الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد

إعداد

أحمد إمام حسب النبي مدير مدرسة سندنهور الإعدادية بنات

أ.د/ نادية عبده أبودنيا كلية التربية – جامعة حلوان

استلام البحث : ٥ / ١ / ٢٠١٩ قبول النشر: ٩ / ٣ / ٢٠١٩

مقدمة:

يعتبر اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشائعة التي تتجلى بشكل بارز في مرحلة الطفولة، وقد يمتد لأبعد من هذا ليتضمن مراحل نمائية أخرى، وتشمل جوانب الاضطراب: الانتباه والإدراك والتعلم، واللغة، ومهارات التواصل، والمهارات الحسية والحركية، وينعكس هذا سلبا على كل من يتعامل مع هذه الفئة من الأطفال، الأمر الذي يدعو إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة المهمشة، وإعداد البرامج التدريبية اللازمة لهم.

وعليه فالأطفال ذوى إضطراب التوحد هم من البشر ولكن قد ينقصهم بعض التفاعلات الاجتماعية ، فعندما يتم تدريبهم على بعض التفاعلات الاجتماعية وبعض العلاقات الاجتماعية بإستخدام بعض البرامج المناسبة ، يتم ادراجهم فى المجتمع والاستفادة من قدراتهم .

والاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد تظهر عليهم أعراض الإنسحاب الإجتماعى والإنطواء على النفس وعدم القدرة على إقامة علاقات سوية مع الآخرين كنا أنهم يعانون من ضعف الإنتباه وعدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية فضلا عن وجود نشاط حركى يتسم بالنمطية كما يصفهم آباؤهم بأنهم ينغلقون على أنفسهم وكأنهم فى قوقعة ، يتصرفون وكأن الآخرين ليس لهم وجود فى حياته (سهير امين ٢٠١٠).

ويعد تشخيص اضطراب التوحد هو نقطة الإرتكاز الأساسية لبدأ العلاجات المختلفة المتوفرة للأطفال المصابين بهذا الإضطراب والطفل الذى يعانى من اضطراب التوحد كأى طفل آخر ، له الحق من الإستفادة من برنامج تربوى ملائم لحاجاته الخاصة مساعدةً له وتسهيلا للتأقلم مع الآخرين (محمد ميقاتى & رنا الكردى ،٢٠٠٦،ص١١)

و يعد اضطراب التوحد (إضطراب التوحد) Autism من أخطر اضطرابات النمو السائدة لدى الأطفال ،وتكمن خطورته فى أنه يبدأ فى مرحلة مبكرة من عمر بعض الأطفال ويستمر معه ولا يتعافى منه الإ نسبة محدودة تتراوح ما بين (٢% : ٧%) ، وتزداد فرص

تعافى الأطفال من هذا الإضطراب إذا كان غير مصحوباً باضطرابات آخرى(فراج ، ٢٠٠٢)

ويؤثر اضطراب التوحد على التواصل اللفظى والتفاعل الإجتماعى مع الآخرين ، فهذا الاضطراب طبقا للدليل التشخيصى الرابع للاضطرابات العقلية (١٩٩٤ ، IV - Dsm) يتضمن ثلاث خصائص أساسية هى: القصور فى التواصل الاجتماعى ، والقصور فى اللغة والمحادثة ، ووجود أنماط سلوكية متكررة (٢٠٠٣ ، Keen) .

كما أن اضطراب إضطراب التوحد من الاضطرابات ذات التأثير السلبى على النمو الجسمى والعقلى ، ويؤدى بالمتعلم إلى الانسحاب من دائرة التفاعل الاجتماعى مع الآخرين والانغلاق على الذات ، مما يضعف التواصل ويؤدي بالمتعلم إلي العزلة الاجتماعية (عبد المعطى ، ٢٠٠١)

ويعانى الأطفال ذوى إضطراب التوحد من إعاقة كيفية فى نمو التفاعل الإجتماعى ، والمهارات الحس حركية ، والأنشطة التخيلية ، إما لأنها لم تنمو بدرجة مناسبة ، وإما لأنها فقدت فى مرحلة الطفولة المبكرة كما يصاحب ذلك مخزون محدود ونمطى ومتكرر من الإهتمامات والنشاطات اللفظية والإجتماعية (عكاشة ، ٢٠٠٠).

وتعد المهارات الحياتية إحدى المهارات الأساسية التي تسعى التربية إلى مساعدة المتعلمين على اكتسابها وتنميتها بشكل واعي وبأسلوب علمي مخطط، فهي واحدة من أهم المتطلبات الضرورية والملحة لتكيف الفرد مع متغيرات العصر الذي يعيش فيه (فاطمة عيسى، ٢٠٠١ : ٢٣).

كذلك تعد المهارات الحياتية من المتطلبات التي يحتاجها الأطفال، وخاصة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، حتى يمكنهم التوافق مع أنفسهم أولاً ثم مع مجتمعهم بعد ذلك حيث يساعدهم هذا في حل مشكلاتهم اليومية، والتفاعل مع المواقف الحياتية المختلفة ولقد أوضح كلاً من "كونين ساس" وآخرون (Connie Sasses & others, 1987 : 114-131).

أن المهارات الحياتية ترجع إلى كونها تحقق النمو النفسي والصحي الجيد للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، فهي تساعد الطفل على إدراك ذاته، وتحقق له الثقة في النفس والاستقلالية، وتكسبه القدرة على تحمل المسئولية ومواجهة مشكلات الحياة.

وأظهرت العديد من الدراسات والأبحاث نتيجة التشخيص لحالات من أطفال الذاتويين، وكذلك التدخل بهدف زيادة التحسن بشكل أكبر لهؤلاء الأطفال، بأن التدخل يجب أن يركز على جوانب ومهارات عديدة، منها (المهارات الاجتماعية واللغوية والمعرفية وكذلك المشكلات السلوكية ومهارات رعاية الذات) على اعتبار أن هذه الجوانب هامة في حياة الطفل الذاتوي نقلاً عن (إلهامي عبد العزيز، ١٩٩٩ : ١٤٦-١٤٧).

هذا وتوضح (ريتا جوردن واستيورات بيول، ٢٠٠٧ : ١٨) أن أطفال الذاتويين يحتاجون إلى تعلم مهارات الحياة، ويحتاجون إلى تعلم تلك المهارات بطرق تسمح لهم

بإدراك مشكلاتهم في التعليم، وطرقهم المختلفة في التفكير، ولكي يحقق ذلك لابد أن يتم ربط المشكلة المستخدمة بالمعاني الشخصية، كما يجب حل المشكلة وشرحها لمساعدة المتعلم على تأسيس وجهة نظر المتعلم الذاتية عن نفسه أكثر من وجهته عن المشكلة.

هذا إلى جانب وجود العديد من البحوث والدراسات التي هدفت إلى تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين ومن بين تلك الدراسات : دراسة سميث (Smith, 2001)، ودراسة (ناجي قاسم، وفاطمة عبد الرحمن، ٢٠٠٧)، ودراسة (أشواق محمد يس صيام، ٢٠٠٧)، ودراسة (كهيل Kyhl, 2008) ودراسة (بلقيس إسماعيل داغستاني، ٢٠٠٩)، ودراسة (أتاليا وإلينا، Atalia; Cavkaytar, 2009) ودراسة (مشيرة على الدين يوسف، ٢٠٠٩)، كل هذه الدراسات أن دلت فإنما تدل على مدى أهمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين ومدى حاجة هؤلاء الأطفال إلى تنمية مثل هذه المهارات، وقد أشارت بعض من هذه الدراسات إلى أهمية إعداد برامج وطرق وأساليب تهتم بتنمية المهارات الحياتية لهؤلاء الأطفال بشكل يراعي احتياجاتهم وقدراتهم.

وبالتالي هناك حاجة ماسة لتعليم أطفال الذاتويين المهارات الحياتية، حيث تأخذ رعاية الطفل الذاتوي أو تعليمه بعض السلوكيات وفتا وجهداً من المربيين أو الوالديين وبالتالي فإن تعليم الطفل الذاتوي بعض المهارات الحياتية الضرورية، وتجعله يعتمد على نفسه في المنزل أو مركز الرعاية.

وإذا كانت المهارات الحياتية على هذا القدر من الأهمية، فإن المهارات الأكاديمية أيضا لا تقل أهمية عنها، حيث تعد المهارات الأكاديمية واحدة من أرقى المهارات التعليمية والتي تتسم بوجود جانبين لها، جانب تجريدي يتمثل في المهارات التعليمية من قراءة، وكتابة، وحساب، وجانب تطبيقي يتمثل في كونها عنصراً أساسياً في طرق التواصل المقروءة والمكتوبة، وهكذا مفاهيم الزمن والقياس والموازين والنقود وغيرها من المهارات التطبيقية التي يتعلمها الأطفال الذاتويين كل وفق قدراته.

والمتتبع للأطر السيكولوجية التي تناولت مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية بالدراسة، يتبين له أن هناك قلة في المقاييس العربية التي تناولت الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، بل اعتمدت معظم الدراسات العربية على مقاييس جاهزة مقننة، ولذا كان هذا دافعا للباحث لإعداد مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد والتحقق من خصائصه السيكومترية (صدقه – ثباته).

مشكلة البحث:

تعتبر المهارات الحياتية إحدى المتطلبات الضرورية والملحة لتكيف الفرد مع متغيرات العصر الذي يعيش فيه، كما تعد المهارات الحياتية من المتطلبات التي يحتاجها الأطفال، وخاصة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، حتى يمكنهم التوافق مع أنفسهم أولاً ثم مع مجتمعهم بعد ذلك حيث يساعدهم هذا في حل مشكلاتهم اليومية، والتفاعل مع المواقف الحياتية المختلفة؛ ونظرا لقلة الدراسات العربية التي تناولت الخصائص

السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لبدى اضطراب التوحد، فكان هذا دافعا للباحث لإجراء البحث الحالي للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد.

وتتحدد مشكلة البحث الحالى من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية :

١- هل مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد يتمتع بمستوى عال من الصدق؟

٢- هل مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد يتمتع بمستوى عال من الثبات؟

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد.

أهمية البحث:

اولا : الأهمية النظرية

١- تتناول هذه الدراسة فئة الأطفال ذوى إضطراب التوحد حيث تسهم هذه الدراسة فى التعرف على احتياجاتهم والتدخلات الملائمة لهم ، بالاضافة الى القاء الضوء على الدور الحيوى الذى يقوم به المعلم والأباء فى عملية اكسابهم بعض المهارات الحياتية والاكاديمية.

٢ - اهتمامها بفئة ذات احتياج خاص من فئات المتعلمين (فئة الأطفال ذوى إضطراب التوحد) وهى فئة ليست بالهينة من حيث العدد ، فضلا عن أنها تعانى الكثير من المشكلات.

٣ - استثارتها للباحثين والدارسين للاهتمام بفئة (الأطفال ذوى إضطراب التوحد) عبر الدراسات والبحوث التى تهتم بتنمية المهارات الحياتية والاكاديمية للتوحديين .

ثانيا : الأهمية التطبيقية :

الإفادة من المقياس المعد في البحث الحالي في تحديد مستوى المهارات الحياتية والأكاديمية لدجى أطفال اضطراب التوحد.

مصطلحات الدراسة الإجرائية:

إضطراب التوحد Autism

عرفته الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America) انه نوع من الإضطرابات النمائية التى تظهر خلال الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل وتكون نتيجة لإضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ وبالتالى تؤثر على مختلف نواحى النمو وتضعف من التواصل الإجتماعى والتواصل اللفظى وغير اللفظى ، ودائما ما يستجيب هؤلاء الأطفال من الأشياء أكثر من الإستجابة الى الأشخاص ويضطرب هؤلاء الأطفال من أى تغيير يحدث فى بيئتهم ودائماً يكررون حركات جسمانية او مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (سهى احمد امين٢٠٠١ ، ص١٣)

المهارات الحياتية :-

تعريف المهارات الحياتية :

تعد المهارات الحياتية من اهم المهارات التى تمثل ضرورة حتمية لجميع الافراد فى اى مجتمع وللأشخاص المعاقين بصفة خاصة .

ويعرفها (سامى سعد عبدالقادر ٢٠١٠،ص٣٠) أن المهارات الحياتية هى مجموعة من الانشطة والقدرات والسلوكيات والوسائل والطرق والكفاءات التى يمتلكها الفرد والتى من شأنها مساعدته على التفاعل الايجابى والقدرة على التكيف والتعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها .

التعريف الإجرائى للمهارات الحياتية:

تعرف المهارات الحياتية إجرائياً بأنها : مجموعة المهارات التى يحتاج السها الطفل التوحدى لكى يتفاعل مع الآخرين بشكل سوى ، وأن يعيش حياته بشكل أفضل وتساعده أن يحمى نفسه عند إكتسابها من الأخطار التى من الممكن أن يتعرض لها .

المهارات الاكاديمية :-

تعريف المهارات الاكاديمية :

هى الاستعداد لبعض مهارات القراءة والكتابة ونمو مهارات اللغة المبكرة والتمييز السمعى والبصرى ، والقدرات المعرفية والتآزر الحركى الدقيق والتى تعد متطلبات سابقة للقراءة والكتابة (نايف سليمان ٢٠٠٤ ، ص٢٤٣) .

التعريف الإجرائى للمهارات الأكاديمية

تعرف المهارات الأكاديمية إجرائياً بأنها : مجموعة المهارات التى يتم الإعتماد عليها فى تصميم مجموعة من الأنشطة التعليمية المتنوعة (السمعية –البصرية – الحركية – السمعية البصرية) بما يوفر فرصاً متكافئة للأطفال ذوى اضطراب التوحد للتعلم فى بيئة مرنه لتنمية الإستعداد للقراءة والكتابة .

الإطار النظري:

يشهد عالمنا المعاصر سلسلة من الاضطرابات النمائية في شتى مجالات الحياة الإنسانية ولعل أكثرها بروزاً في ميدان البحث العلمي وفي مجال علم النفس والصحة النفسية اضطراب الذاتوية أو ما يعرف باسم الخطر الصامت.

وتعد الذاتوية أحد المفاهيم التي شهدت وما تزال تشهد سلسلة من التناقضات والازدواجية والخلط مع المفاهيم التي لا تمت لها بصلة، نذكر منها على سبيل المثال ما هو شائع الآن من خلط بين مصطلحي الأوتيزوم والذاتوية في علم النفس والصحة النفسية لا يشير إلى اضطراب كما هو الحال في الذاتوية، فالذاتويين خاصية أساسية وطبيعية لنمو الأطفال خلال الطفولة، فالذاتويين علامة من علامات النمو السوي والطبيعي وهو خروج مؤقت عن الذات، فهو وسيلة قد يلجأ بها الفرد إلى القمص هوبة الآخرين (مثل توحد الابن مع الأب أو الأبنة مع الأم)، أما الذاتوية فهي توقع قد يكون مستمراً داخل الذات ومن

بديهيات الصحة النفسية التمركز حول الآخر، وزيادة النسيج الاجتماعي بدلاً من التمركز حول الذات فهو علامة من علامات الاضطراب النفسي، حتى وإن كان ولابد من تمركز حول الذات فهذا لا يعني أن يستمر هذا التمركز لفترات طويلة بل لابد من أن يكون لدى الفرد في التأرجح بين الذات وبين الآخرين (هشام عبد الرحمن الخولي، ٢٠٠٨ : ١٥-١٧)

مفهوم الذاتوية :

منذ تأريخ وصف كانر (Kanner) للاضطرابات الذاتوية التي استخدمت مسميات مختلفة لهذا الاضطراب مثل ذاتوية الطفولة المبكرة، ذهان الطفولة، الاضطراب الذاتوي، متلازمة كنر، الذاتوية البسيطة، نمو غير سوي وهذه المسميات المختلفة تعكس التطور التاريخي للذاتوية كما تعكس غموض وتعقد التشخيص للذاتوية (هاني سيد، ٢٠٠٥ : ١٠٢) (Gillberg & Coleman, 2000 : 5).

وأشارت مارجريت Trock Margaret (٢٠٠٤) إلى أن الأوتيزوم كاضطراب نمائي توجد منه درجات (مستويات) تتراوح ما بين البسيط والشديد، إلا أنه في جميع مستويات يتميز بالعديد من الخصائص فيها صعوبات في التواصل، واضطراب في التفاعل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية المتكررة (Strock Margaret, 2004).

وقد أشار عبد المنان معمور (١٩٩٧:٤٤٠) للأوتيزم بأنه مصطلح يشير الى الإنغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الإنتباه وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين فضلا عن وجود النشاط الحركى المفرط .

كما عرفت الذاتوية على أنها أحد الأشكال الحادة جداً والشديدة ضمن مجموعة من الاضطرابات النمائية المنتشرة (Pervasive Developmental Disorders) واختصاراً بالحروف الأولى التالية (PDD)، وتتميز الاضطرابات النمائية المنتشرة بأن المصابين بها يعانون من أوجه قصور في الصلات الاجتماعية ومهارات التواصل ويوجد أنشطة غير سوية، واهتمامات شاذة السلوكيات الطقوسية والسلوكيات النمطية والضعف في مهارات اللعب.

كما تعد الذاتوية من أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي تعتبر من أكثر مشكلات الطفولة إزعاجاً وإرباكاً وحيرة، لأنها تتضمن انحرافاً في جميع جوانب الأداء النفسي خلال مرحلة الطفولة، بما في ذلك الانتباه والإدراك والتعليم واللغة والمهارات الاجتماعية والاتصال بالواقع والمهارات الحركية (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٤ : ٢٥).

وكما أشارت (سهير أمين، ٢٠١٠ : ٢٩٠) أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الذاتوية تظهر عليهم أعراض الانسحاب الاجتماعي والانطواء على النفس وعدم القدرة على إقامة علاقات سوية مع الآخرين، كما أنهم يعانون من ضعف الانتباه وعدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية فضلاً عن وجود نشاط حركي يتسم بالنمطية كما يصفهم

آباؤهم بأنهم يكتفون بأنفسهم وكأنهم في قوقعة يتصرفون وكأن الآخرين ليس لهم وجود في حياتهم.

كما يعرف محمد عليوات (٧:٢٠٠٧) بأن التوحد (الأوتيزم) عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية و التواصل اللفظي وغير اللفظي و اللعب التخيلي والابداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات فى المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الافراد ، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ ، وعدم القدرة على التصوير التصور البناء و الملائمة التخيلية .

وعرفه أوتافريس أنه اضطراب نمائي يتسم بوجود نمو غير طبيعي يصيب الطفل قبل أن يبلغ الثالثة من عمره ويتميز بمجموعة من الخصائص منها عجز في الانتباه المترابط، قصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ويتصف أيضاً باضطراب اللغة (Uta Frith, 2003 : 1).

نسبة الانتشار :

تعتبر الذاتوية أحد أكثر الاضطرابات النمائية انتشار بين الأطفال، ويزداد عدد الأولاد أكثر من البنات ينسب (٤ : ١) فالذاتوية اضطراب نمائي يصيب الأطفال خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر ويؤثر على النمو الطبيعي للدماغ (عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، ٢٠٠٧ : ١٣٩)

وفي تقرير صدر عام ٢٠٠٤ أفاد أن التقديرات المنتشرة لاضطراب الذاتوية في الكثير من البلدان كالمملكة المتحدة وأوروبا وآسيا بلغت نسبة الإصابة باضطراب الذاتوية تتراوح ما بين ٢ : ٦ أطفال من كل ألف طفل (Trock M. 2004 : 42).

كما أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة التي يذكرها مايكل (Micheal, 1999) في (نايف بن عابد، ٢٠٠٤ : ٢٨) إلى أنه يوجد على الأقل ٦٣٠,٠٠٠ فرد مصاب باضطراب الذاتوية، ثلثهم من الأطفال وأوضحت الدراسات أن اضطراب الذاتوية يعد الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعاً، ويحدث اضطراب الذاتوية من ٤-٥ أطفال لكل عشرة آلاف مولود.

ومن الجدير بالذكر أن نسبة انتشار الذاتوية وفقاً لتقرير الجمعية الأمريكية للذاتوية Autism Society of America كانت قد بلغت ٠,٤ – ٠,٥ لكل ألف حالة ولادة أي ٤-٥ لكل عشرة آلاف حالة ولادة، وأن أكثر من خمسمائة ألف (٥٠٠٠٠٠) شخص بالولايات المتحدة يعانون من اضطراب الذاتوية وهو ما ما جعله ثالث أكثر الاضطرابات النمائية شيوعاً، إلا أن التقرير الذي نشره الاتحاد القومي لأبحاث الذاتوية بالولايات المتحدة الأمريكية (NAAR, 2003) يؤكد على أن عدد اللذين يعانون من هذا الاضطراب بالولايات المتحدة قد تجاوز عددهم المليون شخص حيث أصبحت ١ : ٢٥٠ حالة ولادة

وهو الأمر الذي جعله ثاني أكثر الاضطرابات النمائية انتشاراً وليس ثالثها كما كان سابقاً ولا يسبقه في ذلك سوى الإعاقة العقلية (عادل عبد الله، ٢٠٠٤ : ٣٢٧).

في عام (٢٠١٣) تم نشر الدليل التشخيص والإحصائي الخامس للأمراض العقلية (DSM-5)، والذي تشير معاييره إلى العجز المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة، وذلك من خلال ما يلي، حالياً أو من خلال التاريخ السابق (أسئلة توضيحية وليست شاملة)، العجز في التبادل أو المعاملة الاجتماعية والعاطفية، والتي تتراوح على سبيل المثال : ما بين النهج الاجتماعي الغير طبيعي والفشل في إجراء محادثة عادية، والعجز في فهم وتطوير العلاقات والحفاظ عليها.

ومن الجدير بالذكر من المتخصصين والآباء فإن عدد الأطفال الذاتويين يتزايد بسرعة أكبر مما كان عليه الحال من قبل كما أن بعض الدراسات الحديثة التي تناولت انتشار الذاتوية تقترح أن معدل حدوث الذاتوية قد ارتفع إلى ضعف ما كانت تذكره الدراسات السابقة وهناك اتجاهان يؤثران على التقارير المرتبطة بحدوث الذاتوية : أن المعايير التشخيصية للذاتوية واضطرابات النمو الشاملة المنتشر قد تم تعديلها حيث أصبحت أكثر وضوحاً، ونظراً لأن المعايير تعطي نطاقاً أوسع أو مدى أشمل من السلوكيات فقد ازداد عدد الأطفال الذين يتم تشخيصهم على نحو صحيح وهذا يعني أن هناك فهم أكبر للسلوكيات المرتبطة بالذاتوية واضطرابات النمو المنتشرة الأخرى وهذا يؤدي إلى زيادة نسبة التشخيص.

وأن الزيادة ربما تكون نتيجة لتحسين المستوى التعليمي للمتخصصين الذين يشخصون الذاتوية، حيث أنه من الممكن أن يكون الأطفال المتخلفون عقلياً (وذوي الحالات الأخرى المرتبطة بالتخلف العقلي مثل متلازمة داون) يمكن أن يكونوا ذاتويين ولكننا اليوم أصبحنا أكثر قدرة على التمييز بين الحالات المختلفة حتى عندما تكون تلك الحالات موجودة في الطفل الواحد، ومحصلة أن مزيداً من الأطفال تم تشخيصهم على أنهم ذاتويون (محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة وعلى إبراهيم، ٢٠٠٥ : ٣٨).

الأعراض النمائية :

هناك الكثير من الأعراض التي يتميز بها الذاتوي، والنتائج الحديثة أظهرت الكثير من الأعراض أو السمات التي يمكن من خلالها أن نتعرف على الطفل الذاتوي، وهو ما يساعدنا على اكتشاف الحالة قبل أن يصل الطفل إلى الثالثة من عمره، وهذه الأعراض أو السمات هي:

١- يفتقر الطفل إلى التواصل اللفظي وغير اللفظي.
٢- لا يبدي الطفل أي انفعال نتيجة حدوث أي شئ أمامه.
٣- يفتقر إلى الاهتمام بالألعاب الاجتماعية.
٤- يفتقر الطفل بشدة إلى التواصل اللفظي وغير اللفظي. (عبد الله، ٢٠٠٨ : ٤٧)

أ- الأعراض المميزة للطفل الذاتوي خلال السنة الأولى من ميلاد الطفل، وتتمثل هذه الأعراض فيما يلي :
١- مقاومة للأحضان من قبل مقدم الرعاية أو من الوالدين، أو من المحيطين به.
٢- يقوم باللعب بمفرده.
٣- غير مهتم بألعاب الأطفال، فهو يهتم بتفاصيل غير مهمة في الألعاب مثل (عجل العربية، جناح الطيارة).
٤- الافتقار إلى التواصل اللفظي حيث إن لديه قصوراً في فهم تعبيرات الوجه.
٥- تكرار حركات الجسم مثل التلويح بالأيدي، التأرجح وهو ما يسمى بالأنماط السلوكية المتكررة.
٦- لديه قصور عام في التقليد ومنها (تقليد الإيماءات، تقليد حركات الفم والشفاه).
٧- رفض محاولات الآخرين للتواصل.
٨- مقاومة التغيير في الروتين.
٩- ضعف في المناغاة والكلمات الأولى. (Kata Wall, 2004 : 47-48)

ب- الأعراض المميزة للطفل الذاتوي حتى الـ (١٨) شهراً الأولى من العمر :
أما (الزريقات، ٢٠٠٤) فقد قام بتحديد الأعراض التي يتصف بها الطفل الذاتويين من الميلاد حتى الـ ١٨ شهر الأولى من العمر وتتمثل فيم يلي :
١- تجنب التواصل البصري.
٢- تأخر في النمو الحركي.
٣- يستكشف القليل.
٤- إظهار مشكلات الأكل والنمو.
٥- الاستجابة بشكل غير مألوف بالمثيرات الحسية.
٦- نشط بشكل زائد أو بطئ الحركة بشكل متطرف.

ج- الأعراض المميزة للطفل الذاتوي خلال السنة الثانية والثالثة من عمره، تتمثل هذه الأعراض فيما يلي :
١- يظهر الطفل الحركة الزائدة بالإضافة إلى صعوبات في اللغة والانفعالات الشاذة التي لا تتناسب مع الموقف بحيث يلاحظ ويشعر ما خول الطفل بأنه يوجد به علة ما وخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة.
٢- يظهر الطفل صعوبة في التواصل واللعب مع الأطفال الآخرين وهو غير قادر على اللعب التخلي مع الأطفال الآخرين.
٣- يبدي الطفل أنماطاً غير عادية في النمو، فنادراً ما يستمر نومه لأكثر من ثلاث ساعات حتى أثناء الليل، ويكون نومه على شكل فترات متقطعة.

٤- يتصف بعضهم بذاكرة قوية، فعلى سبيل المثال يستطيع الطفل الذاتوي إعادة قطعة معينة من لعبة تركيبية ما إذا رأى ذلك لمرة واحدة، وقد يردد كلمات إحدى الأغنيات، وقد يتذكر مكاناً ذهب إليه من قبل ولو مرة واحدة.
٥- كما أن من أبرز الصفات التي يلاحظها الوالدان عدم قدرة الطفل على الاتصال مع الآخرين بشكل طبيعي، فهو يعاني من ضعف أو انعدام اللغة، وأن وجدت فتكون عبارة عن أصوات عديمة المعنى وترديداً لبعض الكلمات، ويتصف حديثهم بشكل عام بعدم الوضوح وبأنه غير مقبول اجتماعياً.
٦- ينظر الطفل الذاتوي إلى والديه باعتبارهم أشياء وأدوات تشبع حاجاته الأساسية، وبعضهم لا يظهر أي نوع من أنواع المودة أو التقريب أو الرابطة الطبيعية بين الطفل ووالديه.
٧- كما يظهر الطفل الذاتوي صعوبة في التواصل واللعب مع الأطفال الآخرين وهو غير قادر على اللعب التخيلي مع الأطفال الآخرين (سليمان عبدالواحد، ٢٠١٠ : ٢٦٤)

د- الأعراض المميزة للطفل الذاتوي في مرحلة المدرسة؟

في مرحلة المدرسة يظهر على الطفل الذاتوي مجموعة من أشكال السلوك المختلفة، وتتمثل هذه السلوكيات فيما يلي :

١- السلوك التخريبي، ويتمثل في الغضب والعدوان نحو الذات أو نحو الآخرين، فقد يلجأ إلى عض يديه أو القرص أو شد رأسه، وقد يلجا إلى عض الآخرين أو كلهم بقوة أو شد وقرص أو خدش يد الآخرين بأظافره.
٢- إثارة الذات، ويبدو في قبض عضلات الجسم وشدها إلى حد التشنج مثل شد الرقبة أو الأيدي أو الأرجل أو الأصابع.
٣- قلة الدافعية،ويبدو في عدم الاهتمام أو الأكتراث بالمثيرات المختلفة التي تحدث من حولهم في البيئة، فقد لا يهتمون بالحوافز أو المكافآت التي تقدم لهم في حالة قيامهم بسلوك مناسب، فهم لا يبدون أي نوع من أنواع الدافعية لأي شئ من حولهم.
٤- عدم القدرة على تعميم الأداء أو الإنجاز الصفي، ويبدو هذا السلوك في عدم القدرة على نقل أو تعميم ما تعلمه هذا الطفل داخل الصف إلى البيئة الخارجية أو تعميم مهارة تعلمها من بيعة معينة إلى أخرى (فعلى سبيل المثال قد يتعلم الطفل الذاتوي) ويتقن مهارة الدخول إلى الحمام في الصف ولكنه لا يستطيع نقل ما تعلمه وأداء نفس المهارة في المنزل أو في أي مكان آخر (علاء عبد الباقي، ٢٠١١ : ٣٨، ٣٩).

كما أثبتت الدراسات الحديثة أن ٢% من الأفراد الذين يعانون من الذاتوية متأخرون في اكتساب القدرات العقلية، كما أكدت أن معظم الأطفال الذاتويين لديهم مواهب ومهارات معينة في مجالات الموسيقي والرياضيات، ومهارات يدوية مثل تركيب أجزاء

الصورة الممزقة، بينما يظهر لديهم قصور شديد في مهارات أخرى. (زكريا الشربيني & يسرية صادق، ٢٠٠٢ : ٣).

المهارات الحياتية والأكاديمية:

تعد المهارات الحياتية إحدى المهارات الأساسية التي تسعى التربية إلى مساعدة المتعلمين على اكتسابها وتنميتها بشكل واعي وبأسلوب علمي مخطط، فهي واحدة من أهم المتطلبات الضرورية والملحة لتكيف الفرد مع متغيرات العصر الذي يعيش فيه (فاطمة عيسى، ٢٠٠١ : ٢٣).

كذلك تعد المهارات الحياتية من المتطلبات التي يحتاجها الأطفال، وخاصة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، حتى يمكنهم التوافق مع أنفسهم أولاً ثم مع مجتمعهم بعد ذلك حيث يساعدهم هذا في حل مشكلاتهم اليومية، والتفاعل مع المواقف الحياتية المختلفة ولقد أوضح كلاً من "كونين ساس" وآخرون (Connie Sasses & others, 1987 : 114-131).

أن المهارات الحياتية ترجع إلى كونها تحقق النمو النفسي والصحي الجيد للطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، فهي تساعد الطفل على إدراك ذاته، وتحقق له الثقة في النفس والاستقلالية، وتكسبه القدرة على تحمل المسئولية ومواجهة مشكلات الحياة.

وأظهرت العديد من الدراسات والأبحاث نتيجة التشخيص لحالات من أطفال الذاتويين، وكذلك التدخل بهدف زيادة التحسن بشكل أكبر لهؤلاء الأطفال، بأن التدخل يجب أن يركز على جوانب ومهارات عديدة، منها (المهارات الاجتماعية واللغوية والمعرفية وكذلك المشكلات السلوكية ومهارات رعاية الذات) على اعتبار أن هذه الجوانب هامة في حياة الطفل الذاتوي نقلاً عن (إلهامي عبد العزيز، ١٩٩٩ : ١٤٦-١٤٧).

هذا وتوضح (ريتا جوردن واستيورات بيول، ٢٠٠٧ : ١٨) أن أطفال الذاتويين يحتاجون إلى تعلم مهارات الحياة، ويحتاجون إلى تعلم تلك المهارات بطرق تسمح لهم بإدراك مشكلاتهم في التعليم، وطرقهم المختلفة في التفكير، ولكي يحقق ذلك لابد أن يتم ربط المشكلة المستخدمة بالمعاني الشخصية، كما يجب حل المشكلة وشرحها لمساعدة المتعلم على تأسيس وجهة نظر المتعلم الذاتية عن نفسه أكثر من وجهته عن المشكلة.

هذا إلى جانب وجود العديد من البحوث والدراسات التي هدفت إلى تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين ومن بين تلك الدراسات : دراسة سميث (Smith, 2001)، ودراسة (ناجي قاسم، وفاطمة عبد الرحمن، ٢٠٠٧)، ودراسة (أشواق محمد يس صيام، ٢٠٠٧)، ودراسة (كهيل Kyhl, 2008) ودراسة (بلقيس إسماعيل داغستاني، ٢٠٠٩)، ودراسة (أتاليا وإلينا، Atalia; Cavkaytar, 2009) ودراسة (مشيرة على الدين يوسف، ٢٠٠٩)، كل هذه الدراسات أن دلت فإنما تدل على مدى أهمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين ومدى حاجة هؤلاء الأطفال إلى تنمية مثل هذه المهارات، وقد

أشارت بعض من هذه الدراسات إلى أهمية إعداد برامج وطرق وأساليب تهتم بتنمية المهارات الحياتية لهؤلاء الأطفال بشكل يراعي احتياجاتهم وقدراتهم.

وبالتالي هناك حاجة ماسة لتعليم أطفال الذاتويين المهارات الحياتية، حيث تأخذ رعاية الطفل الذاتوي أو تعليمه بعض السلوكيات وفتا وجهداً من المربيين أو الوالديين وبالتالي فإن تعليم الطفل الذاتوي بعض المهارات الحياتية الضرورية، وتجعله يعتمد على نفسه في المنزل أو مركز الرعاية.

أهمية الاستعداد لبعض المهارات الأكاديمية للأطفال الذاتويين :

لا يعد الاستعداد لتعلم القراءة ركناً أساسياً من أركان تعلمها، بل يعد حجر الأساس لها، فهو يمهد الطريق للطفل الصغير، ويذلل صعوبات تعلمها وإتقان مهاراتها، لذا سوف يتناول الباحث أهميته للأطفال العاديين بشكل عام، وأهميته للأطفال الذاتويين بكل خاص، وذلك فيما يلي :

يشير (Newcomer, 2010 : 3) إلى أن القراءة هي أساس النجاح في الكثير من مجالات الحياة، فمن خلالها يتقدم الأطفال في المدرسة ويصبح التمكن من القراءة مطلباً أساسياً للتفوق في جميع المواد الدراسية.

فإذا لم يصبح الطالب قارناً ماهرا فإن ذلك سيؤثر على مستقبله، كما يرى (Mckown and Barett, C. L. 2007 : 6) أن إتقان مهارات القراءة يعد أساساً، وضرورة للتعلم والنجاح في المدرسة، ويشير (محمد عبد الحليم عدس، ١٩٩٨ : ٤٣) أن القراءة ينبغي أن تكون هدفنا بل يجب أن يكون أول ما نهدف له ونسعى إليه، وهي أن نأخذ بيد الطفل الصغير ليكون لديه الاستعداد الكافي لدخول مرحلة القراءة وتعلمها.

فمرحلة الاستعداد للقراءة هي الدعامة الأساسية لإكساب الطفل مهارات القراءة، وهي المؤشر الدال على مستوى الطفل المعرفي في المرحلة التالية من حيث القوة والضعف أو التقدم أو الإخفاق (كريمان بدير وإميلي صادق، ٠٠٥ : ٩٤).

ومن هنا نادي الكثير من الباحثين بضرورة تنمية مهارات القراءة والاستعداد لها للأطفال العاديين بشكل عام والأطفال الذاتويين بشكل خاص، وظهرت العديد من الدراسات والتي منها : دراسة توماس، نيلسون، مايكل (Tomas, Nelson, Mikael, 1998) واستهدفت الدراسة معرفة كيفية استخدام برامج الكمبيوتر لتنمية قدرات القراءة واللغة لدى الأطفال المصابين بالذاتويين، وقد احتوت العينة على (١٣) طفلاً يعاني من اضطراب الذاتويين، متوسط عمارهم الذهنية من (٣-٧) سنوات والعمر الزمني من (٨-٩) سنوات وعمرهم اللغوي من (٢-٥) سنوات.

ودراسة (Mikaelct; Aarons & Gittenst., 1999) والتي هدفت إلى زيادة مهارات القراءة والاتصال عند الأطفال الذاتويين، من خلال برنامج اتصال تفاعلي متعدد الوسائط، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً توحدياً و(١٠) أطفال ذوي إعاقات أخرى،

أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية هذا البرنامج في إثارة القدرة على القراءة ومهارات الاتصال لدى هؤلاء الأطفال وتحسنها.

ودراسة (Heiman, K., 2001) التي هدفت إلى تنمية مهارات التواصل والقراءة لدى الأطفال الذاتويين والمعاقين عقلياً من خلال التفاعل مع الكمبيوتر، وأجريت الدراسة على ثلاث عينات إحداهما مكونة من (١١) طفلاً توحدياً أعمارهم ما بين (٤-٩) سنوات والعينة الثانية مكونة من (٩) أطفال معاقين عقلياً تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٣-١١) سنة العينة الثالثة مكونة من (٠١) أطفال عاديين بمرحلة ما قبل الدراسة وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٦) سنوات، وقد تم تدريب الأطفال باستخدام الكمبيوتر على ممارسة الأنشطة الفعلية لتعليم مهارات التواصل والقراءة والكتابة وقام الباحث بملاحظة أفراد العينة باستخدام الفيديو لتسجيل التعبير اللفظي وغير اللفظي لديهم، وأسفرت نتائج الدراسة عن الآتي :

- الأطفال الذاتويين أظهروا تحسناً في مهارات القراءة والإدراك الصوتي باستخدام برنامج الكمبيوتر، وقد كان التحسن ملحوظاً بدرجة أكثر أثناء فترة التفاعل.
- وأظهر الأطفال المعاقين عقلياً نفس نتائج الأطفال الذاتويين لكن بصورة أقل.
- وأظهر الأطفال العاديين تحسناً في قدراتهم، وأوضح تحليل سلوك الأطفال أن التفاعل قد أسهم بطريقة فعالة في إثارة التعبير اللفظي لدى الأطفال الذاتويين والأطفال المعاقين كما كانت درجة الاستمتاع بالبرنامج أكثر لدى الأطفال الذاتويين.

ومما تقدم يرى الباحث أن مثل هذه الدراسات أن دلت فإنما تدل على مدى أهمية مهارات القراءة والاستعداد لها للأطفال الذاتويين والعاديين، ومدى إمكانية تحقيق مستوى متقدم لهؤلاء الأطفال في تلك المهارات.

المهارات الأكاديمية :

تعد المهارات الأكاديمية واحدة من أرقى المهارات التعليمية والتي تتسم بوجود جانبين لها، جانب تجريدي يتمثل في المهارات التعليمية من قراءة، وكتابة، وحساب، وجانب تطبيقي يتمثل في كونها عنصراً أساسياً في طرق التواصل المقروءة والمكتوبة، وهكذا مفاهيم الزمن والقياس والموازين والنقود وغيرها من المهارات التطبيقية التي يتعلمها الأطفال الذاتويين كل وفق قدراته.

أ-الخصائص الأكاديمية للأطفال الذاتويين :

يتميز الطفل الذاتوي بمجموعة من الخصائص الأكاديمية، تتمثل هذه الخصائص فيما يلي :

١- يعاني الأطفال الذاتوية من قصور واضح في المهارات الأكاديمية والتحصيل الدراسي، ويرجع ذلك إلى قصورهم اللغوي والنقص الواضح في التفاعل الاجتماعي.
٢- كما أن الطفل المصاب بالذاتوية يتصف بالقصور الواضح في الدافعية والتقليد والتنظيم والاستمرارية، إضافة إلى قصورهم في العمليات النمائية الأساسية وهي الانتباه والتذكر والإدراك ولا يمكن أن يتعلم الفرد بدون انتباه.

٣- لديهم قصور واضح في إدراك وفهم المحتوى حيث يستطيع الأطفال الذاتويين تعلم القراءة ولكن لا يستطيعون فهم محتواها.
٤- يعاني الأطفال الذاتويون من قصور في المهارات الكتابية ويرجع ذلك إلى ضعف في المهارات الحركية الصغرى لدى الطفل الذاتوي.

دراسات وبحوث سابقة:

(١) دراسة Gubernick, Nicole Angel (2016) بعنوان :- النمذجة بالفيديو والتدريب بالمحاولات المنفصلة لتعليم مهارات الحياة اليومية للتوحديين هدفت الدراسة :- الى تأثير تطبيق نمذجة الفيديو على تدريس المهارات المعيشية لمن هم فى سن ١٥ خمسة عشر سنة واللذين صنفوا على انهم لديهم مرض التوحد . اهتمت هذه الدراسة بتصميم له اجراءات بالنسبة للمهارات الحياتية وخصوصا مهارة غسل الاسنان وعمل سندوتش او أداء غسل الاطباق . فالمهارات الحياتية المختارة تكون قائمة على التحكم من قبل الآباء والامهات وقد تم جمع معلومات لثلاثة مهارات حياتية مستخدمة عملية التحليل السلوكى ثم تم تدوينها ثم طبقت عن طريق نمذجة الفيديو واثبتت الدراسة اهمية النمزجة بالفيديو وتوصلت الدراسة ايضا الى فاعلية النمذجة من خلال المهارات وتحليلها وقد احرز افراد العينة الكثير من الاستقلالية بعد مشاهدة النمذجة بالفيديو .

(٢) دراسة أشواق محمد يس (٢٠٠٧) : بعنوان : تصميم برنامج لتنمية المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطرابات الذاتوية. هدفت الدراسة : وهدفت إلى تصميم برنامج لتنمية المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب الذاتوي، تدريب الطفل المصاب بالاضطراب الذاتوي على اكتساب بعض المهارات الحياتية، حتى يتمكن من القيام بمتطلبات حياته اليومية معتمداً على الذات في أموره الحياتية من النظافة والمأكل والمشرب وذلك عن طريق تدريب على العادات والسلوكيات الاجتماعية السلمية، وتنمية الأطفال المصابين بالذاتوية وتدريبهم على اكتساب بعض المهارات الحسية وكانت عينة الدراسة عبارة عن ٢٠ طفلاً من (٥-٧) سنوات ومن (٨-١١) سنة نتائج الدراسة : أثبتت فاعلية برنامج المستخدم في تنمية المهارات الحسية والحياتية للأطفال الذاتويين.

(٣) دراسة Gubernick, Nicole Angel (2016) بعنوان :- النمذجة بالفيديو والتدريب بالمحاولات المنفصلة لتعليم مهارات الحياة اليومية للتوحديين هدفت الدراسة :- الى تأثير تطبيق نمذجة الفيديو على تدريس المهارات المعيشية لمن هم فى سن ١٥ خمسة عشر سنة واللذين صنفوا على انهم لديهم مرض التوحد . اهتمت هذه الدراسة بتصميم له اجراءات بالنسبة للمهارات الحياتية وخصوصا مهارة غسل الاسنان وعمل سندوتش او أداء غسل الاطباق . فالمهارات الحياتية المختارة تكون قائمة على التحكم من قبل الآباء والامهات وقد تم جمع معلومات لثلاثة مهارات حياتية مستخدمة

عملية التحليل السلوكى ثم تم تدوينها ثم طبقت عن طريق نمذجة الفيديو واثبتت الدراسة اهمية النمزجة بالفيديو وتوصلت الدراسة ايضا الى فاعلية النمذجة من خلال المهارات وتحليلها وقد احرز افراد العينة الكثير من الاستقلالية بعد مشاهدة النمذجة بالفيديو .

(٤) دراسة محمد أحمد السيد عويضة الحناوي (٢٠٠٩) : بعنوان : فاعلية برنامج تربوي في إكساب بعض المهارات الأكاديمية للأطفال الذاتويين. هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تربوي لإكساب الأطفال الذتوايين بعض المهارات الأكاديمية الأساسية وتشمل القراء والكتابة والحساب كما تهدف إلى إعداد مقياس وتحسين لجوانب المرتبطة بمجالات التقليد والإدراك والأداء المعرفي والأداء اللفظي المعرفي والتعامل بين العينة واليد، وأبانت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التربوي في إكساب بعض المهارات الأكاديمية للأطفال الذاتويين. فـــروض البحث:

١- يتمتع مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد بمستوى عال من الصدق.

٢- يتمتع مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد بمستوى عال من الثبات.

الإجـراءات المنهجية للدراســة

أولاً: منهــج الــدراســة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة الحالية.

ثانيا: عينــة الــدراســة:

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلا من أطفال الأوتيزم من رياض الأطفال، ممن تتراوح أعمارهم من (٣ – ٩) سنوات.

ثالثًا: أداة الــدراســة:

استخدم الباحث مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد.

رابعا:الخطوات الاجرائيه للدراسه :-

١- قام الباحث بإعداد مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم.

٢- قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (صدقه وثباته).

٣- قام الباحث بتفسير نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

٤- تم الخروج ببعض التوصيات في ضوء نتائج الدراسة.

خامسًا: أساليب المعالجة الإحصائية:

استخدم الباحث في دراسته الحالية معامل ألفا لكرونباخ، معامل الارتباط لبيرسون، معامل الثبات لسبيرمان براون، معامل الثبات لجتمان، معامل الثبات لجتمان.

نتـــــائـــج البحث:

وللوصول إلى نتائج البحث استخدم الباحث الإحصاء الوصفي، وبيان ذلك فيما يأتي:

نتيجة الفــرض الأول:

١- ينص الفرض الأول للدراسة على: " يتمتع مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد بمستوى عال من الصدق".

وللتحقُّق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بما يأتي:

صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على عشرة (١٠) مُحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية ؛ للحكم على المقياس، وعلى مدى مناسبته لأطفال التوحد ومدى صلاحية العبارات للتطبيق، والحكم على دقة الصياغة، واقتراح التعديلات اللازمة، ووضع الدرجة الملائمة لكل بديل من البدائل الثلاثة لكل عبارة من عبارات المقياس.

الصدق الظاهري:

قام الباحث بتطبيق مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية على عينة التقنين، والتي بلغ قوامُها (٢٠) طفلا من الأطفال الذاتويين بمرحلة رياض الأطفال بمساعدة المعلمين، واتضح للباحث أن التعليمات الخاصة بالمقياس واضحة ومحددة، وتتصف بالوضوح التام وسهولة الفهم؛ مما يؤكد أن مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية يتمتع بالصدق الظاهريّ.

الصدق الذاتي:

ويحسب الصدق الذاتي بالجذر التربيعى لمعامل الثبات، حيث تمثل أعلى قيمة للصدق، وبالتالى فإن الصدق الذاتي للمقياس بعد حساب معامل الثبات (٠,٩٩٧) هو (٩٨) وهى نسبة عالية تجعل المقياس على درجة عالية من الثبات.

وعلى ضوء ما سبق يتضح أن مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد يتمتع بدرجة عالية من الصدق؛ مما يؤكد تحقق الفرض الأول من فروض البحث.

نتيجة الفــرض الثاني:

١- ينص الفرض الثاني للدراسة على: " يتمتع مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد بمستوى عال من الثبات".

وللتحقُّق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بما يأتي:

(أ) ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب معامل الثبات على عينة الدراسة الاستطلاعية التى بلغ عددُها (٢٠) طفلا من الأطفال الذاتوين في مرحلة رياض الأطفال، حيث رصد نتائجهم فى الإجابة على المقياس، وقد استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية لكل من سبيرمان Spearman، وجتمان Guttman، وطريقة إعادة التطبيق، وثبات الاتساق الداخليّ، باستخدام برنامج (SPSS 18) على النحو الآتي:

طريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل الثبات للمقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للبيانات (SPSS)، وتم الحصول على معامل ثبات (٠,٩٧٧)، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية، تجعلنا نطمئن إلى استخدامه كأداة للقياس في هذه الدراسة.

طريقة التجزئة النصفية:

تعمل تلك الطريقة على حساب معامل الارتباط بين درجات نصفى مقياس المهارات الحياتية والاكاديمية، حيث تَمَّ تجزئة المقياس إلى نصفين متكافئين، **وتوصل الباحث إلى الجدول الآتي:**

جدول (١) الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس

المفردات	العدد	معامل ألفا لكرونباخ	معامل الارتباط	معامل الثبات لسبيرمان براون	معامل الثبات لجتمان
الجزء الأول	٢٩	٠,٩١٣	٠,٩١٤	٠,٩٥٥	٠,٩٣٣
الجزء الثانى	٢٨	٠,٩٨٤			

يتضح من جدول (١) أن معامل ثبات مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية يساوى (٠,٩٥٥)، وهو معامل ثبات يشير إلى أن المقياس على درجة عالية جداً من الثبات، وهو يعطى درجة من الثقة عند استخدام مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية كأداة للقياس فى الدراسة الحالية، وهذا يعد مؤشرًا على أن مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية يمكن أن يعطى النتائج نفسها إذا ما أعيد تطبيقه على العينة وفى ظروف التطبيق نفسها.

طريقة إعادة التطبيق:

وتقوم هذه الطريقة على أساس تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية مرتين متتاليتين، يكون الفاصل بينهما فترة كافية لا تساعد الطفل على تذكر مفردات المقياس، ويدل الارتباط بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني على معامل استقرار (ثبات) الاختبار، وعليه قام الباحث بتطبيق المقياس المكون من (٥٧) مفردة على العينة الاستطلاعية البالغ عددها (٢٠) طفلا من الأطفال الذاتويين، وبعد مضي أسبوعين تم إعادة تطبيقه مرة أخرى على نفس العينة، ثم قام الباحث بتفريغ الدرجات، وباستخدام معامل الارتباط (بيرسون) بين نتائج التطبيقين ظهرت قيمة معامل الثبات كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول (٢) معاملات الثبات بين درجة التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية بأبعاده.

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
الانتباه	٠,٩٠٤**	دال عند مستوى ٠,٠١

التمييز البصري	٠,٩٩١**	دال عند مستوى ٠,٠١
الرعاية الذاتية	٠,٩٧٩**	دال عند مستوى ٠,٠١
التواصل والتفاعل مع الآخرين	٠,٩٥٠**	دال عند مستوى ٠,٠١
المهارات الأكاديمية	٠,٩٧٣**	دال عند مستوى ٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٩٩٧**	دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معاملات الثبات للدرجة الكلية والأبعاد لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية قيمة عالية، ودالة عند مستوى ٠,٠١، مما يشير إلى ثبات المقياس حسب طريقة إعادة التطبيق.

الاتساق الداخلى: وتَمَّ ذلك عن طريق حساب معاملات الارتباط أبعاد مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس، **والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:**

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الأول (الانتباه)	٠,٩٠٤**	عند مستوى٠,٠١
البعد الثاني (التمييز البصري)	٠,٨٦٢**	عند مستوى٠,٠١
البعد الثالث (الرعاية الذاتية)	٠,٨٢٤**	عند مستوى٠,٠١
البعد الرابع (التواصل والتفاعل مع الآخرين)	٠,٧٥٥**	عند مستوى٠,٠١
البعد الخامس (المهارات الأكاديمية)	٠,٨٩٥**	عند مستوى٠,٠١

يتضح من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق مفردات المقياس.

كما قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس والبعد الذي تنتمي إليه العبارة، بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد، وبيان ذلك فيما يأتي:

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة من مفردات مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
العبارات	معامل الارتباط	العبارات	معامل الارتباط	العبارات	معامل الارتباط

١	٠,٧٥٢**	٢	٠,٦٧٥**	٣	٠,٧٨٠**
٦	٠,٦٩٥**	٧	٠,٨٢٤**	٨	٠,٩٥٠**
١١	٠,٦٩٠**	١٢	٠,٧١٥**	١٣	٠,٧٥٥**
١٦	٠,٥٩٩**	١٧	٠,٧٦٨**	١٨	٠,٦٥٠**
٢١	٠,٨٩٢**	٢٢	٠,٩٨٣**	٢٣	٠,٩٦٦**
٢٦	٠,٨٢٤**	٢٧	٠,٨٦٣**	٢٨	٠,٩٧٠**
٣١	٠,٧١٤**	٣٢	٠,٨٩٧**	٣٣	٠,٥٨٩**
٣٦	٠,٧٠٢**	٣٧	٠,٩٩٠**	٣٨	٠,٥٨٧**
٤١	٠,٨٩١**	٤٢	٠,٨٧٧**	٤٣	٠,٥٦٦**
٤٦	٠,٥٨٣**	٤٧	٠,٧٧٢**	٤٨	٠,٩٥٢**
				٥١	٠,٨٨٦**
				٥٣	٠,٧٨٧**
				٥٥	٠,٦٧٠**

البعد الرابع		البعد الخامس			
العبارات	معامل الارتباط	العبارات	معامل الارتباط		
٤	٠,٦٤٤**	٥	٠,٥٥٥**		
٩	٠,٦٣٨**	١٠	٠,٥١٢**		
١٤	٠,٦٢٠**	١٥	٠,٥٤٣**		
١٩	٠,٦٤٢**	٢٠	٠,٥٦٧**		
٢٤	٠,٧٦٨**	٢٥	٠,٥٥٢**		
٢٩	٠,٦٧٤**	٣٠	٠,٥١٦**		
٣٤	٠,٥٢٠**	٣٥	٠,٥١٠**		
٣٩	٠,٥٧٢**	٤٠	٠,٥١٩**		
٤٤	٠,٥٤٩**	٤٥	٠,٥٦٠**		
٤٩	٠,٧٩١**	٥٠	٠,٦٥٧**		
		٥٢	٠,٨٨٠**		
		٥٤	٠,٧٠٢**		
		٥٦	٠,٧١٣**		
		٥٧	٠,٦٩٨**		

يتضح من جدول (٤) أن جميع مفردات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه كل
عبارة دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

وعلى ضوء ما سبق يتضح أن مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد يتمتع بدرجة عالية من الثبات؛ مما يؤكد تحقق الفرض الأول من فروض البحث.

تفسير نتائج البحث:

أبانت نتائج الدراسة عن أن مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد يتمتع بدرجة عالية جدا من الصدق والثبات؛ مما يجعلنا نطمئن لاستخدامه كأداة رئيسة في البحث الحالي ويفسر الباحث ذلك بأن هناك مجموعة من العوامل ساهمت في الوصول إلى هذه النتيجة حيث راعى الباحث عند إعداد المقياس ما يأتي:

الاطلاع على مختلف الأُطر النظرية والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت بالبحث المهارات الحياتية والأكاديمية للأطفال الذاتويين في مرحلة رياض الأطفال؛ للاستفادة منها في بناء المقياس.

٢- الاطلاع على المحكات التشخيصية لاضطراب الأوتيزم وفقًا لما صدر عن الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية ((DSM –V).

٣- الاطلاع على عدد من المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت المهارات الحياتية والأكاديمية لدى الأطفال الذاتويين؛ للاستفادة منها في بناء المقياس، ومنها:

- مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لجيلسون (Gillson, 2000).
- مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية (عادل عبد الله، 2000) .
- مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية (أميرة بخش، ٢٠٠٢).
- مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لكوهلر وآخرون (Kohler, 2007)،
- مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لمارتن نيكول (Nicole, Martin, 2008).
- مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية للورا مادوكس (Laura Maddox, 2010).

٤- قام الباحثُ بإعداد الصورة الأولية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، حيث قام بصياغة العبارات الخاصة بمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية في صورةٍ واضحة ومفهومة تُعْطي للمفحوص القدرة على تَصورها وتخيلها.

كما كان لملاحظات السادة المحكمين دور مهم جدا في تعديل بعض العبارات واستبعاد البعض الآخر منها، مما جعل المقياس صالحا لقياس ما وضع لقياسه.

المـــــراجـــــع:

إبراهيم أبو نيان (٢٠٠٢). إنجازات المملكة العربية السعودية في مجال صعوبات التعلم، ورقة عمل مقدمة في الندوة الإقليمية حول صعوبات التعلم، عمان.

إبراهيم الزريقات (٢٠٠٤). الذاتويين – الخصائص والعلاج، ط١، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

أحمد عكاشه (٢٠٠٠) . الطب النفسى المعاصر . القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية.

احمد موسى (٢٠٠٩) : برنامج تدريبى للاطفال الأطفال ذوى إضطراب التوحد قائم على النظرية السلوكية وقياس اثره فى تنمية مهارات السلوك اللفظى وخفض المشلات السلوكية لديهم رسالة دكتوراه ، كلية التربية وعلم النفس ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا .

أشواق محمد يس صيام (٢٠٠٧). تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطرابات التوحدي (الذاتوي). رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة : جامعة عين شمس.

إلهامي عبد العزيز (٢٠٠١). الذاتوية لدى الأطفال : مراجعة نقدية، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

حسن عبدالمعطى ، (٢٠٠١) . الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة . القاهرة : مكتبة القاهرة للكتاب .

رابية حكيم (٢٠٠٣). دليلك للتعامل مع الذاتويين، ط١، جدة، المدينة للطباعة.

ربيع شكري سلامه (٢٠٠٤). التوحد (اللغز الذي حير العلماء والأطباء). القاهرة : دار النهار.

سحر عبدالفتاح خيرالله (٢٠٠٥) مدى فاعلية التعليم الحالى فى تنمية بعض المهارات الإجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من فئة قابلى التعليم ، رسالة ماجستير - كلية التربية - بنها .

سليمان عبد الواحد يوسف (٢٠١٠). سيكولوجية الذاتويين (الأوتيزم) "الطفل الذاتوي بين الرعاية والتجنب"، ط١، المنصورة : المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

سهام خيري ، (٢٠٠٦) مجلة إبنى : القاهرة . العدد الثانى ، يوليو ، مؤسسة إبنى لرعاية الفئات الخاصة .

سهام عليوة (١٩٩٩). التخفيف من أعراض الأوتيزم لدى الأطفال، ط١، القاهرة، مصر.

عادل عبد الله (٢٠٠٠). بعض أنماط الأداء السلوكي الاجتماعي للأطفال الذاتويين وأقرانهم المعاقين عقلياً. مجلة بحوث كلية التربية. ع٣٥، ص٩-٣٥، جامعة الزقازيق.

عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٤). إعاقة الذاتويين، ط٣، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

علا عبد الباقي إبراهيم (٢٠١١). اضطراب الذاتويين. (الأوتيزم)، القاهرة، عالم الكتب.

كوثر حسين كوجك (١٩٩٦) : التحديات والتعليم : المهارات الحياتية والتفكير والارتقاء النوعى بالتعليم ، المؤتمر العلمى السنوى الرابع عن مستقبل التعليم فى الوطن العربى بين الاقليمية والعالمية ، كلية التربية ، جامعة حلوان .

مصطفى القمش (٢٠١١). اضطرابات الذاتويين – الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات علمية، دار المسيرة، عمان.

يوسف قطامي (٢٠٠٥). نظريات التعلم والتعليم، ط١، دار الفكر، عمان.

Ahghar, G. (2014). Effects of Teaching Problem Solving Skills on Students' Social Anxiety. International Journal of Education and Applied Sciences, 1(2), 108-112.

Mckenney , Elizabethl . w , Bristol , Ryanm . (2015) . Supporting intervention for students with Auism spectrum performance feedback and discrete trial Teaching . school psychology Quarterly , V30nlp8-2215oo.1045-3830.

Shilling Sburg , MA :, Bowen , CN (2014) . increasing Social approach and decreasing social avoidance in children with autism spectrum disorder during discrete trial training . Research in Autism spectrum Disorders : Nov,811.p1443-p1453,11p

Pollard, JS,Higbee,Ts.Akerse,JS.(2014).Anevaluation of interactive computer training to teach instructor to impLement discrete trials with children with Autism .journal of applied behavior analysis ; win , 474 , p765-o77.12p.

Drasgow , Eschmid , JD ; (2014) discrete – trial functional analysis

And functional communication training with three individuals with Autism and severe problem behavior journal of positive behavior interventions ; Jans ,2014 ,161 . p44-p55,12p.

Chezan,Laura . (2014).Discrete – Trial functional analysis and functional communication training with three individuals with three Adults with Intellectual Disabilities and problem behavior . Journal of Behavioral Education . Jun 2014 , Vol . 23 Issue 2 , p221-246 .26p.

Journal of Behavioral Education . Jun (2015) , Vol . 23 Issue 2 , p221-246 .26p.

Smith,Veronica ; Mirenda , Pat . & Zaidman , Ant . (2007) . Redictors of Expressive Vocabulary Geowth in Children With Autism . Journal of Speech Language and Haring , 50 . 149

Lainhrt,janet, e.(1999). Psychiatric problems in individuals with autism their parents and siblings. International review of psychiatry,11.(4).257-278.

Marcia B. Lmbeau , Tolemson (2010) Leading and managing a differentiated classroom . Ascd, Verginia.USA.

MCKown, B. A. & Barnett, C. L. (2007).Improving reading comprehension through higher-order thinking skills. ERIC Document Reproduction Service ED496222.

Tomlinson,C (2001) How to differentiate instruction in mixed ability classroom -2nd edition , Association of supervision and curriculum development , Alexandria-Virginia . USA.

Aarons M. & Gittenst. (1999). The Handbook of Autism : Aguide for Parents and Professionals. (2nded) London. And New York : Routlede.

Kouo, Jennifer Egel, Andrew : The Effectiveness of Interventions in Teaching Emotion Recognition to Children with Autism Spectrum Disorder, Review Journal of Autism and Developmental Disorders; September 2016, Vol. 3 Issue: Number 3 p254-265,12p.

Kurt, Onur : A Comparison of Discrete Trial Teaching with and without Gestures/Signs in Teaching Receptive Language Skills to Children with Autism, Educational Sciences: Theory and Practice, vol.11, n3 pl436-1444 Sum 2011,9PP.

Macduff, Krontz & Mcclannahan, (1993). Teaching my Children With To use Pictograaphic Ativity Schedules Journal of Applied Bahvior analysis, 26-98-97, 1993, 92.

Margaret Strock (2004). Autism Spectrum Disorders (Pervasive Developmental Disorders), Nitt Publication No. Nitt-09-5511, NationalInstitute of Mental Health. Beheads.

Mcmillan & Schumacher (2001). Research in Education : A conceptual Introduction Longman, New York.

Murray & Dinah & Lasser & Mik & Lawso & Wendy (2004). Attention Monotropism and diagnostic criteria for autism. The international journal of research and practice.

National Research council (2001). Education Children With Autism. Washington : National Academy Press.

Newman, Bobby: The effect of providing choices on skill acquisition and competing behavior of children with autism during discrete trial instruction, Behavioral Interventions, Vol 17(1), Jan-Mar, 2002. pp. 31-41.

Schmidt, Jonathan D.; Drasgow, Erik; Halle, James W.; Martin, Christian A.; Bliss, Sacha A. : Discrete-Trial Functional Analysis and Functional Communication Training with Three Individuals with Autism and Severe Problem Behavior, Journal of Positive Behavior Interventions, vl6 nl p44-55 Jan 2014.12 pp.

Sepulveda, Desiree Jasmin : Evaluating the effectiveness of discrete trial procedures for teaching receptive discrimination to children with autism spectrum disorders, Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, Vol. 77(1-B)(E), 2016.

Stockes, S. (1998). Structured Teaching : Strategies for Supporting Students with autism. Retrieved on November 19, 2006, from http://www.specialed.us/autis/struture/str10.htm.

Track (2004). Heterogeneity in Larning Style in Asperger Syndrome and High Functioning Autism – Lippincott Williams & Wilkins, V. 24, No. 4. Oet. Dee. 2004.

Utafrith (2003). Autism explaining the Enigma. 35 main. Street. Maladen, 02148-5020, USA. 108 Cowely Road, Oxford, Ox4 LjF : Uk. Black Well Pubishing.