مجلـــة العلـــوم التربـــوية والدراســـات الإنســـانيـــة
Humanities and Educational Sciences Journal
ISSN: 2709-0302 (online)
ISSN: 2617-5908 (print)

فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد(*)

الباحثة/ نجود عمر العبيات
ماجستير في التربية باحثة في كلية العلوم التربوية
جامعة النجاح الوطنية
njooda19@gmail.com

د/ محمد أحمد شاهين
أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي
جامعة القدس المفتوحة - فلسطين
mshahindura@gmail.com

*) تاريخ تسليم البحث 25/1/2025 تاريخ قبوله للنشر 20/3/2025
*) موقع المجلة: http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index

فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

الباحثة/ نجود عمر العبيات
ماجستير في التربية باحثة في كلية العلوم التربوية
جامعة النجاح الوطنية

د/ محمد أحمد شاهين
أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي
عميد الدراسات العليا والبحث العلمي
جامعة القدس المفتوحة - فلسطين

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج علاجي في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، باستخدام المنهج شبه التجريبي من خلال التصميم للمجموعتين التجريبية والضابطة، وطبق البرنامج العلاجي المكون من (16) جلسة، بواقع جلستين أسبوعيًا، مدة كل جلسة من (50-55) دقيقة، على (10) من أطفال اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (6-9) أعوام، اختيروا بالطريقة القصدية، ووزعوا مناصفة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة ودرجات المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي على مقياس المهارات الحياتية اليومية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق بين القياسين القبلي لأفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج العلاجي، لصالح القياس البعدي، ما يؤشر إلى فاعلية البرنامج العلاجي المطبق في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؛ حيث بلغ حجم الأثر للبرنامج (82.5%)، كما تبين عدم وجود فروق بين متوسطات الاختبار البعدي والاختبار التتبعي على مقياس المهارات الحياتية اليومية، ما يفيد باستمرارية الأثر للبرنامج بعد مرور شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج، وأوصت الدراسة بتطبيق البرنامج العلاجي المطور على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مواقع أخرى وفي بيئات مختلفة، والاهتمام بتنمية المهارات الحياتية اليومية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية: فاعلية برنامج علاجي، تنمية المهارات الحياتية اليومية، اضطراب طيف التوحد.

The Effectiveness of a Therapeutic Program in Developing Daily Life Skills for Children with Autism Spectrum Disorder

Nojood O. Al-Abayat
Researcher at the Faculty of Educational Sciences
An-Najah National University

Dr. Mohammed A. Shaheen
Professor of Psychological and Educational Counseling
Faculty of Graduate Studies and Scientific Research
Al-Quds Open University - Palestine

Abstract

The current study aimed to find out the effectiveness of the therapeutic program in the development of daily life skills for children with autism spectrum disorder, using the semi-experimental approach through the design of the experimental and control groups, and the application of the therapeutic program consisting of (16) sessions, three sessions per week, the program lasted for two months, and the duration of each training session from (50- 55) minutes, to a sample of (10) children of autism spectrum disorder, ranging in age from (6-9) years, selected by the intentional method, and randomly distributed into two groups: an experimental group of (5) children, and a control group of (5) children. The results showed that there are differences between the average scores of the control group and the experimental group scores in the dimensional test on the daily life skills scale in favor of the experimental group, and there are differences between the two pre-measurements of the experimental group members after the application of the therapeutic program, in favor of the dimensional measurement, which indicates the effectiveness of the applied therapeutic program in the development of daily life skills for children with autism spectrum disorder; the impact size of the program was (82.5%), and also showed that there are no differences between the averages of the dimensional test and the follow-up test on the daily life skills scale, which indicates that the continuity of the effect of the program after two months after the end of the application The program. The study recommended the application of the treatment program to children with autism spectrum disorder in other locations and in different environments, and the researcher also recommended, in light of the results of the study, the need to pay attention to the development of daily life skills in children with autism spectrum disorder.

Key words: Therapeutic program, life skills, children, autism spectrum disorder.

مقدمة الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات التي بدأ الاهتمام فيها مؤخرًا من قبل الباحثين والمتخصصين في مجال التربية الخاصة والإرشاد ورعاية الطفل في مختلف دول العالم، وكنتيجة لتزايد الأطفال المصابين بهذا الاضطراب على مستوى العالم فإن الأمر قد تطلب تدخلًا خاصًا ودراسات علمية للوقوف على أهم مخاطر هذا الاضطراب قبل تفاقمه، إضافة إلى تعزيز وتنمية مكامن القوة والمهارات لدى الطفل التوحدي.

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي من خلال الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (DSM 5 TR) (American Psychiatric Association, 2013) اضطراب طيف التوحد بأنه: "اضطراب يتميز بعجز في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية، وله ثلاث مستويات (شديد، متوسط، منخفض) على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعفًا شديدًا في الأداء الاجتماعي والمهني".

يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من اضطرابات تظهر في عدة مجالات من نموهم وحياتهم، وتبرز أوجه القصور في المقام الأول في التواصل والتفاعلات اللفظية وغير اللفظية، وانخفاض قدرتهم على التكيف والعمل بين الأقران في حال وجود اضطراب عام في العلاقات الاجتماعية، وهذا يؤدي إلى العجز في المعاملة بالمثل في العلاقات الاجتماعية والعاطفية، ما يعني أنه قد يكون صعوبات في المشاركة والتفاعل ويؤكد حاجتهم إلى تعلم عدد من المهارات (Kaplánová at el., 2023)،كما أن المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات متنوعة، أهمها عدم القدرة على الاهتمام بالنفس، أو القيام بالمهام الضرورية للحياة اليومية؛ إذ إن هذه المعوقات لدى الطفل التوحدي تنعكس على عدم قدرته على الانخراط في العديد من السلوكيات التي يمكن لزملائه والأطفال الآخرين القيام بها، وتتمثل هذه السلوكيات في عدم قدرة الطفل على الاهتمام أو الدفاع عن نفسه، أو إطعام نفسه، أو ارتداء الملابس وخلعها، أو التعامل مع الحمام، أو الاعتناء بنفسه، وكذلك عند تحديد المخاطر التي يتعرض لها (Haebig et al., 2020).

وتعد المهارات الحياتية أبرز متطلبات الحياة اليومية التي يحتاجها الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص، وذلك لما تحققه من قدرات عالية من التوافق النفسي والاجتماعي، فالمهارات الحياتية تساعد على تحقيق ثقة الفرد بذاته وبالآخرين، وحل المشكلات والتغلب على العوائق التي تعترض مواقف الحياة اليومية، فهي أبرز المتطلبات الضرورية للتكيف مع البيئة المحيطة (العجمي، 2020)، وعرف مدني (2022) المهارات الحياتية بأنها المهارات الأدائية الضرورية التي يحتاجها الأطفال ذوي اضطرابات التوحد في حياتهم اليومية، والتي من شأنها أن تساعدهم على التعامل الإيجابي والقدرة على التفاعل مع الأنشطة الحياتية، ومنها: مهارات العناية الشخصية، ومهارات ارتداء وخلع الملابس، ومهارات تناول الطعام والشراب، ومهارات وقائية، ومهارات منزلية.

وتؤكد الدراسات بأن جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى تعلم المهارات الحياتية الاستقلالية من خلال برامج التدريب على مهارات العناية بالذات، وتنمية القدرة على التكيف الناجح مع مختلف متطلبات الحياة اليومية، والتي تشكل مهارات أساسية لبناء أشكال أخرى من المهارات في المستقبل، كالمهارات الأكاديمية،

والاجتماعية، والتواصلية، والمهنية، ومستويات السوك التكيفي المرتبطة بنوعية الحياة الاجتماعية، وتقرير المصير (Nahad, 2015)، كما تؤكد الدراسات أن جميع الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد يحتاجون إلى تعلم مهارات حياتية مستقلة، من خلال برامج تدريبية على مهارات الرعاية الذاتية، وتنمية القدرة على التكيف بنجاح متطلبات الحياة اليومية المختلفة، والتي تعتبر مهارات أساسية لبناء أشكال أخرى من المهارات اللاحقة، مثل: المهارات الأكاديمية، وتتعلق مستويات السلوك التكيفي بنوعية الحياة الاجتماعية وتقرير المصير (Hume et al., 2009; Kogan et al., 2007).

وتظهر الدراسات الطولية أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يحققون مكاسب في مهارات الحياة اليومية خلال مرحلة الطفولة وحتى مرحلة البلوغ (Gillespie-Lynch et al., 2012; Gray et al., 2014). في إحدى العينات، تحسنت مهارات الحياة اليومية في مرحلة الطفولة ثم استقرت في أواخر مرحلة المراهقة، ما يشير إلى تباطؤ المكاسب بمرور الوقت (Szatmari et al., 2009)، وأفاد سميث وآخرون (Smith et al., 2012) أن كلًا من الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد والأفراد المصابين بمتلازمة داون حققوا مكاسب في مهارات الحياة اليومية خلال فترة المراهقة وأوائل العشرينيات من عمرهم.

وتعتبر المهارات الحياتية ضرورية للجميع، ولكن مساعدة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) على تعلم هذه المهارات أمر بالغ الأهمية بشكل خاص لأنها يمكن أن تساعد في إعدادهم لمواجهة التحديات اليومية للمشاركة في مجتمعهم ومكان العمل، والشعور بالاستقلال في المنزل، تخدم المهارات الحياتية أيضًا الوظيفة المهمة المتمثلة في إعداد الأطفال لاتخاذ الإجراءات اللازمة في المواقف التي قد لا يكون فيها الكبار موجودين للمساعدة، ومن المهارات الحياتية الأساسية التي يجب التركيز عليها أثناء التواجد في المنزل أو في الخارج (Nah & Ng, 2021; Autism Speaks.org., 2023): مهارات الأداء التنفيذي، ومهارات الحياة اليومية، والعناية الشخصية، والمهارات المهنية، والتوعية بالسلامة، والمهارات الاجتماعية، والدفاع عن الذات؛ وحيث أن تعلم هذه المهارات الحياتية هو عملية مستمرة، فإنه يمكن للوالدين القيام بدور نشط في المنزل من خلال المهام التي توفر ممارسة عالمية حقيقية.

وتُمكن المهارات الحياتية لدى طفل اضطراب طيف التوحد من التكيف والتعايش مع المواقف الحياتية اليومية التي تساعده على تلبية احتياجاته الخاصة، وتعتبر المهارات الحياتية إحدى أهم المهارات لدى طفل التوحد، وذلك بسبب القصور الذي يعاني منه الطفل من تأثير الإعاقة، ما يسبب له العديد من المشكلات التي يواجهها في مواقف حياته اليومية؛ حيث إن تلك المهارات تساعد أطفال اضطراب طيف التوحد بشكل كبير في التغلب على تلك المشكلات والصعوبات التي تواجههم، فهذه المهارات الحياتية متعددة، ويمكن أن تصنف هذه المهارات إلى: مهارات بيئية، ومهارات غذائية، ومهارات صحية، ومهارات استقلالية (الغول، 2018).

ويُستخدم سلوك التحليل التطبيقي لتعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد مهارات جديدة، وكيفية التصرف في المواقف الاجتماعية وتعودهم على بعض المهارات الحياتية، ومنها: مهارات الحياة اليومية التي تساعدهم على التفاعل والتواصل مع الآخرين، ويعتبر التدخل السلوكي من أكثر المداخل التي ساهمت في تطوير مهارات أطفال

اضـطراب طيف التوحد ونموها (Kodak et al., 2018)، فأطفال اضـطراب طيف التوحد يسـتجيبون إلى البرامج التي يتم إعدادها جيدًا، والتي تلبي احتياجاتهم وتنمي مهاراتهم الاجتماعية والحياتية اليومية والوظيفية (Yu et al., 2020).

ويعد برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) من طرق العلاج السلوكي الأكثر شهرة، والتي تساعد الأطفال على تعديل السلوكيات المضطربة، والتعليم، والتغلب على ما يواجهونه من مصاعب أو تحديات تعليمية، وتتمثل الأهداف الأولية للعلاج المستند إلى تحليل السلوك التطبيقي في تحسين التواصل والسلوك، وتركز الأساليب المستخدمة في البرنامج على استهداف سلوك معين، وتحديد ذلك السلوك ثم تصميم التدخل لتحقيق الهدف القائم على تغيير ذلك السلوك، ثم إجراءات التدخل، واتخاذ الإجراءات اللازمة التي من شأنها الحفاظ على التغييرات وتحليل فاعلية التدخل، ومتابعة التدخل، وأخيرًا التغيرات التي تطرأ على السلوك المراد تعديله Rosenwasser (& Axelrod, 2015)، وتشير الأدلة بأن تحليل السلوك التطبيقي ABA يفيد في تحسين الأداء الفكري واللفظي والاجتماعي للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، وأن هناك العديد من النماذج لتدخل ABA مع اضطراب طيف التوحد والإعاقات النمائية، والتأكيد على أنه يجب أن تشترك جميع البرامج في مجموعة مشتركة من السمات الأساسية (Zaine at el., 2019).

وبفضل أساليب العلاج النفسي، ترتبط التدخلات السلوكية بالإيجابية من حيث النتائج للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، فهي مصممة لعلاج الاضطراب، ويعد تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، كبرنامج تدخل سلوكي يركز على ما يمكن ملاحظته من السلوكيات، فاعلًا في تعزيز السلوكيات الإيجابية وإطفاء السلوكيات المستهدفة، وهناك برنامج التعليم وتعزيز المهارات العلائقية (PEERS)، Program for the Education and Enrichment of skills وهو برنامج قائم على الأدلة تم تطويره لمساعدة الأطفال والمراهقين على اكتساب المهارات الاجتماعية، وأظهرت المجموعة التجريبية من خلاله تحسين المهارات الاجتماعية (Yoo et al., 2014)، ويستغرق العلاج التقليدي مع خبراء محترفين مؤهلين وقتًا طويلًا، ولا يمكن الوصول إليه، ومكلفًا، ويعاني الأطفال الذين لديهم اضطراب طيف التوحد وأسرهم التي تعيش في المناطق الريفية والمحرومة عمومًا صعوبة في الوصول إلى الأماكن المناسبة لتلقي العلاجات السلوكية (Elder et al., 2016).

ويستجيب الأطفال المصابين بالتوحد للبرامج المعدة جيدًا التي تلبي احتياجاتهم، وتنمية مهاراتهم الاجتماعية واليومية والحيوية والوظيفية، ومن أساسيات التدخل في وقت مبكر تدريب الأطفال على مهارات الحياة اليومية في سن مبكرة، كما أن أكثر العلاجات شيوعًا وفاعلية هي: السلوكية التواصلية، وبرامج الرعاية الذاتية، والمهارات الاجتماعية، والعلاج التكميلي، والعلاج الدوائي (Fisher et al., 2007)، وأكدت نتائج العديد من الدراسات ومنها دراسة (Domire & Wolfe, 2014) على إمكانية تدريب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وتعليمهم مهارات الحياة، وتعديل سلوكهم وعلاجهم ودمجهم في المدارس النظامية من خلال تطوير المهارات التي يجب اكتسابها وتعزيزها لدى الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد حتى يتمكنوا من ذلك،

ودمجهم في المجتمع والمدارس العادية من مهارات الاستقلال الذاتي، والسلوك الهادف والتواصل، والمهارات الاجتماعية، وبعض المهارات ما قبل الأكاديمية.

هدفت دراسة أذباح (Athbah, 2024) إلى تقييم مدى فاعلية برنامج تدريبي مصمم لتحسين مهارات الرعاية الذاتية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، بعد المشاركة في البرنامج لمدة شهر واحد، استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وشملت العينة (42) طفلًا مصابًا باضطراب طيف التوحد، قسموا مناصفة بين المجموعتين التجريبية والضابطة، أظهرت النتائج تحسنًا دالًا إحصائيًا في القياس البعدي لمهارات الرعاية الذاتية لدى الأطفال في المجموعة التجريبية مقارنة بالأطفال في المجموعة الضابطة، وكشفت تقييمات المتابعة عن استمرارية الأثر للبرنامج التدريبي.

حاولت دراسة سعد وآخرين (2022) التعرف إلى فاعلية برنامج قائم على تطبيقات الذكاء الاصطناعي في التعلم لخفض السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين، باستخدام المنهج التجريبي على عينة ضمت (30) من أطفال اضطراب طيف التوحد، الذين تتراوح أعمارهم ما بين (4-7) أعوام، وأظهرت النتائج وجود فروق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في خفض بعض الاضطرابات السلوكية (السلوك النمطي، وفرط الحركة، وسلوك إيذاء الذات)، وعدم وجود فروق بين متوسطي القياسين البعدي والتتبعي في خفض بعض الاضطرابات السلوكية.

وهدفت دراسة سيد علي وآخرين (2021) للتعرف إلى أثر برنامج تدريبي قائم على أسلوب تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (4) أطفال من أطفال، طبق عليهم اختبار المهارات الحياتية: (النظافة الشخصية، استخدام المرحاض)، وأكدت نتائج الدراسة على فاعلية وأثر البرنامج التدريبي؛ حيث أظهرت فروق بين متوسطي درجات الأطفال في التطبيقين القبلي والبعدي، لصالح التطبيق البعدي في المهارات الحياتية.

وسعت دراسة إفستراشيو وآخرون (Efstratiou et al., 2021) إلى البحث في تأثير الروبوتات الاجتماعية في علاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، باستخدام الروبوت الاجتماعي بيبر للتفاعل مع ثلاثة أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، من خلال تمارين تتضمن العملات المعدنية والأوراق النقدية، ومساعدة الأطفال على اكتساب مهارات الحياة اليومية والاعتماد على الذات، وأظهرت النتائج الأولية أن التدخل يؤدي إلى زيادة المشاركة والدافع في التواصل لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

وحاولت دراسة أحمد (2020) الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من (60) طفلًا توحديًا من مراكز الإعاقة بمحافظة الخرج، طبق عليهم مقياس المهارات الحياتية، وبرنامج التدريب القائم على تحليل السلوك التطبيقي، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية وتطوير المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة عودة وآخرون (2020) إلى بناء برنامج تدريبي مستندًا إلى إجراءات التحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في دولة الإمارات العربية

المتحدة، باستخدام المنهج شبه التجريبي، واعتماد تصميم الحالة الواحدة، وتكونت العينة التجريبية من (15) من الأطفال الملتحقين بمركز محمد بن راشد للتعليم الخاص، تتراوح أعمارهم ما بين (5-10) أعوام، جرى بناء برنامج تدريبي يستند إلى إجراءات التحليل السلوكي التطبيقي، نفذ خلال ثلاثة شهور، وأظهرت النتائج إلى أن مستوى مهارات الحياة اليومية – بصورة عامة وعلى جميع الأبعاد – قد تحسنت، وارتفع مستواها بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

وهدفت دراسة غنيم (2019) إلى فحص فاعلية برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في خفض درجة السلوك الانسحابي لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على عينة من (9) أطفال، تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) أعوام، أظهرت النتائج وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي على مقياس السلوك الانسحابي لدى الأطفال لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين القياس البعدي والتتبعي على مقياس السلوك الانسحابي لدى الأطفال.

وسعت دراسة كيليمس وآخرون (Kellems et al., 2018) إلى اختبار فاعلية تحفيز الصورة الثابتة مع تحفيز الفيديو عند استخدامها كسلائف لتعليم الحياة اليومية والمهارات الحركية لثلاثة أفراد يعانون من اضطراب طيف التوحد، تم تسليم الفيديو الذي يطالب بالتدخل على جهاز (iPad) ليتعلم المشاركون ثلاثًا من أصل ست مهام مختلفة، والتي تضمنت: رمي الكرة من الأعلى، والمشي للخلف، وأداء القفزات، وغسل المرآة، وتقطيع الموز، وتنظيف الأسنان، أظهرت النتائج أن الفيديو المحفز والصور الثابتة كلاهما فعال في تعليم الاستجابات الصحيحة للمهارات المستقلة للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

وقد تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في مكانها ومجتمعها جميع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وهدفها الرئيس الذي تمثل في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ومما ميّز هذه الرسالة أنها الأولى – في حدود علم الباحثان – التي تناولت برنامج تدريبي علاجي في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

مشكلة الدراسة وفرضياتها:

برزت مشكلة الدراسة الحالية من رؤية الباحثان إلى حاجة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد إلى الاستقلال والاعتماد على الذات، ومهارات الحياة اليومية هي أولى خطوات الاستقلال، وعلى الرغم من أهمية المهارات الحياتية اليومية، إلا أن القليل من المراكز تولي الاهتمام اللازم لتزويد بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بطريقة منهجية ومدروسة، كما أشارت كل من دراسة: (أحمد، 2020)، و(الشهري، 2022)، إلى وجود قصور لدى أطفال التوحد في المهارات الحياتية اليومية، وأنهم بحاجة إلى التعبير عن احتياجاتهم المختلفة وفهم المحيطين بهم، في حين أشارت دراسة (Drysdale et al., 2014) إلى أن أطفال التوحد لديهم قصور في الاستجابة لمثيرات البيئة، ما يؤدي إلى خلل في الرعاية الذاتية والمهارات الحياتية، كما يؤكد وجود قصور في المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ونظرًا لقلة البحوث والدراسات العلمية في البيئة المحلية حول موضوع الدراسة الحالية ومتغيراتها، كان التوجه لتطبيق برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية اليومية: (المهارات الذاتية،

والمهارات المجتمعية، والأنشطة المنزلية) للأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد، وبالتالي، **سعت الدراسة إلى اختبار الفرضيات الآتية:**

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية، للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1- الكشف عن فروق بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

2- الكشف عن فروق بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية، للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية.

3- الكشف عن فروق بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تمثل هذه الدراسة إضافة إلى التراث التربوي المتعلق بتنمية المهارات الحياتية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وهي تؤكد على أهمية التدخل السلوكي الذي يساعد في التغلب على المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد، وذلك لتحسين مستوى الخدمات المقدمة لهذه الفئة.

الأهمية التطبيقية:

هذه الدراسة هي محاولة لتقديم برنامج لتنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وبالتالي تزويد المتخصصين والمسؤولين في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ببرنامج فاعل في تنمية المهارات الحياتية اليومية لهؤلاء الأطفال، وبالتالي تعميم هذا البرنامج.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على:

الحدود البشرية: الأطفال المصابون باضطرابات طيف التوحد المقيدين بمركز تواصل للتوحد في بيت لحم، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) أعوام.

الحدود الزمنية: العام الدراسي (2023-2024).

الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة في حجرة الدراسة في مركز تواصل للتوحد في فلسطين.

منهجية الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة الحالية باستخدام التصميم شبه التجريبي، واتباع القياسين القبلي والبعدي للتعرف إلى فاعلية البرنامج العلاجي في تنمية المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وقد استخدم المنهج شبه التجريبي للدراسة التصميم الآتي:

- **المجموعة التجريبية:** قياس قبلي، ثم تطبيق البرنامج العلاجي، يتبعه قياس بعدي، ثم قياس استمراري (تتبعي) بعد شهرين من تطبيق البرنامج.
- **والمجموعة الضابطة:** قياس قبلي، ولا يوجد تدخل، ثم قياس بعدي، وذلك بعد انتهاء تطبيق البرنامج العلاجي على المجموعة التجريبية، والشكل التالي يوضح نموذج تصميم الدراسة:

EG:	O1	X	O1
CG:	O1	-	O1

حيث تمثل: (EG)= المجموعة التجريبية، (CG)= المجموعة الضابطة، (O1)= التطبيق القبلي والبعدي مقياس تنمية المهارات الحياتية، (X) المعالجة التجريبية (البرنامج العلاجي)، (-) (الطريقة الاعتيادية).

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال الملتحقين بمركز خطوات الذين يعانون من مشكلات اضطراب طيف التوحد (ASD)، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة القصدية، وتكونت من جميع الأطفال المتواجدين في المركز والبالغ عددهم (10) أطفال، تراوحت أعمارهم ما بين (6-9) أعوام، وزعوا بالطريقة العشوائية مناصفة إلى مجموعتين، في كل منها (5) أطفال، ويتصف هؤلاء الأطفال بقلة تواصلهم البصري مع من حولهم، وعدم استجاباتهم لأسمائهم عند مناداتهم، وعدم الاكتراث لطلبات مُقدمي الرعاية، كما أنهم يعانون من صعوبة في التعلم ويمتلكون علامات ذكاء أقل من الذكاء المعتاد؛ حيث يتراوح مستوى الذكاء لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد من منخفض إلى مرتفع.

أداتي الدراسة:

أولًا: مقياس المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

طور المقياس بالرجوع إلى دراسة (عودة والروسان، 2022)، وتكون من ستة أبعاد، هي: البعد الأول المهارات الحياتية، والبعد الثاني المهارات التواصلية، والبعد الثالث المهارات الاجتماعية، والبعد الرابع المهارات الصحة والسلامة، والبعد الخامس المهارة استخدام النقود، والبعد السادس المهارات التهيئة المهنية، ويحتوي كل منه هذه الأبعاد على (10) فقرات، تم توجيه الأخصائية المتواجدة في المركز والمسؤولة عن تطبيق المقياس بأسس تطبيق المقاييس وتفريغ ملاحظاتها عليه بشكل يضمن تتبعها لكافة متطلبات تطبيق المقاييس.

صدق المقياس:

- صدق المحتوى:

عرض في صورته الأولية على (15) من المحكمين المتخصصين، ممن يحملون درجة الدكتوراه في علوم التربية الخاصة الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس التربوي، من الجامعات الفلسطينية؛ حيث طلب منهم وضع أية ملاحظات يرونها مناسبة، وإبداء آرائهم على المقياس من حيث مدى اتساق الفقرات مع الأبعاد التي صنفت فيها، ومدى وضوح الصياغة اللغوية والمعنى لهذه الفقرات، وقد تشكل المقياس في صورته النهائية من (60) فقرة، وزعت على (6) أبعاد.

- صدق البناء:

طبق المقياس على عينة استطلاعية ضمت (20) طفلًا من أطفال اضطراب طيف التوحد، المتواجدين في مدرسة زهور الأمل، وحسب معاملات ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات الأبعاد والدرجة الكلية للأبعاد الذي ينتمي إليه، وذلك بعد تطبيق المقياس.

جدول (1) قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بالمجال الذي تنتمي إليه، ومع الدرجة الكلية للمقياس، وارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس(ن=20)

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
البعد الأول			البعد الثاني			البعد الثالث		
1	.75**	.61**	11	.360**	.75**	21	.430**	.80**
2	.62**	.37*	12	.499**	.60**	22	.387*	.90**
3	.68**	.53**	13	.693*	.81**	23	.485**	.91**
4	.55**	.33*	14	.389*	.81**	24	.389*	.85**
5	.73**	.87**	15	.410**	.84**	25	.385*	.77**
6	.66**	.408*	16	.786**	.54**	26	.476**	.78**
7	.77**	.60**	17	.462*	.87**	27	.321*	.82**

الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
8	.65**	.84**	18	.788**	.83**	28	.356*	.73**
9	.65**	.31**	19	.406**	.37**	29	.390*	.75**
10	.75**	.44*	20	.780**	.84**	30	.586**	.84**
درجة كلية للبُعد **80.			درجة كلية للبُعد**87.			درجة كلية للبُعد **83.		
البعد الرابع			البعد الخامس			البعد السادس		
31	.576**	.73**	41	.586**	**.68	51	.470**	.72**
32	.524*	.65**	42	.534**	6**.7	52	.657**	.76**
33	.439**	.71**	43	.489**	.70**	53	.495**	.80**
34	.876**	.83**	44	536**	.86**	54	.489**	.61**
35	.769**	.81**	45	.429**	.84**	55	.355*	.68**
36	.708**	.79**	46	.434*	.83**	56	.604**	.69**
37	.438**	.56**	47	.338*	.76**	57	.521**	.65**
38	.382*	.52**	48	.628**	.75**	58	.856**	.82**
39	.346*	.57**	49	.326*	.74**	59	.540**	.82**
40	.379**	.54**	50	.340*	.61**	60	.432*	.74**
درجة كلية للبُعد **87.			درجة كلية للبُعد**83.			درجة كلية للبُعد **89.		

يتضح من جدول (1) أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات البعد السادس مهارات التهيئة المهنية والدرجة الكلية للبعد كانت داله إحصائيًا عند مستوى (.05)، وعليه فإن جميع فقرات البعد تتمتع بصدق داخلي مقبول.

ثبات مقياس الدراسة: استخدمت معادلة (كرونباخ ألفا)، وجدول (2) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول (2) معامل كرونباخ ألفا لقياس ثبات مقياس الدراسة

الأبعاد	عدد الفقرات	ثبات الفقرات
البعد الأول المهارات الحياتية	10	.918**
البعد الثاني المهارات التواصلية	10	.718**
البعد الثالث المهارات الاجتماعية	10	.887**
البعد الرابع مهارات الصحة والسلامة	10	.697**
البعد الخامس استخدام النقود	10	.762**
البعد السادس مهارات التهيئة المهنية	10	.788**
ثبات المقياس ككل	**60**	**.913****

يتضح من جدول (2) أن معامل الثبات لفقرات الدراسة ككل كافية ومرضية؛ حيث بلغ ثبات أداة الدراسة ككل (.913)، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات؛ حيث يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

معيار تصحيح مقياس الدراسة :

صممت مقياس مهارات الحياة اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وفقًا لمقياس ليكرت الثلاثي على النحو التالي: (تنطبق 3 درجات، لا أعرف درجتان، لا تنطبق درجة واحدة).

ثانيًا: البرنامج العلاجي

استخدمت الدراسة برنامجًا علاجيًا في المهارات الحياتية اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وطور البرنامج استنادًا إلى الإطار النظري المتعلق بالبرنامج، وإلى مجموعة من الدراسات العلمية والتربوية السابقة والأجنبية المتعلقة بالموضوع، ومنها: دراسة (عودة، 2020)، ودراسة (Drahota et al., 2011)، وبعد إعداد البرنامج في صورته الأولية، عرض البرنامج على (10) من الخبراء والمتخصصين في مجال التربية الخاصة والإرشاد النفسي للتأكد من صدق البرنامج واستراتيجياته وإجراءاته؛ إذ تكون البرنامج العلاجي من (16)، بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا، وأستمر البرنامج مدة شهرين، واستغرقت مدة كل جلسة تدريبية من (50-55) دقيقة، وذلك للتعرف إلى فاعلية البرنامج العلاجي في تنمية مهارات الحياتية اليومية لأطفال اضطراب طيف التوحد.

تكافؤ المجموعات:

للتأكد من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات الحياة اليومية لأطفال اضطراب طيف التوحد قبل تطبيق البرنامج العلاجي، استخدم اختبار مان وتني (Mann – Whithney – U Test)، اللامعلمي لتوضيح دلالة واتجاه الفروق بين رتب متوسطات درجات المجموعة التجريبية ورتب متوسطات المجموعة الضابطة في القياس القبلي على مقاييس الدراسة على الدرجة الكلية والأبعاد، والجداول الآتية توضح النتائج:

جدول (3) نتائج اختبار مان وتني (Mann – Whitney – U Test) للتعرف إلى دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة على مهارات الحياة اليومية على الاختبار القبلي

مهارات الحياة اليومية	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
المهارات الحياتية	التجريبية	5	6.50	32.50	7.500	22.50	-1.061	.289
	الضابطة	5	4.50	22.50				
المهارات التواصلية	التجريبية	5	5.10	25.50	10.50	25.50	-0.422	.673
	الضابطة	5	5.90	29.50				
المهارات الاجتماعية	التجريبية	5	6.60	33.00	7.000	22.00	-1.152	.249
	الضابطة	5	4.60	22.00				
مهارات الصحة والسلامة	التجريبية	5	5.50	27.50	12.50	22.00	0.000	.999
	الضابطة	5	5.50	27.50				
مهارة استخدام النقود	التجريبية	5	6.40	32.00	8.000	23.00	-0.967	.334
	الضابطة	5	4.60	23.00				
مهارات التهيئة المهنية	التجريبية	5	4.80	24.00	9.000	24.00	-0.740	.459
	الضابطة	5	6.20	31.00				
مهارات الحياة اليومية ككل	**التجريبية**	**5**	**6.80**	**34.00**	**6.000**	**21.00**	**-1.358**	**.175**
	الضابطة	**5**	**4.20**	**21.00**				

يتضح من جدول (3) أن قيمة Z لبعد المهارات الحياتية (1.061 –)، ولبعد المهارات التواصلية (0.422)، ولبعد المهارات الاجتماعية (1.152–)، ولبعد مهارات الصحة والسلامة (0.000)، ولبعد استخدام النقود (96700–)، ولبعد مهارات التهيئة المهنية (0.470–)، والمقياس ككل بلغت قيمة z (– 1.358)، وأن قيم z غير دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α ≤.05)، مما يدل على تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة على جميع أبعاد المهارات الحياة اليومية في الاختبار القبلي.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة (α≤.05) بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، استخدام اختبار مان وتني (Mann – Whitney – U Test) اللامعلمي لتوضيح دلالة واتجاه الفروق بين رتب متوسطات درجات المجموعة التجريبية ورتب متوسطات درجات المجموعة الضابطة على جميع أبعاد المهارات الحياة اليومية في الاختبار القبلي كما هو مبين في جدول (4):

جدول (4) نتائج اختبار مان وتني (Mann – Whitney – U Test) للتعرف إلى دلالة الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعتين التجريبية والضابطة على جميع أبعاد على القياس البعدي

مهارات الحياة اليومية	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني U	قيمةW	قيمةZ	مستوى الدلالة	حجم الأثر
المهارات الحياتية	التجريبية	5	8.00	40.00	0.000	15.00	-2.64	.008**	-.835
	الضابطة	5	3,00	15.00					
المهارات التواصلية	التجريبية	5	8.00	40.00	0.000	15.00	-2.63	.008**	-.832
	الضابطة	5	3,00	15.00					
المهارات الاجتماعية	التجريبية	5	8.00	40.00	0.000	15.00	-2.56	.008**	-.810
	الضابطة	5	3,00	15.00					
مهارات الصحة والسلامة	التجريبية	5	8.00	40.00	0.000	15.00	-2.67	.007**	-.844
	الضابطة	5	3,00	15.00					
مهارة استخدام النقود	التجريبية	5	8.00	40.00	0.000	15.00	-2.63	.008**	-.832
	الضابطة	5	3.00	15.00					
مهارات التهيئة المهنية	التجريبية	5	8.00	40.00	0.000	15.00	-2.64	.008**	-.835
	الضابطة	5	3.00	15.00					

يتضح من جدول (4) أن قيمة Z لبعد المهارات الحياتية (2.64-)، ولبعد المهارات التواصلية (2.63-)، ولبعد المهارات الاجتماعية (2.56-)، ولبعد مهارات الصحة والسلامة (2.67-)، ولبعد مهارة استخدام النقود (2.63-)، ولبعد مهارات التهيئة المهنية (2.64-)، أن قيم z دالة إحصائيًا عند مستوى (.05)، ما يشير إلى وجود فرق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي لإبعاد مقياس مهارات الحياة اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في لصالح المجموعة التجريبية، علمًا بأنّ حجم الأثر للأبعاد قد تراوح ما بين (81.0%-84.4%)، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Athbah, 2024)، ودراسة (Efstratiou et al., 2021)، ودراسة أحمد (2020)، ودراسة عودة وآخرون (2020)، ودراسة (Kellems et al., 2018)، التي بينت فاعلية البرنامج العلاجي المطبق في تحسين المهارات الحياتية اليومية أو سلوكيات ذات علاقة.

وتعزى هذه النتيجة إلى الفروق في الأداء على مقياس مهارات الحياة اليومية بجميع أبعادها إلى تأثير البرنامج العلاجي، الذي كان يتضمن مجموعة من تدريبات ساهمت في تحسين أداء الأطفال في الحياة اليومية، ولأن البيئة التربوية المحفزة تؤثر في اكتساب الطفل مهارات الحياة اليومية وتنوع التدريبات التعليمية وإثرائها من خلال الأدوات المستخدمة في الأنشطة المختلفة واستخدام التعزيز الإيجابي (المادي والمعنوي) التي تتناسب مع خصائص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وهذا يدل على التحسن الذي طرأ على المهارات الحياتية اليومية لدى المجموعة التجريبية من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد إلى استفادتهم من البرنامج العلاجي، حيث تم الاستعانة بأدوات الطفل الشخصية في البعد الأول قبل بداية الجلسات حتى يشعر الطفل بأنها أدواته الخاصة، وهي مألوفة لديه، وبالتالي يسهل عليه إحضارها والتعامل معها من الأماكن المخصصة لها عند الطلب، ومن ثم يحافظ عليها، ومن هذه الأدوات: (المنشفة، فرشاة أسنان، معجون أسنان)، وهو ما أكدت دراسة سيد علي وآخرون (2021) عل أهميته، كما أن الباحثان اهتمت بتصميم البرنامج العلاجي لتنمية المهارات الحياة اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بما يتوافق مع الاحتياجات لكل طفل في المجموعة، حتى يستطيع الاعتماد على نفسه وقضاء حاجاته والتفاعل مع الآخرين، وذلك عن طريق مجموعة من التدريبات المتنوعة المتضمنة في البرنامج، والتي تؤدي إلى تعديل سلوك الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ليتمكنوا من اكتساب المهارات الحياة اليومية وإتقانها في مرحلة الطفولة.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية، للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية، استخدم اختبار (Mann – Whitney – U Test) هو اختبار لا معلمي لتوضيح دلالة واتجاه الفروق القياسين التطبيق القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية (عند صغر حجم العينة)، على مقياس المهارات الحياة اليومية كما هو مبين في جدول (5):

جدول (5) نتائج اختبار مان وتني (Mann – Whitney – U Test) للتعرف إلى دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجوعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي

مهارات الحياة اليومية	الاختبار	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني U	قيمةW	قيمةZ	مستوى الدلالة	حجم الأثر
المهارات الحياتية	قبلي	5	3.00	15.00	0.000	15.00	-2.82	.005**	-.892
	بعدي	5	8.00	40.00					
المهارات التواصلية	قبلي	5	3.00	15.00	0.000	15.00	-2.83	.005**	-.895
	بعدي	5	8.00	40.00					
المهارات الاجتماعية	قبلي	5	3.00	15.00	0.000	15.00	-2.71	.007**	-.857
	بعدي	5	8.00	40.00					
مهارات الصحة والسلامة	قبلي	5	3.00	15.00	0.000	15.00	-2.66	.008**	-.841
	بعدي	5	8.00	40.00					
مهارة استخدام النقود	قبلي	5	3.00	15.00	0.000	15.00	-2.71	.007**	-.857
	بعدي	5	8.00	40.00					
مهارات التهيئة المهنية	قبلي	5	4.90	24.50	0.500	15.500	-2.16	.009**	-.683
	بعدي	5	6.10	30.50					
المقياس ككل	**قبلي**	**5**	**3.00**	**15.00**	**0.000**	**15.00**	**-2.62**	**.009****	**-.825**
	بعدي	**5**	**8.00**	**40.00**					

يتضح من جدول (5) أن قيمة Z لبعد المهارات الحياتية (2.82-)، ولبعد المهارات التواصلية (2.83-)، ولبعد المهارات الاجتماعية (2.71-)، ولبعد مهارات الصحة والسلامة (2.66-)، ولبعد مهارة استخدام النقود (7102-)، ولبعد مهارات التهيئة المهنية (2.16-)، أن قيم z دالة إحصائيًا عند مستوى (.05)، ما يشير إلى وجود فرق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لإبعاد مقياس مهارات الحياة اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي، علمًا بأنّ حجم الأثر للأبعاد قد تراوح ما بين (68.3%-89.5%)، وبلغ حجم الأثر للمقياس ككل (82.5%).

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Athbah, 2024)، ودراسة (محمد وآخرين، 2022)، ودراسة (Efstratiou et al., 2021)، ودراسة أحمد (2020)، التي بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي في خفض بعض الاضطرابات السلوكية (السلوك النمطي، وفرط الحركة، وسلوك إيذاء الذات، لدى الأطفال التوحديين لصالح القياس البعدي، كما تتفق أيضًا مع دراسة (سيد علي وآخرين، 2021)، التي أظهرت فروق بين متوسطي درجات الطالب في التطبيقين القبلي والبعدي عند مستوى دلالة (.01)، لصالح التطبيق البعدي في المهارات الحياتية، وتعزى هذه النتيجة إلى أهمية كل مهارة بالنسبة للأفراد، أو

قد يعكس تأثير كل مهارة على النتائج، وعليه قد تكون المهارات التواصلية والاجتماعية هي الأكثر أهمية لفهم تأثير اضطراب طيف التوحد على حياة الأطفال، لذا جاءت في المرتبة الأولى والثانية على التوالي، بينما قد تكون مهارات الصحة والسلامة واستخدام النقود أقل أهمية في هذا السياق، لذلك جاءت في المرتبة الأخيرة.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في القياسين الاختبار البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج، استخدم اختبار (Mann – Whitney – U Test) هو اختبار لا معلمي لتوضيح دلالة واتجاه الفروق القياسين التطبيق البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية (عند صغر حجم العينة)، على مقياس المهارات الحياة اليومية كما هو مبين في الجدول (6):

جدول (6) نتائج اختبار مان وتني (Mann – Whitney – U Test) للتعرف إلى دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي

مهارات الحياة اليومية	الاختبار	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	مان وتني U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
مهارات الحياتية	البعدي	5	6.70	33.50	6.50	21.50	-1.27	.203
	التتبعي	5	4.30	21.50				
مهارات التواصلية	البعدي	5	5.10	25.50	10.50	25.50	-0.424	.671
	التتبعي	5	5.90	29.50				
مهارات الاجتماعية	البعدي	5	6.10	30.50	9.50	24.50	-0.638	.523
	التتبعي	5	4.90	24.50				
مهارات الصحة والسلامة	البعدي	5	6.70	32.50	6.50	21.50	-1.29	.196
	التتبعي	5	4.30	21.50				
مهارة استخدام النقود	البعدي	5	6.40	32.00	8.00	23.00	-0.958	.338
	التتبعي	5	4.60	23.00				
مهارات التهيئة المهنية	البعدي	5	6.70	33.50	6.50	21.50	-1.30	.195
	التتبعي	5	4.30	21.50				

يتضح من جدول (6) عدم وجود فروق ذات دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتتبعي على جميع الأبعاد المقياس عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$)، علمًا بأنّ حجم الأثر للأبعاد قد تراوح ما بين (13.4%-41.1%)، وهو ما يشير إلى استمرارية الأثر للبرنامج العلاجي المطبق في تحسين المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Athbah, 2024)، ودراسة (محمد وآخرين، 2022) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين البعدي والتتبعي في خفض بعض الاضطرابات السلوكية (السلوك النمطي، وفرط الحركة وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين)، كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة نتائج (غنيم، 2019) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي في اتجاه القياس التتبعي على مقياس السلوك الانسحابي لدي عينة الدراسة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتعزى هذه النتيجة إلى قدرة الباحثان على تصميم برنامج فعال قادر على تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال وكل ما تضمنه البرنامج من أدوات ومهارات واستراتيجيات أسهمت بدورها في تحقيق الأهداف المنشودة، بالإضافة إلى تعاون جميع الأطراف في تحقيق نجاح هذا المجهود العلمي؛ وهذا يعني أن البرنامج العلاجي المطبق كان متسقًا وثابتًا في تحسين جميع جوانب المهارات للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ما أسهم بدوره في ظهور التحسن واستمرارية التأثير الإيجابي للبرنامج العلاجي على تحسين المهارات الحياتية والتواصلية والاجتماعية ومهارات الصحة والسلامة واستخدام النقود ومهارات التهيئة المهنية لهؤلاء الأطفال.

الاستنتاجات:

- وجود فرق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لأبعاد مقياس مهارات الحياة اليومية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لصالح التطبيق البعدي، وهذا يفيد بوجود تحسن على المهارات الحياتية اليومية لدى المجموعة التجريبية من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ما يشير إلى استفادتهم من البرنامج العلاجي.
- استمرارية الأثر للبرنامج العلاجي المطبق في تحسين المهارات الحياتية، المهارات التواصلية، المهارات الاجتماعية، مهارات الصحة والسلامة، مهارة استخدام النقود، مهارات التهيئة المهنية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، يمكن التوصية بما يلي:

1- الاهتمام بتنمية المهارات الحياتية اليومية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لأنها مدخل مهم وأساس للتفاعل مع الآخرين.

2- تطبيق البرنامج العلاجي على جميع الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

3- إعداد كوادر خاصة مؤهلة للعمل مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتطبيق البرنامج العلاجي.

4- توعية أولياء الأمور بأهمية البرامج العلاجية وفي مستوى المحافظة على خصوصية أبنائهم، لكونهم يعانون من عدم ثقة إلى حدٍ ما بمثل هذه المراكز.

المراجع:

أحمد، فايزة. (2020). فعَالية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي لتنمية المهارات الحياتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 1(17)، 210-233. **DOI:** https://doi.org/10.33193/IJoHSS.17.2020.169

سعد، محمد وعبد الغني، شريت وراوي، عبد الجواد. (2022). برنامج قائم على تطبيقات الذكاء الاصطناعي في التعلم لخفض السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين. *مجلة التربية وثقافة الطفل*، 22(1)، 113-147.

سيد علي، منى ومرسي، حمدي والمحسن، علي. (2021). برنامج قائم على أسلوب تحليل السلوكي التطبيقي ABA في تنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال التوحد. *دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي*، 44(2)، 58-73.

الشهري، عائشة. (2022). برنامج قائم على الذكاء الاصطناعي في تنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 144(1)، 483-512.

العجمي، موضي. (2020). فاعلية بيئة تعليمية قائمة على تقنية الشخصية الاعتبارية Avatar كبرنامج للتدخل المبكر في تنمية المهارات الحياتية والاستقلالية للأطفال ذوي اضطرابات التوحد. *مجلة الدراسات التربوية والانسانية*، 4(2)، 19-110.

عودة، هبة صالح حسين، والروسان، فاروق فارع قفطان. (2022). فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى إجراءات التحليل السلوكي التطبيقي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في دولة الإمارات العربية المتحدة. *مجلة رماح للبحوث والدراسات*، 01(62)، 371-406. مسترجع من: http://search.mandumah.com/Record/1219020

غنيم، وائل ماهر محمد. (2019). فعالية برنامج علاجي قائم على تحليل السلوك التطبيقي ABA في خفض درجة السلوك الانسحابي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية*، 35(2)، 1-31.

الغول، ريام. (2018). نمطا التلميحات البصرية (رسوم متحركة) بيئات الألعاب الالكترونية وأثرهما في تنمية المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد. تكنولوجيا التعليم، 38(3)، 255-329.

مدني، ميرفت. (2022). فاعلية برنامج باستخدام جداول الأنشطة المصورة لتنمية بع المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات في الطفولة والتربية، (21)، 98-168.

American Psychiatric Association (2013). *Clinical-Rated Severity of Autism Spectrum Disorders and Social Communication Disorder*. Washington, DC: American Psychiatric Association. Retrieved, January 18, 2013. from: http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm/online-assessment-measures.

Artoni, S., Bastiani, L., Buzzi, M. C., Buzzi, M., Curzio, O., Pelagatti, S., & Senette, C. (2018). Technology-enhanced ABA intervention in children with autism: a pilot study. *Universal Access in the Information Society*, 17(1), 191- 210. https://doi.org/10.1007/s10209-017-0536x.

Athbah, S. (2024). The Effectiveness of a Training Program to Develop Some Self-Care Skills for Children with ASD. *Journal of Educational and Social Research*, 14(1), 109-123.

Autism Speaks.org. (2023). *Together, we are creating a world where all people with autism can reach their full potential.* https://www.autismspeaks.org.

Domire, S. C., & Wolfe, P. (2014). Effects of video prompting techniques on teaching daily living skills to children with autism spectrum disorders: A review. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 39(3), 211-226.

Drahota, A., Wood, J. J., Sze, K. M., & Van Dyke, M. (2011). Effects of cognitive behavioral therapy on daily living skills in children with high-functioning autism and concurrent anxiety disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 41, 257-265.

Drysdale, B. & Yun, C., Anderson, A. & Moore, D. (2014). Using Video Modeling Incorporating Animation to Teach Toileting to Two Children with Autism Spectrum Disorder. Springer, *Science& Business Media New York*, 27,149-165. DOI:10.1007/S10882-014- 9405-1.

Efstratiou, R., Karatsioras, C., Papadopoulou, M., Papadopoulou, C., Lytridis, C., Bazinas, C., ... & Kaburlasos, V. G. (2021). Teaching daily life skills in autism spectrum disorder (ASD) interventions using the social robot pepper. In Robotics in Education*: Methodologies and Technologies* (86-97). Springer International Publishing.

Elder, J., Brasher, S., & Alexander, B. (2016). Identifying the barriers to early diagnosis and treatment in underserved individuals with autism spectrum disorders (ASD) and their families: a qualitative study, *Issues Mental Health Nursing*, 37, 412-420.

Fisher, W. W., Kodak, T., & Moore, J. W. (2007). Embedding an Identity-Matching Task Within a Prompting Hierarchy to Facilitate Acquisition of conditional Discriminations in Children with AUTISM. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40(3), 489-499.

Gillespie-Lynch, K., Sepeta, L., Wang, Y., et al. (2012). Early childhood predictors of the social competence of adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 42(2), 161-174.

Gray, K., Keating, C., Taffe, J., et al. (2014). Adult outcomes in autism: community inclusion and living skills. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 44, 3006-3015.

Haebig, E., Jiménez, E., Cox, C. R., & Hills, T. T. (2021). Characterizing the early vocabulary profiles of preverbal and minimally verbal children with ASD. *Autism*, 25(4), 958-970. http://dx.doi.org/10.1177/1362361320973799.

Hume, K., & Odom, S. (2007). Effects of an individual work system on the independent functioning of students with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 37(6), 1166- 1180. DOI: 10.1007/s10803-006-0260.

Kaplánová, A., Šišková, N., Grznárová, T., & Vanderka, M. (2023). Physical Education and Development of Locomotion and Gross Motor Skills of Children with Autism Spectrum Disorder. *Sustainability*, 15(1), 28.

Kellems, R. O., Frandsen, K., Cardon, T. A., Knight, K., & Andersen, M. (2018). Effectiveness of static pictures vs. video prompting for teaching functional life skills to students with autism spectrum disorders. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 62(2), 129-139.

Kodak, T., Cariveau, T., LeBlanc, B. A., Mahon, J. J., & Carroll, R. A. (2018). Selection and implementation of skill acquisition programs by special education teachers and staff for students with autism spectrum disorder. *Behavior Modification*, 42(1), 58-83.

Kogan, M. D., Blumberg, S. J., Schieve, L. A., Boyle, C. A., Perrin, J. M., Ghandour, R. M., ... & van Dyck, P. C. (2009). Prevalence of parent-reported diagnosis of autism spectrum disorder among children in the US, 2007. *Pediatrics*, 124(5), 1395-1403. DOI: 10.1542/peds.2009-1522.

Nah, Y. H., & Ng, S. S. T. (2021). The Influence of Daily Living Skill Profiles in Preschoolers with Autism Spectrum Disorder on Early Intervention Teachers' Perceptions of Their Educational Placement. *Journal of Early Intervention*, 10538151221091987.

Nahad, A. (2015). One boy's journey: Living with autism in the UAE. *Journal of Psychology and Behavioral Science*, 3(2), 141-149. from http://www.AutismSociety.org.

Rosenwasser, B., Axelrod, S. (2015). The Contributions of Applied Behavior Analysis to the Education of People with Autism, **SAGE Journal**, 25(5), 671-677.

Smith, L., Maenner, M., & Seltzer, M. (2012). Developmental trajectories in adolescents and adults with autism: the case of daily living skills. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 51(6), 622-631.

Szatmari, P., Bryson, S., Duku, E., et al. (2009). Similar developmental trajectories in autism and Asperger syndrome: from early childhood to adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines.* 50(12), 1459-1467.

Yoo, H., Bahn, G., Cho, I., et al. (2014). A randomized controlled trial of the Korean version of the PEERS® *parent-assisted social skills training program for teens with ASD. Autism Res*, 7, 145-161.

Yu, Q., Li, E., Li, L., & Liang, W. (2020). Efficacy of Interventions Based on Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum Disorder: *A Meta-Analysis. Psychiatry Investigation*, 17(5), 432-446.

Zaine, I., Benitez, P., da Hora Rodrigues, K. R., & Pimentel, M. d. G. C. (2019). Applied Behavior Analysis in Residential Settings: *Use of a Mobile Application to Support Parental Engagement in At-Home Educational Activities. Creative Education*, 10(8), 1883-1903.