إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد الباحث

وليد جمعه عثمان حسن

إشراف

أ. د/ محمد محمد شوكت
أستاذ التربية الخاصة
كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس

أ. د/ عبد الناصر السيد عامر
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس

بحث مشتق من الرسالة الخاصة بالباحث

إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد الباحث

وليد جمعه عثمان حسن

إشراف

أ. د/ محمد محمد شوكت
أستاذ التربية الخاصة
كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس

أ. د/ عبد الناصر السيد عامر
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية بالإسماعيلية، جامعة قناة السويس

مقدمة:

تعد السنوات الأولى في حياة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد من أهم مراحل نموه حيث أنها السنوات التي يتم فيها تشكيل شخصيته الإنسانية ووضع اللبنات الأولى لبنائها، ولا تعود نتائج الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في هذه المرحلة إليهم فحسب بل تعود على المجتمع ككل على المدى البعيد. وتأتي خدمات التدخل المبكر والتي تعد تربية مبكرة من نوع خاص لتهتم برعاية وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، وذلك منذ اكتشاف الاضطراب مباشرة.

ويعد الطبيب النفسي ليوكانر Leo kanner أول من عرف اضطراب طيف التوحد من خلال ملاحظته لإحدى عشرة حالة من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية حيث وصف السلوكيات والخصائص المميزة لاضطراب طيف التوحد والتي تشمل: عدم القدرة على تطوير علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتأخر في اكتساب الكلام، واستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره، ونشاطات لعب نمطية وتكرارية، والمحافظة على التماثل وضعف التخيل والتقليد (kanner، ١٩٤٣، ص٥).

وتحدد منظمة الصحة العالمية World Health Organization (١٩٩٣، ص٣) في التصنيف الدولي العاشر للأمراض ICD-10 اضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب نمائي منتشر يؤثر سلباً على عدة مجالات لعملية التطور، ويتسم بوجود نمو غير طبيعي أو مختل أو كليهما يصيب الطفل قبل أن يبلغ الثالثة من عمره، كما يتسم أيضاً بوجود نوع من الأداء غير

السوي في ثلاثة مجالات هي: التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والسلوك النمطي المقيد التكراري".

ولقد استهدف العلماء والباحثون منذ بداية الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تقديم برامج متنوعة تساهم في تنمية مهارات العناية بالذات لديهم، الأمر الذي يخفف من العبء الملقى على عاتق الأهل؛ وذلك لما يستغرقه أداء هذه المهارات من وقت وجهد، وبالتالي فإن مهارات العناية بالذات هي مهارات جوهرية لابد أن يتعلمها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في سن مبكرة، وذلك من خلال برامج قائمة على أسس وفنيات منبثقة من خصائص هؤلاء الأطفال، مثل التدخل المبكر، والتعليم المنظم، واشتراك الأسرة في عملية تدريب الطفل، وإتباع نظريات تعديل السلوك وغيرها. وفي هذا الإطار يهدف البحث الحالي إلى مساعدة الأسرة والمتخصصين في تقييم قدرات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد في أداء مهارات العناية بالذات من خلال إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات.

أولاً: مشكلة البحث:-

حيث لاحظ الباحث خلال عمله مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، ومع فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص وجود عدد كبير من المشكلات ونواحي القصور التي يعاني منها هؤلاء الأطفال سواء كانت مشكلات سلوكية، أو انفعالية، أو اجتماعية، ومن بينها عجز الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد عن أداء مهارات العناية بالذات مثل: مهارات تناول الطعام والشراب، ومهارات النظافة الشخصية، ومهارات المظهر العام، ومهارات الأمن والسلامة. الأمر الذي يؤدي إلى وجود قصور في أداء المهارات الاستقلالية التي تساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أداء باقي المهارات الأخرى بشكل مناسب، وهو ما يؤثر كذلك بالسلب على أسرهم؛ نظراً لحاجتهم الدائمة للاعتماد على الأسرة في أداء تلك المهارات، ولذلك يسعى الباحث إلى إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؛ بهدف مساعدة أولياء الأمور والعاملون مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تقدير مدى قدرة الطفل على أداء هذه المهارات حتى يتم تقييمه وتدريبه بشكل ملائم.

ومن هنا يمكن أن تتحدد مشكلة الدراسة في التالي:

إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

ويتفرع من هذه الهدف الرئيسي الأهداف التالية:

١- ماهي مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ؟

٢- ما هي ابعاد مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ؟

ثانياً: هـــدف البحـــث:-

يهدف البحث الحالي إلى إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في المرحلة العمرية ما بين (٤-٦) سنوات.

ثالثاً: أهميـــة البحـــث:-

الأهمية النظرية:

١- يتناول البحث جانباً هاماً وظاهرة واضحة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتمثل في ضعف مهارات العناية بالذات والمهارات الاستقلالية بشكل عام وهو ما أكدته العديد من الدراسات السابقة.

٢- يقدم هذه البحث إطاراً نظرياً قد يستفيد منه العاملون بحقل ذوي الاحتياجات الخاصة عامة، والمهتمون باضطراب طيف التوحد بصفة خاصة.

الأهمية التطبيقية:

١- مساعدة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال المساهمة في توفير مقاييس تدريبيه يمكنهم تطبيقها في المنزل لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد.

٢- إعداد مقياس تقدير مهارات العناية بالذات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

رابعاً: مصطلحـــات البحـــث:-

الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد Children with autism spectrum disorder:

يقصد الباحث بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "الأطفال الذين تم تشخيصهم ضمن اضطراب طيف التوحد بواسطة (الطبيب النفسي أو الأخصائي النفسي أو أخصائي التخاطب)، وينطبق عليهم مقياس جيليام لتقدير اضطراب التوحد (إعداد: جيليام جيمس، وترجمة وتقنين: عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٥)، وتتدرج أعمارهم ما بين ٤-٦ سنوات، وتتراوح معاملات ذكائهم ما بين ٥٥- ٧٠ درجة على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة".

مهارات العناية بالذات Self-care Skills:

يقصد الباحث بمهارات العناية بالذات " تلك المهارات التي تشتمل على؛ مهارات تناول الطعام والشراب، ومهارات النظافة الشخصية، ومهارات المظهر العام، ومهارات الأمن والسلامة، وذلك كما تُقاس بمقياس تقدير مهارات العناية بالذات إعداد الباحث الحالي".

خامساً: حـــدود البحـــث:-

يتحدد البحث الحالي في:

- العينة المستخدمة: مكونة من ثلاثون طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٦) سنة، بمتوسط عمري (٥,٣) وانحراف معياري (٠,٥٤).
- الحدود المكانية: عدد من مراكز تأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الشرقية وهي: (أكاديمية الحنان للتخاطب وتنمية المهارات- مركز بكرة أحلى للتخاطب وتنمية المهارات – مركز الحياة للتربية الخاصة).
- الحدود الزمنية: تم تقنين المقياس خلال شهر يناير ٢٠١٤.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: مفهوم اضطراب طيف التوحد:-

لم يتفق الباحثون حتى الآن حول مصطلح محدد لهذا الإضطراب؛ فأُستخدمت مرادفات متعددة لمصطلح Autism منذ أن قام كانر بتعريفه للمرة الأولى عام (١٩٤٣)

والباحث يفضل استخدام مصطلح اضطراب طيف التوحد للأسباب الآتية:

١- أنه يشير إلى أحد الخصائص الرئيسية لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي قصور مهارات التفاعل الاجتماعي، والتواصل الاجتماعي بجميع صورة وأشكاله.

٢- استخدام مصطلح اضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للإضطرابات العقلية (*DSM-5*) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي في عام ٢٠١٣.

ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات العقلية اضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما؛ قصور في مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، ووجود سلوكيات نمطية تكرارية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات، على أن تبدأ هذه الأعراض في الظهور في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي والمهني" (DSM-5, 2013,31).

ثانياً: خصائص الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد:-

يتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمجموعة من الخصائص والتي تتمثل فيما يلي:

- ضعف التفاعل الاجتماعي.
- القصور اللغوي.
- السلوك النمطي المتصف بالتكرار.
- عدم القدرة على اللعب التخيلي.
- يكون اضطراب طيف التوحد قبل سن الثالثة.
- نوبات الغضب وإيذاء الذات.
- قصور في أداء مهارات العناية بالذات

(عثمان فراج، ١٩٩٦، ٣٤ ؛ وكمال زيتون، ٢٠٠٣، ٢٥ ؛ ومحمد خطاب،٢٠٠٥، ١٥؛ وسوسن الجلبي، ٢٠٠٥، ٣٠ ؛ وريتا جوردن، ستيوارت بيول ٢٠٠٧، ٢).

ثالثاً: نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد:-

تعددت الدراسات التي ذكرت نسبة ومدى شيوع اضطراب طيف التوحد حيث أشار (عادل عبد الله،٢٠٠٨، ص ٢٥) أن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد ارتفعت بدرجة كبيرة حيث أصبح متوسطها ١:٢٥٠ حالة ولادة وذلك وفقاً للإحصاءات التي نشرها الاتحاد القومي لدراسات وبحوث اضطراب طيف التوحد بالولايات المتحدة الأمريكية. أما عن نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في مصر، فتشير بعض الإحصائيات أنه يوجد حوالي (٣٠٠٠٠٠) ثلاثمائة ألف مصاب به من الأطفال والكبار (علا عبد الباقي، ٢٠١١، ص ٣٣).

رابعاً: مفهوم مهارات العناية بالذات:-

يشير روبين بينامو Robin Benamou (٢٠٠٢، ص١٦٥) إلى أن مهارة العناية بالذات لدى الأطفال غير العاديين من المهارات التي تهدف إلى تنمية القدرة على التكيف الناجح في مواقف الحياة اليومية وهى من المهارات الرئيسية في مناهج المعاقين على اختلاف درجاتهم وأنواعهم. كما تشكل هذه المهارات أساساً لبناء أشكال أخرى من المهارات اللاحقة كالمهارات الأكاديمية أو الاجتماعية أو المهنية، وأن أداء المعاق للمهارات الاستقلالية يؤدي إلى تنمية عدد من الخصائص الشخصية لديه مثل الاعتماد على الذات وتنمية الثقة بالنفس والتكيف الناجح مع من حوله.

ويعرف جيمس وتيكن وكيركال James, Tekin & Kircaali (٢٠٠٩، ٥٥) مهارات العناية بالذات بأنها "المهارات العملية التي تمكن الطفل أو البالغ من أن يعيش حياة أكثر استقلالاً بذاته مندمجاً في المجتمع بإيجابية وتختلف برامج ومناهج المعاقين عن برامج ومناهج الأطفال العاديين من حيث محتوى تلك البرامج وطرق تدريسها والمناهج هنا تأخذ شكلاً فردياً وتدرس بطريقة فردية أيضاً، ويستطيع الطفل من خلالها الاعتناء بنفسه والتعامل مع البيئة المحيطة به، وفى النهاية يستطيع الطفل الاندماج مع المجتمع".

خامساً: أهمية مهارات العناية بالذات:-

تعتبر مهارات العناية بالذات من أهم الأمور التي يجب على الأم الاهتمام بها وتعليمها لطفلها؛ لأنها تتعلق بعدة جوانب منها:

١- اعتماد الطفل على نفسه يعطي دافعية وراحة للأم من العبء النفسي والجسدي.
٢- من الناحية الدينية فهي طهارة ونظافة حثنا عليها الإسلام.
٣- من الناحية الصحية تمنع حدوث وإصابة الطفل بالأمراض.
٤- من الناحية التعليمية تساعد الطفل في جميع المجالات.
٥- من الناحية الاجتماعية تجعل الطفل مقبولاً من الناس.
٦- من الناحية النفسية تعزز من ثقة الطفل بنفسه (إيمان أبو عمارة ،٢٠٠٧، ٣).

سادساً: مجالات مهارات العناية بالذات:-

يذكر محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة حسن (٢٠٠٥، ص٢٠٥) أن مهارات العناية بالذات التي يمكن تعليمها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تشتمل على المجالات التالية:

١- ارتداء الملابس وخلعها.
٢- استخدام المرحاض.
٣- النظافة الشخصية.
٤- العناية بحاجياته (مثل ترتيب السرير، وغسل الملابس).
٥- مهارات الطهو وإعداد الوجبات.

وتحدد الجمعية الأمريكية للتوحد The America Society of Autism (٢٠٠٧، ٢٣٥) مجالات العناية بالذات على النحو التالي:

- مهارات تناول الطعام: وتشمل مهارات استعمال أدوات المائدة، ومهارة تناول الطعام في الأماكن العامة، ومهارة تناول السوائل، ومهارة آداب المائدة.

- مهارات استعمال المرحاض: وتشمل غسل اليدين والوجه، واستخدام المرحاض، وتنظيف الأسنان بالفرشاة، وتمشيط الشعر، ووضع العطور.
- مهارات المظهر العام: وتشمل مهارة وضع الجسم أثناء الوقوف، ومهارة ارتداء الملابس والعناية بها، ومهارة ارتداء الحذاء.
- مهارات النظافة: وتشمل مهارة غسل اليدين والوجه، ومهارة الاستحمام، ومهارة الصحة الشخصية.
- مهارات التنقل: وتشمل مهارة استعمال التليفون، ومهارة الخدمات البريدية، ومهارة معرفة المؤسسات العامة.

سابعاً: التدريب على مهارات العناية بالذات:-

توجد مجموعة من الإرشادات يجب إتباعها عند تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارات العناية بالذات وهي كما يلي:-

١- من الضروري تكوين روتين لدى الطفل خلال التدريب الذي يعتبر إحدى سمات اضطراب طيف التوحد لذلك ينبغي الاستفادة منه في تدريب الطفل على مهارات العناية بالذات.

٢- من الضروري عدم توقع أن يتقن الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد جميع خطوات التدريب في وقت واحد، وعدم محاولة تدريبه على جميع مهارات العناية بالذات معاً.

٣- وضع خطة سلوكية للتدريب لأيام محددة وعمل جدول يحدد متى وكيف يتعامل الطفل مع عادات التواليت، وعندما يؤسس نمطاً محدداً يتم وضع جدولاً زمنياً للأوقات التي يحتاج فيها الطفل إلى الذهاب للتواليت، واتباع روتين محدد لإجراءات التدريب مشتملة استعمال المناديل الورقية وغسل الأيدي.

٤- يجب تجزئة أو تقسيم المهارة إلى أجزاء أصغر، ويتم التدريب على كل جزء خلال ساعات اليوم، حيث توفر هذه الطريقة نوع من الإثارة للتدريب فضلاً عن المحافظة على دافعية الطفل لإكتساب المهارة.

٥- التأكد من عدم وجود مشكلة صحية لدى الطفل تمنعه من التدرب على استخدام المرحاض في القيام بالحمام الخفيف أو الثقيل.

٦- من الضروري تعليم مهارات الأمن والسلامة لجميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تدريبهم في المنزل أو المدرسة من خلال استراتيجيات مختلفة ومناسبة للتعامل مع الأخطار، وحماية أنفسهم من الحوادث سواء في المنزل أو الشارع أو المدرسة أو أي مكان

يتواجدون فيه، وعلى هذا يتصرفون بأمان في أي موقف خطر، ومن ثم يتجنبون الوقوع في الحوادث (وفاء الشامي، ٢٠٠٤، ص٣٥٦ ؛ وسوسن الجلبي، ٢٠٠٥، ص٧٦ ؛ وربيع سلامة، ٢٠٠٥، ص٩٤).

الدراســـــات السابقـــة:

المحور الأول: دراسات تناولت إعداد مقاييس لمهارات العناية بالذات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدفت دراسة لوكشاين، وجاليس، ورومانك Lockshin, Gillis & Romanaczyk (٢٠٠٥) إلى مساعدة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال إعداد مقياس لمهارات العناية بالذات وتطبيق برنامج تحليل السلوك التطبيقي لتعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات جديدة، ومنها مهارات العناية بالذات – التواصل – مهارات السلوك الاستقلالي.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن البرنامج المعد له تأثير كبير في تنمية المهارات المستهدفة، كما ساعد الآباء على معرفة كيفية التعامل مع أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد.
- التأكيد على دور الأسرة في تنفيذ برامج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- وتناولت دراسة لمياء عبد الحميد بيومي (٢٠٠٨) تنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تدريبي وقياس فاعليته، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفل من أطفال التوحد تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة. وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة، واستمارة لمعرفة أنواع المعززات المحببة للطفل التوحدي (إعداد الباحثة)، ومقياس مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي (إعداد الباحثة)، وبرنامج تدريبي لتنمية مهارات العناية بالذات للطفل التوحدي (إعداد الباحثة).

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي الرتب في كل من القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات العناية بالذات على جميع الأبعاد الفرعية وكذلك مجموع الأبعاد لصالح القياس البعدي.

وأجرت ثناء محمد المصري (٢٠١١) دراسة هدفت إلى تقديم برنامج علاجي لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال وأمهاتهم (٨ ذكور -٢ إناث) تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٠) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين:الأولى: مجموعة تجريبية تكونت من (٥) أطفال (٤ ذكور+ واحدة من الإناث). والثانية: مجموعة ضابطة تكونت من (٥) أطفال (٤ ذكور+ واحدة من الإناث).

واستخدمت الباحثة مقياس جودار للذكاء، وقائمة تقييم أعراض التوحد (ترجمة/ عادل عبد الله، ٢٠٠٦)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/محمد بيومي خليل،١٩٩٠)، ومقياس مهارات العناية بالذات (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادي للأمهات (إعداد الباحثة)، والبرنامج العلاجي التربوي (تيتش) (إعداد الباحثة).

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

فعالية البرنامج العلاجي (تيتش) المستخدم في الدراسة في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة بما يحقق فروض الدراسة.

المحور الثاني: دراسات تناولت تنمية مهارات العناية بالذات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

قام جونج Jung (٢٠٠٣) بدراسة حيث استخدم برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات العناية بالذات، والمهارات الاجتماعية، والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية، وتم استخدام مجموعة من الأدوات والألعاب المفضلة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك علي عينة مكونة من مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عمر ما قبل المدرسة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن استجابة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للبرنامج كانت مرتفعة، وأصبحوا يتسمون بالمسالمة والطاعة والهدوء، كما تحسنت علاقتهم مع الأقران.
- أن البرنامج المستخدم أدى إلى تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما يحقق فروض الدراسة.
- وكان الهدف من دراسة كاروثرس، وتيلور Cartothers & Taylor (٢٠٠٤)) الكشف عن مدى التعاون بين المعلمين وأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للعمل معاً لتدريب الأطفال على إتقان مهارات العناية بالذات. وتكونت عينة

الدراسة من (٣٦) ولى أمر و(٦٣) معلماً ومعلمة. واستخدمت الدراسة فنيات النمذجة بالفيديو، والجداول المصورة، وتدريس الأقران. **وتوصلت الدراسة إلى:** فعالية التعاون بين المعلمين والوالدين حيث أدى إلى حدوث تطور في إكساب مهارات العناية بالذات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- وتصف دراسة ووف Woof (٢٠٠٥) حالة الطفل جورج (١٣) عاماً، وأخيه سام (١١) عاما المصابان بإضطراب طيف التوحد، وتم اللجوء إلى برنامج تحليل السلوك التطبيقي واستخدامه مع الطفلين **وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:** أن سام وجورج أصبحا أكثر استجابة وأكثر تنظيماً وأكثر نشاطاً، ولديهم القدرة في الاعتماد على أنفسهم في قضاء حاجاتهم.

إجـــراءات البحـــث:

عينة المقياس:

تم تقنيين المقياس على عينة مكونة من ثلاثين طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من عدد من مراكز تأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الشرقية، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٦) سنة، بمتوسط عمري (٥,٣) وانحراف معياري (٠,٥٤)، ومعاملات ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) درجة على مقياس ستانفورد بينه.

جدول (١) وصف العينة المستخدمة في إعداد وتقنين المقياس.

م	الاسم	العمر	معامل الذكاء	درجة التوحدية	درجة مهارات العناية بالذات
١	م.س	٦	٥٨	٨٣	٢٢
٢	ع.أ	٥,٧	٦٥	٨٥	٢٧
٣	م.ع	٥,١	٦٤	٨٢	٢٥
٤	ع.هـ	٤,٥	٦٥	٨٠	٢٣
٥	ع.م	٥,٥	٦٨	٨٠	٢٦
٦	أ.أ	٥	٧٠	٨٠	٢٨

قام الباحث ببناء مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تم التحقق من الصدق باستخدام صدق المحكمين، كما تم التحقق من الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق.

خطوات بناء المقياس:

أمكن للباحث صياغة مفردات المقياس من خلال بعض المصادر منها:

- الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5 (2013).
- الدليل الدولي العاشر للاضطرابات العقلية الصادر عن منظمة الصحة العالمية ICD -10 (1993).
- ومن خلال الإطار النظري والدراسات السابقة التي أطلع عليها الباحث.
- ومن خلال سؤال بعض أمهات الأطفال التوحديين عن مهارات العناية بالذات التي تنقص أبناؤهم.

هدف المقياس:

يهدف المقياس إلى تقدير درجة إتقان مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات.

محتوى المقياس:-

يتكون المقياس من (٢٠) مفردة موزعة على أربعة أبعاد أساسية وهي:

- **البعد الأول:** مهارات تناول الطعام والشراب ويحتوى على ٥ مفردات وتتضمن: (تناول الطعام بالملعقة، وتناول الأطعمة الجافة، وتناول المشروبات، وعمل ساندويتش، وتنظيف مائدة الطعام).
- **البعد الثاني:** مهارات النظافة الشخصية ويحتوى على ٥ مفردات وتتضمن (غسل اليدين، وغسل الوجه، وغسل الأسنان، وقضاء الحاجة في الحمام، والاستحمام).
- **البعد الثالث:** مهارات المظهر العام ويحتوى على ٥ مفردات وتتضمن:(ارتداء القميص، وارتداء البنطلون، وارتداء الشراب، وارتداء الحذاء، وخلع الملابس).
- **البعد الرابع:** مهارات الأمن والسلامة ويحتوى على ٥ مفردات وتتضمن: (تمييز الأشياء الصالحة للأكل، وتجنب الاصطدام بأثاث المنزل، والبعد عن تناول الأدوية والعطور، والتعرف على إشارات المرور، وعبور الطريق بسلام).

الخصائص السيكومترية لمقياس:

صدق المحكمين:

قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين وذلك بعرضه على ١٠ من الأساتذة المختصين من جامعات مصرية مختلفة، وتم استبعاد العبارات غير المتفق عليها بنسبة أكبر من ٨٠% وكذلك الأخذ بمقترحات السادة المحكمين.

وذلك يتضح من الجدول التالي:

جدول (٢) نسب اتفاق السادة المحكمين على مقياس تقدير مهارات العناية بالذات.

رقم الفقرة	اسم الفقرة	عدد المحكمين		نسبة الاتفاق %
		مناسبة	غير مناسبة	
•	**مهارات تناول الطعام والشراب**			
١	يتناول الطفل الطعام باستخدام ملعقة.	١٠	–	%١٠٠
٢	يتناول الطفل الأطعمة الجافة باستخدام أصابعه.	١٠	–	%١٠٠
٣	يشرب الطفل الماء في كوب باستقلالية.	١٠	–	%١٠٠
٤	يستطيع الطفل أن يعمل ساندويتش لنفسه.	٩	١	% ٩٠
٥	يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام.	١٠	–	%١٠٠
•	**مهارات النظافة الشخصية**			
١	يغسل الطفل يديه قبل الأكل وبعـــده.	١٠	–	%١٠٠
٢	يغسل الطفل وجهه بالماء والصابون.	١٠	–	%١٠٠
٣	يغسل الطفل أسنانه بالفرشاة والمعجون.	١٠	–	%١٠٠
٤	يستخدم الطفل الحمام في قضاء الحاجة.	٩	١	% ٩٠
٥	يستطيع الطفل الاستحمام بشكل مناسب.	١٠	–	%١٠٠
•	**مهارات المظهر العـــام**			
١	يرتدي الطفل القميص باستقلالية.	١٠	–	%١٠٠
٢	يرتدي الطفل البنطلون باستقلالية.	١٠	–	%١٠٠
٣	يرتدي الطفل الشراب باستقلالية	١٠	–	%١٠٠
٤	يرتدي الطفل الحـــذاء باستقلالية.	١٠	–	%١٠٠
٥	يخلع الطفل الملابس الخاصة به.	٩	١	% ٩٠
•	**مهارات الأمـــن والسلامة**			
١	يميـــز الطفل الأشياء الصالحة للأكل.	١٠	–	%١٠٠
٢	يتجنب الطفل الاصطدام بأثاث المنزل.	١٠	–	%١٠٠
٣	يبتعد الطفل عن تناول الأدوية أو العطور.	٩	–	% ٩٠
٤	يتعرف الطفل على إشارات المرور.	١٠	–	%١٠٠
٥	يستطيع الطفل عبور الطريق بسلام.	٨	٢	% ٨٠

ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق عن طريق استخدام مصفوفة ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني بفاصل خمسة عشر يوماً. وفيما يلي معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني:

جدول (٣) معاملات الثبات لأبعاد مقياس تقدير مهارات العناية بالذات بطريقة إعادة التطبيق.

م	البعـــد	الارتباط
١	مهارات تناول الطعام والشراب	٠,٩٥٨ **
٢	مهارات النظافة الشخصية	٠,٩٣٣ **
٣	مهارات المظهر العام	٠,٨٩٤ **
٤	مهارات الأمن والسلامة	٠,٩٣٨ **

وقد أسفرت نتائج المصفوفة عن اتساق بيانات المقياس في مرتي التطبيق لدلالة جميع عوامله.

كما تم تقدير مصفوفة الارتباطات بين درجات الأبعاد الأربعة باستخدام معامل ارتباط بيرسون وهي كالتالي:

جدول (٤) معاملات مصفوفة الارتباطات لأبعاد مقياس تقدير مهارات العناية بالذات.

الأبعاد	(١)	(٢)	(٣)	(4)
(١) مهارات تناول الطعام	١			
(٢) مهارات النظافة	٠,٩٢١ (**)	١		
(٣) مهارات المظهر العام	٠,٩٢٨ (**)	٠,٩٣٩ (**)	١	
(٤) مهارات الأمن	٠,٧٨٦ (**)	٠,٩٢٨ (**)	٠,٩٢٩ (**)	١

(**) دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١.

وقد أسفرت نتائج المصفوفة عن مصداقية المقياس نظراً للارتباط بين الأبعاد الأربعة. وفيما يلي التحليل السيكومتري لمفردات المقياس في ضوء معامل ألفا كرونباخ ومعامل الارتباط المصحح.

جدول (٥) ثبات المفردات ومعامل الارتباط المصحح لأبعاد المقياس.

البعـــد	المفردة	الثبات عند حذف	معامل الارتباط	ثبات
مهارات تناول الطعام والشراب	١	٠,٦٤٧	٠,٤٢٤	٠,٦٨٤
	٢	٠,٥٢٧	٠,٦٦٦	
	٣	٠,٦٥٤	٠,٣٩٧	
	٤	٠,٦٨٢	٠,٣٢٦	
	٥	٠,٦٤٠	٠,٤٢٦	
مهارات النظافة الشخصية	١	٠,٧٢٠	٠,٤٣٨	٠,٧٧٥
	٢	٠,٦٤٧	٠,٣٧٤	
	٣	٠,٧١٧	٠,٦٣٦	
	٤	٠,٦٢٦	٠,٤٢٢	
	٥	٠,٧٨٦	٠,٢٩٣	
مهارات المظهر العام	١	٠,٦٦٦	٠,٤٢٥	٠,٧٠٢
	٢	٠,٧٠٧	٠,٥٧٢	
	٣	٠,٦٩٦	٠,٣٧٥	
	٤	٠,٦١٧	٠,٥٤٨	
	٥	٠,٦٧٦	٠,٤٠٣	
مهارات الأمن والسلامة	١	٠,٧٧٨	٠,٥١٩	٠,٧٩٨
	٢	٠,٧٤٩	٠,٦١٢	
	٣	٠,٧٢٧	٠,٦٨١	
	٤	٠,٧٨٥	٠,٥١٦	
	٥	٠,٧٥٦	٠,٥٩١	

تصحيح المقياس:-

يتكون المقياس من ٢٠ مفردة وله ثلاثة اختيارات مكونة من (يستطيع بمفردة – يستطيع بمساعدة – لا يستطيع)، وكان المقياس مفرداته كلها إيجابية وكانت درجة تصحيحه تأخذ الدرجات الآتية:

يستطيع بمفرده = ٣ ، يستطيع بمساعدة = ٢ ، لا يستطيع =١

وبالتالي فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها الطفل (٦٠) درجة، وأقل درجة هي(٢٠) درجة.

طريقة تطبيق المقياس:-

تطبيق المقياس فردياً على (الأمهات – معلمو التربية الخاصة) للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

نتائج البحث والمقترحات المرتبطة بها:

١- أن مهارات العناية بالذات هي مجموعة من القدرات والأنشطة التي تساعد الطفل على التكيف مع نفسه واسرته ومجتمعه، وتساعد الطفل على أن يعيش حياة أكثر استقلالاً وأن يحسن التصرف في حالات الطوارئ والأنشطة اليومية المختلفة.

- ولذلك يوصي الباحث بضرورة التدريب على مهارات العناية بالذات منذ مرحلة الطفولة المبكرة في عمر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد؛ لأنها تساعده داخل وخارج المنزل وتخفف من العبء الملقى على كاهل أسرته جراء عدم إتقانه لهذه المهارات في عمر مبكر.

٢- أن مهارات العناية بالذات تشكل أساساً لبناء أشكال أخرى من المهارات اللاحقة كالمهارات الأكاديمية أو الاجتماعية أو المهنية، وأن أداء الطفل للمهارات الاستقلالية يؤدي إلى تنمية عدد من الخصائص الشخصية لديه مثل الاعتماد على الذات وتنمية الثقة بالنفس والتكيف الناجح مع من حوله.

- ولذلك يوصي الباحث بضرورة التعاون التام بين الأسرة ومراكز التأهيل المختلفة في التنسيق ووضع خطة تأهيل وتدريب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على مهارات العناية بالذات وباقي المهارات الاستقلالية الأخرى.

٣- أن مهارات العناية بالذات تشتمل على مجالات متنوعة، ولكن أغلب الدراسات اتفقت على وجود أربعة مجالات رئيسية لها وهي: مهارات تناول الطعام والشراب، ومهارات النظافة الشخصية، ومهارات المظهر العام، ومهارات الأمن والسلامة.

- ولذلك يوصي الباحث بالتركيز على المجالات الأربعة لمهارات العناية بالذات في التدريب أولاً قبل الاهتمام بمجالات أخرى أو أبعاد إضافية ترى الأسرة أهميتها بالنسبة للطفل.

المراجـــــع

أحمد حسين عبد المعطي. (٢٠٠٨). المهارات الحياتية. القاهرة: دار السحاب.

إيمان أبو عمارة .(٢٠٠٧). دليل التدريب المبدئي لأمهات أطفال التوحد في مجـــال العنايـــة بالذات. الرياض: مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد.

جمال الخطيب ومنى الحديدي.(٢٠٠٤). التدخل المبكر . ط٢. عمان . الأردن: دار الفكـــر للنشر والتوزيع.

جيهان مصطفى.(٢٠٠٨). التوحد. كتاب اليوم. السلسلة الطبية. دار أخبار اليوم. القـــاهرة. عدد رقم ٢٨٠.

ربيع شكري سلامة.(٢٠٠٥). التوحد – اللغز الذي حير العلماء والأطبـــاء. القـــاهرة : دار النهار.

سوسن شاكر الجلبي.(٢٠٠٥). التوحد الطفولي "أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه". سوريا : مؤسسة علاء الدين للطباعة والتوزيع.

عبد الله بن محمد الصبي.(٢٠٠١). التوحد وطيف التوحد (أســـبابه – أعراضـــه – كيفيـــة التعامل معه). سلسلة التوعية الصحية (٣) . ط ١. الرياض . دار الزهراء.

عبد الرحمن سيد سليمان.(٢٠٠٤). اضطراب التوحد . ط٣. القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.

علا عبد الباقي.(٢٠١١). اضطراب التوحد "الأوتيزم" أعراضه مع برامج تدريبية وعلاجية لتنمية قدرات الأطفال المصابين به. القاهرة: عالم الكتب.

فتحية اللولو، وجميل الطهراوي، وفاطمة صبح، وباسل الخضري.(٢٠١١). دليل المنـــاهج التعليمية الخاصة بأطفال التوحد. جمعية الحق في الحياة. فلسطين. غزة.

كريستين مايلز.(١٩٩٤). التربية المختصة دليل لتعلم الأطفال المعوقين عقليا (ترجمة عفيف الرزاز، محمود المصري). الأردن – عمان: ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية وتنمية المجتمع.

كمال سالم سيسالم.(٢٠٠٢). موسوعة التربية الخاصة والتأهل النفسي. العين: دار الكتـــاب الجامعي.

محمد السيد عبد الرحمن ومنى خليفة على حسن.(٢٠٠٥). رعاية الأطفال التوحديين. دليل الوالدين والمعلمين. القاهرة : دار السحاب للنشر والتوزيع.

Belfiore, P., & Mace, C. (1994): Self- help and community skills, In: Johnny K. Matson (Ed) Autism in children and adults. Etiology, assessment, and intervention. Pacific Grove, California: publishing company.

Boswell, S., Susan, G., & Debbie, F. (2003). Applying structured teaching principles to toilet training, U.S. North California. *Journal Announcement*: RIE, Oct.1999.

Brill, M. (1994). Keys to parenting the child with autism, New York: Baron's Educational Series, Inc

James, A. G., Tekin-Iftar, E.M., & Kircaali-Iftar, G.D. (2009). Effects of antecedent prompt and Test Procedure on Teaching simulated menstrual care skills to females with Developmental Disabilities. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44, 54-66.

Jung, S.M. (2003) .Using high- probability request sequences to increase social interaction in young children with autism. *Dissertation Abstracts International*, 65, 406- 4015.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact, The Nervous Child, 34 50- 217.

Lockshin, S.M., Gillis, T.M., & Romanaczyk, R.G. (2005). Helping your child with autism: A step – by – step workbook for families. Oakland, CA, US: New Harbinger Publications, 45, 227-231.

Michigan Department of Community Health. (2006). Promising Practices in Wraparound for Children with Serious Emotional Disturbances and their Families. Journal of Applied Behavior Analysis, 6, 85-100.

World Health organization. (1993). ICD –10 international statistical classifications of Diseases and Related health problems. 10th review. Geneva: Division of Mental Health Publications.

مقياس تقدير مهارات العناية بالذات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

التعليمات:

- هذه المقياس موجه إلى (الأب – الأم – المعلمة).
- هذا المقياس يستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ولن يستخدم في غير ذلك.
- يحتوي هذا المقياس على مجموعة من العبارات وأمام كل عبارة (٣) اختيارات وهي:

يستطيع بمفرده / يستطيع بمساعده / لا يستطيع

- نرجو من سيادتكم الإجابة بوضع علامة (√) أمام كل عبارة حسب درجة انطباقها على الطفل.
- لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وإنما هي سلوكيات تتوافر في الطفل أو لا.
- نرجو عدم ترك أي عبارة بدون إجابة.
- نرجو اختيار إجابة واحدة لكل عبارة.
- المقياس غير موقوت بزمن معين.

وشكراً لحسن

تعاونكم

الباحث

أسم الطفل: .....

تاريخ الميلاد: .....

السـن: .....

م	العبارات	يستطيع بمفرده	يستطيع بمساعدة	لا يستطيع
١	يتناول الطفل الطعام باستخدام ملعقة.			
٢	يغسل الطفل يديه قبل الأكل وبعده.			
٣	يرتدي الطفل القميص باستقلالية.			
٤	يميز الطفل الأشياء الصالحة للأكل دون غيرها.			
٥	يتناول الطفل الأطعمة الجافة باستخدام أصابعه.			
٦	يغسل الطفل وجهه بالماء والصابون.			
٧	يرتدي الطفل البنطلون باستقلالية.			
٨	يتجنب الطفل الاصطدام بأثاث المنزل مثل الأبواب.			
٩	يشرب الطفل الماء في كوب باستقلالية.			
١٠	يغسل الطفل أسنانه بالفرشاة والمعجون.			
١١	يرتدي الطفل الشراب باستقلالية			
١٢	يبتعد الطفل عن تناول الأدوية أو العطور.			
١٣	يستطيع الطفل أن يعمل ساندويتش لنفسه.			
١٤	يستخدم الطفل الحمام في قضاء الحاجة.			
١٥	يرتدي الطفل الحذاء باستقلالية.			
١٦	يتعرف الطفل على إشارات المرور.			
١٧	يساعد الطفل في تنظيف مائدة الطعام.			
١٨	يستطيع الطفل الاستحمام بشكل مناسب.			
١٩	يخلع الطفل بعض ملابسه باستقلالية.			
٢٠	يستطيع الطفل عبور الطريق بسلام.			

مثال: يتناول الطفل الطعام باستخدام ملعقة.

يستطيع بمفرده	يستطيع بمساعدة	لا يستطيع

ضع علامة (√) في المربع الذي يحدد انطباق العبارة على الطفل.