مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن

ملخص: هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن، حيث تكونت عينة الدراسة من (٤٥) معلما ومعلمة، من محافظات هي: الزرقاء وإربد والمفرق، وأعد الباحث استبانة لمستوى المهارات الاستقلالية للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت الاستبانة بصورتها النهائية من (٤١) فقرة موزعة على (٤) أبعاد هي: إعداد وتناول الطعام، ومهارات العناية بالملبس، والمهارات الصحية، ومهارات التعرف على العملة، وأشارت النتائج إلى أن المتوسطات الحسابية لمهارات إعداد وتناول الطعام في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي، بينما جاءت مهارات التعرف على العملة في المرتبة الأخيرة،. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لأثر المحافظة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لأثر الجنس، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا في متغير الخبرة بين (أقل من خمس سنوات) و(أكثر من عشر سنوات)، وجاءت الفروق لصالح أصحاب الخبرة الأقل من خمس سنوات.

الكلمات المفتاحية: المهارات الاستقلالية، الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

Abstract: **This study aimed to assess Independence skills of children with autism spectrum disorder level of built- in schools , according to some demographic variables from the point of view of regular teachers in Jordan. Where the study sample consisted of 45 male and female teachers , in three governorates: Zarqa , Irbid, Mafraq , where he was selected according to the random method, the researcher prepared a questionnaire to identify independence skills for students with autism spectrum level. Where they formed the questionnaire finalized (41) items distributed on 4 dimensions: Prepare and eat, and skills Dress Care, health and skills , and the skills to identify the money. It was extracted semantics honesty and firmness to it. It was the use of averages , standard deviations, and Multiple analysis of variance, where the results indicated that the averages have ranged from (2.72-3.49), where he came to prepare and eat in the first place the highest average arithmetic skills was (3.49), while came the skills to identify the money in ranked last and reached a mean (2.72) , and the arithmetic average of the skills as a whole (3.20), The results indicated that there were no statistically significant differences (0.05=α) due to the impact of the province, as the value of P 0.1510 statistical terms stood at 0.8610 , and the lack of**

statistically significant differences (0.05= α) due to the effect of sex, as the value of P 0.099 The statistically significant and amounted to 0.755, The results also indicated that there were statistically significant differences (0.05 = α) in a changing experience between (less than five years) and (over ten years) , and the differences were in favor of the owners of the experience for less than five years.

key words: Independence skills , Children with autism spectrum disorder.

المقدمة:

لا يزال اضطراب طيف التوحد أحجية العصر، لما يكتنف هذا الاضطراب من الغموض وعدم التوصل إلى السبب الحقيقي لهذا الاضطراب، ويعد العالم النفسي كانر (Kanner) أول من تحدث عن التوحد بشكل علمي في عام ١٩٤٣، من خلال ملاحظته لسلوك إحدى عشر حالة من الأطفال.

ويؤثر اضطراب طيف التوحد على العديد من المهارات في حياة الأطفال ومن هذه المهارات ما يتعلق بالجانب الاستقلالي، فالطفل يتعلم المهارات الاستقلالية من والديه أو الأسرة أولا ثم من بقية أفراد مجتمعه فيما بعد، كما أن تلك المهارات تعتبر أساسا لمهارات لاحقة في حياة الإنسان كالمهارات الاجتماعية والأكاديمية والمهنية وغيرها، وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فإن تلك المهارات تعد من المهارات الضرورية التي تحتوي عليها مناهجهم التعليمية بغض النظر عن درجات وأنواع إعاقاتهم وتصنيفاتها، حيث أن ذوي اضطراب طيف التوحد يحتاجون أكثر من غيرهم إلى تعلم مثل تلك المهارات؛ لأن تعلمها يكسبهم الكثير من الصفات التي قد يفقدونها بسبب الاضطراب أو بسبب العوامل المرتبطة بها كالاعتماد على الذات، والثقة بالنفس والتوافق الشخصي والاجتماعي.

مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة الدراسة من خلال اطلاع الباحث على الأدب النظري المتعلق باضطراب طيف التوحد ومن خلال الزيارات الميدانية المتكررة لمؤسسات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمدارس النظامية المدمجين بها، وملاحظة التدني لديهم في المهارات الاستقلالية، بالإضافة إلى ما يذكره المعلمين من انخفاض واضح للمهارات الاستقلالية عند طلبتهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالتالي جاءت الدراسة الحالي للإجابة على الأسئلة التالية:

- **ما مستوى المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر معلميهم؟**

- هل توجد فروق دالة إحصائيا (α = ٠،٠٥) في مستوى المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر معلميهم تعزى لبعض المتغيرات الديموغرافية؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- التعرف على مستوى المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر معلميهم في الأردن.
- التعرف على الفروق في مستوى المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر معلميهم وفقا لبعض المتغيرات الديموغرافية.

أهمية الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات ذات الأهمية النظرية من خلال ما تناولته من متغيرات تتعلق بالمهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، ولما للاضطراب من أثر واضح في تدني المهارات لدى ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل عام والمهارات الاستقلالية بشكل خاص.

وتتمثل الأهمية العملية للدراسة في نتائجها التي يستفيد منها الباحثين والأخصائيين والعاملين مع هؤلاء الطلبة حيث سيتعرف من خلالها على أوجه القصور المختلفة في المهارات الاستقلالية، وبالتالية وضع البرامج العلاجية لتحسين المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد؛ مما يسهل عملية دمجهم في المدرسة والمجتمع.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على:

الحدود المكانية: اقتصرت الدراسة على معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة إربد، ومحافظة المفرق، ومحافظة الزرقاء في المملكة الأردنية الهاشمية.

الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة في العام الجامعي ٢٠١٥ / ٢٠١٦

الحدود البشرية: اقتصرت عينة الدراسة على عينة عشوائية من معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظتي إربد والمفرق والزرقاء في الأردن.

الموضوعية: اقتصرت الدراسة على تقييم مستوى المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر معلميهم.

التعريفات الإجرائية:

- مهارات الاستقلالية Independent living Skills:

هي مقدرة الشخص على الاعتماد على ذاته في القيام بالوظائف الخاصة به، والمتعلقة بشؤونه الحياتية (إبراهيم، ٢٠٠٧).

وتعرف إجرائيا بأنها: الدرجة التي يحصل عليها الطالب ذوي اضطراب طيف التوحد في مقياس المهارات الاستقلالية، الذي يتضمن المجالات التالية: المهارات الصحية، ومهارات إعداد وتناول الطعام، ومهارات العناية باللباس، مهارات التعرف على العملة.

- الطلبة ذوو اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder:

يعرف اضطراب طيف التوحد نظريا بأنه: اضطراب نمائي شديد، يؤثر في الأداء الصحيح للطفل، ويكون فيه قصور نوعي في مجالات التفاعل الاجتماعي واللغة والسلوك، ويظهر على الطفل خلال (٣٦) شهر الأولى من عمره(Matson,2008).

ويعرف إجرائيا: الطلبة الملتحقين في مؤسسات التربية الخاصة المتخصصة في التوحد، وملتحقين في برنامج الدمج، وتم تشخيصهم من المراكز المعتمدة في الأردن بأنهم من ذوي اضطراب طيف التوحد.

المفاهيم النظرية والدراسات السابقة:

يعد التوحد أحجية العصر، لما يكتنف هذا الاضطراب من الغموض، ويعد العالم بلويلر أول من تحدث عن التوحد ولاحظ أعراضه، كما يعد العالم النفسي (Kanner) أول من تحدث عن التوحد بشكل علمي في عام ١٩٤٣، من خلال ملاحظته لسلوك إحدى عشر حالة من الأطفال، وما يصدر عنهم من صفات غير عادية، كالفشل في الكلام، وعدم إدراك الناس، وعدم استخدام اللعب الخيالي وغيرها من الصفات. (Wing,1976).

تعريف اضطراب طيف التوحد:

عرّف التوحد بعدة تعريفات كثيرة، ويمكن أن تناول بعض التعاريف، منها:

تعريف كانر: يعد تعريف كانر المرجع لجميع الذين يبحثون في التوحد، من خلال ملاحظته لسلوك الأطفال، والتي تشمل على عدم القدرة على بناء علاقات مع

الآخرين، وتأخر في اكتساب الكلام، واللعب النمطي والتكراري والتماثل، وضعف في التحليل. (Johnson, and Myers,2007)

تعريف كريك: هم الأطفال الذين يتصفوا بعدة خصائص منها: إعاقة في العلاقات مع الآخرين، وعدم الوعي بالهوية الشخصية، والمقاومة الشديدة للتغير، وفقدان الكلام أو الفشل في تطويره، وتشوه في الحركة، وانخفاض في القدرة العقلية، وخبرات إدراكية شاذة.

يعرّف القانون الفدرالي الأمريكي التوحد على أنه: اضطراب نمائي يترك أثرا ملحوظا في قدرة الطفل على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، ويظهر عادة قبل سن ٣ سنوات، مما يؤثر في أداء الطفل الأكاديمي، و يتزامن مع التوحد الخصائص الأخرى التالية: الانخراط في جملة من الأنشطة التكرارية، والحركات النمطية، ومقاومة التغيير في البيئة أو التغير في الروتين اليومي، والاستجابات غير الاعتيادية للمدخلات (الخبرات) الحسية، ولا ينطبق هذا المصطلح (التوحد) في حالة كون الأداء الأكاديمي للطفل قد تأثر وبصورة شديدة نتيجة لوجود الاضطرابات الانفعالية.(Kraijer, 1997).

نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد:

إن اضطراب طيف التوحد يظهر عند الذكور أكثر من الإناث ويكون بنسبة 1:4، ويوصف الأطفال التوحديون بجميع الدول بصفات مشابهة، من عدم التصرف بطريقة عادية وتظهر لديهم الأعراض قبل سن ثلاث سنوات، ولا ينحصر انتشاره في جنس معين دون أخر، أو طبقة دون أخرى، أو في بيئة محصورة، بل تجده يصيب مختلف الأطياف، وهو أقل انتشارا في متلازمة داون، بينما مرتفع في حالات (PKU). Kraijer, 1997 ().

ومن الملاحظ أن نسبة انتشار التوحد أصبحت ظاهرة بشكل أكبر، ويبقى اللغز المحير، ولا زالت البحوث في هذا المجال جارية، ونسب الانتشار تختلف من بحث لآخر، والتوحد قد يأتي لوحده، أو قد يكون مصحوبا باضطراب آخر، كالصرع، واضطراب الأيض، مما يؤثر في وظائف الدماغ، ولا بد من الانتباه في عملية التشخيص لكي لا يحصل الخطأ في التشخيص، لا سيما بين الإعاقة الذهنية والتوحد.

أسباب اضطراب طيف التوحد:

نتيجة للغموض الذي يكتنف اضطراب طيف التوحد، وعدم توصل البحوث العلمية في التوحد إلى سبب قاطع ونتيجة قطعية حول السبب المؤدي إلى التوحد، فلا يمكن القول أن سببا معينا ثبت علميا هو المسئول عن حدوث التوحد، بيد أن هناك بحوثا ونظريات أشارت إلى أن أمورا معينة كانت السبب في حصول التوحد، ويوجد

العديد من النظريات والفرضيات التي تفسر اضطراب طيف التوحد، ويمكن تقسيمها إلى قسمين هما: النظرية القديمة النظرية الحديثة.

أولا: النظرية القديمة: وهي النظرية السيكولوجية والتي بدأها كانر، وتفسر أسباب التوحد على أساس أنه هروب من الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة البرود العاطفي مع العلاقة بين إلام وابنها التي قد تبني على أساس العلاقة بين الزوجين (إلام والأب)، فيمكن أن لا تكون هناك أي مشاكل من خلال إلام أثناء حملها تجاه ابنها وهو جنين الأمر الذي يجعل احتمالية إصابة الطفل بالتوحد أمر محتما وهذه النظرية تفسر أسباب التوحد بما يمد الطفل من إحداث ومشاعر مؤلمة معتمة، وهذه النظرية غير معتد بها وقام العالم ريملاند عند رده على العالم بتلهايم الذي تبنى هذه النظرية ببيان الأسباب، ومنها ما يلي (زريقات، ٢٠٠٤) :

- هناك أطفال لديهم اضطراب التوحد ينتمون لآباء ليس لديهم أنماط مرضية في الشخصية.

- الأطفال يولدون وهم يعانون ومصابون بالتوحد ولم يتعرضوا للخبرة السلبية في التنشئة.

- التوحديون لديهم إخوة عاشوا معهم بنفس الظروف ولم يصابوا بالتوحد.

وعليه لا يمكن لهذه النظرية أن ترى أن العلاقة الباردة بين إلام والطفل تسبب التوحد

ثانيا: النظريات الحديثة: هناك العديد من النظريات الحديثة في مجال تفسير اضطراب التوحد ومنها (زريقات، 2004):

النظرية البيوكيميائية:

تنظر هذه النظرية إلى أن أسباب التوحد مشكلة في كيمياء الدماغ تؤثر سلبا في الأداء الوظيفي للطفل ويعد "السيروتونين من النوافل العصبية المهمة في الدماغ وهو مسئول عن مجموعة من الوظائف المتعلقة بالذاكرة والسلوك النمطي والنوم.

الفرضية العصبية:

تفترض النظرية العصبية أن التوحد ناشئ من أصل عصبي بمعنى أنه يوجد اضطراب في المنطوقة العصبية للمخ فقد أظهرت بعض الاختبارات التصويرية للدماغ وجود اختلافات في تشكيل الدماغ، وكذلك توجد فروق في المخيبين الحالات المصابة والحالات غير المصابة، وذلك أنه لوحظ وجود خمور في المخيخ عند المتوحدين يصل إلى (١٣%) وخاصة في خلايا بوركنجي. (NRC, 2001)

وأشار بعض العلماء إلى وجود شذوذ وخلل في نشاط كهرباء الدماغ أو القصور الوظيفي لأداء صدع الدماغ والقشرة الدماغية الأمر الذي يسبب لدى الطفل ما تراه من سلوكيات توحدية، كما إن الشذوذ العصبي لدى الأطفال التوحديين جعل العلماء يصفون العديد من الافتراضات فمثلا يرى لاند Land إن التكوين المعقد في جذع الدماغ للطفل التوحدي يفشل التزويد بالإثارة المناسبة ولاحظ أن بعض حالات التوحد لديهم خدع دماغ أقصر من خدع الدماغ لدى الأطفال غير التوحديين، كما وأشار جافالير Gavaleer إلى أن الأطفال التوحديين لديهم خلل في الجهاز العصبي الطرفي مما يؤثر في سلوك الاجتماعية والانفعالية والذاكرة، كما وقال بعض العلماء إن تركيز حامض الهوموفونوليك يكون أكثر انتشارا في السائل المخي والنخاع الشوكي قياسا بلاط فال غير التوحديين مما يشكل لديهم فائدة من مجموعة الأعراض.(NRC, 2001)

الفرضيات الوراثية والجينية والكروموسومية:

يمكن أن تكون الوراثة أحد أسباب أضطراب التوحد، وهذا ما يفسر إصابة أحد الأطفال التوحديين وأقاربهم إلى أن يحصل تشوهات في الكروموسومات لدي التوحديين، ويوجد (٤-٥%) من التوحديين لديهم أضطراب الكروموسومات، ووجد جيلير أن (٢,٥%) من التوحديين يعانون من تشوهات في كروموسوم (x)، بالإضافة إلى أن هناك ارتباطاً بين كروموسومين (٧'٢) وبين ظهور صفات التوحد به لأن بعض الأطفال، ووجد أن الكروموسوم (٧) يحمل جينا لدى (HoXA1) يمكن أن يكون هو الجينا الأقوي الذي يحتمل أن يكون سببا في ظهور أمراض التوحد، وهناك اعتقاد أن الخلل الذي يصيب الكروموسوم (١٣,١٥) الدين يرتبطان الحصول متلازمة براد ويلي ومتلازمة أنجيلمان قد يسبب ظهور أمراض التوحد. (الخالدي،٢٠١٥)

نظرية العقل (Theory of Mind):

ترى نظرية العقل (TOM) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا توجد لديهم القدرة على فهم الحالات العقلية والانفعالية للآخرين، وذلك عن طريق فهم مشاعر وأفكار ومقاصد الآخرين، والتي هي في واقع الأمر تختلف عما هي موجودة لديهم الأمر الذي يؤدي بدوره إلى عدم قدرتهم على فهم طبيعة الحالات العقلية والانفعالية الموجودة لديهم، ولكي يتم التعامل مع الآخرين بفعالية عبر المواقف الاجتماعية المختلفة فلابد من فهم أن الأفراد يحملون حالات انفعالية تختلف باختلاف المواقف الاجتماعية وربما تختلف ضمن الموقف الواحد نفسه، ومن ثم يجب على الفرد إدراك تلك الحالات الانفعالية الموجودة والمتغيرة لدى الآخرين عبر مراقبة الإشارات والإيماءات الوجهية والجسدية لهم، ولابد للفرد من توظيف جملة من الكلمات أو التعابير الانفعالية التي تتناسب مع طبيعة الموقف الاجتماعي أو طبيعة مستوى الحوار، ولابد أيضا من توظيف جملة من الاستجابات السلوكية للتجاوب مع التعابير الانفعالية المختلفة الصادرة من قبل

الآخرين أثناء عملية التفاعل الاجتماعي، وتبدو هذه السلسلة من الإدراكات العقلية صعبة لدى أفراد التوحد، لذا تبدو آليات التعبير عن حالاتهم الانفعالية و تجاوبهم مع حالات الآخرين مضطربة وصعبة في معظم الأحيان (NRC, 2001).

خصائص ذوي اضطراب طيف التوحد:

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

١ – اضطرابات في التواصل الاجتماعي:

فلا تجدهم يقبلون على التفاعل مع الآخرين، ويعانون من قصور نوعي في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة؛ حيث لا يهتم الطفل المصاب بالتوحد بمشاعر الآخرين، ولا يفهم حاجة الآخرين للخصوصية، ولا يشعر بالحاجة إلى مساعدة الآخرين له، ويبدي التوحديون قصوراً كبيراً في القدرة على بناء علاقات صداقة مع الآخرين، فهم غير قادرين على فهم أصول التفاعل الاجتماعي، كما أنهم لا يشاركون بالألعاب الجماعية بل يفضل أن يلعب لوحده.

٢ – اضطرابات في التواصل اللغوي:

فطفل التوحد يعاني من ضعف نوعي في التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ حيث يظهر التوحدي أسلوبا شاذاً في التوصل حيث أنه لا يرحب بالزائرين، ولا ينظر إلى الشخص الذي يتفاعل معه ولا يبتسم له، ويحملق بطريقة ثابتة في المواقف الاجتماعية، وهو يبدي قصوراً واضحاً في القدرة على تقليد الآخرين، أو التحدث معهم رغم امتلاك الطفل القدرة على الكلام فهو أحيانا يكرر التحدث في موضوع معين على الرغم من عدم استجابة الآخرين له (اللغة التكرارية)، فمثلا إذا قال أحد له (ما اسمك؟) تجده يردد (ما اسمك؟). وقد يقوم التوحدي بإخراج الكلام بطرق شاذة سواء من حيث شدة الصوت أو إيقاعه أو معدله.

٣ – السلوكات النمطية:

إظهار مدىً محدود من النشاطات والاهتمامات، حيث يبدي الطفل إصرارا غير معقول على إتباع نفس النمط في النشاطات، مثل الإصرار على إتباع نفس الطريق عند الأكل أو الإصرار على حمل شيء معين أو لبس شيء معين أو لمس شيء معين بشكل متكرر، وتنزعج لأي تغير يحصل في البيئة، كأن يغير شيء ما في الغرفة، أو ترتيب الغرفة، ويحافظ التوحدي على التماثل ومقاومة للتغيير. (Hallahan & Kauffman, 2003)

٤ – عيوب حسية:

تميل استجابة الأطفال التوحديين إلى الأحاسيس السمعية والبصرية واللمسية بطريقة غريبة وغير اعتيادية، فهم إما شديدو الحساسية، أو عندهم ضعف في الاستجابات الحسية، وهذا يسبب مشكلات في معالجة المدخلات الحسية لدى الأطفال المتوحدين، كما وأنهم لا يحبذون الاتصال الجسمي، ولديهم حساسية من بعض الأصوات فيظهرون الانزعاج والهيجان كرد فعل عند سماع هذه الأصوات، فيعتقد كثير من آباء الأطفال التوحديين بأن أبنائهم عندما لا يستجيبوا إلى الأصوات بأنهم يعانون من صمم.(Edelson, 2003)

توظيف المهارات الاستقلالية Independence Functioning Skills:

تعد المهارات الاستقلالية من المهارات الأساسية في حياة كل إنسان، سواء كان لديه اضطراب أو لم يكن لديه، ويتلقى الإنسان في بداية حياته هذه المهارات من خلال الأسرة وخاصة الأب والأم، ثم من بقية أفراد مجتمعه فيما بعد، وفيما يخص الأشخاص ذوي الإعاقة فإن تلك المهارات تعد من المهارات الضرورية التي تحتوي عليها مناهجهم التعليمية بغض النظر عن درجات وأنواع إعاقاتهم وتصنيفاتها، حيث إن ذوي الإعاقة يحتاجون أكثر من غيرهم إلى تعلم مثل تلك المهارات، لأن تعلمه يكسبهم الكثير من الصفات التي قد يفقدونها بسبب الإعاقة أو غيرها من الأسباب. (الخالدي، ٢٠١٥)، أي أن المهارات الاستقلالية هي تلك الأنشطة التي تحتاج إلى توافق وتآزر في استخدام العضلات بشكل يؤدي إلى الجودة في الأداء (العساف ومزاهرة، ٢٠١٠).

تصنيفات المهارات الاستقلالية:

هناك العديد من التصنيفات التي وضعت للمهارات الاستقلالية، ورغم الاختلافات الكثيرة في التصنيفات إلا أنها تتفق جميعها على ضرورة تعلقها بمهارات العيش المستقل، أو مهارات الحياة اليومية، ويمكن استعراض عدد من هذه التصنيفات مثل:

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

١ – مهارات تناول الطعام، مثل: تناول الطعام، وتناول السوائل، وآداب الطعام، وغيرها.
٢ – مهارات استعمال المرحاض، والتي تركز على كيفية استخدام الطفل للمرحاض وقضاء حاجته.
٣ – مهارات المظهر الشخصي، مثل: ارتداء الملابس، ومهارة العناية بالملابس.
٤ – مهارات النظافة، مثل: غسل اليدين، وغسل الوجه، والاستحمام، وغيرها.

٥- مهارات التنقل، مثل: الإحساس بالاتجاهات، واستخدام المواصلات العامة.

وهناك من يصنف المهارات الاستقلالية، ويقصرها على المهارات الأساسية (عواد و يوسف،٢٠١٢): العناية بالجسد وسلامته الصحية، واللباس، وإعداد الطعام وتناوله، والعناية بالبيت، والأمان والعناية بالأدوات الشخصية، ومهارات التواصل.

يتضح مما سبق إن جميع التصنيفات تتفق بشكل كبير في المهارات الاستقلالية الأساسية، رغم وجود بعض المهارات الأخرى التي يعتقد المختصين أنها ضرورية في حين يعتقد البعض بعدم أهميتها بدرجة كبيرة، وعليه تم اختيار التصنيف التالي لمهارات الاستقلالية لذوي اضطراب طيف التوحد باعتبارها المهارات الاستقلالية الأساسية:

أولا: المهارات الصحية:

ويشتمل هذا الجانب على العديد من المهارات وهي: مهارات النظافة الذاتية، مثل غسل اليدين، والاستحمام، ومهارة قص الأظافر، وتمشيط الشعر، وتنظيف الأنف والأذن، ومهارات السلامة العامة كتجنب التعرض لحوادث السير، وتجنب الإصابات كالحروق أو السقوط، وغيرها من المهارات (الروسان، هارون والعطوي ٢٠١٥).

ثانيا: مهارات إعداد وتناول الطعام:

تعد مهارات إعداد وتناول الطعام من المهارات الاستقلالية الأساسية، ويرتبط تعلمها ارتباطا وثيقا بالعمر الزمني للطفل ونوع وشدة الإعاقة، ذلك أن قدرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على إتقان مهارة إعداد طعامه لوحده، وتناوله في نسق سلوك اجتماعي مقبول هو الهدف الذي يسعى لتحقيقه عند الطفل لما له من أهمية كبير في عملية استقلال الطفل التوحدي. (الروسان، فاروق وهارون، صالح والعطوي، رويدا،٢٠١٥)

ثالثا: مهارات العناية باللباس:

إن الهدف الأساسي من تعلم مهارات العناية باللباس هو تنمية قدرة ذوي اضطراب طيف التوحد على الاعتماد على نفسه في عملية ارتداء ملابسه وخلعها حسب الحاجة، واختيار اللبس المناسب، كما أن تعلم مهارة العناية باللباس تعتمد بشكل كبير على نوع ودرجة الإعاقة والظروف التعليمية للطفل ذي اضطراب التوحد، وتتضمن مهارات ارتداء الملابس على العديد من المهارات هي (الخطيب والحديدي ٢٠٠٥): اختيار الملابس حسب الطقس، وارتداء الملابس، وخلع الملابس، وتزرير القميص، وفك أزرار القميص، ولبس الحذاء، وربط الحذاء، خلع الحذاء.

رابعا: مهارات التعرف على العملة (النقود):

يعتبر الطفل ذوي اضطراب التوحد كغيره من الأطفال بحاجة إلى تعلم مهارة التعرف على العملة، سواء كانت ورقية أم معدنية، حيث يساعده تعلم هذه المهارة على توضيح العلاقة بينه وبين البائع مثلا، ذلك لأنه يحتاج إليها يوميا للشراء، فمهارة

التعرف على النقود تعتبر من المهارات الاستقلالية المهمة في حياة الطفل ذي الإعاقة. (Orr & Kaarlela, 1990)

وكي يتم تدريب الطفل التوحدي على هذه المهارة يجب أولا أن يرى العملة ويربط عملية الحصول على حاجاته الشرائية بتوفر هذه العملة أو النقود معه، ثم إعطائها له كي يلمسها ويفرق بينها وبين العملات الأخرى، فيتعرف الطفل على أشكال العملة المعدنية مثلا (عبيد، ٢٠٠١).

دراسات سابقة:

يلاحظ أن هناك عدد قليل من الدراسات التي تناولت مستوى المهارات الاستقلالية عند الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن خلال مسح الأدب المرتبط بموضوع الدراسة، خلص الباحث إلى الدراسات التالية:

أجرى (Jasmin & et al, 2009) دراسة هدفت إلى تحديد أثر المهارات الحسية الحركية في المهارات الحياتية الاستقلالية عند أطفال التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥) طفلا في كندا، وأظهرت نتائج الدراسة ظهور استجابات حسية غير طبيعية، ونقص شديد في مهارات الاستقلال والمهارات الحركية، كما أظهرت الدراسة النقص في المهارات الحس حركية مما كان له أثر واضح في المهارات الاستقلالية عند الأطفال التوحديين.

وأجرى عبد القادر وآخرون (٢٠١٠) دراسة هدفت إلى التعرف على الفروق في المهارات الاجتماعية بين الأطفال التوحديين ذوي الأداء المرتفع والمنخفض، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم ما بين (٦ – ١٣) سنة، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة في التبادل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية والاهتمام الاجتماعي بين الأطفال التوحديين ذوي الأداء المرتفع والمنخفض لصالح ذوي الاتجاه المرتفع.

وأجرى الكيكي (٢٠١١) دراسة هدفت إلى التعرف على المظاهر السلوكية لدى الأطفال التوحديين من وجهة نظر آبائهم وأمهاتهم في العراق، وتكونت عينة الدراسة من (٤٦) ولي أمر، وأظهرت الدراسة وجود قصور في الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين بشكل واضح وقصور في التفاعل الاجتماعي وقصور في مهارات تجهيز وتناول الطعام، وقصور في مظاهر الإدراك وعدم القدرة على الاستجابة للمثيرات الحسية الخارجية.

وأجرت (Caroline & Cathy,2012) دراسة هدفت إلى تقييم المهارات الحركية لدى الاطفال التوحديين تتراوح أعمارهم ما بين (٧-١٠) سنوات في مملكة بريطانيا، وتكونت عينة الدراسة من (١٨) طفلا توحديا، وأظهرت نتائج الدراسة وجود قصور في المهارات الحركية العامة لدى الأطفال التوحديين مقارنة مع المجموعات

الأخرى ويظهر القصور في المهارات الحركية في الأنشطة المعقدة، والتي تحتاج إلى توازن بشكل كبير.

الطريقة والإجراءات:

يتضمن هذا الجزء وصفا لمجتمع الدراسة وعينتها، والأدوات المستخدمة التي تم استخراج دلالات الصدق والثبات لها، وتحديد متغيرات الدراسة وإجراءاتها والمعالجة الإحصائية التي تم استخدامها للإجابة عن تساؤلات الدراسة.

منهجية الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتقييم مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية في محافظات (اربد، والزرقاء، والمفرق) للعام الجامعي (٢٠١٥ – ٢٠١٦). وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) معلما ومعلمة، حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية. والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المحافظة والجنس والخبرة

	الفئات	التكرار	النسبة
المحافظة	الزرقاء	26	57.8
	اربد	13	28.9
	المفرق	6	13.3
النوع	ذكر	25	55.6
	أنثى	20	44.4
الخبرة	أقل من ٥ سنوات	25	55.6
	٥ – ١٠ سنوات	10	22.2
	أكثر من ١٠ سنوات	10	22.2

	الكلي	45	100.0

أدوات الدراسة:

للإجابة على أسئلة الدراسة طور الباحث استبانة، بهدف تقييم مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن، حيث وضع الباحث أداة تحديد مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن، وتم تطوير أداة الدراسة وفق الخطوات التالية:

- الاطلاع على الأدب السابق المرتبط بموضوع الدراسة الحالية من أجل اشتقاق الفقرات المعبرة عن الخدمات الواجب توفيرها وذلك من خلال:
- مراجعة الأدب التربوي والدراسات السابقة المتعلقة بالمهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

- تم استطلاع آراء مجموعة من المعلمين النظاميين للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد حول مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس.

- تحليل ما جمع من آراء ومعلومات ذات صله بموضوع الدراسة.
- بناء على الأدب السابق المرتبط بموضوع الدراسة وعلى المختصين تمكن الباحث من تطوير أداة الدراسة وهي عبارة عن استبانة مكونة من (٤١) فقرة موزعة على (٤) أبعاد، تناولت المهارات الصحية وتكون من (١١) فقرة، ومهارات إعداد وتناول الطعام، تكون من (١٠) فقرات، ومهارات العناية بالملبس، تكون من (١٠) فقرات ومهارات التعرف على العملة، تكون من (١٠) فقرات. وتم عرضها على ستة محكمين من أصحاب الخبرة في المجال لإبداء رأيهم في مدى ملائمة هذه الفقرات، وأوصى المحكمون بحذف جزء من هذه الفقرات، وتم حذف الفقرات التي اتفق على حذفها ٨٠% من المحكمين، ومثلت من خلال فقرات أخرى، وبذلك تم التوصل إلى الصورة النهائية من هذا الجزء من الاستبانة والتي تضمنت بصورتها النهائية (٤١) فقرة تمثل أهم المهارات الاستقلالية لدى الطلبة التوحديين، وتضمن سلم الإجابة على هذه الفقرات خمس مستويات هي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

صدق وثبات الأداة:

تم التأكد من صدق الأداة بعرضها على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة في المجال، وأفاد المحكمين بأن الاستبانة صادقة، كما تم التوصل لدلالات ثبات الأداة من

خلال استخراج قيم الثبات للمقياس بطريقة الاتساق الداخلي بواسطة معادلة كرونباخ ألفا حيث بلغت معدلات الثبات(٠,٩٠).

إجراءات الدراسة:

بعد الانتهاء من بناء الاستبانة بصورتها النهائية، أجرى الباحث ما يلي:

1- تحديد مجتمع وعينة الدراسة من معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف من خلال الرجوع مؤسسات التربية الخاصة التي تقدم الخدمات للطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- قام الباحث بالتواصل مع أفراد عينة الدراسة وتحديد المكان والزمان لتعبئة الأداة.

3- توزيع الأداة على أفراد الدراسة وتعبئتها.

4- جمع أداة الدراسة من المعلمين والمعلمات وتفريغ البيانات.

5-إدخال البيانات على الحاسوب لإجراء المعالجات الإحصائية، واستخراج النتائج.

التحليل الإحصائي:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي لبيان مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن. وللإجابة على سؤال الدراسة الأول تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة. وللإجابة عن سؤال الدراسة الثاني تم استخدام تحليل التباين الثلاثي.

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما مستوى المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن، والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	4	مهارات إعداد وتناول الطعام	34.9	.266
٢	3	مهارات العناية بالملبس	32.8	.330
٣	2	المهارات الصحية	33.7	.230
٤	1	مهارات التعرف على العملة	27.2	.602
		المهارات ككل	32.1	.245

يبين الجدول (٢) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (27.2-34.9)، حيث جاءت مهارات إعداد وتناول الطعام في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (34.9)، بينما جاءت مهارات التعرف على العملة في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (27.2)، وبلغ المتوسط الحسابي للمهارات ككل (32.1).

السؤال الثاني: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) في مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس من وجهة نظر المعلمين النظاميين في

الأردن تعزى لمتغيرات المحافظة، والنوع، والخبرة؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن حسب متغيرات المحافظة، والنوع، والخبرة، والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن حسب متغيرات المحافظة، والنوع، والخبرة

				التعرف على العملة	المهارات الصحية	مهارات العناية بالملبس	إعداد وتناول الطعام	المهارات ككل
محافظة	الزرقاء	س		26.7	30.9	33.1	34.8	٣١,٣
		ع		.700	.257	.404	.304	.304
	اربد	س		٢٧,٨	٢٩,٩	٣٢,٦	٣٥,١	31.3
		ع		.480	.194	.215	.216	.160
	المفرق	س		28.1	31.4	32.4	35.0	31.7
		ع		.401	.149	.148	.212	.045
النوع	ذكر	س		27.7	30.8	33.0	34.8	31.5
		ع		.659	.270	.395	.292	.295
	أنثى	س		26.6	30.6	32.6	35.0	31.2
		ع		.533	.175	.232	.235	.168
الخبرة	أقل من ٥ سنوات	س		30.1	30.9	32.7	35.9	32.4
		ع		.439	.232	.410	.275	.278
	٥-١٠ سنوات	س		26.0	30.1	32.2	34.2	30.6
		ع		.546	.194	.148	.251	.163
	أكثر من ١٠	س		21.3	30.6	33.8	33.1	29.7

		التعرف على العملة	المهارات الصحية	مهارات العناية بالملبس	إعداد وتناول الطعام	المهارات ككل
سنوات	ع	.573	.268	.217	.122	.107

س = المتوسط الحسابي ع = الانحراف المعياري

يبين الجدول (٣) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المهارات الاستقلالية بسبب اختلاف فئات متغيرات المحافظة، والنوع، والخبرة. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثلاثي المتعدد على المجالات و للأداة ككل، وجدول (٤) يبين ذلك.

جدول (٤)

تحليل التباين الثلاثي المتعدد لأثر المحافظة، والنوع، والخبرة على المجالات

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المحافظة ويلكس= .848 ح=.630	التعرف على العملة	.165	2	.082	.323	غير دالة
	المهارات الصحية	.143	2	.071	1.301	غير دالة
	مهارات العناية بالملبس	.016	2	.008	.066	غير دالة
	مهارات إعداد وتناول الطعام	.025	2	.012	.193	غير دالة
النوع هوتلنج= .034 ح=.874	التعرف على العملة	.161	1	.161	.632	غير دالة
	المهارات الصحية	.000	1	.000	.004	غير دالة
	مهارات العناية بالملبس	.014	1	.014	.115	غير دالة
	مهارات إعداد وتناول الطعام	.005	1	.005	.076	غير دالة
الخبرة ويلكس=	التعرف على العملة	5.743	2	2.871	11.284	٠.٠٠١
	المهارات الصحية	.081	2	.040	.737	غير دالة

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
.522 ح=.002	مهارات العناية بالملبس	.102	2	.051	.429	غير دالة
	مهارات إعداد وتناول الطعام	.596	2	.298	4.670	.05
الخطأ	التعرف على العملة	9.924	39	.254		
	المهارات الصحية	2.136	39	.055		
	مهارات العناية بالملبس	4.620	39	.118		
	مهارات إعداد وتناول الطعام	2.489	39	.064		
الكلي	التعرف على العملة	15.957	44			
	المهارات الصحية	2.333	44			
	مهارات العناية بالملبس	4.779	44			
	مهارات إعداد وتناول الطعام	3.102	44			

يتبين من الجدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر المحافظة، في جميع المجالات، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر النوع، في جميع المجالات، كما يبين الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر الخبرة في مجالي التعرف على العملة وإعداد وتناول الطعام، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شيفيه كما هو مبين في الجدول (٥)، بينما لم تظهر فروق دالة إحصائيا في باقي المجالات.

جدول (٥)

تحليل التباين الثلاثي لأثر المحافظة، والنوع، والخبرة على الدرجة الكلية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
المحافظة	.017	2	.008	.151	غير دالة
النوع	.006	1	.006	.099	غير دالة
الخبرة	.451	2	.225	4.046	.05

الخطأ	2.173	39	.056
الكلي	2.636	44	

يتبين من الجدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالـــة إحـــصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر المحافظة، حيث بلغت قيمة ف. 151٠ وبدلالة إحـــصائية بلغـــت. 861٠، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر النوع، حيث بلغت قيمة ف ٠,٠٩٩ وبدلالة إحصائية بلغت ٠,٧٥٥

ويبين الجدول (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر الخبرة، حيث بلغت قيمة ف ٤,٠٤٦ وبدلالة إحصائية بلغت ٠,٠٢٥، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائيا بين المتوسطات الحسابية تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شيفيه كما هو مبين في الجدول (٦).

جدول (٦)

المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر الخبرة

		المتوسط الحسابي	اقل من ٥ سنوات	٥-١٠ سنوات	أكثر من ١٠ سنوات
التعرف على العملة	أقل من ٥ سنوات	٣٠,١			
	٥ – ١٠ سنوات	26.0	.41		
	أكثر من ١٠ سنوات	21.8	*.88	.47	
إعداد وتناول الطعام	أقل من ٥ سنوات	35.9			
	٥ – ١٠ سنوات	34.2	.16		
	أكثر من ١٠ سنوات	33.1	*.27	.11	

المهارات ككل	أقل من ٥ سنوات	32.9			
	٥ – ١٠ سنوات	31.3	.16		
	أكثر من ١٠ سنوات	30.6	*.23	.07	

* دالة عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥).

يتبين من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α = ٠,٠٥) بين أقل من خمس سنوات وأكثر من عشر سنوات، وجاءت الفروق لصالح أصحاب الخبرة لأقل من خمس سنوات.

مناقشة النتائج والتوصيات:

يتناول هذا الجزء مناقشة النتائج التي تم الحصول عليها من خلال ربط النتائج الكمية للبيانات عن تقييم مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الأردن.

– السؤال الأول: ما مستوى المهارات الاستقلالية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر معلميهم؟

أشارت النتائج إلى أن المتوسطات الحسابية تراوحت مابين (٢٧,٢–٣٤,٩)، حيث جاءت مهارات إعداد وتناول الطعام في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٣٤,٩)، بينما جاءت مهارات التعرف على النقود في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (٢٧,٢)، وبلغ المتوسط الحسابي للمهارات ككل (32.1).

ويعزو الباحث حصول جانب العوامل الفنية على المرتبة الأولى، لما لمهارات إعداد وتناول الطعام من أهمية كبيرة في الجانب الاستقلالي، فالطالب الذي لا يستطيع إعداد أو تناول طعامه لن يستطيع أن يمارس الأنشطة الأخرى التي لا تعتبر بأهمية مهارة تناول الطعام، كما أن مهارة تعميم المهارة عند الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد ضعيفة مما اثر في ممارستهم لمهارات تناول الطعام في بيئة جديدة، وكل هذه الأسباب أنها ستؤثر في عملية اندماجه في المدرسة مع الطلبة الآخرين، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الكيكي(٢٠١١) التي أشارت نتائجها إلى قصور واضح لدى الأطفال التوحديين في العديد من الجوانب ومنها مهارات إعداد وتناول الطعام، ولا يوجد دراسات تختلف نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) في مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس النظامية من وجهة نظر المعلمين في الأردن تعزى لمتغيرات المحافظة، والنوع، والخبرة؟

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر المحافظة، حيث بلغت قيمة ف. 151٠ وبدلالة إحصائية بلغت. 861٠، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا (α = ٠,٠٥) تعزى لأثر النوع، حيث بلغت قيمة ف ٠,٠٩٩ وبدلالة إحصائية بلغت ٠,٧٥٥

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا (α= ٠,٠٥) في متغير الخبرة بين (أقل من خمس سنوات) و (أكثر من عشر سنوات)، وجاءت الفروق لصالح أصحاب الخبرة لأقل من خمس سنوات.

ويعزو الباحث عدم وجود الفروق لمتغير المحافظة والجنس إلى وجود ثقافة واحدة ونهج واحد بين معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن الجامعات التي تخرج المعلمين في تخصص التربية الخاصة برامجها ونهجها أيضا واحد، كما يعزو الباحث وجود فروق دالة في متغير الخبرة لصالح أقل من خمس سنوات إلى أنهم أصغر سنا من أصحاب الخبرات الأخرى وبالتالي اهتمامهم يكون أقل بالمهارات الاستقلالية لدى الطلبة التوحديين، كما أن رضا المعلمين أصحاب الخبرات الأعلى للمهارات الاستقلالية عند التوحديين وتوقعاتهم تكون أعلى ولا يوجد دراسات تتفق أو تختلف نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.

التوصيات:

- **الاهتمام بشكل أكبر ببرامج التدخل المبكر التي تركز على تنمية المهارات الاستقلالية عند الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.**
- **عقد المزيد من الدورات التدريبية التي تعمل على إعداد وتأهيل معلمي الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في مؤسسات التربية الخاصة.**
- **استخدام برامج تعليمية وتدريبية ذات فاعلية في تنمية المهارات الاستقلالية عند الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد.**

المراجع:

إبراهيم، هيفاء (٢٠٠٧). أثر برنامج تعلىمي لتنمىة المهارات الاستقلالىة لدى تلامىذ التربية الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الموصل، كلية التربية الأساسية.

الخالدي، إحسان (٢٠١٥). تقييم مؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد في الأردن، مجلة اتحاد الجامعات العربية، جامعة دمشق.

الخطيب، جمال والحديدي، منى (٢٠٠٤). برنامج تدريبي للأطفال المعاقين. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الروسان، فاروق (١٩٨٣). منهاج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا الأهداف التعليمية وقياسها سلوكيا. البحرين: مطبعة وزارة الإعلام.

الروسان، فاروق (2001) سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ط٥، عمان: دار الفكر.

الروسان، فاروق وهارون، صالح والعطوي، رويدا. (٢٠١٥). مناهج وأساليب تدريس مهارات الحياة لذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

العساف، جمال ومزاهرة، أيمن. (٢٠١٠). مهارات الحياة. عمان: دار وائل.

الكيكي، محسن.(٢٠١١). المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر آبائهم، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، جامعة بغداد، المجلد(١١)، العدد(١)، ص ٧٦- ٩٨.

زريقات، إبراهيم (٢٠٠٤). التوحد، الخصائص والعلاج، دار وائل، الأردن.

عبد القادر، أشرف ومحمد، عراقي والغنيمي، إبراهيم (٢٠١٠). المهارات الاجتماعية لدى أطفال الأوتيزم ذوي الأداء المرتفع والمنخفض: دراسة مقارنة. المؤتمر العلمي (اكتشاف الموهوبين بيمن الواقع والمأمول)، مصر، ص ٢٩١ – ٣٥٠.

عبيد، ماجدة (٢٠٠١). مناهج وأساليب تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

عواد، أحمد ويوسف، صهيب (٢٠١٢). أثر برنامج تدريبي سلوكي في التدخل المبكر لتنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوى الإعاقة. مجلة الطفولة والتربية. مجلد (١٢)، ١، ٥٥- ٩٣.

Caroline, P. & Cathy, M.(2012). Motor Skills in children Aged 7-10 years, Diagnosed with Autism Spectrum Disorder, J. Autism De. Disord., 42: 1799 – 1809.

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

Hallahan. D.P. & Kauffman. J.M.(2003). Exceptional Learners: Introduction to Special Education. Boston , New York: Allyn and Bacon.

Jasmin, E. & Couture, L & Mckinley, P. Reid, G. (2009). Sensori-motor and Daily living Skils of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders, J Autism Dev Disord. No 39: 231- 240.

Johnson, C.P., & Myers, S.M. (2007). Identification and Evaluation of Children with Autism Spectrum Disorders. Pediatrics, 120(5), 1183–1215. Retrieved October 30, 2007.

Kraijer, D. W., (1997). Autism and autistic-like conditions in mental retardation. Andover,UK: Taylor & Francis.

Matson, L. (2008). Current status of differential diagnosis for children with autism- spectrum disorders. Research in Autism Spectrum Disorders, 28, 109-118.

National Research Council. (2001). Educating children with autism (Committee on Educational Interventions for Children with Autism. Division of Behavioral and Social Sciences and Education). Washington, DC: National Academy Press.

Orr, A. L., Kaarlela, R. (1990). The Seven Module Curriculum on Aging, Vision Loss and Independent Living Skills. A Training Model To Teach Community Outreach Workers To Train Elderly Blind and Visually Impaired American Indians

Independent Living Skills:. New York: American Foundation for the Blind.

Wing, J.K. (1976), Kanner Syndrome in Early childhood autism. Pergamon press , New York .