أثر برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي بعض أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي ألأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ASD

إعـــــــداد

أ. د.م. غادة محمد حسنى النوبي محمد

أستاذ مناهج وطرق تدريس الاقتصاد المنزلي المساعد

كلية التربية النوعية بقنا – جامعة جنوب الوادي

DOI:10.12816/0053299

مجلة الدراسات التربوية والانسانية . كلية التربية . جامعة دمنهور

المجلد العاشر – العدد الرابع – الجزء الأول – لسنة ٢٠١٨

أثر برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي بعض أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي ألأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ASD

أ.د.م. غادة محمد حسنى النوبي محمد

DOI:10.12816/0053299

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فعالية أثر برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي ألأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

- وقد تكونت عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعددهم (١٢ طفل) مقسمين علي النحو التالي (٦ ذكور)، (٦ إناث) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين سن ٥–٨ سنوات، وطبق عليهم بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية إعداد: (الباحثة)، ومقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم إعداد: (الباحثة)، وبرنامج تدريبي في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل لتنمية المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: المتوسطات والانحرافات المعيارية، معاملات الارتباط، اختبار "ويلكوكسون" *Wilcoxon* للأزواج المتماثلة .

- **<u>وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية :</u>**

١–يوجد تأثير دال إحصائياً لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ASD عينة الدراسة .

٢-يوجد تأثير دال إحصائيا لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة.

٣-عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية.

٤-عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم.

الكلمات المفتاحية :

أساليب التواصل الإثرائي والبديل، المهارات الاستقلالية

الاتجاه نحو التعلم، الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

The effectiveness of Proposed Training Program in Home economics Based on Augmentative & Alternative Communication for developing some Independent Skills and learning Attitude For Children With Autism spectrum disorder ASD

Dr. Ghada Mohammad Hosni El-Nopi

Abstract•

The present study aimed at identifying the effectiveness of Proposed Training Program in Home economics Based on Augmentative & Alternative Communication for developing some Independent Skills and learning Attitude For Children With Autism spectrum disorder ASD. The sample consisted of 12 (6 males & 6 females) Children With Autism spectrum disorder ASD, their ages range from 5-8 years. Tolls of the study included a Independent Skills note card, learning Attitude directed to the Teacher scale and a Training Program in Home economics Based on Augmentative & Alternative Communication for developing some Independent Skills and learning Attitude. The following statistical techniques were used. identical pairs, Means, standard deviations, correlations, Wilcoxon and eta square.

The results of the study are the following:❑

1- ***There is a statistically significant effect of using Training Program in Home economics Based on Augmentative & Alternative Communication on developing some Independent Skills For Children With Autism spectrum disorder ASD .***

2- ***There is a statistically significant effect of using Training Program in Home economics Based on Augmentative & Alternative Communication on developing learning Attitude For Children With Autism spectrum disorder ASD .***

3- ***There was no statistically significant difference between the means of experimental group Children With Autism spectrum disorder' scores in Independent Skills in the post administration and the follow-up administration .***

4- ***There was no statistically significant difference between the means of experimental group Children With Autism spectrum disorder' scores in learning Attitude in the post administration and the follow-up administration .***

❑ Keywords:

Augmentative & Alternative Communication, Independent Skills, learning Attitude, Children With Autism spectrum disorder ASD

DOI : 10.12816/0053299

مقدمة:

من الطبيعي ومما لا يدع مجالاً للشك أن ولادة طفل جديد في نطاق الأسرة يكون مصدراً للفرح والسعادة ، فيلقي الطفل منذ الساعات الأولي لولادته الكثير من الاهتمام والرعاية ويحاول أفراد أسرته توفير كل المتطلبات التي تضمن له النمو في جميع الجوانب الجسمية والمعرفية والنفسية والاجتماعية بشكل صحي وسليم ، ويهتم الوالدين وجميع أفراد العائلة بمراقبة نمو الطفل وسلوكياته المختلفة لاكتشاف أية مشاكل ترتبط بعملية النمو الجسدية والعقلية مبكرا ومحاولة علاجها حتى لا تؤثر سلبا علي صحة الطفل ومستقبله .

وتعتبر الإعاقات الجسدية والعقلية من أكثر الأمور التي يهابها كل أب وأم ويخشي أن تصيب طفلهما حديث الولادة وبالأخص الإعاقات النمائية والتي قد تؤثر بدورها علي النمو العقلي للطفل مما يجعلها لا تمثل عبئاً علي الأسرة فحسب وإنما علي المجتمع ككل .

ويمثل اضطراب طيف التوحد أحد الإعاقات النمائية التي يمكن أن تصيب الأطفال ويظهر عليهم قبل سن الثالثة ، وهناك إجماع علي أنه اضطراب خطير يتميز بمجموعة من الأعراض التي تلازم صاحبها وتسبب له بعض الإعاقات السلوكية ، وتؤثر علي جميع جوانب حياته وحياة المحيطين به . (لورا شريبمان، ٢٠١٠)

ولقد جذب التوحد قدراً هائلاً من اهتمام علماء النفس والأطباء النفسيين وأطباء الأطفال واختصاصي الأعصاب والمربين والمختصين بالاضطرابات اللغوية ، فضلاً عن الآباء ؛ وذلك لما له من تأثير واضح علي الأسرة والمجتمع ، ولما يتميز به من أعراض غريبة ومثيرة ، كما استحوذ التوحد علي اهتمام العامة متأثرين بالأفلام ووسائل الإعلام التي تناولت التوحد ، ولم يعد الأطفال المصابون بالتوحد بالفئة القليلة كما كانت من قبل وإنما هي أعداد متزايدة يوما بعد يوم وان كانت أقل عدداً مقارنة بالإعاقات الأخرى ، ويشير عادل عبد الله

محمد (٢٠٠٣) أن أحدث الإحصاءات التي نشرها الاتحاد القومي لدراسات وبحوث التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية عام (٢٠٠٣) أظهرت أن نسبة انتشار التوحد ارتفعت بدرجة عالية حيث أصبح متوسطها (١:٢٥٠) حالة ولادة وبهذا يصبح التوحد هو ثاني أكثر الاضطرابات انتشاراً بعد التخلف العقلي .

ويعد (**Leo Kanner**) أول من وصف أعراض التوحد عام ١٩٤٣ بعدما لاحظ أنماطاً سلوكية غير عادية لأطفال كانوا مصنفين علي أنهم متخلفين عقلياً ، فقد كان سلوكهم يتميز باستغراقهم المستمر في انغلاق كامل علي الذات والتفكير المتميز بالاجترار الذي تحكمه الذات ، ولا يتجاوبون مع أي مثير بيئي كما لو أن حواسهم الخمسة قد توقفت وبحيث يصبح هناك استحالة لتكوين علاقة مع الأفراد المحيطين ، وأطلق **Leo** علي تلك الأعراض مصطلح الذاتوية **Autism** . (عبد المالك حبي ، وعيسي تواتي ابراهيم ، ٢٠١٥)

ويذكر عادل جاسب شبيب (٢٠٠٨) بعض المشكلات السلوكية التي تصاحب التوحد والتي من ضمنها عدم القدرة علي التكيف الاجتماعي مع المحيطين وعدم الإحساس بوجودهم ، مع اضطراب شديد في الكلام وعدم القدرة علي إقامة حوار مع الآخرين وانعدام القدرة علي التواصل اللغوي ، وانعدام القدرات الإبداعية بالإضافة إلي نمطية حركة الجسم ومقاومة تغيير البيئة المحيطة والحرص علي الرتابة دون سبب .

كما يعاني الأطفال المصابون بطيف التوحد من صعوبة في القيام بالرعاية الذاتية لأنفسهم ، وعدم القدرة علي ممارسة أنشطة الحياة اليومية كإعداد وتناول الطعام والاهتمام بالمظهر والنظافة الشخصية والتنقل من مكان لآخر بسهولة وارتداء أو خلع الملابس والسلامة الشخصية ، بالإضافة إلي تعلقهم الشديد بشخص واحد هو الذي يساعدهم في إشباع تلك المتطلبات لديهم وغالباً ما يكون الأم أو الأب أو أحد الأخوات وهو ما يمثل مشكلة كبيرة خاصة عند غياب ذلك الشخص ليتحول الطفل إلي فرد عدواني قد يلحق الأذى بنفسه أو أحد المحيطين به ، وهو

ما تم ترجمته في الدراسة الحالية بعدم توافر المهارات الاستقلالية **Independent Skills** لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، والتي تعد من الأمور الهامة والضرورية إذ أن تعلمها والتدريب عليها يعطي للطفل الشعور بالثقة في النفس والقدرة علي التكيف والاندماج ، كما أنه يخفف من العبء الملقى على عاتق الأهل وذلك لما يستغرقه أداء هذه المهارات من طاقة ووقت وجهد .

وقد أوصت العديد من الدراسات علي ضرورة تقديم برامج تدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بغرض تحسين وتنمية المهارات الاستقلالية لديهم ومن تلك الدراسات: **(لمياء بيومي، ٢٠٠٨ ؛ عائشة حفناوي، ٢٠١٥ ؛ صفاء قراقيش، ٢٠١٧ ; Cicero & Pfadt, 2002)**

ويساعد تنمية المهارات الاستقلالية لدي الطفل التوحدي علي خفض الاضطرابات السلوكية وتشجيع إقبالهم علي التعلم فعلي الرغم من أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبة في التواصل مع الآخرين وإقامة العلاقات مع الأفراد ، إلا أن معظم الدراسات التي تناولت تلك الفئة من الأطفال أكدت أنهم يستطيعون التعلم والتدريب سواء بشكل فردي أو جماعي ولكن بشكل أبطء من الأطفال العاديين .

لذا تولي الدولة اهتماماً كبيراً بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويظهر ذلك الاهتمام جلياً من خلال تقديم برامج التوعية والرعاية الصحية والعمل علي دمجهم وإبراز قدراتهم علي التعلم والعطاء والمساهمة كباقي أفراد المجتمع ، ويعتبر تقديم البرامج التدريبية القائمة علي استخدام بعض الأساليب التربوية أهم عنصر في تطوير قدرات الطفل التوحدي ، بشرط أن تتناسب تلك الأساليب مع طبيعة هؤلاء الأطفال ومع ما يمتلكونه من ذكاء ويري حسام أبو زيد (٢٠٠٩) أن هذه الفئة من الأطفال يبلون بلاءً حسناً في الأنشطة والمهارات التي تعتمد علي التقليد والمحاكاة والرسم وأنه يمكن استخدام أنشطة اللعب وهو ما يعطي فرصة للتعبير عن ذكائهم وزيادة ثقتهم بأنفسهم وتقدير أقرانهم لهم ولقدراتهم وهو ما يساعد علي اندماجهم وإقبالهم علي التعلم .

وتعد أساليب التواصل الإثرائي والبديل **Augmentative & Alternative Communication** أحد تلك الأساليب التربوية ، والتي تندرج تحت قائمة برامج التدخل السلوكي المستخدمة في تعديل سلوك هؤلاء الأطفال وتحسين مهارات العناية بالذات لتحقيق الاستقلالية والاعتماد علي النفس من خلال توفير البيئة المناسبة.(لمياء بيومي، ٢٠٠٨)

وتعتمد أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي استخدام لغة الإشارة، والصور والجداول والمعينات الصوتية واستخدام بعض الأدوات التي تساعد علي الحركة والتنقل بالإضافة إلي إمكانية استخدام الوسائل التكنولوجية ومن أهمها أجهزة الكمبيوتر لعرض بعض النماذج والأنشطة المراد تدريب الطفل التوحدي علي أدائها. (وفاء علي الشامي، ٢٠٠٤: ١٣٧-١٧٠)

وتؤكد كوثر كوجك (٢٠٠٦) علي أن علم الاقتصاد المنزلي باعتباره علم تطبيقي يهتم في المقام الأول بالأسرة وأفرادها وما يمكن أن تتعرض له من مشكلات، كما يهتم بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ولاسيما الأطفال سواءً الموهوبين أو المعاقين بجميع أنواعهم واختلافاتهم وأنه يمكن من خلال الاقتصاد المنزلي تقديم برامج الرعاية لهؤلاء الأطفال .

ومن هذا المنطلق تري الباحثة أنه يمكن من خلال تخصصها في مجال علم الاقتصاد المنزلي وما يتضمنه من معلومات ومفاهيم مساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام برنامج تدريبي يتناسب مع قدراتهم وخصائصهم وتدريبهم علي المهارات الاستقلالية لاكتساب تلك المهارات وزيادة إقبالهم علي التعلم؛ لذا تأتى الدراسة الحالية كمحاولة للتعرف على أثر برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

مشكلة الدراسة :

انطلاقاً من أهمية تربية وتدريب الأطفال في مرحلة النمو علي ممارسة بعض السلوكيات المرتبطة بالرعاية الذاتية والقدرة علي القيام ببعض أنشطة الحياة اليومية دون الاعتماد علي أحد ، وهو ما تم الإشارة إليه في الدراسة الحالية بمصطلح المهارات الاستقلالية **Independent Skills** والتي يحتاج إليها الطفل كأحد المتطلبات الضرورية التي تساعده علي التكيف، وذلك بالنسبة لجميع الأطفال بشكل عام والطفل ذو اضطراب طيف التوحد بشكل خاص ؛ حيث يساعد اكتساب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد للمهارات الاستقلالية علي تقليل اعتماده علي الآخرين في تلبية تلك المتطلبات وبالأخص كلما تقدم به العمر.

وقد أثبتت العديد من الدراسات علي أن عدم قدرة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد علي ممارسة أنشطة الحياة اليومية بنوع من الاستقلالية والاعتماد علي النفس يؤدي إلي زيادة ميله إلي العزلة والانطواء والفشل في القيام بالمهام السلوكية التي تتسم بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين (**Congiu et al., 2016**) ، وكذلك صعوبات في الأداء الاجتماعي، والتعاطف مع الآخرين، والتعاطف المعرفي (**Bellesi et al., 2016**)وهو ما يؤثر سلباً علي تقبله للتعلم وإقباله علي التعلم .

ومن خلال تخصص الباحثة في مجال علم الاقتصاد المنزلي فقد شعرت بأنه من الممكن لذلك العلم – لما يتضمنه من معلومات وحقائق ومفاهيم مرتبطة بجميع شؤون الحياة اليومية للأفراد – تقديم المعونة لهؤلاء الأطفال حيث يهتم علم الاقتصاد المنزلي في المقام الأول بالأسرة وتقديم العناية والرعاية لجميع الأفراد وبالأخص الأطفال في مرحلة النمو.

وللوقوف علي أهم المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمرتبطة بقدرتهم علي الاهتمام بأنفسهم وممارسة المهارات الاستقلالية وأنشطة الحياة اليومية بنوع من الاعتماد علي النفس ، فقد قامت الباحثة ببعض الزيارات

الميدانية – بمدينة قنا – لمراكز تأهيل المعاقين والمدارس الفكرية التي تضم بعض نماذج من هؤلاء الأطفال ، وبعض المدارس الابتدائية العامة التي تقبل عددا من الأطفال التوحيديون والمقبولين بنظام الدمج ، بالإضافة إلي بعض المراكز الخاصة التي تقدم برامج الدعم النفسي والتدخل العلاجي لتلك الفئة من الأطفال ، وبسؤال المعلمين والمختصين وبعض أولياء الأمور فقد أعربوا جميعهم بأن هؤلاء الأطفال يعانون من العديد من الاضطرابات سواءً السلوكية أو الانفعالية أو الاجتماعية ، وأن تلك الاضطرابات تعرض الطفل التوحدي للعديد من المشكلات التي لا تجعله يعتمد علي نفسه ، ومن أهم تلك المشكلات عدم قدرته علي توجيه الرعاية والعناية الذاتية لنفسه ، مما يجعله في أمس الحاجة إلي مساعدة الآخرين لإشباع احتياجاته الأساسية كإطعامه ومساعدته في ارتداء وخلع ملابسه وعدم قدرته علي تقدير ما قد يتعرض إليه من أخطار وعدم معرفته بكيفية التعامل مع المرحاض والنظافة الشخصية .... وغيرها من المشكلات التي تؤرق أولياء الأمور وتتطلب التدخل من المختصين .

وبالاطلاع علي الأدبيات والمؤلفات والبحوث والدراسات التي تناولت أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فقد وجدت الباحثة اتفاق علي أن تلك الفئة من الأطفال تعاني من عدم القدرة علي ممارسة المهارات الاستقلالية ومهارات العناية بالذات ومن أمثلة تلك الأدبيات (ربيع سلامة، ٢٠٠٥ ؛ ماجد عمارة، ٢٠٠٥؛ السيد عبد النبي، ٢٠٠٤؛ عبد الرحمن سليمان وآخرون، ٢٠٠٣).

كما أجريت بعض البحوث والدراسات والتي ارتبطت بمجالات علم الاقتصاد المنزلي كمجال الغذاء والتغذية وأكدت علي وجود بعض المشكلات المرتبطة بتناول الطعام والشراب لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وحاول تقديم يد العون والمساعدة لهؤلاء الأطفال باعتبارهم فئة من الفئات الخاصة التي تحتاج إلي برامج تربوية وتعليمية مختلفة عن تلك التي يتم تقديمها للأطفال العاديين ،

وبحيث تتناسب تلك البرامج مع إمكانياتهم وخصائصهم ، ومن أمثلة البحوث والدراسات دراسة صفاء رفيق قراقيش (٢٠١٧) والتي هدفت إلي التعرف علي مشكلات تناول الطعام لدي لدى أطفال التوحد وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر ودرجة الإعاقة ، وتم استخدام مقياس تناول الطعام لدى الأطفال ذوي التوحد والموجه لأولياء أمور أطفال التوحد من المسجلين بمعهدي التربية الخاصة للطلاب والطالبات بشرق مدينة الرياض ممن تراوحت أعمارهم بين ٦-١٤ سنة، وأشارت النتائج إلي شيوع مشكلة الانتقائية المفرطة في تناول الطعام تليها مشكلة رفض الطعام ، كما كشفت النتائج علي وجود علاقة ذات دلالة بين مشكلات تناول الطعام لدى أطفال التوحد وبين متغير الجنس وذلك لصالح الأطفال الذكور ومتغير العمر وذلك لصالح الأطفال الصغار ممن تراوحت أعمارهم ما بين ست سنوات وأقل من عشرة سنوات في حين لم تظهر النتائج فروقا دالة لمتغير درجة الإعاقة على مشكلات تناول الطعام لدى أطفال التوحد .

ودراسة نادية عبد الرحمن صويلح (٢٠٠٩) والتي هدفت إلي قياس فاعلية برنامج إرشادي في الاقتصاد المنزلي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات ومشرفات أطفال التوحد واستخدم البحث المنهج الوصفي والتجريبي ، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في رفع الوعي الغذائي من المنخفض إلى المتوسط وبفروق دالة إحصائيا عند مستوى احتمالية أقل من (٠.٠١) وأوصت الدراسة بضرورة إجراء المزيد من برامج التثقيف الغذائي لأسر أطفال التوحد وتعميم هذا البرنامج على جميع المراكز ذات الصلة بالمملكة العربية السعودية .

وعلي الجانب الآخر أكدت العديد من الدراسات علي أن إتباع الأساليب التدريبية المناسبة يساعد علي تنمية القدرة لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي ممارسة المهارات الاستقلالية بالاعتماد علي الذات ومن تلك الدراسات **(Carothers & Taylor, 2004 ; Collins, 2003 , Cicero & Pfadt, 2002)**

ومن خلال ما سبق وبالاطلاع علي كثير من الدراسات الأجنبية والعربية التي تؤيد وتشير إلي أهمية تقديم البرامج التدريبية التي تساعد علي تنمية المهارات الضرورية ومنها المهارات الاستقلالية وتنمية الاتجاه نحو التعلم ، انبثقت فكرة الدراسة الحالية لدي الباحثة ، وبذلك تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس التالي :

- ما أثر برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

وقد تفرع من هذا السؤال التساؤلات الاتية :

١- ما المهارات الاستقلالية التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لممارسة أنشطة الحياة اليومية ؟

٢- ما مدى تمكن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ممارسة المهارات الاستقلالية ؟

٣- ما التصور المقترح لبرنامج تدريبي في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

٤- ما أثر البرنامج التدريبي المقترح علي تنمية المهارات الاستقلالية لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

٥- ما أثر البرنامج التدريبي المقترح علي تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

٦- هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين ممارسة المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم ؟

❑أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلي ما يلى :

١-تحديد المهارات الاستقلالية التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لممارسة أنشطة الحياة اليومية .

٢-التعرف على مدى تمكن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ممارسة المهارات الاستقلالية.

٣-وضع تصور لبرنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٤-معرفة أثر البرنامج التدريبي المقترح علي تنمية المهارات الاستقلالية لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٥-معرفة أثر البرنامج التدريبي المقترح علي تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٦-التعرف علي طبيعة العلاقة الارتباطيه بين ممارسة المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم .

أهمية الدراسة :

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلي أنها تتناول فئة من الأطفال يتم تصنيفهم بأنهم أطفال ذوي احتياجات خاصة ، ويحتاجون إلي برامج تعليمية وتدريبية تتناسب مع خصائصهم، وقد تساعد تلك الدراسة أفراد الأسرة في التعرف علي كيفية التعامل مع أطفال التوحد وتقديم يد العون إليهم من خلال فهم الأعباء والمتاعب التي تواجه هذه الفئة من الأطفال، كما أنها تتناول مجموعة من الفنيات التي يمكن من خلالها التعامل مع هؤلاء الأطفال والتي يمكن من خلالها بناء برامج تدريبية وتتمثل تلك الفنيات في أساليب التواصل الاثرائي والبديل، لذا فموضوع الدراسة الحالية ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو الناحية التطبيقية:

❑ **الأهمية النظرية:**

١- إلقاء الضوء علي أهمية المهارات الاستقلالية والدور الذي تلعبه في حياة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لتساعده علي التكيف مع متطلبات الحياة اليومية، وما يمكن أن تسهم المهارات الاستقلالية في شعوره بالثقة في النفس وبما يساعد في تعديل سلوكياته المرتبطة بالاتجاه نحو التعلم .

٢- تناولها لمجموعة من الفنيات والأساليب المختلفة التي تسهل عملية التواصل مع الطفل التوحدي والتي تعتمد علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل لتدريبه علي المهارات التي يحتاج إلي ممارستها في حياته اليومية .

❑ الأهمية التطبيقية :

١- إعداد برنامج تدريبي في الاقتصاد المنزلي قائم علي بعض أساليب التواصل الاثرائي والبديل والتعرف علي فعاليته في تنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* .

٢- إعداد بطاقة ملاحظة لقياس مدي قدرة كل طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة البحث علي أداء بعض المهارات الاستقلالية، والتي يتم تقديرها من قبل المعلمين .

٣- إعداد مقياس موضوعي لقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم ، وبحيث تتوافر به أهم الشروط السيكومترية للمقياس الجيد، وهو ما يمكن الاستفادة به في الدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية .

٤- الإفادة بما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية في تزويد المهتمين والمتخصصين في التعامل مع فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* باستخدام الأساليب والطرق الكفيلة بمساعدتهم في تحسين قدراتهم ومهاراتهم بالمراحل العمرية المختلفة .

المفاهيم الإجرائية لمصطلحات الدراسة :

١– أساليب التواصل الاثرائي والبديل

Augmentative & Alternative Communication

تعرف أساليب التواصل الاثرائي والبديل إجرائيا بأنها: بعض فنيات التواصل الغير لفظي والتي تستخدم لتسهيل عملية التواصل مع الطفل التوحدي والتي لا تعتمد علي استخدام الكلام أو اللغة وإنما تعتمد بشكل أساسي علي استخدام بعض الأساليب الإثرائية كالصور واللوحات والرموز ومقاطع الفيديو وتستخدم في جلسات ضبط وتعديل سلوك الأطفال .

٢–المهارات الاستقلالية **Independent Skills**

تعرف المهارات الاستقلالية إجرائيا بأنها: مجموعة من الأنشطة التي يحتاج إليها الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة لممارسة أنشطة الحياة اليومية مثل تناول الطعام والنظافة الشخصية وغيرها من شئون الحياة الأخرى بالاعتماد علي ذاته وبما يتناسب مع قدراته وإمكاناته وبما يساعده علي تحمل المسئولية والعيش بحياة أكثر استقلالية ودون الحاجة لأحد لتلبية تلك الأنشطة .

ويمكن تحديد المهارات الاستقلالية إجرائياً فى الدراسة الحالية تبعاً لدرجة الطفل على بنود بطاقة ملاحظة المهارات المستخدم فى الدراسة ، والتى تعبر عن درجة الطفل فى المهارات الاستقلالية وهي علي النحو التالي:

- مهارة تناول الطعام والشراب
- مهارة النظافة الشخصية (غسيل الوجه واليدين – استعمال فرشاة الاسنان – استخدام المرحاض) :
- مهارة خلع وارتداء الملابس.
- مهارة التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة .
- مهارة التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء .

٣-الاتجاه نحو التعلم **learning Attitude**

" محصلة استجابات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة ، نحو تعلم المهارات والتي تعد مؤشراً للقدرة علي قبول أو رفض ممارسة تلك المهارات، ويعبر عنه بالدرجة التي يحصل عليها كل طفل في استجابته لفقرات مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم والذي تم إعداده خصيصاً لذلك الغرض في الدراسة الحالية " .

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد **ASD Children With Autism Spectrum Disorder**

يمكن تعريف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الدراسة الحالية إجرائياً بأنهم: " فئة من الأطفال في المرحلة العمرية من ٤-٨ سنوات يميلون إلي الانطوائية وعدم الاندماج مع أقرانهم وغير قادرين علي أداء بعض مهارات العناية الذاتية بشكل استقلالي ويقاومون تعلم المهارات الجديدة ".

الإطار النظري للدراسة :

يتضمن الإطار النظري للدراسة الحالية أربعة محاور رئيسة تمثل متغيرات الدراسة وتم عرضها بطريقة المثلث المقلوب وذلك لأن المتغيرات تخدم عينة البحث، وبذلك يتم عرض الإطار النظري بالترتيب التالي:

- أولاً: الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد Children With Autism Spectrum Disorder
- ثانياً: المهارات الاستقلالية Independent Skills
- ثالثاً: أساليب التواصل الاثرائي والبديل Augmentative & Alternative Communication
- رابعاً : الاتجاه نحو التعلم Learning Attitude

أولاً: الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD)

Children With Autism Spectrum Disorder

مقدمة

علي الرغم من اكتشاف التوحد منذ عام ١٩٤٣ كأحد الأمراض النمائية التي تصيب الأطفال في سنوات العمر الأولي وظهور مصطلح التوحد الطفولي الباكر *Early Childhood Autism* لأول مرة علي يد *Kanner* الذي وضع تعريفه للتوحد بناءً علي الخصائص المشتركة التي توصل إليها من دراسته علي (١١) طفلاً وهي: انسحاب من التفاعل الاجتماعي ، ذاكرة صماء وبكم ، رغبة مفرطة للمحافظة على التماثل ، ظهور جسمي طبيعي ، التعلق بالأشياء ، حساسية عالية للمثيرات . *(Matson, 2009)*

إلا أنه قد زاد الاهتمام في السنوات الأخيرة بذلك المرض وأصبحت دراسته ضرورة من ضروريات الحياة ؛ وذلك لانتشاره وزيادة عدد الأطفال المصابين به علي مستوي العالم ، ويشير يوشيل وآخرون (٢٠٠٤، ١٦٤) إلي أن التوحد مرض معقد في مظاهر الاضطراب حيث يحتوي علي عدة اضطرابات تتضمن اللغة ومهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي ، وتظهر كل هذه الأعراض خلال الثلاث سنوات الأولي من عمر الطفل ، ويذكر أن كلمة (متوحد) تشير إلي نزعة أو ميل إلي الارتداد للنفس وتتجاهل كثيراً ما يمكن أن يحدث داخل البيئة .

تعريف التوحد

تذكر فوزية الجلامدة (٢٠١٥: ٥٢-٥٤) أن العلماء قد اختلفوا في تعريف التوحد كاضطراب ذو تأثير علي النمو العصبي للطفل وتطوره في ثلاثة مجالات أساسية هي: التواصل، والمهارات الاجتماعية، والتخيل ، وذلك للأسباب الآتية:

أ.تعدد الشرائح التي اهتمت بحالات التوحد كالطبيب ، وأخصائي التربية الخاصة ، والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وغيرهم.

ب.تعدد الأسباب التي تؤدي إلي حالات التوحد.

ت.أن التوحد ليس درجة واحدة وإنما هو درجات ، منها البسيطة والمتوسطة والشديدة.

ث.أعراض التوحد كثيرة جدا، وليس بالضرورة أن تكون الأعراض جميعها موجودة في كل طفل مصاب بالتوحد.

ج.تعدد المصطلحات التي تعبر عن أعراض التوحد ، حيث يسمي تارة مرضا وتارة اضطرابا سلوكيا وتارة إعاقة عقلية .

ح.اختلاف أنواع وأطياف التوحد كما ذكر الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية – الطبعة الرابعة **(DSM-*4* Diagnostic & Statistical Manual *o*f Mental Disorders)** خمس فئات هي: اضطراب التوحد ***(*Autism*)***، متلازمة إسبيرجر ***(*Asperger Syndrom*e)***، متلازمة ريت ***(*Rett's Syndrome*)***، واضطراب الطفولة الانتكاسي **(Childhood Disintegrative Disorders)**، والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة.

وتتناول الدراسة الحالية فئة اضطراب طيف التوحد ***(Autism)*** ويمكن استعراض بعض التعريفات التي تناولت التوحد علي النحو التالي:

تعرفه وزارة الطفل والتنمية الأسرية (Ministry Of Children and Family Development 2008: 2) بأنه حالة مرضية معقدة تظهر في أغلب الأحيان مبكراً قبل عمر الثلاث سنوات وتؤثر علي النمو الطبيعي للمخ، والعلاقات الاجتماعية، والتواصل، والاهتمامات والسلوك .

وتعرف (الجمعية البريطانية الوطنية للأطفال التوحديين) طيف التوحد علي أنه اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكياً وتظهر مظاهرها الأساسية قبل وصول الطفل إلي سن (٣٠) شهرا من عمره ، ويتضمن اضطرابا في سرعة أو تتابع النمو، واضطرابا حسياً في الاستجابة للمثيرات ، واضطرابا في الكلام واللغة والسعة المعرفية ، واضطرابا في التعلق والانتماء للأشياء والموضوعات والأشخاص والأحداث . (نايف الزارع، ٢٠١٤)

ويعرفه ليي وآخرون (*Li et al., 2015*) بأنه اضطراب في النمو واسع النطاق ومن ضمن أعراضه قصور في التفاعل الاجتماعي والاعتناء بالذات

والسلوكيات النمطية ، وينتج هذا الاضطراب عن خلل في الوظائف العصبية تميل إلي أن تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة وغالبًا ما تكون في سن عامين ، ويستمر مدى الحياة .

ويمكن من خلال التعريفات السابقة للتوحد تعريف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الدراسة الحالية إجرائياً بأنهم: " فئة من الأطفال في المرحلة العمرية من ٤–٨ سنوات يميلون إلي الانطوائية وعدم الاندماج مع أقرانهم وغير قادرين علي أداء بعض مهارات العناية الذاتية بشكل استقلالي ويقاومون تعلم المهارات الجديدة "

نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد

تشير العديد من الإحصائيات التي تهتم بالإعاقات المختلفة إلي أن اضطراب التوحد هو الأكثر شيوعاً والأسرع انتشاراً في الوقت الحالي عن بقية الاضطرابات والإعاقات الأخرى ، ويمكن توضيح نسب انتشار ذلك المرض علي مستوي العالم وفي بلدان مختلفة ، بالرجوع إلي سنوات قليلة إلي الوراء وحتي الوقت الحالي في النقاط التالية:

١–أشارت الجمعية القومية للتوحد (National Autistic Society, 2007:7) أن نسبة انتشار التوحد بلغت علي المستوي العالمي (١) لكل (٥٥) طفل .

٢–ذكرت وزارة الطفل والتنمية الأسرية (*Ministry of Children & Family* Development, 2008:2) أن نسبة انتشار التوحد بلغت (١) لكل (١٥٠) طفل، وتنتشر في الأولاد أكثر من البنات بمعدل ٥–٤ .

٣–تبلغ نسبة انتشار التوحد في بريطانيا ١% تقريباً من عدد السكان الكلي ، ويبلغ عدد الأطفال التوحديين الذين تتراوح أعمارهم من ٩–١٠ سنوات تقريباً ٥٧٠٠٠ طفل . (Foster, et al, 2008: 41-42)

٤–تصل نسبة انتشار التوحد في أوربا وأمريكا الشمالية من ٦:٧/١٠٠٠ طفل عند عمر ٨ سنوات . (Murawski et al, 2009)

٥-تم اعتبار اضطراب التوحد ثالث الاضطرابات الشخصية حدوثاً في الولايات المتحدة الأمريكية . (فوزية الجلامدة، ٢٠١٥: ٧٤)

٦-تصل نسبة الأطفال التوحديين في عمر المدرسة في تايوان إلي حوالي ٨٥% بين الأطفال التوحديين بشكل عام. *(Chien- Yu Pan, 2009: 23)*

وأما عن نسبة انتشار اضطراب التوحد في مصر فقد أوضح إبراهيم بدر (٢٠٠٤: ٤١) أن نسبة انتشار ذلك الاضطراب في بداية الألفية الجديدة كانت تقدر بنسبة ١٠٠-٢٠٠ ألف طفل سنوياً ، وفي العام ٢٠١٨ فقد كشفت التقارير الصادرة عن وزارة التضامن الاجتماعي أن عدد المصابين بمرض التوحد يصل بشكل عام إلى ٨٠٠ ألف مصاب ، وذلك بنسبة ١٦٠/١ طفل ، وأن المرض يوجد بدرجات مختلفة من الأعراض كما أن نسبة انتشاره في تزايد مستمر ويقترب من مليون حالة ، وتصل نسبة الإصابة بين الذكور إلي أربعة أضعاف الإصابة بين الفتيات ، وأكدت التقارير أن مرض التوحد يسبب مشاكل فى التواصل الاجتماعي والعاطفي ، وأن بعض المصابين لديهم قدرات خاصة متميزة عن أقرانهم ولديهم تفوق في بعض الأنشطة .

<u>أثر وجود الطفل التوحدى في الأسرة</u>

يعتبر وجود طفل توحدي داخل الأسرة من أكبر التحديات التي قد تواجه الأسرة في الوقت الحالي ، وذلك نظراً لأن التوحد كمرض يرتبط به العديد من الاضطرابات السلوكية التي يصعب التنبؤ بها ؛ حيث أنها تختلف من طفل لآخر ومن بيئة لأخرى بل ومن مرحلة عمرية إلي مرحلة عمرية أخري عند نفس الطفل ، ويؤكد إبراهيم الزريقات (٢٠٠٤) علي أن وجود طفل توحدي في الأسرة يؤثر بشكل كبير علي تلك الأسرة ويعكس العديد من الضغوط النفسية علي الآباء ويؤدي في كثير من الأحيان إلي صعوبة تلبية الحاجات المرتبطة بالتربية .

كما أن وجود طفل توحدي داخل الأسرة يؤثر على مختلف جوانب الحياة النفسية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية للأسرة فالوالدين هما أول من يتلقى

الصدمة والمفاجأة بعد مرحلة التشخيص ، ويعيشان مراحل الرفض والإنكار للحالة والتنقل من طبيب إلى آخر إلى أن يصل بهم الأمر لتقبل الحالة والبحث عن البرامج التربوية والعلاجية المناسبة . (حمد عبد اللطيف أبو سعد، ٢٠١٥: ١٠٢)

ومن هنا فقد اهتمت العديد من الدراسات بتقديم العون والإرشاد لأسر الأطفال التوحيديين ومدهم بالمعلومات والفنيات التي تساعدهم علي تقبل الطفل ومساعدته علي مواجهة الإعاقة والتخفيف من آثارها ، وتدريب أفراد الأسرة علي أساليب تطبيق البرامج التربوية والعلاجية للطفل ، ويفسر نايف الزارع (٢٠١٤ ،١٦–١٧) ذلك بأن الأسرة هي التي تقضي وقتاً أكبر مع الطفل وهي التي تراقب وتلاحظ ظهور أي مشكلة أو تطورات على سلوكه ، وهي التي تنقل المعلومات والملاحظات عن جوانب حياته المختلفة وتسجيل التقدم الذي يطرأ على طفلهم في المنزل ، ومن أمثلة تلك الدراسات (*عهود العسكر:٢٠١١ ؛ إيمان شعبان: ٢٠١١ ؛* Seung et al, 2006 Symon, 2005).

وقد توصلت الدراسات السابق ذكرها إلى أن الآباء والأمهات نجحوا في تعلم أساليب الحصول على الاستجابات المرغوب تنميتها لدي طفلهم التوحدي ، وتعميم استخدام تلك الاستجابات في المنزل .

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

يتميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمجموعة من الخصائص العامة المشتركة والتي تميزهم عن أقرانهم من الأطفال العاديين ، ويمكن توضيح تلك الخصائص علي النحو التالي :

١–الخصائص الاجتماعية Social Characteristics : يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخاصة في سنوات العمر الأولي من عدم القدرة علي إقامة علاقات اجتماعية مع الأفراد الآخرين ويقتصر ارتباطهم الاجتماعي علي أشخاص معينين كالوالدين أو مقدم الرعاية ، وأنه ومع التقدم في العمر تنمو لدي هؤلاء الأطفال الرغبة في التواصل الاجتماعي ولكن يواجهون صعوبة

في كيفية التعرف والتقرب من الآخرين وفهم قواعد التواصل الاجتماعي المعروفة . (Zager, 2005)

وقد لخص مصطفي القمش (٢٠١١) بعض السمات الفرعية التي تعبر من مظاهر القصور الاجتماعي لدي أطفال التوحد كما يلي:

- رفض التلامس الجسدي وعدم الرغبة في الاتصال العاطفي الجسمي .
- قصور في فهم العلاقات الاجتماعية وقواعدها .
- عدم التأثر بوجود الآخرين وعدم الشعور بتواجدهم في المكان وتجنب الاقتراب منهم .
- عدم الرغبة في تكوين صداقات أو علاقات مع الآخرين .
- يفضل العزلة عن الوجود مع الآخرين ولا يطلب من أحد الاهتمام به .
- لا يرد الابتسامة للآخرين وإذا ابتسم تكون الابتسامة للأشياء وليس لأحد الأفراد .
- تجنب النظر بوجوه الآخرين .

٢-الخصائص *السلوكية* Behavioral Characteristics: يتميز سلوك طفل التوحد بالتكرارية والنمطية والاحتفاظ بروتين معين ، وعادة ما يظهر نوبات انفعالية حادة تكون مصدر إزعاج للمحيطين ويميل إلي الوحدة وعدم الاستجابة للآخرين بسبب عدم قدرته علي استخدام اللغة ومن أهم الخصائص السلوكية ما يلي:

-الميل إلي الوحدة والهمس أثناء الكلام أو الكلام بنغمة ثابتة دون تغيير والبعض لا يستطيع إكمال حديثه والميل إلي تكرار نفس الجمل والعبارات . (ماجد عمارة، ٢٠٠٥: ٣٠)

-حزن شديد والانخراط في نوبات من البكاء والصراخ بصوت مرتفع دون سبب وعند حدوث تغيرات بسيطة في البيئة المحيطة . (الفرحاتي محمود وآخرون، ٢٠١٥: ٢٥)

-الحركات الجسمية الغريبة مثل الهز المستمر للجسم أو الرفرفة بالذراعين أو النقر بالأصابع أو الدوران حول والمشي علي أطراف الأصابع .
(Tsai, 2005: 456-459)

-البعض لديه نشاط زائد بدرجة كبيرة والبعض يتسمون بالكسل والخمول .
(Whitman, 2004)

-البعض لديه بعض سلوك إيذاء الذات مثل ضرب الرأس أو العض أو حك الجلد وأحياناً بدرجة شديدة تصل إلي نسبة ١٠ %. (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٠)

-البعض يظهرون مشكلات مختلفة في النوم كصعوبة في بدء النوم والاستيقاظ ليلاً والمشي أثناء النوم والاستيقاظ مبكراً بالإضافة إلي النوم بأوضاع غير طبيعية . (فوزية الجلامدة، ٢٠١٥: ٦٥)

-ظهور بعض مشاكل في الأكل كعدم قبول الطعام ورفضه وتناول أشياء غير الأطعمة بالإضافة إلي مشاكل في المضغ والبلع . (زياد اللالا وآخرون، ٢٠١٣)

٣-الخصائص المعرفية Cognitive Characteristic : تتمثل المهارات المعرفية لدي الفرد في قدرته علي التفكير والتذكر والمناقشة وحل المشكلات ، وقد أشارت الدراسات المختلفة إلي أن الأطفال التوحديين يعانون من ضعف في القدرات المعرفية والفكرية ، وأن أكثر من ٧٠ % من الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم قدرات عقلية متدنية تصل أحيانا إلي حدود الإعاقة العقلية وفي أحيان أخري إلي الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة ويرجع ذلك إلي النقائص الإدراكية والاجتماعية المرتبطة بالضعف في الانتباه المشترك ، التعلم الضمني ، التقليد والذاكرة والضعف اللغوي لديهم .
(Lord, & Spence, 2006:5-6)

ويذكر شاكر قنديل (٢٠٠٠) أن نسبة ١٠% من الأطفال التوحديين يظهرون قدرات عقلية مرتفعة في جوانب محددة مثل الذاكرة، والحساب،

والموسيقى، والفن، وقد يظهر بعضهم قدرات قرائية آلية مبكرة ولكن بدون استيعاب ، كما تتفاوت نسبة الذكاء اللفظي لدي هؤلاء الأطفال فحوالي ٦٠% منهم يكون أقل من ٢٠ ، ٥٠% منهم بين ٥٠-٧٠ ، ٢٠% منهم فوق ٧٠ . (ماجد عمارة، ٢٠٠٥: ٤٨-٤٩)

٤-الخصائص اللغوية والتواصلية Linguistic & Communication Characteristic: يعتبر التأخر في اكتساب اللغة أحد أهم أعراض التوحد، حيث يفشل ٥٠% من الأطفال التوحديين في اكتساب اللغة واستخدامها بشكل سليم ، وحتي وإن اكتسب الطفل التوحدي اللغة فإن استخدامه لها لا يخدم التواصل مع الآخرين ، فلغة الطفل التوحدي تكون مضطربة بشكل واضح وتتميز بالمصاداة أي إعادة وتكرار الكلمات والجمل التي سبق وسمعها من الآخرين دون فهم معناها. (لورا شريبمان، ٢٠١٠: ٣٦- ٤٥)

ويمكن تصنيف مجالات اضطرابات اللغة والتواصل لدي الأطفال التوحديين فيما يلي:

-اضطرابات التواصل غير اللفظي : يعاني الطفل التوحدي من ضعف في التواصل البصري حيث يجد صعوبة في التقاء العين بالعين أو تتبع شيء متحرك، كما يعاني ضعف في التواصل السمعي والانتباه فهو لا يستجيب للأصوات لدرجة أن كثير من الآباء يعتقدون أن طفلهم أصم، بالإضافة إلي صعوبات في استعمال تعبيرات الوجه واستعمال الإشارة .

-اضطرابات التواصل اللفظي : يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في استخدام المفردات اللغوية والجمل والكلمات المجردة بالإضافة إلي صعوبة في فهم معاني الكلمات . (موسي برهوم، ٢٠٠٣)

ويضيف محمد ميقاتي وأخرون (٢٠٠٦: ٣٤) أن الطفل التوحدي يعاني من صعوبات في القراءة والكتابة ونطق الكلمات والجمل وتحليلها وفهم معانيها .

٥-الخصائص النفسية والانفعالية

Psychological & Emotional Characteristic

يتصف الطفل ذو اضطراب التوحد بعدم القدرة علي فهم المواقف من حوله وعدم فهم مشاعر الآخرين؛ وهو ما يتسبب في استخدامه لبعض التعبيرات وردود الفعل الانفعالية في غير موضعها ، كالضحك مثلاً عند وقوع شخص أمامه، أو البكاء والصراخ دون سبب واضح كما أن الكثير من هؤلاء الأطفال يصابون بهياج وغضب شديدين عند حدوث تغيير في روتين حياتهم مثل تغيير أماكن أشيائهم الخاصة أو تغيير ترتيب أثاث المنزل ، وأحيانا يظهر الطفل جمود انفعالي ولا يظهر أي رد انفعالي للمواقف كالدهشة أو الحزن أو الفرح . (محمد خطاب، ٢٠٠٥: ١٦)

ويشير ويليامز *(Williams, 2003:12-13)* إلي حالة القلق والتوتر الشديدة والتي قد تصل إلي حد الفوبيا والتي تحدث لدي الطفل التوحدي عند مروره بالمواقف الجديدة غير المعتادة وفي الأماكن العامة وعند الاختلاط مع الآخرين وأثناء محاولة الكلام معهم فيميل إلي البرود الانفعالي والعزلة .

كما أن مشاعر الخوف عند الطفل التوحدي تعتبر مشاعر متناقضة ، فهم يخافون من أشياء قد تبدو عادية وغير ضارة ولا يخافون من الأشياء التي تتوجب الخوف وتحتاج الحذر كأن يسقطون من الأماكن المرتفعة ، ما يلمسون الأجسام الساخنة ويقتربون من مصادر الكهرباء ويمشون في طريق السيارات دون الشعور بالخطر ، ويرجع ذلك إلي عدم إدراكهم للنتائج والمخاطر المحتمل حدوثها نتيجة لتلك السلوكيات .

أسباب التوحد

أكدت الأبحاث العلمية المرتبطة بالتوحد علي أن الإصابة بالتوحد تحدث نتيجة تداخل عدة أسباب (وراثية، جينية، بيولوجية، عقلية ،كيميائية) بالإضافة إلي عوامل أيضية وعوامل تعود إلي التنشئة الأسرية ، وهناك نسبة كبيرة من الأطفال الذين تم تشخيصهم علي أنهم مصابين بالتوحد – حيث تظهر عليهم أعراض المرض بشكل واضح – وقف الطب عاجزا عن تحديد السبب المباشر من الأسباب سابقة الذكر لإصابتهم بذلك المرض .

ويري البعض أن الإصابة بالتوحد ترجع إلي أساليب التنشئة الوالدية وإلي شخصية الوالدين الغير سوية وأسلوب التربية الذي يسهم في حدوث الاضطراب ، والذي ينتج عن النقص في عاطفة الأبوين أو تجمد مشاعرهم وخاصة الأم تجاه الطفل ؛ مما يؤدي إلي فشل الطفل في تكوين إدراكه للأم فيرفض التواصل معها ويفضل الانسحاب العاطفي والاجتماعي وهو ما ينتج عنه عزلة الطفل وظهور أعراض التوحد عليه . *(Autism Socity Of America, 2006:2)* ولكن العلماء أثبتوا مؤخراً عدم صحة تلك النظرية وأكدوا أن التوحد هو مرض عقلي يرجع لأسباب بيولوجية تنجم عن حدوث اضطراب في وظائف المخ ، وتوضح جيهان مصطفي(٢٠٠٨: ٣٣-٣٨) أنه يمكن تقسيم المرض من حيث تجلي أو عدم تجلي أسباب واضحة له إلي: ١- التوحد المعروف سببه، ٢- التوحد غير المعروف سببه ويمكن توضيح كلا النوعين علي النحو التالي:

أولاً: التوحد المعروف سببه

حيث يكون للمرض سبب واضح ويحدث في ٣٠:١٠ % فقط من الأطفال التوحديين ومن أهم تلك الأسباب:

١-وجود خلل في كروموزومات الطفل الموروثة من الأم حيث تحدث هشاشة في الكروموزوم *(X)* ويصيب ١٥% من الأطفال التوحديين الذكور ويعتبر هذا

الكروموزوم شكل وراثي حديث مسبب للتوحد والتخلف العقلي **وصعوبات** التعلم وله دور في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد .

٢-تعرض الطفل أثناء الحمل لبعض الفيروسات المعدية التي تصيب الأم مثل فيروس الحصبة الألمانية والهيربس التناسلي ، أو تعرض الأم أثناء الحمل والولادة لبعض المشكلات مثل نقص الأكسجين ، أو التعرض للنزيف ، كما أن تناول الأم لبعض العقاقير مثل أدوية الصرع أو كبر سن الأم ، كل هذه العوامل قد تكون أسباب متداخلة لإصابة الطفل بالتوحد.

٣-إصابة الطفل ببعض الأمراض الجينية مثل مرض الفينيل كيتونوريا غير المعالج ، ومرض التصلب الدرني والأورام العصبية الليفية ، والإصابة بالتشنجات في الرقبة والجذع والأطراف مع انثناء في الساعدين مصحوباً بتأخر عقلي .

ثانياً: التوحد غير المعروف سببه

حيث لا يكون للمرض سبب واضح ويسمي بالتوحد الأولي ويحدث في ٩٠:٧٠ % من الأطفال التوحديين وقد يعزو السبب إلي تضافر العوامل الجينية الموروثة مع العوامل البيئية المختلفة وهو ما يؤدي إلي حدوث خلل في الجهاز العصبي والهضمي والمناعي ، وحتي الآن لم يثبت أن هناك جيناً واحدا مسئولاً عن المرض وتشير الدراسات إلي احتمالية الأسباب التالية :

١-نقص نسبة مادة السيروتونين وهو موصل عصبي في المخ وتلعب دوراً هاماً في التكوين العصبي ولها دور مهم في إحداث العديد من وظائف المخ الحيوية والتواصل الاجتماعي .

٢-نقص في مقدار الطاقة المتاحة للمخ والذي قد يرجع إلي نقص نسبة الأحماض الدهنية الأساسية أو مادة الكارنتين التي تقوم بتوصيل الأحماض الدهنية للميتوكوندريا حيث يتم أكسدتها لخروج الطاقة .

٣-خلل في وظيفة الجهاز المناعي نتيجة التعرض للملوثات البيئية مثل الفيروسات والمعادن الثقيلة وعلي رأسها الرصاص والزئبق .

٤-التعرض لمسببات الحساسية مثل بعض الأطعمة أو المواد الحافظة المضافة للأطعمة .

٥-نقص في نسبة بعض الفيتامينات مثل(حامض الفوليك – فيتامين *B* المركب – وفيتامينات *A,C,E*) والمعادن خاصة (الزنك – المغنسيوم – السلينيوم) والتي تعتبر مضادات للأكسدة ولها دور مهم لكلاً من الجهاز العصبي والهضمي والمناعي .

ثانياً: المهارات الاستقلالية Independent Skills

مقدمة:

يؤكد ماجد عمارة (2005) على أن الطفل التوحدى لديه قصور وعجز في العديد من الأنماط السلوكية التى يستطيع أداءها الأطفال العاديين من هم في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادي ، فالطفل التوحدي في (٥-١٠ سنوات) قد لا يستطيع أداء بعض الأعمال التي يمكن أن يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو أقل ، كما يعجز عن رعاية أو حماية أو إطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه ويقوم بمساعدته علي خلع الملابس وارتدائها، كما تشيع لدى أطفال التوحد أعراض التبول الليلي ومشكلات الأكل والأرق .

ويبدو علي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة في السن الصغيرة أنهم يقاومون تعلم المهارات الجديدة ؛ لذا يعد تعليم وتدريب تلك الفئة للمهارات المختلفة والقيام بها عملية ليست بالسهلة ولكنها غير مستحيلة فتطور الطفل ذو اضطراب طيف التوحد وقدرته علي القيام بالمهارات تكون بطيئة وإحراز أي تقدم حتي ولو بسيط جداً يعد خطوة هامة وقوية بالنسبة للطفل التوحدي ، وبذلك تحتاج عملية التدريب علي المهارات إلي الصبر والمثابرة وإظهار الحب ، ويشير عبد الله الصبي (٢٠٠٩، ١٤) في هذا السياق إلي أن الأطفال التوحديين

يستجيبون لإجراءات تعديل السلوك ومع التدريب والتعليم يمكنهم اكتساب الكثير من المهارات الفكرية والنفسية والسلوكية والحركية ، وبذلك يمكن تعديل المشكلات التي لديهم والمرتبطة بتلك المهارات وبالتالي العيش في المجتمع بسهولة .

تعريف المهارات الاستقلالية

تعددت المصطلحات التي تعبر عن مفهوم المهارات الاستقلالية ومنها المهارات الحياتية الاجتماعية ، المهارات المعيشية ، مهارات الحياة اليومية مهارات الرعاية الذاتية ، ومهارات العناية بالذات ، ومن هنا فقد تنوعت وتعددت تعريفات المهارات الاستقلالية ومن تلك التعريفات :

يعرفها فاروق الروسان (٢٠٠٠) بأنها تعني " قدرة الفرد علي الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بنجاح حسب عمره الزمني " .

وعرفتها هيفاء إبراهيم (٢٠٠٧) بأنها " قدرة الفرد في الاعتماد على نفسه في تأدية الوظائف الخاصة بالنظافة وشؤون الحياة الضرورية الأخرى المناسبة والتي يحتاجها الأفراد بطيئي التعلم " .

ويقابل مصطلح المهارات الاستقلالية Independent Skills في بعض المؤلفات مصطلح الاعتماد على النفس في القيام ببعض الأمور التي تتطور من المهارات السهلة البسيطة كأساسيات التغذية وارتداء الملابس والاغتسال إلى المهارات الأكثر تعقيدا مثل تحضير وجبة بسيطة والاستحمام واختيار ملابس الخروج. (محمد عبد الرحمن ومني حسن، ٢٠٠٤: ١٥٣)

ويؤكد جمال الخطيب ومني الحديدي (١٩٩٨: ٢١٣) على أنه وعلي الرغم من أن عدم قدرة طفل التوحد على تأدية المهارات الاستقلالية (مهارات الاعتماد علي النفس) قد يكون ناتجا عن عوامل عضوية إلا أن هذه المهارات تتأثر وبشكل واضح بالعوامل البيئية التي يستطيع القائمون على تربية الطفل التحكم بها وتنظيمها أو إعادة تنظيمها أي أن هذه المهارات متعلمة ومكتسبة ويمكن التدريب عليها .

ويمكن تعريف المهارات الاستقلالية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: مجموعة من الأنشطة التي يحتاج إليها الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة لممارسة أنشطة الحياة اليومية مثل تناول الطعام والنظافة الشخصية وغيرها من شئون الحياة الأخرى بالاعتماد علي ذاته وبما يتناسب مع قدراته وإمكاناته وبما يساعده علي تحمل المسئولية والعيش بحياة أكثر استقلالية ودون الحاجة لأحد لتلبية تلك الأنشطة .

أهمية المهارات الاستقلالية عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

مما لا يدع مجالاً للشك أن التمكن من القيام بالمهارات المعيشية اليومية يعد هو الإطار الأساسي لاستقلالية الفرد وأكثر من ٦٠% من الأطفال المصابين باضطراب التوحد بإمكانهم التوصل إلى اكتساب مهارات العناية الذاتية للقيام بضرورات الحياة اليومية والأساسية كارتداء وخلع الملابس وإتباع قواعد النظافة والصحة العامة والتغذية وإمكانية القيام بالنشاطات الضرورية للعيش ضمن المجتمع والإلمام بقواعد الحماية من المخاطر والحرائق ، إلا أن إكساب تلك المهارات للطفل التوحدي تحتاج إلي الصبر والمثابرة .

ويذكر عصام سرية (٢٠٠٦، ٥٧-٥٨) أن الأطفال المعاقين وذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة يكونون في أمس الحاجة إلي التشجيع المستمر من المحيطين به للتعبير عن نفسه وأن يشعر بأنه محبوب ومرغوب فيه اجتماعياً؛ لما لذلك من تأثير علي تحسن حالته النفسية والصحية ، وبما يساعده علي سهولة تعلم بعض المهارات الضرورية المرتبطة بالتعرف علي ملابسه وكيفية المحافظة علي نظافتها والعناية بها، وتعلم كيفية قضاء حاجته بمفرده وغسل يديه ووجهه واستخدام فرشاة الأسنان، بالإضافة إلي تعلم مهارات الأكل والشرب وبعض المهارات الأساسية مثل القراءة والحساب .

ولقد أكدت العديد من الدراسات العربية والأجنبية علي أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يكونون في أمس الحاجة إلي التدريب علي كيفية القيام

بالمهارات الاستقلالية لتحقيق الرعاية الذاتية لأنفسهم دون مساعدة، والتعرف علي وسائل الأمان الشخصي لجميع أنشطة ونواحي الحياة المختلفة؛ فهي تعتبر من المهارات الرئيسية في تنمية القدرات للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة على اختلاف درجاتهم وأنواعهم وخاصة لمن لديهم اضطراب طيف توحد ، كما تشكل هذه المهارات أساسا لبناء أشكال أخرى من المهارات اللاحقة كالمهارات الأكاديمية أو الاجتماعية أو المهنية، كما يؤدى ممارسة المهارات الاستقلالية إلى تنمية عدد من الخصائص الشخصية مثل الثقة والاعتماد على الذات، والتكيف الناجح مع من حوله . (رائد الشيخ، ٢٠٠٤ ؛ لمياء بيومي، ٢٠٠٨ ؛ كوثر القواسمة، ٢٠١١ ؛ ممدوح الرواشدة وهاني عليان ، ٢٠١٦ ؛ أمل محمد ،٢٠١٧ Meghann et al., 2013; Caroline & Cathy , 2012; Atalia, & Elena, 2009; Vincent et al., 2008 ; Joseph et al., 2006)

أمثلة لبعض المهارات الاستقلالية المطلوب تنميتها عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

يذكر جمال الخطيب، ومني الحديدي (٢٠٠٤، ٤٨-٥٥) أن المهارات الاستقلالية تنقسم إلي نوعين هما :

١-مهارات الحياة اليومية Daily Living skills

وهي المهارات التى يمكن من خلالها أن يعتمد الطفل التوحدي على نفسه حيث يقوم التدريب أساسا على الاستقلال فى ممارسة الأنشطة التى تلبى احتياجاته بداية من استيقاظه من النوم ثم ممارسة الأنشطة الطبيعية العادية واستغلال وقت الفراغ والتعامل بالنقود وإعداد الوجبات حتى نهاية اليوم، وتتضمن تلك المهارات الأنشطة التالية:-

-جميع المهارات ذات العلاقة بالعناية بالمظهر الشخصي.

-اختيار الملابس المناسبة والمحافظة على نظافتها.

-استخدام المرافق المجتمعية المألوفة كالهاتف والمواصلات .

-القدرة علي عبور الشارع .

-معرفة الوقت من خلال استخدام الساعة .

٢- مهارات الحياة الأسرية Family Living skills

وهي المهارات التي ترتبط بشؤون الحياة الأسرية والتي يمكن تدريب الطفل التوحدي علي المشاركة فيها ومساعدة بقية أفراد أسرته فيساعده ذلك علي التكيف مع من حوله ، وتتضمن تلك المهارات الأنشطة التالية:-

-تدبير شئون المنزل.

-إعداد وجبات الطعام.

-تجهيز مائدة الطعام وتنظيفها .

-التصرف الملائم فى الحالات الطارئة .

كما تناولت بعض الدراسات السلوك الاستقلالي من جانب آخر حيث أوضحت أن السلوك الاستقلالي يرتبط ببعض القدرات كالإحساس بالمسؤولية ، ومواجهة المشكلات ، والثقة بالنفس ، والقدرة علي إدارة الذات ومن أمثلة تلك الدراسات:

-دراسة (منى الزاكى ، ٢٠١٢) بين أساليب المعاملة الوالدية (السوية - غير السوية) للام والأب مع طفلهم المعاق وسلوكه الاستقلالي وتكونت عينة البحث من ١٢٠ طفل معاق إعاقة بصرية او سمعية واشتملت أدوات البحث علي استبيان البيانات الأولية لإفراد الأسرة واستبيان أساليب المعاملة الوالدية (السوية- غير السوية) من وجهة نظر الأبناء واستبيان السلوك الاستقلالي للطفل المعاق، وتوصلت النتائج عدم وجود تباين دال إحصائيا في السلوك الاستقلالي للطفل المعاق بأبعاده فيما عدا سلوك الثقة بالنفس وسلوك الإحساس بالمسئولية.

-دراسة (فاطمة سعيد ، ٢٠١٠) والتى هدفت إلي تحسين السلوك التكيفي لدي الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية وتدريبهم علي إدارة الذات باعتباره عنصر من عناصر السلوك الاستقلالي ، وذلك من خلال إعداد

برنامج لتدريب الأطفال التوحديين على إدارة الذات، والوقوف على مدى فاعليته فى مساعدة هؤلاء الأطفال على تحقيق مستويات أكبر من الاستقلالية فى مختلف الأنشطة الأكاديمية والاستقلالية والاجتماعية، وكذلك فى تحسين سلوكهم التكيفى وخفض بعض السلوكيات المضطربة لديهم ، وتكونت عينة الدراسة من ١٠ أطفال توحديين من الذكور، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٨– ١٢ سنة، وتوصلت النتائج إلي فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة على إدارة الذات على إدارة الذات لدى الأطفال التوحديين وتحسين السلوك التكيفي لديهم والحد من مشكلاتهم السلوكية.

أما عن الدراسة الحالية فقد اهتمت بتنمية مجموعة من المهارات الاستقلالية المرتبطة بممارسات الحياة اليومية متمثلة في المهارات التالية:

–مهارة تناول الطعام والشراب

–مهارة النظافة الشخصية وتتضمن (غسيل الوجه واليدين – استعمال فرشاة الاسنان – استخدام المرحاض)

–مهارة خلع وارتداء الملابس

–مهارة التعامل مع الأدوات الحادة كالسكين والمقص

–مهارة التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء

–مهارة التعرف علي المواد ذات الخطورة

أساليب التدريب علي أداء المهارات الاستقلالية

١–أسلوب تحليل المهمة : يقصد بها تقسيم أو تجزئة المهمة إلي مجموعة من الخطوات البسيطة التي تساعد علي اكتساب مهارة جديدة ، ويعتمد ذلك الأسلوب علي أن معظم أشكال السلوك التي يقوم بها الفرد ما هي إلا سلسلة متتالية من الاستجابات المرتبطة ببعضها البعض بشكل وظيفي وعند استخدام أسلوب التحليل (تحليل المهارة) يتم تجزئة السلوك إلي الاستجابات التي تتكون منها تلك المهارة وترتيبها بطريقة تسلسلية فتكون

الخطوة الأولي أساساً لتعليم الخطوة الثانية... وهكذا ، وتوضح جيهان مصطفي (٢٠٠٨: ٦٠-٦١) أهمية أسلوب تحليل المهمة بالنسبة للطفل ذو اضطراب طيف التوحد كما يلي:

-تقسيم المهمة إلي خطوات بسيطة تسهل علي الطفل إنجاز تلك المهمة وتسهل أيضاً علي المدرب أو الوالدين إثابة الطفل ومكافأته .

-يساعد تقسيم المهمة المدرب علي ملاحظة وقياس مدي تقدم الطفل .

-تساعد علي اختيار الأسلوب المناسب الذي سيتعلم به الطفل المهارة ومن أي الخطوات ستكون البداية .

٢-أسلوب النمذجة Modeling :

النمذجة هي إحدى نظريات التعلم التي يمكن استخدامها بهدف نقل فكرة أو سلوك معين إلى فرد أو مجموعة أفراد، وتوظيفها في المواقف الحياتية المختلفة وخاصة المواقف التربوية والاجتماعية ، ومحاولة كسب الفرد لأنماط سلوكية جديدة من خلال مواقف تحدث أمامه ، فعن طريق النمذجة يتعلم الفرد بالملاحظة والتقليد إما بطريقة مباشرة لشخص يقوم بتأدية السلوك المطلوب أمامه أو بطريقة غير مباشرة من خلال عرض فيلم تعليمي مصور . (رشدى فام منصور، ٢٠٠٠: ١٠٤)

وقد تم استخدام أسلوب النمذجة الغير مباشرة في الدراسة الحالية وذلك بعرض فيديوهات أمام الأطفال عينة الدراسة ومحاولة تشجيعهم علي تقليد ما يشاهدون وذلك في بيئة مماثلة تماماً للواقع لمساعدة الطفل على أداء السلوك أو المهارة أو الاستجابة الصحيحة وذلك بتوجيه الطفل إلي السلوك الصحيح ومساعدته وتعزيزه باستخدام عبارات التشجيع ومكافأته عند القيام بالسلوك الصحيح .

٣-أسلوب التكرار

يؤدى تكرار سلوك معين إلى تثبيته وتدعيمه، وخاصة إذا كانت الخبرات الناتجة من هذا السلوك تؤدى إلى إشباع حاجات الطفل النفسية والاجتماعية

وملائمتها لخصائص مرحلته، وهو أكثر الأساليب استخداما فى التدريب التوكيدى . (محمد عبد الحميد، ٢٠١٣)

ومن خلال الاطلاع علي البحوث والدراسات السابقة التي تناولت فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص فقد وجدت الباحثة أن جميع الدراسات تؤكد علي ضرورة التحلي بنوع من الصبر، وإتباع أسلوب التكرار النمطي للمهام والمهارات المطلوب من هؤلاء الأطفال تعلمها وأدائها ؛ وذلك نظراً لطبيعتهم الخاصة فهم فئة من الأطفال قابلة للتعليم والتدريب ولكن بمعدل زمني اطول من الأطفال العاديين .

وقد روعي ذلك عند بناء البرنامج التدريبي المقترح والمستخدم في الدراسة الحالية وذلك بتكرار كل خطوة من خطوات المهارة المطلوب تنميتها أكثر من مرة وبنفس الأسلوب والترتيب وذلك علي مستوي الجلسة الواحدة ، كما تم عمل جلسة تقويمية بعد عدد من الجلسات لنفس الهدف وبحيث يتم فيها إعادة التدريب علي المهارات السابقة .

بعض الدراسات السابقة التي اهتمت بتنمية المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد :

نظراً لأهمية تدريب الأطفال بشكل عام والأطفال ذوي الإعاقات العقلية المختلفة كالأطفال المصابين بالتوحد بشكل خاص علي ممارسة بعض المهارات المرتبطة بمتطلبات الحياة اليومية، والتي أطلق عليها في الدراسة الحالية بالمهارات الاستقلالية فقد اهتمت العديد من الدراسات بتنمية تلك المهارات لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ كي تساعده على أن يكون قادراً على المشاركة في النشاطات التي تقوم بها العائلة والمجتمع مما يزيد من استقلاليته واعتماده علي ذاته في تلبية احتياجاته اليومية ، ومن أمثلة تلك الدراسات:

–دراسة هيفاء إبراهيم (٢٠٠٧) والتي هدفت إلي التعرف علي أثر برنامج تعليمي في تنمية المهارات الاستقلالية المتعلقة بالنظافة لتلاميذ التربية الخاصة

بطيئين التعلم ، وتكونت عينة الدراسة من ٢٤ تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي(تربية خاصة) وتم تقسيمهم إلي مجموعتين (تجريبية – ضابطة) ، واعتمدت الدراسة علي تطبيق مقياس معد مسبقاً للمهارات الاستقلالية ، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار المهارات لصالح المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي مما يدلل علي أثر البرنامج التعليمي في تنمية المهارات الاستقلالية لدي تلاميذ التربية الخاصة .

-دراسة أمل محمد (٢٠١٧) والتى ألقت الضوء على أهمية المهارات الحياتية والدور الذي تلعبه في حياة الطفل ذوي اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئة وتبين أنه توجد فروق ذات بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب التوحد بالمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي لتطبيق البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الحياتية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي .

-دراسة محمد عبد الحميد (٢٠١٣) والتي هدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ، وتوصلت النتائج أن هناك تحسنا فى أداء المجموعة التجريبية مما يدلل علي فعالية البرنامج في تحسين المهارات الاستقلالية والتي تمثلت في مهارات الأكل والشرب والنظافة الشخصية والاعتماد علي النفس في الشؤون المنزلية ومهارات العناية بترتيب حجرات المنزل .

-دراسة سمية قاسم ونادية بوضياف (٢٠١٧) والتي هدفت إلي معرفة درجة مهارات العناية الذاتية عند فئة من الأطفال المعاقين ذهنياً ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث في اكتساب تلك ، وتوصلت النتائج إلي أن درجة مهارات العناية الذاتية مرتفعة لدى نسبة كبيرة من أفراد ، بالإضافة إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة المتحصل عليها في مقياس مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف الجنس (ذكور، إناث) .

وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابق عرضها في تنمية المهارات الاستقلالية؛ نظراً لأهميتها لدي الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلي رأسهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص ، وتختلف معها في الأسلوب المتبع لتنمية المهارات الاستقلالية حيث تستخدم الدراسة الحالية برنامج تدريبي في الاقتصاد المنزلي قائم علي بعض أساليب التواصل الإثرائي والبديل .

ثالثاً: أساليب التواصل الإثرائي والبديل

Augmentative & Alternative Communication (*AAC*)

مقدمة

يعد عدم القدرة علي التواصل اللغوي مع الآخرين باستخدام الكلام أو الإشارة أحد أهم السمات المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يعاني طفل التوحد من صعوبات في نطق الكلمات والفشل في استخدام اللغة مع القدرة علي إعادة الكلمة الأخيرة وترديدها بشكل نمطي ومتكرر . سميرة السعد وعثمان فراج في: مصطفي القمش (٢٠١٥)

لذا يجب استخدام أساليب تواصل بديلة للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا تعتمد علي الكلام واللغة .

تعريف أساليب التواصل الإثرائي والبديل

تعرفها شيانج وآخرون *(chiang et al, 2008)* بأنه " مجموعة من أنظمة اللغة البديلة تستند علي استخدام الرموز وتطبيقاتها المختلفة في التواصل البديل والإضافي للأشخاص ذوي الإعاقة "

كما يعرفها بوندي وفروست *(Bondy, & Frost, 2009)* على أنها مجموعة الوسائل الإضافية والتي تمكن الأشخاص الذين يجدون صعوبة في التواصل النطقي والكتابي مع الآخرين من التواصل بشكل أفضل.

وتعرفه الجمعية الأميركية للسمع واللغة والنطق على أنه التواصل المخصص للذين يعانون من ضعف أو محدودية في إنتاج أو استيعاب اللغة المكتوبة أو المحكية.

ويمكن تعريف أساليب التواصل الاثرائي والبديل إجرائيا بأنها: بعض فنيات التواصل الغير لفظي والتي تستخدم لتسهيل عملية التواصل مع الطفل التوحدي والتي لا تعتمد علي استخدام الكلام أو اللغة وإنما تعتمد بشكل أساسي علي استخدام بعض الأساليب الإثرائية كالصور واللوحات والرموز ومقاطع الفيديو وتستخدم في جلسات ضبط وتعديل سلوك الأطفال .

أنواع أساليب التواصل الإثرائي والبديل

يوجد العديد من الطرق التي يمكن استخدامها لتعزيز وتسهيل عملية التواصل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ، والتي تعتمد علي استخدام الاستراتيجيات البصرية ، وتعتبر الإيماءات والإشارات من أبسط تلك الطرق إلا أنها تعد طرق غير مدعمة *Unaided Systems* ؛ حيث لا تحتاج إلى أجهزة أو أدوات أو نماذج خاصة وذلك علي عكس الطرق الأخرى كالكتب والصور وأجهزة الحاسب والنماذج والمجسمات وهي الطرق المدعمة *Aided Systems* والتي تعتمد عليها الدراسة الحالية حيث تستخدم مجموعة من الأنشطة الإثرائية التي تسهم في إقبال طفل التوحد علي التدريب ، ويمكن تحديد بعض أساليب التواصل الاثرائي والبديل *Augmentative & Alternative Communication* والمستخدمة في الدراسة الحالية علي النحو التالي:

١-مجموعات الرموز المتضمنة داخل ألبوم (كتاب تواصل):

يعد استخدام مجموعات الرموز في كثير من الأحيان أدوات حيوية للتعلم والتواصل مع الفئات الذين يظهرون صعوبات في التواصل اللغوي ومنهم فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتتضمن مجموعات الرموز المئات من الرموز كالرموز التصويرية التي يسهل التعرف عليها كالعلامات البارزة في

حالات الطوارئ ، والرموز التمثيلية والتي تحتاج إلي توضيح مفهوماً مجرداً كوصف أماكن دورات المياه مثلاً، وأخيراً الرموز المجردة التي تستخدم في إعطاء التوجيهات وهي أكثر الرموز صعوبة وتحتاج إلي فهم ، وتعتبر الرموز التصويرية هي أكثر الرموز ملائمة لعينة الدراسة الحالية . ويوضح شكل (١) التالي أمثلة لبعض الرموز التصويرية التي تدعم فهم الطفل التوحدي لبعض المهارات . (مركز التكنولوجيا المساعدة مدي)

سيارة	تناول الطعام	رمز النوم	إشارة النوم	قطة	قراءة النصوص
شكل (١) أمثلة لبعض الرموز التصويرية					

وقد اهتمت الباحثة بتصميم الألبوم بحيث يشتمل علي مجموعة من الصفحات المصنوعة من قماش وبري (قماش الجوخ) وبحيث تكون كل صفحة من لون مختلف لجذب انتباه الأطفال للامساك بالألبوم وتقليب صفحاته وبحيث تحتوي كل صفحة علي رمز واحد فقط مرسوم إما بالطباعة أو التطريز مع وجود مجسم من الكرتون لنفس الرمز يتم تثبيته داخل نفس الصفحة بقطعة من الإسفنج

٢-تبادل الصور *(PECS)*

تم تطوير نظام التواصل من خلال تبادل الصور في برنامج ديلاور للتوحد على يد كل من بوندي وفروست *Bondy & Frost, (2009)* من أجل تعليم الأفراد الذين لا يمتلكون القدرة على استخدام اللغة المنطوقة للمبادرة بالحديث بشكل عفوي مع الآخرين في بيئاتهم ، والتعبير عن مقاصدهم (نواياهم) التواصلية متأثراً بإطار عمل سكنر من خلال تبادل الطلاب الصور أو المجسمات لموضوع مرغوب أو لنشاط ما ، ومقارنة بطرق التواصل الأخرى ، يتوقع من الطالب

المبادرة بالبحث عن شريك للتواصل وتبادل الصورة أو المجسمات معه. (يزيد عبد المهدي الغصاونة ووائل محمد الشرمان، ٢٠١٣)

وتبدأ المراحل الأولي للتواصل باستخدام نظام تبادل الصور بتعليم الطفل التلقائية في التواصل أي تعليمه كيفية إعطاء صورة للشيء الذي يرغب به لشريك التواصل ، وهو إما المعلم أو أحد أفراد الأسرة ، بينما تهدف المراحل المتقدمة إلي تعليم الطفل بناء جملة بسيطة باستخدام الصور مثل: (أريد ماء) ، ويتم زيادة طول الجملة بالتدريج مع تقدم الطفل في المراحل إلي أن يصل الطفل إلي المرحلة التي يستطيع فيها وصف الشيء الذي يريده. ***Frost, & Bondy, (2002)***

ويوضح هيفلين وأليمو ودونا (٢٠١١) أن عملية التواصل من خلال تبادل الصور تتطلب المرور بعدة مراحل هي:

-المرحلة الأولى: يستلزم طلب الحصول على مادة أو نشاط ما مع تبادل الصور أو مجسم.

-المرحلة الثانية: زيادة المسافة بين الطالب ودفتر التواصل ، أو السبورة ، أو الصورة ، ويتم تعليم الطالب أن يسترجع الصورة أو المجسم وأن يعبر عن قصده بالتبادل مع شخص ما في البيئة.

-المرحلة الثالثة: يتم تعليم الطلاب أن يميزوا بين الصور بحيث يتوفر لديهم المزيد من الخيارات.

-المرحلة الرابعة: تستلزم طلب شيء ما.

-المرحلة الخامسة: الإجابة على سؤال " ماذا تريد ؟ ".

-المرحلة السادسة: التعليق كإجابة على السؤال.

ويؤخذ علي أسلوب نظام التواصل من خلال تبادل الصور أنه ضعيف نوعاً ما مقارنة بالأساليب الأخرى لكونه يتطلب تواجد معلمين خلال مرحلة التدريب الأولى وذلك لأن الهدف من نظام التواصل من خلال تبادل الصور هو

الوصول إلى المبادرات العفوية، وللوصول إلى ذلك الهدف يتطلب وجود شخصين أحدهما للعب دور الشريك والآخر للعب دور المشجع.

٣-ألواح الاتصال وجداول النشاط المصورة

أكدت نتائج دراسة كلاً من : (**بلقيس اسماعيل،٢٠١١ ، محمد موسي، ٢٠٠٦**) علي فعالية استخدام جداول الأنشطة المصورة في تنمية العديد من المهارات لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبالأخص المهارات الحياتية العامة ، كما أن استخدام بعض ألواح التواصل له تأثير كبير في تدريب هؤلاء الأطفال علي القيام ببعض المهام ومن أمثلة تلك الألواح (لوح الأوقات، لوح المطعم، لوح الأعمال اليومية الروتينية، لوح السلوكيات)، ويوضح شكل (٢) التالي صورة لجدول الأنشطة اليومية المصور التي يجب أن يمارسها الطفل .

شكل (٢) : جدول الأنشطة اليومية المصور

٤- برامج الكمبيوتر الالكترونية

يعتبر برنامج Visual Studio, 2005 من أشهر برامج الكمبيوتر الالكترونية التي تم استخدامها لتعليم الأطفال التوحديين والتي تركز علي جوانب اللغة والاستماع والانتباه ، كما تم تصميم بعض البرامج الالكترونية بناءً علي البحوث العلمية التي قامت بها *Paula Tallal* حيث قامت بتصميم برنامج معرفي الكتروني باستخدام الحاسوب وبينت أن الأطفال الذين استخدموا هذا البرنامج قد تحسن لديهم المستوي اللغوي وساعدهم علي اكتساب المهارات اللغوية خلال فترة قصيرة. **(محمد بن خلف الشمري، ٢٠٠٧: ٢٥)**

وتقوم فكرة تلك البرامج علي جلوس الطفل أمام شاشة الكمبيوتر مع وضع سماعة علي أذنيه والتحكم في مستوي الصوت، وعلي الطفل الاستماع إلي الصوت الصادر ومشاهدة ما يتم عرضه من خلال المحتوي التعليمي الذي يساعد الطفل علي إمكانية التفاهم النشط مع ذلك المحتوي ومع المعلم والأقران، ويستخدم ذلك البرنامج لمساعدة الطفل في التعرف علي (النوع – أجزاء الجسم – النباتات – الحيوانات – الأعداد – وسائل المواصلات .....) .

وتتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة التي أكدت علي أهمية استخدام أساليب التواصل التي تعتمد علي الاستراتيجيات البصرية لما لها من دور فعال في تنمية العديد من المهارات لدي الطفل التوحدي ، كتلك الدراسات التي اعتمدت علي استخدام نظام تبادل الصور (بيكس PECS) ومن تلك الدراسات: (جمال دلهوم، ٢٠٠٧ *Khristy, 2002; Howlin et al, 2007;*) كما تتفق مع دراسة فهد العمر (٢٠١٠) والتي اعتمدت علي استخدام برنامج محوسب كأحد أساليب التواصل البديل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

مميزات أساليب التواصل الإثرائي والبديل

١-يستخدم التواصل البديل أجهزة مثل الرسومات التخطيطية ، أو بطاقات النصوص المضيئة أو التسجيلات الصوتية من أجل مساعدة الفرد على التواصل مما يساعد علي إنشاء نظام تواصل وظيفي وفعال ، إضافة إلى وجود طريقة لتوسعة المفردات لتضم المصطلحات التربوية أو المهنية ، مما يساعد في تقليل الضغوطات النفسية المتعلقة بالكلام لدى الطالب متعسّر الكلام والاتصال .

٢-أكدت الدراسات علي أن الاستخدام المستمر والثابت لجداول الأنشطة البصرية يزيد من مهارات الطفل التنظيمية والاستقلالية في أداء المهام في مختلف جوانب الحياة كما يساعد في الانتقال بكل سهولة من نشاط إلي آخر ومن مرحلة عمرية إلي أخري .

٣-يستفيد بعض الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد من استخدام أساليب التواصل البديل ، لأنه يمكن بسهولة من خلال تلك الأساليب تحديد المهارات المطلوب تنميتها لديهم والتي تعبر عن احتياجهم الفعلي لها وتنمية القدرات لديهم وتشجيعهم علي ممارسة السلوكيات الصحيحة بما فيها سلوكيات التبادل اللفظي (مثلاً: الإجابة عن الأسئلة ، وإبداء التعليقات) وبذلك يمكن أن تسهم أساليب التواصل البديل في تنمية اللغة والنطق عند هؤلاء الأطفال.

٤- يتيح الفرصة للطالب للتعبير عن مشاعره وأحاسيسه .

٥- يتيح الفرصة للتطوّر الاجتماعي لدى الطالب والاشتراك الفعّال في النشاطات التربوية- الاجتماعية في البيئة التربوية المحيطة.

٦-يساعد استخدام أساليب التواصل البديل في تقليل المشاكل السلوكية مثل الاكتئاب ونوبات الغضب التي تحدث عند طفل التوحد بسبب عدم وجود لغة أو صعوبة في التعبير .

رابعاً : الاتجاه نحو التعلم *Learning Attitude*

يعتبر التعليم حق أصيل لجميع الأطفال علي حد السواء ، ومن هذا المنطلق فقد طالب أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلي رأسهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باعتبارهم يتمتعون بنوع من الذكاء، بوضع نظام وأسلوب تعليمي خاص بهم، وتخصيص برامج تربوية مناسبة لإمكاناتهم وخصائصهم والمرحلة العمرية التي يمرون بها مع توفير فصول دراسية ملائمة لهم، وكانت البداية لتحقيق ذلك الأمر في الولايات المتحدة الأمريكية حيث وضعت الحكومة الفيدرالية عام ١٩٧٥ قانونا يفرض توفير فرص التعليم المناسب للأطفال التوحديين وغيرهم من الأطفال المعاقين (لورا شيربمان، ٢٠١٠: ٢٩٠) .

وقد اهتمت الدولة في الآونة الأخيرة بتطبيق سياسة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين في المؤسسات التعليمية؛ لإعطائهم

حق التعليم، ولتنمية مفهوم الانتماء إلي المجتمع والمؤسسة التعليمية والمشاركة في الحياة العامة .

وجاءت فكرة دمج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع الأطفال الطبيعيين في الفصول الدراسية العادية لتحقيق مجموعة من الأهداف منها – علي سبيل المثال لا الحصر :-

١-تعليم الأطفال العاديين والغير معاقين لمبدأ التسامح وتقبل الفروق والاختلافات الفردية .

٢-تطوير القدرات والمهارات الاجتماعية لطفل التوحد بتكوين صداقات وتعلم أنماط سلوكية طبيعية عن طريق الملاحظة المباشرة والتقليد *(Strain et al., 2001)* .

٣-تنمية القدرات الأكاديمية لطفل التوحد وبالأخص الذي يتمتع بمستوي ذكاء وقدرات وظيفية مرتفعة . *(Stahmer, & Ingersool, 2004)*

<u>التعليم والتوحد</u>

يذكر بارون كوهن ***(Baron-cohen,2006)*** أن التعليم يعد أهم أسلوب للتدخل العلاجي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويؤكد علي أن استخدام طرق التعليم المناسبة والملائمة لهؤلاء الأطفال أمر علي درجة كبيرة من الأهمية ؛ إذ قد يواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الرفض والعزلة في حال كانت الطريقة التعليمية خاطئة أو غير مناسبة ، ويتفق معه باتن وآخرون *(Batten et al.2006)* مؤكدا علي أن استخدام الطرق التعليمية الخاطئة والغير ملائمة مع هؤلاء الأطفال يتسبب في رفضهم وعزوفهم عن الذهاب إلي المدرسة أو مراكز التأهيل .

وتؤكد الباحثة علي أهمية استخدام المداخل التعليمية المناسبة التي يمكنها أن تساعد في تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

وضرورة معرفة سجل الطفل وخصائصه الفردية ؛ لاستخدام مداخل تعليمية متنوعة وتلبية الفروق الفردية بين هؤلاء الأطفال .

تعريف الاتجاه نحو التعلم :

تؤكد ليلي معوض (٢٠٠٩) أن الاتجاه هو عبارة عن حالة من الاستعداد العقلي والنفسي تتكون لدي المتعلم نتيجة مروره بمجموعة من المواقف واكتسابه بعض الخبرات التي تجعله يتخذ موقفاً معيناً (سلبياً أو إيجابياً أو محايداً) نحو المواقف الجديدة والتي يأتي التعلم والدراسة علي رأسها .

وتعرف سهير أحمد (٢٠٠٢: ١٧٠) الاتجاه بشكل عام بأنه: " استعداد مكتسب مشبع بالعاطفة يحدد سلوك الفرد إزاء المواقف والموضوعات والأشخاص التي يتعامل معها في البيئة المحيطة به إما بقبولها أو رفضها ".

ويمكن تعريف الاتجاه نحو التعلم في الدراسة الحالية بأنه: "حصلة استجابات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة ، نحو تعلم المهارات والتي تعد مؤشراً للقدرة علي قبول أو رفض ممارسة تلك المهارات، ويعبر عنه بالدرجة التي يحصل عليها كل طفل في استجابته لفقرات مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم والذي تم إعداده خصيصاً لذلك الغرض في الدراسة الحالية " .

مكونات الاتجاه

حدد عبد المجيد نشواتي (٢٠٠٣: ٤٧١) ثلاثة مكونات متداخلة ومترابطة للاتجاهات تختلف في قوتها من فرد لآخر كما تختلف عند نفس الفرد تبعاً لمرحلته العمرية ، وتلك المكونات هي كالآتي:

أ- المكون الوجداني: يشير ذلك المكون إلى المشاعر المرتبطة بموضوع الاتجاه، والتي تجعله موضوعاً مقبولاً أو مرفوضاً، وأن هذا المكون يعتبر بمثابة المحرك والدافع للسلوك .

ب-المكون المعرفي: يتمثل في المعلومات والمعارف والحقائق المتوافرة لدى الفرد عن موضوع الاتجاه .

ت-المكون السلوكي: يشير هذا المكون إلى أن الاتجاه سواءً كان بالرفض أو القبول لموضوع ما، فإنه يجعل صاحبه يقوم بمجموعة إجراءات وأفعال سلوكية واضحة إيجابية أو سلبية ويمكن قياسها .

وتري الباحثة ان المكون الوجداني من المكونات الهامة جدا التي يجب الاهتمام بها والتأكيد عليها لتنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حتي يهتم الطفل ويقبل علي تعلم المهارات المطلوبة ولكي يتم ذلك يجب الاهتمام باختيار المداخل التعليمية المناسبة التي تجذب وتثير اهتمام هؤلاء الأطفال.

المداخل التعليمية المناسبة لتعليم مرضى التوحد

يؤكد موترون *(Mottron, 2011)* أن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد يمتلكون قدرات ممتازة في استيعاب المعلومات ومعالجتها بشرط توفير بيئة تعلم مناسبة واستخدام أساليب تعليمية تساعد علي استثارة دافعيتهم للتعلم عن طريق تعليمهم باستخدام المهمات الحقيقية ، كما يدعو هاب *(Happe et al, 2001)* إلي إتباع الأساليب الايجابية التي تساعد المدرب أو المعلم علي العمل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمواجهة الصعوبات التي تؤثر في تعلمهم ومن تلك الأساليب:

١- استخدام الطرق البصرية في التعليم: يعتمد استخدام الطرق البصرية في تعليم الأطفال ذووي اضطراب طيف التوحد علي امتلاكهم لبعض جوانب القوة في التفكير المادي والذاكرة الصماء ، وبذلك يكون استخدام الكتابة المصحوبة بالصور أو الرموز أو الإشارات أهم الوسائل المساعدة في تعليم هؤلاء الأطفال وتواصلهم وتطوير آليات الضبط الذاتي لديهم ، ويعد برنامج ***TEACCH*** **من** أشهر البرامج التي تستخدم لتدريب وتعليم الأطفال التوحديين وتقوم علي تشجيعهم علي إتقان مهارات حديثة وعلي أن يكونوا أكثر

استقلالية من خلال بيئة أكثر تنظيما معتمدا علي النماذج والمعلومات البصرية . (*Turkington & Anan, 2007: 153*)

٢- اللعب: يمثل اللعب مدخل أساسي لا غنى عنه في عملية تعليم وتأهيل الصغار وخاصة في حالة التوحد ، فاللعب مدخل طبيعي للتواصل الذي يؤدي إلى التعليم المنظم والذي يتخلله التخاطب، والفهم، والأداء، ويساعد علي التوافق مع النفس ومع الغير، ويجب علي المعلم التنويع بين استخدام الألعاب الفردية والجماعية مع توفير اللعب التي تثير اهتمام الأطفال .

٣-التعلم بالملاحظة : يشير فانيسا وماري (*Vanessa & Mary, 2008*) إلي أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكن أن يتعلمون استجابة جديدة من خلال مراقبة سلوك نموذجي باستخدام أساليب الملاحظة المختلفة والتي تساعد الطفل علي تقليد بعض الإشارات والحركات البسيطة .

المبادئ العامة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

١- استخدام أسلوب التعزيز **Reinforcement:** وذلك من خلال مكافئة الطفل الذي يقوم بأداء استجابة صحيحة ؛ فالتعزيز يقوي السلوك ويدعمه بشرط أن يكون فورياً وملائماً للطفل .

٢- الواقعية : وذلك باستخدام المواد والأدوات الطبيعية كلما أمكن والاتصال المباشر بالأشياء ، وتوفير بيئة صفية طبيعة وقريبة الشبه من تلك الموجودة بحياة الأطفال ، وفي ذلك .

٣- التدرج : الانتقال تدريجياً من تعلم المهارات البسيطة إلي تعلم المهارات الأكثر تعقيداً .

٤- التجزئة : تقسيم المهارات المطلوب تدريب الطفل التوحدي علي أدائها إلي إجراءات سلوكية صغيرة حتي يكمن تعلمها بسهولة .

٥- التكرار : إعادة التدريب علي المهارة أكثر من مرة حتي تصبح الاستجابة تلقائية ويستطيع الطفل أدائها بشكل روتيني .

دور المعلم فى تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد :

يتطلب العمل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلي مهارات استثنائية وجهدا مضاعفاً لتلبية احتياجاتهم المختلفة ، فكل طفل يعتبر حالة فردية مستقلة وتحتاج إلي خطط تربوية خاصة ، ولذا فإن المعلم يجب أن يتحلي بالصبر والتوازن الانفعالي

ويؤكد جراندين (*grandin, 2002*) على انه توجد مجموعة من الممارسات التعليمية المختلقة التي يمكن أن يتبعها المعلم أو المدرب لكي ينمى الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها :

١-توفير مناخ تعليمي ملائم لطبيعة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث الإضاءة وذلك بالبعد عن الأضواء المرتفعة التي تسبب ارباكهم وعدم شعورهم بالراحة والاعتماد علي مصادر الضوء الطبيعية ، مع توفير مساحات فارغة بالحجرة التدريسية تتناسب مع طبيعة حركة هؤلاء الأطفال .

٢-اختيار طرق وأساليب التعلم التي تعتمد علي استخدام الذاكرة البصرية كالصور والفيديوهات والمواقف التمثيلية والقصص والألعاب التعليمية والتي تساعد عل تنمية الاتجاهات الايجابية نحو التعلم .

٣-تحديد المهارة المطلوب تعلمها والسلوك المرغوب تنميته لدي الأطفال بشرط أن تتناسب مع خبراتهم السابقة ومستويات نموهم ، وتجزئة تلك المهارة باستخدام أسلوب تحليل المهمة .

٤-خلق المواقف التعليمية التي توفر فرصة ممارسة الأنشطة المرغوبة كالرسم والتلوين واستخدام الكمبيوتر اللوحي iPad مما يثير دافعية الأطفال للمشاركة إما بشكل فردي أو مع بعضهم البعض ،وهو ما يزيد من الإقبال علي تعلم المهارات المطلوبة .

٥-تعزيز السلوك الايجابي وإطفاء السلوك السلبي ، وإعطاء الفرصة لكل طفل في التعبير عن ما يحتاجه وذلك باستخدام وسائل التواصل المناسبة .

❑فروض الدراسة :

في ضوء مشكلة وأهداف الدراسة الحالية والإطار النظري ونتائج الدراسات والبحوث السابقة تم صياغة الفروض التالية :

١- يوجد تأثير دال إحصائيا لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الاثرائي والبديل لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD*.

٢- يوجد تأثير دال إحصائيا لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي لتنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* .

٣- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية.

٤- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم .

❑إجراءات الدراسة

اولاً: متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة الحالية على المتغيرات التالية :

- **متغير مستقل** : هو برنامج تدريبي في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل .
- **متغيرات تابعة** : هي ١- المهارات الاستقلالية ٢- الاتجاه نحو التعلم

ثانياً: عينة الدراسة:

١ – عينة الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة:

تم تطبيق الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية على ٣٠ طفلا وطفلة ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد وقد تم اختيارهم بشكل عشوائي من المدارس الفكرية والمراكز الخاصة المنتشرة بمدينة قنا ، تتراوح أعمارهم بين (٥ – ٨) سنة، بمتوسط عمري قدره ٦.٤ سنة، وانحراف معياري قدره ٠.٧ سنة، وقد روعي أن تتوافر في عينة الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة معظم خصائص ومواصفات العينة الأساسية للدارسة .

٢ – عينة الدراسة الأساسية :

تم تطبيق أدوات الدراسة الحالية على عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعددهم (١٢ طفل) مقسمين علي النحو التالي (٦ ذكور) ، (٦ إناث) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين سن ٥–٨ سنوات بمتوسط زمني ٦.٤ سنة وانحراف معياري ٠.٧ سنة ، وقد تم اختيارهم من المراكز الخاصة التي تقدم الدعم لأطفال التوحد والموجودة بمحافظة قنا – مدينة قنا مثل مركز تواصل لاضطرابات التخاطب ، ومركز الحكيم الشامل لتأهيل المعاقين ، وتم اختيار الأطفال الذين يعانون من طيف توحد (توحد بسيط) .

ثالثاً : أدوات الدراسة والمواد التعليمية:

من خلال استعراض الباحثة للإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع ومتغيرات الدراسة الحالية ، تم تحديد المقاييس والاختبارات والمواد التعليمية التي سوف يتم استخدامها في قياس متغيرات الدراسة الحالية، ويمكن تحديدها علي النحو التالي:

١- قائمة بالمهارات الاستقلالية *(ISI)* Inventory (إعداد: الباحثة)
Independent Skills

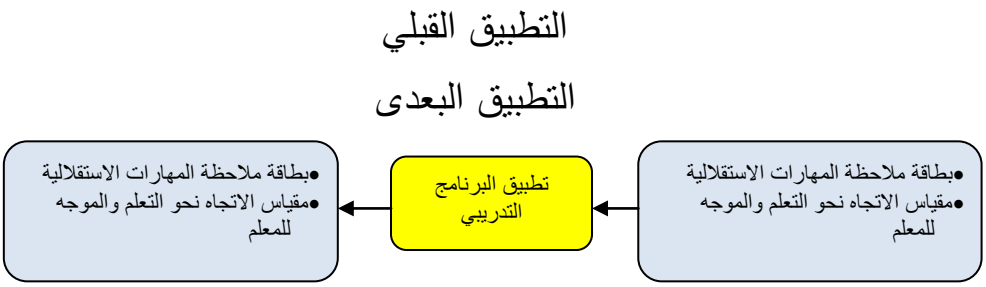
٢- بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية Note Card (إعداد: الباحثة)
Independent Skills

٣- مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم (إعداد: الباحثة)
learning Attitude directed to the Teacher scale

٤- برنامج تدريبي في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الاثرائي والبديل

رابعاً: منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي الذي يختبر فيه أثر السبب (لمتغير المستقل) علي النتيجة (المتغيرات التابعة) والقائم علي التصميم ذو المجموعة الواحدة وذلك لمناسبته لعينة الدراسة، حيث تم قياس المتغيرات التابعة (المهارات الاستقلالية– الاتجاه نحو التعلم) لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة قبل وبعد التدريب باستخدام البرنامج التدريبي المقترح في الدراسة الحالية والقائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل، وذلك عند تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في (بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية – مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم) قبلياً وبعدياً لتحديد مدي فعالية البرنامج التدريبي المعد في تنمية متغيرات الدراسة ، ويوضح شكل (٣) التالي خطوات التصميم التجريبي للدراسة الحالية :



شكل (٣): خطوات التصميم التجريبي للدراسة الحالية

خامساً: حدود الدراسة

١- الحدود الزمنية: تم تطبيق الجانب التجريبي للدراسة الحالية في الفترة من شهر ٥: ١١ لعام ٢٠١٨ ، وتراوحت مدة التطبيق ستة أشهر تقريباً، ويوضح جدول (١) الخطة الزمنية لتطبيق الدراسة التجريبية

جدول (١): الخطة الزمنية لتطبيق الدراسة التجريبية

مراحل التطبيق	الموضوع	المدة
التطبيق القبلي لأدوات الدراسة	بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية	شهر (٤ أسابيع)
	مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم	يوم واحد
تطبيق جلسات البرنامج التدريبي	المهارات الاستقلالية المتضمنة بالبرنامج	١٢ أسابيع
التطبيق البعدي لأدوات الدراسة	بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية	شهر (٤ أسابيع)
	مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم	يوم واحد

٢-الحدود المكانية: مركز تواصل لاضطرابات التخاطب ، ومركز الحكيم الشامل لتأهيل المعاقين بمدينة قنا .

٣-الحدود الموضوعية: تتمثل موضوعات جلسات البرنامج التدريبي في أبعاد المهارات الاستقلالية الأساسية والفرعية المراد تنميتها في الدراسة الحالية والتي تم تحديدها بقائمة المهارات الاستقلالية ملحق (١)

سادساً: إعداد أدوات الدراسة والمواد التعليمية:

١-قائمة بالمهارات الاستقلالية *(ISI)* Independent Skills Inventoy (إعداد: الباحثة، ملحق ١)

الهدف من القائمة :

تهدف القائمة إلي تحديد بعض المهارات الاستقلالية المطلوب تنميتها لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة الحالية ، وتمثل تلك المهارات مجموعة من الأنشطة السلوكية البسيطة التي يجب أن يمارسها الطفل بشكل متسلسل ، بما يؤدى في النهاية إلى إنجاز مهارة متكاملة بنوع من الاستقلالية دون الاعتماد علي أحد ، ويعد تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي أداء تلك المهارات أحد الأهداف التي تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقها ، حيث أن تنميتها يمكن أن يؤثر على نمو اتجاه الأطفال نحو التعلم بشكل عام وهو ما يؤثر إيجابا علي نموه الاجتماعي وقدرته علي التكيف.

خطوات بناء القائمة :

قامت الباحثة بإعداد هذه القائمة في ضوء مجموعة من الخطوات هي :

١- الاطلاع علي الأطر النظرية والكتب التي تناولت المهارات الاستقلالية ومهارات الرعاية والعناية الذاتية للأطفال بشكل عام والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص .

٢- الاطلاع علي البحوث والدراسات المرتبطة بالمهارات الاستقلالية .

٣- صياغة المهارات الاستقلالية في الدراسة الحالية والتي بلغ عددها(٧) مهارات أساسية، كما تم تقسيم كل مهارة أساسية إلي مجموعة من المهارات الفرعية وقد تم عرض القائمة على السادة المحكمين والمتخصصين من أساتذة

التربية الخاصة والصحة النفسية للتأكد من صدقها ملحق (٥) ، وذلك لإبداء الرأي من حيث :

- مدي مناسبة المهارات لخصائص أفراد العينة (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سن ٤-٨ سنوات) .
- مهارات يمكن تعديلها أو إضافتها أو حذفها .
- مدى أهمية كل مهارة بالنسبة للأطفال أفراد العينة .
- مدر ارتباط المهارات الفرعية للمهارة الأساسية المتفرعة منها .
- سلامة الصياغة اللغوية لكل مهارة من تلك المهارات .

وقد تم تعديل المهارات المتضمنة في قائمة المهارات الاستقلالية في ضوء مقترحات السادة المحكمين حتى وصلت الى شكلها النهائي ، وتكونت القائمة في صورتها النهائية من (٥) مهارات هي (مهارة تناول الطعام والشراب ، مهارة النظافة الشخصية ، مهارة خلع وارتداء الملابس ، مهارة التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة ، التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء) وتتفرع كل مهارة إلي مجموعة من المهارات الفرعية كما هو موضح بملحق (١) .

٢- بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية (إعداد: الباحثة، ملحق ٢)

يؤكد جابر عبد الحميد (٢٠٠٣: ٢٧) أن استخدام بطاقة ملاحظة السلوك تعد أفضل طريقة لتقييم مدي قدرة أي فرد علي أداء المهام والأنشطة وخاصة ما إذا كانت ترتبط بخبرات الحياة الواقعية، لذا فقد اهتمت الباحثة بإعداد بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية بهدف قياس قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة علي ممارسة المهارات الاستقلالية ، حيث أن قيام الطفل التوحدي بتلك المهارات باستقلالية ودون الاعتماد علي الآخرين قد يخفف من حدة التوتر التي يشعر بها والتقليل من نوبات الغضب والاكتئاب وهو ما يساعده علي الإقبال

علي التعلم والتعايش مع الأفراد بشكل طبيعي ، واتبعت الباحثة في إعداد بطاقة الملاحظة الخطوات التالية :

١-تم تقسيم البطاقة لمجموعة من المهارات الاستقلالية الأساسية وعددها (٥ مهارات أساسية) تم تحديدها مسبقاً في بطاقة المهارات الاستقلالية (ملحق ١) تم تقسيم كل مهارة أساسية إلي مجوعة من المهارات الفرعية .

٢-تم تحليل كل مهارة فرعية إلى مجموعة من المفردات في صورة إجراءات سلوكية يمكن ملاحظتها أثناء قيام كل طفل من أطفال العينة بأدائها ، وقد وضع أمام كل مفردة خمس استجابات هي (تحاول وتستطيع بدرجة كبيرة ، تحاول وتستطيع بدرجة متوسطة ، تحاول وتستطيع بدرجة ضعيفة ، تحاول ولا تستطيع ، ترفض المحاولة) ، وتقابلها الدرجات (٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) على الترتيب للعبارات الايجابية ، بينما يتم إعطاء الدرجات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) للعبارات السلبية على الترتيب .

٣-تم إعداد الصورة المبدئية من بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية وتكونت من ٦٧ مفردة موزعة علي المهارات الاستقلالية، ثم عرضها علي مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية (ملحق ٥) ؛ لإبداء الرأي في كل مفردة من المفردات التي تندرج تحت كل مهارة والحكم علي مدي مناسبتها لقدرات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة ، وقد تم إجراء التعديلات في ضوء أراء السادة المحكمين والتي تمثلت في حذف ثلاثة عبارات لتصبح البطاقة في صورتها النهائية تتضمن ٦٣ مفردة موزعة علي المهارات الاستقلالية .

➢طريقة تصحيح البطاقة واحتساب الدرجات

تمثل كل مهارة من المهارات الخمس الأساسية بعد مستقل، وبحيث يتم التعامل مع كل بعد علي حدة وتحسب له درجة مستقلة، وتكون الدرجة القصوى التي يمكن أن يحصل عليها الطفل في كل بعد ناتج ضرب عدد عبارات البعد × ٥،

وبذلك لا يمكن احتساب درجة كلية لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية ويوضح جدول (٢) التالي عدد العبارات بكل بعد ودرجته الكلية .

جدول (٢): عدد عبارات أبعاد بطاقة الملاحظة ودرجة كل بعد

م	ترتيب البعد	المهارة	عدد العبارات	درجة البعد
١	الأول	تناول الطعام والشراب	١٤	٧٠
٢	الثاني	النظافة الشخصية	١٨	٩٠
٣	الثالث	خلع وارتداء الملابس	١١	٥٥
٤	الرابع	التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة	١٠	٥٠
٥	الخامس	التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء	١٠	٥٠

➢حساب ثبات بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية :

نظراً لأنه سوف يتم استخدام بطاقة ملاحظة المهارات السلوكية لرصد سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة أثناء أداء الأنشطة المختلفة المتضمنة بالبرنامج التدريبي والتي تعبر عن كل مهارة وذلك في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج التدريبي ، لاستخدام نتائجها للتأكد من فعالية البرنامج التدريبي علي تنمية تلك المهارات ، ونظرا لصعوبة تطبيق البطاقة علي عينة الدراسة تطبيقاً قبلياً وذلك لارتباطها بالبرنامج، فسوف تعتمد الباحثة علي حساب ثبات بطاقة الملاحظة عن طريق حساب الصدق والاستدلال من خلاله علي درجة ثبات البطاقة حيث يذكر محمد خليل عباس وآخرون (٢٠٠٩: ٢٦٦) أنه من النادر أن يوجد مقياس صادق ولا يكون ثابتاً، فالمقياس الصادق هو مقياس ثابت لكن العكس ليس صحيحاً .

➢حساب صدق بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية :

تم التأكد من صدق بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية في الدراسة الحالية من خلال طريقتين هما :

١-صدق المحكمين Trustees Validity

حيث تم عرض بطاقة الملاحظة علي عدد من المحكمين في تخصص (علم النفس ، الصحة النفسية ، والتربية الخاصة) وكانت نسبة الاتفاق بين المحكمين على عناصر التحكيم (٨٠.٥٦%) وتعد هذه النسبة مرتفعة وتؤكد على صدق بطاقة الملاحظة وقابليتها للتطبيق .

٢- صدق الاتساق الداخلي :

تم حساب الاتساق الداخلي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية من خلال حساب معاملات الارتباط (معاملات الاتساق) بين كل مفردة من مفردات البطاقة وبين البعد المنتمية إليه، وبعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس التفكير الناقد المتضمنة به، وذلك كما ذكرها صلاح الدين علام (٢٠٠٢، ١٥٤)، وكما هو موضح بجدول (٣) :

جدول (٣): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية

مهارات تناول الطعام والشراب		مهارات النظافة الشخصية		مهارات خلع وارتداء الملابس		مهارات التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة		مهارات التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠, ٤٦٣	١	٠, ٤٢٩	١	٠, ٥٣٦	١	٠, ٥٤٣	١	٠, ٥٦١
٢	٠, ٥٦٣	٢	٠, ٤٨٧	٢	٠, ٦٧١	٢	٠, ٧٦٩	٢	٠, ٦٥٠
٣	٠, ٦٧٣	٣	٠, ٦٧٣	٣	٠, ٧٦٤	٣	٠, ٦٤٤	٣	٠, ٧٤١
٤	٠, ٧٣٥	٤	٠, ٦٧٧	٤	٠, ٤٠٢	٤	٠, ٦١٩	٤	٠, ٦٢٨
٥	٠, ٦٤٧	٥	٠, ٤٩١	٥	٠, ٥٩٣	٥	٠, ٥٣٤	٥	٠, ٤٧٩
٦	٠, ٧٢١	٦	٠, ٧٤٣	٦	٠, ٦٣٠	٦	٠, ٧٦٨	٦	٠, ٤٨٨
٧	٠, ٥٦٦	٧	٠, ٦٩٤	٧	٠, ٦٥٧	٧	٠, ٥٦٢	٧	٠, ٥٩٥
٨	٠, ٥٦١	٨	٠, ٥٤٢	٨	٠, ٦١٥	٨	٠, ٤٩٣	٨	٠, ٤٠٢
٩	٠, ٤٩٧	٩	٠, ٥٢٣	٩	٠, ٦٧٣	٩	٠, ٧٤١	٩	٠, ٥٩٣
١٠	٠, ٧٤٩	١٠	٠, ٧٦٤	١٠	٠, ٧٣٥	١٠	٠, ٦٢٨	١٠	٠, ٦٣٠

١١	٠, ٤٦٣	١١	٠, ٤٠٢	١١	٠, ٦٤٧		
١٢	٠, ٥٦٣	١٢	٠, ٥٩٣				
١٣	٠, ٦٧٣	١٣	٠, ٦٣٠				
١٤	٠, ٧٣٥	١٤	٠, ٦٥٧				
		١٥	٠, ٦١٥				
		١٦	٠, ٦٩٤				
		١٧	٠, ٥٤٢				
		١٨	٠, ٥٢٣				

يتضح من جدول (٣) السابق أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٤٠٢ – ٠,٧٦٩) وهي معاملات مرتفعة ودالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل علي صدق البطاقة .

بعد التأكد من صدق بطاقة ملاحظة السلوك تم التأكد من ثبات البطاقة وقابليتها للتطبيق .

٣- مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم (إعداد: الباحثة، ملحق٣)

يهدف المقياس إلي تحديد درجة إقبال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد علي التعلم،وقد تم إعداد المقياس وصياغة ما يتضمنه من مفردات بما يتفق مع طريقة "ليكرت" Likert حيث وضع أمام كل مفردة ثلاثة بدائل هي (دائماً– أحياناً– نادراً)، وبحيث يتم توجيه هذا المقياس إلي المعلم وذلك لصعوبة استجابة الأطفال عينة البحث لمفردات المقياس لعدم قدرتهم علي فهم معاني ولغويات كل مفردة، وتكون المقياس في صورته الأولية من (٣٥) مفردة، ويعبر عن درجة إقبال الأطفال علي التعلم بمجموع درجات استجابات كل طفل لتلك المفردات .

خطوات بناء المقياس :

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس في ضوء مجموعة من الخطوات هي :

(٣/١)– دراسة ومراجعة بعض المقاييس العربية والأجنبية التي وضعت لقياس الاتجاه نحو التعلم بأنواعه المختلفة (التعلم الذاتي – التعلم الالكتروني – تعلم مادة) ومنها:

(٣/٢)– الاطلاع علي خصائص الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ومحاوله بناء وصياغة العبارات التي تتناسب وتلك الخصائص حيث لم تتوصل الباحثة لأي دراسة عربية أو أجنبية لقياس الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وهو ما دعي الباحثة لإعداد مقياس الاتجاه نحو التعلم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الدراسة الحالية وتوجيهه للمعلم .

(٣/٣)– صياغة مفردات المقياس بإتباع طريقة ليكرت ، وبلغ عدد مفردات المقياس في صورته الأولية (٣٥) مفردة ، وقد روعي في صياغة كل مفردة أن تعبر عن سلوك واحد فقط ، وأن تكون بسيطة وواضحة حتى يمكن فهمها وقياسها بسهوله ، وأن تكون مرتبطة بخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

(٣/٤)– تصحيح المقياس من خلال تحديد ثلاثة بدائل للاستجابة عن كل مفردة وهي (دائماً – أحياناً – نادراً)، وتقدر درجة كل مفردة بإعطاء الدرجات (٣–٢–١) بالترتيب وذلك في حالة العبارات الموجبة، أما في حالة العبارات السالبة فتعكس درجة المفردة لتكون علي الترتيب (١–٢–٣)، وبذلك تكون أقصي درجة كلية للمقياس (٩٠) درجة، تمثل مجموع الأوزان التقديرية التي يحصل عليها كل طفل من أطفال العينة في جميع مفردات المقياس .

(٣/٥)– حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم والمتمثلة في حساب كلاً من: (معامل الثبات – معامل الصدق) ، وذلك علي النحو التالي:

- حساب صدق مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم:

تم حساب صدق مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم في الدراسة الحالية باستخدام :

أولا : صدق المحكمين (الصدق الظاهري) :

تم عرض المقياس علي مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة التربية الخاصة وعلم النفس وعددهم (١٠) محكمين كما هو مبين بملحق (٢) ، وذلك للتحقق من:

- وضوح تعليمات المقياس .
- صحة المفردات من الناحية اللغوية .
- صلاحية كل مفردة لقياس الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .
- حذف أو تعديل أو إضافة بعض المفردات .

ويوضح جدول (٤) التالي نسب الاتفاق والاختلاف بين السادة المحكمين علي المفردات الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم

جدول (٤): نسب الاتفاق بين السادة المحكمين على كل مفردة من مفردات مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم

العبارة	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات الاختلاف	نسبة الاتفاق	العبارة	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات الاختلاف	نسبة الاتفاق	العبارة	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات الاختلاف	نسبة الاتفاق
١	٩	١	٩٠.٠	١٣	١٠	–	١٠٠.٠	٢٥	٧	٣	٧٠.٠
٢	١٠	–	١٠٠.٠	١٤	١٠	–	١٠٠.٠	٢٦	١٠	–	١٠٠.٠
٣	١٠	–	١٠٠.٠	١٥	٦	٤	٦٠.٠	٢٧	٩	١	٩٠.٠
٤	٩	١	٩٠.٠	١٦	٩	١	٩٠.٠	٢٨	١٠	–	١٠٠.٠
٥	٩	١	٩٠.٠	١٧	١٠	–	١٠٠.٠	٢٩	٧	٣	٧٠.٠
٦	١٠	–	١٠٠.٠	١٨	١٠	–	١٠٠.٠	٣٠	١٠	–	١٠٠.٠
٧	١٠	–	١٠٠.٠	١٩	٩	١	٩٠.٠	٣١	١٠	–	١٠٠.٠
٨	١٠	–	١٠٠.٠	٢٠	٨	٢	٨٠.٠	٣٢	١٠	–	١٠٠.٠
٩	١٠	–	١٠٠.٠	٢١	٩	١	٩٠.٠	٣٣	٦	٤	٦٠.٠

DOI : 10.12816/0053299

١٠	٩	١	٩٠.٠	٢٢	٩	١	٩٠.٠	٣٤	٩	١	٩٠.٠
١١	٨	٢	٨٠.٠	٢٣	١٠	–	١٠٠.٠	٣٥	٩	١	٩٠.٠
١٢	٧	٣	٧٠.٠	٢٤	١٠	–	١٠٠.٠				

يتضح من جدول (٤) السابق أن نسبة اتفاق المحكمين علي أبعاد مقياس الاتجاه نحو التعلم والمفردات التي تنتمي إليها كانت ٨٠% فأعلي ، فيما عدا خمس مفردات كانت أقل من ٨٠% ، وعلي ذلك تم حذفها مع إجراء بعض التعديلات والمتمثلة في إعادة صياغة بعض العبارات لتتناسب مع طبيعة عينة الدراسة الحالية (الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) .

ثانيا : صدق الاتساق الداخلي (صدق المحتوي) :

تم التأكد من صدق مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم المستخدم في الدراسة الحالية من خلال حساب صدق الاتساق الداخلي (صدق المحتوي) عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة ، وذلك كما ذكرها (صلاح الدين محمود علام ، ٢٠٠٢، ١٥٤) ، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (٥) التالي:

جدول (٥): معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٩٩	١٠	٠,٥٧١	١٩	٠,٦٦٩	٢٨	٠,٦٠٥
٢	٠,٦٥٤	١١	٠,٦٧٩	٢٠	٠,٦١١	٢٩	٠,٥٨٢
٣	٠,٧٢٣	١٢	٠,٥٧٦	٢١	٠,٥٩٥	٣٠	٠,٦١٤
٤	٠,٦٧٦	١٣	٠,٥٦٧	٢٢	٠,٦٦٤	٣١	٠,٧٧٠
٥	٠,٥٩٨	١٤	٠,٤٧٢	٢٣	٠,٨٨٣	٣٢	٠,٧٢١
٦	٠,٧٢٦	١٥	٠,٧٤٩	٢٤	٠,٦١٢	٣٣	٠,٥٧٠
٧	٠,٦٥٥	١٦	٠,٧٣٣	٢٥	٠,٦٦٠	٣٤	٠,٧١٦
٨	٠,٦٣٠	١٧	٠,٦٥٥	٢٦	٠,٧٦٨	٣٥	٠,٥٧٠
٩	٠,٧٢٩	١٨	٠,٦٤٢	٢٧	٠,٧١٦		

يتضح من جدول (٥) السابق أن معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٥٧٠ – ٠,٨٨٣) وهي معاملات مرتفعة ودالة عند مستوى (٠.٠١) وتدل علي أن مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم يتمتع بصدق عالٍ ، ويمكن تطبيقه في البيئة العربية .

➢ حساب ثبات مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم:

تم حساب ثبات مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم في الدراسة الحالية باستخدام : طريقة إعادة الاختبار حيث تم إعادة تطبيق المقياس على عينة الكفاءة السيكومترية (العينة الاستطلاعية حيث ن = ٣٠ طفل وطفلة) وذلك بعد مرور ثلاثة أسابيع من إجراء التطبيق الأول ، وبحساب معامل ارتباط بيرسون من خلال استخدام برنامج SPSS –Ver 20 بلغت نسبة معامل الثبات للمقياس (٠, ٨٤٧) وهى نسبة دالة عند مستوى ٠.٠١ ، وتشير إلي ارتفاع معامل ثبات المقياس وبذلك يكون صالح للتطبيق .

(٣/٦)– الصورة النهائية للمقياس ملحق (٣): تكون المقياس في صورته النهائية من ٣٠ مفردة (٢٤ مفردة موجبة، ٦ مفردة سالبة)، والعبارات السلبية للمقياس هي العبارات (٧، ١١، ١٧، ١٨، ٢٢، ٢٦) .

٤– برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل (إعداد: الباحثة، ملحق ٤)

صمم هذا البرنامج لتنمية بعض المهارات الاستقلالية والاتجاه نحو التعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وفيما يلي عرض للخطوات التي اتبعها الباحثان في تصميم البرنامج :

(٤/١) الفئة المستهدفة للبرنامج :

مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ذكور وإناث) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين سن ٥–٨ سنوات، تم اختيارهم من المراكز الخاصة التي تقدم الدعم لأطفال التوحد والموجودة بمحافظة قنا – مدينة قنا .

(٤/٢) الأهداف العامة للبرنامج :

يهدف البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية إلي تنمية بعض المهارات الاستقلالية ، والتي تم تحديدها كما في ملحق (١) ، وتنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وذلك من خلال استخدام بعض أساليب التواصل الإثرائي والبديل التي تشجعه علي التوصل مع المدرب ومع أقرانه والإقبال علي تعلم تلك المهارات دون خوف.

(٤/٣) الأهداف الخاصة بالبرنامج :

يتوقع من كل طفل من الأطفال عينة الدراسة في نهاية تطبيق البرنامج أن يكون قادر علي:

- يتعرف علي المواد التي يمكن تناولها وتذوقها دون المواد الأخرى .
- يتناول الطعام بمفرده بطريقة صحيحة .
- يتناول المشروبات دون أن تنسكب علي الأرض أو علي نفسه
- يغسل وجهه ويده باستخدام الصابون بطريقة صحيحة .
- يجفف وجهه ويده باستخدام منشفته الخاصة .
- يغسل فمه وأسنانه باستخدام الفرشاة والمعجون .
- يذهب إلي الحمام بمفرده .
- يستخدم المرحاض ويقضي حاجته دون مساعدة أحد .
- ينظف نفسه بعد قضاء حاجته .
- يفك أزرار القميص وخلعه .
- يرتدي قميص ويغلق الأزرار .
- يستخدم السكين والمقص بطريقة آمنة .
- ينتقل من مكان لآخر دون مساعدة أحد .
- ينزل السلم ويصعده مرة أخري دون أن ينزلق .
- يتعرف علي المواد الخطيرة ويتجنب أخطارها .

(٤/٤) خطوات بناء البرنامج:

من أجل وضع المحتوى المناسب لمادة البرنامج التدريبي، تم الاطلاع على البحوث والدراسات السابقة التي تناولت تصميم البرامج التدريبية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك الدراسات التي وضحت كيفية تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبالأخص باستخدام أساليب التواصل الإثرائي والبديل، وتكون البرنامج من(٢١) جلسة تدريبية متنوعة من حيث الهدف والمهارة المطلوب التدريب عليها حيث تم تخصيص جلستين للتدريب علي كل مهارة، وبحيث يكون زمن الجلسة الواحدة ٩٠ دقيقة (ساعة ونصف) يتخللها وقت راحة قصير ضمن محتوي الجلسة التدريبية كما تضمن البرنامج علي أربعة جلسات تقويمية بهدف تقويم ما سبق التدريب عليه من مهارات ، وبذلك يكون إجمالي عدد ساعات البرنامج ٣٢ ساعة تقريبا، وتم تطبيق البرنامج بواقع جلستين أسبوعياً لمدة احدي عشرة أسابيع (ثلاثة شهور تقريباً)، وتم إجراء القياس التتبعي بعد انتهاء البرنامج بشهرين، وركزت أهداف البرنامج علي الموضوعات المتعلقة بالمهارات الاستقلالية ، كما تنوعت أساليب التواصل الإثرائي والبديل المستخدمة في البرنامج فتضمنت (كتاب الرموز– مسرح العرائس– أجهزة كمبيوتر لوحي – أغاني وأناشيد– قصاصات وأوراق ملونة– صور توضح خطوات المهارات المطلوب تعلمها) كما تم تقديم بعض الهدايا العينية لتعزيز السلوك الايجابي كالبالونات وقطع الحلوي ونماذج من اللعب البلاستيكية الخفيفة ، وهذه الأساليب تم اختيارها في ضوء البحوث والدراسات السابقة بحيث تتماشى مع أهداف البرنامج التدريبي، وبعد الانتهاء من إعداد البرنامج بالصورة النهائية تم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين من المتخصصين الأكاديميين في المادة العلمية، والمتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوي وذلك لإبداء آرائهم وملاحظاتهم العلمية والتربوية في محتوى البرنامج التدريبي وتقديم كل ما من شأنه أن يحسن من البرنامج ويرتقي به ، وقد جاءت جميع تعليقات

السادة المحكمين إيجابية وبالإضافة إلى بعض التعديلات التي تم الأخذ بها لتحسين البرنامج بصورة أفضل، وفي تقويم البرنامج تم استخدام التقويم المبدئي ، التقويم النهائي، التقويم التتبعي، ويوضح جدول (٦) التالي خطة تنفيذ البرنامج من حيث عدد الجلسات ومحتوي كل جلسة :

جدول (٦) :خطة تنفيذ البرنامج التدريبي للدراسة الحالية

اليوم	التاريخ	المهارة	الجلسة	٠محتوي الجلسة	أساليب التواصل الإثرائي والبديل المستخدمة
السبت	٦/٢	.....	الأولي	تعارف	قطع حلوي – بالونات .
الثلاثاء	٦/٥		الثانية		
السبت	٦/٩	تناول الطعام والشراب	الثالثة	تناول الطعام	نماذج لبعض المأكولات المختلفة والمتنوعة والأدوات التي تستخدم لتناول الطعام كالأطباق والملاعق والشوك ، فيديوهات توضح كيفية تناول الطعام .
الثلاثاء	٦/١٢		الرابعة	تناول المشروبات	نماذج لبعض المشروبات (ماء – عصير – مشروبات ساخنة) والأدوات التي تستخدم لتناولها كالأكواب والكاسات، فيديوهات توضح كيفية تناول الطعام .
السبت	٦/١٦	.....	الخامسة	جلسة تقويمية (مراجعة لبعض المهارات السابقة)	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – أنشطة لممارسة المهارات السابق تعلمها بشكل واقعي – هدايا .
الثلاثاء	٦/١٩	النظافة الشخصية	السادسة	غسيل الوجه واليدين	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – صابون – فوطة تجفيف .
السبت	٦/٢٣		السابعة	استعمال فرشاة الأسنان	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – فرشاة أسنان – معجون أسنان .
الثلاثاء	٦/٢٦		الثامنة	استخدام المرحاض	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية .
السبت	٦/٣٠	خلع وارتداء الملابس	التاسعة	خلع وارتداء وتغيير الملابس	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – قطع ملابس مختلفة .
الثلاثاء	٧/٣	.....	العاشرة	جلسة تقويمية (مراجعة لبعض المهارات السابقة)	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – أنشطة لممارسة المهارات السابق تعلمها بشكل واقعي – هدايا .
السبت	٧/٧	التعامل مع الأدوات الحادة	الحادية عشر	استخدام السكين	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – سكين .

الثلاثاء	٧/١٠		الثانية عشر	استخدام المقص	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – مقص .
السبت	٧/١٤	التنقل من مكان لآخر دون التعرض لايذاء	الثالثة عشر	صعود ونزول السلم	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية .
الثلاثاء	٧/١٧		الرابعة عشر	عبور الطريق	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية .
السبت	٧/٢١		الخامسة عشر	المشي في الأماكن الواسعة	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية .
الثلاثاء	٧/٢٤	.....	السادسة عشر	جلسة تقويمية (مراجعة لبعض المهارات السابقة)	صور– فيديوهات– مواقف تمثيلية – أنشطة لممارسة المهارات السابق تعلمها بشكل واقعي – هدايا .
السبت	٧/٢٨	التعرف علي المواد ذات الخطورة	السابعة عشر	النار	صور – فيديوهات – أناشيد – مواقف تمثيلية .
الثلاثاء	٧/٣١		الثامنة عشر	الكهرباء	صور – فيديوهات – أناشيد – مواقف تمثيلية .
السبت	٨/٤		التاسعة عشر	الأدوية	صور – فيديوهات – أناشيد – مواقف تمثيلية– عينات من الأدوية .
الثلاثاء	٨/٧		العشرون	المنظفات	صور – فيديوهات – أناشيد – مواقف تمثيلية – عينات من مواد التنظيف (مساحيق – مبيدات)
السبت	٨/١١	.....	الحادية والعشرون	جلسة تقويمية (مراجعة لبعض المهارات السابقة)	صور – فيديوهات – مواقف تمثيلية – أنشطة لممارسة المهارات السابق تعلمها بشكل واقعي –

(٥ /٤) تقويم البرنامج :

تم تقويم البرنامج من خلال :

١–التطبيق القبلي والبعدي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية ؛ للتحقق من مدى نجاح البرنامج التدريبي المقترح فى تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٢–التطبيق القبلي والبعدي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم للتحقق من مدى نجاح البرنامج التدريبي المقترح فى تنمية الاتجاه نحو التعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

DOI : 10.12816/0053299

٣-تطبيق بطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية بعد انتهاء البرنامج بشهر للتحقق من استمرارية تأثير البرنامج التدريبي المقترح على تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

٤-تطبيق مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم بعد انتهاء البرنامج بشهر للتحقق من استمرارية تأثير البرنامج التدريبي المقترح فى تنمية الاتجاه نحو التعلم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

سابعاً : المعالجة الإحصائية :

تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية في معالجة النتائج التي تم الحصول عليها بعد تطبيق أدوات الدراسة على أفراد عينة الدراسة الأساسية ، وتلك الأساليب هي (المتوسطات والانحرافات المعيارية ، معاملات الارتباط ، اختبار " ويلكوكسون " **Wilcoxon** للأزواج المتماثلة)، وقد تم استخدام جميع الأساليب الإحصائية السابقة من خلال حزمة البرنامج الإحصائي **SPSS Ver** 22.00 في اجراء المعالجات المختلفة للبيانات في هذه الدراسة .

ثامناً : نتائج الدراسة :

نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول علي أنه : " يوجد تأثير دال إحصائياً لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة " .

ولاختبار صحة الفرض الأول تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات التطبيقين (القبلي- البعدي) لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك بحساب قيمة "ويلكوكسون" Wilcoxon بين متوسطات الرتب لدرجات بطاقة الملاحظة في التطبيقين (القبلي – البعدي) وذلك كما هو موضح في جدول (٧) :

جدول (٧): دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين (القبلي – البعدي) لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية

المهارات الاستقلالية	العدد	متوسط الرتب		مجموع الرتب		قيمة "z"	مستوي الدلالة
		السالب	الموجب	السالب	الموجب		
تناول الطعام والشراب	12	0.00	6.50	0.00	78.00	3.062	دالة عند 0.01
النظافة الشخصية	12	1.00	6.50	1.00	65.00	2.851	دالة عند 0.01
خلع وارتداء الملابس	12	1.00	6.00	1.00	54.00	2.705	دالة عند 0.01
التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة	12	2.50	8.00	10.00	56.00	2.050	دالة عند 0.05
التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء	12	1.50	7.00	3.00	63.00	2.669	دالة عند 0.01

قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦ ، قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من جدول (٧) وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في التطبيقين (القبلي – البعدي) بعد استخدام البرنامج التدريبي المقترح في الدراسة الحالية لصالح التطبيق البعدي ، وكانت جميع الفروق دالة إحصائيا عند مستوي (٠.٠١) لأبعاد المهارات الاستقلالية

وربما يرجع نجاح استخدام البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلي أن البرنامج يحوي الكثير من الأنشطة والتدريبات القريبة من واقع الأطفال والمرتبطة بقدراتهم واستعداداتهم ، كما أن هذه الأنشطة والتدريبات متنوعة لتتناسب مع طبيعة اختلافات هؤلاء الأطفال وميولهم حيث اعتمد البرنامج علي استخدام مجموعة من أساليب التواصل التى جذبت الأطفال وشجعتهم علي تعلم كيفية أداء تلك

المهارات بالاعتماد علي أنفسهم وبنوع من الاستقلالية ، وهذا الامر هو الأساس فى تنمية المهارات الاستقلالية .

وتؤكد الباحثة أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتولد لديهم رغبة طبيعية وفطرية لتعلم بعض المهارات الضرورية بالنسبة لهم وبالأخص المهارات الاستقلالية التي تم تناولها في الدراسة الحالية بشرط استخدام فنيات وأساليب تواصل خاصة تتناسب مع خصائصهم وإمكانياتهم وبحيث تشجعهم علي الخروج من العزلة والتقرب من الآخرين ومحاولة التعامل معهم وتقليدهم إن طُلب منهم ذلك ، ويؤكد كلاً من: ماجد عمارة (٢٠٠٥، ٣٠-٣٢) ، زاجر (Zager, 2005) علي أن السبب الرئيسي لميل ورغبة هذه الفئة من الأطفال إلي العزلة والوحدة وعدم الانخراط في ممارسة الأنشطة مع الآخرين هو عدم القدرة علي التواصل في حال استخدام اللغة كوسيلة للتواصل ، أما إذا استخدمت وسائل التواصل البديلة ويا حبذا الوسائل الإثرائية – كتلك المستخدمة في الدراسة الحالية – فإن الطفل التوحدي تنمو لديه الرغبة في التواصل والتعلم والتعامل مع المحيطين والتكيف معهم ومع البيئة المحيطة وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة كلاً من (لمياء بيومي: ٢٠٠٨ ؛ فاطمة سعيد:٢٠١٠ ؛ كوثر القواسمة: ٢٠١١ ؛ محمد عبد الحميد: ٢٠١٣ ؛ ممدوح الرواشدة وهاني عليان: ٢٠١٦ ، أمل محمد: ٢٠١٧)

كما قامت الباحثة بحساب حجم التأثير[*] لاستخدام البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض المهارات الاستقلالية في التطبيقين (القبلي – البعدي) للمجموعة التجريبية ، وذلك كما هو موضح في الجدول (٨) :

---

[*] قدم كوهين (١٩٨٨) محكات أو معايير لحجم التأثير هي :

١- حجم تأثير تافه أو ضئيل جدا عندما يكون : حجم التأثير (ES) < (0.20) .
٢- حجم تأثير صغير عندما يكون : (0.20) ≤ حجم التأثير (ES) < (0.50) .
٣- حجم تأثير متوسط عندما يكون : (0.50) ≤ حجم التأثير (ES) < (0.80) .
٤- حجم تأثير كبير عندما يكون : (0.80) ≤ حجم التأثير (ES) < (1.10) .
٥- حجم تأثير كبير جدا عندما يكون : (1.10) ≤ حجم التأثير (ES) < (1.50) .
٦- حجم تأثير ضخم عندما يكون : (1.50) ≤ حجم التأثير (ES) .
(عزت عبد الحميد حسن ، ٢٠١١: ٢٨٣)

جدول (٨) : حجم تأثير البرنامج التدريبي في تنمية بعض المهارات الاستقلالية (في التطبيقين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية)

المهارات الاستقلالية	حجم التأثير	مستوى حجم التأثير
تناول الطعام والشراب	٠١.١٣٠	كبير جدا
النظافة الشخصية	٠.٩٠٧	كبير
خلع وارتداء الملابس	٠.٦٩٥	متوسط
التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة	٠.٤٠٤	صغير
التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء	٠.٦٥٠	متوسط

يتضح من الجدول (٨) أن البرنامج التدريبي المقترح والمستخدم في الدراسة الحالية له تأثير على تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكان تأثير البرنامج كبير في مهارات (تناول الطعام والشراب، النظافة الشخصية) وتأثير متوسط في مهارات (خلع وإرتداء الملابس، التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء)، وأقل تأثير للبرنامج كان في مهارة (لتعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة) .

وبصفة عامة يتضح أن البرنامج التدريبي المقترح قد ساعد في تنمية بعض المهارات الاستقلالية ، ولذلك يوجد تأثير دال إحصائياً للبرنامج التدريبي المقترح علي تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة .

وبذلك تتحقق صحة الفرض الأول في وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات التطبيقين القبلي–البعدي) لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي .

نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني علي أنه: " يوجد تأثير دال إحصائيا لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة " .

ولاختبار صحة الفرض الثاني تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات التطبيقين (القبلي – البعدي) مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وذلك بحساب قيمة " ويلكوكسون " Wilcoxon بين متوسطات الرتب لدرجات المقياس في التطبيقين(القبلي – البعدي) وذلك كما هو موضح في جدول (٩)

جدول (٩) : الدلالة الإحصائية لمتوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين (القبلي – البعدي) لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم

الاتجاه نحو التعلم (درجة كلية)	العدد	متوسط الرتب		مجموع الرتب		قيمة "z"	مستوي الدلالة
		السالب	الموجب	السالب	الموجب		
	12	***0.00***	***6.50***	***0.00***	***78.00***	***3.068***	**دالة عند *0.01***

–قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦ ، قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من جدول (٩) السابق ، وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة البحث في التطبيقين " لقبلي– البعدي" لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم لصالح التطبيق البعدي حيث كانت قيمة "Z" المحسوبة في الدرجة الكلية للمقياس = *3.063* ، وهي أعلى من *2.58* وهذه الفروق دالة عند مستوى (٠.٠١) ، مما يؤكد صحة وقبول الفرض الثاني، ويمكن تفسير تلك النتيجة في النقاط التالية :

١-استخدام بعض أساليب التواصل الإثرائي والبديل والمتمثلة في الدراسة الحالية في كتاب الرموز والصور والكمبيوتر اللوحي، مع قيام المعلم/ المدرب بأداء بعض المواقف التمثيلية بالاعتماد علي الأناشيد والأغاني المحببة لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تترجم المهارات المطلوب منهم تعلمها والقيام بها ، ساعد علي توفير فرص التطور الاجتماعي لدي الأطفال عينة البحث ، واشتراكهم الفعال في النشاطات التربوية وزيادة دافعيتهم ونمو اتجاهاتهم الايجابية نحو التعلم مع التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم ، وهو ما يتفق مع دراسة كلاً من: كريستي (Khristy, 2002) ، وهولين وآخرون (Howlin et al, 2007).

٢-استخدام المعلم/ المدرب لبعض المداخل التعليمية التي تتناسب مع طبيعة وخصائص الطفل التوحدي والتي تعتمد علي استخدام الطرق البصرية والتعلم باللعب والأغاني والملاحظة والتي ساعدت علي شد انتباه الأطفال وإثارة دافعيتهم وزيادة الانتباه مع المعلم/ المدرب .

٣-توفير البيئة الصفية المناسبة لتلك الخصائص بحيث تكون أقرب للواقعية وقريبة الشبه من حياة الطفل في المنزل ، ساعد علي إقبال الأطفال علي التعلم وعدم رفض الذهاب إلي المدرسة أو مكان التدريب ، وهو ما يتفق مع دراسة باتن وآخرون (Batten et al, 2006)

٤-تعزيز السلوك الايجابي والصحيح للطفل فور القيام به ببعض الهدايا وقطع الحلوي واللعب البلاستيكية ساعد علي زيادة نمو اتجاه الطفل نحو التعلم والمعلم .

٥-تقسيم وتجزئة المهارات المطلوب تعلمها وتحويلها إلي إجراءات سلوكية صغيرة جعل تعلمها سهل وأداؤها واضح وغير شاق علي الأطفال عينة البحث ، كما أن إعادة التدريب علي تلك المهارات وتكرارها أكثر من مرة ساعد الطفل علي القيام بها بشكل تلقائي، وهو ما يتفق مع دراسة جراندين (Grandin, 2002).

نتائج الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث علي أنه: "**لا توجد فروق دالة إحصائياً بين** متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية " .

ولاختبار صحة الفرض الثالث تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات التطبيقين (البعدي – التتبعي) لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك بحساب قيمة "ويلكوكسون" Wilcoxon بين متوسطات الرتب لدرجات بطاقة الملاحظة في التطبيقين (البعدي – التتبعي) وذلك كما هو موضح في جدول (١٠) :

جدول (١٠): دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين (البعدي – التتبعي) لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية

المهارات الاستقلالية	العدد	متوسط الرتب		مجموع الرتب		قيمة "z"	مستوي الدلالة
		السالب	الموجب	السالب	الموجب		
تناول الطعام والشراب	12	3.00	2.00	6.00	4.00	0.378	غير دالة
النظافة الشخصية	12	2.00	1.00	2.00	1.00	0.447	غير دالة
خلع وارتداء الملابس	12	2.25	1.50	4.50	1.50	0.816	غير دالة
التعامل مع الأدوات الحادة والتعرف علي المواد ذات الخطورة	12	2.50	4.50	7.50	13.50	0.632	غير دالة
التنقل من مكان لآخر دون التعرض لإيذاء	12	3.50	3.50	7.00	14.00	0.738	غير دالة

- **قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦ ،**

قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من جدول (١٠) السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية، ويمكن أن يرجع نجاح البرنامج التدريبي المقترح والمستخدم فى الدراسة الحالية في الاستمرارية في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلي تضمن البرنامج علي مجموعة من أساليب التواصل الإثرائي المحببة لدي هذه الفئة من الأطفال، والتي تتناسب مع طبيعتهم وخصائصهم، ومن تلك الأساليب الصور والمواقف التمثيلية والفيديوهات التي يتم عرضها من خلال الكمبيوتر اللوحي بالإضافة إلي الألعاب الالكترونية المرتبطة بالمهارات المطلوب تعلمها مع استخدام الأناشيد والأغاني، وهو ما ساعد علي توفير الفرصة للأطفال في ممارسة المهارات في بيئة صفية مشابهة تقريباً لحياتهم الواقعية، مع تكرار ممارسة المهارات أكثر من مرة مما جعلها روتينية، كما أن تلك المهارات ترتبط بالاحتياجات الفطرية لكل فرد مما يعطيها أهمية بالنسبة للأطفال، وأدى ذلك فى نهاية الأمر إلى نجاح البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاستقلالية لدى لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة البحث، وتتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة كلاً من (هيفاء ابراهيم: ٢٠٠٧، أمل محمد: ٢٠١٧) .

وبذلك يتحقق الفرض الثالث بعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية.

<u>نتائج الفرض الرابع</u>

ينص الفرض الرابع علي أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة

(المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم " .

ولاختبار صحة الفرض الرابع تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات التطبيقين (البعدي– التتبعي) لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك بحساب قيمة "ويلكوكسون" Wilcoxon بين متوسطات الرتب لدرجات مقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم في التطبيقين (البعدي– التتبعي) وذلك كما هو موضح في جدول (١١) :

جدول (١١): الدلالة الإحصائية لمتوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين (القبلي – البعدي) لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم

الاتجاه نحو التعلم (درجة كلية)	العدد	متوسط الرتب		مجموع الرتب		قيمة "z"	مستوي الدلالة
		السالب	الموجب	السالب	الموجب		
	12	***2.00***	***2.00***	***2.00***	***4.00***	***0. 535***	**غير دالة**

- قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) = ١.٩٦،

قيمة " z " الجدولية عند مستوي دلالة (٠.٠١) = ٢.٥٨

يتضح من جدول (١١) السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم ، ويمكن أن يرجع نجاح البرنامج التدريبي المقترح والمستخدم فى الدراسة الحالية في الاستمرارية في تنمية الاتجاه نحو التعلم ذوي اضطراب طيف التوحد ASD عينة الدراسة إلي أسلوب المعلم المتبع في تقديم محتوي البرنامج باستخدامه المداخل التعليمية التي تتناسب مع طبيعة وخصائص الطفل التوحدي وخلق نوع من التشويق والمتعة من خلال تقديم المهارة المطلوب تعلمها من خلال اللعب والأغاني مما ساعد علي شد انتباه الأطفال وإثارة دافعيتهم وزيادة انتباههم مع المعلم/ المدرب ، بالإضافة إلي تقديم بعض الهدايا

وقطع الحلوي واللعب البلاستيكية كنوع من تعزيز السلوك الايجابي ، وتتفق النتيجة السابقة مع نتائج دراسة كلاٍ من : (Grandin, 2002 , Batten et al, 2006)

وبذلك يتحقق الفرض الرابع بعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم .

ملخص نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة الحالية إلي النتائج التالية:-

١- يوجد تأثير دال إحصائياً لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة .

٢- يوجد تأثير دال إحصائيا لاستخدام برنامج تدريبي مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي أساليب التواصل الإثرائي والبديل علي تنمية الاتجاه نحو التعلم لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة .

٣- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لبطاقة ملاحظة المهارات الاستقلالية.

٤- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *ASD* عينة الدراسة (المجموعة التجريبية) في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الاتجاه نحو التعلم والموجه للمعلم .

❑توصيات الدراسة :

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية ، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات هي :

١-أهمية التدخل المبكر لاكتشاف جوانب القصور لدي الطفل التوحدى واستخدام برامج تعديل السلوك لتنمية مهاراته التي تتناسب مع إمكاناته وقدراته وتمكنه مع التعايش بشكل شبه طبيعي .

٢-عقد ندوات تثقيفية لأولياء الأمور والمربين والمشرفين والمدربين للتعرف علي الطرق المختلفة التي يمكن من خلالها تطوير قدرات الأطفال ذوي اضطراب

طيف التوحد وتعديل سلوكياتهم بالقدر الذي يمكنهم من ممارسة أنشطة الحياة اليومية بشكل طبيعي وبنوع من الاستقلالية .

٣-ضرورة توفير مواد تدريب وبعض فنيات التواصل البديل داخل المدارس التي تعتمد نظام الدمج وتقبل بوجود أطفال ذوي اضطراب طيف توحد مع الأطفال العاديين ؛ حتي تساعد هذه الفنيات تلك الفئة من الأطفال علي الإقبال علي التعلم .

٤-تضمين مناهج الاقتصاد المنزلي في المراحل التعليمية المختلفة ببعض الدروس والموضوعات المتعلقة بإعاقة التوحد وكيفية تعامل الأسرة وتقبلها لوجود طفل توحدي بها .

الدراسات والبحوث المقترحة :

يمكن اقتراح بعض من البحوث والدراسات المستقبلية ، وذلك في ضوء نتائج الدراسة الحالية مثل :

١-تنمية الكفاءات التدريسية والاحتياجات التدريبية لمعلمي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أثناء الخدمة وفقاً لاحتياجاتهم .

٢-دراسة مقارنة بين نماذج تدريسية حديثة لتنمية الاتجاه نحو التعلم لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وللأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة .

٣-دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية السوية وغير السوية بممارسة المهارات الاستقلالية لدي الأطفال التوحديين .

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١- **إبراهيم الزريقات (٢٠٠٤).** التوحد الخصائص والعلاج ، **عمان ، دار وائل للنشر.**

٢- **إبراهيم الزريقات (٢٠١٠).** التوحد – السلوك والتشخيص والعلاج ، **عمان ، دار وائل للنشر.**

٣- **إبراهيم محمود بدر (٢٠٠٤). الطفل التوحدي ، التشخيص والعلاج ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .**

٤- **احمد عبد اللطيف أبو سعد (٢٠٠٨).** الإرشاد الزواجي الأسري ، **القاهرة ، دار الرشا للنشر والتوزيع .**

٥- **أمل علي محمد (٢٠١٧). تنمية مهارات الأمان الشخصي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،** رسالة ماجستير، **كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية .**

٦- **السيد عبد النبي السيد (٢٠٠٤).** الأنشطة التربوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، **القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .**

٧- **الفرحاني السيد محمود؛ مرفت العدروس أبو العينين؛ نعيمة محمد المقدامي وفاطمة سعيد الطلي (٢٠١٥).** اضطراب التوحد " دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل ، **إعداد وحدة الاختبارات النفسية والتربوية ، متاح علي شبكة الانترنت علي الموقع**
WWW.http://gulfkids.Com/PDF/ralsobt_Autism_2.Pdf

٨- **إيمان شعبان أحمد (٢٠١١). الإنهاك النفسي للأم ذات الطفل التوحدي وعلاقته بإدارة موارد الأسرة** ، المؤتمر العلمي السنوي العربي السادس – الدولي الثالث (تطوير برامج التعليم العالي النوعي في مصر والوطن العربي في ضوء متطلبات عصر المعرفة) **– مصر** ، ١٨٣-٢١٦ .

٩- **بلقيس إسماعيل داغستاني (٢٠١١). استخدام جداول النشطة المصورة مدخلاً لإكساب بعض المهارات الحياتية لدي أطفال الروضة الذاتويين** ، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات ، **٢٢** ، **٧٩-١٢٠** .

١٠- **جابر عبد الحميد جابر (٢٠٠٣)**. الذكاءات المتعددة والفهم تنمية وتعميق ، **القاهرة ، دار الفكر العربى** .

١١- **جمال محمد الخطيب، ومني صبحي الحديدي (١٩٩٨)**. مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة ، **دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن** .

١٢- **جمال محمد الخطيب، ومني صبحي الحديدي (٢٠٠٤)**. برنامج تدريبي للأطفال المعاقين ، **الاردن ، دار الكر للنشر والتوزيع** .

١٣- **جمال دلهوم (٢٠٠٧). فاعلية استخدام نظام التواصل بتبادل الصور في تنمية مهارات التواصل عند الأطفال التوحديين** ، رسالة دكتوراه ، **جامعة عمان العربية ، عمان ، الأردن** .

١٤- **جيهان أحمد مصطفي (٢٠٠٨)**. التوحد ، **كتاب اليوم ، السلسلة الطبية ، تصدر عن دار أخبار اليوم ، القاهرة** .

١٥- **حسام أبو زيد (٢٠٠٩). الذكاء المتعدد وطفل التوحد ، متاح علي الموقع** Gulfkids. ComHttp://www . **بتاريخ ٢٠١٦/١١/٢٨**.

١٦- **رائد الشيخ (٢٠٠٤). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدي الأطفال التوحديين وقياس فاعليته** ، رسالة دكتوراه ، **كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن** .

١٧- **ربيع شكرى سلامة (٢٠٠٥)**. التوحد – اللغز الذي حير العلماء والأطباء ، **القاهرة ، دار النهار** .

١٨- **رشدي فام منصور (١٩٩٧) . حجم التأثير : الوجه المكمل للدلالة الإحصائية**

، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، **تصدرها الجمعية المصرية للدراسات النفسية** ، ١٦(٧) ، ٥٧ – ٧٥ .

١٩– رشدي فام منصور (٢٠٠٠). **علم النفس العلاجى والوقائى . رحيق السنين** ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .

٢٠– **زياد اللالا؛ شريفة الزبيري؛ صائب اللالا؛ فوزية الجلامدة؛ مأمون حسون؛ وائل الشرمان؛ وائل العلي؛ يحي القبالي ويوسف العايد (٢٠١٣).** أساسيات التربية الخاصة، **ط٢ ، دار المسيرة للنشر والطباعة والتوزيع، عمان ، الأردن.**

٢١– **سهير كامل أحمد (٢٠٠٢):** مدخل إلي علم النفس ، **ط (٢) ، مركز الإسكندرية للكتاب ، القاهرة .**

٢٢– **شاكر عطيه قنديل (٢٠٠٠). إعاقة التدخل – طبيعتها وخصائصها نحو رعاية نفسية وتربوية أفضل لذوي الإحتياجات الخاصة –** المؤتمر السنوي لكلية التربية – جامعة المنصورة .

٢٣– **صفاء رفيق قراقيش (٢٠١٧). مشكلات تناول الطعام لدى أطفال التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات** ، المجلة الدولية للبحوث التربوية ، **جامعة الإمارات ، ٤١ (٣) ، ١٩٦–٢١٨ .**

٢٤– **صلاح الدين محمود علام (٢٠٠٢) . القياس والتقويم التربوي والنفسي / أساسياته ، وتطبيقاته ، وتوجهاته المعاصرة ، القاهرة ، دار الفكر العربي .**

٢٥– **عادل جاسب شبيب (٢٠٠٨) . الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء** ، رسالة ماجستير منشورة **، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح .**

٢٦– **عادل عبد الله محمد (٢٠٠٣).** الأطفال التوحديون دراسات تشخيصية وبرامجية ، **القاهرة ، دار الرشاد .**

٢٧- **عائشة حفناوي (٢٠١٥). تنمية بعض المهارات السلوكية (التقليد – الاستقلالية) كنموذج للطفل التوحدي المطبق عليه سابقا تيتش وفق مهارات البرنامج العلاجي تيتش** ، رسالة دكتوراه ، **كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر .**

٢٨- **عبد الرحمن سيد سليمان وآخرون (٢٠٠٣).** دليل الوالدين والمتخصصين فى التعامل مع الطفل التوحدى ، **القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .**

٢٩- **عبد المنعم أحمد الدردير (٢٠٠٦) . الاحصاء البارامترى واللابارامتري في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية ، القاهرة ، عالم الكتب .**

٣٠- **عبد المالك حبي ، وعيسي تواتي ابراهيم (٢٠١٥). اضطراب الذاتوية: بين الصعوبات التشخيصية والآفاق العلاجية** ، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، ١ (١) ، ٥٣-٦٧ .

٣١- **عبد المجيد نشواتي (٢٠٠٣):** علم النفس التربوي ، **ط (٤) ، عمان ، دار الفرقان .**

٣٢- **عبد الله الصبي (٢٠٠٩).** التوحد وطيف التوحد " أسبابه – أعراضه – كيفية التعامل معه " ، **ط٢ ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، دار الزهراء .**

٣٣- **عزت عبد الحميد حسن (٢٠١١).** الاحصاء النفسي والتربوي تطبيقات باستخدام برنامج SPSS 18 ، **القاهرة ، دار الفكر العربي .**

٣٤- **عصام نور سرية (٢٠٠٦).** سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ، **مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية .**

٣٥- **فاروق فارع الروسان (٢٠٠٠).** سيكولوجية الأطفال الغير عاديين: مقدمة في التربية الخاصة ، **ط (٣) ، عمان ، دار الفكر للنشر والتوزيع.**

٣٦- فاطمة سعيد (٢٠١٠). فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين

السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية ، **رسالة ماجستير** ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

٣٧- **فوزية عبد الله الجلامدة (٢٠١٥)**. قياس وتشخيص اضطراب التوحد ، **دار المسيرة للنشر والتوزيع ،عمان الأردن** .

٣٨- **فهد العمر (٢٠١٠). فاعلية برنامج محوسب في تطوير مهارات التواصل لدي الأطفال التوحديين في منطقة الرياض ، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن** .

٣٩- **كوثر القواسمة (٢٠١١). أثر برنامج تدخل مبكر في تحسين المهارات الأساسية لدي أطفال التوحد** ، رسالة دكتوراه غير منشوره ، **جامعة عمان العربية للدراسات ، الأردن.**

٤٠- **كوثر حسين كوجك (٢٠٠٦). خواطر حول تعليم الموهوبين** ، المؤتمر العلمي السنوي الرابع عشر ، **اكتشاف الموهوبين والمتفوقين ورعايتهم وتعليمهم في الوطن العربي بين الواقع والمأمول ، الفترة من ١٩-٢٠ مارس ٢٠٠٦، ٤٥-٥٥** .

٤١- **لمياء عبد الحميد بيومي (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين** ، رسالة دكتوراه ، **كلية التربية بالعريش ، جامعة قناة السويس** .

٤٢- **لورا شريبمان (٢٠١٠)**. التوحد بين العلم والخيال ، **ترجمة فاطمة عياد ، ٣٧٦ ، سلسلة عالم المعرفة ، يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت** .

٤٣- **ليلي إبراهيم معوض (٢٠٠٩): " إعادة بناء وحدة في مادة البيولوجي للصف الأول الثانوي في ضوء المستحدثات البيوتكنولوجي ووفقاً لنموذج التعلم البنائي وفاعليتها في تنمية التفكير الناقد والتحصيل المعرفي والاتجاه نحو دراسة البيولوجي لدي الطلاب** " ، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس ، **الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، كلية التربية –**

جامعة عين شمس ، ١٤٢،

٤٤- **ماجد السيد عمارة (٢٠٠٥)**. إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق ، **القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .**

٤٥- **محمد السيد عبد الرحمن ومني خليفة علي حسن (٢٠٠٤). دليل الآباء والمتخصصين في العلاج السلوكي المبكر للطفل التوحدي ، القاهرة ، دار الفكر العربي .**

٤٦- **محمد إبراهيم عبد الحميد (٢٠١٣).برنامج تدريبى لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين** ، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، ٣٨ (٤) .

٤٧- **محمد خلف الشمري (٢٠٠٧). تقويم البرامج المقدمة للتلاميذ التوحديين في المملكة العربية السعودية** ، رسالة ماجستير ، **كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية .**

٤٨- **محمد خليل عباس؛ محمد بكر نوفل؛ محمد مصطفي العبسي وفر**يال **محمد أبو عواد (٢٠٠٩)**. مدخل إلي مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، **عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .**

٤٩- محمد سيد موسى (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادي تدريبي لأمهات الأطفال التوحديين لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لهؤلاء الأطفال باستخدام جداول النشاط المصورة ، **رسالة ماجستير (غير منشورة)** ، كلية التربية ، جامعة طنطا- فرع كفر الشيخ .

٥٠- **محمد ميقاتي؛ رنا الكردي؛ ميثلين خوري؛ انيت فويا اريش وندي ناصيف (٢٠٠٦)**. أنا وفريق التأهيل الشامل للطفل المتوحد ، **لبنان: الجمعية اللبنانية للاوتيزم- التوحد .**

٥١- **مصطفي نوري القمش (٢٠١١)**. اضطرابات التوحد – الأسباب، التشخيص، العلاج ودراسات عملية ، **عمان ، دار المسيرة.**

٥٢– **مصطفي نوري القمش (٢٠١٥).** اضطرابات التوحد – الأساليب العلاج ودراسات عملية، **ط (٢) ، عمان ، دار المسيرة.**

٥٣– **مركز التكنولوجيا المساعدة مدى – قطر.** استخدام الرموز للتواصل.

٥٤– **ممدوح موسي الرواشدة وهاني شحات عليان (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة لدي الأطفال التوحديين ،** مجلة العلوم التربوية ، **٢(٢) ، ١٤٥–١٨٤ .**

٥٥– مني مصطفي الزاكي (٢٠١٢). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل المعاق وعلاقتها بسلوكه الاستقلالي ، **مجلة بحوث التربية النوعية ،** جامعة المنصورة ، ٨٣– ١١٤ .

٥٦– **موسي برهوم (٢٠٠٣).** التعبير اللفظي عند الطفل المشكلة والعلاج ، **الصفحات الذهبية ، القاهرة .**

٥٧– **نادية عبد الرحمن صويلح (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات ومشرفات أطفال التوحد ،** رسالة ماجستير ، **كلية التربية ، جامعة أم القري ، المملكة العربية السعودية .**

٥٨– **نايف عابد الزارع (٢٠١٠).** المدخل لاضطراب التوحد ،**عمان ، الأرن ، دار الفكر للنشر والتوزيع .**

٥٩– **نايف عابد الزارع (٢٠١٤).** المدخل إلي اضطراب التوحد: المفاهيم الأساسية وطرق التدخل ، **ط (٤) ، عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر .**

٦٠– **هيفاء عبد الرحمن إبراهيم (٢٠٠٧). أثر برنامج تعليمي لتنمية المهارات الاستقلالية لدي تلاميذ التربية الخاصة ،** مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية ، **تصدرها كلية التربية – جامعة الموصل ، ٧(١) ، ٤٤–٦٦ .**

٦١– **هيفلين ؛ أليمو، ودونا (٢٠١١). الطلاب ذوو اضطراب طيف التوحد ممارسات التدريس الفعالة ، ترجمة: الزارع والعبيدات ، الأردن ، دار الفكر .**

٦٢– **وفاء علي الشامي (٢٠٠٤).** علاج التوحد ، **مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر ،**

والتوزيع الرياض ، المملكة العربية السعودية .

٦٣- **يزيد عبد المهدي الغصاونة ووائل محمد الشرمان (٢٠١٣) . بناء برنامج تدريبي قائم علي طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير اللفظي لدي الأطفال التوحديين في محافظة الطائف**، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٢(١٠)، ٩٨٤-١٠٠٣.

٦٤- **يوشيل وآخرون (٢٠٠٤)** . الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، **ترجمة كريمان بدر، القاهرة ، عالم الكتب .**

ثانياً: المراجع الأجنبية

1- ***Atalia, C. & Elena, L. (2009). Effectiveness Of Parent And therapist Collaboration Program (PTCP) For Teaching Self – Care And Domestic Skills To Individuals With Autism.*** Education & Training In Developmental Disabilities***, 44(3), 381-395 .***

2- ***Autism Society Of America (2006).*** *Nextsteps A Guide For Families New To Autism****. Washington, DC: Auther.***

3- ***Baron-cohen, S. (2006). Autism, Hyper systemizing and Truth.*** Journal Of Experimental Psychology***, 61(1), 64-75.***

4- ***Batten, A. ; Corbett, C. ; Rosenblatt, M. ; Withers, L. & Yuille, R. (2006).*** *Autism and Education: The Reality For Families Today****. London, UK: National.***

5- ***Bellesi, G., Jameel, L., Vyas, K., Crawford, S & Channon, S. (2016). Using and reasoning about social strategies in autism spectrum disorder in everyday situations,*** Research in Autism Spectrum Disorders***, 25, 112–121.***

6- ***Bondy, A. & Frost, L. (2009). Generalization issues pertaining to the Picture Exchange Communication System (PECS). In C. Whalen (Ed.). Real life, real progress for children with autism spectrum disorders: Strategies for successful generalization in natural environments. Baltimore,*** MD: Paul Brookes Publishing Company.

7- ***Caroline, P. & Cathy, M. (2012). Motor Skills In Children Aged 7-19 Years, Diagnosed With Autism Spectrum Disorder.*** Journal Of Autism & Developmental Disorders***, 42(9), 1799-1809.***

8- ***Carothers, D. & Taylor, R. (2004). How teachers and parents can work together to teach daily living skills to children with autism, Journal; Peer, Reviewed.*** Journal Focus on Autism and Other Developmental Disabilities***, 19 (2), 102-104.***

9- ***Cicero. F. & Pfadt, A. (2002). "Investigation of a Reinforcement Based Toilet Training Procedure for a Children with Autism,*** Research in Development Disabilities***, 2 (1), 61-63.***

10-***Collins, B. (2003). Using video strategies to teach functional skills to students with moderate to severe. Guides-Non-Classroom; Opinion Popers;*** *Speeches or – meeting – Papers****, 120-150.***

11-***Congiu, S.; Fadda, R.; Doneddu, G. & Striano, T. (2016). Impaired representational gaze following in children withautism spectrum disorder,*** Research in Developmental Disabilities***, 57, 11–17.***

12-***Chiang C.; Soong W.; Lin T. & Rogers S. (2008). Nonverbal communication skills in young children with autism.***

13-***Chien-Yu Pan (2009). Age, Social Engagement, and Physical Activity in Children With Autism Spectrum Disorders,*** Research in Autism Spectrum Disorders***, 3, 22-31.***

14-***Foster, P. ; Reed-Tsocha, K. ; Warburton, N. ; Copeland, J. ; proudfoot, D. ; Houston, R. & Hand, D. (2008).*** Uta Frith Autism, Avery Short Introduction***, Oxford, New York, Oxford University Press.***

15-***Grandin, T. (2002). Teaching Tips for Children and Adults with Autism,*** *Ph.D.****, Colorado State University, USA.***

16-***Happe, F. ; Frith, u. & Briskman, J. (2001). Exploring the Cognitive phenotype of autism: Weak " Central Coherence " in parents andsibling of children with***

autism: I. Experimental tests. The Journal Of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines**,** ***42(3), 299-307.***

*17-***Howlin, P.; Gordon, R.; Pasco, G.; Wade, A. & Charman, T. (2007). The effectiveness of Picture Exchange Communication System (PECS) training for teachers of children with autism: A pragmatic, group randomized controlled trial.** *Journal of Child Psychology and Psychiatry***. 48 (5), 473- 481.**

*18-***Khristy M. (2002). Using The Picture Exchange Communication System (PECS) with Children with Autism: Assessment of Pecs Acquisition, Speech. Aocial-Communication Behavior, and Problem Behavior,** Journal of Applied Behavior Analysis**,** ***35(3), 213-223.***

*19-***Li, J.; Wang, D.; Guo, Z. & Li, K. (2015). Using psychodrama to relieve social barriers in an autistic child: A case study and literature review,** International Journal of Nursing Sciences**,** ***40(2), 1-6.***

*20-***Lord, C. & Spence, S. (2006). Autism Spectrum Disorders Phenotype And Diagnosis, In Moldin, S., Rubenstein, J,** Understanding Autism From Basic Neuroscience To Treatment**,** ***1-24, Boca Raton, London, NewYork, Taylor & Francis Group, Academic Division Of Informa Plc.CRC Press.***

*21-***Matson, J. (2009).** *Applied behavior analysis for children with Autism spectrum disorders* ***. library of congress.***

*22-***Meghann, L. ;Megan, M. & Catherine, L. (2013). Motor Skills Of Toddlers With Autism Spectrum Disorders.** Autism**,** ***17(2), 133-146 .***

*23-***Ministry Of Children & Family Development (2008).** *New Zealand Autism Spectrum Disorder Guide Line***,** ***Wellington, New Zealand, Ministry of Health.***

*24-***Mottorn, L. (2011). Changing Perceptions: The Power Of Autism,** *Nature***, 479, 33-35.**

*25-***Murawski, N. ;Brown, K. & Stanton, E. (2009).**

Interstimulus Interval (ISI) Discrimination of The Conditioned Eye Blink Response in a Rodent Model of Autism, Behavioral Brain Research***, 196, 297-303.***

*26-**National Autistic Society (2007).** Missing Out? Autism, Education and Ethnicity the Reality for Families Today**, London, DC:Auther.***

*27-**Seung, K. ; Ashwell, S. ; Elder, H. & Valcante, G. (2006). Verbal Communication Outcomes In Children With Autism After In-Home Father Training,*** Journal Of Intellectual Disability Research***, 50(2), 135-150.***

*28-**Strain, P. ; McGee, G. & Kohler, F. (2001). " Inclusion Of Children With Autism In Early Intervention Settings: An Examination Of Rational, Myths, and Procedures, " .*** In M. J. Guralink, ed., Early Childhood Inclusion***, 337-364 .***

*29-**Stahmer, A. & Ingersool, B. (2004). " Inclusive Programming For Toddlers With Autism Spectrum Disorders: Outcomes From The Children's Toddler School,".*** Journal Of Positive Behavior Interventions***, 6, 67-82.***

*30-**Symon, B. (2005). Expanding Interventions For Children With Autism: Parents As Trainers.*** Journal Of Positive Behavior Interventions***, 7(3), 159-173.***

*31-**Tsai, L. (2005). Medical Treatment In Autism, in Zager, D.,*** Autism Spectrum Disorders Identification, Education, And Treatment***, 395-492, 3th Ed, London New Jersey Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates Puplishers.***

*32-**Turkington, C. & Anan, R. (2007).*** The Encyclopedla Of Autism Spectrum Disorders***, New York, Facts On File, Inc.***

*33-**Whitman, T.(2004).*** The Development Of Autism: A Self-Regulatory Perspective***. London, UK: Jessica Kingsley Publishers, 221.***

*34-**Vanessa, A, & Mary, J. (2008). Using Stimulus Pairing to Enhance Observational Learning of Peer Initiations for a Child with Autism in a Community Play Group,***

The Association for the Severely Handicapped (TASH) New England Annual Conference ***on April 11, Worcester, Massachusetts, 1-23.***

*35-**Vincent, W. ; David, L. & Jacaueline, A. (2008). Teaching Safety Skills To High School Student With Moderate Disabilities*** . [Electronic Version], Journal Of Applied Behavior Analysis***, 251(1), 271-272.***

*36-**Zager, D. (2005).** Autism Spectrum Disorders: Education and Treatment**. London New Jersey Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates Puplishers, 395-492.***