

دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تنمية المهارات الاستقلالية لدى
الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر اولياء الأمور

The role of programs and services provided in day care centers in developing
independence skills for children with autism spectrum disorder from the
parents' point of view

إعداد

أ/ بدرية عبد الله عسيري
ماجستير التربية الخاصة (التوحد)
جامعة الطائف

د/ مالك محمد الرفاعي
أستاذ التربية الخاصة المشارك
جامعة الطائف

المخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وتم استخدام الاستبانة أداة للدراسة، وتكونت عينة الدراسة (122) من أولياء الأمور 100 من الإناث و22 من الذكور.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، كان أهمها: أن أفراد عينة الدراسة موافقون بدرجة ضعيفة جداً على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد بمحاورها مجتمعاً والمتمثلة في وجهة نظر أولياء الأمور، حيث بلغ المتوسط العام لأداة الدراسة ككل (1.26) من 4)

وحصل محورين فقط على درجة موافقة متوسطة من محاور الأداة الستة وهي محور مهارات التنقل الذي جاء بالمرتبة الأولى، بمتوسط حسابي يساوي (2.61 من 4)، ومحور مهارة ارتداء الملابس ثانياً بمتوسط حسابي يساوي (2.51 من 4)، في حين حصل (مهارة تناول الطعام، مهارات النظافة الشخصية، مهارة استعمال المراض، مهارة استعمال المراض، مهارة التعامل بالنقود) على درجة موافقة ضعيفة أي أن تطور هذه المحاور كان بدرجة ضعيفة.

كما أن الدراسة توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) حول دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور تعزى إلى متغير (جنس ولي الأمر، أو جنس الطفل، أو المؤهل العلمي لولي الأمر) وقدمت الدراسة مجموعة توصيات كان أهمها؛ تطوير معايير لضمان جودة واعتماد مراكز الرعاية النهارية والبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية.

الكلمات المفتاحية: مراكز الرعاية النهارية، البرامج والخدمات، المهارات الاستقلالية، الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد..



Abstract

The study aimed to identify the role of programs and services that are being provided in day care centers in developing independence skills for children with autism spectrum disorder from the parents' perspective. The study used a descriptive method. The researcher used the survey to collect data. The study sample consisted of (122) parents, 100 females and 22 males. The study reached a number of results, the most important of which were: that the study sample agreed with a very weak degree on the role of the programs and services provided in day care centers in improving the independence skills of autistic children with their axes combined, represented in the parents' perspective, as the general average of the study tool as a whole was (1.26 out of 4). Only two axes obtained an average degree of approval from the six axes of the tool, which is the mobility skills axis, which came in the first place, with an arithmetic mean equal to (2.61 out of 4), and the dressing skill axis came second, with an arithmetic mean equal to (2.51 out of 4), while (eating skill, personal hygiene skills, the skill of using the toilet, the skill of dealing with money) got a weak degree of agreement, meaning that the development of these axes was weak. The study also found that there were no statistically significant differences at the level of significance ($0.05 \geq \alpha$) about the role of programs and services provided in day care centers in improving the independence skills of autistic children from the point of view of parents due to the variable (the gender of the guardian, or the gender of the child, or the educational qualification of the guardian) and the study presented several recommendations, the most important of which was; Develop standards to ensure the quality and accreditation of day care centers, programs and services provided to children with anxiety disorder in the Kingdom of Saudi Arabia.

key words: day care centers, programs and services, independence skills, children with autism spectrum disorder.

المقدمة

اهتمت المملكة العربية السعودية بالأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في وقت مبكر وبشكل كبير فكانت من أوائل الدول في الشرق الأوسط التي أولت الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد رعاية خاصة على المستوى الرسمي بالمملكة وذلك طريق سن الانظمة والتشريعات التي تحفظ حقوقهم.

وبدأت الأهتمام بتعليم ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق وزارة المعارف في عام (1996م) عندما سجل مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث وجود حالات لأطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد وهم بحاجة إلى رعاية خاصة، والذين يصل عددهم في المملكة العربية السعودية إلى 53.282 فردا حسب الإحصائية الأخيرة، فتوفر لهم المملكة الحماية من الايذاء والرعاية الاجتماعية والتأهيل والرعاية الصحية المبكرة والتعليم والسكن والتنقل وتيسير الوصول وغيرها من الخدمات، عنيت أيضا بتقديم خدمات وبرامج متنوعة في مراكز الرعاية النهارية بالذات لحالات شديدي الإعاقة ان يبلغ عدد مراكز الرعاية النهارية الحكومية 12 قسماً ومركزاً وتبلغ المراكز غير حكومية التابعة (للقطاع الخاص، اللجان الأهلية في مراكز الخدمة والتنمية الاجتماعية، والجمعيات الخيرية) (120) مركزاً موزعة على مختلف مناطق المملكة (المنصة الوطنية الموحدة للخدمات الحكومية، 2023).

ولعل أول ما يتبادر إلى اذهان أولياء الأمور عندما يتم تشخيص أطفالهم بهذا الاضطراب هو هل سيتمكن طفلهم من ان يكون فردا مستقلا معتمدا على نفسه في مجتمعه ام لا؟ علاوة على أن اكتساب هذه المهارات يخفف من العبء الملقى على عاتق الالهم ومقدمي العناية وذلك لما يستغرقه أداء هذه المهارات من طاقة ووقت وجهد وهناك حاجة ملحة لتعليم هذه المهارات الأطفال المصابين بالتوحد لكي نسرع من استقلاليتهم واعتمادهم على أنفسهم (عبد الحميد، 2014).

والأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد هم من أكثر فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ضعفا في مجال المهارات الاستقلالية جنبا إلى جنب مع الافراد من ذوي الإعاقة الحركية أكثر من بقية الفئات (حياة ومليود، 2021). ويؤثر اضطراب طيف التوحد على العديد من المهارات في حياة الأطفال ومن هذه المهارات المهارات الاستقلالية، فالطفل يتعلم المهارات الاستقلالية من والديه ثم من بقية أفراد المجتمع، وهي تعتبر أساسا للمهارات اللاحقة في حياة الإنسان كالمهارات الاجتماعية والأكاديمية والمهنية وغيرها، وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فإن تلك المهارات تعد من المهارات الضرورية التي تتضمنها مناهجهم التعليمية. (السريع، 2016).

ولا شك ان التدريب على الاستقلالية الذاتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في غاية الأهمية، إذ أن التدريب على هذه المهارات يحقق مستويات أكبر من الاستقلالية في الأنشطة الأكاديمية والاجتماعية وله تأثير إيجابي في خفض السلوكيات المضطربة لديهم وتحسينها، وذلك عن طريق البرامج المقترحة لتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

إن مهارات العناية بالذات هي مجموعة من القدرات والأنشطة التي تساعد الطفل على التكيف مع نفسه وأسرته ومجتمعه، وتساعد الطفل على أن يعيش حياة أكثر استقلالاً وأن يحسن التصرف في حالة الطوارئ والأنشطة اليومية المختلفة (جمعه، 2016)

لذلك يعد الاهتمام بالبرامج الخاصة بذوي الإعاقة بشكل عام وذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص لبنة مهمه في مسألة تعليمهم وتطويرهم في مختلف جوانب الحياة خصوصاً في جانب المهارات الاستقلالية والاجتماعية، لذلك عمدت الكثير من الحكومات والمؤسسات إلى محاولات تطوير الأنشطة والبرامج التي تساعد الاطفال ذوي اضطراب التوحد في تطوير هذه المهارات، بما في ذلك تدريب الوالدين.

يتطلب التدريس الناجح للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة تحديد الخصائص التعليمية والفردية للطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة ومراعاتها مع توفير الفرص التعليمية الكافية المبنية على أساليب تدريس تتناسب مع خصائصه التعليمية الفردية، بالإضافة إلى تصميم أو تعديل أسلوب تدريسي مناسب من خلال تكيف وتغيير الأنشطة والمواد لتتناسب مع الفروق الفردية للطلاب واحتياجاته (الشمري، 2019).

ولا شك ان تطور المهارات الاستقلالية للطفل يشكل لبنة اساسية للمهارات اللاحقة كالمهارات الأكاديمية أو الاجتماعية أو المهنية، وبالتالي يؤدي إلى تنمية عدد من الخصائص الشخصية، مثل الاعتماد على الذات وتنمية الثقة بالنفس والتكيف الناجح للطفل مع من حوله.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يعاني الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد من قصور واضح في المهارات الاستقلالية، ويعود سبب ذلك إلى نوع الخلل الموجود لديهم كأعراض مصاحبة للاضطراب، والذي يؤثر على اكتساب العديد من المهارات.

والمهارات الاستقلالية من المهارات الأساسية في حياة كل إنسان، سواء كان لديه اضطراباً أو لم يكن لديه، ويتلقى الإنسان في بداية حياته هذه المهارات من خلال الأسرة وخاصة الأب والأم، ثم من بقية أفراد مجتمعه فيما بعد، وفيما يخص الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن تلك المهارات تُعد من المهارات الضرورية التي تحتوي عليها مناهجهم التعليمية بغض النظر عن درجات وأنواع إعاقاتهم وتصنيفاتها، حيث إن ذوي الإعاقة يحتاجون أكثر من

غيرهم إلى تعلم مثل تلك المهارات. (الخالدي، ٢٠١٥). وبالتالي، المهارات الاستقلالية هي تلك الأنشطة التي تحتاج إلى توافق وتآزر في استخدام العضلات بشكل يؤدي إلى الجودة في الأداء (العساف ومزاهرة، ٢٠١٠). وهذا يمثل تحديًا كبيرًا لأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحديد البرامج والخدمات المناسبة لاحتياجات طفلهم، وهناك تنوع كبير في الأنشطة والبرامج المقدمة للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، وفي ظل هذا التنوع تتفاوت جودة هذه البرامج والأهداف في قدرتها على تحسين المهارات الاستقلالية. ونحن هنا حاولنا معرف وجهة نظر أولياء الأمور في دور هذه البرامج في تطوير وتحسين مهارات أطفالهم الاستقلالية. ولا شك أن برامج تنمية السلوك الاستقلالي لدى المعاقين، وخاصة الأطفال التوحديين، ضرورية لتنمية مهارات السلوك الاستقلالي لديهم، حيث تحقق نتائج إيجابية في تطوير المهارات الاستقلالية لدى الأطفال. (موسى، 2006)

وعندما يحاول أولياء الأمور اختيار مركز لتدريب وتعليم أبنائهم، سيكون من أهم الأهداف لديهم تنمية المهارات الاستقلالية لأبنائهم. لذا نبحت في هذا الجانب، لأن كثيرًا من أولياء الأمور يحكمون على دور وجودة البرامج المقدمة في مراكز الرعاية النهارية من خلال تطور أبنائهم في جانب المهارات الاستقلالية أولاً. وبالتالي، تحاول هذه الدراسة معرفة دور البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية في تنمية المهارات الاستقلالية من وجهة نظر أولياء الأمور وعلاقتها ببعض المتغيرات. ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: "ما دور البرامج والخدمات المقدمة ما دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور؟"

ويتفرع منه عدد من الاسئلة الفرعية وهي كما يلي:

1. هل يختلف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور باختلاف جنس ولي الأمر؟
2. هل يختلف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور باختلاف جنس الطفل؟
3. هل يختلف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور باختلاف المؤهل العلمي لولي الأمر؟

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من أهمية تطوير المهارات الاستقلالية لأطفال اضطراب التوحد ومساعدتهم على العيش باستقلالية وهي من الدراسات النادرة التي تناولت دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور.

وبحسب اطلاع الباحثان، تعد هذه الدراسة الأولى من نوعها في المملكة العربية السعودية التي تتناول دور البرامج والخدمات والأنشطة في تنمية المهارات الاستقلالية من وجهة نظر أولياء الأمور. فقد تمت تقديم العديد من الدراسات التي بحثت في تقييم ومدى رضا أولياء الأمور عن المراكز والأنشطة المقدمة لأطفالهم، إلا أن هذه الدراسة تتناول دور هذه البرامج في تحسين المهارات الاستقلالية من وجهة نظر أولياء الأمور. حيث تحاول هذه الدراسة تقييم دور المراكز النهارية والأنشطة المقدمة من خلال الحكم على تطور المهارات الاستقلالية لأطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة أولياء الأمور.

وسوف تساعد نتائج هذه الدراسة المختصين والمسؤولين من معرفة المهارات الاستقلالية الأكثر تطوراً والمهارات الأقل تطوراً في مراكز الرعاية النهارية من وجهة نظر اصحاب العلاقة.

ايضا تقدم هذه الدراسة أداة تتمتع بمعاملات صدق وثبات مقبولة للحكم على مدى تطور المهارات الاستقلالية لدى اطفال اضطراب التوحد بناء على البرامج والأنشطة المقدمة لهم في مراكز الرعاية النهارية بالمملكة العربية لسعودية يمكن استخدامها من قبل الباحثين والمختصين في هذا المجال.

مصطلحات الدراسة:

مهارات استقلالية Independent Living Skills:

هي مقدرة الشخص على الاعتماد على ذاته في القيام بالوظائف الخاصة به والمتعلقة بشؤونه الحياتية (إبراهيم، 2007).

ويعرفها الباحثان على أنها مقدرة الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في على الاعتماد على أنفسهم في احتياجاتهم اليومية وتحقيق الاستقلالية في مهارات التنقل، وتناول الطعام، واستخدام المرحاض، وارتداء الملابس، والنظافة الشخصية، والتعامل مع المال.

تعريف اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder:

حسب الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) هو العجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي والعجز في السلوكيات غير اللفظية الاتصالية المستخدمة في التفاعل

الاجتماعي، والعجز في تطوير وصيانة وعلاقات التفاهم مع حركات نمطية متكررة أو الحركية والإصرار على التماثل.

مراكز الرعاية النهارية Day care centers:

تعرف بأنها المؤسسات أو المنشآت التي تقدم مجموعة من البرامج والخدمات والأنشطة المتخصصة والمصممة خصيصًا لكل طفل وفقًا لحالته (الراوي وحماد، 2002).

ويعرفها الباحثان بأنها المراكز التي تقدم مختلف أنواع الخدمات لذوي اضطراب طيف التوحد والأشخاص ذوي الإعاقات الأخرى، وتقدم خدماتها خلال ساعات النهار فقط.

الإطار النظري

تعريف التوحد:

يعرف على أنه نوع من الاضطرابات النمائية العصبية، يتميز بقصور في التواصل الاجتماعي، ومجموعة من السلوكيات، والاهتمامات، والأنشطة النمطية المتكررة التي تؤثر في الأداء الاجتماعي، والوظيفي للطفل، وتتضح هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة (American Psychiatric Association, 2013).

وعرفه العتيبي (2022) اضطراب طيف التوحد أنه اضطراب نمائي عصبي ناتج عن خلل في الجهاز العصبي، وعادة ما يظهر في الثلاث سنوات الأولى من حياة الطفل.

نسبة انتشار التوحد:

يفيد مركز السيطرة على الأمراض، والوقاية في الولايات الأمريكية المتحدة (Center for Disease Control and Prevention, 2020) إحصائية تشير إلا أن هناك حالة واحدة لديها تشخيص اضطراب طيف التوحد من بين كل 54 طفلًا، وأن نسبة انتشاره تزيد لدى الذكور أكثر من الإناث.

وعلى مستوى المملكة العربية السعودية تشير الهيئة العامة للإحصاء بتشخيص 53282 مصاب باضطراب التوحد حسب مسح عام 2017. (هيئة ذوي الإعاقة، 2023).

خصائص ذوي اضطراب طيف التوحد:

يتسم الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد بخصائص كثيرة، منها أن لكل حالة من التوحد خصوصيتها، بيد أنه هناك خصائص عامة مشتركة بينهم، ومن هذه الخصائص:

1-اضطرابات في التواصل الاجتماعي: يعانون من قصور نوعي في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة؛ حيث لا يهتم الطفل المصاب بالتوحد بمشاعر الآخرين، ولا يفهم حاجة الآخرين للخصوصية، ولا يشعر بالحاجة إلى مساعدة الآخرين له، وييدي التوحديون قصوراً كبيراً في القدرة على بناء علاقات صداقة مع الآخرين.

2-اضطرابات في التواصل اللغوي: فطفل التوحد يعاني من ضعف نوعي في التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ حيث يظهر التوحدي أسلوباً شاذاً في التوصل وهو ييدي قصوراً واضحاً في القدرة على تقليد الآخرين، أو التحدث معهم رغم امتلاك الطفل القدرة على الكلام. (السريع، 2016)

3-السلوكيات النمطية:

إظهار مدى محدود من النشاطات والاهتمامات، حيث ييدي الطفل إصراراً غير معقول على إتباع نفس النمط في النشاطات. (Hallahan & Kauffman,2003)

4-عيوب حسية:

تميل استجابة الأطفال التوحديين إلى الأحاسيس السمعية والبصرية واللمسية بطريقة غريبة وغير اعتيادية، فهم إما شديدي الحساسية، أو عندهم ضعف في الاستجابات الحسية، وهذا يسبب مشكلات في معالجة المدخلات الحسية لدى الأطفال المتوحدين. (Edelson, 2003)

المهارات الاستقلالية:

يتصف سلوك الطفل التوحدي بقصور السلوك التوافقي والتأخر في نمو السلوك، فالطفل ذو اضطراب التوحد الذي يبلغ من العمر خمس سنوات قد يظهر سلوكاً يتناسب مع سلوك الطفل العادي الذي يبلغ من العمر عاماً واحداً، ولذلك يفتقد الطفل التوحدي مهارات العناية بالذات حيث يحتاج الى من يقوم بإطعامه والى من يساعده على ارتداء ملابسه، كما انه لا يعبأ بمواطن الخطر (العثمان وآخرون، 2012)

تصنيف المهارات الاستقلالية:

تصنيف الجمعية الامريكية للاضطرابات الذهنية والنمائية التي تنطلق من مقياسها وهو مقياس السلوك التكيفي، حيث صنفت المهارات الاستقلالية الى:

1-مهارات تناول الطعام، مثل: تناول الطعام، وتناول السوائل وادام الطعام، وغيرها.

2-مهارات استعمال المرحاض، والتي تركز على كيفية استخدام الطفل للمرحاض، وقضاء حاجته.

3-مهارات المظهر الشخصي، مثل ارتداء الملابس، ومهارة العناية بالملابس.

4-مهارة النظافة، مثل: غسل اليدين، وغسل الوجه، والاستحمام وغيرها.

5-مهارات التنقل، مثل: الإحساس بالاتجاهات، واستخدام المواصلات العامة (السريع، 2016).

البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد:

المتتبع لميدان التربية الخاصة بالمملكة العربية يلاحظ مايقدم من خدمات وبرامج مختلفة للأفراد من ذوي الإعاقة بشكل عام وذوي اضطراب طيف التوحد على وجه الخصوص والتي تشمل خدمات وبرامج (خدمات الكشف والتدخل المبكر، وخدمات التقييم والتشخيص الدقيق، وتحليل السلوك التطبيقي، واعداد البرنامج التربوي الفردي المناسب لقدرات الطفل وامكانياته) وذلك عن طريق مدارس الدمج ومراكز الرعاية النهارية، وكذلك أنشطة التدريب والتعليم والعلاج عن طريق البرامج والتمارين في مراكز أبحاث التوحد التابعة للمستشفيات التخصصية مثل الملك فيصل التخصصي، وعيادة التوحد وتعديل السلوك بالمستشفيات العسكرية، ومستشفيات الهيئة الملكية بالجبيل وينبع.

الدراسات السابقة:

تناول الدراسات جانبين، الاول حول آراء أولياء الأمور في البرامج والخدمات المقدمة لأطفالهم من ذوي اضطراب التوحد، والثاني تناول دور البرامج والخدمات في تطوير المهارات الاستقلالية لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد.

فمثلا كانت دراسة كلاً من الرويلي ومهيدات (2016)، بهدف تقييم فعالية خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين وأولياء الأمور. تكونت عينة الدراسة من (224) فرداً، منهم (81) معلم تربية خاصة، وأخصائي خدمات مساندة في المؤسسات والمراكز الحكومية والخاصة في المملكة العربية السعودية، و (143) ولي أمر. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى فعالية خدمات التدخل المبكر المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية، من وجهة نظر أولياء الأمور، جاء بدرجة فاعلية مرتفعة في جميع المجالات، باستثناء مجال "الخدمات الطبية والصحية والغذائية"، الذي جاء بدرجة فاعلية متوسطة.

كما تطرقت دراسة كلا من **Loftine و Kara** (2014) إلى زيادة الاستقلال في ذوي اضطرابات طيف التوحد عن طريق مراجعة لثلاثة تدخلات مركزها هي المراقبة الذاتية ونمذجة الفيديو وأنظمة العمل الفردي. أجريت الدراسة على 68 بالغاً مصاباً بالاضطراب طيف التوحد، ممن تجاوز عمرهم الخمسين، وكان لدى أكثر من 50% منهم طفولة وصفت بالسيئة. نجحت استراتيجيات مراقبة الذات في تغيير عدد من السلوكيات في التوحد مثل السلوك النمطي والسلوكيات الاجتماعية، ونجحت استراتيجيات نمذجة الفيديو في إكساب العينة سلوكيات الاستقلال

عن طريق تقليد ما شاهده في أنظمة الفيديو، وأما أنظمة العمل الفردي فعززت الأداء المستقل للأطفال المصابين بالتوحد، وذلك بتقليل زمن الانتقال بين التعليمات واستجابة الطالب.

وفي دراسة البسطامي وقرىوتي وفتحيه (2017)، تم البحث عن مدى رضا أولياء أمور أطفال التوحد عن الخدمات المقدمة لأطفالهم في دولة الإمارات العربية المتحدة وعلاقتها ببعض المتغيرات. تكونت العينة من (300) أسرة من أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رضا أولياء الأمور ونوع علاقتهم بالطفل، أو صلة القرابة بين الوالدين، أو نوع الطفل، أو المستوى الاقتصادي.

وفي دراسة الناجم والحنو (2019) عن رضا أولياء الأمور عن خدمات التربية الخاصة المقدمة لأطفالهم ببرامج نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد، تم قياس أثر متغير الجنس والمؤهل العلمي والدخل الشهري. وقد اشتملت العينة على (257) فرداً من أولياء الأمور في المدن التالية: الرياض، جدة، الدمام، حائل، عسير. وأسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة رضا أولياء الأمور تعزى إلى متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والدخل الشهري. ولكن هناك فروق بين رضا أصحاب المؤهل (دبلوم) وأصحاب المؤهلات (ابتدائي، متوسط، ثانوي) نحو مستوى الرضا عن الخدمات المقدمة، وذلك لصالح مجتمع الدراسة الثاني، فكانوا أكثر رضاً.

وفي دراسة **Laron** و **Lamash** (2019)، التي هدفت الدراسة إلى فحص فعالية التدخل ما وراء المعرفي قصير المدى جنباً إلى جنب مع ممارسة السوبر ماركت الافتراضية لتحسين التنفيذ المستقل لمهمة التسوق بين المراهقين المصابين بالاضطراب طيف التوحد، بعينة تضم 56 مراهقاً مصاباً بالاضطراب طيف التوحد، منهم 33 أجروا التدخل ما وراء المعرفي و23 عملوا كعناصر تحكم، أشارت النتائج إلى أن التدخل ما وراء المعرفي قصير المدى المعزز ببرنامج تدريبي قائم على التكنولوجيا قد يعزز بشكل فعال التنفيذ المستقل لمهمة التسوق من قبل المراهقين المصابين بالاضطراب طيف التوحد ويوسع مشاركتهم المحتملة في المجتمع.

دراسة لعبد الحميد (2019) بهدف الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي ودورة تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين تم تطبيقه على عينة تكونت من 12 طفلاً من الأطفال التوحديين، ممن يقع عمرهم بين 5-6 سنوات، ملتحقين بمركز رعاية نهارية بالقاهرة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية هذا البرنامج في تحسين مستوى المهارات الاستقلالية في أداء المجموعة.

وفي دراسة كلا من قشاوة وبوشعير (2020)، بهدف الكشف عن فعالية برنامج "تيتش" في تحسين وتنمية المهارات الاستقلالية الذاتية لدى أطفال التوحد والوصول إلى حد عالي من استقلالية هذه الفئة، كانت العينة جميع أطفال التوحد الموجودين في المركز النفسي للأطفال المعوقين ذهنياً بأبم البواقي في الجزائر، والعينة الثانية: هم الأخصائيين وأولياء الأمور. وتوصلت النتائج إلى فعالية استخدام برنامج "تيتش" في تنمية المهارات الاستقلالية الذاتية لدى الطفل التوحد.

مناقشة الدراسات السابقة:

يمكن التعقيب والمقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة من حيث النقاط التالية:

من حيث الموضوع: اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في أنها تناولت موضوع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لاسيما أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أنها تتفق مع الدراسات السابقة في أنها تناولت الموضوع من وجهة نظر أولياء الأمور.

من حيث العينة: تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث عينة الدراسة حيث نجد أن الدراسة الحالية نركز على وجهة نظر أولياء الأمور حول دور البرامج والخدمات في تطوير مهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمستشفيات القوات المسلحة بمدينة الطائف، في حين نجد أنها تختلف مع دراسة باعثمان التميمي في استخدام المنهج الوصفي، حيث نجد أن دراسة باعثمان التميمي (2016) قد تم تطبيقها على عينة في جدة ومكة المكرمة مكونة من (202) من أولياء الأمور، وتختلف عن دراسة كلاً من الرويلي ومهيدات (2016)، تكونت عينة الدراسة من (224) فرداً، منهم (81) معلم تربية خاصة، وأخصائي خدمات مساندة في المؤسسات والمراكز الحكومية والخاصة في المملكة العربية السعودية، و (143) ولي أمر، وتختلف عن دراسة البسطامي وقريوتي وفتحيه (2017)، والتي تكونت العينة فيها من (300) أسرة من أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وفي دراسة شليحي وشويعل (2011)، تكونت العينة من 10 أطفال توحيدين ذكور، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين، أما دراسة كلا من Lisa وآخرين (2013) فقد كانت بعينة 49 زوج ثنائي معلم وطفل بشكل عشوائي في ثلاث مجموعات

من حيث المنهج: اتفقت الدراسة الحالية مع عدد من الدراسات السابقة في أنها استخدمت المنهج الوصفي المسحي، في حين نجد أنها تختلف مع دراسة باعثمان التميمي (2016) في استخدام المنهج الوصفي.

محدودات الدراسة:

- حدود موضوعية حددت الدراسة بالبحث في دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر اولياء الأمور.
- حدود زمانية طبقة هذه الدراسة خلال الفصلين الدراسيين الثاني والثالث من عام 1444 هـ.
- حدود مكانية تقتصر هذه الدراسة على أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة الطائف.
- كما تحددت الدراسة الحالية بأدواتها ومنهجها الوصفي المسحي التحليلي الذي عرفه (المحمودي، 2019) بأنه ذلك النوع من البحوث الذي تتم بواسطته استجواب جميع افراد مجتمع البحث او عينة كبيره منها وذلك بهدف وصف ظاهرة مدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط دون ان يتجاوز ذلك دراسة العلاقة او استنتاج الأسباب.

منهج الدراسة:

المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتبر من أكثر المناهج ملاءمةً للدراسة الحالية، لملاءمة هذا المنهج لهذا النوع من الدراسات؛

مجتمع وعينة الدراسة

ويتكون مجتمع الدراسة الحالية من اولياء أمور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في العام الجامعي 1444 هـ / 2023 م حيث بلغ عدد مجتمع الدراسة (230) من أولياء الأمور للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمستشفيات القوات المسلحة بمدينة الطائف

عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية: تم التطبيق على العينة الاستطلاعية بشكل عشوائي وعددها (40) من أولياء الأمور (5) اباء (35) من أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية المختلفة وتم تضمينهم في العينة الرئيسية للدراسة.

العينة الرئيسية: قامت الباحثان بتوزيع رابط الاستبانة على عينة عشوائية من اولياء أمور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت الاستبانات المستردة المستوفاة والجاهزة للتحليل (122) استبانة، وبالتالي تكونت العينة من (122) من المعلمين والمعلمات وفيما يلي وصف لخصائص عينة الدراسة.

ثالثاً: الخصائص الديموغرافية لأفراد مجتمع الدراسة:

1. توزيع عينة الدراسة حسب متغير جنس ولي الامر:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير جنس ولي الامر كما تبينه النتائج بجدول رقم (1) التالي:

جدول (1) التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير جنس ولي الامر

النسبة المئوية	التكرار	جنس ولي الامر
18.0%	22	ذكر
82.0%	100	أنثى
100%	122	المجموع

يتضح من خلال الجدول السابق أن 18.0% من أفراد عينة الدراسة جنسهم ذكر، في حين نجد أن 82.0% من أفراد عينة الدراسة جنسهم أنثى.

2. توزيع عينة الدراسة حسب متغير جنس الطفل:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير جنس الطفل كما تبينه النتائج بجدول رقم (2) التالي:

جدول (2) التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير جنس الطفل

النسبة المئوية	التكرار	جنس الطفل
68.0%	83	ذكر
32.0%	39	أنثى
100%	122	المجموع

يتضح من خلال الجدول السابق أن 68% من أفراد عينة الدراسة جنسهم ذكر، في حين نجد أن 32% من أفراد عينة الدراسة جنسهم أنثى.

3. توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي لولي الامر:

تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المؤهل العلمي لولي الامر كما تبينه النتائج بجدول رقم (3) التالي:

جدول (3) التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المؤهل العلمي لولي الامر

النسبة المئوية	التكرار	المؤهل العلمي لولي الامر
13.9%	17	ابتدائي او اقل
35.2%	43	ثانوي او اقل
41.0%	50	جامعي
9.8%	12	دراسات عليا
100%	122	المجموع

أداة الدراسة: تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (36) فقرة موزعة على (6) محاور والجدول رقم 4 يوضح ذلك.

جدول (4) محاور الاستبانة وفقراتها

عدد الفقرات	المحور
6	المحور الاول: مهارات التنقل
6	المحور الثاني: مهارة تناول الطعام
6	المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض
6	المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس
6	المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية
6	المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود
36	مجموع المحاور معا

صدق أداة الدراسة:

للتحقق من صدق الأدوات على طريقتين، الأولى وتسمى الصدق الظاهري، التي تعتمد على عرض الأداة على مجموعة من المتخصصين الخبراء في المجال والثانية وتسمى الاتساق الداخلي وتقوم على حساب معامل

الارتباط بين كل وحدة من وحدات الأداة والأداة ككل وذلك بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية وعددها (40) من أولياء الأمور. وفيما يلي الخطوات التي تم اتباعها للتحقق من صدق الأداة طبقاً لكل طريقة من الطريقتين:

أولاً: صدق آراء المحكمين (الصدق الظاهري)

للتحقق من الصدق الظاهري للاستبانة تم عرض الاستبانة على (12) فرداً من المحكمين الخبراء والمتخصصين وذلك لإبداء آرائهم وملحوظاتهم حول الاستبانة وفقراتها من حيث:
-مدى ارتباط كل فقرة من فقراتها بالبعد/المحور الذي تنتمي إليه.
-مدى وضوح كل فقرة وسلامة صياغتها اللغوية.
-ملاءمتها لتحقيق الهدف الذي وضعت من أجله، واقتراح طرق تحسينها وذلك بالحذف، أو الإضافة، أو إعادة الصياغة.

ثانياً: صدق الاتساق الداخلي: يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)، والذي من خلاله تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه وتوضح الجداول أدناه معاملات الارتباط لفقرات الاستبيان من الدرجة الكلية لكل محور، ثم جميع المحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان باستخدام معامل ارتباط بيرسون، حيث أظهرت جميع معاملات الارتباط دلالة إحصائية عند مستوى

دلالة (0.05، 0.01)، حيث تم حساب صدق الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه كما توضح نتائجها الجداول التالية:

معامل ارتباط درجة كل محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية للمحور: للتأكد من فاعلية محاور الدراسة، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل محور والدرجة الكلية للمحاور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي: محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية للمحاور

جدول (5) معامل ارتباط درجة كل محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية للمحاور

م	محاور أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	المحور الاول: مهارات التنقل	0.788**	0.000

0.001	**0.847	المحور الثاني: مهارة تناول الطعام
0.000	**0.858	المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض
0.000	**0.818	المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس
0.000	**0.849	المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية
0.000	**0.519	المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول الخاص بمعاملات معامل ارتباط درجة كل محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية للمحاور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل محور من محاور الدراسة والدرجة الكلية للمحاور جميعها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لمحاور الدراسة، كما يدل على مناسبة محاور هذه الدراسة لقياس ما أعدت من أجله.

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المحور الاول والدرجة الكلية للمحور: للتأكد من فاعلية فقرات هذا المحور، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (6) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور

م	فقرات أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات التنقل على نحو صحيح	**0.490	0.000
2.	طوّرت تدريبات المركز من طريقة استعمال طفلي للجوال في مهارات التنقل	**0.397	0.001
3.	طوّرت تدريبات المركز من فهم طفلي للاتجاهات (يمين-يسار-فوق-تحت)	**0.782	0.000
4.	طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي بمفهوم المواصلات	**0.776	0.000
5.	طوّرت تدريبات المركز من استخدام طفلي للمواصلات على نحو صحيح	**0.694	0.000
6.	طوّرت تدريبات المركز من مقدرة طفلي على تسمية وسائل النقل الموجودة في محيطه	**0.670	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعاملات معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور جميعها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا المحور لقياس ما أعدت من أجله.

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المحور الثاني والدرجة الكلية للمحور: للتأكد من فاعلية فقرات هذا المحور، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (7) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور

م	فقرات أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات تناول الطعام على نحو صحيح	**0.825	0.000
2.	طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في طلب الطعام عند الشعور بالجوع	**0.696	0.001
3.	طوّرت تدريبات المركز من جلوس طفلي على نحو صحيح أثناء تناول الطعام	**0.777	0.000
4.	طوّرت تدريبات المركز من استخدام طفلي للمعلقة على نحو صحيح أثناء تناول الطعام	**0.720	0.000
5.	طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في الشرب من الكوب بمفرده على نحو صحيح	**0.692	0.000
6.	طوّرت تدريبات المركز من مهارات تناول الطعام بمفرده على نحو صحيح	**0.753	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعاملات معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور جميعها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا المحور لقياس ما أعدت من أجله.

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المحور الثالث والدرجة الكلية للمحور:
للتأكد من فاعلية فقرات هذا المحور، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين
درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:
جدول (8) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور

م	فقرات أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	طوّرت تدريبات المركز من قدرات طفلي على طلب الذهاب إلى الحمام أو الإشارة إليه على نحو منظم	**0.644	0.000
2.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تعرف مكونات الحمام (يسميتها أو يشير إليها عند سؤاله عنها) (الكرسي_ المغسلة _ حوض الاستحمام)	**0.689	0.001
3.	طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي باستخدامات مكونات الحمام (الكرسي_ المغسلة _ حوض الاستحمام)	**0.665	0.000
4.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على الجلوس لقضاء الحاجة بطريقة صحيحة بدون مساعدة	**0.692	0.000
5.	طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في تنظيف نفسه بعد قضاء الحاجة على نحو صحيح	**0.598	0.000
6.	طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي بمفهوم الخصوصية في أثناء استخدام الحمام	**0.581	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور جميعها

موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا المحور لقياس ما أعدت من أجله. معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المحور الرابع والدرجة الكلية للمحور: للتأكد من فاعلية فقرات هذا المحور، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (9) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور

م	فقرات أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	طوّرت تدريبات المركز من معرفة طفلي بمسميات الملابس (بنطال بلوزه_ قميص_ حذاء)	**0.753	0.000
2.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء البنطال وخلعه على نحو صحيح بمفرده	**0.651	0.001
3.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء القميص وخلعه على نحو صحيح بمفرده	**0.721	0.000
4.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء الجوارب وخلعها على نحو صحيح	**0.832	0.000
5.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء الحذاء وخلعه على نحو صحيح	**0.764	0.000
6.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على فك الأزرار والسحاب وإغلاقه	**0.737	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور جميعها

موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا المحور لقياس ما أعدت من أجله.

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المحور الخامس والدرجة الكلية للمحور:

للتأكد من فاعلية فقرات هذا المحور، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (10) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور

م	فقرات أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي في التعرف على مفهوم الفرشاة والمعجون	**0.644	0.000
2.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تنظيف أسنانه باستخدام الفرشاة والمعجون باستقلالية	**0.715	0.001
3.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تمشيط شعره باستقلالية	**0.770	0.000
4.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تنظيف أنفه باستقلالية	**0.718	0.000
5.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تقليم أظفاره باستقلالية	**0.561	0.000
6.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على الاستحمام باستقلالية	**0.428	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور جميعها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا المحور لقياس ما أعدت من أجله.

معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات المحور السادس والدرجة الكلية للمحور:
للتأكد من فاعلية فقرات هذا المحور، ومن ثم التحقق من توافر الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين
درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (11) معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور

م	فقرات أداة الدراسة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1.	تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات التعامل بالنقود	**0.591	0.000
2.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تمييز شكل العملات الآتية (ريال واحد-خمسة ريال-عشرة ريال)	**0.775	0.001
3.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على المبادلة بين الريال والغرض الواحد بنجاح	**0.824	0.000
4.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على التمييز بين العملة الورقية والعملة المعدنية	**0.745	0.000
5.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على عن سعر الغرض الذي يريد شراءه باستقلالية	**0.715	0.000
6.	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على إعطاء المبلغ الذي يطلبه منه البائع (من ريال إلى خمسة ريال)	**0.751	0.000

** الارتباط دال إحصائياً عند مستوي دلالة $\alpha=0.01$.

يتضح من الجدول السابق الخاص بمعامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات هذا المحور والدرجة الكلية للمحور أن جميع قيم معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور جميعها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) فأقل، مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لفقرات هذا المحور، كما يدل على مناسبة فقرات هذا المحور لقياس ما أعدت من أجله.

ثبات أداة الدراسة:

تم التحقق من ثبات الاستبانة من خلال معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient، وللتحقق من ثبات الاستبانة تم تطبيق الاستبانة العينة الاستطلاعية وعددها (40) من أولياء الأمور، تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ ويوضح الجدول التالي يوضح معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة:

جدول (12) معاملات ثبات أداة الدراسة بطريقة ألفا كرونباخ

المحور	عدد الفقرات	معامل الثبات
المحور الأول: مهارات التنقل	6	0.794
المحور الثاني: مهارة تناول الطعام	6	0.839
المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض	6	0.800
المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس	6	0.838
المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية	6	0.793
المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود	6	0.851
مجموع المحاور معا	36	0.930

يتضح من الجدول السابق إن قيم معاملات الثبات لأبعاد محاور الدراسة جاءت بقيم عالية حيث تراوحت بين (0.793-0.858)، حيث بلغت قيمة معامل الثبات للمحور لأول: مهارات التنقل (0.794)، أما المحور الثاني: مهارة تناول الطعام فقد بلغ معامل الثبات (0.839) كما أن المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض قد بلغ معامل الثبات (0.800) كما أن المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس قد بلغ معامل الثبات (0.838) كما أن المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية قد بلغ معامل الثبات (0.793) وأخيراً نجد أن معامل الثبات المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود قد بلغ (0.851)، كما يلاحظ من الجدول السابق أن بلغ معامل الثبات العام للاستبانة ككل قد بلغ (0.930) وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة، وبذلك يكون قد تم التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الأداة وصلاحيتها في جمع بيانات الدراسة وتحليلها والإجابة على أسئلة الدراسة.

نتائج الدراسة:

يتناول هذا الفصل عرضاً تفصيلياً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وفق المعالجات الإحصائية المناسبة.

مناقشة نتائج السؤال الأول: ما دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور؟

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد بمحاورها مجتمعة والمتمثلة في؛ (مهارات التنقل- مهارة تناول الطعام- مهارة استعمال المرحاض- مهارة ارتداء الملابس- مهارات النظافة الشخصية- مهارة التعامل بالنقود) من وجهة نظر أولياء الأمور، قام الباحثان باحتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة لكل محور من محاور الاستبانة مجتمعة، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (15) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور الدراسة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	المحور الأول: مهارات التنقل	2.61	0.59	65.3	1	بدرجة متوسطة
2	المحور الثاني: مهارة تناول الطعام	2.46	0.66	61.5	3	ضعيفة
3	المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض	2.13	0.58	53.3	5	ضعيفة
4	المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس	2.51	0.72	62.8	2	بدرجة متوسطة
5	المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية	2.21	0.57	55.3	4	ضعيفة
6	المحور السادس: مهارة التعامل	1.62	0.64	40.5	6	ضعيفة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
	بالنقود					
	المتوسط العام للمحاور	1.26	0.49	31.5		منطقا (ضعيفة جداً)

يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنَّ المتوسط الحسابي العام حول "دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد بمحاورها مجتمعة والمتمثلة في؛ (مهارات التنقل- مهارة تناول الطعام -مهارة استعمال المرحاض -مهارة ارتداء الملابس -مهارات النظافة الشخصية - مهارة التعامل بالنقود) من وجهة نظر أولياء الأمور " يساوي 1.26 (الدرجة الكلية من 4)، وهذه النتيجة تدل على أن هناك موافقة بدرجة ضعيفة جداً من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المحور.

- حصل المحور الاول مهارات التنقل على المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي يساوي 2.61 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 65.3% وهذه النتيجة تدل على أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المحور. وهذا يعني ان مهارات البعد تتطور بدرجة متوسطة من وجهة نظر أولياء الامور.

- حصل المحور الرابع مهارة ارتداء الملابس على المرتبة الثانية وبمتوسط حسابي يساوي 2.51 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 62.8% وهذه النتيجة تدل على أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المحور. وهذا يعني ان مهارات البعد تتطور بدرجة متوسطة من وجهة نظر أولياء الامور.

- حصل المحور الثاني مهارة تناول الطعام على المرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي يساوي 2.46 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 61.5% وهذه النتيجة تدل على أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذا المحور. وهذا يعني ان مهارات هذا البعد لا تتطور بشكل جيد من وجهة نظر أولياء الامور.

- حصل المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية على المرتبة الرابعة وبمتوسط حسابي يساوي 2.21 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 55.3% وهذه النتيجة تدل على أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذا المحور. وهذا يعني ان مهارات هذا المحور لا تتطور بدرجة جيدة على هذا البعد من وجهة نظر أولياء الامور.

- حصل المحور الثالث مهارة استعمال المرحاض على المرتبة الخامسة وبمتوسط حسابي يساوي 2.13 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 53.3% وهذه النتيجة تدل على أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذا المحور. وهذا يعني ان مهارات هذا المحور لا تتطور بدرجة جيدة على هذا البعد من وجهة نظر أولياء الامور.

- حصل المحور السادس مهارة التعامل بالنقود على المرتبة السادسة وبمتوسط حسابي يساوي 1.62 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 40.5% وهذه النتيجة تدل على أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذا المحور. وهذا يعني ان مهارات هذا المحور لا تتطور بدرجة جيدة على هذا البعد من وجهة نظر أولياء الامور.

نتائج تحليل المحور الاول: مهارات التنقل

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور لمحور مهارات التنقل، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة الموافقة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبينها الجدول الآتي:

جدول (16) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الاول: مهارات التنقل

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات التنقل على نحو صحيح	2.88	0.81	72.0	2	بدرجة متوسطة
2	طوّرت تدريبات المركز من طريقة استعمال طفلي للجوال في مهارات التنقل	1.95	0.9	48.8	6	ضعيفة
3	طوّرت تدريبات المركز من فهم طفلي للاتجاهات (يمين-يسار-فوق-تحت)	2.91	1	72.8	1	بدرجة متوسطة
4	طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي بمفهوم المواصلات	2.72	0.98	68.0	3	بدرجة متوسطة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
5	طوّرت تدريبات المركز من استخدام طفلي للمواصلات على نحو صحيح	2.51	0.87	62.8	5	درجة متوسطة
6	طوّرت تدريبات المركز من مقدرة طفلي على تسمية وسائل النقل الموجودة في محيطه	2.7	0.99	67.5	4	درجة متوسطة
	المتوسط العام للمحور	2.61	0.59	65.3		درجة متوسطة

- "يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ المتوسط الحسابي العام حول "المحور الاول: مهارات التنقل" يساوي 2.61 (الدرجة الكلية من 4)، وهذا يعني أن هناك موافقة متوسطة من قبل مفردات العينة على فقرات هذا المحور. ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أبرز اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الاول: مهارات التنقل" تتمثل في الفقرات رقم (3، 1) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:
- أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي فقرة رقم (3) "طوّرت تدريبات المركز من فهم طفلي للاتجاهات (يمين-يسار-فوق-تحت)" ويساوي 2.91 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 72.75%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة. وهذا يعني ان هذه المهارة تتطور بدرجة كبيرة من وجهة نظر أولياء الامور.
 - وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى متوسط حسابي كانت رقم (1) "تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات التنقل على نحو صحيح" ويساوي 2.88 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 72%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة. وهذا يعني ان هذه المهارة تتطور بدرجة كبيرة من وجهة نظر أولياء الامور.
 - ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الاول: مهارات التنقل" تتمثل في الفقرات رقم (2، 5) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي كانت رقم (2) "طوّرت تدريبات المركز من طريقة استعمال طفلي للجوال في مهارات التنقل" ويساوي 1.95 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي %48.75 وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة. وهذا يعني أن هذه المهارة لا تتطور بشكل جيد بالرغم، من أن المحور حقق درجة موافقة متوسطة من وجهة نظر أولياء الأمور.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل متوسط حسابي كانت رقم (5) "طوّرت تدريبات المركز من استخدام طفلي للمواصلات على نحو صحيح وتساوي 2.51 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي %62.75 وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة."

نتائج تحليل المحور الثاني: مهارة تناول الطعام

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم لمحور مهارة تناول الطعام، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة الموافقة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبينها الجدول الآتي:

جدول (17) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الثاني: مهارة تناول الطعام

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات تناول الطعام على نحو صحيح	2.55	0.94	63.8	2	بدرجة متوسطة
2	طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في طلب الطعام عند الشعور بالجوع	2.6	0.89	65.0	1	بدرجة متوسطة
3	طوّرت تدريبات المركز من جلوس طفلي على نحو صحيح أثناء تناول الطعام	2.46	0.91	61.5	3	ضعيفة
4	طوّرت تدريبات المركز من استخدام طفلي للمعلقة على نحو صحيح أثناء تناول الطعام	2.26	0.79	56.5	6	ضعيفة
5	طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في الشرب من الكوب بمفرده	2.44	0.89	61.0	5	ضعيفة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
	على نحو صحيح					
6	طوّرت تدريبات المركز من مهارات تناول الطعام بمفرده على نحو صحيح	2.46	0.93	61.5	3	ضعيفة
	المتوسط العام للمحور	2.46	0.66	61.5		ضعيفة

"يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ المتوسط الحسابي العام حول "المحور الثاني: مهارة تناول الطعام" يساوي 2.46 (الدرجة الكلية من 4)، وهذا يعني أن هناك موافقة ضعيفة من قبل مفردات العينة على فقرات هذا المحور. ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أبرز اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الثاني: مهارة تناول الطعام" تتمثل في الفقرات رقم (2، 1) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي فقرة رقم (2) "طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في طلب الطعام عند الشعور بالجوع" ويساوي 2.6 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 65%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.
- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى متوسط حسابي كانت رقم (1) "تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات تناول الطعام على نحو صحيح" ويساوي 2.55 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 63.75%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.
- ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الثاني: مهارة تناول الطعام" تتمثل في الفقرات رقم (4، 5) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:
- أن الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي كانت رقم (4) "طوّرت تدريبات المركز من استخدام طفلي للمعلقة على نحو صحيح أثناء تناول الطعام" ويساوي 2.26 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 56.5% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل متوسط حسابي كانت رقم (5) "طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في الشرب من الكوب بمفرده على نحو صحيح وتساوي 2.44 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 61% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة."

نتائج تحليل المحور الثالث: مهارة استعمال المراض

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم لمحور مهارة تناول الطعام، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة الموافقة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبيّنها الجدول الآتي:

جدول (18) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الثالث: مهارة استعمال المراض

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	طوّرت تدريبات المركز من قدرات طفلي على طلب الذهاب إلى الحمام أو الإشارة إليه على نحو منتظم	2.52	0.86	63.0	2	بدرجة متوسطة
2	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تعرف مكونات الحمام (يسمياها أو يشير إليها عند سؤاله عنها) (الكرسي) المغسلة _ حوض الاستحمام	2.37	0.96	59.3	3	ضعيفة
3	طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي باستخدامات مكونات الحمام (الكرسي المغسلة _ حوض الاستحمام)	2.56	0.93	64.0	1	بدرجة متوسطة
4	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على الجلوس لقضاء الحاجة بطريقة صحيحة بدون مساعدة	1.97	0.93	49.3	4	ضعيفة
5	طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في تنظيف نفسه بعد قضاء الحاجة على نحو صحيح	1.66	0.89	41.5	6	ضعيفة
6	طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي بمفهوم الخصوصية في أثناء استخدام الحمام	1.68	0.87	42.0	5	ضعيفة
	المتوسط العام للمحور	2.13	0.58	53.3		ضعيفة

"يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ المتوسط الحسابي العام حول "المحور الثالث: مهارة استعمال المراض" يساوي 2.13 (الدرجة الكلية من 4)، وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل مفردات العينة على فقرات هذا المحور.

ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أبرز اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض" تتمثل في الفقرات رقم (3، 1) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي فقرة رقم (3) "طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي باستخدامات مكونات الحمام (الكرسي_المغسلة_ حوض الاستحمام)" ويساوي 2.56 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 64%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى متوسط حسابي كانت رقم (1) "طوّرت تدريبات المركز من قدرات طفلي على طلب الذهاب إلى الحمام أو الإشارة إليه على نحو منتظم" ويساوي 2.52 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 63%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة. ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الثالث: مهارة استعمال المرحاض" تتمثل في الفقرات رقم (5، 6) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي كانت رقم (5) "طوّرت تدريبات المركز من مهارات طفلي في تنظيف نفسه بعد قضاء الحاجة على نحو صحيح" ويساوي 1.66 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 41.5% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل متوسط حسابي كانت رقم (6) "طوّرت تدريبات المركز من وعي طفلي بمفهوم الخصوصية في أثناء استخدام الحمام وتساوي 1.68 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 42% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة."

نتائج تحليل المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم لمحور مهارة ارتداء الملابس، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة الموافقة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبيّن الجدول الآتي:

جدول (19) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	طوّرت تدريبات المركز من معرفة طفلي بمسميات الملابس (بنطال بلوزه_ قميص_ حذاء)	2.67	1.08	66.8	2	بدرجة متوسطة
2	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء البنطال وخلعه على نحو صحيح بمفرده	2.2	0.92	55.0	5	ضعيفة
3	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء القميص وخلعه على نحو صحيح بمفرده	2.16	0.92	54.0	6	ضعيفة
4	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء الجوارب وخلعها على نحو صحيح	2.75	0.94	68.8	1	بدرجة متوسطة
5	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء الحذاء وخلعه على نحو صحيح	2.64	1	66.0	3	بدرجة متوسطة
6	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على فك الأزرار والسحاب وإغلاقه	2.64	0.98	66.0	3	بدرجة متوسطة
المتوسط العام للمحور		2.51	0.72	62.8	بدرجة متوسطة	

"يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ المتوسط الحسابي العام حول "المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس" يساوي 2.51 (الدرجة الكلية من 4)، وهذا يعني أن هناك موافقة متوسطة من قبل مفردات العينة على فقرات هذا المحور.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أبرز اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس" تتمثل في الفقرات رقم (4، 1) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي فقرة رقم (4) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء الجوارب وخلعها على نحو صحيح" ويساوي 2.75 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 68.75%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى متوسط حسابي كانت رقم (1) "طوّرت تدريبات المركز من معرفة طفلي بمسميات الملابس (بنطال بلوزه_ قميص_ حذاء)" ويساوي 2.67 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 66.75%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة. ويتضح من نتائج في الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الرابع: مهارة ارتداء الملابس" تتمثل في الفقرات رقم (3، 2) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:
- أن الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي كانت رقم (3) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء القميص وخلعه على نحو صحيح بمفرده" ويساوي 2.16 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 54% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.
- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل متوسط حسابي كانت رقم (2) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على ارتداء البنطال وخلعه على نحو صحيح بمفرده وتساوي 2.2 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 55% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة."

نتائج تحليل المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم لمحور مهارات النظافة الشخصية، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة الموافقة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبيّن الجدول الآتي:

جدول (20) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي في التعرف على مفهوم الفرشاة والمعجون	2.66	1	66.5	1	درجة متوسطة
2	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تنظيف أسنانه باستخدام الفرشاة والمعجون باستقلالية	2.55	0.84	63.8	2	درجة متوسطة
3	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تمشيط شعره باستقلالية	2.43	0.89	60.8	3	ضعيفة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
4	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تنظيف أنه باستقلاليه	2.29	0.9	57.3	4	ضعيفة
5	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تقليم أظفاره باستقلاليه	1.66	0.89	41.5	6	ضعيفة
6	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على الاستحمام باستقلالية	1.69	0.84	42.3	5	ضعيفة
	المتوسط العام للمحور	2.21	0.57	55.3		ضعيفة

"يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ المتوسط الحسابي العام حول "المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية" يساوي 2.21 (الدرجة الكلية من 4)، وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل مفردات العينة على فقرات هذا المحور.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أبرز اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية" تتمثل في الفقرات رقم (1، 2) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي فقرة رقم (1) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي في التعرف على مفهوم الفرشاة والمعجون" ويساوي 2.66 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 66.5%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى متوسط حسابي كانت رقم (2) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تنظيف أسنانه باستخدام الفرشاة والمعجون باستقلالية" ويساوي 2.55 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 63.75%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور الخامس: مهارات النظافة الشخصية" تتمثل في الفقرات رقم (5، 6) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي كانت رقم (5) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تقليد أظافره باستقلاليه" ويساوي 1.66 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 41.5% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.
- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل متوسط حسابي كانت رقم (6) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على الاستحمام باستقلالية وتساوي 1.69 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 42.25% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة."

نتائج تحليل المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود

للتعرف على دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم لمحور مهارة التعامل بالنقود، تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ودرجة الموافقة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات هذا المحور، وقد جاءت النتائج كما يبينها الجدول الآتي:

جدول (21) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
1	تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات التعامل بالنقود	1.92	0.96	48.0	1	ضعيفة
2	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تمييز شكل العملات الآتية (ريال واحد- خمسة ريال- عشرة ريال)	1.41	0.85	37.8	6	ضعيفة
3	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على المبادلة بين الريال والغرض الواحد بنجاح	1.69	0.87	42.3	2	ضعيفة
4	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على التمييز بين العملة الورقية والعملية المعدنية	1.58	0.79	39.5	3	ضعيفة
5	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على عن سعر الغرض الذي يريد شراؤه	1.54	0.9	38.5	4	ضعيفة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	مستوى الموافقة
	بإستقلالية					
6	طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على إعطاء المبلغ الذي يطلبه منه البائع (من ريال إلى خمسة ريالات)	1.51	0.86	37.8	5	ضعيفة
	المتوسط العام للمحور	1.62	0.64	40.5		ضعيفة

"يلاحظ من نتائج الجدول السابق أنّ المتوسط الحسابي العام حول "المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود" يساوي 1.62 (الدرجة الكلية من 4)، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة ضعيفة من قبل مفردات العينة على فقرات هذا المحور.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أبرز اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود" تتمثل في الفقرات رقم (1، 3) والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي فقرة رقم (1) "تتضمن أهداف المركز تدريب الأطفال على مهارات التعامل بالنقود" ويساوي 1.92 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 48%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.
- وأن الفقرة التي تليها من حيث أعلى متوسط حسابي كانت رقم (3) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على المبادلة بين الريال والغرض الواحد بنجاح" ويساوي 1.69 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 42.25%. وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن أقل اتجاهات عينة الدراسة حول "المحور السادس: مهارة التعامل بالنقود" تتمثل في الفقرات رقم (2، 6) وقد تم ترتيبها تصاعدياً حسب موافقة مفردات عينة الدراسة عليها، كالتالي:

- أن الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي كانت رقم (2) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على تمييز شكل العملات الآتية (ريال واحد-خمس ريالات-عشرة ريالات)" ويساوي 1.41 (الدرجة الكلية من

4)، أي أن الوزن النسبي 35.25% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- وأن الفقرة التي تليها من حيث أقل متوسط حسابي كانت رقم (6) "طوّرت تدريبات المركز من قدرة طفلي على إعطاء المبلغ الذي يطلبه منه البائع (من ريال إلى خمسة ريالات) وتساوي 1.51 (الدرجة الكلية من 4)، أي أن الوزن النسبي 37.75% وهذا يعني أن هناك درجة موافقة ضعيفة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة."

مناقشة نتائج السؤال الثاني: هل يختلف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم باختلاف جنس ولي الامر؟

لتوضيح الاختلاف حول دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور باختلاف جنس ولي الامر تم استخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين استجابات مفردات عينة الدراسة.

وتوصلت النتائج أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار " اختبار (ت) لعينتين مستقلتين "أكبر من مستوى الدلالة 0.05 لجميع محاور الدراسة وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير مفردات عينة الدراسة حول دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم تعزى إلى متغير جنس ولي الامر.

مناقشة نتائج السؤال الثالث: هل يختلف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم باختلاف جنس الطفل؟

لتوضيح الاختلاف حول دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم باختلاف جنس الطفل تم استخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين استجابات مفردات عينة الدراسة

وتبين أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار " اختبار (ت) لعينتين مستقلتين "أكبر من مستوى الدلالة 0.05 لجميع محاور الدراسة وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير مفردات عينة الدراسة حول دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم تعزى إلى متغير جنس الطفل.

مناقشة نتائج السؤال الرابع: هل يختلف دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم باختلاف المؤهل العلمي لولي الأمر؟ واطهرت النتائج أن القيمة الاحتمالية (Sig) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أكثر من مستوى الدلالة 0.05 لجميع محاور الدراسة وهذا يدل على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات تقدير أفراد عينة الدراسة حول دور البرامج والخدمات المقدمة في مراكز الرعاية النهارية في تحسين المهارات الاستقلالية لأطفال التوحد من وجهة نظر والديهم تعزى إلى متغير المؤهل العلمي لولي الأمر. توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان بما يلي:

1. تطوير معايير لضمان جودة واعتماد مراكز الرعاية النهارية والبرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية.
1. تعزيز برامج وخدمات مراكز الرعاية النهارية التي تركز على تحسين مهارات التنقل لدى ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. تطوير برامج تهدف إلى تحسين مهارات ارتداء الملابس وتناول الطعام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. التركيز على تطوير مهارات النظافة الشخصية واستخدام المراض لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بما يتناسب مع احتياجاتهم الشخصية.
4. توفير برامج متخصصة لتعليم وتطوير مهارات التعامل بالنقود لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مع مراعاة الصعوبات الخاصة التي قد يواجهها الأطفال.
5. التحسين المستمر في برامج وخدمات مراكز الرعاية النهارية، والتركيز على تحقيق تقدم ملموس في مجالات مهارات الاستقلالية التي تم تقييمها في الدراسة.
6. تشجيع التعاون بين مراكز الرعاية النهارية وأولياء الأمور لضمان توفير الدعم والمتابعة المستمرة لتطوير وتحسين مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجالات المذكورة بالدراسة.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

1. ابراهيم، محمد عبد الحميد. (2019)، برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الاطفال التوحيديين، المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، جامعة بورسعيد، مصر
2. إبراهيم، هيفاء (2007). أثر برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاستقلالية لدى تلاميذ التربية الخاصة (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الموصل، كلية التربية الأساسية.
3. احمد، حسام الدين، عبد الخالق، شادية (2018) تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحيديين باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي، جامعة عين شمس، القاهرة.
4. باعثمان، شروق والتميمي، أحمد (2016)، مستوى رضا أولياء الأمور عن خدمات التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم من ذوي الإعاقة الفكرية وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة وصفية، جامعة الزقازيق، مصر
5. البسطامي، غانم، فتيحة، محمد، القريوتي، إبراهيم، (2017) رضا أولياء أمور أطفال التوحد عند الخدمات المقدمة لأطفالهم بدولة الإمارات العربية المتحدة وعلاقتها ببعض العوامل، جامعة الكويت -مجلس النشر العلمي، الكويت
6. الجبلي، سوسن (2015). التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه. دمشق. سوريا: دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر.
7. جمعة، وليد. شوكت، محمد. عامر، عبد الناصر (2016) اعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (رسالة ماجستير منشورة، مجلة كلية التربية ببناها). العدد 105 يناير، الجزء الأول.
8. حماريد، حياة. ميلود، عمار (2022). الاستقلال الذاتي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (رسالة ماجستير منشوره، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية). المجلد السادس. الجزائر.
9. الخالدي، إحسان (٢٠١٥) تقييم مؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد في الأردن، مجلة اتحاد الجامعات العربية، جامعة دمشق.
10. الدائم، هند (2018)، فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحيديين بمحلية الخرطوم، [رسالة ماجستير غير منشورة] في التربية الخاصة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: كلية التربية.
11. الراوي، فضيلة وحماد، صالح (2002). التوحد الإعاقة الغامضة، الدوحة. قطر: مطابع دار الشروق

12. الرويلي، عبد العزيز، مهيدات، محمد (2016) تقييم فاعلية خدمات التدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر العاملين وأولياء الأمور، جامعة اليرموك، كلية التربية، الأردن.
13. الزارع، نايف (2008) مؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية للأطفال التوحديين ودرجة انطباقها على مراكز التوحد في المملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراة غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
14. الزبون، ايمان (2013) التوجهات الحديثة في التربية الخاصة: قضايا ومشكلات، عمان: دار الفكر.
15. زهران، سناء (2004) ارشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب، ط1، مصر، عالم الكتب للنشر والتوزيع.
16. السريع، احسان (2016) "مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن". مجلة كلية التربية: العدد 170. جامعة الازهر.
17. سعيد، فاطمة. (2010) فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية، [رسالة ماجستير غير منشورة] في التربية الخاصة، جامعة عين شمس، كلية التربية.
18. سليمان، السيد عبد الحميد، قاسم، محمد (2003) الدليل التشخيصي للتوحديين. القاهرة، دار الفكر العربي.
19. سليمان، عبد الرحمن (2001). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (الأساليب التربوية والبرامج التعليمية). القاهرة، مصر: مكتبة زهراء الشرق.
20. الشرقاوي، محمود (2018) التوحد ووسائل علاجه. ط1، دسوق، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.
21. شليحي، راجح. شويعل، سامية (2010). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لعينة من أطفال التوحد (رسالة ماجستير غير منشوره). جامعة الجزائر.
22. الشمري، زيد (2019). تدريس الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس الدمج النظرية والتطبيق. الكويت: قسم المناهج وطرق التدريس. كلية التربية جامعة الكويت.
23. شكوكاني، هيثم، الصمادي، جميل (2018) تقييم برامج اضطراب طيف التوحد في الأردن في ضوء مؤشرات ضبط الجودة دراسات - العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، الأردن.

24. عبد الحميد، محمد (2019). "برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحدين".
المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة: العدد 8. كلية رياض الأطفال، جامعه بور سعيد.
25. عبد الرحمن، محمد (2014) علم الامراض النفسية والعقلية 2، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
26. العتيبي، بندر (2007) الرضا الاسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في برامج
ومعاهد التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
27. العثمان، إبراهيم، البيلالي، إيهاب، جميل، لمياء (2012)، مدخل الى اضطرابات التوحد، الرياض: دار
الزهراء للنشر والتوزيع.
28. العساف، جمال ومزاهرة، أيمن (٢٠١٠). مهارات الحياة. عمان: دار وائل.
29. العلي، وائل (2012) واقع الخدمات المقدمة للأطفال التوحدين بالمنطقة الجنوبية في المملكة العربية
السعودية واتجاهات أولياء الأمور نحوها، دار سمات للدراسات والأبحاث، الأردن.
30. علي، سعاد (2014). فاعلية برنامج مبني على استراتيجيات الألعاب التعليمية الالكترونية في تنمية بعض
المهارات الحياتية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية القابلين للتعلم. (رسالة ماجستير منشورة، مجلة كلية
التربية) جامعة بورسعيد، العدد السادس عشر.
31. قشاو، كنزة وبوشعير، نهى. (2020) فعالية برنامج تدريبي تيتش لتنمية المهارات الاستقلالية الذاتية لدى
الطفل التوحدي، [رسالة ماجستير غير منشورة] في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية،
<http://hdl.handle.net/123456789/10150>:الرابط على، جامعة ام البواقي، الجزائر
32. قواسمة، كوثر (2016)، تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز
التربية الخاصة في ضوء المعايير العالمية في المملكة العربية السعودية، جامعة الأزهر، مصر
33. الكيكي، محسن (2011) المظاهر السلوكية لأطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر آبائهم
وامهاتهم، جامعة الموصل، العراق.
34. المحمودي، محمد (2019). مناهج البحث العلمي. صنعاء. اليمن: دار الكتب للطباعة والنشر
35. مصطفى، محمد (2016) مستوى رضا أولياء الأمور عن خدمات التدخل المبكر المقدمة لأطفالهم من ذوي
الإعاقة الفكرية وعلاقته ببعض المتغيرات "دراسة وصفية"، جامعة عين شمس، مصر.
36. منذر، وسام، الخطيب، جمال (2006) مدى رضا أولياء الأمور عن الخدمات المقدمة لأطفالهم التوحدين
في سوريا، الجامعة الأردنية، الأردن

37. المنصة الوطنية الموحدة للخدمات الحكومية (2023) حقوق ذوي الإعاقة: دليل المعلومات الحكومية للمملكة العربية السعودية

<https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities>

38. الناجم، محمد، الحنو، إبراهيم (2019) رضا أولياء الأمور عن خدمات التربية الخاصة المقدمة لأطفالهم ببرامج نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد، جامعة الملك سعود، كلية التربية، المملكة العربية السعودية.

39. مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث (2015)

<https://www.kfshrc.edu.sa/ar/home/research/departments/autismresearch>

40. مصطفى، أسامة (2011) مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

41. وزارة الصحة. (16، يونيو، 2023). الأيام الصحية لعام 2023. تم الاسترجاع من

<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/HealthDay/2023/Pages/HealthDay>

[-2023-04-02-001.aspx](https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/HealthDay/2023/Pages/HealthDay-2023-04-02-001.aspx)

42. يوسف، سليمان (2010) اضطرابات النطق والكلام واللغة لدى المعوقين عقليا والتوحديين، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر.

43. Amy&Other, (2010) Effects of Cognitive Behavioral Therapy on Daily Living Skills in Children with High-Functioning Autism and Concurrent Anxiety Disorders. J Autism Dev Disord (2011) 41:257–265 DOI 10.1007/s10803-010-1037-4

44. araschiv, I. (2000). Development of a High School Curriculum That Promotes Self-Determination and Independence Skills. Paper Presented at the annual meeting of the American Association on Mental Retardation, Washington, DC.

45. Edelson. S.M. (2003). Overview of autism. Center for the study of autism, Salem, Oregon, from the WWW.va.com.

46. Denise, D & Frank, W. (2010) Promoting independent interactions between preschool children with autism and their non-disabled peers (self-monitoring



- analysis. Early Education and Development,7(3),220-205.
https://doi.org/10.1207/s15566935eed0703_1
- 47.Robel, Lisa & others, (2013) A randomized controlled trial of COMPASS for teacher training in autism face-to-face on the Internet. Author manuscript; available in PMC 2014 Jun 1.Published in final edited form as: [J Consult Clin Psychol. 2013 Jun; 81\(3\): 566-572](#).Published online 2013 Feb 25. Doi: [10.1037/a0032003](https://doi.org/10.1037/a0032003)
- 48.Paraschiv, I. (2000). Development of a High School Curriculum That Promotes Self-Determination and Independence Skills. Paper Presented at the annual meeting of the American Association on Mental Retardation, Washington, DC.
- 49.Naomi Gusman & Liron Lamash,(2019)A metacognitive intervention model to promote independence among individuals with autism spectrum disorder: Implementation on a shopping task in the community. Pages 189-210 | Received 22 Jan 2019, Accepted 14 Oct 2019, Published online: 31 Oct 2019 <https://doi.org/10.1080/09602011.2019.1682621>
- 50.Hallahan. D.P. & Kauffman. J.M.(2003). Exceptional Learners: Introduction to Special Education. Boston , New York: Allyn and Bacon.
- 51.Hume, k.&A.Boyd, B. (2014).Supporting Independence in Adolescents on the Autism Spectrum. Published master's thesis.Hammill Institute on Disabilities.Remedial and Special Education,Vol.35(2) 102-113.