

## ” برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ”

د / محمد إبراهيم عبد الحميد

### • مستخلص الدراسة :

تمثلت مشكلة الدراسة فى الإجابة على التساؤل التالى : ما فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ؟.

### • فروض الدراسة:

« توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدي على مقياس المهارات الاستقلالية أطفال المجموعة التجريبية.

« توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي. تهدف الدراسة الى إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ، والكشف عن فعالية البرنامج التدريب المقتر ودوره فى تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين. وتبين من النتائج أن هناك تحسنا فى أداء المجموعة التجريبية فى الأداء البعدي؛ هذا التحسن الذى طرأ يستدل من نتائج مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء المجموعة فى التطبيقين القبلي والبعدي.

### Abstract:

*The study consisted trouble answering the next question: What is the effectiveness of a training program to develop some independence skills in children with autism? Hypotheses of the study: There are statistically significant differences between the mean scores arranged children of experimental and control groups in the dimensional measurement skills independence Children experimental group scale. There are significant differences between the mean scores arranged children in the experimental group two measurements pre and post-independence skills scale in favor of the dimensional measurement. The study aims to develop a training program to develop some independence skills in children with autism, and disclosure of the effectiveness of the proposed training program and its role in the independence skills development in children Altouhdian. otban of results that there is an improvement in the performance of the experimental group in the post test performance; this improvement is inferred from compared to the averages and standard deviations of the results of the Group's performance in the two applications pre and post.*

### • المقدمة :

يعتبر اضطراب التوحد Autism مثار جدل وبحث بين العلماء منذ أن قام بتعريفه الطبيب الأمريكي Leo Kanner ليو كانر سنة ١٩٤٣ حين نشر بحثه الكلاسيكي المسمى بالاختلال التوحدي ، وفيه أطلق مفهوم التوحد الطفولي ، وقد أطلقت مسميات عدة على هذا الاضطراب مثل الاجترارية والانغلاق على الذات، وكذلك الإعاقة الغامضة نظرا لعدم توصل الباحثين والدارسين إلى الأسباب الحقيقية التي تكمن وراء هذا الاضطراب، وإلى طرق علاجية ناجحة له.

ويعتبر تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد (٢٠٠٠) من أهم وأحدث التعريفات بهذا الاضطراب والذي نظرت له كنوع من الاضطرابات في تطور نمو الطفل تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر، نتيجة لاضطرابات عصبية فسيولوجية تؤثر على وظائف المخ، وتؤثر على مختلف نواحي النمو، سواء الاجتماعية والتواصلية، والعقلية والانفعالية والسلوكية ، وتستمر هذه الاضطرابات التطورية مدى الحياة، ولكنها تتحسن نتيجة البرامج العلاجية، والتدريبات التربوية المقدمة للطفل.

وتتميز هذه المجموعة بإعاقة كيفية في نمو التفاعل الاجتماعي ، والسلوك الاستقلالي والمهارات الحس حركية ، والأنشطة التخيلية ، إما لأنها لم تنمو بدرجة مناسبة ، وإما لأنها فقدت في مرحلة الطفولة المبكرة ، كما يصاحب ذلك سلوك محدود ونمطى ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات. (أحمد عكاشة، ٢٠٠٥: ١٣٩).

ويعد القصور في المهارات الاستقلالية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الطفل التوحدي ويزداد هذا الأمر أهمية لدى التوحدي لتأخره في اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية مما يؤدي لمزيد من العزلة الاجتماعية .

يعتمد تصميم أي منهاج على إمكانية تعليمه وتعميمه في مواقع مختلفة وبالأخص البرنامج الذي يصمم للأطفال المصابين بالتوحد، حيث يمكن للطفل المصاب بالتوحد من رفع كفاءته واستقلاليته في أداء المهارات المختلفة، وبما أن الهدف النهائي هو الاستقلالية فإن البرنامج لا بد أن يعكس القدرات الفردية، فمعظم المهارات التي تكتسب في جلسات تدريبية مخطط لها بشكل مسبق هذا التدريب يتم نقله إلى مواقف طبيعية من خلال تعميم المهارة المتعلمة والتي هي مكونات أساسية في تدريب الأطفال المصابين بالتوحد.

لذلك ومن أجل تحقيق هذا الهدف يجب أن يتم تزويد أطفال تلك الفئة بخبرة عملية يتم فيها تعلم المهارات الحياتية الاستقلالية من خلال تتابع روتيني مع التركيز على تعديل السلوكيات غير المقبولة والسلبية والتي تعتبر سلوكيات شائعة بالنسبة للمصابين بالتوحد.

إن مهارات الحياة اليومية هي مهارات مهمة لا بد أن يتعلمها الطفل المصاب بالتوحد. لأن المهارات تساعد على أن يكون قادرا على المشاركة في النشاطات التي تقوم بها العائلة والمجتمع وهذا يساعده ويزيد من استقلاليته اعتمادا على جملة من الإجراءات السلوكية الإيجابية .

لقد زاد التركيز في الأونة الأخيرة على تعليم وتعلم مهارات وظيفية من مثل مهارات الحياة اليومية والتي تشمل إعداد وجبات بسيطة والمشاركة بأعمال المنزل أو ارتداء الملابس والتي تدرس من خلال وضع برنامج مسبق للأنشطة يشمل الخطوات الرئيسية حيث يتم الاستعانة بصور تشرح طريقة الأداء أو مراحل المهارة كي تساعد الطفل على أداء المهارات باستقلالية.

إن اكتساب هذه المهارات يخفف من العبء الملقى على عاتق الأهل ومقدمي العناية وذلك لما يستغرقه أداء هذه المهارات من طاقة ووقت وجهد وهناك حاجة ملحة لتعليم هذه المهارات للأطفال المصابين بالتوحد لكي نسرع من استقلاليتهم واعتمادهم على أنفسهم.

ومن أهم الدراسات التي تناولت تنمية السلوك الاستقلالي لدى المعاقين وعلى رأسهم الأطفال التوحيديين دراسة (محمد موسى ،٢٠٠٦) وتهدف الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة فى إكساب الأطفال التوحيديين بعض مهارات السلوك الاستقلالي قياسا بهذا التدريب عند دمجهم مع إرشاد الأمهات وذلك من خلال :

« تقديم برنامج تدريبي يقوم على إعداد جداول النشاط المصورة وتدريب الأطفال التوحيديين أعضاء المجموعتين التجريبيتين الأولى والثانية على استخدامها وإتباعها بغرض تنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم. »  
 « إعداد برنامج إرشادي وتدريبى للأمهات يتضمن : كيفية التعامل مع أطفالهن التوحيديين من خلال زيادة وعى الأمهات بطبيعة هذا الاضطراب وإبعاده.وكيفية إعداد واستخدام جداول النشاط المصورة لمواصلة تدريب أطفالهم (أعضاء المجموعة التجريبية الأولى) فى المنزل لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم.

كما أكدت دراسة (منى الزاكي ،٢٠١٢) على أهمية دراسة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدي(السوية- غير السوية) للام والأب كما يدركها الطفل المعاق وسلوكه الاستقلالي. وتمثلت عينة البحث ب ١٢٠ طفل معاق إعاقة بصرية أو سمعية واشتملت أدوات البحث علي استبيان البيانات الأولية لأفراد الأسرة واستبيان أساليب المعاملة الوالدية (السوية- غير السوية) من وجهة نظر الأبناء واستبيان السلوك الاستقلالي لطفل المعاق. وأوضحت النتائج عدم وجود تباين دال إحصائيا فى السلوك الاستقلالي لطفل المعاق بأبعاده ماعدا بعد الثقة بالنفس تبعا لمستوي أساليب المعاملة السوية للام حيث وجدت اختلافات فى مستوي الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق تبعا لمستويات أساليب المعاملة السوية للام لصالح المستوي الاعلي ، وعدم وجود تباين دال إحصائيا فى السلوك الاستقلالي للطفل المعاق بأبعاده ومستوي أساليب المعاملة غير السوية للام وكذلك أساليب المعاملة السوية للأب ، وجود فروق فى مستوي الإحساس بالمسئولية لدى الطفل المعاق والمجموع الكلي للسلوك الاستقلالي للطفل تبعا لمستويات أساليب المعاملة غير السوية لأب لصالح المستوي الاعلي.

ومن الدراسات الهامة أيضا التي اهتمت بدراسة عنصر من عناصر السلوك الاستقلالي للأطفال وهو إدارة الذات دراسة ( فاطمة سعيد ، ٢٠١٠ ) لتدريب الأطفال التوحيديين على إدارة الذات و تحسين السلوك التكيفي لديهم والحد من مشكلاتهم السلوكية.وهدف الدراسة إلى إعداد برنامج لتدريب الأطفال التوحيديين على إدارة الذات، والوقوف على مدى فاعلية هذا البرنامج فى

مساعدة هؤلاء الأطفال على تحقيق مستويات أكبر من الاستقلالية فى الأنشطة الأكاديمية والاستقلالية والاجتماعية، وكذلك فى تحسين سلوكهم التكيفى وخفض بعض السلوكيات المضطربة لدى هؤلاء الأطفال، تتكون عينة الدراسة من عشرة أطفال توحديين من الذكور، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين ٨ - ١٢ سنة،

وأُسفرت الدراسة عن عدة نتائج تبين من خلالها فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدم في الدراسة لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع في تحسين السلوك التكيفي والحد من مشكلاتهم السلوكية.

وبعض الدراسات التي لم تتناول المهارات الاستقلالية بشكل مباشر ولكنها تناولت تنمية المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين ومنها دراسة (أمل محمد ، ٢٠١١) وهدفت دراستها إلقاء الضوء على أهمية المهارات الحياتية والدور الذي تلعبه في حياة الطفل ذوي اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئة وتصميم برنامج تدريبي مقترح يهدف إلى تنمية بعض المهارات الحياتية من خلال الأنشطة المختلفة المتكاملة التي يحتوي عليها البرنامج التدريبي.

تعد الدراسة من الدراسات التجريبية، وتبين أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي لتطبيق البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الحياتية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية بعدي.

وفى نفس السياق تناولت ( غادة قطب ، ٢٠١٢) دراسة تناولت فيها تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوك غير التكيفي اهتمت الباحثة بتصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدي وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل التوحدي أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف والحاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنيات المتنوعة المتضمنة في البرنامج والتي تؤدي إلى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية وإتقانها في فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعد على تحقيق الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات ومن ثم تحسين مستوى السلوكيات غير التكيفية.

وتمثلت مشكلة الدراسة في الإجابة على السؤال التالي: ما مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين؟ .

وهدفت دراسة هونكونك وكايزر (Hancock & Kaiser، ٢٠٠٢) إلى استخدام التعزيز التعليمي أثناء التدخل مع أطفال التوحد، بغرض التعرف على أثر

وفاعليته على مهارات التواصل الاجتماعي لديهم في عمر ما قبل المدرسة، وقدرة هؤلاء الأطفال على تعب خبرتهم على الأشكال الحياتية المختلفة، تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ممن يعانون من اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٠٢ . ٤) سنوات تم تصميم برنامج الدراسة واستخدام البرنامج بشكل فردي بغرض تعديل سلوكيات القصور الاجتماعي عن طريق التعزيز التعليمي، واستمر تطبيق البرنامج خلال مرحلة تعديل حول استخدام التعزيز بشتى أنواعه وأشكاله على أن يكون هناك تلازم بين الاستجابة الإيجابية والمعزز وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تغيرات إيجابية في اكتساب أطفال اختلاف سلوكياتهم المحيطين بهم، وزيادة قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم، وقد تم عمل ملاحظة لمدة ٦ أشهر للتأكد من مصداقية استخدام التعزيز التعليمي، وقد أسفرت الملاحظة والمتابعة عن مصداقية استخدام التعزيز التعليمي في تدعيم السلوك المرغوب لدى أطفال التوحد، كما ظهرت طفرة لدى ثلاثة أطفال من الأربعة الذين أدركوا هذه التأثيرات اللغوية الإيجابية، وقاموا بنقلها إلى التفاعل مع أمهاتهم في المنزل ومع الغرباء، كما استطاعوا تعميم خبرتهم على الخبرات الحياتية الأخرى.

وهدفت دراسة (سيد جارحي، ٢٠٠٤) إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي، وخفض السلوكيات المضطربة لدى عينة تكونت من ١٠ أطفال توحيدين (تراوحت أعمارهم بين ٥ . ٨ سنوات)، ثم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين (تجريبية وضابطة) وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس تشخيص التوحد، ومقياس السلوك التكيفي، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي، والبرنامج التدريبي، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم، حيث زادت مهارات السلوك التكيفي، وانخفضت السلوكيات المضطربة لدى الأطفال في المجموعة التجريبية بشكل دال عن أطفال المجموعة بما يحقق فروض الدراسة.

كما هدفت دراسة (رائد موسى، ٢٠٠٤) إلى تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى أطفال التوحد، وزيادة فاعليته تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال يعانون من اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤ . ٧) سنوات، استخدم الباحث الصورة الأردنية من قائمة السلوك التوحدي (ABC)، والصورة العربية من مقياس التوحد الطفولي (CARS)، القائمة التشخيصية للأطفال ذوي اضطرابات السلوك، كشفت نتائج الدراسة عن تطوير مهارات الأطفال الأربعة في المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية، ومهارات الحساب والقراءة متفاوتة، وانخفاض العديد من السلوكيات غير التكيفية.

كما هدفت دراسة (سيده أبو السعود حنفي، ٢٠٠٥) إلى محاولة وضع مقياس نمو بعض مهارات طفل الأوتيزم، مثل مهارات الانتباه مهارات رعاية الذات . المهارات الحركية . المهارات الاجتماعية.

كذلك إعداد برنامج إرشادي مقترح للوالدين لإرشادهم إلى كيفية التعامل مع أبناءهم فى المنزل.

وتوصلت الدراسة إلى عديد من النتائج من أهمها ما يلى: - تحقق صحة الفرض الرئيس بأن هناك دالة إحصائية بين تطبيق البرنامج قبلا وبعدا، وذلك بهدف تحسين مهارات طفل الأوتيزم .

تحقق صحة الفروض الفرعية بأن هناك فروق دالة إحصائية فى مستوى نمو المهارات الحركية رعاية الذات ومهارات الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج.

أما دراسة ( أسامة أحمد ،٢٠٠٦) بعنوان " فاعلية برنامج TECCH فى تنمية التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين، هدفت إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج تيتش فى إحداث تحسن التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين ودمجهم فى المجتمع بصورة جيدة ومساعدة الأسرة فى التعامل مع هؤلاء الأطفال بشكل مناسب.

توصلت الدراسة إلى عديد من النتائج من أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية فى القياس البعدى لمهارات التفاعل الاجتماعى لصالح المجموعة التجريبية.

◀ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمهارات التفاعل الاجتماعى لصالح القياس البعدى.

◀ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمهارات التفاعل الاجتماعى.

◀ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى (بعد شهرين من انتهاء البرنامج) لمهارات التفاعل الاجتماعى.

كما هدفت دراسة (أشواق محمد يس ،٢٠٠٧) إلى تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى (الذاتوى)، وتوصلت الدراسة إلى عديد من النتائج من أهمها ما يلى :- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأكبر سناً عن الأصغر سناً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتقبلين وغير المتقبلين من الوالدين .

وقد حققت الدراسة الهدف منها ومدى فاعلية البرنامج المقترح فى تنمية بعض المهارات الحسية والحياتية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدى.

أما دراسة (محمد الحسينى ،٢٠٠٨) فقد هدفت الدراسة إلى اختيار فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المصابين بالتوحد تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً مصاباً بالتوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٠) سنوات. تم تقسيم عينة الدراسة بالتساوى إلى مجموعتين إحداها تجريبية وأخرى ضابطة.

وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات القياس والبعدى لمقياس المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي.

كما ساهمت (أميرة عمر، ٢٠٠٩) فى دراستها إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين فى مرحلة ما قبل المدرسة من خلال برنامج تدريبي يعتمد على استخدام أنشطة اللعب العلاجية، بعد تطبيق البرنامج على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي لصالح أطفال المجموعة التجريبية، لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي.

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي حيث يعد البرنامج التدريبي بمثابة المتغير المستقل وتعد المهارات الاجتماعية بمثابة المتغير التابع وتكونت عينة الدراسة من (١٠ أطفال توحديين، ٨ أولاد . بنتين وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥ . ٢) سنوات وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية تضم (٤ أولاد وبنات واحدة) ثم تعريضهم للبرنامج التدريبي ومجموعة ضابطة تضم (٤ أولاد وبنات واحدة) لم تتعرض لبرنامج التدريب وقد تم مراعاة التجانس بين المجموعتين فى متغيرات السن، مستوى شدة السلوك التوحدي، مستوى السلوك التكيفي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة.

واستخدمت الدراسة: مقياس تقدير حالات التوحد لدى الأطفال، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي، البرنامج التدريبي.

واستهدفت دراسة (سحر ربيع، ٢٠٠٩) الدراسة الذاتية التى تعد من الإعاقات التى لاقت اهتماما واسعا فى الآونة الأخيرة، بهدف التعرف على هؤلاء الأطفال الذين يعانون من هذه الإعاقة، وتحديد خصائصهم من أجل الوصول تشخيص دقيق لهم، وإتاحة أفضل أساليب التدخل لمواجهة احتياجات الأطفال الذاتويين التى تتنوع نواحي النمو الاجتماعي، واللغوي، والسلوكي، والحسي إن سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاتويين من أكبر المشاكل التى تواجه الآباء والمعلمين والأخصائيين عند التعامل مع هؤلاء الأطفال، لذلك كان من إجراء هذه الدراسة وهذا البرنامج الإسهام فى تخفيف حدة هذه السلوكيات المضطربة تكونت من طفلا ذاتويا، ملتحقين بجمعية أولادنا التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة بنى سويف، تراوح الزمنى لهم ما بين (٧٠ . ٩٠)، ومتمثلين فى المستوى الاجتماعي الاقتصادي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين هما: المجموعة التجريبية: ٦ أطفال ذاتويين (٥ بنات وولد) تعرضوا للبرنامج التدريبي المستخدم . المجموعة الضابطة: ٦ أطفال ذاتويين (٥ بنات وولد) لم يتعرضوا للبرنامج المستخدم. ٣. أدوات الدراسة: مقياس جودارد للذكاء و مقياس الطفل الذاتوى و مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافى المطور للأسرة

ومقياس سلوك إيذاء الذات لدى الطفل الذاقوى وقد استخدمته الباحثة كأداة رئيسية للمقياس القبلى والبعدى والمقارنة بين المجموعة التجريبية والضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج وكذلك بعد مرور شهرين من المتابعة البرنامج التدريبي وهو المتغير المستقل الذى تم اختبار تأثيره على المتغير التابع (تنمية بعض المهارات الاجتماعية، سلوك إيذاء الذات).

وأشارت النتائج إلى انخفاض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال الذاقوين، كما أكدت النتائج على أن نقص المعرفة بقيمة المهارات الاجتماعية قد يكون السبب وراء عدم أو ضعف استخدام الأفراد لها أيضاً أشارت النتائج استمرار أثر فاعلية البرنامج الإرشادى المستخدم لدى أعضاء الجماعة التجريبية بعد انتهاء فترة المتابعة والتي قدرت بشهرين .

كما ساهمت دراسة مادوكس (Maddox، ٢٠١٠) فى تحسين سلوكيات التواصل الاجتماعى من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية لدى عينة تكونت من (٣) أطفال يعانون من اضطرابات التوحد، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اللغة لأطفال ما قبل المدرسة، مقياس السلوك التكيفى ومقياس التقييم السلوكى والعاطفى لأطفال ما قبل المدرسة أسفرت نتائج الدراسة عن اكتساب أفراد له لسلوكيات التواصل الاجتماعى، حيث أشارت النتائج لوجود تحسن الإيماءات الاتصالية والتحدث بالإضافة إلى مشاركة الأطفال للمهارات المتعلمة أثناء تدريبهم على المهارات الاجتماعية.

وهدفت دراسة (عبدالحليم محمد، ٢٠١١) إلى الكشف عن فاعلية البرنامج المقترح فى تنمية التواصل الاجتماعى، والذى يتمثل تحسين التفاعل الاجتماعى وتحسين مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى، وكذلك تقبل السلوكيات لدى (١٦) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، تم تقسيمهم بالتساوى إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة استخدام الباحث مقياس الطفل التوحدى، واستمارة المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى، واختبار لوحة جودارد لقياس الذكاء، أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى على مقياس جيليام.

يتبين من خلال الدراسات السابقة وأيضاً من خصائص وسمات الطفل التوحدى مدى احتياجه لبرامج تربوية وتدريبية وإرشادية سواء للطفل نفسه أو القائمين على رعايته من الألباء والمعلمين برزت تلك الحاجة فى التوصيات والبحوث المقترحة للدراسات السابقة التى تناولت تلك الفئة بالدراسة والبحث.

#### • مشكلة الدراسة :

تنبع مشكلة الدراسة من احتياج فئة الأطفال التوحديين إلى مهارات استقلالية تعينهم على الاعتماد على الذات فى المهارات الأساسية وشئون المنزل وتبين ذلك من خصائصهم التكيفية مع الآخرين وفق نتائج الدراسات السابقة والتي أكدت في توصياتها احتياج هذه الفئة من الأطفال الى العديد من البرامج التربوية والتدريبية للارتقاء بمهاراتهم .



وتحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤل التالي : ما فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين ؟.

#### • فروض الدراسة:

فى ضوء نتائج البحوث والدراسات السابقة وأهداف الدراسة، تمت صياغة الفروض التالية:

- ◀ يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية لدى عينه من الأطفال التوحديين .
- ◀ لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات الأطفال وفقاً لمتغير النوع (الإناث والذكور) فى التطبيق البعدى على مقياس المهارات الاستقلالية.

#### • أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى ما يلي:

- ◀ إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.
- ◀ الكشف عن فعالية البرنامج التدريب المقتر ودوره فى تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.

#### • أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

#### • الأهمية النظرية:

- ◀ قلة الأبحاث والدراسات العربية - فى حدود علم الباحث- التي استخدمت البرامج فى تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.
- ◀ أن الدراسة الحالية يمكن أن تسهم فى توفير برنامج يساعد على تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين.
- ◀ الاستفادة من النتائج التي تسفر عنها هذه الدراسة فى مجال تنمية وتطوير المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين وإمكانية اعتمادهم على أنفسهم.

#### • الأهمية التطبيقية:

- ◀ تظهر الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية فى إمكانية الاستفادة من البرنامج المعد لتنمية المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين، وكذلك الاستفادة من النتائج التي تتوصل إليها الدراسة عند إعداد برامج لتنمية مهارات أخرى لدى نفس الفئة.
- ◀ أن الدراسة تتصدى لتدريب بعض أفراد هذه الفئة، ويتمثل هذا التدريب فى تنمية المهارات الاستقلالية للأطفال التوحديين.

#### • مصطلحات الدراسة :

( للاطلاع على مزيد من تعريف المصطلحات يمكن الرجوع الى الإطار النظرى للدراسة ).

• **التعريف الإجرائي للتوحد :**

يعرف بأنه إعاقة نمو معقدة عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل نتيجة للاضطرابات العصبية التي تؤثر على الأداء الطبيعي للمخ، مما يؤثر على النمو في مجالات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل، وأنشطة اللعب، والمهارات الاستقلالية بالإضافة لمحدودية الأنشطة والاهتمامات، ويؤثر ذلك سلباً على أداء الطفل .

• **التعريف الإجرائي للاستقلالية :**

اعتماد الطفل على نفسه في قضاء حاجاته من مأكّل ومليّس وغيرها من أمور حياته اليومية ، كما تتضمن قيامه بعمل واجباته دون الاستعانة بغيره، والاستقلال في بعض أمور حياته واتخاذ قراراته بنفسه دون طلب المساعدة.

• **التعريف الإجرائي للبرنامج :**

تعرفه (سعدية بهادر، ١٩٩٤) بأنه مجموعة الى أنشطة والألعاب والممارسات العلمية التي يقوم بها الطفل تحت إشراف وتوجيه من جانب المشرفة، التي تعمل على تزويده بالخبرات والمعلومات والمفاهيم والاتجاهات التي من شأنها تدريبه على أساليب التفكير السليم، وحل المشكلات، والتي ترغب في البحث والاستكشاف، وهو مصمم لفترة زمنية محدده، ومصاغ له أهداف سلوكية محدده، تسعى المشرفة مع الطفل نحو تحقيقها خلال المدة المحددة، ويتدرج البرنامج من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب، ومن العام إلى الخاص ومن الكل إلى الجزء، على أن يصاحب هذا البرنامج التربوي أسلوب محدد من التغذية الراجعة Feedback المستمر، التي تقوم بها المشرفة مع الطفل من (تطبيقات وتدريبات للأنشطة) ، والتي من خلالها نستطيع تحديد مستوى الطفل من النشاط الذي يمارسه .

إذن البرنامج هو "التكنيك الدقيق المحدد الذي تتبعه المشرفة في تهيئة وإعداد وإنماء المواقف التربوية بقاعة الفصل لمدة زمنية محددة، ووفقاً لتخطيط وتصميم هادف يظهر فيه التكامل المنشود، ويعود على الطفل بالنمو المرغوب فيه. (سعدية بهادر، ١٩٩٤ ، ٩٤ : ٩٥)

• **التعريف الإجرائي للبرنامج :**

خطة تتضمن مجموعة من الألعاب والأنشطة لتنمية مهارات الطفل في مجال معين بحيث يكون لكل نشاط ولعبة هدف معين يتم تحقيقه من خلالها مع مراعاة أن تكون هذه الألعاب مناسبة لقدرات الطفل وإمكانياته".

• **حدود الدراسة :**

اقتصرت الدراسة على الحدود التالية :

◀ الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على التعرف على فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.

◀ الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على عينة من التوحديين، ممن يقعون في المرحلة العمرية من (٥-٦) سنوات، وقد قام الباحث بتطبيق البرنامج على الأطفال التوحديين في مركز أحباب الله بالقاهرة، وشارك الباحث الأطفال في تنفيذ البرنامج في حجرة داخل المركز، حيث تم تجهيز حجرة تناسب مع أهداف البرنامج.

◀ الحدود الزمنية: تم تنفيذ الدراسة التجريبية لمدة (ستة عشرة أسبوع)، فى الفترة من ٢٤ / ٢ / ٢٠١٢م إلى ٢٥ / ٨ / ٢٠١٢م.

◀ الحدود البشرية : اقتصرت عينة الدراسة على اثنتي عشر طفلا من الجنسين من الأطفال التوحديين وهم اجمالى الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين ٦-٤ سنوات وهم اجمالى الفئة العمرية المتاحة بالمركز.

#### • التوحيد :

شغلت حالة التوحيد وتفسيراتها الأطباء منذ ما يقارب مئة عام، وشهد تغييرات جذرية خلال السنوات الأخيرة ويعتبر " ليوكانر" "Leo Kanner" أول من أشار لإعاقة التوحيد كاضطراب يحدث فى الطفولة عام١٩٤٣ عندما كان كاتر يقوم بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هارفاد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط المتخلفين عقلياً بجامعة هارفاد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفيين على أنهم معاقون عقلياً، وقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه مصطلح (الذاتوية الطفولى المبكر) حيث لاحظ استغراقهم فى انغلاق كامل على الذات، والتفكير المتميز بالاجترار الذى تحكمه الذات، وفى عام ١٩٤٣ استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة مثل فصام الطفولة المبكر . اجترارية الطفولة / ذهان الطفولة ومن الناحية التاريخية استخدم مصطلح الذاتوية فى البداية فى ميدان الطب النفسى عندما عرف "بالفصام" (عبدالرحمن سليمان، ٢٠٠٠) ( إلهامى عبدالعزيز، ٢٠٠١).

واعتبر التوحيد بعد ذلك إعاقة منفصلة أطلق عليها (Autism)، وبدأت اهتمام الدوائر النفسية بدراستها وإجراء البحوث عليها على مستوى العالم ولقد أشار كاتر إلى أن الذاتوية عبارة عن اضطراب يظهر منذ الولادة ويعانى الأطفال التوحديين من عدم القدرة على التواصل بأى شكل من الأشكال مع الآخرين وضعف أو انعدام وجود اللغة لديهم وخصوصاً فى مراحل العمر الأولى وإذا وجدت فإنها تتصف بالمصاداة والترديد (E Echolalia) وتميزهم بالسلوك النمطى، ومقاومة أى تغيير فى البيئة من حولهم (آمال صالح، فضيلة الراوى، ١٩٩٩: ١٣).

#### • تعريفات الذاتوية:

تعرفه الجمعية الأمريكية للتوحيد بأنه: إعاقة معقدة فى النمو، تظهر فى السنوات الثلاثة الأول من العمر نتيجة لاضطراب عصبى يؤثر على وظيفة المخ، ويكون لديه صعوبات فى التواصل اللفظى وغير اللفظى، والتفاعل الاجتماعى، وأنشطة اللعب (Vidya, 2004: 2 -3).

كما يعرفه آخرون بأنها إعاقة نمائية ذات تأثير شامل على كافة جوانب النمو، تصيب الأطفال خلال السنوات الثلاثة الأول من العمر، ويتأثر التفاعل الاجتماعى بالسلب، وهكذا مهارات التواصل وقد يصل الأمر للغياب التام للغة، وهو نتيجة اضطراب عصبى يؤثر على الطريقة التى يتم من خلالها جمع المعلومات، ومعالجتها بواسطة المخ، سببها مشكلات فى مهارات التواصل تكمن

فى عدم القدرة على التعبير عن الذات تلقائياً، وبطريقة ملائمة وعدم القدرة على فهم ما يقوله الآخرون، وعدم استخدام مهارات أخرى بجانب المهارات اللفظية لمساعدته على القدرة على التواصل. (أحمد سليم، ٢٠٠٦: ٦)، (Fred, 2007: 8-9)

كما يعرفه (داوسون وستيفن، ٢٠٠٩) بأنه هو أحد الاضطرابات النمائية الذى يتصف بضعف فى العلاقات الاجتماعية، والتواصل، والأداء اللغوى، والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف، كما يختلف الأطفال المصابون بالذاتوية من حيث شدة الأعراض، وطرق التعبير فى مواقف الحياة (Dawson, John & Stephen, 2009: 56 – 58) (2008: 137).

كما يعرفه (عبدالرحمن العيسوى، ٢٠٠٥) الطفل التوحدى على أنه طفل شديد الانسحاب عن العالم الذى يعيش فى وسطه وقد يجلس لساعات طويلة يلعب فى أصابعه، ويذهب لعالم الخيال، ويظهر الانسحاب على هؤلاء الأطفال منذ بداية حياتهم، والاستغراق فى الذات، وصعوبة التواصل معهم، وعدم القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين (عبدالرحمن العيسوى، ٢٠٠٥: ٨٧).

كما ميزت (سهير كامل، ٢٠٠٩) الطفل التوحدى باضطراب وقصور فى النمو اللغوى والقدرة على التواصل، النمو (العاطفى . الانفعالى . الاجتماعى . الإدراكى . الحسى والسلوكى)، حيث أنه منغلق على ذاته، لا يتأثر بالمثيرات الخارجية، وهو يعيش فى عالمه الذى يكرر فيه حركات نمطية. (سهير كامل، ٢٠٠٩: ٣٥)

#### • أعراض وخصائص التوحدين:

تظهر أعراض التوحد فى بعض الحالات خلال الشهور الست الأوائل بعد الميلاد ولكن الأغلب أن يكون ظهورها فيما بين العام الثانى والثالث من عمر الطفل، وذلك حينما يدرك الطفل تضرده كأنسان مستقل فإذا لم يجد تجاوباً من الآخرين ازدادت حدة المشكلة، وتزداد المشكلة حدة بابتعاده عن الآخرين، وعجزه عن التواصل بالبيئة الاجتماعية التى يعيش فيها (عثمان فراج، ٢٠٠١: ٢).

لذا فيعتبر التعرف على الأعراض الحقيقية لهذه الأعاقلة لها أهمية كبيرة فى عمليات التشخيص السليم؛ لأن بعض هذه الأعراض قد تتشابه مع أعراض بعض أنواع من الإعاقات الأخرى كالتخلف العقلى وغيره، ولذا فإنه من الضرورى الإلمام بتفاصيل هذه الأعراض والتأكيد ما يلى:

◀ ليس من الضرورى أن تظهر جميع الأعراض فى كل حالة من الحالات التى تعاني من الذاتوية، بل قد يظهر بعضها فى حالة معينة، ويظهر البعض فى حالة أخرى.

◀ قد تتباين ظهور هذه الأعراض من حيث (الشدة . الاستمرارية . السن) الذى يبدأ فيه العرض فى الظهور، وقد تبدأ ظهور الأعراض فى بعض الحالات خلال الشهور الست الأوائل من الميلاد، ولكن الأغلب ظهورها ما بين العامين الثانى والثالث. (محمد موسى، ٢٠٠٧: ٦٩).

تظهر أعراض التوحد باختلاف شديد من طفل لآخر، ويعود هذا الاختلاف في الدرجات؛ وذلك نظراً لتفاوت القدرات الإدراكية لدى الأطفال التوحديين، والأوضاع البيئية التي يجد فيها الطفل الذاتوى نفسه، ويعتمد شدة ظهور الأعراض على التدخل والعلاج المبكرين الذين يتلقاهما الطفل وتختلف أعراض التوحد وسماته وتخف وتشتد من طفل لآخر؛ وذلك نظراً للاختلاف الطبيعى بين كل طفل وآخر؛ فإنه ليست هناك طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من الأعراض فى كل المجالات. (محمد عنانى، ٢٠٠٥ : ١٠٥-١٠٦)

كما تتعدد أعراض وخصائص الأطفال التوحديين، وتختلف درجاتها وفق الأسباب التى أدت إلى ذلك، وتكاد تكون بعض الخصائص مشتركة، ولكن ليس بالضرورة أن تكون جميع الخصائص موجودة لدى طفل بذاته، ويوجه عام يمكن الإشارة إلى خصائص التوحد والمتمثلة فى الخصائص (السلوكية . الحركية . المعرفية . الاجتماعية) وذلك على النحو التالى:

#### • أولاً - الخصائص السلوكية:

يتميز سلوك الطفل التوحدى بالمحدودية، ويشيع فى سلوكه نوبات انفعالية حادة، ويكون فى معظم الأحيان مصدر إزعاج للآخرين، ومعظم سلوكياته تبدو بسيطة مثل تكوين قطعة من اللبان بيديه، أو تدوير قلم بين أصابعه، وهذا يجعل الملاحظ لسلوك الطفل التوحدى يراه وكأنه مقهور على أدائه؛ حيث إن التعبير بأى صورة من الصور يؤدى إلى استثارة مشاعر مؤلمة لديه (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١: ١١١-١١٢).

ويتميز الأطفال التوحديين بمجموعة من السلوكيات تشمل بعضاً أو كل السلوكيات الآتية، وهذه السلوكيات تختلف من طفل للآخر من حيث الشدة وأسلوب التدخل.

#### • تصور شديد فى الارتباط والتواصل مع الآخرين:

تعتبر من أهم خصائص الأطفال التوحديين وهى عجزهم عن التواصل مع الآخرين، ويفشل كل الأطفال الذاتويين فى تكوين علاقات مع الوالدين ومع الآخرين بدرجات متفاوتة، وقد تنقصهم الابتسامة الاجتماعية، والتواصل البصرى، وينظر الطفل التوحدى إلى الآخرين كما لم يكونوا موجودين، وقد يستمد الأطفال أدوات للتسلق أو للحصول على شىء مرغوب، وفى السنوات الخمسة الأولى يكون نقص الارتباط بالوالدين ملحوظاً، ويبدو أن هؤلاء الأطفال لا يميزون أهم الناس فى حياتهم كالوالدين والمدرسين والأشقاء، ويلاحظ قصورهم فى اللعب مع الأطفال، وتكوين الأصدقاء، والارتياك الاجتماعى. (محمد كامل، ٢٠٠٣: ٩٠٢).

#### • تصور شديد فى الكلام أو فقدان القدرة على الكلام:

يعد القصور اللغوى من أهم خصائص الأطفال التوحديين، فحوالى ٥٠% من هؤلاء الأطفال لا يتكلمون، والنسبة الباقية لا تمتلك سوى قدرة محدودة من حيث التعبير، والاستيعاب اللغوى، وعندما يكون الطفل قادراً على الكلام يكون كلامه غير مفهوم وتكرارياً، وهذا ما يطلق عليه التردد الصوتى أو المصاداة، ويبدأ ظهور مؤشرات القصور اللغوى مبكراً لدى الطفل التوحدى ، وربما فى

الأشهر الثلاث الأوائل ولى حيث يلاحظ الهدوء غير الطبيعي، وغياب المناغاة عند الطفل والسلبية في هذه الفترة، وفي قلة أو توقف الأصوات التي يصدرها فهي عشوائية، ولا تستهدف أى نوع من التواصل، ولذلك فإن أحد الأهداف المهمة في تدريب معظم الذاتويين لمساعدتهم على تطوير نظام تواصلى لا تتضمن لغة معقدة، بل تحتوى على كلمات مقترنة بالإشارة. (منى الحديدى، جمال الخطيب، ٢٠٠٤: ١٧)

فالقصور اللغوى لدى الأطفال التوحديين لا ينتج عن عدم الرغبة فى الكلام، وإنما عن خلل وظيفى فى المراكز العصبية المتعلقة بتطوير اللغة والكلام، لذلك لا يتوصل الطفل الذاتوى إلى التعبير بطريقة واضحة ومفهومة حتى بعد تدريبه على ذلك مما يزيد انغلاقه فى عالمه الخاص حيث إنه يردد بعض الكلمات دون أن يفهم معناها ولم تتوصل الأبحاث والدراسات حتى الآن إلى معرفة سبب اختيار بعض الكلمات والألحان للتكرار دون غيرها ولكنه قد يرددها ليعبر عن شيء منها (سهير كامل، ٢٠٠٩: ٣٧).

#### • السلوكيات النمطية:

تتمثل السلوكيات النمطية بعدم ظهور أية رغبة للطفل التوحدى فى السنوات المبكرة من عمره فى التعرف على الأشياء والأشخاص المحيطين به فى بيئته، حيث يتناول اللعب والأشياء التى تقع فى متناول يده بشكل عشوائى محدود فى نوعيته وتكراره بدون هدف وبشكل نمطى وغير مقصود، وإذا حدث وشوهد مندمجا فى لعب فهو جامد متكرر متشابه، وهو يفضل الارتباط بالجوامد أكثر من البشر، وفى معظم الحالات يقوم الطفل بتكرار حركات نمطية مثل هز الرأس، ثنى الجذع والرأس للأمام والخلف لمدة زمنية طويلة ودون تعب، خاصة عند ما يترك الطفل وحده دون انشغاله معين، ولذا فالطفل التوحدى يقاوم التغيير مثل تغيير نظام الملابس وأثاث الغرفة والحياة اليومية يثور الطفل ويصل لحالة من الغضب قد تصل درجتها إلى إيذاء ذاته. (عبدالعزیز الشخص، ٢٠٠٢، ٢٥، ٢٨)، (عثمان فراج، ٢٠٠٢: ٥٧).

#### • الاستجابة للمثيرات الحسية:

يظهر الطفل التوحدى كما لو أن حواسه قد أصبحت عاجزة عن نقل أى مثير خارجى إلى جهازه العصبى، ومع معرفتنا بالطفل التوحدى ندرك بشكل واضح عدم قدرته على الاستجابة للمثيرات الخارجية (سعدرياض، ٢٠٠٨: ١٨، ٢٠).

كما أن حواس الطفل التوحدى ليست متميزة مثل حواس الطفل العادى كما أنه يستجيب لخبراته الحسية بطريقة شاذة وغريبة فهو فى بعض الأحيان يتصرف كما لو كان ليس له خبرة بالأصوات والأشكال والروائح التى تحيط به وكأنه لا يشعر بالأشياء التى يلمسها. (عبدالرحمن سليمان، ٢٠٠٢: ٤٠، ٤١)

ويعتبر الطفل التوحدى غير قادر على الاستجابة إلى الألم بشكل مناسب بسبب انخفاض حاسة اللمس لديه، وكذلك الشعور بالزمن، والتوقيت قد يكون غير ملائم عند الطفل الذاتوى. (Targ Brill, 2001: 4 – 5)

• **ثانياً : الخصائص الحركية:**

يصل الطفل الذاتوى إلى مستوى من النمو الحركى يماثل الطفل العادى مع وجود تأخر بسيط فى معدل النمو، إلا أن هناك بعض جوانب النمو الحركى تبدو غير عادية، فالأطفال التوحديين لهم طريقة خاصة فى الوقوف، فهم فى معظم الأحيان يقضون وروؤسهم منحنية، كما لو كانوا يحملقون تحت أقدامهم، وأذرعهم ملتفة حول بعضها حتى الكوع، وعندما يتحركون فإن كثيراً منهم لا يحرك ذراعيه إلى جانبه، ويضربون الأرض باقدامهم للأمام والخلف بشكل متكرر وفى أوقات أخرى يبدو الأطفال الذاتويين فى موقف استشارة ذاتية لأنفسهم فهم يحاولون وضع أيديهم حول أو أمام أعينهم، ويدورن حول أنفسهم لفترات طويلة دون أن يبدو عليهم شعور بالدوار، وبعد فرط الحركة مشكلة حركية شائعة لدى الأطفال الذاتويين فى حين أن نقص الحركة أقل تكراراً، وعندما تظهر فإنها غالباً ما تبدل لفرط النشاط الزائد، حيث يوجد قصر فى مدى الانتباه وانعدام القدرة على التركيز الكامل لمهمة محددة. (محمد خطاب، ٢٠٠٤: ٤٢)

ولذا فمن الملاحظ أن بعض الأطفال التوحديين يتميزون برشاقة الحركات فى المشى، ولديهم القدرة على التسلق، وحفظ التوازن، أما البعض الآخر فقد يفتقر إلى الرشاقة، ويبدون وكأنهم يعانون من بعض الصعوبات فى حفظ توازنهم عندما يمشون.

• **ثالثاً: الخصائص العقلية - المعرفية:**

يظهر الطفل الذاتوى تشتتاً ملحوظاً فى وظائفه العقلية حيث يعتبر البعض أن القدرة المعرفية للأطفال الذاتويين تعتبر عادية إلا أن هناك تشير الى ان نسبة من الاطفال لديهم نسبة من الذكاء اللفظى تكون أدنى من نسبة ذكائهم الأدائى ويتمثل ذلك فى عدم قدرتهم على إجراء حوار متبادل وصعوبة الفهم للمنبهات اللفظية وغير اللفظية ويبدو أن أسوأ الجوانب الأداء لديهم هو ما يتصل باللغة واستخدامها.

ولذا تشير الدراسات والأبحاث إلى أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر الملامح الموضحة للاضطراب التوحدى ، كما يترتب عليه نقص فى التواصل الاجتماعى والاستجابة الانفعالية للمحيطين به؛ ولذا أظهرت الدراسات أن حوالى ثلاثة أرباع الأطفال الذاتويين لديهم درجات من التخلف العقلى وأظهرت دراسات أخرى أن بعض الأطفال التوحديين لديهم درجة ذكاء متوسط أو فوق المتوسط. (سهى أمين، ٢٠٠٢: ٤٠-٤١)

• **رابعاً: الخصائص الاجتماعية:**

يشير كانر (Kanner) إلى العديد من المظاهر الاجتماعية للتوحديين ، حيث إنه مازال الكثير منها حتى الآن يستحق اهتماماً خاصاً، حيث أكد على أن الصفة الرئيسية فى هذا الاضطراب هى القصور الاجتماعى حيث قارن بين السلوك الاجتماعى للأطفال العاديين والأطفال الذاتويين، فالأطفال العاديين يظهرون سلوكيات متواصلة متعلمة من خلال رؤية البالغين المألوفين لهم، ويتعلمون بسرعة الاستجابة بطريقة إجتماعية ملائمة وفعالة، إلا أن الأمر

يختلف بالنسبة للذاتويين، فهم غالباً ما يفقدون إلى هذه المقدرة الطبيعية للإستجابة لأخرين بطريقة ملائمة. (زينب شقير، ٢٠٠٦: ٨٤، ٨٥)

وتعد المهارات الاجتماعية واحدة من أكثر الخصائص المتأثرة سلباً بالاضطراب التوحدي، ويعود ذلك إلى أن الطفل التوحدي معوق بيولوجياً في هذه القدرة، ولذلك فإن معظم الاستراتيجيات المستخدمة تركز على تزويد الطفل بخبرات اجتماعية وانفعالية مع الآخرين وهذا لا يقلل من أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية حيث تمثل جزءاً أساسياً من البرامج التربوية والتدريبية المقدمة للطفل. (محمد قاسم، ٢٠٠١: ١٧٥) (محمد الفوزان، ٢٠٠٢: ٨٠، ٧٩)

حيث يعاني الطفل التوحدي من قصور التفاعل الاجتماعي كما يعاني من عدم الرغبة في إقامة علاقات وصدقات، تجعله يندمج مع الآخرين، كما يتسم بقصور في الاستجابات الاجتماعية ويعاني من صعوبات في التفاعل والتواصل الاجتماعي والاختلاف في تكوين علاقات مع الرفاق بالإضافة لغياب القدرة على التواصل.

#### • تشخيص الذاتوية (Diagnosis):

يعتبر تشخيص التوحد من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين في مجال الطفولة، وربما يرجع السبب في ذلك أن خصائص وصفات الاضطراب غالباً ما تتشابه وتتداخل مع اضطرابات أخرى، ويتعين الحصول على معلومات دقيقة حتى يتم تشخيص الأعراض بدقة، وبالتالي تمييز الأطفال الذاتويين عن غيرهم من الأطفال المصابين باضطرابات أخرى.

أن تشخيص التوحد عملية تهدف للتعرف والكشف عن الأطفال الذين قد يحتاجون مستقبلاً لخدمات وبرامج التربية الخاصة المتنوعة، فهي عملية وقائية علاجية تقلل من الآثار السلبية المترتبة على اكتشاف إعاقة ما لدى الطفل في الشهور الأوائل من عمره، ولذا فإن التشخيص المبكر يتضمن مهارات اجتماعية ووظيفية يهدف لتعديل السلوك وتواصل الطفل (فيوليت فؤاد، ٢٠٠٥: ٣٥).

حيث إنه قبل أن تظهر مشكلة يتوجب علينا معرفة الأسباب فتحديد المسمى التشخيصي يساعد الأهل والمتخصصين فيما يلي:

◀ الحصول على معلومات خاصة بالاضطراب من خلال الكتب والمقالات.

◀ تحديد التوقعات المدى تحسين الاضطراب.

◀ تحديد التوقعات لسلوكيات الطفل بناء على تشخيصه.

◀ تحديد الأسباب وراء السلوك غير السوي للطفل.

◀ تحديد العلاج مثل وضع الخطط التعليمية والتربوية المناسبة لحالة الطفل، ومن هنا فإن تشخيص الحالة أمر في غاية الأهمية لمساعدة الطفل على تخطي ما يواجهه من صعاب. (وفاء الشامي، ٢٠٠٤: ٢٠١، ٢٠٥) وترجع الصعوبات إلى عوامل متعددة نستعرض منها ما يلي:



- ✓ تعدد وتنوع أعراض التوحد، وتختلف من طفل لآخر ومن النادر أن نجد طفلين متشابهين تماماً في الأعراض.
- ✓ إن أكثر العوامل المسببة للتوحد واضطرابات النمو الشاملة يحدث في المخ، حيث إنه من أكثر أجهزة الجسم تعقيداً فإن صور الخلل الوظيفي ونتائجه متعددة.
- ✓ تنوع الإصابات التي تؤثر على المخ والجهاز العصبي، وبالتالي تنوع أشكال الخلل الوظيفي، فقد تؤدي إلى تلف جزء معين من المخ، وبالتالي ظهور أعراض التوحد كما تؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض تشخص على أنها إسبرجر وغيرها من الإعاقات التي تتشابه مع أعراض الذاتوية.
- ◀ وقد يصاحب إعاقة التوحد إعاقة أو أكثر من الإعاقات الذهنية كالتخلف العقلي والإسبرجر والريت أو إحدى إعاقات التعلم، فتتشابك وتتعدد الأعراض، وتصبح عملية التشخيص أكثر صعوبة وتعقيداً وخاصة أن بعض هذه الأعراض تتشابه مع أعراض التوحد ( حسام أبو سيف، ٢٠٠٦: ١٠، ١٢).

يعد تشخيص حالة التوحد من أصعب عمليات التشخيص وذلك لتبادل الأعراض من حالة لأخرى بالإضافة إلى قلة عدد الإحصائيين؛ مما يؤدي إلى خطأ في التشخيص أو تجاهله في أوقات مبكرة مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة، ولذلك ينصح بتشخيصه في أوقات مبكرة.

ونؤكد على أهمية البرامج التدريبية والتربوية المقدمة للتوحيدين من أجل الاستفادة من الخدمات المتوفرة لهم، وكيفية التعامل معهم في المنزل، حيث تمثل الأساس لتواصله مع البيئة المحيطة به.

#### • المهارات الاستقلالية:

أكد اريكسون (Erikson) على أهمية العلاقة بين الأم وطفلها في العام الأول ويكون فيها نوع من الثقة تحدد المدى الذي سيطور الطفل نزوعه إلى الاعتماد على نفسه ونزوعه إلى الاستقلال، ويميز إريكسون بين الطفل الذي ينجح في تحقيق نزوعه إلى الاستقلالية وبين الطفل الذي يفشل في ذلك إذ يرى أن الأول يشعر بالراحة في التعبير عن نفسه ويتولد لديه إحساس بالقدرة على التحكم وبأنه حر نوعاً ما فيما يؤديه أو لا يؤديه من سلوك، في حين تتولد لدى الطفل الذي يشعر بالدهشة مشاعر الشك في قدرته على التحكم ومشاعر الخجل من عجزه .

وفي عمر ثلاث سنوات تظهر المؤشرات الدالة على الاستقلالية إذ تظهر قدرة الطفل في الاعتماد على نفسه في تناول الطعام دون مساعدة الأم وفي لبس حذائه وبعض ملابسه وبعض الأوامر التي توجه إليه مثل رفضه لتناول الطعام أو الكف عن اللعب ببعض الأجهزة الموجودة في المنزل، وتؤدي رغبته في الاستقلالية إلى الاصطدام مع الوالدين بسبب خوف الوالدين على طفليهما وتعلقهم الشديد، فيتولد لديه إحساس بالخجل من أفعاله والتشكك من حبهما له (علاونه ، ٢٠٠٤، ص ٢٦٠).

حدد زهران مراحل تطور المهارات الاستقلالية على النحو الآتي :

◀ من الميلاد إلى حوالي ثلاث أشهر يخرج الوليد إلى الحياة لا يعلم شيئاً وليس لديه مفهوم جاهز عن ذاته.

◀ في عمر أربعة أشهر يظهر التمايز لدى الطفل من خلال الحواس والعضلات.

◀ في عمر تسعة أشهر يفهم الطفل بعض الإشارات وتعد هذه المفاهيم بداية الولادة النفسية للطفل إذ يبدأ الشعور بالذات ومنها الاستقلال والاختلاف عن الناس المحيطين به.

◀ في عمر عام تبدأ مرحلة الكشف والاستكشاف وتنمو صورة الذات أي الاستقلالية الفردية، إذ يزداد تفاعل الطفل مع الأم ومع الآخرين المحيطين به وهنا تمتزج الاستقلالية الفردية مع البيئة الخارجية ويبدأ الأخذ والعطاء، عندها يستطيع الطفل أن يشعر باستقلاليته والتفريق بين العالمين الخارجي والداخلي.

◀ عندما يصل الطفل إلى عمر سنتين يزداد تمييزه لاستقلاليته الفردية ويكون متمركزاً حولها وتنمو لديه الاستقلالية الاجتماعية.

◀ في عمر ثلاث سنوات يكون لدى الطفل صورة شاملة للعالم المحيط به وتزداد فرديته ويعرف أنه يختلف عن شخصيات الآخرين.

◀ عندما يصل الطفل إلى عمر خمس سنوات يزداد وعيه بذاته وتبلور استقلاليته، فيقل اعتماده على الوالدين وتكون بوادر الاستقلالية.

◀ وعندما يصل إلى عمر ٦ سنوات (عمر المدرسة) يكون للمعلم أثر مهم في نمو ذاته واستقلاليته التي يحصل عليها عن طريق التفاعل الاجتماعي.

◀ (١٠ - ١٢) سنة تتطور الاستقلالية وتكون واضحة في مرحلة الطفولة وعند البلوغ والنضج إذ تتميز بقدرة الطفل على إحداث تغيير في اتجاهاته نحو الاستقلالية. وعندما يصل الطفل إلى مرحلة المراهقة يكون أكثر دقة في تقويم استقلاليته، وتصبح لديه القدرة في التأثير في بيئته وفي المواقف الاجتماعية. (زهران، ١٩٧، ص ٥٨)، فوزية الجلامدة، نجوى حسين، ٢٠١٣: ٧٧-٧٨

وتعرف (هدى براده، ١٩٨٣) الاستقلالية الشخص الذي يعتمد على نفسه في الفكر والعمل، ويتصل بالمجتمع، ويشعر بمسؤوليته نحوه، وبحقوقه عليه، وينسجم مع المجتمع، بحيث لا يتلاشى فيه، بل ويحتفظ بفرديته ويشعر بالأمن الشخصي والشعور بالثقة بالنفس. (هدى برادة وآخرون، ١٩٨٣، ص ٣٥٤) ويشير (سيد محمد عثمان، ١٩٧٤) إلى الاستقلالية تتميز عن المسيرة فالفرد في الاستقلالية يقرر بنفسه ولنفسه مسار حكمه وعقيدته وتصرفه من غير خضوع، غير مستلم للجماعة أو جامحا عليها، أي أن موقفه بإيجابية أكبر منه في حالة منه في حالة المسيرة. (سيد عثمان، ١٩٧٤، ص ٥)

أن المهارات الاستقلالية هي درجة تحرر الطفل في سلوكه في مواقف معينة من رقباه آباء وإشرافهم ومفهوم الاستقلال ومفهوم الاستقلال نسبي يختلف من موقف لآخر من حيث درجته أو مداه، ومن حيث السن التي يتوقع فيها آباء استقلال أطفالهم في سلوكهم وتحررهم من رقابتهم أو مساعدتهم لهم.

وترى "لبنى عبد الحميد عبد الحافظ" الاستقلالية بأنها كون الشخص يعتمد على نفسه فى قضاء حاجاته من مأكلا ومليس وغيرها، كما تتضمن قيامه بعمل واجباته دون الاستعانة بغيره، والاستقلال فى بعض أمور حياته واتخاذ قراراته بنفسه دون طلب المساعدة. (لبنى عبد الحافظ، ١٩٨١، ص ٤٨٩)

أما (نجاح عبد الشهيد، ١٩٩٤) ترى الاستقلالية بأنها الاعتماد على النفس والثقة بها فى المواقف المختلفة والقدرة على اتخاذ القرارات وتحمل المسئولية والإحساس بحق الاختيار. (نجاح عبد الشهيد، ١٩٩٤، ص ٢٣)

يعرف "حامد زهران الاستقلالية بأنها حاجة الطفل إلى تحمل المسئولية ثم تحمل المسئولية كاملة لاحقا، والشعور بالحرية والاستقلال فى تسيير أموره بنفسه وتصبح له شخصية مستقلة ووجهة نظر خاصة. (حامد زهران، ١٩٩٠، ص ٢٩٧)

يعرف "حمدى ياسين" الاستقلالية بأنها شعور المرء بالثقة والأمن، وقدرته على إصدار القرارات وتحمل مسئولية الذات والآخر مع إنجاز الأهداف بثبات دون الاعتماد على الآخرين. (حمدى ياسين، ١٩٩١، ص ٥٥)

عرف "شايفر" الاستقلالية بأنها شعور الطفل بأن الوالد يرغب فى إن يسمح له بالتصرف وحده دون تدخل منه فى نشاطه داخل المنزل ويتركه يتخذ قراراته الخاصة بفرده. (نقلا عن : نجاح عبد الشهيد، ١٩٩٤، ص ٥)

ومن استعراض التعريفات السابقة للاستقلالية نجد أنها اتفقت على عدة

عناصر أو إبعاد أساسية للاستقلالية أهمها:

◀ الاعتماد على النفس ، سواء فى الفكر أو العمل.

◀ تحمل المسئولية.

◀ القدرة على اتخاذ القرار فى بعض الأمور.

◀ الشعور بالمسئولية تجاه المجتمع والقدرة على الاتصال به.

◀ التحرر من رقابة الآباء وإشراقهم فى بعض المواقف.

◀ الخروج من دائرة التمرکز حول الذات.

#### • منهج الدراسة وإجراءاتها :

#### • المنهج المستخدم :

استخدمت الدراسة الحالية المنهج التجريبي وتقوم الدراسة التجريبية على افتراض اساسى مؤداه أنه إذا كان هناك فروق أو تغيرات يظهر على أفراد العينة بعد إدخال المتغير المستقل (البرنامج) يكون السبب فى هذه التغيرات هو المتغير المستقل، ويسمى السلوك الناتج عن المتغير المستقل فيسمى بالمتغير التابع.

#### • التصميم التجريبي Experimental Design:

الدراسة الحالية تعتمد على التصميم بقياس قبلى وبعدى لمجموعة واحدة، وفى هذا التصميم يتم إجراء القياس لجميع الأفراد (عينة الدراسة) ثم يتم إدخال المتغير المستقل (برنامج الدراسة) ثم قياس القياس البعدى لنفس الأفراد،

ويتم حساب درجات القياسين القبلي والبعدى ويكون أى تغير فى درجات القياس البعدى سببه هو المتغير المستقل (البرنامج).

• **ثانياً : عينة الدراسة :**

تكونت عينة الدراسة من اثنتي عشر طفلاً من الجنسين من الأطفال التوحيديين وهم اجمالى الأطفال الذين يتراوح أعمارهم بين ٤ - ٦ سنوات وتم تحديد أعمارهم العقلية من خلال سجلات المدرسة واستمارات قبولهم وشهادات ميلادهم ، وقد تم التأكد من تجانس العينة من حيث العمر ، والذكاء وذلك بعد التأكد من صحة نتائج قياس الذكاء الذى قام به الأخصائى النفسى بالمركز على مقياس كودارد لقياس الذكاء .

وتم إرسال خطابات لأولياء أمورهم لاستيفاء البيانات المطلوبة للكاملة عن الأطفال وكذلك الموافقة المكتوبة من أولياء الأمور على اشتراك الأطفال فى الدراسة.

يتم التطبيق القبلى للمقياس (الاستقلالية) على العينة ن = (١٢ من الجنسين) ثم تطبيق البرنامج المعد، ثم إجراء التطبيق البعدى للمقياس .

تجانس عينة الدراسة من حيث الاستقلالية كما يتضح فى الجدول (١):

جدول (١) مدى تجانس العينة من حيث المهارات الاستقلالية

الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	النوع	المهارات الاستقلالية
٤.٩٣٢٨٨	٢٤.٠٠٠٠	٧	الذكور	مهارات رئيسية الأكل والشرب والنظافة الشخصية
٢.٨٨٠٩٧	٢٦.٦٠٠٠	٥	الإناث	مهارات الاعتماد على نفسه فى شؤون المنزل
٣.٢٦٥٩٩	١٧.٠٠٠٠	٧	الذكور	مهارات العناية بترتيب الحجرات
٢.٠٠٠٠٠	٢٠.٠٠٠٠	٥	الإناث	المهارات الاستقلالية (ككل)
٢.٦٩٠٣٧	١٧.٧١٤٣	٧	الذكور	
٥.٧١٨٣٩	٢٠.٨٠٠٠	٥	الإناث	
٦.٥٧٥٥٧	٥٨.٧١٤٣	٧	الذكور	
٨.٣٨٤٥١	٦٧.٤٠٠٠	٥	الإناث	

ويمكن أن تعزى عدم التباين فى الأداء على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية وفقاً لمتغير النوع الصدق المقياس أن متغير النوع لا يؤثر فى الدرجة التى يحصل عليها الطفل على المقياس وأن المقياس غير محدد لنوع معين يتضح أن هذه النتيجة تبدو منطقية وذلك نظراً لأن الأطفال لم يطبق عليهم أنشطة البرنامج (مهارات رئيسية " الأكل والشرب والنظافة الشخصية" و مهارات الاعتماد على نفسه فى شؤون المنزل و مهارات العناية بترتيب الحجرات) ولم يحاطوا بيئة تربية ثرية محفزة تساعد الطفل على التعبير عن مشاعره للأخرين والتفاعل مع الأقران والقدرة على الاعتماد على الذات مما لم يتيح لهم الفرصة لتنمية المهارات الاستقلالية لديهم.

• **ثالثاً : أدوات الدراسة :**

• **مقياس المهارات الاستقلالية :**

« الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى قياس درجة المهارات الاستقلالية لدى عينة من الأطفال التوحيديين .

◀ وصف المقياس: يتكون المقياس من ٣٣ مفردة تقيس الاستقلالية من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية هي: البعد الأول: مهارات رئيسية " الأكل والشرب والنظافة الشخصية " (١١ مفردة) ، البعد الثاني: مهارات الاعتماد على نفسه فى شؤون المنزل (١١ مفردة) ، البعد الثالث: مهارات العناية بترتيب الحجرات (١١ مفردة)

• **طريقة تصحيح المقياس:**

يتم تصحيح المقياس على عدة خطوات هي:

◀ درجة على كل العبارة من (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥) حيث أن (١) هي أقل درجة، (٥) هي أكبر درجة.

◀ درجة على كل بعد من الأبعاد الثلاثة حيث أن كل بعد يتكون من (١١)

◀ عبارة وأقل درجة يحصل عليها الطفل هي (١١) وأكبر درجة هي (٥٥).

◀ يتم جمع الدرجات على الأبعاد الثلاثة للمقياس وتصبح الدرجة الكلية للمقياس تتراوح من (٣٣): (١٦٥).

وبالتالى يحصل كل طفل على أربع درجات على المقياس، درجة فرعية للبعد الأول، ودرجة فرعية للبعد الثاني، ودرجة فرعية للبعد الثالث، ودرجة كلية المقياس.

• **الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق والثبات):**

• **أولاً : الصدق :**

• **صدق الحكمين:**

تم عرض المقياس فى صورته الأولية على عدد من الحكمين المتخصصين وعددهم (٩) من المتخصصين فى مجال مناهج تربية الطفل وعلم النفس التربوى بهدف التأكيد من صلاحيته وصدقه لقياس المهارات الاستقلالية والتأكد من مدى:

◀ الاتساق بين المفردات كل بعد من أبعاد المقياس مع المهارة التى يقيمها البعد.  
◀ مناسبة نظام التصحيح وتقدير الدرجات.  
◀ وضوح تعليمات المقياس.

وقد قام الباحث بحساب نسب اتفاق الحكمين على كل سؤال من أسئلة للمقياس ومفرداته لقياس المهارات الاستقلالية كما حددها التعريف الإجرائي، وتم الأخذ بملاحظتهم ثم تغيير العبارات التى قرر الحكمين تغييرها والتى تراوحت نسبة الاتفاق عليها من ٧٥% - ٨٧,٥% والابقاء على العبارات التى أخذت ١٠٠%، وقد اجتمعت آراء السادة الحكمين على مناسبة عبارات المقياس وصلاحيته لقياس المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين.

• **ثانياً : ثبات المقياس:**

تم حساب معامل بطريفة إعادة التطبيق Test-Retest، وقد قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة قوامها ١٢ طفل، ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى بعد فاصل زمنى قدرة أسبوعين على نفس المجموعة، وتم حساب معامل الارتباط

بين التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني وقد استخدمت الباحثة الحزمة الإحصائية Spss لحساب معامل الارتباط وقد بلغ معامل الثبات (٠.٩١) وهو معامل ثبات مرتفع، ومن ثم يمكن الوثوق بالنتائج التي يزودنا بها المقياس، كما يمكن الاعتماد عليها كأدوات بحثية.

• وضع المقياس فى صورته النهائية للتطبيق:

بعد حساب المعاملات الإحصائية، أصبح المقياس فى صورته النهائية بحيث اشتمل المقياس على ٣٣ مفردة، كانت الدرجة العظمى للمقياس ١٦٥ كما تم وضع معيار للتصحيح Rubric وذلك من خلال مقياس التقدير من خلال ثبات المصححين ومتوسط تقديرهم لكل مكون من مكوناته وبذلك أصبح المقياس صالح وجاهز للتطبيق فى شكله النهائى .

• برنامج أنشطة تنمية المهارات الاستقلالية :

أن أفضل وسيلة لتعليم الطفل هو التحاقه فى بعض الأنشطة مما يساعده على اكتساب الخبرة فتنمية مهارات الطفل تساعده على اكتساب العديد من الخبرات.

وأن أفضل البرامج التي يتعامل معها الطفل هو تلك التي تقدم فى شكل أنشطة تعليمية متنوعة ومدعمة بالعديد من الوسائل المساعدة مثل الصور أو الأدوات المادية الحية وهذه النوعية تمكن الطفل التعليم بنفسه مع توجيه من المعلمة إلى جانب أنها تساعد الطفل على اكتسابه المهارات المختلفة وتنمى إدراكه الحسى وقدراته العقلية، حتى يمكن الطفل من أن يضع قدميه على أول طريق النجاح والتغلب على مختلف الصعوبات التي يواجهها فيما بعد .

• تحديد الإطار المرجعى العام للبرنامج:

استعان الباحث بالإطار المرجعى الذى قدمته (سعدية بهادر، ٢٠٠٢) والمحدد بالإجابة على خمسة تساؤلات : لمن ، لماذا ، ماذا ، كيف ، متى .

• الفنيات التي يقوم عليها البرنامج:

• التعزيز : Reinforcement:

هو من المبادئ الهامة فى تنمية مهارات الاستقلالية حيث أنه عندما يقوم الطفل بمحاكاة سلوك معين ثم يحصل على إثابة لهذا السلوك فإنه يميل إلى تكراره ويقوى هذه الاستجابة ويساعد على استمراريتها واحتفاظها .. كى لا يحدث لها انطفاء فالأساليب السلوكية الخاصة بالتحفيز والتشجيع والإثابة غالباً ما تكون مؤثرة وفعالة ومن أهم أشكال التعزيز :

• التعزيز الإيجابي : Positive Reinforcement:

هو "السلوك الذى يعقبه مكافأة مادية أو معنوية من شأنه يتقوى ويدعم هذا السلوك". (رشدى قام منصور، ٢٠٠٠، ص ٩٦)

• النمذجة Modeling:

يقصد بها تعلم سلوك معين خلال ملاحظة شخص يودى هذا السلوك. كما تعد النمذجة "وسيلة تعلم تعتمد على تنمية السلوك عن طريق الملاحظة لأشخاص آخرين يقومون بهذا السلوك حيث يمكن اكتساب السلوك من مجرد

لأشخاص آخرين حتى لو لم يشترك القائم بالملاحظة في هذا السلوك. (محمد محروس الشناوى، ١٩٩٨، ص ٤٥٤)

هناك ثلاث صور للنمذجة:

- ◀ النمذجة المباشرة أو الصريحة لنموذج فعلى خارجى.
  - ◀ النمذجة غير المباشرة أو الضمنية لنموذج متخيل .
  - ◀ النمذجة بالمشاركة وتصحيح المسار . (رشدى قام منصور، ٢٠٠٠، ص ١٠٤)
- وقد استخدم الباحث أسلوب النمذجة لما لها من دور هام اكتساب المهارة .

#### • التعلم بالمشاهدة:

"أبرز ما تقوم به نظرية التعلم الاجتماعى هو ما يعرف الآن باسم التعلم بالمشاهدة بوصفه إحدى الوسائل الأساسية التى يكتسب من خلالها نماذج أو طرز معينة من السلوك وإيجاد أنماط معدلة منها، والتى تستلزم عمليات مثل الإقضاء والعبرة (أى الاعتبار بالمشاهدة) والواقع أن البحوث التى أجريت فى إطار نظرية التعلم الاجتماعى توضح فعلا أن كل ظواهر التعلم التى تتيح عن الخبرات المباشرة يمكن أن تحدث على أساس من العبرة أى من خلال مشاهدة سلوك شخص، وما يترتب على هذا السلوك.. وعلى هذا يمكن لأى شخص مثلا أن يكتسب أنماط الاستجابة المعقدة أو صعبة الحل، بمجرد مشاهدة صور أداؤها من نماذج أو أشخاص تمثل قدوة تحتذى.

وقد استخدم الباحث أسلوب التعلم بالمشاهدة فى النشاط المقدم للطفل حيث كان يشاهد الطفل نماذج الأنشطة أمامه عدة مرات حتى يتعلم من خلال مشاهدته لها.

#### • المساعدة أو الحث: Prompting

هناك العديد من أنواع المساعدة التى تستخدم لمساعدة الطفل على أداء السلوك أو المهارة أو الاستجابة الصحيحة وهى كما يلي:

◀ المساعدة الجسمية : وتتضمن توجيه الطفل إلى الاستجابة أو السلوك الصحيح بمساعدة جسمية كبيرة مثل الإمساك بيد الطفل وتوجيهها إلى الاستجابة الصحيحة.

◀ المساعدة اللفظية: فمثلا عندما يطلب من طفل أن يحكى القصة ويقف عند جزء ما أساعده بكلمة.

◀ المساعدة بالتقليد: وتتمثل فى إظهار أو إعطاء نموذج للاستجابة الصحيحة للطفل، ، إذا لم يستجيب الطفل فيمكن إعطائه نموذجا، حيث شخص يجيد التصويب بما يعزز من تقليده لهذا النموذج.

وقد استخدم الباحث أسلوب المساعدة أو الحث "اللفظى - الجسمى . المساعدة بالتقليد" فى الأنشطة التى تتطلب القيام بأفعال الحركية كما فى (مسح وتنظيف الأثاث) والحث "اللفظى" كما فى النشاط الذى يتطلب التدخل والمساعدة اللفظية مثل مهارات العناية بترتيب الحجرات.

• التكرار:

يؤدى تكرار سلوك معين إلى تثبيته وتدعيمه، وخاصة إذا كانت الخبرات الناتجة من هذا السلوك تؤدي إلى إشباع الحاجات الطفل النفسية والاجتماعية وملائمتها لخصائص مرحلته، وهو أكثر الأساليب استخداما فى التدريب التوكيدي.

• رابعاً : إجراءات الدراسة :

- ◀ ولكى يتحقق الباحث من صحة فروض الدراسة الحالية قامت بإجراء الآتي:  
◀ إجراء التطبيق القبلى Pre-lest على جميع الأطفال (عينة الدراسة) باستخدام مقياس الاستقلالية.
- ◀ المجانسة بين أفراد العينة من حيث العمر الزمنى، والقياس القبلى للمهارات الاستقلالية.
- ◀ تطبيق البرنامج على أفراد عينة الدراسة، واستغرق التطبيق شهرين ونصف تقريبا على مدار ٣٣ جلسة، تم تطبيقها بواقع (٣) جلسات فى الأسبوع وتراوحت مدة الجلسة من (٤٥.٤٠) دقيقة.
- ◀ بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج على جميع الأطفال، يتم إجراء التطبيق البعدى Post-test على جميع الأطفال باستخدام مقياس الاستقلالية.

تصحیح جميع اختبارات القياس القبلى والبعدى ومعالجتها إحصائياً بالأساليب الإحصائية المناسبة، وعرض النتائج طبقاً لترتيب الفروض، ثم مناقشتها وتفسيرها فى ضوء الدراسات والبحوث السابقة.

• المعالجة الإحصائية المستخدمة فى الدراسة :

- استخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية يمكن تحديدها على النحو التالى:  
◀ المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى وذلك لحساب التجانس بين مجموعة الدراسة فى العمر الزمنى ومقياس الاستقلالية.
- ◀ كما أستخدم الباحث اختيار مان وينتى، واختبار ويلكيسون للتحقق من صحة الفروض.

• نتائج الدراسة ومناقشتها :

- أولاً: عرض نتائج الدراسة:
- عرض نتائج الفرض الأول:  
للتحقق من صحة الفرض الأول من فروض الدراسة والذى ينص على: " يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية لدى عينه من الأطفال التوحديين".

تم حساب المتوسطات والانحرافات المجارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية فى التطبيقين القبلى والبعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية، والجدول (٢) يلخص هذه النتائج.



جدول (٢) : المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية

المهارات الاستقلالية	نوع الأداء	المتوسط	الانحراف المعياري
مهارات رئيسية الأكل والشرب والنظافة الشخصية "	قبلي	٢٥,٠٨٣٣	٤,٢٥٢٤٥
	بعدي	٤٧,٠٠٠٠	٤,٧٢٩٠٢
مهارات الاعتماد على نفسه في شئون المنزل	قبلي	١٨,٢٥٠٠	٣,١٠٧٩١
	بعدي	٤٠,٤١٦٧	٧,٩٢٥٣١
مهارات العناية بترتيب الحجرات	قبلي	١٩,٠٠٠٠	٤,٢٨٥٢٨
	بعدي	٣٩,٠٠٠٠	٦,٨١٢٢٨
المهارات الاستقلالية (ككل)	قبلي	٦٢,٣٣٣٣	٨,٣١٥٧٤
	بعدي	١٢٦,٤١٦٧	١٣,٤٦٦٨٥

يتضح من النتائج التي يلخصها الجدول (٢) أن هناك تحسناً في أداء المجموعة التجريبية في الأداء البعدي؛ هذا التحسن الذي طرأ يستدل من نتائج مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء المجموعة في التطبيقين القبلي والبعدي.

تم تطبيق اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Rank Test الذي يسمى اختبار الرتب الإشاري وهو من الاختبارات اللابارامترية التي تستخدم كبديل لاختبار (ت) للعينتين المرتبطتين من البيانات وذلك في حالة عدم تحقيق شروط استخدام اختبار للقيم المرتبطة وذلك لصغر حجم العينة والجدول (٣) يلخص هذه النتائج.

جدول (٣) : قيمة "Z" ودلالاتها الإحصائية للفرق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية

الأداء	رتب الإشارات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	إحصائي "Z"	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثنائي للرتب (حجم التأثير)
مهارات رئيسية الأكل والشرب والنظافة لشخصية	السالبة	.00	.00	٣,٠٦	دالة	١,٠٠
	الموجبة	٦,٥٠	٧٨,٠٠			
مهارات الاعتماد على نفسه في شئون المنزل	السالبة	1.00	1.00	٢,٩٨	دالة	٠,٩٧
	الموجبة	٧,٠٠	٧٧,٠٠			
مهارات العناية بترتيب الحجرات	السالبة	١,٥٠	٣,٠٠	٢,٨٢	دالة	٠,٩٢
	الموجبة	٧,٥٠	٧٥,٠٠			
المهارات الاستقلالية (ككل)	السالبة	٠٠	٠٠	٣,٠٥	دالة	١,٠٠
	الموجبة	٦,٥٠	٧٨,٠٠			

تتبين من النتائج التي يلخصها الجدول (٣) أن قيمة إحصائي "Z" دالة عند مستوى (٠,٠٥)؛ مما يدل على وجود فرق دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية . لصالح الأداء البعدي، ونعزي التباين في الأداء على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية إلى تأثير المعالجة باستخدام البرنامج المقترح الذي وفر مواقف وتدرجات ساهمت في تحسين أداء الأطفال الاستقلالي، كما اتفقت مع نتيجة دراسة (هبه قدرتي، ٢٠٠٥) وهي برنامج لتنمية المهارات الاستقلالية لأطفال المصابين بشلل الأطفال ونصت نتائجها على تحسين الأداء عند الأطفال ودرجة الاستقلالية ارتفعت لصالح الأداء البعدي.

وكذلك اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة ( محمد موسى ، ٢٠٠٦ ) والتي أكدت فاعلية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة فى إكساب الأطفال التوحديين بعض مهارات السلوك الاستقلالي قياسا بهذا التدريب عند دمجهم مع إرشاد الأمهات وقدمت الدراسة برنامج تدريبي يقوم على إعداد جداول النشاط المصورة وتدريب الأطفال التوحديين بغرض تنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم ، وساهمت فى زيادة وعى الأمهات بطبيعة هذا الاضطراب وإبعاده ، و كيفية إعداد واستخدام جداول النشاط المصورة لمواصلة تدريب أطفالهم فى المنزل لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لديهم .

ولأن البيئة التربوية المحفزة تؤثر فى اكتساب الطفل الاستقلالية ووتنوع المواقف التعليمية وإثرائها من خلال الأدوات المستخدمة فى الأنشطة المختلفة واستخدام فنيات التعزيز الإيجابي (المادى والمعنوى) التى تتناسب مع خصائص الأطفال التوحديين وهو ما أكدته دراسة هونكونك وكايزر ( Hancock & Kaiser ، ٢٠٠٢ ) إلى استخدام التعزيز التعليمى أثناء التدخل مع أطفال التوحد ، بغرض التعرف على أثر وفاعليته على مهارات التواصل الاجتماعى لديهم فى عمر ما قبل المدرسة وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تغيرات إيجابية فى اكتساب أطفال اختلاف سلوكياتهم المحيطين بهم، وزيادة قدرتهم على التقرب من الغرباء والتعامل معهم، وقد تم عمل ملاحظة لمدة ٦ أشهر للتأكد من مصداقية استخدام التعزيز التعليمى، وقد أسفرت الملاحظة والمتابعة عن مصداقية استخدام التعزيز التعليمى فى تدعيم السلوك المرغوب لدى أطفال التوحد .

وتم الاستعانة بأدواته الشخصية فى البعد الثانى قبل بداية الجلسات حتى يشعر الطفل بأن أدواته الخاصة ويسهل عليه إحضارها من الأماكن المخصصة لها عند الطلب منه ومن ثم يحافظ عليها مثل (فرشة الشعر، بعض الملابس الخاصة به) وهو ما أكدته دراسة (أمل محمد ، ٢٠١١) والتي ألفت الضوء فيها على أهمية المهارات الحياتية والدور الذى تلعبه فى حياة الطفل ذوى اضطراب التوحد لتساعده على التكيف مع البيئة وتبين أنه توجد فروق ذات بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب التوحد بالمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية فى القياس البعدي لتطبيق البرنامج التدريبي لتنمية المهارات الحياتية الأساسية لصالح المجموعة التجريبية بعدي ، وفى نفس السياق اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (غادة قطب ، ٢٠١٢) مع الدراسة الحالية فى أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوك غير التكيفى واهتمت الباحثة بتصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدي وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل التوحدي أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف والحاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التى ينتمى إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنيات المتنوعة المتضمنة فى البرنامج والتي تؤدى إلى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الاجتماعية وإتقانها فى فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعد على تحقيق

الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات ومن ثم تحسين مستوى السلوكيات غير التكيفية.

ويرى الباحث من خلال تفاعله مع الأطفال التوحديين أن هناك صعوبات تتركز في أنه غير قادر على الكلام ويكون أكثر انسحاباً اجتماعياً، ويتسم بالعدوانية والاستجابة السريعة لنوبات الغضب، لأنه غير قادر على إيصال رسائله للآخرين .

ولأن مشكلة التوحد تجعله غير قادر على التواصل، ولا يمتلك مهارات اجتماعية أو تفاعلاً مع بيئته، فإنه لن يستطيع إنجاز المهام المكلف بها بسهولة، وسيكون ضعيف التركيز وهي تعتبر من أهم المشكلات التي واجهت الباحث أثناء فترات التدريب ولذا أكد الباحث دوماً على استخدام استراتيجيات إثارة الانتباه والتقليد، ولذا لا بد أن تكون بيئته المدرسية بيئة إيجابية مهيأة لتعليمه وتدريبه، وتقدم له المساعدات الممكنة، ومن ضمنها أن يكون جميع الذين يتعاملون معه مدربين ومؤهلين بشكل كافي ومن خلال الدراسة أيضاً تبين للباحث ضرورة وضع الطفل التوحدي تحت الملاحظة فترة ليست بالقليلة حتى يتمكن من معرفة الأعراض التي تظهر عليه قبل البدء في أي تعليم أو تدريب، كما يؤكد الباحث أنه كلما بدأ التدخل المبكر مثل هذا النوع من الاضطراب يحدث تحسناً ملحوظاً في مهارات وقدرات الطفل التوحدي .

#### • عرض نتائج الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة والذي ينص على: "لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال وفقاً لمتغير النوع (الإناث والذكور) في التطبيق البعدي على مقياس المهارات الاستقلالية.

قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية (الإناث والذكور) في التطبيق البعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية، والجدول التالي يلخص هذه النتائج.

يتضح من النتائج التي يلخصها الجدول (٤) أن هناك فروق بين أداء المجموعة التجريبية وفقاً لمتغير النوع (ذكور وإناث) في الأداء القبلي؛ هذه الفروق لا ترقى لمستوى الدلالة يستدل على ذلك من نتائج مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء الأطفال في التطبيق البعدي.

جدول (٤) : المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية لمتغير النوع (الذكور، الإناث) في التطبيق البعدي لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل ومهاراته الفرعية)

الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	النوع	المهارات الاستقلالية
٥.٢٧٣٤٧	٤٤.٢٤٢٩	٧	الذكور	مهارات رئيسية " الأكل والشرب والنظافة الشخصية "
٢.٣٠٢١٧	٤٨.٨٠٠٠	٥	الإناث	
٦.٣٤٧١٠	٤٢.٥٤٨٦	٧	الذكور	مهارات الاعتماد على نفسه في شئون المنزل
١٠.٣٩٢٣٠	٣٨.٩٧٠٠	٥	الإناث	
٣.٥٣٢١٧	٤١.١٤٢٩	٧	الذكور	مهارات العناية بترتيب الحجرات
٨.٣٢٤٦٦	٣٥.٦٠٠٠	٥	الإناث	
١٣.٠٠٩١٥	١٢٢.٧١٤٣	٧	الذكور	المهارات الاستقلالية (ككل)
٢.٣٠٢١٧	٤٧.٦٠٠٠	٥	الإناث	

تم تطبيق اختبار مان – ويتنى Mann-Whitney وهو من الاختبارات اللابارامترية التى تستخدم كبديل لاختبار (ت) للعينتين غير المرتبطتين من البيانات وذلك فى حالة عدم تحقيق شروط اختبار ت للقيم غير المرتبطة وذلك لصغر حجم العينة والجدول التالى يلخص هذه النتائج.

جدول (٥) : قيمة "Z" ودلالاتها الإحصائية للفرق بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية وفقا لتغير النوع (الذكور والإناث) فى التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية

الأداء	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	إحصائي "Z"	مستوى الدلالة
مهارات رئيسية "الأكل والشرب والنظافة الشخصية"	ذكور	٧	٥,٠٠	٣٥,٠٠	٧,٠٠٠	١,٧٢٠	غير دالة
	إناث	٥	٨,٦٠	٤٣,٠٠			
مهارات الاعتماد على نفسه فى شئون المنزل	ذكور	٧	٦,٦٤	٤٦,٥٠	١٦,٥٠٠	١٦٤	غير دالة
	إناث	٥	٦,٣٠	٣١,٥٠			
مهارات العناية بترتيب الحجرات	ذكور	٧	٨,٠٧	٥٦,٥٠	٦,٥٠٠	١,٨٠٥	غير دالة
	إناث	٥	٤,٣٠	٢١,٥٠			
المهارات الاستقلالية (ككل)	ذكور	٧	٦,٧٩	٤٧,٥٠	١٥,٥٠٠	٣٢٥	غير دالة
	إناث	٥	٦,١٠	٣٠,٥٠			

#### ♦ تقاس الدلالة عند مستوى ٠,٠٥

تبين من النتائج التى يلخصها الجدول السابق أن قيمة إحصائي "Z" دالة عند مستوى (0.05) ؛ مما يدل على عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقا لمتغير النوع (الذكور، الإناث) فى التطبيق البعدى لمقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية، وبالتالي يمكن للباحث قبول الفرض الصفري والذى ينص على: لا يوجد فرق دال إحصائياً عند مستوى (0.05) بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وفقا لمتغير النوع (ذكور، إناث) فى التطبيق البعدى على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية لذوى الأطفال التوحديين .

ويمكن أن نعزى عدم التباين فى الأداء على مقياس المهارات الاستقلالية (ككل) ومهاراته الفرعية وفقا لمتغير النوع لأن الأطفال فى هذه المرحلة العمرية لا يكون هناك أى دور لمتغير الجنس ولذلك يرجع التأثير للبرنامج فقط.

#### • البحوث المقترحة :

من خلال نتائج الدراسة الحالية يقترح الباحث إجراء بحوث فيما يلي:

- ◀ فعالية برنامج تدريبي لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد لتدريب أطفالهم على استخدام البرامج التدريبية المصورة وأثره فى تنمية المهارات الاستقلالية لديهم.
- ◀ دراسة تحليلية لمعرفة أسباب قصور النمو الاجتماعي والاستقلالي عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- ◀ دراسة تتبعية لسلوك الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى مراحل عمرية مختلفة.

• قائمة المراجع العربية :

- احمد سليم النجار. (٢٠٠٦). التوحد وتعديل السلوك . الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع .
- احمد عكاشة. (٢٠٠٥). الطب النفسي المعاصر. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- أسامة أحمد مدبولي. (٢٠٠٦). فاعلية برنامج TEACCH فى تنمية التفاعل الاجتماعى للأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القاهرة معهد الدراسات والبحوث التربوية. قسم رياض الأطفال والتعليم الابتدائي.
- أشواق محمد ياسين. (٢٠٠٧) تصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الحسية والحياتية لأطفال مصابين بالاضطراب الذاتوى . رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس .
- إلهامى عبد العزيز. (٢٠٠١). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة : دار الكتب
- إلهامى عبدا العزيز إمام. (٢٠٠٥) . بعض الموضوعات فى التعلم العلاجى لذوى الاحتياجات الخاصة . القاهرة : مطبعة زمزم
- أمل علي محمد علي. (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين . رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الإسكندرية. كلية رياض الأطفال. قسم العلوم النفسية.
- أميرة عمر حسن. (٢٠٠٩). فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة عين شمس كلية التربية. قسم الصحة النفسية.
- جيهان سليمان حسين. (٢٠١١) . فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحديين رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة قناة السويس . كلية التربية . قسم التربية الخاصة.
- حامد زهران. (١٩٩٠). القاهرة: النمو الطفولة والمراهقة . القاهرة: عالم الكتب.
- حسام احمد أبو سيف. (٢٠٠٦). الطفل التوحدى . القاهرة : ايتراك للطباعة والنشر .
- حمدى محمد ياسين . (١٩٩١). الاتجاهات النفسية للأمهات والأبناء نحو المربية الأجنبية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى. القاهرة : مجلة علم النفس . الهيئة المصرية للكتاب . ع ١٧
- رائد موسى على. (٢٠٠٤) . تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. رسالة دكتوراه غير منشورة. الأردن، كلية الدراسات العليا .
- رشدى فام منصور. (٢٠٠٠). علم النفس العلاجى والوقائى . رحيق السنين . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- زينب شقير. (٢٠٠٥). الاكتشاف المبكر والتشالخاصة، املى لغير العاديين: القاهرة . سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة ، الطبعة الأولى ، الجزء الأول ، مكتبة النهضة المصرية .
- زينب شقير. (٢٠٠٦) . علموا أولادكم المعاقين عقليا وتربويا "التخلف العقلي - صعوبات التعلم - التأخر الدراسى- التوحد" : القاهرة . سلسلة إصدارات التشخيص التكاملى والتعليم العلاجى لغير العاديين . المجلد السادس . مكتبة زهراء الشرق .
- زينب محمود شقير . (٢٠٠٦). التعلم العلاجى والرعاية المتكاملة لغير العاديين . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- ستهين فلاح علاونه . (٢٠٠٤). سيكولوجية التطور الإنسانى من الطفولة الرشيد، عمان: دار العشيبة للنشر والتوزيع .
- سحر ربيع أحمد عبدالموجود. (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة عين شمس كلية التربية. قسم الصحة النفسية.

- سعد رياض (٢٠٠٨). الطفل التوحدي: أسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامل معه . القاهرة: دار النشر للجامعات .
- سعدية بهادر (٢٠٠٢). المرجع فى برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة : القاهرة منشور بواسطة المؤلف . الطبعة الثالثة .
- سهى أحمد أمين نصر. (٢٠٠١) . مدى فاعلية برنامج لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحدين ، رسالة دكتوراه (غير منشورة ) معهد الدراسات العليا الطفولة ، جامعة عين شمس .
- سهير كامل احمد (٢٠٠٩). سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة .الرياض . دار الزهراء .
- سيد جارحى السيد الجارحى . (٢٠٠٤) . فاعلية برنامج تدريبي فى تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى الأطفال التوحدين وخفض سلوكياتهم المضطربة ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- سيد محمد عثمان (١٩٧٤). علم النفس الاجتماعى التربوى . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
- سيدة أبو السعود حنfy سليمان (٢٠٠٥).مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض طفل الأرتيزم، رسالة دكتوراه غير منشورة .جامعة عين شمس. معهد العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية للأطفال.
- عادل عبد الله . (٢٠٠٠) . استخدام جداول النشاط مع الأطفال التوحدين ، مركز الإرشاد النفسى ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- عادل عبد الله محمد. (٢٠٠٢). دراسة تشخيصية وبرامجية، سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة : القاهرة . الجزء الأول ، الطبعة الأولى ، دار الرشاد .
- عادل عبد الله محمد. (٢٠٠٣) . مقياس الطفل التوحدي: القاهرة، الطبعة الثانية، دار الرشاد .
- عادل عبد الله محمد. (٢٠٠٥). العلاج بالموسيقى كإستراتيجية علاجية تنموية للأطفال التوحدين ، المؤتمر العلمى الأول لكليتى الحقوق والتربية النوعية، جامعة الزقازيق .
- عبد الحلیم محمد عبد الحلیم . (٢٠٠٤) . الذاكرة لدى المصابين بالذاتوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس .
- عبد الحلیم محمد عبد الحلیم.(٢٠١١). مدى فاعلية برنامج تدريبي فى تنمية التواصل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين.رسالة دكتوراه غير منشورة.جامعة عين شمس .معهد الدراسات العليا للطفولة .
- عبد الرحمن العيسوى (٢٠٠٥). الانطواء النفسى والاجتماعى (الطفل الذاتوى). لبنان : دار النهضة العربية .
- عبد الرحمن سليمان . (١٩٩٨) . الإجتراية ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، مكتبة زهراء الشرق .
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١).الذاتوية : اعاقه التوحد لدى الأطفال .القاهرة : مكتبة زهراء الشرق ط١
- عبد الرحمن سيد سليمان . (٢٠٠٢). الذاتوية : إعاقه التوحد لدى الأطفال . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .
- عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٢) . إعاقه التوحد : القاهرة . الطبعة الثانية ، مكتبة زهراء الشرق .
- عبد الرحمن سليمان ، وآخرون . (٢٠٠٣) . دليل الوالدين والمتخصصين فى التعامل مع الطفل التوحدي : القاهرة . مكتبة زهراء الشرق .
- عبد العزيز الشخص ، عبد الغفار عبد الحكيم . (١٩٩٢) . قاموس التربية الخاصة : القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية .

- عبد العزيز الشخص . (٢٠٠١) . برامج تدريبية لإعداد متخصصين للعمل فى مجال التوحد الطفولى ، مجلة الإرشاد النفسى ، العدد الرابع عشر .
- عبد العزيز الشخص . (٢٠٠٢) . برامج تدريبية لإعداد متخصصين للعمل فى مجال التوحد الطفولى (الأوتيسية ) : القاهرة . مجلة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد ٦٩ ، السنة ١٤ ، مارس .
- عثمان لبيب فراج . (١٩٩٤) . سيكولوجية التوحد أو الاجترار: ج.م.ع. (١) النشرة الدورية ، إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين . العدد (٤٠) .
- عثمان لبيب فراج . (١٩٩٥) . إعاقة التوحد أو الاجترار ، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد ٤٥ .
- عثمان لبيب فراج . (١٩٩٦) . إعاقة التوحد - تابع مشكلة التشخيص والكشف المبكر : القاهرة . مجلة الحياة الطبيعية حق للمعوق ، إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد (٤٦) ، السنة الثالثة عشر .
- عثمان لبيب فراج . (٢٠٠١) . توحديون ولكن موهوبين ، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد ٦٧ .
- عثمان لبيب فراج . (٢٠٠٢) . برامج التدخل العلاجى والتاهيلى لأطفال التوحد . النشرة الدورية لاتحاد هيئات الفئات الخاصة . ع ١٩ .
- عثمان لبيب فراج . (٢٠٠٣) . المقياس النفسى التربوى المعدل واستخدامه لطفل التوحد ، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بمصر ، العدد ٧٥ .
- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩١) . التشخيص الفارق بين التخلف العقلى واضطراب الانتباه والتوحد دراسات نفسية ، الكتاب الأول ، الجزء الثالث .
- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩٤) . خصائص أداء الأطفال المصابين بالتوحدية على اختبار أيزنك لشخصية الأطفال ، المجلد الثالث ، مجلة معوقات الطفولة ، جامعة الأزهر .
- عمر بن الخطاب خليل . (١٩٩٩) . خصائص أداء الأطفال التوحديين : مصر النشرة الدورية ، إتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد ٤٩ .
- عمر بن الخطاب خليل . (٢٠٠١) . الأساليب الفاعلة فى علاج التوحد . مجلة معوقات الطفولة . العدد التاسع . مايو . جامعة الأزهر .
- غادة قطب محمد . (٢٠١٢) . فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة بنى سويف . كلية التربية . قسم علم النفس والصحة النفسية .
- فاطمة سعيد . (٢٠١٠) . فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات فى تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين والحد من مشكلاتهم السلوكية . رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة عين شمس . كلية التربية . قسم التربية الخاصة .
- فضيلة الراوى ، آمال صالح . (١٩٩٩) . التوحد الإعاقة الغامضة . الدوحة .
- فوزية الجلادمة ، نجوى حسين . (٢٠١٣) . اضطرابات التواصل لدى التوحديين . الرياض : دار الزهراء .
- فيوليت فؤاد إبراهيم . (٢٠٠٥) . مدخل إلى التربية الخاصة . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- كوثر حسن عسيلا . (٢٠٠٦) . التوحد . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .
- ليلي عبد الحافظ
- محمد إبراهيم عبد الحميد . (٢٠٠٢) . الطفل الذاتوى برنامج تنموى لبعض المهارات ، سلسلة الثقافة الأسرية : القاهرة . دار الفكر العربى .
- محمد احمد الفوزان . (٢٠٠٠) . التوحد : المفهوم والتعليم والتدريب . الرياض : دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع .
- محمد احمد خطاب . (٢٠٠٤) . فاعلية برنامج علاجى باللعب لخفض درجة الاضطراب السلوكية . رسالة دكتوراه . معهد الدراسات العليا للطفولة . جامعة عين شمس .

- محمد احمد خطاب (٢٠٠٥). سيكولوجية التوحد . عمان : دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- محمد أحمد محمد على (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتحسين بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من الأطفال ذوى التوحد . رسالة منشورة . جامعة عين شمس كلية التربية ، قسم الصحة النفسية .
- محمد الحسينى عبدالفتاح محمد (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة بنها ، كلية الآداب .
- محمد سيد محمد موسى (٢٠٠٦) . فعالية برنامج إرشادي تدريبي للمهات الأطفال التوحديين لتنمية بعض مهارات السلوك الاستقلالي لهؤلاء الأطفال باستخدام جداول النشاط المصورة
- محمد على كامل (١٩٩٨). من هم ذوى الأوتيزم وكيف نعددهم للنضج ، الطبعة الأولى : القاهرة . مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
- محمد علي كامل (٢٠٠٣). الدليل العملي لبناء قدرات الأطفال المعاقين ذهنيا . القاهرة : دار الطلائع .
- محمد عنانى (٢٠٠٥). تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة (كتاب لكل المعلمين ) . القاهرة : مركز الاهرام للترجمة والنشر .
- محمد قاسم عبد الله (٢٠٠١). الطفل التوحدي (الذاتوى ) الانطواء حول الذات ومعالجته : اتجاهات حديثة . الأردن : دار الفكر العربي .
- محمد محروس الشناوى ، محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨). العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته . القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر .
- محمد محمود خطاب (٢٠٠٦) . سيكولوجية الاضطرابات النفسية لدى الطفل التوحدي : القاهرة . العالمية للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى .
- محمد محمود خطاب (٢٠٠٦). فاعلية برنامج علاجى باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- محمد موسى فتيحة (٢٠٠١). اضطرابات التواصل لدى أطفال التوحد ، معا نتواصل لحياة أفضل . الحلقة النقاشية حول التوحد . الشارقة : وزارة العمل والشئون الاجتماعية .
- منى الحديدي ، جمال الخطيب (٢٠٠٤). الأردن: دربيى للأطفال المعاقين . الأردن : دار الكر للنشر والتوزيع .
- منى مصطفى الزاكي (٢٠١٢) . أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل المعاق وعلاقتها بسلوكه الاستقلالي مجلة بحوث التربية النوعية . جامعة المنصورة .
- نادية إبراهيم أبو السعود (١٩٩٧). الاضطراب التوحدي وعلاقته بضغوط الوالدين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٠) . الطفل التوحدي فى الأسرة : الإسكندرية . المكتب العلمى للنشر والتوزيع .
- نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٢). فعالية استخدام برنامج علاج معرفى سلوكى فى تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وبأنهم ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- نجاح عبد الشهيد (١٩٩٤). مدى فاعلية برنامج تدريبي فى تنمية بعض مكونات السلوك الاستقلالي لدى الأطفال . رسالة دكتوراه غير منشورة . كلية التربية . جامعة الزقازيق .
- هبة قدرى حسان (٢٠٠٥). فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الاستقلالية للأطفال المصابين بمرض شلل الأطفال . رسالة ماجستير . معهد الدراسات والبحوث التربوية . جامعة القاهرة .
- هدى برادة وآخرون (١٩٨٣). فى سيكولوجية النمو . القاهرة : دار النهضة العربية .
- وفاء الشامى (٢٠٠٤). سمات التوحد (تطورها وكيفية التعامل معها ) . الرياض : الجمعية الفيصلية .



• قائمة المراجع الأجنبية :

- Autism A society of America. (2003). information came from the net, <http://www.autism Society.org>.
- Autism A society of America. ( 2004). information came from the net, <http://www.autism info.com>
- Dawson, S (2008). Autism Plectrum Disorders .Encyclopedia of infant and early Childhood Development.
- Fred, V. (2007). Autism and Pervasive Developmental Disorders. Second edition: Cambridge child and Adolescent Psychiatry.
- Hancock Terry & Kaiser Ann .( 2002).The Effects of trainer Implemented enhanced milieu leaching on the social communication of children with autism: Topics in early childhood special education (22), , pp39-54
- Jones, V. (2007).I felt like I did something god the impaction mainstream pupils of a pear tutoring Program me for children with Autism. J. of Special Education V.34
- Maddox, Laura. (2010). Effects Systematic Social Skills Training of the Social communication Behaviors of Young Children with Autism during Play Activities.A thesis presented in partial fulfillment of requirements for the degree of doctor of philosophy .University of Nebraska.
- Targ Bill. (2001).Key stopareting the child in with autism N.Y.: Barron's Education Series.Inc.
- Vidya, B. (2004).Autism Spectrum Disorders in children .N.Y.:Pub. By in forma health care.

