

المهارات الحياتية والأكاديمية في ضوء بعض المتغيرات لدى أطفال اضطراب التوحد

إعداد

أ.د/ نادية عبده عواض

كلية التربية – جامعة حلوان

قبول النشر: ٢٠١٩/٣/١

أحمد إمام حسب النبي

مدير مدرسة سندهور الإعدادية بنات

استلام البحث: ٢٠١٩/٢/٢٠

المستخلص :

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة اختلاف المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم باختلاف متغيرات: الجنس – المرحلة التعليمية - المستوى التعليمي للوالدين. استخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبه لطبيعة الدراسة الحالية. تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من أطفال الأوتيزم بالمرحلة الابتدائية ورياض الأطفال، ممن تتراوح أعمارهم من (٣ – ٩) سنوات. استخدم الباحث مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد، بعد التحقق من خصائصه السيكومترية (صدق، وثباته). استخدم الباحث في دراسته الحالية اختبار مان ويتني Man – Whitney Test للدلالة الإحصائية للعينتين المستقلتين. أبانت نتائج الدراسة عن أن مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد يتمتع بدرجة عالية جداً 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 الأطر النظرية والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت بالبحث المهارات الحياتية والأكاديمية للأطفال الذاتويين في مرحلة رياض الأطفال؛ للاستفادة منها في بناء المقياس - الاطلاع على المحكات التشخيصية لاضطراب الأوتيزم وفقاً لما صدر عن الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية ((DSM – V)).

الكلمات المفتاحية : المهارات الحياتية – المهارات الأكاديمية – التوحد

Abstract:

The present study aims at identifying the different life and academic skills of children of autism in different variables: gender, educational stage, parents' educational level. The researcher used the descriptive approach to suit the nature of the current study. The study sample consisted of (20) children of otism in primary and kindergarten age group (3 - 9 years). The researcher used the life and academic skills scale for the children of autism disorder after verifying its psychometric properties (sincerity, persistence). In his current study, the researcher used the Man - Whitney Test for the statistical significance of the two independent samples. The results of the study showed that the standard of life and academic skills in children with autism is very high, The researcher took into consideration the various theoretical frameworks and the Arab and foreign studies that dealt with the research of the life and academic skills of the autistic children in the stage Kindergartens for use in the construction of the scale - See the diagnostic signs of autism disorder according to the fifth diagnostic and statistical guide to psychiatric disorders (DSM-V).

Keywords: Life Skills - Academic Skills - Autism

مقدمة:

يعتبر اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشائعة التي تتجلى بشكل بارز في مرحلة الطفولة، وقد يمتد لأبعد من هذا لیتضمن 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. و عليه فالأطفال ذوی إضطراب التوحد هم من البشر ولكن قد ينقصهم بعض التفاعلات الاجتماعية، فعندما يتم تدريبهم على بعض التفاعلات الاجتماعية وبعض العلاقات الاجتماعية باستخدام بعض البرامج المناسبة، يتم ادراجهم فی المجتمع والاستفادة من قدراتهم.

والاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد تظهر عليهم أعراض الانسحاب الإجتماعى والإنطواء على النفس وعدم القدرة على إقامة علاقات سوية مع الآخرين كذا أنهم يعانون من ضعف الإنتباه وعدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية فضلا عن وجود نشاط حركى يتسم بالنمطية كما يفهم 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 الارتكاز 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 مساعدة له وتسهيلا للتأقلم مع الآخرين (محمد ميقاتى و رنا الكردى ، ٢٠٠٦، ص ١١)

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 إلا نسبة محدودة تتراوح ما بين (٢% : ٧%) ، وتزداد فرص تعافى الأطفال من هذا الإضطراب إذا كان غير مصحوبا باضطرابات أخرى (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 (Keen ، ٢٠٠٣) .

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 ويؤدى بالمتعلم إلى 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 ومنكر من الإهتمامات والنشاطات اللفظية والاجتماعية (عكاشة ، ٢٠٠٠).

كما يؤثر اضطراب إضطراب التوحد بشكل واسع على استقرار حياة الذين يعانون منه وعلى مهاراتهم ، وتكون بداية اكتشاف اضطراب إضطراب التوحد صدمة للوالدين

وللأسف ، وقد تكون حياة الأسرة عرضه للتحطيم مع ضعف العلاقات الإجتماعية والسلوكيات غير المتوقعة من الطفل التوحدي ، ذلك رغم صدور وثيقة حقوق الطفل (الأمم المتحدة ، ١٨٨٩) التي تضمنت حق الطفل المعاق في اللعب والنمو والتعليم لأقصى درجة ممكنة (خيرى ، ٢٠٠٦) .

وقد تتأثر المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد ببعض المتغيرات كالجنس والمرحلة التعليمية، ومستوى التعليم لدى الوالدين، وإن المستقرى للدراسات السيكولوجية التي تناولت هذه المتغيرات لدى هذه الفئة يتبين له أن هناك ندرة في تلك الدراسات، مما دفع الباحث لاستجلاء أثر تلك المتغيرات على المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب الأوتيزم، وكان هذا دافعا للباحث لإجراء البحث الحالي.

مشكلة البحث:

يعد إضطراب التوحد من أصعب وأشد اضطرابات النمو لما له من تأثير ليس فقط على الطفل المصاب به وإنما أيضا له تأثير على الاسرة والمجتمع الذى يعيش فيه ويظهر ذلك على الطفل فى معظم جوانب النمو (التواصل ، اللغة ' التفاعل الإجتماعى ، الإدراك الحسى والإنفعالى) مما يعيق عمليات النمو وإكتساب المعرفة وتنمية القدرات والتواصل مع الآخرين والقصور فى المهارات الحياتية والأكاديمية بالنسبة للأطفال فى مرحلة رياض الأطفال ولذلك يقوم الباحث بعمل برنامج ينمى المهارات الحياتية والأكاديمية للأطفال ذوى اضطراب التوحد.

ونظرا لندرة الدراسات العربية التي تناولت اختلاف المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد باختلاف الجنس والمستوى التعليمي للوالدين والمرحلة التعليمية؛ فجاء البحث الحالي محاولة من الباحث في الكشف عن اختلاف اضطراب التوحد باختلاف تلك المتغيرات.

وتحدد مشكلة البحث الحالي من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية :

- ١- هل تختلف المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم باختلاف الجنس (ذكور - إناث)؟
- ٢- هل تختلف المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم باختلاف المستوى التعليمي (ابتدائي - رياض أطفال)؟
- ٣- هل تختلف المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم باختلاف مستوى تعليم الوالدين (أمي - متعلم)؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة اختلاف المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم باختلاف متغيرات: الجنس – المرحلة التعليمية - المستوى التعليمي للوالدين.

أهمية الدراسة

اولا : الأهمية النظرية

- ١- تتناول هذه الدراسة فئة الأطفال ذوى اضطراب التوحد حيث تسهم هذه الدراسة فى التعرف على احتياجاتهم والتدخلات الملائمة لهم ، بالإضافة 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 اضطراب التوحد) وهى فئة ليست بالهينة من حيث العدد ، فضلا عن أنها تعاني الكثير من المشكلات .
- ٣ - استنارتها للباحثين والدارسين للاهتمام بفئة (الأطفال ذوى اضطراب التوحد) عبر الدراسات والبحوث التى تهتم بتنمية المهارات الحياتية والاكاديمية للتوحيدين .

ثانيا : الأهمية التطبيقية :

الإفادة من نتائج البحث الحالي في تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية لفئة الأطفال

ذوي 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 وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي 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 امين ٢٠٠١ ، ص١٣)

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، ص ٣٠) أن المهارات الحياتية هي مجموعة من الأنشطة والقدرات والسلوكيات والوسائل والطرق والكفاءات التي يمتلكها الفرد والتي من شأنها مساعدته على التفاعل الايجابي والقدرة على التكيف والتعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها .

التعريف الإجرائي : تعرف المهارات الحياتية إجرائياً بأنها : مجموعة المهارات التي يحتاج إليها الطفل التوحدي لكي يتفاعل مع الآخرين بشكل سوى ، وأن يعيش حياته بشكل أفضل وتساعده أن يحمي نفسه عند إكتسابها من الأخطار التي من الممكن أن يتعرض لها .

المهارات الاكاديمية :-

هي الاستعداد لبعض مهارات القراءة والكتابة ونمو مهارات اللغة المبكرة والتمييز السمعي والبصري ، والقدرات المعرفية والتأزر الحركي الدقيق والتي تعد متطلبات سابقة للقراءة والكتابة (نايف سليمان ٢٠٠٤ ، ص ٢٤٣) .

تعرف المهارات الأكاديمية إجرائياً بأنها : مجموعة المهارات التي يتم الإعتماد عليها في تصميم مجموعة من الأنشطة التعليمية المتنوعة (السمعية -البصرية - الحركية - السمعية البصرية) بما يوفر فرصاً متكافئة للأطفال ذوي اضطراب التوحد للتعلم في بيئة مرنة 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 خاصة 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 ولا بد من تمركز حول الذات فهذا

لا يعني أن يستمر هذا التمرکز لفترات طويلة بل لابد من أن يكون لدى الفرد في التآرجح 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 إلى الإنغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الإنتباه وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين فضلا عن وجود النشاط الحركي 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 بالانمطية 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 في 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 الذاتية 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 الذاتية في الكثير من البلدان كالمملكة المتحدة وأوروبا وآسيا بلغت نسبة الإصابة باضطراب الذاتية 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 الذاتية، ثلثهم من الأطفال وأوضحت الدراسات أن اضطراب الذاتية يعد الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعاً، ويحدث اضطراب الذاتية من ٤-٥ أطفال لكل عشرة آلاف مولود.

ومن الجدير بالذكر أن نسبة انتشار الذاتية 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 (٥٠٠,٠٠٠) شخص بالولايات

المتحدة يعانون من اضطراب الذاتوية وهو 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 معاييرها 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 المنتشرة 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 بالألعاب الأطفال، فهو يهتم بتفاصيل غير مهمة في الألعاب مثل (عجل العربية، جناح الطائرة).
- ٤- الافتقار إلى التواصل اللفظي حيث إن لديه قصوراً في فهم تعبيرات الوجه.
- ٥- تكرار حركات الجسم مثل التلويح بالأيدي، التراجع 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 بالمشيرات 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 حول 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، فنادرًا 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 يلجأ إلى عض الآخرين أو كلهم بقوة أو شد وقرص أو خدش يد الآخرين بأظفاره.

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 الموسيقى والرياضيات، ومهارات يدوية مثل تركيب أجزاء الصورة الممزقة، بينما يظهر لديهم قصور شديد في مهارات أخرى. (زكريا الشربيني & يسرية صادق، ٢٠٠٢ : ٣).

فروض البحث:

١- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الذكور، ورتب درجات الإناث على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح الذكور:

٢- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب التوحد، ورتب درجات أطفال مرحلة رياض الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح أطفال المرحلة الابتدائية.

٣- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين، ورتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين أميين، على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين".

الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة الحالية.

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً من أطفال الأوتيزم بالمرحلة الابتدائية ورياض الأطفال، ممن تتراوح أعمارهم من (٣ - ٩) سنوات.

ثالثاً: أداة الدراسة:

استخدم الباحث مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال اضطراب التوحد، بعد التحقق من خصائصه السيكومترية (صدقه، وثباته).

رابعاً: الخطوات الاجرائية للدراسة :-

- ١- قام الباحث بإعداد مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية لدى أطفال الأوتيزم.
- ٢- قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس (صدقه وثباته).
- ٣- قام الباحث بتطبيق مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية على عينة الدراسة.
- ٤- قام الباحث بإخضاع الدرجات التي تم الحصول عليها للاختبار الإحصائي.
- ٥- قام الباحث بتفسير نتائج الدراسة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
- ٦- تم الخروج ببعض التوصيات في ضوء نتائج الدراسة.

خامساً: أساليب المعالجة الإحصائية:

استخدم الباحث في دراسته الحالية اختبار مان ويتني Man - Whitney

Test للدلالة الإحصائية للعينتين المستقلتين.

نتائج البحث:

وللوصول إلى نتائج البحث استخدم الباحث الإحصاء اللابارامترى المتمثل في اختبار مان ويتني Mann Whitney Test للدلالة الإحصائية للعينتين المستقلتين. نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة على: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات الذكور، ورتب درجات الإناث على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح الذكور."

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بالكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب الذكور، ورتب درجات الإناث على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann Whitney Test، والجدول الآتي يلخص ما توصل إليه الباحث من نتائج:

جدول (١) قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الذكور ورتب درجات الإناث على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
الذكور	١٠	١٤٨,٩٠٠٠	١٣,٢٣٦٧	١٥,١٠	١٥١	٣,٤٨٣ -	دالة عند مستوى ٠,٠١
الإناث	١٠	١٢١,٦٠٠٠	٨,٧٩٦٤	٥,٩٠	٥٩		

يتضح من جدول (١) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات الذكور، ورتب درجات الإناث على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح الذكور؛ مما يؤكد تحقق الفرض الأول.

نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للدراسة على: " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب التوحد، ورتب درجات أطفال مرحلة رياض الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح أطفال المرحلة الابتدائية".

" وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بالكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب التوحد، ورتب درجات أطفال مرحلة رياض الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك باستخدام اختبار مان ويتي Mann Whitney Test، والجدول الآتي يلخص ما توصل إليه الباحث من نتائج:

جدول (٢) قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المرحلة الابتدائية ورتب درجات أطفال رياض الأطفال على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية

المرحلة التعليمية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
الابتدائي	١٠	١٤٩,٦٠٠٠	١٢,٤٦٥٠	١٥,٥٠	١٥٥	٣,٧٨٥ -	دالة عند مستوى ٠,٠١
رياض الأطفال	١٠	١٢٠,١٠٠٠	٦,٢٠٨٤	٥,٥٠	٥٥		

يتضح من جدول (٢) وجود فرق دال إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات أطفال المرحلة الابتدائية ذوي اضطراب التوحد، ورتب درجات أطفال رياض الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح أطفال المرحلة الابتدائية؛ مما يؤكد تحقق الفرض الثاني.

نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للدراسة على: " يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين، ورتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين أميين، على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك لصالح أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين".

" وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث بالكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين، ورتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين أميين، على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann Whitney Test، والجدول الآتي يلخص ما توصل إليه الباحث من نتائج: جدول (٣) قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين، ورتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين أميين، على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية

المرحلة التعليمية	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
الابتدائي	١٠	١٤٣,٦٠٠٠	١٧,٨٥٨٧	١٢,٩٥	١٢٩,٥٠	١,٨٥٨ -	غير دالة
رياض الأطفال	١٠	١٢٩,٥٠٠٠	١٧,٤٢٤٤	٨,٠٥	٨٠,٥٠		

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فرق دال إحصائيًا عند أي من مستويات الدلالة بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين متعلمين، ورتب درجات أطفال اضطراب التوحد لأبوين أميين، على مقياس المهارات الحياتية والأكاديمية؛ مما يدحض الفرض الثالث.

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:
- ١- الاطلاع على مختلف الأطر النظرية والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت بالبحث المهارات الحياتية والأكاديمية للأطفال الذاتيين في مرحلة رياض الأطفال؛ للاستفادة منها في بناء المقياس.
 - ٢- الاطلاع على المحكات التشخيصية لاضطراب الأوتيزم وفقاً 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 الذاتيين؛ 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 الباحث بإعداد الصورة الأولية لمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية، حيث قام بصياغة العبارات الخاصة بمقياس المهارات الحياتية والأكاديمية في صورة واضحة ومفهومة تُعطي للمفحوص القدرة على تصوورها وتخيلها.
- كما كان لملاحظات السادة المحكمين دور مهم جداً في تعديل بعض العبارات واستبعاد البعض الآخر منها، مما جعل المقياس صالحاً لقياس ما وضع لقياسه.

المراجع:

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 تدريبي 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 سلامة (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 الذاتيين (الأوتيزم) "الطفل الذاتوي بين الرعاية والتجنب"، ط١، المنصورة : المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
سهام خيرى ، (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 الذاتيين وأقرانهم المعاقين عقلياً. مجلة بحوث كلية التربية. ع٣٥، ص٩-٣٥، جامعة الزقازيق.
عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٤). إعاقة الذاتيين، ط٣، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
علا عبد الباقي إبراهيم (٢٠١١). اضطراب الذاتيين. (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 الذاتيين - 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.
- Dragow , 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, Virginia. USA.
- MCKown, B. A. & Barnett, C. L. (2007). Improving reading comprehension through higher-order thinking skills. ERIC Document Reproduction Service ED496222.
- Peterson, N.L & Bank (2007): Early Intervention for Handicapped and At – Risk: Children: An introduction to Early Childhood – special Education, USA: Library of Congress Catalog card Number.
- 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.
- Kata Wall (2004). Autism and Early Years Practice, Aguide for early years professionals, Teachers and Parents Paul Chapman Publishing. Asge Publications Congress Control Number : 2004100218.
- 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.

- Noprapun, Michael National University of Ireland, Galway, Ireland:
A comparison of fluency training and discrete trial instruction to teach letter sounds to children with ASD: Acquisition and learning outcomes, *Research in Autism Spectrum Disorders*, Vol 8(7), Jul, 2014. pp. 788-802.
- 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.
- Sinfield & Bums (2012). *Essential Study Skills – The Complete Guide To Success at University*, Sage Publication, London.
- 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>.
- Tastsanis & Katharina (2004). Heterogeneity in Learning Style in Asperger Syndrome and High – Functioning Autism. *Lippinott Williams & Wilkins*, V. 24, N.4, P. 260 Oct – Dec-2004
- Track (2004). Heterogeneity in Larning Style in Asperger Syndrome and High Functioning Autism – *Lippincott Williams & Wilkins*, V. 24, No. 4. Oet. Dec. 2004.
- Utafrith (2003). *Autism explaining the Enigma*. 35 main. Street. Maladen, 02148-5020, USA. 108 Cowely Road, Oxford, Ox4 LjF : Uk. Black Well Pubishing.

