحاجة لجهد كبير، فالمتوحدون الموهوبون ذو كفاءة عالية

في التواصل بعكس المتوحدين فإنهم يتكلمون بطلاقة دون فهم المعطيات أو مراعاة آداب الحديث ولديهم صعوبة في مهارات التواصل الإجتماعي, كما أنهم لا يستطيعون إستخدام ذكائهم في مهارات الحياة اليومية كما ظهر ذلك في فيلم "رجل المطر" فقد ظهرت قدرة البطل في مسائل حسابية أسرع من الألة الحاسبة ولكنه لا يفهم قيمة النقود (عميوات ، 2007).

التفسير النظري (البيولوجي – المعرفي – السلوكي)

النظريات التي فسرت التوحد بإعتبار التوحد من بين الإضطرابات التي تتميز بالغموض نظرا لعدم وجود سبب واضح يمكن أن ينسب إليه منشأ الإضطراب الذي تعددت وجهات النظر وإختلفت الرؤية من طرف العلماء والباحثين ومن هنا ظهرت بعض الأطر النظرية التي حاولت تفسير التوحد ومن أبرزها مايلي:

أصحاب التوجه **البيولوجي** يرون أن من بين الأسباب التي تؤدي للتوحد فتتمثل في وجود خلل في النواقل العصبية مثل (الدوبامين والسيروتونين) التي تأثر على الحالة المزاجية للطفل والسلوك، كما أن العديد من الدراسات أثبتت أن العديد من الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من خلل في **كهرباء المخ** مما يزيد من حدة المشاكل النفسية و العقلية، وكشفت بعض الدراسات أن العديد من أطفال التوحد يعانون من بعض الإعاقات المصاحبة مثلا لتخلف العقلي، الصرع، وصعوبات التعلم, (ريمامالك2015).

و نجد **النظرية النفسية** حيث ظهرت في خمسينات القرن الماضي على يد العالم **ليو كانر** الذي يعتبر أول من إكتشف مصطلح التوحد حيث كان يرى هذا الأخير أن الوالدين وخصوصا الأم هي من تتحمل مسؤولية إصابة طفلها بالتوحد لعدم إحاطته بما يكفي من الحب والحنان والدفء الذي يحتاجه الطفل خلال المراحل المبكرة من عمره وهذا ما ينتج عنه

إضطراب في العلاقة الأنفعالية بين الأم والطفل وهذا ما ينعكس سلبيا على النمو اللغوي بإعتبار هو سيلة تفاعل مع الأخرين.

في حين نجد أن أصحاب **نظرية الإنسحاب** يفسرون تجنب أطفال التوحد للتفاعل الإجتماعي بسبب وجود عتبات ضيقة أو حساسية مفرطة في النظام العصبي للطفل مما لا يسمح بتكوين إرتباط عاطفي أو خلل في إستخدام الحواس، ونتيجة هذا الفشل المتكرر يلجؤون إلى الإنسحاب والإنطواء على الذات مما يقلل فرصهم لتعلم سلوكات مناسبة.

أما تفسر **النظرية البيئية** التوحد كإضطراب ناجم عن عوامل خارجية تسبب حدوث خلل في الدماغ مؤثرة بذلك على السلوك، ومن بين العوامل التي تفترضها هي ظروف الحمل والولادة غير سليمة و نظرية التمثيل الأيضي، ونظرية الفيروسات والتطعيم، والتعرض للمواد السامة.

- **تشخيص التوحد وفق معايير التصنيف الدولي DSM-5 :**

أشار الدليل الإحصائي والتشخيصي للإضطرابات العقلية النسخة الخامسة DSM-5 إلى إلغاء جميع مسميات إضطرابات التي كانت تشترك ببعض الخصائص مع إضطراب طيف التوحد وهي متلازمة أسبيرجر Asperger Syndrome ، متلازمة ريتSyndrome Retts ، الإضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة Pervasive Development Disorder– Not، Otherwise Specified(PDD-NOS)، إضطراب الإنتكاس الطفولي Childhood Disintegrative Disorder (CDD) هذه الإضطرابات جميعها تجمعت إعراضها وخصائصها في مجالين جوهريين الأول هو (إضطرابات في التواصل و التفاعل الإجتماعي) ، والثاني (أنماط متكررة ومحدودة السلوك ، والإهتمامات ، والنشاطات).

كما صنف الدليل الإحصائي والتشخيصي للإضطرابات العقلية النسخة الخامسة DSM–5 مستويات إضطراب طيف التوحد إلى ثلاثة مستويات (جدول يوضح المستويات) وكل مستوى من المستويات يتضمن خصائص التواصل والتفاعل الإجتماعي في ذلك المستوى ومحدودية وتكرار السلوك . فالأعراض لم تعد تصنف على أنها بسيطة أو متوسطة أو شديدة كما كان شائعا، بل ثلاثة مستويات تتدرج من المستوى الثالث إلى الأول، والمستوى الثالث يتضمن الأعراض الأكثر شدة ، ويسمى المستوى الأول " أعراض تتطمب دعم جوهري كبير" Requiring very Substantial Support، والمستوى الثاني " أعراض تتطلب دعم جوهري " ، والمستوى الثالث يتضمن " أعراض تتطمب دعم".

ويعد مصطلح التوحد أصلا لكلمة إغريقية هي أوتوس(Autos) والتي تعني النفس أو الذات (قواسمة، 2011).

ولقد عرف الدليل التشخيصي الخامس Guide th American Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM– 5 V,2013 إضطراب طيف التوحد بأنه قصور نوعي يظهر في مجاليين نمائيين هما : التفاعل والتواصل الإجتماعي و أنماط متكررة ومحدودة للسلوك ، والإهتمامات ، والنشاطات التي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سنة الثانية من العمر (الحميدان ، 2016) .

(جدول معايير DSM-5 ترجمة الدكتور انور الحمادي)

المستوى 3 **يحتاج لدعم كبير جدا**	عجز شديد في مهارات التواصل اللفظي في والغير لفظي مسببا تدنيا شديدا في الأداء، مع بدء محدود جدا للتفاعل الإجتماعي، مع أقل الإستجابات لإستهلالات الغير، مثالاً شخص لديه كمية قليلة من الكلام الواضح والذي نادرا ما يبدأ التفاعلات وإذا فعل فإنه يعتمد مقاربات غير مألوفة لتلبية الإحتياجات فقط وللإستجابة للمقاربات الإجتماعية المباشرة بشدة فقط.	إنعدام المرونة في السلوك، وصعوبة شديدة في التأقلم مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية/المتكررة تتداخل بوضوح مع الأداء في جميع المناحي. إحباط/صعوبة كبيرة لتغيير التركيز أو الفعل
المستوى 2 **يحتاج لدعم كبير**	عجز واضح في مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي، الإختلالات الإجتماعية ظاهرة حتى مع الدعم في المكان، مع بدء محدود للتفاعل الإجتماعي مع إستجابات منقوصة أو شاذة لإستهالالات الغير فمثالاً شخص يتكلم جمالاً بسيطة وتفاعلاته محددة بإهتمامات ضيقة، ولديه تواصل غير لفظي غريب دون دعم في المكان فالعجز في التواصل الإجتماعي يسبب تدنيا ملحوظا.	إنعدام المرونة في السلوك. وصعوبة التأقلم مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية/المتكررة تظهر بتكرار كافٍ ليبدو ظاهرا للمراقب الخارجي وتتداخل بالأداء في العديد من السياقات. إحباط/صعوبة لتغيير التركيز أو الفعل
المستوى 1 **يحتاج للدعم**	صعوبة بدء التفاعلات الإجتماعية مع أمثلة واضحة للإستجابات غير الناجحة أو غير المعتادة لإستهلالات الغير، وقد يبدو إنخفاض الإهتمام بالتفاعلات الإجتماعية، فمثالاً شخص لديه القدرة على الكلام بجمل كاملة قد ينخرط بإتصال ولكن محادثه من وإلى الأخرين ستفشل، ومحاولاته لتكوين أصدقاء تكون غريبة وغير ناجحة عادة.	إنعدام المرونة يسبب تداخلا واضحا مع الأداء في واحد أو أكثر من السياقات. صعوبة التغيير بين الأنشطة. مشاكل التنظيم والتخطيط تعرقل الإستقلالية

- **الفصل الثالث: المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد**

1. مفهوم المهارات الحياتية و أبعادها.
2. تصنيفات المهارات الحياتية (إستقلالية ،اجتماعية ، تواصلية).
3. صعوبات إكتساب المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد.
4. برنامج تنمية المهارات الحياتية .
5. عرض الوسائل والأهداف التي سطرتها البرامج العلاجية.

المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد

1. مفهوم المهارات الحياتية و أبعادها.

تعريف المهارة :

❖ المهارة : لغة : جاء في لسان العرب لإبن منظور(1997): المهارة هي الحذق في الشيء. الماهر الحاذق بكل عمل. والجمع مهرة، وعليه تقول: مهرت بهذا الأمر أمهر به أي صرت ماهرا وحاذقا به، وقال إبن سيده: وقد مهر الشيء وفيه وبه يمهر مهرا، ومهورا ومهارة.

❖ المهارة إصطلاحا: تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم المهارة حيث عرفها كل من : جمال عبد السميع على أنها "القدرة على القيام بنشاط عقلي أو إنفعالي أو حركي أو الكل معا، ويتطلب تعلمها أو إكتسابها، السهولة والدقة وإقتصاد الوقت في أدائها"(أبو هاشم وآخرون، 2004، ص15).

ويعرفها أيضا التربويون على أنها: "سلسلة من الحركات التي يمكن ملاحظتها بشكل مباشر وغير مباشر، ويقوم بها شخص معين أو عدد من الأشخاص في أثناء سعيهم لتحقيق هدف ما أو أداء مهمة معينة".(السيد، ،2009 ص25).

كما تعرف منظمة الصحة العالمية 1993 WHO المهارات الحياتية على أنها" القدرة على إنتهاج سلوك تكيفي وايجابي يمكن الفرد من التعامل بفعالية مع متطلبات وتحديات الحياة اليومية (محمد عابد، ،2017 ص 151).

بينما تعرفها منظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF بأنها مجموعة كبيرة من المهارات النفسية والشخصية والتواصلية التي تساعد الفرد في إتخاذ قرارات مدروسة، والتواصل بفعالية، وتنمية مهارات التأقلم و إدارة الذات التي من شأنها أن تؤدي إلى عيش حياة صحية ومنتجة. (محمد عابد، ،2017 ص151).

ويعرفها أيضا كل من محمد أبو الفتوح، وخالد صلاح بأنها: الرغبة والمعرفة والقدرة على حل المشكلات الحياتية الشخصية أو الإجتماعية أو مواجهة تحديات يومية أو إجراء تعديلات في أسلوب ونوعية حياة الفرد والمجتمع، وهذه المهارات تضم: المهارات البيئية، المهارات الغذائية، المهارات الصحية، المهارات الوقائية، والمهارات البدنية. (عبيد، وشحاتة، 2008ص47).

ويعرفها عبيد (2008) بأنها: مجموعة من المهارات التي تمثل إطار العمل يركز من خلال توظيفها على ما نريد من الحياة، وكيف نضع أهدافها، ونوظف تلك المهارات في العمل مع إنجاز تلك الأهداف إلى جانب مساعدة تلك المهارات على إكتشاف القيم وتوجيهها نحو جعلها جزءا من حياتنا اليومية، والإسهام في مواجهة تحديات التغيير في الحياة، وتحديد الإتجاه الصحيح نحو إنجاز الأهداف لبناء مستقبل أفضل. (عبيد، وشحاتة، ،2008 ص-21 22).

بينما عرفها عادل السيد (2009) على أنها: مجموعة من الخبرات المعرفية والمهارية والوجدانية التي يكتسبها الطالب خلال الأنشطة المختلفة ليستطيع من خلالها أن يمارس أدواره الحياتية الحالية والمستقبلية بنجاح في ضوء متغيرات العصر وتطوراته. (السيد، 2009 ص28).

ويعرفها وافي (2010) بأنها: قدرة الفرد على التعامل بإيجابية مع مشكلاته الحياتية الشخصية والإجتماعية. (وافي، ،2010 ص22).

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن المهارات الحياتية هي مجموعة القدرات والمهارات والملكات والسلوكيات والكفايات التي يمتلكها الفرد والتي من شأنها مساعدته على التفاعل الإيجابي والقدرة على التكيف والتعامل بفعالية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها.

المهارات الحياتية Life Skills

كما تعنى مهارة الحياتية على أنها قدرة طفل إضطراب التوحد على إكتساب مهارات تناول الطعام و الشراب و النظافة و العناية الشخصية و إرتداء و خلع نظافة الملابس و القيام بالقيام بالأعمال المنزلية المتنوعة و التفاعل الإجتماعي والإستخدام الرقمي للمواقع و الأجهزة و المنصات الإجتماعية و تعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي إضطراب التوحد على مقياس المهارات الحياتية (أحمد عزازي، 2024).

2.1 أبعاد المهارات الحياتية:

و تشمل المهارات الحياتية على المهارات التالية:

- مهارات تناول الطعام و الشراب: هي قدرة طفل إضطراب التوحد على تناول الطعام و المشروبات و شرائها من السوق و إستخدام أدوات المائدة و الإلتزام بأدابها و إعداد بعض الوجبات السريعة بدون مساعدة بإستخدام أدوات المطبخ.
- مهارات النضافة و العناية الشخصية: هي قدرة طفل إضطراب التوحد على غسل وجهه و يده و أسنانه و تجفيفهم و العناية بنظافة شعره وأظافره و أنفه و أذنه و إستعمال المرحاض و تنظيفه و إستخدام العطورو الأدوات الكهربائية كالمكنسة الكهربائية.
- مهارات الملابس: هي قدرة طفل التوحد على إرتداء و خلع ملابسه و حذاءه وجوربه و الحفاظ على نظافتها و التمييز بين الملابس و ألوانها و درجة نظافتها و كيها و تعليقها على شماعات.
- مهارات القيام بالأعمال المنزلية: هي قدرة طفل التوحد على ترتيب سريره و غرفته و ألعابه و تنظيف الأرض و سقي النباتات و الإهتمام بالحيوانات و النباتات و زينة الحائط و ترتيب الثلاجة و الحفاظ على أغراض المنزل.
- مهارات التفاعل الإجتماعي: هي قدرة طفل إضطراب التوحد على التعامل بالنقود و التسوق و أخذ الدورى إستخدام الجوال و إدارة الوقت الإجتماعي و تكوين صداقات و قدرته على المشاركة السياسية.
- مهارات الإستخدام الرقمية: هي قدرة طفل التوحد على فتح المواقع و إدارتها عبر الأنترنت و معرفة الأجهزة الرقمية بشحنها و ضبط المنبه بها وتحليل الأخبار المقروءة و المسموعة بواسطتها و أرقام الطوارئ (أحمد عزازي،2024).

2. تصنيفات المهارات الحياتية:

صنفت **منظمة الصحة العالمية** المهارات الحياتية إلى مجموعة أساسية من المهارات منها (مهارة إتخاذ القرار، و مهارات حل المشكلات، و مهارة التفكير الإبداعي، و مهارة التواصل الفعال، و مهارة العلاقات الشخصية، مهارة التفكير الناقد، و مهارة التعامل مع الضغوط، و مهارة الوعي الذاتي، و مهارة التعامل مع الإنفعالات) (WorldHealthOrganization,2008).

كما حددت دراسة Rimingado 2022 المهارات الحياتية بأنها تشمل على المهارات الأساسية للحياة اليومية و التي تشمل و الإغتسال و إرتداء الملابس و تناول الطعام و إستخدام المرحاض و الصعود و النزول من السرير و المشي حسب الحاجة و النهوض من الكرسي أو السرير و التنقل من مكان إلى أخر لإكمال مهارات الحياة اليومية الأخرى و بجانب المهارات الأساسية للحياة اليومية توجد مجموعة أخرى من المهارات اليومية يشار إليها أحيانا بالأنشطة الفعالة و تشمل إدارة الأمور المالية و ضمان أمان و نظافة المنزل و التسوق و إعداد الوجبات و التواصل عبر الهاتف و تناول الأدوية كما هو وتتضمن المهارات الحياتية اليومية أيضا مهارات العناية الشخصية و النظافة و لبس الملابس و إعداد الطعام و تناوله ووسائل النقل و مهارات العمل و إدارة المنزل و المطبخ و إدارة الوقت و الترفيه و التسلية و تشمل على المهارات التالية:

- مهارات الحياة اليومية الشخصية: تتضمن عدة جوانب أساسية مرتبطة بالطفل ورعايته الشخصية و الصحية مثل مهارات العناية بالذات و الرعاية الصحية الشخصية و تشمل الإستحمام غسل الشعر قص الأظافر و الحفاظ على النظافة العامة.
- مهارات الحياة اليومية المنزلية: ترتبط بالأعمال التي تتم داخل المنزل و تشمل ترتيب السرير تنظيف الغرفة كنس المنزل إزالة الغبار عن الأثاث إعداد المائدة طهي الطعام غسل الملابس إستخدام المكواة غسل الأطباق و الأكواب العناية بالحديقة و رعاية الحيوانات الأليفة.

- مهارات الحياة اليومية المجتمعية: التي يحتاجها الفرد للحياة في المجتمع، و غالبا ما تتم في بيئات خارج المنزل مثل المدرسة، الجامعة، المؤسسات المجتمعية، و بيئات العمل، و تشمل التنقل السفر الإستحمام المهارات الأكاديمية التقديم على الوظائف إجراء المقابلات الشخصية المهارات المهنية و الرقمية المتعلقة بالعمل إدارة الوقت إدارة الوقت إدارة الأموال، التعاملات البنكية، و أنشطة خدمة البيئة (عادل عبد الله 2024).

3. صعوبات إكتساب المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد:

تُعدّ صعوبات التعلّم لدى الأطفال المشخصين بإضطراب طيف التوحد من القضايا المهمة التي تستحق إهتمامًا علميًا وتربويًا أوسع، نظرًا لخصوصية أنماطهم المعرفية وطرق معالجتهم للمعلومات. فكثير من هؤلاء الأطفال يُظهرون إستراتيجيات معرفية لا تتوافق مع المسار النمائي المتوقع، مما يجعل عملية التعلّم لديهم مختلفة عن أقرانهم من ذوي النمو الطبيعي، ورغم ذلك لا تزال الدراسات التي تتناول التعلّم، والقراءة، ومحو الأمية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد أقل مما ينبغي مقارنة بحجم التحديات التي يواجهونها.

تهدف هذه المقالة إلى تقديم عرض شامل للأدبيات العلمية المتاحة حول التعلّم واللغة والقراءة لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، مع تسليط الضوء على العلاقة بين الوظائف التنفيذية والقدرات القرائية، خاصة لدى الأطفال الملتحقين بالمدارس العادية أو الخاصة. كما تسعى إلى توضيح الأسس العصبية والمعرفية التي يقوم عليها التعلّم لدى هذه الفئة، بإعتبار أن فهم هذه الأسس يُعد شرطًا ضروريًا لتطوير أساليب تعليمية وتدخلات علاجية فعّالة (ترجمة: أ. جنا الدوسري Learning Disabilities in Children with Autism.)

يمكن الإستدلال على القصور في المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد وفق ما أشارت إليه دراسة كريمة جوال و نادية جازولي (2020) أن الطفل ذا إضطراب طيف التوحد يعاني قصورا واضحا في المهارات العناية بالذات بشكل عام فمن

المشكلات الشائعة و المرتبطة بالطعام و الشراب عدم تناولها بطريقة صحيحة و هذا يتضح من خلال العبث في الوجبات بالأدوات وعدم إستخدامها بصورة سليمة وعدم الجلوس على المقعد أثناء تناول الطعام بطريقة صحيحة أما مهارات إرتداء الملابس فقد تكون في نطاق قدرات الطفل و إمكانياته ومع ذلك فإنه يرفض التعاون.

كما يتصف الأطفال ذوو إضطراب طيف التوحد بأنهم إعتماديون و لفترة طويلة من الزمن وهم يحتاجون إلى الرعاية الخاصة بصورة مستمرة حتى كأنهم يبدون أعضاء سلبيين تماما داخل الأسرة و لكن من الأفضل لهم أن يشغلوا دورا إيجابيا حتى و لو كان دورا محددا فمن الممكن تعليمهم العديد من المهمات البسيطة لكي يشعروا بأنهم يبدون تعاونا جديا بصورة معقولة و يظهرون الرغبة في التعلم (هلا السعيد 2009,190).

ويواجه الطفل ذو إضطراب طيف التوحد نقصا و ضعفا في مهارات الرعاية بالذات أي قصور في المهارات التي يمتلكها الأقران من الأطفال العاديين حيث يعجز الطفل ذو إضطراب طيف التوحد عن رعاية نفسه أو إطعام نفسه أو إرتداء الملابس و خلعها مما يجعله يواجه العديد من الصعوبات المتعلقة بالتكيف الإجتماعي و قد تسبب الإحراج للوالدين أمام الأخرين (كهينة مخزم،2022).

كما يعاني الأطفال ذوو إضطراب طيف التوحد من قصور و عجز في المهارات الحياتية من مظمورهم العقلي،حيث أنهم لا يستطيعون القيام بالمهارات الحياتية التي يقوم بها الأطفال العاديون في نفس العمر الزمني لهم، كما يعجزون عن رعاية أنفسم أو إحتياجاتهم (حسين أحمد 2023).

وأشارت دراسة إبراهيم الشافعي، وخديجة وادي (2023) إلى أن إضطرب طيف التوحد يتميز بصعوبات مبكرة في التفاعلات الإجتماعية و التواصل اللفظي و التي تؤثر على الأداء اليومي بالإضافة إلى الضعف الشديد و طويل الأمد في التواصل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد يؤدي إلى صعوبات في التكيف مع التفاعلات الإجتماعية.

كما أشارت دراسة مرفت سيد (2022)، إلى فعالية برنامج بإستخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد و أوضحت دراسة Rajoria et al (2023) فعالية الجداول البصرية على تطوير مهارات الحياة اليومية الأساسية و خاصة إستخدام المرحاض لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد مما تؤدي إلى تقليل التوتر الأبوي و تحسين نوعية الحياة لكل من الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد و أسرهم.

4 . برامج تنمية المهارات الحياتية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

البرامج العلاجية:

قبل التطرق وعرض البرامج العلاجية الموجهة لأطفال طيف التوحد التي نقوم بدراستها وتقييمهما إرتأينا أن نقدم بعض المبادئ والأساسيات التي ينبغي أخذها بعين الإعتبار في تطبيق أي برنامج علاجي من حيث تحسين الأداء أو تعديل السلوك أو التخفيف من الإضطراب وهي:

الأساسيات والمبادئ التي تقوم عليها كل البرامج العلاجية :

- الإستجابة للإحتياجات الفردية للطفل المصاب بطيف التوحد بطريقة شاملة ومضبوطة.
- العمل على تحسين المهارات وخفض المظاهر السلوكية غير التكيفية.
- الأخذ بعين الإعتبار أن يكون العمل متواصل على طول مدة التكفل به.
- الأخذ بعين الإعتبار أن يكون التدريب بشكل فردى وضمن مجموعة صغيرة.
- مراعاة إستعمال عدة أساليب وتقنيات التعليم دون أن تخرج عن المبادئ العامة للبرنامج العلاجي.
- إشراك أولياء الطفل المصاب بطيف التوحد في تنفيذ البرنامج العلاجي الذي يأخذ بعين الإعتبار دور الأولياء في التدخل العلاجي.

بعد عرض هذه الأساسيات والمبادئ التي يقوم عليها التدخل العلاجي نقدم من بين أهم البرامج العلاجية الأكثر إستعمالا وإنتشار في الأوساط العيادية المهتمة بطيف التوحد والتي وضعت خصيصا لأطفال طيف التوحد.

4 . 1 برنامج والدن تودلر Walden Toddler program :

يعد برنامج والدن تودلر Walden Toddler أحد البرنامج الشاملة المقدمة للأطفال الصغار الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد، قام بإصداره الأول كلا من (McGee, Morrier Daly,) في سنة 1998، ويحرص على تقديم منهج شامل لتأهيل جميع المجالات النمائية لدى الطفل، وكذلك يتميز بتوفير معالجين لتدريب الطفل داخل المنزل وتثقيف الوالدين لمدة تصل إلى 4 ساعات في الأسبوع (Kevin A. Pelphrey, 2014,160) وقد صمم البرنامج خصيصاً للأطفال الصغار المصابين بإضطراب طيف التوحد ويستند البرنامج على تقديم:

- نمط للرعاية اليومية النموذجية للطفل.
- مع التَّركيز على إستخدام فرص التعلم في إطارها الطبيعي والإندماج الإجتماعي.
- حيث يشترك في ذلك مع برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) الذي يستخدم المبادئ السلوكية ضمن سياقات التعلم الطبيعية.
- يهدف لتحقيق مفردات أكثر لدى الطفل.
- تواصل إجتماعي وإنضباط إنفعالي.
- نمذجة التعاملات اليومية وتطوير للعلاقات الإجتماعية.
- تعلم الإستجابات الصحيحة للمواقف المختلفة.

وتتضمن بيئة تطبيق البرنامج الألعاب والأنشطة التي تعد جذابة للأطفال الصغار، والتهيئة للطفل لتعلم الطلب، والتفاعل مع الكبار، ويقضي الأطفال في برنامج **والدن** حوالي 30

ساعة أسبوعيا وما يقرب من 10 ساعات في التدريس بالمنزل مع والديه، ويتميز البرنامج بأنه منظم جدا ويركز على الأهداف الفردية ضمن أنشطة مخطط لها مسبقا، وصمم البرنامج ليناسب الأعمار بين (15و36) شهر، ورغم عدم وجود دراسات تجريبية لتقييم هذا البرنامج، غير أن هناك بيانات تشير إلى أن حوالى 82% من الأطفال الذين تعرضوا للبرنامج إستطاعوا إستخدام كلمات ذات معنى ,Katarzyna Chawarska, Ami Klin, Fred R. Volkmar.2010) .p191)

4-2 برنامج تيتشThe TEACCH Program:

برنامج تيتش هو برنامج تعليمي لأطفال ذوي التوحد و هذا البرنامج له شهرة واسعة حول العالم يعمل به حوالي (13) دولة، معد هذا البرنامج هو (ERIC SHOPLER) من جامعة نورث كارولينا بالولايات المتحدة، وهذا البرنامج له مميزات عديدة بالإضافة إلى التدخل المبكر فهو يعتمد على نظام (STRUCTURE TEACHING) أو التنظيم لبيئة الطفل سواء كان في المنزل أو البيت حيث أن هذه الطريقة أثبتت أنها تناسب الطفل التوحدي و تناسب عالمه.

التعريف الإجرائي للبرنامج هي مجموعة من الإجراءات و الأنشطة التعليمية المنظمة و المقدمة في فترة زمنية محددة ذوي التوحد تهدف إلى تنمية مهارات في الجانب الحسي و الإدراكي.

برنامج تيتش هي إختصار للكلمات التي تعنى علاج وتعليم الأطفال المصابين بالتوحد وإعاقات التواصل المرتبطة به Treatment and Education Communication of Autistic and related Children Handicapped (محمد كمال، 2011 ، ص19).

وهذا البرنامج له شهرة عالمية يمثل برنامج تيتش من خلال إسمه العلاج والتربية الخاصة في آن واحد للطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد، وهو تدريب للوالدين للتعامل مع الطفل من أجل

تطوير مهاراتهً على المستوى الإجتماعي، وبالتالي حثه على المشاركة الإجتماعية، حيث يركز البرنامج على فهم بيئة الطفل (جين غوردن، 2016 ، ص125) .

وهناك عدة أبحاث أثبتت فعالية هذا البرنامج الذي وضعه الدكتور إيريك شولبر Eric Shoplerمن جامعة شمال كالورلينا بالولايات المتحدة الأمريكية (مدحت أبو النصر، 2004، ص 184) .

ويعد أول برنامج تربوي معتمد من قبل جمعية التوحد الأمريكية (نبيل النجار، 2010 ، ص4)
ويقوم برنامج تيتش على أساس:

. تكييف البيئة والمواد التعليمية لتلائم طبيعة طفل طيف التوحد، وتلبي إحتياجاته الخاصة وتنظيم عناصرها بما يحقق لو أقصى درجات الأمن والطمأنينة والإستقلالية.

. ويُعد المنهج التعليمي العلاجي ببرنامج تيتش بالتأهيل المتكامل والشامل للطفل المصاب بطيف التوحد من خلال العمل على تنمية كل من:

- ✓ مهارات التواصل الإستقبالية والتعبيرية.
- ✓ المهارات الاجتماعية.
- ✓ مهارات اللعب.
- ✓ المهارات المعرفية والأكاديمية.
- ✓ المهارات الحركية الدقيقة والتآزر بين العين واليد.
- ✓ مهارات رعاية الذات (عبد المطلب القريطى ، 2012 ، ص 268) .

ويطلق على طريقة TEACCH أيضا التعليم المنظم ويحتاج الأطفال إلى إستخدام الإشارات البصرية لمعرفة أي نشاط سيقام في الأجزاء المختلفة من الفصول الدراسية ويشمل البرنامج عناصر مثل:

- تنظيم البيئة الصفية.
- تسلسل وتقسيم الأنشطة.
- الجداول البصرية.
- الروتين مع المرونة.
- أنشطة منظمة بصريا (Mesha Kleibrink, 2016 p117) .

تمتاز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك، بل تقدم تأهيلا متكاملا للطفل، كما أنها تمتاز بأن طريقة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب إحتياجات كل طفل، حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد 5-7 أطفال مقابل معلم ومساعدة معلم، ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي إحتياجات هذا الطفل (وليد العياصرة، 2011 ، ص 95).

ويعد برنامج تيتش تطبيقا لنظريات المدرسة السلوكية أيضا، وهو من أكثر البرامج إستخداما في العديد من الدول، ويهدف لعلاج الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد بإستخدام أساليب التعزيز الإيجابي والسلبي، ويساعد هذا البرنامج أيضا هؤلاء الأطفال في تحسين تواصلهم مع الآخرين، وإكتساب المهارات اللغوية والمفاهيم غير اللفظية (عبد الله الزعبي، 2014، ص50).

3-4 نظام التواصل بتبادل الصور Picture Exchange Communication System (PECS)

يعد برنامج التواصل بإستخدام الصور(بيكس) من أفضل البرامج التي أعدت للتعامل مع المصابين بإضطراب طيف التوحد،(عبد الفتاح الشريف، 2012 ، ص 241).

وهو أحد أشكال وسائل التواصل البديلة المعروفة، والذي صمم خصيصا للأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد ASD ، والهدف الأساسي بهذا النظام هو:

- ✓ تعليم الطفل معنى الطلب من خلال رمز من خلال مراحل يمر بها ليتم تهيئته لإستخدام الطلب من خلال سلسلة من الرموز ليتم بناء جملة للطلب، وفي نهاية المرحلة الخامسة والسادسة للبرنامج يستجيب الطفل لسؤاله عما يريده أو يراه أو يمسكه...إلخ
- ✓ من خلال وضع جملة على الشريط المخصص لذلك تتكون من بطاقة الطلب(أريد)وبطاقة تدل على الشيء الذي يحتاجه (المعزز) Manina Urgolo). Huckvale, Irene Van Riper, 2016 P138)
- ✓ يتعلم الطفل في المرحلة الأولى تبادل البطاقة مع المدربين.
- ✓ المرحلة الثانية يتعلم الطفل تبادل البطاقة عبر مجموعة متنوعة من المدربين ومسافات أبعد بين المدرب والطفل.
- ✓ المرحلة الثالثة يتعلم الطفل التمييز بين البطاقات.
- ✓ المرحلة الرابعة يتعلم الطفل الطلب بإستخدام الجملة.
- ✓ المرحلة الخامسة يتعلم الطفل الرد على مجموعة متنوعة من الأسئلة بما في ذلك" ماذا تفعل؟ ماذا تريد؟."
- ✓ وأخيرا بالمرحلة السادسة يتعلم الطفل التوسع في المهارات السابقة ,&Ellen Rejani 2016 P456) .

وأشارت العديد من الدراسات التي تناولت المكاسب التي تحققت جراء تطبيق برنامج بيكس على الأطفال وبخاصة ممن تتراوح أعمارهم بين4 و 6 سنوات، أنه بعد ستة أشهر من التدريب بإستخدام نظام تبادل الصور بيكس، تمكن هؤلاء الأطفال من إستخدام مئات الصور وزادت اللغة المنطوقة لديهم من متوسط 10 كلمات لتصل متوسط 68 كلمة، وهذا يشير لتحسن اللغة التعبيرية بجانب إستخدام الرموز و العبارات اللفظية و تحسن في المهارات الإجتماعية (Kravits et al. 2002; Malandraki and Okalidou, 2007 ; Ganz et al. 2008)

4-4 برنامج تحليل السلوك التطبيقي"ABA “Applied Behavior Analysis :

يركز تحليل السلوك على المبادئ التي تشرح كيف يحدث التعلم .ويعد التعزيز الإيجابي أحد هذه المبادئ وذلك عندما يتبع السلوك نوعا من المكافأة، بحيث يتكرر حدوث السلوك المستهدف، ولقد وضع تحليل السلوك العديد من الفنيات لزيادة السلوكيات المفيدة والحد من تلك التي قد تسبب الضرر أو تؤثر على التعلم، ما يعني إستخدام هذه الفنيات لإحداث تغيير حقيقي و إيجابي في سلوك الطفل، و لقد خلص تقرير الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال عام 2007 إلى أن الفائدة العائدة من التدخل باستخدام فنيات ABA في إضطرابات طيف التوحد ASDs "تم توثيقو جيدا "حيث ثبت:

- ✓ أن الأطفال الذين يتلقون التدخل في وقت مبكر شكلت لديهم سلوكيات إيجابية ودائمة.
- ✓ وتحققت مكاسب في معدل الذكاء واللغة والأداء الأكاديمي.
- ✓ تحسن السلوك التكيفي، فضلا عن بعض التدابير للسلوك الاجتماعي (Myers et al ,2007 p10-29).

ويتضمن تحليل السلوك التطبيقي تحليل أو تجزئة المهارة بشكل منظم لكي يتم تعلمها في خطوات صغيرة وبسيطة وتعزيز الطفل على كل خطوة عندما يؤديها على نحو صحيح .
ويتم تعليم الأجزاء البسيطة في البداية ثم الإنتقال إلى السلوكيات الأكثر إتساعا والأكثر تعقيدا بدأ يتناسب مع العمر(محمد السيد عبد الربضن وآخرون، 2005 ، ص208).
والمدخل السلوكي القائم على تحليل السلوك التطبيقي الخاص بأطفال إضطراب طيف التوحد يتضمن بروتوكولاً يحوي العناصر التالية:

- ✓ التحليل والقياس : ويتضمن تحديد السلوك المراد وتعريفه ومن ثم بناء نظام موضوعي لقياس تكرار أو مدة الحدوث.
- ✓ تقييم حالة الطفل: و يتضمن التقييم الوظيفي بعناية والذي يشير بدوره إلى عملية التأكد التجريبي للمتغيرات الضابطة التي تدعم أو تعوق التعبير عن السلوك.

- ✓ تطوير المنهج الفردي: ويتضمن تسلسل للأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى نتيجة للتقييم، والذي يعكس الأولويات الجماعية لكل الأفراد المشتركين في التدخل العلاجي(الوالدين، الطفل، مقدم العلاج) وتطبيقه على مستوى النمو الحالي للطفل.
- ✓ إنتقاء المعززات وإستخدامها : وتتضمن تنفيذ تقييم مستمر لتحديد المعززات الوظيفية التي تزيد من الدافعية للتعلم.
- ✓ دعم التعميم : ويتضمن وضع خطة تفصيلية محددة حتى يتم التعبير عن المهارات الجديدة المكتسبة في ظل ظروف معينة وأماكن مختلفة وفي غياب العلاج.
- ✓ إنتقاء أساليب التدخل : ويتضمن إنتقاء الأسلوب والمدخل العلاجي الخاص بالمهارات المحددة والسلوكيات الخاصة بكل فرد على حدة (محمد عمر، 2011 ،ص122).

ويعمل تحليل السلوك التطبيقي على إفتراض ماهيته أن العديد من السلوكيات الشاذة كالصراخ و الضرب العنيف يمكن أن تؤخذ لمحاولات للتواصل أو إثارة للسلوك المرغوب و النجاح لتشكيل سلوكيات مرغوبة من خلال التعزيز المتزامن، بحيث يتم التركيز على إتجاهات الدافعية للطفل وكيف يمكن أن تدعم وتزداد دافعيته (Aitken Papoudi ، 1998 Trevarthen،&Robarts) المستخدمة في القصص مختصرة و غير مجردة بقدر الامكان (عبد العزيز السرطاوي وآخرون، المرجع السابق، ص46).

كما تسهم في التعريف بما يدور في كل موقف من أحاديث ومجاملات، وكذلك في تفسير سلوكيات الآخرين والدوافع المحركة لو سواء كانت إيجابية أو سلبية (فراج 2002).

وفي هذا الصدد، أشار كل من Gray & Grand في سنة 1993 إلى فاعلية القصص الإجتماعية عند إستخدامها مع ذوي إضطراب طيف التوحد، كما أكد Swaggart في سنة 1995 على الدور الهام للقصص الإجتماعية في تنمية المهارات الإجتماعية لدى المصابين بإضطراب طيف التوحد بكافة درجات الإصابة.

ويشار هنا أن القصة الإجتماعية تعد فقط وفق الهدف الذي يأمل المعلم تحقيقه ووفق ما لدى الطفل من قصور، فقد تستهدف القصة الإجتماعية فهم المشاعر أو السلوكيات الخاطئة، وغالبا ما تتكون القصة الإجتماعية من جملتين إلى خمس جمل، وقد يزيد عدد هذه الجمل, وتعد القصة الإجتماعية بإستخدام صور فتوغرافية أو خطيه أو رسومات مع مراعاة أن تكون الجمل المستخدمة في القصص مختصرة و غير مجردة بقدر الإمكان (عبد العزيز السرطاوي وآخرون، المرجع السابق، ص46).

5َ . عرض الوسائل والأهداف التي سطرتها البرامج العلاجية:

عرض الوسائل التي إعتمدت عليها البرامج العلاجية :

من خلال عرضنا برامج التدخلات العلاجية لإضطراب طيف التوحد الأكثر إنتشارا في الأوساط العيادية المختلفة نجدها من حيث الأهداف ما يلي:

البرنامج العلاجي	الوسائل والتعليمات الدستعملة في تطبيق البرامج العلاجية
برنامج والدن تودلر Walden Toddler program	ـ معالجين : توفيرهم لتدريب الطفل داخل المنزل وتثقيفهم - الوالدين :إشراكهم في تطبيق البرنامج العلاجي لمدة تصل إلى 4 ساعات في الأسبوع - ويقضي الأطفال حوالي 30 ساعة أسبوعيا وما يقرب من 10 ساعات في التدريس بالمنزل مع والديه.

برنامج تيتش: The TEACCH Program	وتتضمن بيئة تطبيق البرنامج الألعاب والأنشطة التي تعد جذابة للأطفال الصغار والتهيئة للطفل لتعلم الطلب، والتفاعل مع الكبار ويقضي الأطفال في برنامج والدن حوالي 30 ساعة أسبوعيا وما يقرب من 10 ساعات في التدريس بالمنزل مع والديه ويتميز البرنامج بأنه منظم جدا ويركز على الأهداف الفردية ضمن أنشطة مخطط لها مسبقا.
برنامج تحليل السلوك التطبيقي Applied Behavior Analysis ABA	التحليل والقياس ويتضمن تحديد السلوك المراد تعريفه ومن ثم بناء نظام موضوعي لقياس تكرار أو مدة الحدوث. بناء منهج فردي يعكس الأولويات الجماعية لكل الأفراد المشتركين في التدخل العلاجي (الوالدين، الطفل، المختص المعالج) إنتقاء المعززات الوظيفية وإستخدامها لتزيد من الدافعية للتعلم.

الفصل الرابع: منهجية الدراسة

4-1 منهجية البحث
4-2 مجتمع العينة
4-3 عينة البحث
4-4 ادوات البحث

إجراءات البحث

1. منهجية البحث:

تم إستخدام المنهج التجريبي لملاءمته طبيعة البحث الحالي وقد أستخدمت تصميم المجموعة الواحدة بقياس (قبلي وبعدي لمتغير المهارات الحياتية) للمجموعة التجريبية وفي هذا التصميم يتم قياس قبلي لجميع أفراد عينة البحث ثم تطبيق البرنامج التدريبي(متغير مستقل) ثم قياس بعدي لنفس المجموعة, ويتم إجراء المقارنات وفقاً للأساليب الإحصائية بعد إنتهاء فترة تطبيق البرنامج ويكون أي تغيير في درجات القياس البعدي سببه المتغير المستقل(البرنامج) والجدول (1)

يبين تصميم البحث:

. الجدول (1) .

التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة ذات الاختبار القبلي والبعدي

المجموعة	قياس قبلي	المتغير المستقل	قياس بعدي	الفرق أو المقارنة
التجريبية	المهارات الحياتية	البرنامج التدريبي	المهارات الحياتية	المقارنة بين نتائج القياس القبلي والبعدي

2. مجتمع البحث:

قامت الباحثة بحصر مجتمع البحث من الأطفال التوحديين المتواجدين في قسم لذوي الإحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي و التضامن لولاية الجلفة والذي يبلغ عددهم (12) طفلاً وضمن الفئة العمرية (6 –10) سنوات.

3. عينة البحث:

بعد حصر مجتمع البحث والذي يتكون من (11) طفلاً تم إختيار عينة البحث الحالي و الذي يبلغ عددهم (06) أطفال توحد من المتواجدين بالمركز حيت تراوحت أعمارهم بين (6 –10) سنوات بواقع (5) أطفال ذكور و (1) طفلة أنثى تم إختيار العينة بالطريقة القصدية وقد تم إختيار أفراد العينة وفق المعايير التالية:

1. أن يكون قد تم مسبقاً تشخيصهم بالتوحد من قبل طبيب مختص بالأمراض النفسية والعصبية.
2. أن يتراوح العمر الزمني لأفراد العينة بين (6–10) سنوات وهي مرحلة التي تعد من المراحل المهمة التي يبدأ فيها الطفل العادي الإعتماد على نفسه لاسيما أن الطفل التوحدي في أمس الحاجة لإكتساب المهارات الحياتية في هذه الفترة.
3. يجب مراعاة ألا تضم العينة أطفالاً من إعاقات أخرى مصاحبه من الإعاقة السمعية, البصرية, الحسية, أو الصرع أوضمور الدماغ.

4.أدوات البحث:

تحقيقا لأهداف البحث قامت الباحثة بإستخدام عدة أدوات وهي:

- مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحدين.
- برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين.

وفيما يلي وصفاً لأدوات البحث الحالي:

مقياس المهارات الحياتية:

من متطلبات تحقيق أهداف البحث الحالي قمت ببناء مقياس للمهارات الحياتية ,يهدف مقياس المهارات الحياتية إلى تقييم مستوى المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة المتوسطة من (6 –10) سنوات ويتم استخدامه في الإختبارين القبلي والبعدي.

خطوات إعداد المقياس:

تم إعداد المقياس في الخطوات الآتية:

أولا – الإطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع حيث تابعت أطفال التوحد المتواجدين في المركز لتحديد المهارات المتوفرة لديهم والتي يعجزون عن أدائها من أجل إعداد قائمة تتضمن تعديل سلوكياتهم المضطربة وتنمية وتعزيز بعض المهارات التي تساعدهم على التفاعل والإندماج في الحياة بصورة طبيعية، وإضافة إلى ذلك قامت الباحثة بزيارة بعض عوائل الأطفال لجمع المعلومات والبيانات التي تخص الأطفال وسلوكياتهم ولتحديد ما ينقصهم من مهارات.

ثانيا – الإطلاع على بعض المقاييس والإختبارات النفسية التي تعنى بإعاقة التوحد والسلوكيات الخاصة بأطفال التوحد.

ثالثا – تحديد المجالات الرئيسة لمقياس المهارات الحياتية, إذ تم تحديد أربع مجالات للمقياس وهي: (مجال المهارات الحركية, ومجال المهارات الإجتماعية, ومجال المهارات الإستقلالية, ومجال المهارات الأكاديمية) .

رابعا – صياغة الفقرات الدالة على كل مجال من مجالات المقياس وقد أخذت عند صياغة الفقرات بعض الإعتبارات هي:

- يجب أن تغطي كل مجالات المقياس الأربع و أن تنتمي للمجال الذي يحتويها.
- لغة الكتابة أن تكون واضحة وسهلة وبسيطة يسهل الإجابة عليها.

خامساً – تم إعداد المقياس في صورته الأولية مكون من (4) مجالات ويشتمل على 47 فقرة، موزعة على مجالات المقياس الأربع بواقع (10) فقرة لمجال الأول المهارات الحركية و (12) فقرة لمجال الثاني المهارات الإجتماعية ، و(12) فقرة لمجال الثالث المهارات الإستقلالية و (13) فقرة لمجال الرابع المهارات الأكاديمية.

الصدق الظاهري للمقياس:

بعد أن تمت صياغة مجالات وفقارت المقياس قامت بعرض المقياس بصورته الأولية 47 فقرة على مختصين في العلوم النفسية والتربوية لغرض تقويم المقياس والحكم عليه من النواحي الأتية:

- وضوح كل مجال من مجالات المقياس.
- صياغة الفقرات ومدى ملائمة الفقرة للهدف الذي وضع لأجله المقياس.
- مدى ملائمة توزيع الفقارات على كل مجال من مجالات المقياس.
- حذف أو تعديل أي فقرة يرونها غير مناسبة.
- مقترحات أخرى بشأن المقياس وطريقة تصحيحه فيما كانت بدائل التقدير الرباعي ملائمة لمجالات المقياس ولأفراد عينة البحث الحالي.

وبعد أن أبدى المختصين ملاحظاتهم و إستجابتهم على مجالات و فقرات المقياس قامت الباحثة بتحليل هذه الإستجابات من خلال إستخدام إختبار وكما موضح في جدول 2 إذ قبلت الفقرات التي كانت درجتها المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية, وعدت على أنها فقرات صالحة وبذلك تم حذف 2 فقرات في المجال الأول و 2 فقرات في المجال الثاني و 3 في المجال الثالث و 2 فقرات في المجال الرابع و بذلك أصبح المقياس يتكون من (38) موزعة على أربعة مجالات.

تصحيح المقياس:

إستخدم في البحث أربعة بدائل لتقدير الإستجابة على فقرات المقياس وهي تنطبق عليه بدرجة كبيرة، تنطبق عليه بدرجة متوسطة، تنطبق عليه قليلة، لا تنطبق عليه أبداً) وقد حددت الأوزان من (4-1) درجة للفقرات الإيجابية ومن (41) درجة للفقرات السلبية , والدرجة التي يحصل عليها على المقياس تعبر عن مدى إمتلاك الطفل للمهارات الحياتية حيث تدل الدرجة المنخفضة على عدم إمتلاك المهارة, والدرجة المرتفعة تدل على إتقان المهارة.

التحليل الإحصائي لفقرات المقياس:

إستخدمت الباحثة في إستخراج القوة التمييزية طريقة المقارنة الطرفية Contrasted group method بإستخدام أسلوب المجموعتين المتطرفتين وطريقة الإتساق الداخلي ولتحقيق ذلك تم إستخدام الإجراءات الأتية:

أ -أسلوب المجموعتين المتطرفتين (Contrasted Groups Method)

1. تطبيق المقياس.
2. تصحيح كل فقرة من فقرات المقياس الذي تم تطبيقه.
3. استخراج الدرجة الكلية لكل استمارة.
4. ترتيب درجات الاستما رات تنازلياً من أعلى درجة إلى أدنى درجة.
5. إختيار نسبة (27 %) من الإستمارات الحاصلة على أعلى درجة من المقياس وتسمى بالمجموعة العليا (Upper group) وإختيار نسبة (27 %) من الإستمارات الحاصلة على أدنى درجة من المقياس وتسمى بالمجموعة الدنيا (Lowar group), وبما أن مجموعة عينة التحليل بلغت (50) إستمارة وقد كانت نسبة (50%) هي (25) إستمارة في كل مجموعة، وبعد أن حللت فقرات المقياس بإستخدام الإختبار التائي لعينتين مستقلتين (T-test) لإختبار دلالة الفروق بين أوساط المجموعة العليا والدنيا ولكل فقرة من فقرات المقياس بعد إستخراج المتوسط

الحسابي والإنحراف المعياري للمجموعتين العليا والدنيا، وجد أن القيم التائية المحسوبة لجميع الفقرات كانت أعلى من القيمة التائية الجدولية (2,00) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (48) بذلك تعد جميع الفقرات مميزة.

ب :طريقة الإتساق الداخلي(علاقة الفقرة بالدرجة الكلية)

لحساب العلاقة إستخدمت الباحثة معامل إرتباط بيرسون، إذ تم إستخدام (50) إستمارة من إستمارات تمييز الفقرات وتم حساب إجابات أفراد العينة على كل فقرة من فقرات المقياس وإيجاد علاقة درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس, وظهر أن جميع الفقرات كانت صادقة عند مستوى دلالة (0,05) وتراوحت معامل إرتباطها بين , (0,28 –0,62) كما تم تحويل قيم معاملات الإرتباط إلى القيم التائية المحسوبة قد تبين أن هذه القيم أكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة (2,00) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية ,(48) وبذلك بلغت فقرات المقياس (38) فقرة.

ثبات المقياس (Reliability)

طريقة الفا كرونباخ (Alpha Cronbach)

يمثل معامل ثبات المقياس المحسوب بهذه الطريقة بمعادلة التناسق الداخلي للمقياس أو البناء الداخلي للمقياس ,وهو الثبات الذي يعتمد على حساب الإرتباط بين درجات الفقرات على إعتبار أن كل فقرة عبارة عن مقياس قائم بذاته (الكبيسي,2010 :279) ولإستخراج الثبات تم إختيار (40) إستمارة بشكل عشوائي من عينة تحليل الفقرات وبإستخدام (معادلة الفاكرونباخ) حيث بلغ معامل ثبات المقياس (0.85) وتدل هذه القيمة على معامل ثبات جيد وعالٍ للمقياس .

الصورة النهائية للمقياس :

بعد حساب صدق وثبات مقياس المهارات الحياتية أصبح المقياس بصورته النهائية يحتوي على (38) فقرة موزعة على أربعة مجالات بواقع (9) فقرات للمجال الأول و (7) فقرات للمجال

الثاني و(12) فقرة للمجال الثالث و (10) فقرة للمجال الرابع , وجاهز للتطبيق في شكلة النهائي, ويبلغ المتوسط الفرضي للمقياس (97,5) درجة .

البرنامج التدريبي:

من الأهداف الرئيسية للبحث الحالي هو بناء برنامج تدريبي يهدف إلى تنمية المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين.

أهداف البرنامج التدريبي :

1 – الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الحالي إلى تنمية المهارات الحياتية لدى بعض الأطفال التوحدين الذي يتراوح عمرهم ما بين (6 – 10) سنوات.

2 – الأهداف الإجرائية للبرنامج :

أ– تنمية مهارات الطفل الحركية مثل (الجري، تخطي الحواجز، اللعب بالكرة، صعود ونزول السلالم, رسم وتلوين الأشكال الهندسية ,العزف على بعض الآلات الموسيقية).

ب– تنمية مهارات الطفل الإجتماعية مثل(التفاعل مع الأقران,الأدوار ,التقليد ,الإستئذان ,إطاعة الأوامر , إستخدام اليد للإشارة, السلام والترحيب , إستخدام التواصل البصري).

ج– تنمية مهارات الطفل الإستقلالية والعناية بالذات مثل(إستخدام أدوات الطعام بصورة صحيحه, إعداد وجبة بسيطة, تناول الطعام بمفرده دون مساعدة, لبس الملابس وخلعها, لبس الحذاء ونزعه, النظافة الشخصية ,إلتزام الهدوء أثناء تناول الطعام).

د– تنمية مهارات الأكاديمية مثل (تصنيف الأشياء وترتيبها, تمييز الأعداد من (1 – 10) لفظ حروف وكلمات بسيط من البيئة, التعرف على الأسماء والأقران التعرف على أفراد الأسرة, التعرف على أجزاء الجسم ,تمييز الألوان الأساسية, التعرف على العملات النقدية).

محتوى البرنامج :

يحتوي البرنامج على (12) جلسه وقد إستمر التطبيق خمسة عشر يوم بواقع جلسة في اليوم مدة الجلسة حوالي (40) دقيقة وهي موزعة على عدد المهارات المراد تنميتها وتطويرها.

الإستراتيجيات المستخدمة في البرنامج هي:

1. **التعزيز** : هو أسلوب يتم فيه إزالة مثير أو إضافة مثير بعد حدوث السلوك مما يؤدي إلى إحتمال تكرار حدوث السلوك ويقصد بالمثير الذي يؤدي إلى زيادة تكرار السلوك المعزز الإيجابي, بينما يقصد بالمثير الذي يؤدي إلى إستبعاد أو أزله السلوك بالمعزز السلبي(دلشاد,84:2013) وسيتم إختيار المعززات المناسبة لكل طفل مع مراعاة تقديمها بعد حدوث السلوك مباشرة وكذلك التنوع و الإكثار من إستخدامها مع توجيه أسئلة لعوائل الأطفال عن المعززات التي يرغبها الطفل ,و مراعاة إستخدام معززات مختلفة (مادية , إجتماعية, نشاطية) لأن الإعتماد على نوع ثابت من المعززات يسبب الإشباع.
2. **الحث** : يقصد بالحث تشجيع الطفل على أداء السلوك أو المهارة أو الإستجابة ويعني تقديم أنواع المساعدة للطفل أثناء التدريب على المهارة وهي:

أ –الحث اللفظي: مثل عندما يطلب من الطفل أن يذكر اسم اللون وعندما لا يستطيع اساعده بلفظ اسم اللون.

ب–الحث الجسدي : و يقصد به توجيه الطفل إلى السلوك الصحيح بمساعدته جسدياً مثل مسك يده و توجيهها نحو السلوك المطلوب ويكون على درجتين هي مساعدة بدنية كلية ومساعده بدنية جزئية , وهناك العديد من أنواع الحث, مثل الحث بالإيماءات والحث بالإشارة والحث بتقريب مواضع الأشياء. و إستخدمت الباحثة المساعدة اللفظية والجسدية أثناء التدريب على المهارة.

3. **التكرار** : ويعني تكرار أي سلوك معين يراد تدريب الطفل عليه حتى يتم تثبيته وتعزيزه وهي من أكثر الأساليب استخداماً في التدريب.

4. **النمذجة** : يقصد بالنمذجة هو الأجراء العملي للسلوك المراد تعليمه أمام الطفل بهدف مساعدته على تقليد السلوك ويمكن أن يقوم أي فرد بدور النموذج وأداء السلوك أمام الطفل ,وعادة يكون التعليم عن طريق النموذج الأكثر فاعلية خاصة إذا إحتل النموذج مكانه مميزة لدى الطفل لأن الأطفال يميلون إلى تقليد الأشخاص المقربين والمفضلين لديهم أكثر من غيرهم.
5. **التشكيل** : ويعني تعليم الطفل سلوكاً عن طريق تعزيز الاستجابات التي تقترب شيئاً فشيئاً من السلوك النهائي ويستخدم هذا الأسلوب عندما تكون المهارة المراد تطويرها على درجة من الصعوبة أو غير متوفرة لدى الطفل ويجب تدريجها من السهل إلى الصعب, ولقد أثبتت العديد من الدراسات فاعلية هذا الأسلوب في تشكيل السلوك الأكاديمي والمهاري والإجتماعي للأفراد العاديين والتربية الخاصة (الظاهر, 2009 :216).
6. **التسلسل** : هو عبارة عن أسلوب يتضمن ربط وتوصيل خطوات السلسلة السلوكية بعضها ببعض للوصول إلى السلوك النهائي, ويعتمد في هذا الأسلوب على تحليل المهمة ,حيث يتم التعامل مع الخطوات(السلوك) المترابطة لتشكل سلوكاً عاماً ثم يتم تعزيز السلوك النهائي ,ويمكن إستخدام هذا الأسلوب في تعليم الطفل مهارات معينة مثل المهارات الإستقلالية ورعاية الذات.
7. **الفيديو** : يستخدم الفيديو كإسراتيجية حديثة في تعديل السلوك عن طريق إستخدام النماذج لبعض السلوكيات أو المهارات ويعتبر وسيلة ذات فاعلية كبيرة في تدريب وتعليم الأطفال على الكثير من المهارات لأنه وسيلة سمعية وبصرية في وقت واحد وإن إستخدام نموذج الفيديو يعد وسيلة مناسبة لتعليم التوحديين مهارات المحادثة والتعميم والشراء .وقد إستخدمت الفيديو كنموذج تدريبي لتعليم الأطفال وتدريبهم على المهارات من خلال عرض مقطع لكل طفل يختص بالمهارة المراد تعليم الطفل عليها قبل بدء التدريب وذلك من أجل تحفيز الطفل وزيادة التركيز والإنتباه.

صدق البرنامج التدريبي:

للتحقق من صدق البرنامج إستخدمت الباحثة صدق المحكمين, بعد تصميم وبناء البرنامج تم عرضة على مجموعة من أساتذة علم النفس التربوي والصحة النفسية والتربية الخاصة لإبداء رأيهم في البرنامج وقد حصل البرنامج على إتفاق الخبراء والمحكمين على صلاحية الجلسات بعد الأخذ بآراء بعض السادة المحكمين و الخبراء بحيث أصبح البرنامج بصيغته النهائية القابلة للتطبيق.

تطبيق البرنامج التدريبي:

الخطوات الإجرائية للتطبيق:

1) تم الحصول على الموافقات اللازمة لتطبيق البرنامج بالمركز.
2) تم زيارة المركز بهدف معرفة عدد الأطفال بالمركز في الفئة العمرية المستهدفة وقد تبين أن العدد كافي لإجراء التجربة.
3) زيارة المركز بهدف مقابلة مديرة المركز وتعريفها بهدف البحث فأبديا هي ومدربات الأطفال تعاوناً كبيرا مع الباحثة واعربا عن إستعدادهم لتقديم المساعدة للباحثة.
4) تم الحصول على موافقة أُسر الأطفال عينة البحث على إنضمام أطفالهم في البرنامج وأبديا موافقتهم ومساعدتهم للباحثة بعد توضيح أهداف البرنامج والأنشطة المستخدمة فيه.

تطبيق البرنامج التدريبي:

تم التطبيق النهائي لبرنامج التدريبي على عينة البحث وتكون البرنامج من (12) جلسة بصورة فردية , وجماعية بواقع جلسة في اليوم وقد تراوحت مدة التطبيق مدة خمس عشر يوم علماً أن التطبيق كان بوجود المدربات ومديرة المركز حتى يستفيدوا من البرنامج وكيفية تطبيقه مرة أخرى مع الأطفال داخل غرف التدريب.

التطبيق البعدي لأدوات البحث (مقياس المهارات الحياتية) :

تم تطبيق مقياس المهارات الحياتية على الأطفال(عينة البحث),ثم حساب درجات التطبيق البعدي لإجراء المعالجة الإحصائية.

الوسائل الإحصائية

تم إستخدام الحقيبة الإحصائية للعلوم الإجتماعية في معالجة بيانات الدراسة.

الفصل الخامس: عرض و تحليل نتائج الدراسة

1. عرض النتائج و تفسيرها
2. مناقشة النتائج
3. التوصيات والمقترحات
4. قائمة المراجع
5. الملاحق
6. الخاتمة

1. عرض النتائج وتفسيرها:

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت لها الباحثة وفقاً لأهداف البحث وفرضياته من خلال مقارنة نتائج الإختبارين القبلي والبعدي في مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين، وتحليل لتلك النتائج وفق الخلفية النظرية ونتائج الدراسات السابقة، بإستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة.

قياس أثر البرنامج التدريبي في إكساب المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين .ولأجل تحقيق هذا الهدف سيتم عرض النتائج وفق تسلسل فرضيات البحث الآتية:

الفرضية الأولى :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج التدريبي في القياسين القبلي والبعدي .

بعد تنفيذ البرنامج التدريبي على أفراد المجموعة التجريبية، تم تطبيق الإختبار البعدي لمقياس المهارات الحياتية، وبعد تصحيح إستجابات أفراد العينة والحصول على البيانات، تم تحليلها إحصائياً، بإستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية (SPSS) وإستخدمت الباحثة إختبار ولكوكسنWilcoxon Test للعينات صغيرة العدد لتحديد وجهة ودلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول(2)

- دلالة الفروق بين رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الحياتية ككل.

عينة الدراسة	الرتب		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
القياس القبلي	سالبة	0	0	0	2,20	0,028	لصالح البعدي
القياس البعدي	موجبة	6	3,5	21			

وهذا يدل على أثر البرنامج في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين .وترى الباحثة أن ذلك يعود إلى تأثير المعالجة بإستخدام البرنامج الذي وفر أنشطة وتدريبات ساعدت في تطوير وتحسين أداء الأطفال.

الفرضية الثانية :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الحركية في القياسين القبلي والبعدي.

بعد تنفيذ البرنامج التدريبي على أفراد المجموعة التجريبية، تم تطبيق الإختبار البعدي لمقياس المهارات الحركية، وبعد تصحيح إستجابات أفراد العينة والحصول على البيانات، تم تحليلها إحصائياً، بإستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية SPSS (وإستخدمت الباحثة إختبار ولكوكسن Wilcoxon Test للعينات صغيرة العدد لتحديد وجهة ودلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في مجال المهارات الحركية، والجدول 3 يبين ذلك.

الجدول(3)

عينة الدراسة	الرتب		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة	إتجاه الدلالة
القياس القبلي	سالبة	0	0	0	2,20	0,028	لصالح البعدي
القياس البعدي	موجبة	6	3,5	21			

وبالعودة إلى جدول (3) نجد أن الفرق لصالح القياس البعدي إذ بلغ المتوسط (25,83) في حين كان متوسط القياس القبلي (14,66) ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح عينة البحث في القياس البعدي، مما يدل على أثر البرنامج في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال التوحديين .وترى الباحثة أن ذلك يعود إلى إستخدام الأدوات والأنشطة البسيطة والمترابطة في البرنامج والمتوفرة في بيئة الأطفال وكذلك التنوع في التدريبات التي تقدمها المدربات ساهم ذلك في تنمية المهارات الحركية.

الفرضية الثالثة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الإجتماعية في القياسين القبلي والبعدي.

بعد تنفيذ البرنامج التدريبي على أفراد المجموعة التجريبية، تم تطبيق الإختبار البعدي لمقياس المهارات الإجتماعية، وبعد تصحيح إستجابات أفراد العينة والحصول على البيانات، تم تحليلها إحصائياً، بإستخدام برنامج الحقيبة الإحصائي SPSS وإستخدمت الباحثة إختبار ولكوكسن Wilcoxon Test للعينات صغيرة العدد لتحديد وجهة ودلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية، والجدول(4) يبين ذلك.

الجدول (4)

عينة الدراسة	الرتب		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
القياس القبلي	سالبة	0	0	0	2, 21	0,027	البعدي
القياس البعدي	موجبة	6	3,5	21			

مما يدل على أثر البرنامج في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المتوحديين .وترى الباحثة أن ذلك يعود إلى تقديم الرعاية والإهتمام من قبل الأم وكذلك آلية التعاون بين الباحثة والمدربات في تكرار التدريبات ساهم في اكساب المهارة للأطفال التوحديين.

الفرضية الرابعة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الإستقلالية في القياسين القبلي والبعدي.

بعد تنفيذ البرنامج التدريبي على أفراد المجموعة التجريبية، تم تطبيق الإختبار البعدي لمقياس المهارات الإستقلالية، وبعد تصحيح إستجابات أفراد العينة والحصول على البيانات، تم تحليلها إحصائياً، بإستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية SPSS واستخدمت الباحثة إختبار ولكوكسن Wilcoxon Test للعينات صغيرة العدد لتحديد وجهة ودلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية، والجدول (5) يبين ذلك.

الجدول(5)

- دلالة الفروق بين رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمجال المهارات الإستقلالية

عينة الدراسة	الرتب		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
القياس القبلي	سالبة	0	0	0	2, 21	0,027	البعدي
القياس البعدي	موجبة	6	3,5	21			

وبالعودة إلى جدول (5) نجد أن الفرق لصالح القياس البعدي إذ بلغ المتوسط (26,83) في حين كان متوسط القياس القبلي (14,66) ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح عينة البحث في القياس البعدي، مما يدل على أثر البرنامج في تنمية المهارات الإستقلالية لدى الأطفال التوحديين .وترى الباحثة أن ذلك يعود نتيجة إستخدام فنيات النمذجة من خلال الأقران في أداء المهارة والتركيز على تكرار خطوات المهارة وتحليل المهام وتعزيز الطفل فورياً في كل إستجابة صحيحة تصدر عنه .

الفرضية الخامسة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في المهارات الأكاديمية في القياسين القبلي والبعدي.

بعد تنفيذ البرنامج التدريبي على أفراد المجموعة التجريبية، تم تطبيق الإختبار البعدي لمقياس المهارات الأكاديمية، وبعد تصحيح إستجابات أفراد العينة والحصول على البيانات، تم تحليلها إحصائياً، بإستخدام برنامج الحقيبة الإحصائية (SPSS) وإستخدمت الباحثة إختبار ولكوكسن

Wilcoxon Test للعينات صغيرة العدد لتحديد وجهة ودلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لمتوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية، والجدول(6) يبين ذلك.

الجدول(6)

عينة الدراسة	الرتب		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة	إتجاه الدلالة
القياس القبلي	سالبة	0	0	0	2, 21	0,027	البعدي
القياس البعدي	موجبة	6	3,5	21			

دلالة الفروق بين رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمجال المهارات الأكاديمية وبالعودة إلى جدول (6) نجد أن الفرق لصالح القياس البعدي إذ بلغ المتوسط (18,33) في حين كان متوسط القياس القبلي (10,00) ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح عينة البحث في القياس البعدي، مما يدل على أثر البرنامج في تنمية المهارات الأكاديمية لدى الأطفال التوحديين .وترى الباحثة أن ذلك يعود إلى إستخدام فنيات متعددة كالنمذجة من خلال الفيديو ,تحليل المهمة إلى خطوات بسيطة وإستخدام وسائل تعليمية جذابة ومتوفرة في بيئة الطفل مما يسهل على الطفل إستيعابها وتطبيقها ,والتركيز على التوجيه اللفظي واليدوي أثناء التدريب والتكرار اضافة إلى ذلك الأوامر والتعليمات البسيطة و أيضاً تعزيز الطفل مادياً واجتماعياً وقت إصدار الإستجابة حتى لو كانت بسيطة حيث كان له أثر ناجح وفعال على الطفل مما ساعده على أداء المهارة.

2. مناقشة نتائج البحث:

تناولت الباحثة في هذا البحث قياس مدى تأثير البرنامج التدريبي في إكساب بعض المهارات للأطفال التوحديين ,وقد أسفرت نتائج البحث أثر البرنامج المستخدم وكالآتي:

أولاً : إكساب المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين وكما يقيسها مقياس المهارات الحياتية والذي يشمل المهارات (الحركية، الإجتماعية، الإستقلالية، الأكاديمية) وقد أسفرت النتيجة عن تحقيق الفرضية الأولى، إذ وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

ثانياً : إكساب المهارات الحركية لدى الأطفال التوحديين وكما يقيسها المقياس الفرعي، وتشتمل المهارات الحركية على (الجري، تخطي الحواجز، اللعب بالكرة، صعود ونزول السلالم، رسم وتلوين الأشكال الهندسية، العزف على بعض الآلات الموسيقية) . وقد أسفرت النتيجة عن تحقق الفرضية الثانية إذ وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

ثالثاً : إكساب المهارات الإجتماعية لدى الأطفال التوحديين وكما يقيسها المقياس الفرعي، وتشتمل المهارات الإجتماعية على(التفاعل مع الأقران، تبادل الأدوار، التقليد، الإستئذان، إطاعة الأوامر، إستخدام اليد للإشارة، السلام والترحيب، إستخدام التواصل البصري) وقد أسفرت النتيجة عن تحقق الفرضية الثالثة إذ وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

رابعاً : إكساب المهارات الإستقلالية والعناية بالذات لدى الأطفال التوحديين وكما يقيسها المقياس الفرعي، وتشتمل المهارات الإستقلالية على (إستخدام أدوات الطعام بصورة صحيحة، إعداد وجبة بسيطة، تناول الطعام بدون مساعدة، لبس الملابس وخلعها، لبس الحذاء ونزعه، إلتزام الهدوء أثناء تناول الطعام) وقد أسفرت النتيجة عن تحقق الفرضية الرابعة إذ وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

خامساً : إكساب المهارات الأكاديمية والعناية بالذات لدى الأطفال التوحديين وكما يقيسها المقياس الفرعي، وتشتمل المهارات

الأكاديمية على (تصنيف الأشياء وترتيبها، تمييز الأعداد من" 10 – 1 " ، لفظ حروف وكلمات بسيطة من البيئة، التعرف على أجزاء الجسم، تمييز الألوان الأساسية، التعرف على العملات النقدية.) وقد أسفرت النتيجة عن تحقق الفرضية الخامسة إذ وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

وإستخلصت الباحثة من خلال المقارنة بين المتوسطات الحسابية للمهارات الأربعة التي تم تنميتها بإستخدام البرنامج التدريبي الذي أعدته الباحثة،إن المهارة الإجتماعية حصلت على المرتبة الأولى في التنمية، إذ بلغ المتوسط الحسابي لهذه المهارة (29,17) في القياس البعدي، وتليها المهارة الإستقلالية إذ بلغ المتوسط الحسابي (26,83) ، ثم المهارة الحركية والتي بلغ المتوسط الحسابي (25,83) ، في حين إحتلت المهارة الأكاديمية المرتبة الأخيرة، إذ بلغ المتوسط الحسابي (18,33)، وتعزو الباحثة سبب هذا الإختلاف في تنمية المهارات إلى صغر سن أفراد العينة وإختلاف خبراتهم في المجالات الأربعة، إذ أنهم يمتلكون خبرات إجتماعية أكثر مما يمتلكونه من خبرات في المجالات (المهارات) الأخرى بسبب إحتكاكهم وتعاملهم مع أفراد أسرهم وأقرانهم من الأطفال مما يولد لديهم تلك الخبرات، وترى الباحثة أن سبب إحتلال المهارات الأكاديمية للمرتبة الأخيرة هو قلة تعامل الأطفال التوحديين مع هذه الخبرات أثناء تواجدهم مع أُسرهم في المنزل والمركز، إضافة إلى إنها من المهارات الصعبة التي تحتاج إلى وقت طويل في تعلمها كما إنها تتطلب لغة لفظية، وبالتالي فإن تدريبهم على تلك المهارة يحتوي على العديد من الصعوبات.

وتستخلص الباحثة من نتائج المتوسطات أعلاه والقيم الزائية ,أن درجات الأطفال التوحديين قد زادت في كل المهارات وبدرجات متفاوتة في القياس البعدي، وهذا يدل على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات المستهدفة لدى جميع أفراد عينة البحث، إذ كان أكثرها في المهارات الإجتماعية وأقلها في المهارات الأكاديمية ,وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن قدرات الأطفال كانت جيدة بالنسبة لأقرانهم من أطفال التوحد، إذ أن جميع أفراد العينة كانوا من مستوى درجة التوحد المتوسطة.

كما أن المهارات الحياتية التي تضمنها البرنامج التدريبي كانت مناسبة وسهلة التعلم نسبياً لمستواهم وخصائصهم، والفنيات المستخدمة في البرنامج جاءت متناسقة مع البرامج السابقة ومع أراء العديد من العلماء الذين يؤكدون على أهمية هذه الفنيات في البرنامج الخاصة بالأطفال التوحديين التي ساهمت في تعديل سلوكياتهم بصورة عامة وتنمية المهارات الحياتية بصورة خاصة وإلتزام الأطفال بحضور جلسات التدريب وتعاون المدربات ومديرة المركز وأُسر الأطفال وتوفير البيئة المنظمة والخالية من المشتتات كان له دور فعال في نجاح البرنامج التدريبي.

الإستنتاجات :

من نتائج البحث التي توصلت إليها الباحثة يمكن إستنتاج الأتي:

- كان للبرنامج التدريبي آثر إيجابي ودال في تنمية المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد.
- تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال التوحديين بعد تطبيق البرنامج التدريبي تم بدرجات متفاوتة كان أكثرها في المهارات الإجتماعية وأقلها في المهارات الأكاديمية.
- نتائج تقييم المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليست متطابقة تمامًا بين الأطفال لإختلاف الشدة و الجنس و العمر، كما أنها تعكس أنماطًا متشابهة نسبيًا وفقا للدراسات السابقة المذكورة في البحث.

3 التوصيات و مقترحات :

توصيات : في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج توصي الباحثة بما يأتي:

1. الإهتمام بالدراسات الوصفية التي تتناول مهارات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد نظرا لوجود العديد من المتغيرات التي طرأت على تلك الفئة.
2. توجيه إهتمام الباحثين بعمل العديد من البرامج التدريبية القائمة على الإستراتيجيات الحديثة وبرامج التدخل لتنمية مهارات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد.
3. الإهتمام بالمهارات الحياتية لدى المراهقين ذوي إضطراب طيف التوحد وتنميتها.
4. الإهتمام بفئة المراهقين ذوي إضطراب طيف التوحد بالمزيد من البحث والدراسة.
5. التحلي بالصبر من قبل المختصين في التعامل مع هته الفئة كونها صعبة في التواصل و التعامل.

المقترحات : في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج تقترح الباحثة ما يأتي:

1. إجرا ء بحوث مماثلة للبحث الحالي على عينات وفئات عمرية مختلفة.
2. إجراء بحوث مقارنة للمها رات الحياتية للأطفال التوحديين والأطفال العاديين.
3. إجراء بحوث عن المها رات الحياتية لدى الأطفال التوحديين تبعا لمستوى شدة التوحد.
4. بناء برامج تدريبية لتنمية المهارات الأكاديمية للأطفال التوحديين.
5. تدريب أسر الأطفال ذوي إضطراب التوحد على مهارات التواصل لكي يتفاعلوا بشكل جيد مع أبنائهم.
6. فتح المزيد من المراكز الوطنية لتكفل و رعاية أطفال طيف التوحد.

المراجع:

المراجع باللغة العربية

- إبراهيم، سليمان (2010): اضطراب التوحد، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، الأردن.
- أبو فخر، غسان (2004): المدخل إلى علم النفس، منشورات جامعة دمشق، سوريا.
- أحمد، محمد (2012): اضطراب التوحد بين المفهوم والتشخيص، دار الهدى، الجزائر.
- الجندي، هبة (2013): المهارات الحياتية لأطفال التوحد، دار النشر العلمي، القاهرة.
- الخواجة، عبد الفتاح (2010): البرامج العلاجية والتربوية لأطفال التوحد، دار المسيرة، عمان.
- الزريقات، إبراهيم (2010): التوحد، الخصائص والعلاج، دار الفكر، عمان.
- الزريقات، إبراهيم (2016): التوحد: الإعاقة الغامضة، دار الفكر، عمان.
- الشامي، وفاء (2004): خفايا التوحد، سلسلة إصدارات مركز جدة للتوحد، السعودية.
- الظاهر، قحطان (2010): التوحد، دار وائل للنشر، عمان.
- القمش، مصطفى (2011): اضطرابات التوحد، دار المسيرة، عمان.
- السميري، نجاح (2020): فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الحياتية، مجلة العلوم النفسية.
- بناي، طه (2014): الإعاقة العقلية واضطراب التوحد، دار الهدى، الجزائر.
- يحيى، خولة (2000): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر، عمان.
- ثانياً: الدراسات والرسائل العلمية
- بديار، سميرة (2015): فاعلية برنامج مقترح لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من أطفال التوحد، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 2.

- شريف، نادية (2018): المهارات الحياتية والاجتماعية لدى أطفال طيف التوحد، أطروحة دكتوراه، جامعة قسنطينة.
- عيسى، محمد (2011): مدى فاعلية برنامج "تيتش" في تحسين المهارات الاستقلالية، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس.
- محمد الجابري (2014) التوجهات الحديثة لتشخيص التوحد .ورقة عمل مقدمة للملتقى الأول للتربية الخاصة: الرؤى والتطلعات المستقبلية، جامعة تبوك، تبوك، المملكة العربية السعودية.
- أمل السيد خلف، وأسماء فتحي توفيق (2009). "المهارات الحياتية لأطفال المؤسسات الإيوائية وأثرها على السلوك التوافقي لديهم ."*مجلة البحث العلمي*، كلية التربية، العدد العاشر، ص 132.
- بلقيس إسماعيل دغساتاني (2011). "استخدام جداول الأنشطة المصورة مدخلاً لإكساب المهارات الحياتية لدى أطفال الروضة الذاتويين ."مجلة جامعة القدس للأبحاث والدراسات، العدد الثاني والعشرون.
- علي دلشاد (2013). "فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكات غير اللفظية لدى عينة من الأطفال التوحديين: دراسة شبه تجريبية في المنظمة السورية للمعاقين آمال ."مجلة جامعة دمشق، المجلد 20، العدد الأول.
- عبد النبي السيد (2004)الأنشطة التربوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- سهير محمد سلامة (2014) تنمية المهارات الحياتية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة القاهرة، مصر: مكتبة الزهراء الشرق.
- سالم صبح الشارفات (2009) مدى احتواء كتب العلوم للصفوف الأساسية على المهارات الحياتية .رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، مجلة كلية العلوم التربوية، قسم المناهج والتدريس.
- قحطان أحمد الظاهر (2009 .(التوحد)ط1). عمان، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- إيهاب عيسى عبد الرحمن (2002). "برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي". رسالة ماجستير، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.
- وهيب مجيد الكبيسي (2010) الإحصاء التطبيقي في العلوم الاجتماعية)ط1). كلية الآداب، جامعة بغداد، مؤسسة مضار للكتاب العراقي.

- وليد محمد محمد (2015) استخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .الإسكندرية، مصر: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
- الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5)، الجمعية الأمريكية للطب النفسي.
- منظمة الصحة العالمية (WHO): التقارير الخاصة باضطرابات النمو الشاملة.

المراجع باللغة الأجنبية

- American Psychiatric Association) (2013: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.).
- Baron-Cohen, S. (2008): Autism and Asperger Syndrome, Oxford University Press.
- Frost, L. (2001 & ,.Bondy, A: The Picture Exchange Communication System (PECS), Behavior Modification.
- Schopler, E. (1995): Parent Survival Manual: A Guide to Crisis Resolution in Autism and Related Developmental Disorders.

الخاتمة:

تُمثل تنمية المهارات الحياتية لأطفال التوحد رحلة مستمرة تتطلب الصبر، التفهم، والدعم المُستمر بتوفير البيئة المناسبة والأدوات الفعالة، يُمكن لأطفال التوحد الإزدهار وتحقيق كامل إمكاناتهم. يجب على الأهل والمُعلمين الإستمرار في تطوير مهارات هؤلاء الأطفال بأشكال مُتنوعة، وتوفير الدعم اللازم لهم في جميع مراحل التعلم.

وأهمية تمارين مهارات الحياة اليومية للأطفال ذوي التوحد لا تقتصر على مجرد أداء المهام الروتينية، بل تُساهم بشكل كبير في تعزيز الإستقلالية تُمكن هذه التمارين الطفل من الإعتماد على نفسه في أداء مهامه اليومية، مثل إرتداء الملابس، تناول الطعام، والإستحمام، مما يُعزز شعوره بالإستقلالية ويُقلل من إعتماده على الآخرين بناء الثقة بالنفس فيُشعر إتقان مهارة جديدة الطفل بالإنجاز والفخر، مما يُعزز ثقته بنفسه ويُحفزه على تعلم المزيد تحسين التواصل والتفاعل الإجتماعي كما تُساعد مهارات الحياة اليومية على تحسين تواصل الطفل مع الأسرة والمُحيطين به، وتُسهل إندماجه في المجتمع التأقلم مع الحياة ومتطلباته ليُصبح الطفل أكثر قدرة على التأقلم مع المتغيرات والمتطلبات الحياتية اليومية، والتعامل مع المواقف المُختلفة بثقة.