[٣]

فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال

إعداد

د. نادر أحمد جرادات

أستاذ مشارك

الأردن– جامعة الزرقاء

كلية التربية– قسم معلم صف

فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال

د. نادر أحمد جرادات*

الملخص:

تعنى الدراسة الحالية بدراسة فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال، وقد تألف مجتمع الدراسة من (٥٥) طفلاً توحدياً في مدينة الزرقاء، وكانت عينة الدراسة مكونة من ٣٠ طالباً توحدياً، وتم إختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية إلى عينة تجريبية تتكون من(١٥) طالباً توحدياً، وأخرى ضابطة تتكون من (١٥) طالباً توحدياً، وتمثل سؤال الدراسة: ما مدى فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدي الطفل التوحدي؟

وقد قام الباحث بتصميم مقياس مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي، وحصل المقياس على درجات جيدة من الصدق والثبات، وأجرى تحليلاً إحصائياً مستخدماً المتوسطات الحسابية، وأظهرت النتائج بعد تطبيق البرنامج فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي، وقد تمت مناقشة النتائج من حيث انسجامها مع الدراسات السابقة، وتم تقديم العديد من التوصيات لمساعدة هذه الفئة على التكيف مع الإعاقة وتجاوز تبعاتها.

كلمات مفتاحية: الطفل التوحدي، العناية بالذات، البرنامج المقترح.

* أستاذ مشارك، الأردن - جامعة الزرقاء كلية التربية – قسم معلم صف.

Abstract:

The present study concentrated on studying the effectiveness of a program in developing the Self Care Skills Of Autistic Kids in Kindergarten level. Study sample of (55) Autistic kids from al-zarqa city have been chosen randomly by dividing the sample into two groups: The first group is the experimental group which consists of (15) Autistic Kids while the other group is the control group that consists also from (15) Autistic Kids. The control group represents the study question: What is the range of effectiveness of a program in developing the Self Care Skills for the Autistic Kids in Kindergarten level? The researcher designed a Self Care Skills scale with a high level of validity and reliability and he conducted statistical analysis using arithmetic averages. The results shown after applying programs the effectiveness of a program in developing the Self Care Skills for the Autistic Kids. The results were discussed in terms of compatibility with previous studies. Several recommendations were presented to help the blind students adapting and overcoming the consequences.

Key Words: Autistic kids, Self Care Skills and the Program.

مجلة الطفولة والتربية – العدد السابع والستون – السنة السابعة عشرة – يوليو ٢٠١٦

المقدمة وخلفية الدراسة:

يعد اشباع الحاجات النفسية للفرد من الحاجات الأساسية التي لا غنى عنها، لذلك اهتم التربويون والنفسيون في العقود الأخيرة بدراسة العوامل التي تؤثر على فاعلية وأداء الفرد مع من حوله، والصورة التي يرى بها ذاته بهدف تكوين أفراد قادرين على بذل الجهد اللازم في مجالات الحياة المختلفة للنهوض بمجتمعاتهم، ويحتاج ذلك كله إلى تصحيح المسارات السلوكية الخاطئة التي تحول دون قدرة الفرد على الاندماج المجتمعي، والتي تنعكس سلباً على نظرته لذاته (الحويان، وداود، ٢٠١٥).

وقد نال مجال المعاقين اهتماماً بالغاً في السنوات الأخيرة، ويرجع هذا الاهتمام إلى الاقتناع المتزايد في المجتمعات المختلفة بأن المعوقين كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة، وفي النمو بأقصى ما تمّكنهم منه قدراتهم وطاقاتهم، وتقع مسؤولية رعاية المعاقين على المجتمع بكل مؤسساته، فأي قصور في نمط الرعاية الذي يقدم للمعاق قد يصاحبه العديد من المشكلات المتعلقة بالصحة والتعليم والسلوك (مصطفى، ٢٠١٥).

ويعتبر التوحد من أعقد الظواهر الاجتماعية التي تواجه المجتمعات والعلماء والباحثين في العالم أجمع، وتعد حالة التوحد حديثة الاكتشاف مقارنة بالاضطرابات الأخرى المعروفة، كما أنه ليس مرضاً نفسياً، بل إنه اضطراب نمائي يؤثر على جوانب النمو المختلفة (السرطاوي، وآخرون، ٢٠١٥).

وقد زاد الاهتمام نسبياً بهذه الفئة فى البلاد العربية خلال السنوات العشر الأخيرة، ويعتبر ليوكانر (Leo-Kanner, 1943) من أوائل

الرواد في دراسة التوحد كاضطراب ووصفه بأنه متلازمة سلوكية لمجموعة من الأعراض، ومنها: العجز في العلاقات الاجتماعية، والتأخر اللغوي، وعدم القدرة على التخيل، ويشخص التوحد بشكل دقيق بعد بلوغ الطفل ثلاث سنوات، ويمكن وجود علامات مبكرة للتوحد بصورة متباينة قبل بلوغ الثلاث سنوات، ومن هذه المؤشرات: عدم الاستجابة لاسمه، وعدم التواصل البصريمع الآخرين، وعدم الاستجابة للتعليمات، والعجز عن اللعب التمثيلي، وانعدام مهارات التقليد، وحينما تظهر هذه المؤشرات يكون الطفل معرضاً لخطر الإصابة بالتوحد، لذلك لا بد من توفير الدعم للطفل وأسرته (ذيب، ٢٠١٣)، وأشار الظفيري إلى أن التوحد من أكثر الإعاقات التطورية غموضاً، فهو يمثل خللاً في تفاعل طفل التوحد مع بيئته الاجتماعية، وإعاقة الاتصال والتعلم والنمو الاجتماعي لديه، ويواجه صعوبات في التواصل اللغوي مع الآخرين، وفي فهم مدلولات الكلمات ومفردات اللغة بكافة صورها (الظفيري، ٢٠٠٦)، ويعاني الطفل التوحدي من عدم القدرة على القيام بمهارات العناية بالذات، والاستقلالية في تلبية حاجياته اليومية بمفردة، فهو بحاجة مستمرة إلى رعاية ومساعدة الآخرين له في القيام بها (الخرعان، ٢٠١٥)، وعلى الرغم من وجود إجراءات للعلاج مختلفة تم تصميمها من قبل الباحثين، فإنه ما زالت هناك مشكلة أكثر تعقيداً في أداء المهارات الحياتية، ومهارات العناية بالذات، وظاهرة عادية أن يحتاج الطفل التوحدي للكبار لمساعدته على القيام بحاجياته اليومية من ملبس ومشرب ومطعم وغيرها (داغستاني، ٢٠١١)، وهذا ما أكده (الزهراني، ٢٠١٢)، في دراسته بأن بعض الأطفال التوحديين قد يقتربون من الأشخاص المألوفين لديهم، ويحبون الألعاب التى تتطلب اتصالاً بدنياً، بل إن بعضهم قد يجلس في حجر

شخص مألوف لديه ويستمتع بمعانقته، واحتضانه له، وهناك بعض الأطفال قد يعانون قلقاً حاداً إذا غاب عنهم شخصاً مألوفاً لديهم، ويشير (القحطاني، ٢٠١٥)، إلى أن الطفل التوحدي لديه قصور وعجز في العديد من الأنماط السلوكية التى يستطيع أداءها الأطفال العاديون من هم في نفس سنه، ففى سن (٥) أو (١٠) سنوات من عمره قد لا يستطيع الطفل التوحدي أداء أعمال يقوم بها طفل عمره الزمنى سنتان أو أقل، كما يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه أو يقوم بخلع الملابس وارتدائها وقد لا يهتم عند إعطائه لعبة يلعب بها بل يسارع بوضعها في فمه أو الضرب المستمر عليها بيده أو أصابعه، وتشيع لدى أطفال التوحد أعراض التبول الليلى ومشكلات الأكل والأرق، وتؤكد (بيومي، ٢٠٠٨) أن الطفل التوحدي من الممكن أن يشرب سوائل كثيرة بطريقة غير منتظمة كما أنه لديه عدم انتظام في الأكل واللبس والنوم، كما يوجد عدم استقرار في وزن الجسم زيادةً أو نقصاناً، ويقتصر طعامه على أنواع معينة.

وتناولت العديد من الدراسات والبرامج الأساليب العلاجية التى تستخدم مع الأطفال التوحديين، وتعد برامج تعديل السلوك من هذه البرامج، ويرى (الخفش، ٢٠١٣) أن المعززات يجب استخدامها عندما يقوم الطفل بالاستجابات الصحيحة، كما يجب أن يكون هناك تنوع فى المعززات، ومن هذه الدراسات التى استخدمت مدخل تعديل السلوك مع الأطفال التوحديين دراسة (الجارحي، ٢٠٠٤)، التى هدفت إلى التأكد من فعالية برنامج سلوكى للحد من السلوك العدوانى لدى الطفل التوحدي، وبينت نتائجها فاعلية البرنامج السلوكى فى حدوث انخفاض فى السلوك العدوانى، وذلك بالنسبة للمجموعة التجريبية التى تعرضت للبرنامج،

ودراسة (الدوايدة، ٢٠١٣)، التى هدفت إلى التعرف على فاعلية أساليب التعديل السلوكى فى خدمه الفرد فى تعديل سلوك الطفل التوحدي، إذ بينت النتائج فعالية أساليب تعديل السلوك من خلال زيادة التواصل، وقلة حدة النشاط الزائد، ودراسة (حمودة، وناصر، ٢٠١١) والتي هدفت إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقلياً، وبينت نتائج الدراسة نجاعة البرنامج السلوكي في تحسين مستوى مهارات السلوك التكيفي، ويؤكد(الشمالي، ٢٠١٢)، على فاعلية العلاج بالحياة اليومية فى تحسين حالات الأطفال الذين يعانون من التوحد، حيث حقق البرنامج نتائج إيجابية على أبعاد قائمة المظاهر السلوكية، وبذلك يعتبر اللعب مادة جيدة لحل بعض المشكلات والاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي، ولذلك ركزت عليه بعض الدراسات التى تعمل على تعديل السلوك، ومن هذه الدراسات دراسة (توفيق، ٢٠١٢)، والتى استهدفت الكشف عن فعالية البرنامج الذى يحتوى على ألعاب مختلفة فى علاج الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال، فقد أظهرت النتائج فعالية استخدام اللعب فى حدوث انخفاض ملحوظ فى كل من السلوك العدوانى والإنطوائى، ودراسة (خطاب، ٢٠١٢)، التى هدفت إلى إعداد برنامج علاجى باللعب لخفض حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي حيث أسفرت النتائج أن اللعب شأنه فى ذلك شان معظم أساليب العلاج النفسى ويؤثر عليها بشكل عام.

وأشار (التميمي، وأحمد، ٢٠١٤)، إلى أن الأطفال ذوي التوحد يعانون من ضعف أو تأخر واضح في مهارات العناية بالذات مقارنة بالأطفال العاديين الذين يساوونهم في العمر الزمني، ويواجه الطفل

التوحدي معاناة كبيرة عند القيام بأبسط المهارات الحياتيةويحتاج الأطفال ذوي التوحد إلى رعاية وتعليم، وتنمية لقدراتهم ومهاراتهم وتقوية سلوكهم، وذلك لتعويدهم على التفاعل مع أقرانهم العاديين، وأشار ماكدوف، وماكلانهان، إلى حاجة الأطفال ذوي التوحد إلى إكسابهم مهارات العناية بالذات، ومهارات الحياة الأساسية، وأن إحدى الطرق التي تسهل اعتماد الطفل التوحدي على نفسه في أداء المهارات الحياتية هي الأدارة الذاتية (Macduff,&Macclannahan,1993)، وذهبت داغستاني إلى أن هناك حاجة ماسة لتعليم الأطفال التوحديين المهارات الحياتية، حيث يأخذ تعليم بعض السلوكيات وقتاً وجهداً من المدربين أو الوالدين، وبالتالي تعليم الطفل التوحدي مهارات الحياة اليومية ضرورية لجعله يعتمد على نفسه في المنزل أو مركز الرعاية (داغستاني، ٢٠١١)، وأشار الشمالي في دراسته أن التعليم المنظم له أثر فعال في تحسين مهارات الحياة اليومية (الشمالي، ٢٠١٢)، وأشارت دراسة عواد، والقواسمه إلى أهمية التدخل المبكر وفاعلية برامج التدخل المبكر في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين (عواد، والقواسمه، ٢٠١٢)، واستخدم بعض الباحثين جداول الأنشطة المصورة كمدخل لإكساب الطفل التوحدي بعض مهارات الحياة اليومية مثل دراسة (الداغستاني، ٢٠١١)، وهناك طرق فعالة للتدريس وللتدريب على مهارات الحياة اليومية للطفل التوحدي، مثل العمل في مجموعات صغيرة، والعصف الذهني، ولعب الأدوار، والألعاب، والنقاش، وبينت العديد من الدراسات أهمية البرامج المختلفة في تنمية المهارات المختلفة والمتعددة لدى الطفل التوحدي، حيث أوضحت دراسة قاسم، وعبد الرحمن فاعلية البرامج الترويحية وتأثيرها الفعال على تنمية مهارات العناية بالذات لدى

الأطفال المعوقين ذهنياً (قاسم، وعبد الرحمن، ٢٠٠٧)، وأشارت دراسة كافكايتر إلى أهمية التعاون القائم بين المعالج والوالدين في التدرب على مهارات العناية بالذات، والمهارات المنزلية لأطفال التوحد (Cavkaytur, 2009)، وبينت دراسة غزال إلى أن اشتراك الوالدين في برامج الإرشاد، والتدريب على كيفية التعامل مع الطفل التوحدي مهم جداً في تطوير مهارات الطفل التوحدي اللفظية وغير اللفظية، ورعاية الذات، والتحكم بالمشكلات السلوكية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير جوهري لاشراك الوالدين في برامج الإرشاد والتدريب في تنمية مهارات العناية بالذات، وفي تخفيض أعراض التوحد لدى أفراد عينة الدراسة (غزال، ٢٠٠٧)، أما ذيب فقد خلص في دراسته إلى أن البرنامج الذي أعده لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية، ومهارات الاستقلالية الذاتية كانت له فعالية في تطور المهارات الاجتماعية التواصلية، والاستقلالية الذاتية بنسب ملحوظة، كما انخفضت بعض السلوكات غير التكيفية لدى الأطفال ذوي التوحد (ذيب، ٢٠٠٤)، أما عاصي فقد أظهرت دراسته أهمية وجوهرية مشاركة الوالدين في نجاح البرامج الفردية المقدمة للأطفال التوحدين من وجهة نظر المعلمين (عاصي، ٢٠١١)، وفى ضوء تلك المشكلات أوصت العديد من الدراسات على ضرورة تقديم برامج تدريبية للأطفال التوحديين بغرض تحسين مهارات العناية بالذات لديهم، ومن المشكلات الشائعة المتعلقة بالطعام والشراب لدى الطفل التوحدي عدم تناول الطعام والشراب بطريقه صحيحة، وهذا يتضح من خلال العبث فى الوجبات التى تقدم له، وأيضا العبث بالأدوات وعدم استخدامها بصورة سليمة، وعدم الجلوس على المقعد أثناء تناول الطعام بطريقة صحيحة (بيومي، ٢٠٠٨)، ومن هذه الدراسات دراسة شويعل

والتي بينت فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي، وأنَ البرنامج أحدث تغيرات جوهرية في مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي (شويعل، ٢٠١٢)، وأظهرت دراسة الزهراني أهمية البرامج السلوكية في خفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي (الزهراني، ٢٠١٢)، ويضيف عواد مؤكداً على أهمية التدخل المبكر في تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي (عواد، ٢٠١٢)، ويضيف (سلامة، ٢٠٠٥)، أنه من المشكلات المتعلقة بالطعام والشراب مشكلة المزاج المفرط إما فى الإصرار على تناول طعام معين، أو الإصرار على أن يقدم الطعام ويرتب بنفس الطريقة على المائدة دون أى تغيير، وعلى الرغم من تفهم مبررات الأهل إلا أن عدم المرونة فى تقديم الأكل وترتيبه أمر لا يمكن الوفاء به فى كل المواقف وكل الأوقات، ولذلك يصبح من الضرورى محاولة تغيير سلوك الطفل المرتبط بتناول الطعام والشراب لضمان قدر اكبر من المرونة، ولما كان هناك ندرة فى البرامج التدريبية التى تحاول تنمية مهارات العناية بالذات، فإن الباحث سوف يقوم بإعداد برنامج تدريبى لتنمية مهارات العناية بالذات، واستخدام مجموعة من الأساليب والفنيات المختلفة.

ومن هنا نرى أهمية بناء وتصميم برامج تلبّي حاجات الطفل التوحدي في التغلب على العقبات التي تواجهه في مجال العناية بالذات، ولذلك جاء هذا البرنامج المقترح لتلبية حاجة الأطفال ذوي التوحد، وإدخال الشعور بالاستقلالية والطمأنينة إلى نفوسهم ورفع مستوى الإيمان لديهم بأنهم قادرون على الإنجاز وتحدي الصعاب، واستخدام البدائل.

من خلال العرض السابق يتضح للباحث أنّ معظم الدراسات من الدراسات الأجنبية، والقليل منها دراسات عربية، ومن هنا فقد آثر الباحث دراسة برنامج فى تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال.

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى ضرورة قيام العديد من البرامج الإرشادية، والتدريبية التى تخدم فئه الأطفال التوحديين.

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في وجود أعداد كبيرة من الأطفال التوحدين في المجتمع، ولا يتوفر لهم برامج تسهل عليهم الاستقلالية حتى في ابسط الأمور، ولا يستطيع الكثير منهم دفع تكاليف التدريب في المراكز والمؤسسات، أو الوصول اليها لبعد المسافة.

وفيضوء حاجة هذه الفئة إلى رعاية خاصة، حيث أنهم ينظرون إلى الحياة بطريقة مختلفة عن الآخرين، وتتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة، وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين سواءً كان من الأسرة أو من المجتمع، وتحتاج هذه الفئة إلى خدمات إرشادية وتدريبية تساعدهم على الاستقلالية، والتوافق مع ظروف الحياة في ظل الإعاقة، وتعتبر مهارات العناية بالذات، والاستقلالية للطفل التوحدي من المؤشرات الهامة لجودة الخدمات والبرامج المقدمة لهذه الفئة، ورضا الفرد واحساسه بالسعادة والرغبة في الحياة، وسعياً لتحقيق هذا الهدف تحاول الدراسة الحالية معرفة فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال، وبالتحديد الإجابة على السؤال الآتي:

- ما مدى فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال؟

فرض الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند ($\propto \geq ٠.٠٥$) بين متوسطات أداء العينة التجريبية، والعينة الضابطة لصالح العينة التجريبة على القياس البعدي.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى كونها:

- تعنى بمرحلة الطفولة المبكرة، والتي لها أكبر الأثر في حياة الطفل.
- تلقي الضوء على أهمية الرعاية لهذه الفئة.
- تلقي الضوء على أهم المهارات الحياتية التي تساعد الطفل التوحدي على أن ينمو بشكل طبيعي.
- لفت أنظار الباحثين إلى تصميم برامج لمهارات العناية بالذات للطفل التوحدي وتطويرها.
- حاجة الطفل التوحدي إلى برامج لاعدادهم للحياة، والاعتماد على النفس.
- تقديم مقياس مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي.
- تقديم برنامج باستخدام الأنشطة التربوية، وفنيات تعديل السلوك المتنوعة لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي.
- تزويد المراكز عن إعداد البرامج التدريبية لهذه الفئة ببرنامج قد يسهم فى تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي.

أهداف الدراسة:

١- تقديم برنامج لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي.

٢- قياس مدى فاعلية البرنامج فى تنمية مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي.

٣- تقويم مدى امكانية تغيير سلوك الطفل التوحدي.

حدود الدراسة:

تنحصر حدود هذه الدراسة فيما يأتي:

- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على عينة أطفال من ذوي التوحد في مرحلة رياض الأطفال (٤-٦) سنوات في محافظة الزرقاء في الأردن.
- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على (١٥) طفلاً في مرحلة رياض الأطفال في محافظة الزرقاء.
- **الحدود الزمانية:** طبقت الدراسة في الفترة الواقعة بين ٢٠١٤/٩/١ إلى ٢٠١٥/٢/١م.

مصطلحات الدراسة:

التعريفات الاجرائية للمصطلحات:

[١] التوحد:

التوحد اضطراب عصبى بيولوجى يؤثر على التفاعل الاجتماعى، وتواصل اللغة، وعلى سلوك الطفل، وقابليته للتعلم والتدريب، ويأخذ عدة مظاهر منها: وجود صعوبات فى مهارات العناية بالذات، الطعام

والشراب، ارتداء الملابس وخلعها، والقيام بعملية الإخراج والنظافة الشخصية، والأمان بالذات.

[٢] البرنامج المقترح:

مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الإرشاد النفسي، وتتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات، والمهارات والأنشطة المختلفة، والتي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة، وذلك بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكيات، ومهارات جديدة، تؤدي بهم إلى تحقيق مهارات العناية بالذات وتساعدهم في التغلب على المشكلات التي يعانونها في معترك الحياة. وترمي إلى تحقيق الهدف من البرنامج وهو مساعدة الطفل التوحدي في تنمية مهارات العناية بالذات لديهم محدداً بانشطة ووسائل التقويم.

[٣] مهارات العناية بالذات:

هى تلك المهارات التى تشتمل على ارتداء الملابس، واستخدام السكين، الملعقة، الاغتسال، تمشيط الشعر، تنظيف الأسنان، وجميع الاحتياجات الأساسية الأخرى الخاصة بالحياة اليومية.

الطريقة والإجراءات:

تتضمن الإجراءات وصفاً لعينة الدراسة والأدوات التي تم تطبيقها على أفراد العينة، وخطوات البحث، وإجراءاته، والتصميم الإحصائي الذي اتبعه الباحث في معالجة البيانات.

*** مجتمع الدراسة:**

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من الأطفال ذوي التوحد في مرحلة رياض الأطفال، في محافظة الزرقاء في الأردن، وتمّ توزيع العينة إلى

مجموعتين بطريقة عشوائية، المجموعة التجريبية (ن= ١٥) والمجموعة الضابطة (ن= ١٥).

*** أدوات الدراسة:**

- مقياس العناية بالذات للطفل التوحدي: (من إعداد الباحث)

طريقة تصميم مقياس العناية بالذات للطفل التوحدي:

- اطلاع الباحث على الأدبيات والدراسات، والبحوث السابقة التي اهتمت بمجال الدراسة، وكذلك الاطلاع على المقاييس التي تم تصميمها في هذا المجال.
- إعداد الصورة الأولية للمقياس في ضوء الأبعاد المتضمنه في البرنامج.
- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص للتأكّد من مدى ملاءمة بنود المقياس وقد بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين (٧٨%).
- تعديل المقياس في ضوء آراء المحكمين.
- يتكون مقياس العناية بالذات من ٢٨ فقرة موزعة على ٣ مستويات.

وصف المقياس: مقياس العناية بالذات للطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال.

صدق المقياس:

تم التحقق من دلالات صدق المقياس كما يلي:

صدق المحتوى: تمّ عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين في مجال التربية الخاصة، وعلم النفس، وقد أظهرت النتائج اتفاق المحكمين بنسبة (٨٢%) من مدى تطابق فقرات المقياس لمحتواه وأهدافه.

جدول (١)

الرقم	المستوى	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	الأول	٠.٠٧٨	٠.٠١
٢	الثاني	٠.٠٨٤٢	٠.٠١
٣	الثالث	٠.٠٨٤١	٠.٠١
الدرجة الكلية		٠.٨٤٥	٠.٠١

صدق الاتساق الداخلي: تمّ حساب الاتساق الداخلي للمجالات الست، فكانت نتيجة متوسط معامل الاتباط للمستوى الأول (٠.٧٨)، وللمستوى الثاني (٠.٠٨٤٢)، وللمستوى الثالث (٠.٨٤١)، . ويبين الجدول (١) هذه القيم.

يتضح من جدول (١)، أنّ جميع الفقرات في كل مستوى على حدة دالة إحصائياً عند ٠.٠١، وكذلك المستوى على الدرجة الكلية دالة إحصائياً، مما يدلل على أنّ المقياس على درجة عالية من الاتساق.

ثبات المقياس: تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقتين هما:

١- **طريقة حساب معامل الثبات:** تم حساب معامل الثبات لتحديد قيمة الاتساق الداخلي للمقياس، حيث تم حساب معامل ألفاكرونباخ (Alf-Cronbach) للمقياس، وكانت قيمة معامل ألفا للمقياس (٠.٧٥٨)، وهي قيمة مقبولة، وتؤكد اتساق فقرات المقياس.

جدول (٢)

الرقم	المستوى	قيمة معامل الارتباط	معادلة سبيرمان براون
١	الأول	٠.٦٢٣	٠.٧٦٨
٢	الثاني	٠.٠٨٣١	٠.٩٠٨
٣	الثالث	٠.٠٦٣٠	٠.٧٧٣
الدرجة الكلية		٠.٦٦٧	٠.٨٠٠

٢- **طريقة التجزئة النصفية:** تمّ تجزئة بنود المقياس إلى مجموعتين الأولى مجموعة الفقرات الفردية، والثانية مجموعة الفقرات الزوجية، وتمّ حساب معامل الاتباط بين درجات أفراد العينة في المجموعتين، وبلغ معامل الاتباط بين درجات أفراد العينة في المجموعتين (ر=٠.٠٧٨) وهي معاملات ارتباط عالية (جدول ٢).

يتضح من جدول (٢) أنّ قيم معادلة سبيرمان براون مرتفعة، مما يدلل على أنّ المقياس يمتاز بدرجة ثبات عالية بطريقة التجزئة النصفية.

مفتاح تصحيح المقياس:

لكل بند من بنود المقياس استجابتين (نعم) أو (لا)، ثم حساب درجات الاستجابات بحيث يعطي الطفل درجة (١) على كل استجابة (نعم) وصفر على كل استجابة (لا)، ثم يتم تجميع الدرجات الخام لكل بعد على حدة ثم للمقياس ككل.

مصادر بناء أداة القياس:

- استفاد الباحث من الدراسة في الأدب التربوي، والدراسات في هذا المجال.
- قام الباحث بمراجعة مقاييس العناية بالذات للطفل التوحدي في مرحلة رياض الأطفال.
- استشارة الخبراء والمدربين الذين يعملون مع الأطفال ذوي التوحد.
- جمع الدراسات السابقة التي تمت في هذا المجال.
- جمع البرامج التي أعدت لتدريب الطفل التوحدي على العناية بالذات عالمياً.

زمن تطبيق البرنامج:

استغرق تطبيق البرنامج ستة أشهر بواقع جلسة اسبوعياً، وقد تم التطبيق في الفترة الواقعة ٢٢٠١٤/٩/١ إلى ٢٠١٥/٢/١.

عينة البرنامج:

تشتمل الدراسة الحالية على عينة قوامها (١٥) طفلاً توحدياً في مرحلة رياض الأطفال (٤-٦) سنوات، في محافظة الزرقاء في الأردن، وكانت شروط اختيار العينة كالآتي:

- أن يكون الطفل في مرحلة رياض الأطفال (٤-٦) سنوات.

محتوى البرنامج:

يتكون البرنامج الإرشادي المقترح في هذه الدراسة من ثلاث وعشرين جلسة تم تنفيذها بشكل منطقي، ومتسلسل، ثم عرض البرنامج على مجموعة من المختصين، وذلك للتحقق من صدق المحتوى، وتم الأخذ بملاحظات المحكمين، وإعداد البرنامج بشكل نهائي، وتم تنفيذ البرنامج في فترة زمنية مقدارها ستة أشهر، بمعدل جلسة اسبوعياً، مع الآخذ بعين الاعتبار تغيب الطلاب عن حضور بعض الجلسات ناتجة عن الظروف الجوية، وكان مقدار الجلسة المقرر (٦٠) دقيقة، الا أنَ بعض الجلسات كانت تمتد لأكثر من ذلك نظراً للمشاركة الفاعلة من أفراد الأسرة، وقد تم استخدام الفنيات الآتية أثناء تطبيق البرنامج:

١- **الحوار**: هو طريقة يتم استخدامه من خلال إدارة الحديث بين الباحث والمشاركين، ويتم إتاحة الفرصة للمشاركين بالحديث المتبادل عن أفكارهم، وآرائهم بطرية ينظمها ويسهلها الباحث، من أجل تنمية الفكرة التي يريد أن يوصلها لهم، ولقد استخدم الباحث تلك الفنية

كاسلوب يتم من خلاله تنمية اسلوب الحوار المناسب، والمنتج مع المشاركين لمعرفة ما يدور لديهم من أفكار، وآراء حول العناية بالذات.

٢- **النمذجة:** هي طريقة يتم استخدامها من خلال إتاحة أنموذج مباشر، أو تخيلي للفرد، بحيث يكون الهدف توصيل معلومات حول الأنموذج المعروض للفرد، وبقصد تغير ما في سلوكه، وإكسابه سلوك جديد، أو زيادة سلوك موجود لديه، أو نقصانه، ولقد استخدم الباحث تلك الفنية كأسلوب يتم من خلاله تنمية الجوانب الإيجابيه في شخصية المشاركين، وكذلك طرق تقبلهم لذواتهم، وتنمية الاستقلال، والطموح لديهم.

٣- **المناقشة:** وهي الطريقة التي يتم استخدامها من خلال إتاحة الفرصة للمشاركين من خلال طرح لبعض المواقف التي تحتاج لمناقشة من قبل المشاركين كي يتوفر لهم فرصة تبادل الأفكار الخاصة بحلول مقترحة وموجهه من قبل الباحث، ولقد استخدم الباحث تلك الفنيات كأسلوب يتم من خلاله تنمية أسلوب حل المشكلات التي تواجه المشاركين لمساعدتهم على تنمية الطموح لديهم.

٤- **التعزيز:** يعتبر اسلوباً يؤدي فيه المشاركون من خلاله السلوك المرغوب، أي الإثابة تعتمد على السلوك المشروط بأدائه، واستخدم الباحث التعزيز المعنوي خلال جلسات البرنامج من خلال تعزيز الأفكار الإيجابية والسلوكات المناسبة لطبيعة المشاركين.

٥- **التفريغ الانفعالي:** هي طريقة تتم من خلال مساعدة الفرد على التحدث بحرية، وبدون قيود عن الأحداث المكتوبة سوءً أكانت خبرات أم دوافع أم صراعات إنفعالية، وعندما يقوم الفرد بتفريغها

تختفي أعراض العصاب، ولقد استخم الباحث هذه الفنية كطريقة لمساعدة المشاركين على تفريغ ما لديهم من مشاعر وخبرات ودوافع وصراعات في حياتهم، حيث يتم بعد ذلك مساعدتهم للتغلب على تلك الأفكار والصراعات، ومن ثم تنمية الجوانب الفنية لديهم.

٦- **المواجهة المعرفية:** تركز على أهمية الجانب المعرفي، والعقلي في تحديد استجابة الضغوط أكثر من إهتمامها بالبيئة ومثيراتها المختلفة، ومن خلال التقليل من حدة الضغوط التي يعانيها الفرد، إذا استطعنا تغير طريقة تفكيره بشأن المواقف المسببه للضغوط، وبالتالي تغير استجابته لذلك الموقف، ومن خلالها تساعد الفرد في تكوين استجابات توافقية جديدة بدلاً من الأفكار التي تتسم بالإحباط، وعدم الثقة بالنفس.

ملخص جلسات البرنامج:

الجلسة الأولى:

هدفت إلى إقامة علاقة تفاعلية بين الباحث وأفراد العينة، بحيث وضح الباحث لهم فكرة البرنامج الذي سوف يقدم في الجلسات القادمة، ووضح الباحث أهم الإجراءات، والقواعد الاساسية التي سوف تتبع في الجلسات القادمة، ووزع الباحث صوراً عن البرنامج تحتوي على المواعيد الزمنية، ومحتوى كل جلسة، واسم الباحث، وعنوانه، وطبيعة عمله، ورقم الهاتف، أو الجوال، والبريد الالكتروني للباحث، ومكان تطبيق الجلسات، ومواعيد وأرقام الاتصلات الخاصة بالباحث، والمدرسة وسائق الحافلة، وانتهت الجلسة بشكر الحاضرين.

الجلسة الثانية: تناول الباحث العنوان الآتي: تعريف التوحد، أسبابه، آثاره النفسية.

هدفت الجلسة إلى التعرف على أسباب التوحد لدى المشاركين، وقد قام الباحث بفتح الحوار، ومناقشة المشاركين ليتوفر لهم الحديث حول الأسباب التي أدت إلى التوحد لديهم، حيث اختلفت الأسباب وتعددت بتعدد المشاركين، ، ثم طرح الباحث سؤالاً من خلال المناقشة حول الآثار النفسية الناتجة عن الإصابة بالإعاقة، حيث أفاد بعضهم بأنهم مروا بظروف نفسية سيئة للغاية بعد الإصابة مباشرة، وقد أثر ذلك على جميع مناحي حياتهم اليومية، وأوضحت بعض الأسر حول الألم النفسي من خلال شعورهم بأنّ الآخرين ينظرون اليهم على أنهم أناس غير عاديين، وبداء البعض منهم الابتعاد اجتماعياً عنهم، وكذلك شعور البعض بأنهم منعزلون عن الناس، وأنَّ الآمال والطموح التي بنوها لأنفسهم قد تبددت، وأن حياتهم أصبحت تعتمد على مساعدات الآخرين لهم، وذلك كله أثر على شعورهم واإستقرار حياتهم فجعلهم يعيشون حالة من القلق، والإحباط حول مستقبل حياتهم وحتى شعورهم باليأس في الحصول على عمل مناسب لهم، وتم مناقشة آفاق العلاج، حيث سمع بعضهم أن هناك أملاً في العلاج من خلال التدريب، وخاصة أن بعض الأسر عندها معلومات عن حالات تم الشفاء من التوحد وأصبح عضواً فاعلاً في المجتمع. وناقشهم الباحث في آخر مستجدات في العلاج الطبي والبرامج السلوكية التي كان لها فاعلية في تعديل السلوك وتنمية مهارات الطفل التوحدي في جميع المجالات، ثم انهالت الأسئلة حول المستجدات في الساحة الطبية العالمية، تم تأجيل الإجابة على الأسئلة في الجلسة التي تليها.

الجلسة الثالثة: تغذية راجعة للجلسة الأولى نظراً لكثرة الأسئلة من قبل المشاركين.

تم توضيح من قبل الباحث إلى أين وصلت الأبحاث الحديثة في المجال الطبي الخاص بالتوحد، والبرامج الفاعلة والتي تبين جدواها من قبل مراكز البحث والجامعات.

وحاول الباحث توضيح مفهوم مهم للأمهات وهو أن اصابة طفل في عائلة لا يعني اصابة بقية أفراد الاسرة حيث لاحظ الباحث أن معظم الأمهات توقفن عن الإنجاب ظناً منهنَ أن جميع اولادها سيصابون بالتوحد، وتم مناقشة بقية أسباب الإصابة وخاصة فيما يتعلق بالاضطرابات الهرمونية وغيرها.

الجلسة الرابعة: الهدف العام من برنامج العناية بالذات.

هدفت إلى التعرف على معالم برنامج العناية بالذات وهو مساعدة الطفل على الانتباه بشكل مستقل لحاجاته اليومية الأساسية، فتأدية هذه المهمات تسمح للطفل بإنجاز الاستقلالية فى حياته الأسرية، إضافة إلى ذلك اكتساب القدرة على تأدية المهمات يزود الطفل بالقدرات اللازمة للأداء المناسب فى الأوضاع المدرسية، لأن بعض البرامج المدرسية تتطلب أن يكون الطفل معتمداً على نفسه فى تلبية حاجاته الشخصية، وجرى الحوار حول هذه القضية.

وأجاب الباحث على أسئلة الأمهات، وتم اقناع الأمهات بجدوى التدريب مع أن التقدم في أي مهارة يحتاج إلى صبر وجهد مستمر ومتواصل لكن النهائية إيجابية.

الجلسة الخامسة، والسادسة، والسابعة: التدريب على مهارة الطعام.

هدفت إلى مساعدة المشاركين على التدرب على مهارة الطعام، وذلك من خلال المناقشة، والحوار، والمواجهة المعرفية حول قدرات أبنائهن وخاصة القدرات العقلية، ومن خلال تحديد الصعوبات التي تواجههم، والتعرف على الطرق المناسبة للتغلب عليها بقدر الإمكان، حيث يتم تجزئة أو تقسيم الوجبة الصغيرة إلى أجزاء أصغر، ويتم تقديم كل جزء فى كل ساعة أثناء اليوم، حيث توفر هذه الطريقة نوع من الإثارة للتدريب نظراً لأن الطفل يكون جائعاً بنسبة قليلة وبالتإلى تتم المحافظة على الدافعية.

ويعنى هذا أن كل جزء من الوجبة الكاملة لا يجب أن يستغرق أكثر من ١٥ دقيقة، ومما ينصح به أن تعقد جلسات التدريب فى مكان تناول الطعام من المنزل، ولكن ليس فى أوقات الوجبات المنتظمة حيث تكون هناك المشتتات، وناقش الباحث مع الأمهات بعض الأمور المتعلقة بكيفية تطبيق التدريب بحيث يبدأ التدريب بان تقبض الوالدة أو المعلم أو مدرب المنزل بيده حول الطفل ويوجهه للاستجابة الكاملة لكى يحقق النجاح فى اتجاه سلوك الهدف، عندما يمسك الطفل بنفسه أداة الأكل ؛ فان الوالدة تقلل تدريجيا من ضغط يدها على يد الطفل، ويقوم بلمسة رقيقة، ومن النجاح المتزايد يتحول التوجيه والضغط من اليد إلى الساعد، عندما يتم المحافظة على النجاح عن طريق اللمسة الخفيفة على الساعد، وتتقدم الوالدة بيدها وتطبقها على كتف الطفل ثم على أعلى الظهر، ويتم الإبقاء على لمسة رقيقة ما لم يكن مطلوبا المزيد من التوجيه، ويجب أن يكون التدريب متسقاً بين كل وجبة، وهذا يعنى أن كل الطعام الضرورى للتدريب يجب أن يكون متاحاً، فإذا كان الطفل

تعلم تناول الأطعمة بالأصابع على سبيل المثال، حينئذ يجب أن تتوفر تلك الأطعمة فى كل وجبة.

الجلسة الثامنة: التدريب على مهارة الشرب.

هدفت إلى التدريب على مهارة الشرب بحيث يتم تقديم السوائل فى كأس أو كوب بطريقة مثيرة تشجع الطفل على التدريب، وهنا تستطيع الوالدة أو المعلم أو المدرب أن يحمل الكأس أو الكوب للطفل، هذا وينصح أن يكون تناول السوائل فى أوقات مناسبة على سبيل المثال (بعد الوجبات) حتى يستجيب الطفل للتدريب، ونطلب من الطفل أن يحمل الكأس بيديه، وأن يبلع السائل بطريقة ملائمة، وتم مناقشة العديد من الملاحظات والتفصيلات اللازمة لاتمام التدريب على مهارة الشرب بطريقة سليمة، وضرورة الانتباه إلى عدم سيلان لعاب الطفل في الكأس، والاحتفاظ بالسائل بشكل عامودي، ونبه الباحث الأمهات بتعزيز كل خطوة إيجابية نحو تحقيق الهدف، وضرورة تسلسل الخطوات تمهيداً للوصول إلى اتقان المهارة، وفتح الباحث المجال للتطبيق ومناقشة الأمهات في كل خطوة، وتم متابعة الأطفال ولوحظ أنهم أصبحوا قادرين على تناول الطعام والشراب مستقلين بأنفسهم.

الجلسة التاسعة، والعاشرة، والحادية عشر: تنمية مهارة ارتداء الملابس وخلعها.

هدفت إلى تنمية مهارة ارتداء الملابس وخلعها حيث أنها تمثل مشكلة كبيرة للطفل التوحدي، واستخدم الباحث اسلوب النمذجة، وعرض الفيديو في التدريب على مهارة ارتداء الملابس وخلعها بصورة صحيحة،

وتم ذلك أمامه بالصورة الصحيحة وتم تقديم المساعدة للأطفال عند الضرورة، ولفت الباحث نظر الأمهات إلى ضرورة تطبيق المهارة وتكرارها، وعدم المضايقة من نسيان الطفل لأداء المهارة، وفى مرحلة لاحقة يمكننا لفت انتباه الطفل وتوجيه اهتمامه إلى البطاقة الملصقة على الثوب والتى تدل على الجهة الداخلية والجهة الخلفية للرداء، كما أن الأطفال التوحديين غالباً ما يكونون غير مدركين لطبيعة اللباس المناسب لحالة الجو السائدة فى وقت ما , فتراهم يرتدون الملابس الداخلية الثقيلة فى الصيف، أو ملابس من القطن الخفيف فى الشتاء، ولذا يجب توفير نوع من الرقابة والمساعدة للطفل دون مضايقته، وقد أكد الباحث على فنية التعزيز بأنواعها المختلفة، والصبر واللين مع الأطفال لمحدودية ادراكهم وذكر حديث النبي لهم (ما دخل اللين في شيء الا زانه، وما نزع منه الا شانه)، وفتح الباحث في نهاية الجلسة النقاش، وأجاب على أسئلة الأمهات.

الجلسة الثانية عشرة، والثالثة عشرة، والرابعة عشرة: التدريب على القيام بعملية التبول والإخراج.

هدفت إلى التدريب على قضاء الحاجة بشقيها، لكن الباحث نوه إلى أهمية التدريب على تعريف الطفل بالمكان المخصص لهذه العملية وموجودات المكان ووظيفة كل منها وذلك من خلال إدخال الطفل إلى المكان وتوجيهه إلى التعرف على وظيفة كل جزء فيه، وتطبيق المهارة أمامه وجعله يطبق أولاً بأول وخطوة خطوة، وهذا يتطلب وقتاً، ثم قام الباحث بعرض فيديو للأطفال والأمهات يشرح فيه مكونات الحمام، ثم ناقش مع الأمهات بعض التعليمات قبل تطبيق المهارة، وأكد الباحث

على أهمية التعزيز والصبر، ثم شرح الباحث للأمهات طريقة التبول والإخراج، وبعدها فتح الباحث مجالاً للمناقشة، وأجاب على أسئلة الأمهات وخاصة فيما يتعلق ببعض مشاكل التبول الليلي، أو الإخراج اللإرادي بضرورة مراجعة الأطباء المختصون في هذا المجال، ومع ذلك إنّ تحقيق الاستقلال التام أمر في غاية الصعوبة.

الجلسة الخامسة عشرة، والسادسة عشرة: تنمية مهارة النظافة الشخصية.

هدفت إلى تنمية مهارات النظافة الشخصية، غسل اليدين والوجه، وتجفيف اليدين والوجه بالفوطة، وتنظيف الأسنان بالفرشاة , وتمشيط الشعر، ووضع العطور، والهدف من النظافة الشخصية تدريب الطفل للمحافظة على نفسه أنيقاً ومنظماً، وتوفير أساس للقيام بذلك بصفة مستقلة عن الآخرين، حيث أشار الباحث إلى أهمية الاستقلال عن الآخرين من الناحية النفسية، والاجتماعية، واستخدم مهارة الحوار والمناقشة فيما يتعلق بأهمية الشعور باستقلال الفرد من خلال عملية التفكير، وفي الحياة الأسرية خاصة، ثم استخدم الباحث اسلوب النمذجة بطرح أمثلة من الواقع، ومن الواقع العالمي والمحلي، من تقرير فكرة الاستقلال عن الآخرين، ثم استخدم الباحث المواجهة المعرفية من أجل التخلي عن الأفكار غير السوية، والعمل على تنمية الأفكار السوية، والمعتمدة على الأساس الديني والاجتماعي، مما يسهل عليهم فكرة الاستقلال الخاص عن الآخرين، والعمل الجاد على التواصل الاجتماعي معهم أو التاثير والتأثر بالآخرين، واستخدم الباحث اسلوب حل المشكلات وصولاً بهم إلى إتخاذ قرار مناسب لحل تلك المشكلة، وقد قام الباحث بتعزيز تلك الأفكار من

خلال ربطها بواقعهم الحياتي، مما يساعد على تنمية شعورهم بقيمة الحياة لديهم، والعمل على إثبات وجودهم الاجتماعي، والأسري، ومما يعزز استقلالهم عن الآخرين من خلال الحفاظ على الجو الأسري المستقل والخاص بهم، والعمل على تحقيق الاستقلال عن الآخرين في تحقيق الأحتياجات الخاصة بهم وفق الإمكانات المتاحة من الناحية الصحية، والمادية ليتوفر لهم العيش بحياة يسودها نوع من الاستقرار والاستقلال، وعرض الباحث على الأمهات الطرق السليمة والمناسبة وتحليل المهارة بحيث يسهل على الطفل التوحدي القيام بها والاستجابة لها، وضرورة معرفة الطفل بدور الصابون والمناشف في عملية التنظيف، وأشرف الباحث على عملية التدريب داخل حمامات المدرسة، بحيث كان يصحح بعض المهارات، حيث بعض الأطفال لا يدرك عملية فتح وإغلاق حنفية الماء، وعدم معرفته بكميات الصابون السائل المطلوب استخدامه، وقام الباحث بالاجابة على أسئلة الأمهات.

الجلسة السابعة عشرة، والثامنة عشرة، والتاسعة عشرة: التدريب على مهارة حماية الذات.

هدفت الجلسة إلى التدريب على مهارة حماية الذات، والتي تعني المحافظة على حياة الأفراد من خطر الحوادث في أي مكان، مثل حوادث المعامل والمنازل والمصانع والشوارع، وتعني حماية الذات تربية أفراد الأسرة على اختلاف أعمارهم على التكيف مع البيئة المنزلية، وكيفية التعامل مع الادوات المنزلية بأمان مما يجعلهم يحافظون على حياتهم وممتلكاتهم وعلى حياة الآخرين.

ومن المعلوم أنه يوجد لدى الأطفال التوحديين عادة التهام الأطعمة الشاذة، مما يعنى أنهم يلتهمون مواد غير صالحة للأكل مثل الأزرار، وبقايا الطعام الفاسد، والديدان، والرمال، وأوراق الشجر البالية؛ مثل هؤلاء الأطفال يجب ملاحظاتهم باستمرار نظراً لأن الطفل منهم فى جزء من الثانية قد يلتقط أى شيء يبدو له مغريا ويشرع فى ابتلاعه قبل أن يدرك الشخص البالغ حقيقة ما يحدث.

ولعل النشاط الزائد، وضعف قدرات الطفل، وخوف أو جوع الأطفال يجعلهم يأكلون ويشربون ما تصل إليه أيديهم، وعدم معرفة الأطفال التوحديين بقواعد الأمان فى المواقف المختلفة، وضعف خبرات الوالدين فى توجيه أطفالهم، والتفكك الأسرى، والفقر الشديد للأسرة، والطلاق، وسفر الآباء الذى يجعل الوالدين منشغلين عن توجيه وإرشاد أطفالهم نحو الأخطار، وتطور الأجهزة والأدوات فى المنزل مما تكون سببا فى وقوع الأطفال فى حوادث مختلفة سواء حوادث الغرق، الكهرباء، والاختناق، والتسمم، والانزلاق، والسقوط من الأماكن العالية، والحرائق، والأدوية، والأدوات الحادة وغيرها من الحوادث، وبين الباحث كيفية تجنب وقوع الحوادث لدى الأطفال التوحديين من خلال معرفة دراسة العوامل والأسباب المؤدية لوقوع الحوادث من البداية، وشرح طرق تعليم الأمان لجميع الأطفال التوحديين من خلال تدريبهم إجباريا فى المدارس، أو المنزل أو الجمعيات من خلال استراتيجيات مختلفة، ومناسبة للتعامل مع الأخطار، وحماية أنفسهم من الحوادث سواء فى المنزل، أم الشارع أم المدرسة أم أى مكان يتواجدون فيه، وعلى هذا يتصرفون بأمان فى أى موقف خطر، ومن ثم يتجنبون الوقوع فى الحوادث، وتم اصطحاب الأطفال فى جولة للمناطق التى تقع خارج المنزل، والتى قد يكون فيها

خطر وتم توعيتهم نحو هذا الخطر حتى يأخذوا حذرهم إذا تعرضوا لهذا الخطر مرة ثانية.

الجلسة العشرون، والحادية والعشرون، والثانية والعشرون: تلخيص عام لجميع الجلسات.

هدفت إلى تلخيص عام للجلسات السابقة، بكافة جوانبها حيث شملت تعزيز تقبل المشاركين لذواتهم، والمفهوم الإيجابي حول الآخرين، وكذلك تنمية الشعور بالطمأنينة لديهم، والتي تشمل الاستقرار النفسي، والشعور بالآمن والأمان على مستقبلهم الخاص، وشمل المستقبل التعليمي، والأسرة المستقرة، والبحث عن المستقبل وفق القدرات التي يتمتع بها الطفل التوحدي، وتعزير طرق تقبلهم للمجتمع الذي يعيشون فيه، وتنمية الالتزام الديني للأسرة، وقيمة الوازع الديني لديهم من خلال التأكيد على العمل الجاد والإخلاص في أداء العبادات، وتعزيز الصبر على ما أصابهم.

وتم تنمية طرق مواجهة المشكلات الخاصة بالعناية بالذات، وطرق تحليل المهارات من خلال التحدي في مواجهة العقبات التي تواجههم في تحقيق أهدافهم وفق القدرات الخاصة بهم، وتخلل الجلسات إعادة شرح بعض المهارات وخاصة التي أخفق فيها بعض الأطفال، أو مشكلة نسيان المهارات التي سبق أن تعلمها، وشرح الباحث للأمهات طرق التواصل بشكل مستمر من خلال الموقع الالكتروني أو النت أو الاتصال المباشر مع الباحث لمعالجة القضايا التي تواجه ولي الأمر أثناء تدريب الأطفال.

الجلسة الثالثة والعشرون: تقويم عام للبرنامج والحفل الختامي، وتوزيع الشهادات على المشاركين.

هدفت إلى تقويم عام لجلسات البرنامج بعد تطبيقه على المشاركين.

حيث أفاد المشاركون بأنهم استفادوا من خلال الأفكار المطروحة خلال جلسات البرنامج، وعبروا عن حالة الارتياح النفسي خلال مشاركتهم في الجلسات.

ثم قامت المدرسة (مدرسة الفرقان الثانوية في الزرقاء)، بتوزيع الشهادات على المشاركين، وقام الباحث بشكر المدرسة لتوفير المكان والشهادات والضيافة والنقل للمشاركين، وشكر المشاركين على مشاركتهم في البرنامج والالتزام بالحضور، وتم توزيع دليل تفصيلي يشمل جميع المهارات، والتنبيهات التي يجب اتخاذها وذلك من قبل الأسرة.

٧- إجراءات تطبيق الدراسة:

التصميم التجريبي:

- يقوم التصميم التجريبي للدراسة على أساس مجموعتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة.
- يطبق على المجموعتين قبل بدء التجربة الأدوات المستخدمة في الدراسة.
- تتعرض المجموعة التجريبة- وحدها- لخبرات البرنامج المقترح (ن=١٥).

- تترك المجموعة الضابطة (ن=١٥) دون تطبيق البرنامج االمقترح.
- بانتهاء فترة البرنامج المقترح يعاد تطبيق أدوات الدراسة على طلاب المجموعتين.
- قياس ومقارنة قبلية بين المجموعتين.
- قياس ومقارنة بعدية بين المجموعتين.
- قياس ومقارنة قبلية وبعدية لكل مجموعة على حدا لفاعلية كل برنامج مستقل.

ويمثل الشكل التالي التصميم التجريبي المستخدم في الدراسة.

جدول (٣)

القياس البعدي	البرنامج المقترح	القياس القبلي	المجموعة	توزيع عشوائي
٠٢	X	٠١	G	R
٠٢	X	٠١	التجريبية G1	R
٠٢	لا توجد معالجة	٠١	الضابطة G2	R

تكافؤ أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة:

قام الباحث بعمل تكافؤ بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث متغيرات العمر، والخبرة في مهارات العناية بالذات، كما قام الباحث بالتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في درجات العناية بالذات على القياس القبلي، وقد تمّ حساب المتوسطات الحسابية،

والانحرافات المعيارية لدرجات العناية بالذات لدى أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج والجدول (٤) يوضح نتائج ذلك.

جدول (٤)

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج

	متغير ١	متغير ٢
المتوسط الحسابي	٥.٢	٥.٢
التباين	٩.٧٨	٧.٣
حجم العينة	١٥	١٥
معامل ارتباط بيرسون	٠.٤٢	
درجة الحرية	١٤	
ت الإحصائية	٠.١٦	
قيمة ت الحرجة	١.٧٦	
مستوى الدلالة الإحصائية (قيمة ت المشاهدة)	٠.٨٧	

يتضح من الجدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات العناية بالذات لدى أفراد المجموعة التجريبية والضابطة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥)، وهذا يشير إلى تكافؤ أفراد المجموعتين في درجات إتقان مهارات العناية بالذات قبل تطبيق البرنامج.

الأساليب الإحصائية:

- المتوسط الحسابي.
- إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطين مرتبطين.
- معامل الاتباط.
- اختبار مان وتني (Mann Whitne).
- اختبار ولينكسون.

منهجية الدراسة:

تتبع الدراسة الحالية المنهج التجريبي: وهو المنهج العلمي الذي يستخدمالتجربةفي التحقق من صحة الفروض.

ولذلك، فإن نوع الدراسة يساعد على الدقة في السيطرة على الجوانب المختلفة التي يتعين استبعاد أثرها في موضوع الدراسة.

لذلك تمّ اتباع الأسلوب الآتي في الدراسة:

- اختيار أفراد العينة وذلك بطريقة عشوائية والتي سوف يتم التطبيق عليها.
- تثبيت بعض العوامل التي قد تؤثر في نتائج الدراسة مثل عدم وجود الإعاقات المصاحبة، بحيث تعزى نتائج الدراسة إلى تطبيق البرنامج على أفراد العينة، وبذلك يكون البرنامج بأنشطته هو المتغير المستقل في الدراسة ويكون التغير الذي يطرأ على أفراد العينة هو المتغير التابع.

متغيرات الدراسة:

- **المتغير المستقل:**

هو البرنامج المقترح الذي تمّ تطبيقه على أفراد العينة وفق جلسات تحتوي أنشطة واستراتيجيات تدريس متنوعة.

- **المتغيرات التابعة:**

هي التغيرات التي تطرأ على أداء أفراد العينة في مجال العناية بالذات من جرّاء تطبيق البرنامج المقترح كما يقيسها مقياس العناية بالذات.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

سوف يتناول الباحث عرض نتائج الدراسة التي تمّ التوصل إليها.

عرض النتائج: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج في تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي.

النتائج المتعلقة بالفرض:

ينص الفرض على أنه (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\propto \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على بعد مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي تعزى لأثر البرنامج المقترح).

وللإجابة عن هذا الفرض قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدرجات مهارات العناية بالذات لدى أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة على القياسين البعدي، والمتابعة، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

نتائج متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية والضابطة على المقياس القبلي والبعدي على بعد مهارات العناية بالذات

العية التجريبية				العينة الضابطة			
رقم الحالة	درجات أفراد العينة التجريبية على المقياس القبلي	درجات أفراد العينة التجريبية على المقياس البعدي	الفروقات بين المقياس القبلي والبعدي	رقم الحالة	درجات أفراد العينة التجريبية على المقياس القبلي	درجات أفراد العينة التجريبية على المقياس البعدي	الفروقات بين المقياس القبلي والبعدي
١	٣	١٨	١٥	١	١	٢	١
٢	٢	١٤	١٢	٢	٤	٥	١
٣	٧	٢٦	١٩	٣	٦	٦	٠
٤	٣	٢٥	٣٢	٤	٥	٧	٢
٥	٢	١٦	١٨	٥	٧	٩	٢
٦	٨	٣١	١٥	٦	٢	٣	١
٧	١٤	٣٢	١٩	٧	١١	١٤	٣
٨	٥	٢٠	٢٢	٨	٣	٥	٢
٩	٦	٢٥	١٩	٩	٥	٦	١
١٠	٥	٢٧	٢٢	١٠	٤	٥	١
١١	٧	٢٦	١٩	١١	٨	١٠	٢
١٢	٣	١٧	١٤	١٢	٦	٧	١
١٣	٣	٩	١٦	١٣	٩	١١	٢
١٤	٥	٢٠	١٥	١٤	٣	٣	٠
١٥	٣	٢٢	١٩	١٥	٤	٥	١
المتوسط الحسابي			١٧.٤٧	المتوسط الحسابي			١.٢
الانحراف			٣.٣٤	الانحراف			١.٠١

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج

العناية بالذات	متغير ١	متغير ٢
المتوسط الحسابي	٥.٢	٦.٥٣
التباين	٧.٣	١٠.٦
حجم العينة	١٥	١٥
معامل ارتباط بيرسون	٠.٩٨	
درجة الحرية	١٤	
ت الإحصائية	٦.٣٢	
مستوى المعنوية (قيمة ت المشاهدة) باتجاه واحد	٩.٣٨	
قيمة ت الحرجة	١.٧٦	
مستوى الدلالة الإحصائية (قيمة ت المشاهدة)	١.٨٨	

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج

العناية بالذات	متغير ١	متغير ٢
المتوسط الحسابي	٥.٠٦	٢٢.٥
التباين	٩.٧٨	٧.٣
حجم العينة	١٥	١٥
معامل ارتباط بيرسون	٠.٤٢	
درجة الحرية	١٤	
ت الإحصائية	٠.١٦	
قيمة ت الحرجة	١.٧٦	
مستوى الدلالة الإحصائية (قيمة ت المشاهدة)	٠.٨٧	

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة التجريبية

قبل وبعد تطبيق البرنامج

العناية بالذات	متغير ١	متغير ٢
المتوسط الحسابي	٥.٠٦	٢٢.٥
التباين	٩.٧٨	٧.٣
حجم العينة	١٥	١٥
معامل ارتباط بيرسون	٠.٤٢	
درجة الحرية	١٤	
ت الإحصائية	٠.١٦	
قيمة ت الحرجة	١.٧٦	
مستوى الدلالة الإحصائية (قيمة ت المشاهدة)	٠.٨٧	

يتضح من الجدول (٥) أن المتوسط الحسابي لدرجات مهارات العناية بالذات لدى أفراد المجموعة التجريبية على كل من القياسين البعدى أكبر بكثير من المتوسط الحسابي لدى أفراد المجموعة الضابطة، حيث يتضح أن الفروق بين المجموعتين كانت ضئيلة جداً في القياس القبلي، أما في القياسين البعدي والمتابعة، فقد ظهرت فروق كبيرة بين أفراد المجموعتين، وبقيت الفروق ثابته أثناء فترة المتابعة تقريباً، وهذا يدل على فاعلية البرنامج في تنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي، لدى أفراد المجموعة التجريبية، كما يدل كذلك على استمرار فاعلية البرنامج حتى بعد الانتهاء من تطبيقه، وقد عزا الباحث وجود الفروق في هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج المقترح المستخدم في تنمية مهارات العناية بالذات حيث استخدمت فنيات مناسبة للمشاركين خلال تطبيق جلسات البرنامج، واشتملت على الحوار المتبادل بين المشاركين

والباحث حول مهارات العناية بالذات، وكذلك فنية النمذجة، من أجل مساعدتهم على التأثر بشخصيات الآخرين، مما ساعد على تنمية شخصياتهم بما يتناسب مع تلك الشخصيات المميزة، وتمت الاستفادة من خلال فنية المناقشة خلال الجلسات، من أجل التعرف على المعيقات التي تواجه التوحديين في حياتهم النفسية والاجتماعية، وساعدهم ذلك على كيفية التعامل السليم مع تلك المعيقات، وتم استخدام فنية التعزيز، من أجل تعزيز الأفكار، والسلوكيات الإيجابية خلال الجلسات، والذين أظهروا أفكاراً مميزة خلال طرق المواقف الصعبة التي يمرون بها، ومن خلال استخدام فنية التفريغ الانفعالي، تم إتاحة الفرصة للمشاركين بالتعبير عما يجول في أنفسهم بحرية، من أجل التعرف على الأشياء المؤلمة حول إعاقتهم، وقد نتج عن ذلك شعورهم بالراحة النفسية خلال الجلسات، ومن خلال فنية المواجهة المعرفية، حيث تم تدريبهم واسرهم على مواجهة الأفكار السلبية التي يحملونها عن أنفسهم وعن الآخرين، وتم من خلالها تصحيح الكثير من تلك الأفكار مما ساعدهم على مواجهة الكثير من الضغوط الحياتية التي تواجههم وتؤثر على تقبلهم لأنفسهم، وللآخرين، وذلك كله ساعد على زيادة الرصيد المعرفي لديهم في تنمية المهارات الحياتية، لأنهم شعروا بأنها خبرة جديدة لهم، واتفقت مع هذه النتيجة دراسة عواد (٢٠١٢)، حيث أظهرت النتائج فاعلية برنامج التدخل المبكر (SPCTRA) في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الطفل التوحدي، واتفقت دراسة شويعل مع هذه النتيجة (٢٠١٢)، حيث أظهرت النتائج فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لعينة من أطفال ذوي التوحد، أما دراسة الشمالي (٢٠١٢)، فأكدت على فاعلية التعليم المنظم لبرنامج تيش في تحسين

مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحديين، وتطوير مهارات الحياة اليومية للأطفال التوحديين، ، وأظهرت دراسة الدهمش (٢٠٠٨)، أن تعرض الطفل التوحدي للبرامج الهجائي القائم على التدريب على مهارات الحياة اليومية المكثفة والجهود المضاعفة تؤدي إلى نتائج إيجابية في تنمية المهارات التواصلية، ومن العوامل المهمة في نجاح البرنامج هو التفاعل المستمر من قبل اولياء الأموروتطبيق الفقرات خلال الاسبوع والاهتمام الكبير منهم في معرفة كل ما يتعلق بالتوحد، وأيدت هذه النتيجة دراسة كافكايتر (٢٠٠٩)، حيث بينت أهمية التعاون القائم بين المعالج والوالدين في التدريب على مهارات العناية بالذات، والمهارات المنزلية لأطفال التوحد، كما أشار غزال (٢٠٠٧)، في دراستهاأهمية اشراك الوالدين في برنامج الإرشاد، والتدريب على كيفية التعامل مع الطفل التوحدي، وأنه مهم جداً في تطوير مهارات الطفل التوحدي اللفظية وغير اللفظية، ورعاية الذات، والتحكم بالمشكلات السلوكية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير جوهري لاشراك الوالدين في البرامج في تنمية مهارات العناية بالذات، وفي تخفيض أعراض التوحد لدى أفراد عينة الدراسة، وبينت سوسا، وآخرون (Susa,Dietrich,et al,2004) إلى أن رعاية الأم لطفلها وتدريبه على مهارات العناية بالذات يعزز من مستوى اكتساب الأطفال مهارات العناية بالذات، وفي دراسة ذيب (٢٠٠٤)، خلص إلى أن البرنامج أعده لتنمية المهارات الاجتماعية التواصلية، ومهارات الاستقلالية الذاتية كانت له فاعلية في تطوير المهارات الاجتماعية التواصلية، والاستقلالية الذاتية بنسب ملحوظة، كما انخفضت بعض السلوكات غير التكيفية لدى الطفل التوحدي، ويرى الباحث أن استخدام الاساليب المختلفة والمتعددة في تطبيق البرنامج كان

لها أثراً ايجابياً وفاعلاً في تنمية مهارات العناية بالذات لطفل التوحدي وأيدت هذه النتيجة دراسة الجارحي (٢٠٠٤)، حيث أثبت فاعلية برامج تعديل السلوك في تأهيل وعلاج ذوي اضطراب التوحد، حيث أن العلاج السلوكي يعتمد على فنية إدارة السلوك وذلك للتخلص من السلوكيات غير المقبولة، والتقليل من الأفعال التكرارية النمطية، وغيرها من أشكال السلوك، ويعد الثواب والعقاب مبدأً رئيساً فى هذه الفنية مع هدف تطوير، وتعزيز السلوك الايجابى، وتقليل أو استبعاد السلوك السلبى، ولقد تبين نجاح العلاج السلوكي مع هؤلاء الأطفال فى تشجيع اكتساب المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل، ورعاية الذات، والمهارات المعرفية، وايدهذه النتيجة دراسة الخفش (٢٠١٣)، التى هدفت إلى التأكد من فعالية برنامج سلوكى للحد من السلوك العدوانى لدى الطفل التوحدي، وبينت نتائجها فاعلية البرنامج السلوكى فى حدوث انخفاض فى السلوك العدوانى، ويرى الباحث أن استخدام وسائل التعلم باللعب واستخدام التمارين الرياضية، كان لها دور فعال في نجاح البرنامج، وأيدت دراسة الحويان (٢٠٠٧)، هذه النتيجة حيث حقق البرنامج نتائج إيجابية على أبعاد قائمة المظاهر السلوكية الأربعة الاضطرابات الانفعالية، والاضطرابات الاجتماعية، والاضطرابات فى اللغة، والأنماط السلوكية النمطية)، وبذلك يعتبر اللعب مادة جيدة لحل بعض المشكلات والاضطرابات السلوكية لدى الطفل التوحدي، ولذلك ركزت عليه بعض الدراسات التى تعمل على تعديل السلوك، كما ايدت دراسة توفيق (٢٠١٢)، هذه النتيجة حيث أظهرت النتائج فعالية استخدام اللعب فى حدوث انخفاض ملحوظ فى كل من السلوك العدوانى والانطوائى، كما أديت ودراسة خطاب (٢٠١٢)، هذه النتيجة حيث أسفرت النتائج أن

اللعب شأنه فى ذلك شان معظم أساليب العلاج النفسى حيث يتناول الشخصية ككل، ويؤثر عليها بشكل عام، ويرى الباحث أن هذا التنوع فى الأساليب العلاجية، واستخدام بعض أساليب التدريب والتأهيل، والتفاعل التربوى والاجتماعي كان له أثر كبيرفي نجاح البرنامج، حيث بينت دراسة القحطاني (٢٠١٥)، فعالية البرنامج الإرشادي القائم على اللعب في تنمية المهارات الحياتية للاطفال ذوي الحاجات الخاصة، كما أيدت دراسة مصطفى (٢٠١٥)، فعالية العلاج بالفن في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي طيف التوحد، كما أيدت دراسة الخرعان (٢٠١٥)، هذه النتيجة حيث أثبتت فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال ودوره في تحسين الانتقال من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة للأطفال التوحديين، ويرى الباحث أن من أسباب نجاح البرنامج توفير البيئة المناسبة من قبل مدارس الفرقان التي قامت مشكورة بتوفير وسائل النقل والمكان، والضيافة للمشاركين وأسرهم، وتقديم الشهادات للمشاركين، وتسهيل مهمة الباحث والمشاركين في استخدام جميع مرافق المدرسة من مكتبة ومختبرات وملاعب وغيرها.

يرى الباحث أن من العوامل المساعدة على إنجاح البرنامج وجود متطوعين مختصين في العمل الاجتماعي، ورياض الأطفال، وطرق التعامل مع الأطفال التوحدين، والتدريب على المهارات المختلفة، وبعضهن يحملن شهادات أكاديمية في التربية الخاصة، ومن العوامل المساعدة التبرعات السخية التي قدمتها المدرسة للمتدربين (ألعاب، وهدايا)، وساعد كذلك توفير وسيلة مواصلات لكل متدرب على سهولة وصول الطلاب في الوقت المناسب، ودفعة واحدة، ولم تختلف هذه النتائج عن نتائج الدراسات السابقة التي تسن للباحث الاطلاع عليها،

حيث اتفقت جميع هذه الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية في فاعلية البرنامج المقترح في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الفئات المستهدفة بهذه البرامج.

التوصيات البحثية:

١- فاعلية برنامج اجتماعي لتحسين التوافق النفسي للأطفال ذوي طيف التوحد.

٢- دراسة العلاقة الاتباطية بين الدعم النفسي للاسرة ورفع مفهوم الذات لطفل التوحدي.

٣- فاعلية برنامج ترفيهي في خفض الحركات النمطية للطفل التوحدي.

المراجع:

- أحمد عبد العزيز التميمي، السيد على السيد أحمد (٢٠١٤). الخصائص السيكومترية لمقياس مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوي التوحد. مجلة العلوم التربوية. المجلد ٢٦. العدد (١). ص ١٩٩-٢١٩. الرياض.
- أحمد عواد، كوثر عبد ربه قواسمة (٢٠١٢). أثر برنامج التدخل المبكر (TEACCH) في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة من أطفال التوحد في الأردن. مجلة الطفولة والتربية. المجلد (٤). العدد(٩). الكويت.
- أحمد موسى الدوايدة (٢٠١٣). مستوى أهمية واستخدام أولياء أمور الطلبة ذوى اضطراب التوحد لاستراتيجيات تعديل السلوك. المجلة الدولية المتخصصة. المجلد (٢). (١).
- بلقيس اسماعيل داغستاني (٢٠١١). استخدام جداول الأنشطة المصورة مدخلاً لإكساب بعض المهارات الحياتية لدى أطفال الروضة الذاتويين. جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات. العدد ٢٢.
- حنان بنت مبارك القحطاني (٢٠١٥). فاعلية برنامج تعليمي وتدريبي لتنمية المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في السعودية. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. المجلد(٤). العدد(٤).
- خالد بن مساعد الزهراني (٢٠١٢). فاعلية استخدام برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة الوحد البالغين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ام القرى. السعودية.
- الخفش. سهام رياض (٢٠١٣). أثر برنامج تدريبي في معالجة مشكلات النوم عند الأطفال ذوي اضطرابات التوحد. المجلة

الدولية المتخصصة. المجلد (٢). العدد(١٠).

- خلود سعود الحويان (٢٠٠٧). بناء برنامج تدريبي في اللعب التمثيلي وقياس فاعليته في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والسلوكية والحس- حركية لدى الأطفال التوحديين في الأردن. رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة عمان العربية. الأردن.
- دينا مصطفى (٢٠١٥). العلاج بالفن وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. المجلد(٤). العدد(٤).
- رائد ذيب (٢٠٠٤). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلاليةالذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراةغير منشورة. الجامعة الأردنية. الأردن.
- رائد ذيب (٢٠١٣). الخصائص السيكومترية للصورة السعودية من مقياس جليام لتشخيص اضطراب التوحد (GARS-2). مجلة دراسات. المجلد (٤٠) ملحق (١). الجامعة الأردنية. الأردن.
- رأفت عوض السعيد خطاب (٢٠١٢). فاعلية برنامج تدريبي يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين. مجلة الإرشاد النفسي. العدد (٣). السعودية.
- ربيع شكرى سلامة (٢٠٠٥). التوحد- اللغز الذى حير العلماء والأطباء. القاهرة: دار النهار.
- سامعي توفيق (٢٠١٢). التربية الرياضية كنشاط علاجي لأطفال التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة فرحان عباس. الجزائر.

- عبد الرحمان سيد سليمان (٢٠٠٤). اضطراب التوحد. ط٣. مكتبة الزهراء. القاهرة. مصر.
- عبد العزيز السيد الشخص، زيدان أحمد السرطاوى (١٩٩٩). تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكيا. الجزء ١. الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعى.
- عبد العزيز مصطفى السرطاوي (٢٠١٥). دلالات صدق وثبات مقياس الكشف عن التوحد بدولة الإمارات العربية. مجلة الطفولة العربية. المجلد (١٦). العدد (٦٢). الإمارات.
- عبد النبي السيد السيد (٢٠٠٤). الأنشطة التربوية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية. مصر.
- عبد الوهاب الظفيري (٢٠٠٦). الاتصال اللغوي لدى أطفال التوحد. مجلة أبحاث اليرموك. المجلد (٢٢). العدد (٢). ص ص ٢٥٣ -٢٧٤.
- علا عبد الكريم الحويان، نسيمة علي داود (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج باللعب في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية والمرونة النفسية لدى الأطفال المساء اليهم جسدياً. مجلة دراسات. المجلد (٤٢). العدد (٢). ص. ٤١٢-٤١٩.
- لمياء عبد الحميد بيومي (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين رسالة دكتوراة غير منشورة. جامعة قناة السويس. مصر.
- ماجد السيد عماره (٢٠٠٥). إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق. ط١. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- مجدي فتحي غزال (٢٠٠٧). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية. الأردن.

- محمد عامر الدهمشي (٢٠٠٨). أثر برنامج هجائي القائم على مهارات الحياة اليومية في تنمية المهارات التواصلية لدى الأطفال التوحديين في مركز منطقة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية. الأردن.
- محمد وليد الشمالية (٢٠١٢). فاعلية التعليم المنظم لبرنامج (SPCTRA) في تحسين مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق. سوريا.
- نسرين رشيد مصطفى (٢٠١٢). فاعلية برنامج البورتج في تحسين مهارات الادراك واللغة لدى الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولةالمبكرة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة دمشق. سوريا.
- هياء زيد محمد الخرعان (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات رياض الأطفال في تحسين الانتقال من رياض الأطفال إلى المراكز الخاصة لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. المجلد (٤). العدد (٣).

- **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, Vol. (19), No. (2), pp. 102-10.**
- **Carpenturi & morgan (1996). Adaptive and intellectual functioning in autistic and no autistic retarded children, Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. (26), No. (6), pp. 611-620.**
- **Ganzalea L. (1997). Social skills training to increase social interactions between children with**

autism and their typical peer. Journal Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, Vol. (12), No. (1), pp. 2-14.

- Macd, G. & Krantz, P., McClannanl (1993): Teaching children with Autism to us photographic activity schedules: Mainten-ance and generalization of complex response chains, Journal of Applied Behavior analysis, Vol. (26) No. (1) pp. 89-95.
- McClannahan, L. (1990). "Assessing and improving Child care: A personal Appearance index for children with autism", Journal of Applied Behavior Analysis, Vol.(23),No (4), pp.469-442.
- Remington, bob, Hastings, Richard , p jahr.Erik ,Early Intensive Behavioral Intervention outcomes for children with Autism and their parent After Two years , American journal on mental Retardation, vol(112),no(6),p.418-438.