العـــدد (١٠)، ينـايـر ٢٠٢٢، ص ص ١ – ٣٦

فعالية التدريب عن بُعد للأمهات لتنمية مهارات السلوك التكيفي لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد

إعـداد

أ/آلاء صـلاح سـالم الـديبـانـي

أخصائية اضطرابات سلوكيه و توحد

مكـة المكـرمـة

د/ نـرمـين عبد الرحمـن قطـب

أستاذ مساعد التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة أم القرى

فعالية التدريب عن بُعد للأمهات لتنمية مهارات السلوك التكيفي لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد

أ/ آلاء صلاح سالم(*) & د/ نرمين عبد الرحمن قطب(**)

ملخـــــــص

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى فاعلية التدريب عن بعد لأمهات أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لمساعدتهن في تنمية وتطوير مهارات السلوك التكيفي، و مساعدة أطفالهم على تحسين مستواهم في مهارات السلوك التكيفي عن بعد (التواصل- مهارات الحياة اليومية – التنشئة الاجتماعية – المهارات الحركية). تكونت عينة الدراسة من (٥) أمهات لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد من منطقة مكة المكرمة، تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد من قبل مختصين باستخدام مقياس كارز، وتراوحت شدة اضطراب التوحد لديهم من التوحد البسيط الى التوحد الشديد. تراوحت أعمارهم بين ٣ إلى ٧ سنوات. استخدمت فيها الباحثة المنهج شبه التجريبي. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بقياس أداء الأطفال من خلال سؤال أمهاتهن باستخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي النسخة المعربة للدكتور بندر العتيبي (٢٠٠٤)، وإجراء برنامج تدريبي مبني على مقياس فاينلاند. تم تطبيقه لمدة سبعة أسابيع؛ حيث تم تقديم (٧) جلسات تدريبية للأمهات. كشفت نتائج الدراسة من خلال مقارنة أداء الأطفال على مقياس فاينلاند في الأداء القبلي والأداء البعدي عن فاعلية البرنامج التدريبي المقدم للأمهات عن بعد على العينة من خلال إجابات الأمهات على المقياس، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق البرنامج على الأمهات عن بعد عند مستوى الدلالة ٠,٠٠١.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد – تدريب الأمهات – مهارات السلوك التكيفي.

(*) أخصائية اضطرابات سلوكيه و توحد-مكة المكرمة lolo.331415@gmail.com.

(**) أستاذ مساعد التربية الخاصة – كلية التربية – جامعة أم القرى nabqutub@uqu.edu.sa.

The Effectiveness of Remote Training for Mothers to Develop Adaptive Behavior Skills for Their Children With Autism Spectrum Disorder

Nermeen Qutub & Alaa Aldebani

Abstract

The study aimed to identify the effectiveness of remote training for mothers of children with autism spectrum disorder to help them develop their skills in adaptive behavior, and to help their children improve their level of adaptive behavior skills remotely (communication - daily life skills - Socialization- motor skills). The sample consisted of (5) mothers of children with autism spectrum disorder from Makkah Al-Mukarramah region, who were diagnosed with autism spectrum disorder by specialists using the CARS scale. The severity of autism disorder ranged from simple autism to severe autism. Their ages were from 3 to 7 years old. The researcher used the quasi-experimental method. To achieve the study objectives, the researcher measured the performance of children by asking their mothers using Arabic version of the Vineland Adaptive Behavior Scale by Dr. Bandar Al-Otaibi (2004), and conducting a training program based on this scale. It was applied for seven weeks; Where (7) training sessions were provided for mothers. The results of the study revealed, by comparing the performance of children on the Vineland scale in preterm and post performance, the effectiveness of distance training for mothers on the sample through mothers 'responses to the scale0.001, and the presence of statistically significant differences after applying the distance program to mothers.

Keywords: Autism spectrum disorder -Moms training -Adaptive behavior skills.

مقـــدمـــــة:

تُعد الأسرة هي أساس المجتمع وجزءًا مهمًا فيه، وهي البيئة الأولى التي ينشأ فيها الطفل، ويتعلم ويكتسب المهارات والثقافات والخبرات، وهي التي تشبع حاجات طفلها الأساسية، وتمده بالأمان والحنان والحب، ويقع على عاتق الأسرة مهمة تنشئة أفرادها ليكونوا أعضاء فاعلين ومنجزين في مجتمعهم. لذا فإن الدور الذي تؤديه الأسرة– وخصوصا الوالدين في تدريب أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد– يُعد دورًا في غاية الأهمية؛ لأنهم العون لأطفالهم؛ لمساعدتهم على الاستقلالية وجعلهم أعضاء فاعلين في بيئاتهم.

تمثل الخبرات المبكرة التي يحصل عليها الطفل من بيئته ومن القائمين على رعايته مخرجات معرفية لاحقًا. فالرعاية الوالدية الجيدة خلال مرحلة الطفولة المبكرة التي تهتم بالتنوع في الخبرات المقدمة للطفل، وتستجيب بحماس وتشجيع لمحاولاته بالتفاعل والاكتشاف، لها تأثير إيجابي على تكيف الطفل انفعاليًا واجتماعيًا وأكاديميًا لا حقًا خلال سنوات المدرسة الأولى، وتسهم البيئات المحفزة الحساسة وكذلك مقدمو الرعاية من الوالدين والمعلمين المتجاوبين في نجاح الطفل لاحقًا في المدرسة وأوضاع العمل. تزود مرحلة الطفولة المبكرة جميع الأطفال بفرصة مهمه لتأسيس تعليمهم ومشاركتهم في مجتمعاتهم، في ذات الوقت الذي تمنع فيه التأخر المحتمل في النمو أو حدوث الإعاقة.(Squires et al.,2012)

تُعد الأسرة التي يولد بها طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد من الأسر التي تمر بعدة مشكلات من الضغوطات النفسية والقلق والعزلة عن الآخرين وغيرها من المشاكل، وخصوصا عندما يظهر على الطفل بعض السلوكيات غير التكيفية أو النمطية، وعندما يتم تشخيص حالة الطفل باضطراب طيف التوحد بشكل مؤكد، عندها تبدأ ردود الفعل المتعددة من الأهل من نكران وصدمة، والبحث والتقصي عن طرق علاجية متنوعة لمساعدة طفلهم، وهنا يشعر الأهل بالارتباك والقلق والتوتر نتيجة لذلك، وتبدأ دوامة الأسئلة حول أسباب هذا الاضطراب الذي أصاب طفلهم وشدته، وهل من الممكن علاجه؟ وكيف يتم علاجه؟ وأين يمكن تقديم العلاج والخدمات؟ وتختلف هذه التساؤلات من أسرة لأخرى تبعًا للظروف المتعلقة بالأسرة وحالتها المادية والاجتماعية وطفلها، إذ أن قلة المعلومات حول طبيعة اضطراب طفلهم،

وأسباب وجود هذا الاضطراب، وكيفية التعامل مع الطفل ذي اضطراب التوحد، وكيفية تعديل سلوكه، وتدريبه، وتعليمه، وتأهيله، ويكون التفكير والتساؤل الدائم لهؤلاء الأسر يدور حول مستقبل هذا الطفل، وقلة المعلومات عن حقوقه وحقوق أسرته، وأماكن تقديم الخدمات والدعم له ولأسرته، وغيرها من التساؤلات التي تطرأ على ذهن الأسرة، وخصوصًا لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتقوم الأمهات بالبحث والتقصي في محاولة منهن لإيجاد أجوبة شافية ومعلومات حول طبيعة هذا الاضطراب، وبالتالي فإن ردود الأفعال تكون مختلفة نحو الاضطراب والطفل من أسرة إلى أخرى داخل المجتمع الواحد.

كما أن الأم من أهم الأفراد المؤثرين بشكل كبير في حياة وشخصية الطفل كونه من ذوي اضطراب طيف التوحد، ويقضي معظم وقته داخل البيت خصوصًا في المراحل الأولى في حياته، ويتم اكتشاف هذا الاضطراب خلال السنوات الأولى من عمر الطفل. حيث يُعد تأثير الأم أكبر من تأثير الإخصائيين الذين يقومون بتدريس وتعليم الطفل. بحيث يتشابه الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد مع الأطفال العاديين حيث إنه يتأثر بمشاعر والديه تجاهه، وعلاقتهم به، وغالبًا ما يتم بناء شخصية الطفل الأولى بناء على اتجاه الأهل نحو الطفل والأسلوب المتبع معه. (الرمامنة والمكاحلة،٢٠١٩)

بينما يعد تقديم الخدمات التدريبية في مهارات السلوك التكيفي لوالدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد له آثار اجتماعية جيدة؛ بحيث تساعد الطفل على التواصل مع الآخرين بشكل مقبول، مما يؤدي إلى زيادة ثقته بنفسه، وزيادة التفاعل مع الآخرين لاكتساب الخبرات المتعددة، وزيادة قدرتهم على ضبط أنفسهم والتكيف مع بيئتهم بطريقة صحيحة. وتساعدهم على إكساب أطفالهم الخبرات المناسبة تبعًا لاحتياجهم حسب مرحلتهم العمرية وقدراتهم الفردية. ويهدف تدريب الأمهات على مهارات السلوك التكيفي إلى مساعدة الأمهات في فهم احتياجات الطفل لكل مرحلة عمرية وتنمية قدرات الطفل في جوانب: المهارات الاستقلالية، والاعتماد على الذات، ومهارات التواصل الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية والانفعالية، ومهارات اللعب والمهارات الحركية الكبرى والصغرى. ويتم تقديم الخدمات التدريبية من خلال فريق متعدد التخصصات بعد أن يتم تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد.

مشكلــة الــدراســة وأسئلتــه:

أشار Boydston (٢٠٢٠) الى حاجة الوالدين الملحة للتدريب لضمان قدرة الوالدين للتعامل مع طفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد حتى يتم التأكد بأن الوالدين لديهم الكفاءة الكافية، و القدرة على تقديم خدمات التدخل المبكر لطفلهم. و أضاف أيضا أهمية تدريب الوالدين لمساعدتهم على تقديم الخدمات لأطفالهم و خصوصا في فترة الازمات الصحية، و زيادة انتشار معدلات التوحد، و قلة الخدمات المناسبة لعمر، وحالة الطفل، وارتفاع التكلفه المادية للمراكز، وأوصت قطب (٢٠١٢) أهمية تفعيل الأساليب باستخدام التقنية الحديثة بين الاسر و المختصين لضمان خصوصية أسر أطفال التوحد. وأن خدمات التدريب عن بعد تساعد في احداث تغيرات مهمه في حياة طفلهم و الرفع من مستواه. بينما أكد حسن (٢٠١٤) في بحثه على ضرورة تقديم برامج تدريبيه للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بغرض تنمية المهارات الاستقلالية لديهم. ومن خلال عمله مع فئة اضطراب طيف التوحد لاحظ وجود مشكلات في سلوكية و انفعالية واجتماعية لذلك وجد من الضروري تعليم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وأوصى الى اشراك والديهم في البرنامج التدريبي ليحقق البرنامج أهدافه.

ومن خلال عمل الباحثتان مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مجال التدخل المبكر لتنمية مهاراتهم الأساسية لاحظت عدم قدرة بعض الاسر من حضور الجلسات بشكل أسبوعي ومنتظم، و طلب جلسات متباعدة بسبب عدم وجود مواصلات للطفل تنقله للمركز أو سكنهم في قرى تبعد عن المركز مدتها ساعتان، و انشغال الآباء بالإضافة الى وجود جائحة كورونا مما يزيد المهام على الام، وعدم قدرتها على التصرف بشكل صحيح مع طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد بسبب عدم تلقيها التدريب المناسب. وقد تلجا الام الى الطرق الغير صحيحة في التعامل مع طفلها. هذا يعكس حاجة الأمهات لتدريب مكثف، ومنظم لفترات طويله، وتدريب فردي يلبي حاجاتها و يجيب عن اسئلتها بما يخص الحاجات الفردية لطفلها من قبل مختصين مدربين و أكفاء. ولاحظت الباحثة أيضا قلة الدراسات العربية التي تتطرق لتدريب أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد عن بعد.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن السؤال الرئيسي:

ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي عن بُعد للأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتنمية مهارات السلوك التكيفي لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد؟

و ينبثق من هذا التساؤل عدة تساؤلات، هي:

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي في مقياس السلوك التكيفي في الابعاد (مهارات التواصل- مهارات الحياة اليومية – مهارات التنشئة الاجتماعية – المهارات الحركية) بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد التواصل بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد ؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد مهارات الحياة اليومية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد ؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد مهارات التنشئة الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد ؟

٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد المهارات الحركية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد ؟

الهدف من الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الكشف عن فاعلية تطبيق برنامج تدريبي عن بعد لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمهارات السلوك التكيفي في الابعاد (مهارات التواصل – مهارات الحياة اليومية – مهارات التنشئة الاجتماعية – المهارات الحركية) في الاختبار القبلي والبعدي.

أهميـــة الـــدراســـة:

الأهميـــة النظـــريـــة:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة فيما يلي:

- قلة الدراسات العربية التي تناولت تدريب الأمهات عن بعد لتنمية المهارات التكيفية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحة التدخل المبكر.
- تعد هذه الدراسة إضافة مهمة في الجانب التربوي في مجال الأبحاث المتعلقة بتدريب أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد.
- توفير البيانات والمعلومات للعاملين في مجال اضطراب طيف التوحد لتطبيقها بشكل أوسع.
- تقديم شكل جديد من البرامج و الخدمات المقدمة لذوي اضطراب طيف التوحد بما يتناسب مع ظروف الأسرة و إمكانياتها.

الأهميـــة التطبيقيـــة:

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي:

- استعداد الأمهات من ذوي اضطراب طيف التوحد على تلقي التدريب في المهارات التكيفية لمساعدة أطفالهم على التصرف بشكل مقبول اجتماعيًا.
- طلب الأمهات من المختصين التدريب على استخدام الإستراتيجيات المناسبة للحاجة الفردية لإعداد جلسات تدريبية منزلية بطريقة منظمة على أسس صحيحة.
- حاجة الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لتطبيق التدريبات التي تتم في المركز بشكل مكثف في المنزل؛ لقضاء معظم أوقاتهم فيها، لذلك تزيد حاجة الأمهات للتدريب الصحيح على مهارات السلوك التكيفي.
- حاجة الأطفال الملحة من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن يسكنون في مناطق لا توجد بها خدمات تربية خاصة للتدريب بما يناسب احتياجاتهم الفردية.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب طيف التوحد: ذكر في الدليل التشخيصي الخامس DSM5(٢٠١٣) أنه – عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة، أو كما ثبت عن طريق التاريخ، وذلك من خلال ما يلي (التعامل العاطفي– سلوكيات التواصل غير اللفظية – تطوير العلاقات و المحافظة عليها).

البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد: (تعرفه الباحثتان) هو عبارة عن عملية مخططة ومنظمة مسبقًا في إطار عملي منهجي يهدف إلى تدريب بعض أمهات أطفال التوحد باستخدام منصات التواصل من خلال عدد من الجلسات على الطرق اللازمة لتنفيذ التدريب المقدم لهن من خلال إخصائي مختص في مجال التوحد لأطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارات السلوك التكيفي بشكل مستمر ويومي ومكثف، بناء على أهداف محددة تم الاتفاق عليها مسبقًا من قبل الأم والشخص المختص، مما ينعكس على سلوك الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل إيجابي في مجالات التواصل ومهارات الحياة اليومية والتنشئة الاجتماعية والمهارات الحركية.

أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: ويعرفون اجرائيا بأمهات الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد ممن يسكنون منطقة مكة وضواحيها.

السلوك التكيفي: "هو الدرجة التي يستطيع فيها الفرد مواجهة الحاجات الاجتماعية ومتطلباتها بشكل مقبول اجتماعيًا وفق المتطلبات العمرية". (الروسان،٢٠١٣.ص١٣١)

المهارات الاجتماعية: تعرفها الباحثتان أنها عبارة عن مجموعة من السلوكيات الاجتماعية تمكن الطفل من التفاعل والتواصل مع الأشخاص المحيطين به بشكل مقبول اجتماعيًا، ويحقق قيمة وفائدة للشخص نفسه، ويظهر على شكل تواصل لفظي وغير لفظي، وهي التي تساعد الطفل على التعبير عن مشاعره وآرائه وأفكاره، بينما تؤثر على سلوك الطفل.

المهارات الاستقلالية: قدرة الفرد على الاعتماد على ذاته في ممارسة أنشطة الحياة اليومية، مثل إعداد الطعام، والنظافة، والشراء وغيرها من شؤون الحياة الأخرى، التي يحتاجها الأفراد ذوو اضطراب طيف التوحد. (الدردير وآخرون،٢٠٢١)

محـــــددات الـــدراســـة

تحددت الدراسة الحالية بالموضوع الذي تتناوله، وهو فاعلية برنامج تدريبي عن بعد لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كما تحددت اجراء الدراسة بالتالي:

الحدود الموضوعية: تناولت الباحثتان في هذه الدراسة معرفة مهارات السلوك التكيفي وطريقة تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عليها.

الحدود الزمانية: اقتصرت نتائج البحث التالي خلال الفصل الثاني من العام الدراسي ١٤٤٢هـ على مدى شهر ونصف.

الحدود المكانية: اقتصرت نتائج البحث التالي على تدريب أمهات أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة.

الحدود البشرية: اقتصرت نتائج البحث التالي على عينة من (٥) أمهات لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة.

الاطـــار النظـــري

ستستعرض الباحثتان في هذا الجزء من دراستها على المحاور ذات العلاقة بمفاهيم البحث والمتمثلة في التالي:

أولاً: الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد:

ذكر في الدليل التشخيصي الخامس DSM5 (٢٠١٣) أنه –عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي:

١- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الاجتماعي الغريب مع الفشل في الأخذ والرد في المحادثة إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات والعواطف أو الانفعالات، يمتد الى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

٢- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد، أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات إلى انعدام تام لتعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.

٣- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح مثلاً في صعوبة تعديل السلوك ليلائم السياقات الاجتماعية المختلفة إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي، أو في تكوين صداقات إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

تحديد الشدة الحالية:

تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة.

B- أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات، أو الأنشطة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ: (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة)

١- نمطية متكررة للحركة أو استخدام الأشياء، أو الكلام (مثلاً، أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليب الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات).

٢- الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (مثلا، الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التغيير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).

٣- اهتمامات محددة بشدة وشاذة في الشدة أو التركيز (مثلاً، التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة، اهتمامات محصورة بشدة مفرطة).

٤- فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثلاً، عدم الاكتراث الواضح للألم /درجة الحرارة، والاستجابة السلبية لأصوات أو لأنسجة محددة الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

تحديد الشدة الحالية:

أ) تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة (انظر القائمة الثانية).

ب) تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يظهر العجز حتى تزيد متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة، أو قد لا تظهر بسبب الإستراتيجيات التي تم تعليمها لاحقًا في الحياة).

ت) تسبب الأعراض تنبأً سريريًا مهمًا في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من المناحي المهمة.

ث) لا تفسر هذه الاضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل.

ثانياً: دور الأبوين في تدريب الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

تناولت عدد من الدراسات والأدبيات السابقة أنه عند وجود طفل ذي اضطراب طيف توحد في العائلة يطرأ عليها تغير كبير نتيجة تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد، وشعورهم بالمسؤولية تجاهه؛ مما يؤدي إلى تغيير بعض الأسر لما تم التخطيط عليه مسبقًا، وتخليها عن بعض الأمور مثل انسحاب أحد الوالدين من عمله، وحدوث مشكلات اقتصادية على نطاق العائلة، وعادة ما تكون مسؤولية وجود طفل من اضطراب طيف التوحد على عاتق الأم؛ مما يؤدي إلى توتر وضغوطات نفسية وقلق عليها. ويجبرها ذلك على الانسحاب من مهامها الاجتماعية كالزيارات للأقارب والأصدقاء وقلة التنزه والخروج من المنزل. وأن الضغوطات التي تواجه الأسرة تستمر وقتًا طويلاً على عاتق الوالدين. ووجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد غير مدرب وغير مستقل ويعتمد بشكل كلي على الوالدين أيضًا يشكل أعباء عليهم. ومن هنا تأتي أهمية تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخصوصًا في مرحلة التدخل المبكر.

ومن خلال تدريب للآباء على المهارات السلوكية للتعامل مع أطفالهم، يتعرف الآباء والأطفال على كيفية التفاعل بطريقة إيجابية، وأكثر فاعلية، والتكيف بطريقة بناءة، كما أن تعديل السلوك غير الاجتماعي يساعد كثير من الآباء من التفاعل بطريقة إيجابيه مع الأطفال، ويعزز التفاعل على فترة قصيرة، ويؤدي الالتزام طويل الأمد إلى تغييرات مهمة في نظام

الأسرة، وعند اكتساب مهارات التفاعل الإيجابية فإن أنماط التفاعل يتم تعميمها بماتتناسب مع أعمارهم، ويتم تطبيقها في بيئات متعددة تعميمها و الاستمرار عليها في جميع الأوقات. (Waters & Healy,2012).

والبرنامج التدريبي هو عبارة عن خطة تربوية فردية، تم تصميمها حسب احتياج كل طفل، وتم استخدام فنيات تعديل السلوك لإستراتيجيات تقوية السلوك المرغوب فيه، مثل التعزيز والتشكيل والتسلسل. بهدف مساعدة الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد على اكتساب مهارات تمكنهم من الاستقلال بذاتهم في مجتمعاتهم، مثل مهارات التواصل والتفاعل مع الآخرين، ومهارات العناية بالذات لتؤدي إلى تحقيق مستويات في المهارات الأكاديمية والترفيهية، وتقليل السلوكيات النمطية والسلوكيات غير المرغوب فيها (الشخص،٢٠١٠).

ثالثا: أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

تعتبر الأم هي الحضن الأول للطفل وهي من تقدم له الرعاية والحنان. و كما هو معروف فإن دور الأم كبير جدا في تعليم الطفل. وأعتبر(سليمان،٢٠١٠) الأم هي الشخص الأقرب للطفل والأكثر معرفة به، وباحتياجاته. وهي الشخص القادر على تزويد الاخصائيين و العاملين مع طفلها بالمعلومات عن طفلها. من خلال المقابلات المستمرة مع الام تقوم بتزويد المختصين بمعلومات مهمة و لها علاقة مباشرة بنمو الطفل، ومهاراته، وقدراته، و المشكلات السلوكية، والحسيه، و الصحية التي يعاني منها الطفل. مما يساعد العامل في مجال اضطراب طيف التوحد على بناء خطة تربوية فرديه مناسبة للطفل. لمساعدته على النمو في جميع الجوانب بشكل سليم. و أشار صالح و حنفي (٢٠١٥)إلى أهمية دور الام في اكساب طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات جديدة لانها تعتبر قادرة على احداث تغيرات إيجابية في سلوك الطفل. لديها القدرة على مساعدة طفلها لتعميم مهارات سابقة في بيئات أخرى. وذكر (صالح وحنفي، ٢٠١٥) في دراسة أهمية تدريب أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمساعدتهن في تحسين كفأتهن للعمل مع أطفالهن. وخصوصا على تدريبهن فنيات تعديل السلوك من شأنها تساعد على تقديم الأهداف و المهارات بطريقه صحيحة. ومن الضروري

تزويد الأمهات بمعلومات عن اضطراب طيف التوحد، وخصائصهم، واحتياجاتهم. و أن الجلسات التدريبية يتضح أثرها عند انتظام الأمهات بجلسات البرنامج التدريبي. وأهمية زيادة دافع الأمهات على تطبيق ما تم تعلمه في الجلسات التدريبية، وتقديم تغذية راجعه لهن على طريقة تطبيقهن المهام المنزلية بالطريقة الصحيحة. وكما أوصى الباحث بأهمية تزويد الأمهات بشكل مستمر بالاستراتيجيات التربوية الحديثة التي يمكن الاعتماد عليها في تنفيذ البرامج المختلفة مع أطفالهم.

عندما تمتلك الأم المهارات المعرفية الكافية بخصائص ابنها من ذوي اضطراب طيف التوحد تقلل من الاحاسيس السلبية لديها تجاه طفلها، وتقل مشاعر الحيرة و القلق على مستقبل طفلها. بالنسبة لإعداد الأمهات وتأهيلهن ضروري لكل أم وهذا ما أظهرته أحمد(٢٠١١).

رابعا: المهارات التكيفية.

السلوك التكيفي:

يعرف العتيبي(٢٠٠٥.ص١٣٥) بمقياس فاينلاند للسلوك التكيفي السلوك التكيفي بأنه: "أداء الأنشطة اليومية المطلوبة للاكتفاء الشخصي والاجتماعي".

ينطوي هذا التعريف على ثلاثة عناصر هي:

١- العمر الزمني للطفل، ويعني أن السلوك التكيفي يزداد، ويصبح أكثر تعقيدًا كلما تقدم الطفل في العمر.

٢- يتم تحديده من خلال المعايير الخاصة وجداول النمو مقارنة بمتوسط أداء الطفل بالأطفال الآخرين.

٣- يتم قياس السلوك التكيفي من خلال أداء الطفل العملي وليس عن طريق القدرة. فبينما تكون القدرة ضرورية لأداء الأنشطة اليومية،" فإن السلوك التكيفي لفرد ما قد يكون غير ملائم إذا لم يتم إظهار القدرة عندما يتطلب الأمر ذلك"(العتيبي،٢٠٠٥.ص١٣٥).

يُعد السلوك التكيفي من أهم الدلائل على قدرة الطفل على التكيف والانسجام مع محيطه الاجتماعي، ويظهر ذلك من خلال الاستجابات الإيجابية والسلوكيات الذي يظهرها تجاه المثيرات

المختلفة من خلال توافقه مع أقرانه والمحيطين به، ويتضمن السلوك التكيفي عدة مجالات نمائية ومنها: الاجتماعية والاستقلالية والمعرفية والتواصلية، ويرتبط السلوك التكيفي بمستوى الذكاء فتتأثر المهارات التكيفية نتيجة تدني القدرات العقلية (Algood & Harris,2001).

وتعرفه الباحثتان بأنه: قدرة الشخص وتمكنه من الاستقلال بذاته والاعتماد عليها في مهارات الحياة اليومية والتواصل الاجتماعي والتعبير عن انفعالاته بما يتناسب مع عمره الزمني حسب جدول النمو. يظهر الأفراد ذوو اضطراب طيف التوحد قصورًا واضحًا في مهارات السلوك التكيفي بسبب المشكلات في التواصل والتفاعل الاجتماعي وضعف التقليد والسلوكيات النمطية.

الدراسات السابقة:

أجرى Gerald (2021) دراسة على ٥ من أولياء أمور أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، هدفت لدراسة نوعية لتجارب الآباء من ذوي اضطراب طيف التوحد يتم تدريب أبنائهم على علاج ABA تحليل السلوك التطبيقي في المنزل. تم اختيار العينة من منصات التواصل الاجتماعي، ومن شروط العينة تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد، و الاختيار أن يجتاز الطفل تدريبًا على ABA لمدة لا تقل عن سنة في المنزل، وأن لا يزيد عمر الطفل على ١٨ سنة. تم جمع البيانات والمعلومات من الوالدين عن طريق مقابلات باتصال هاتفي، واستمرت المقابلة مدة ٦٠ دقيقة. أشاد المشاركون في الدراسة بأهمية التدريب المنزلي؛ بحيث نمت علاقتهم مع أطفالهم، وفهمهم لحالاتهم بطريقة أفضل، وأدى ذلك إلى مساعدتهم لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل إيجابي، واثراء خبراتهم، و أنه يؤدي لتحسن في المهارات الأبوية للرعاية، والتقليل من الإجهاد، وزيادة التفاعلات بين أفراد الأسرة.

بينما قام Boydston (2020) بإجراء دراسة تجريبية على مجموعة من الآباء لذوي اضطراب طيف التوحد المتواجدين في الأرياف ومناطق بعيدة عن تقديم الخدمات لأطفالهم. بحيث شملت العينة أربعة أطفال، تم تطبيق مقياس فاينلاند وcars ومقياس CBCL قائمة فحص سلوك الطفل. وتم التواصل مع الأهل وتطبيق الجلسات وجمع المعلومات والبيانات عن طريق تطبيق ZOOM؛ لمساعدة الأهل على تسجيل الجلسات والرجوع إليها من قبل الأهل

والمختصين بجمع البيانات عن الطفل. ومن شروط إجراء البرنامج تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد، وقدرة الأهل على الوصول إلى الإنترنت، وتشغيل الدردشة، وتسجيل فيديو، وأن تسكن الأسرة في منطقة بعيدة عن الخدمات منخفضة الموارد، وأن يكون الوالدان متاحين مدة ساعة ونصف أسبوعيًا مدة تتراوح من١٦الى٢١ أسبوعًا، وأن الطفل لا تقدم له خدمات منزلية. تم تقديم البرنامج عبر المنصات الإلكترونية، وتقديم الأدوات وأوراق البيانات، وإرسال روابط بريدية تحتوي على معلومات تتعلق بالتدريب، وتزويد الأهل بالألعاب والأنشطة والمعززات المناسبة حسب احتياج ومفضلات كل طفل. أظهرت الدراسة أن تقديم الخدمات الصحية عن بعد يمكن أن يفيد الأفراد في المناطق النائية، وأهمية تقديم الدعم والتدخلات العلاجية لعائلات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

وفي دراسة أخرى أجراها (الرمامنة والمكاحلة،٢٠١٩) بمدينة السلط هدفت إلى اكتشاف أهم الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقياس مدى فاعلية برنامج تدريبي المطبق على الأمهات لتلبية الحاجات المعرفية. شملت الدراسة ٣٠ أمًا لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان ببناء مقياس للكشف عن درجة الحاجات المعرفية لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أشارت النتائج إلى أن درجة امتلاك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كان ضعيفًا في المعرفة بخصائص أبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد على المستوى الكلي للمقياس بالنسبة للمجموعتين. وأشارت النتائج إلى أن هناك فروقًا ذات دلالات إحصائية في تلبية الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية، وفي ذلك دلالة واضحة على فاعلية وأثر البرنامج التدريبي في تلبية الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأجرى عبد الحميد (٢٠١٩) دراسة على عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هدفت إلى إعداد برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لهم، والكشف عن فعاليته، طبقها على ١٢ طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، تم اختيارهم من مدرسة لتعليم ذوي

الاحتياجات الخاصة ممن لديهم قصور في المهارات الاستقلالية. تم تقديم البرنامج من خلال أنشطة تم إعدادها خصيصًا لهم من خلال مدرب؛ لمساعدتهم في اكتساب أكبر قدر من المهارات. وكشفت الدراسة عن تحسن في أداء المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي.

أما دراسة (الحياري والخطيب، ٢٠١٨) التي أجراها على مجموعة من الأمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بلغ عددهن ٣٠ أمً، فقد أظهرت الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي المستند إلى فنيات تعديل السلوك في طريقة تصرف الأمهات بشكل مناسب مع سلوكيات أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد عند مستوى دلاله (α=0.05) على أدائهن بالمقياس عند مستوى امتلاك فنيات تعديل السلوك ككل وعلى جميع أبعاده لدى أمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجوعة الضابطة على المقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية؛ مما يعني، تحسن مهارات الأمهات في التعامل مع سلوكيات أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا يشير إلى فعالية البرنامج التدريبي الذي تم تقديمه للأمهات في المجموعة التجريبية. ويشير الباحث الى أداء الأمهات المرتفع على القياس البعدي نتيجة بناء البرنامج السلوكي على أسس صحيحة، و تعاون الأمهات الكبير الذي أظهرنه خلال البرنامج، و اهتمامهم المتزايد على التدريب، ومحتوى البرنامج الذي قام الباحث ببنائه، و البحث عن العلاج المناسب لأطفالهن، قامت الأمهات بتمثيل الشريك الأساسي بالالتزام في تعليم أطفالهن.

بينما أجرت فسيلات (٢٠١٦) دراسة على حالة واحدة لطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد عمره ١٤ سنة. تناولت فيها فعالية برنامج تدريبي في تنمية السلوك التكيفي لدى التوحدي. فقامت بتدريب الطفل التوحدي باستخدام إستراتيجية جداول النشاطات المصورة، وركزت فيها على عدة مهارات. حيث أجرت الباحثة تقييمًا قبليًا للطفل على مهارات السلوك التكيفي عن طريق الملاحظة المباشرة ومقياس السلوك التكيفي. و كشفت الدراسة عن حدوث تحسن في مهارات الطفل التوحدي في الجوانب الآتية: مهارات التواصل والمهارات الاستقلالية والاجتماعية والحركية. وبالتالي أسهم البرنامج التدريبي بشكل فعال في تنمية السلوك التكيفي، وأسهم في استمرار مكتسبات الطفل ودوامها.

قام القضاة (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى تصميم برنامج خاص بالتدخل المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتحقق من فاعليته في تطوير المهارات الاستقلالية. قام بتطبيقها على مجموعة من الأطفال التوحديين في المرحلة العمرية ٥-٦ سنوات. بلغت العينة ٤٠ طفلا تم تقسيمهم بالتساوي بالطريقة العشوائية إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. تم تطبيق مقياس فاينلاند بالصورة الأردنية على جميع أفراد العينة قبل بدء الدراسة، ومن ثم قام بتطبيق البرنامج التدريبي من قبل المعلمات على ٣ أشهر. ومن ثم قام الباحث بتطبيق برنامج التدخل المبكر على المجموعة التجريبية. وقد أظهرت المجموعة التجريبية وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في ناتج الأداء الكلي.

أجرت صالح و حنفي (٢٠١٥) دراسة هدف الى التعرف على أثر تطبيق برنامج تدريبي مقدم للأمهات في تنمية مهارات تعاملهن مع أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، وأثره على خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن. تألف عدد أفراد العينة من ٧ أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهاتهم، واشترطت الدراسة وجود درجات على اختبار الذكاء تراوحت ما بين ٧٥-٩٠، وتشخيصهم بتوحد متوسط بناء على مقياس التوحد، وأعمار الأمهات تراوحت بين ٢٥-٤١ عامًا، وحصولهن على درجات منخفضة في مقياس مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن التوحديين. تم تدريب الأمهات على مجموعة من المهارات (التواصل، والتفاعل الاجتماعي، وإشباع الحاجات الأساسية، ومواجهة السلوكيات المضطربة)، تمت خلال ثلاثة أشهر بواقع جلستين أسبوعيًا. كشفت نتائج الدراسة عن تحسن في درجات أمهات المجموعة التجريبية بعد مشاركتهن في جلسات البرنامج. وكشفت أيضًا عن تحسن في درجات الأمهات في المجموعة التجريبية حتى في فترة المتابعة. وكشفت أيضًا عن تحسن لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بعد حصول أمهاتهم على التدريب، وتحسنهم في فترة التدريب من خلال المتابعة. وتم تقنين الدراسة على البيئة السعودية.

قام الباحث (Jonna,2014) بإجراء دراسة هدفت لفهم كيفية القيام بالدعم الأفضل لوالدي الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ومتلازمة اسبرجر وذوي المشكلات السلوكية،

وتحديد الحاجات لمساعدتهم بتقديم دعم وخدمات إضافية. وأشار في دراسته بمسمى (أحد الوالدين) لمقدمي الرعاية للطفل. وشارك فيها أولياء الأمور الملتحقون ببرنامج تجريبي بمجموعات تعليم ودعم الوالدين المقدم لوالدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واسبرجر والمشكلات السلوكية الذين تم تشخيصهم بناء على ذلك. وكان الغرض من دراسته تقييم تأثير مشاركة الوالدين في مجموعة دعم وتعليم الوالدين. وتركز على الوالدين بعد المشاركة في البرنامج التدريبي. تم تطبيق المقاييس الخاصة بكفاءة الوالدين والأسرة (PSOC) ومؤشر الإجهاد الأبوي (PSI) وضعف الحياة الأسرية (FLIS) ومؤشر الإجهاد للمراهقين الأبوين (SIPA). بحيث تألف عدد العينة من ١٠ أفراد، وكانت عبارة عن اجتماعات مدتها ساعة واحدة في الأسبوع لمدة اثني عشر أسبوعًا، تمت مناقشة عدة مواضيع من اهتمامات مقدمي الرعاية واحتياجاتهم لتدريب الأطفال، مثل التدريب على استخدام الحمام، وعلاقة الإخوة وغيرها من المواضيع المهمة. وكشفت إحدى نتائج هذه الدراسة التجريبية عن معدلات عالية من رضا الوالدين فيما يتعلق ببرنامج التدريب المشترك. وأن البرنامج أسهم في بناء معلومات جيدة عند الوالدين عن أبنائهم، وجعلهم شركاء جيدين في اتخاذ القرارات اللازمة لأبنائهم في تحديد الأهداف وتنفيذها ضمن إطار الأسرة. بينما كشفت المقاييس التي تم تطبيقها عن انخفاض معدلات الاكتئاب والأعراض النفسية الأخرى، وكان تقييمهم أكثر إيجابية.

أجرت (أحمد،٢٠١١) دراسة استهدفت تدريب عينة من الأمهات البالغ عددهن ١٠ أمهات لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. هدفت تدريب الأمهات ليكون لهن دور فعال في تدريب أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتقييم فاعلية برنامج تدريبي لهن. تراوح العمر الزمني لهن بين ٣٠-٤٦ عامًا، والمستوى التعليمي من المرحلة المتوسطة وحتى الدراسات العليا. و تم تطبيق استمارة تقييم المستوى المعرفي والانفعالي والمهاري على العينة وهو من إعداد الباحثة. ثم تم تطبيق البرنامج التدريبي خلال ٣ أسابيع بواقع جلستين أسبوعيًا. طرحت فيها الباحثة عدة موضوعات، منها تعديل الجانب المعرفي والانفعالي لهن، وتنمية الجانب المهاري. وبعد تطبيق البرنامج قامت الباحثة بإعادة تطبيق الاستمارة عليهن، وأظهرت النتائج تحسنًا ملحوظًا لصالح القياس البعدي على المستوى المعرفي والانفعالي والمهاري للأمهات.

التعليق على الدراسات السابقة:

تناولت دراسة (الرمامنة والمكاحلة،٢٠١٩) جانبًا مهمًا من الجوانب التي يجب مراعاتها عند البدء بالعملية التدريبية للأمهات، والحاجة الملحة لتعريف الأمهات بخصائص أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد وحاجاتهم ومتطلباتهم حسب المراحل العمرية، وكيفية التعامل معهم لتدريبهم بشكل أفضل يراعي جميع احتياجاتهم بطريقتهم الخاصة. وأشارت الدراسة إلى أهمية معرفة الأمهات بالخصائص لمساعدتهن في رفع كفاءة الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد للإنجاز في البرنامج التدريبي.

كما أشارت دراسة (الحياري والخطيب، ٢٠١٨) إلى أهمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بفنيات تعديل السلوك للتعامل مع سلوكيات أطفالهن، وأن البرنامج التدريبي أدى إلى تحسن مهارات أطفالهن بفعالية، وركز المنهج على الإستراتيجية الاستباقية لمنع مشكلة السلوكيات، وتعليم مهارات التدريس لتعليم السلوكيات والمهارات الجديدة والاستجابة للمشاكل السلوكية. كان الوقت حوالي ٣ أشهر وهي فترة تُعد قصيرة نوعًا ما، ومن وجهة نظر الباحثة أن الأسر تحتاج لوقت أطول حتى تمتلك القدرة على المتابعة الجيدة وفهم الهدف.

اتفقت الدراسات Gerald(2021) القضاة (٢٠١٥) (الحياري والخطيب، ٢٠١٨) على أهمية تدريب أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يساعدهن على فهم متطلبات أبنائهن وسلوكياتهم، ومساعدتهن على تحسين مستوى أطفالهن، والارتقاء بهم لمساعدتهم على الاندماج مع المجتمع والتكيف مع متطلباته ومن هذا المبدأ قامت الباحثة بوضع أهداف دراستها لتطبيقها على الأمهات؛ لمساعدتهن في فهم خصائص أبنائهم، وطريقة مساعدتهم؛ للارتقاء بمستواهم. بينما أشارت دراسات القضاة (٢٠١٥) إلى أهمية التدخل المبكر للأطفال في المرحلة العمرية من ٣ إلى ٨ سنوات، وأن التدريب في هذه المرحلة العمرية أثره مستمر إذا كان التدريب مكثفًا ومستمرًا على نفس الوتيرة. وأنه يساعد الطفل على الاستقلال بذاته في مراحل عمرية أكبر. وأن مهارات السوك التكيفي المشتملة على (التواصل والمهارات الاستقلالية والتكيف الاجتماعي والحركية) هي مهارات يكون تعليمها الأساسي في المنزل؛ لأنه يُعد البيئة الأساسية لاستمرار السلوك والمحافظة عليه.

بينما أظهرت نتائج دراسة Boydston (٢٠٢٠) و التي اتفقت مع الدراسة الحالية وهي الحاجة الملحة لوالدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتقديم الخدمات وحاجتهم أيضًا للدعم والأدوات، وتدريبهم على الأدوات المقدمة. وأشار الباحث في دراسته- عند عرضه للمشكلات التي واجهته- إلى عدم وصول الأدوات للأهل أو وصولها في وقت متأخر. وذكر الباحث في دراسته أيضًا انسحاب أغلب الأهالي في بداية تقديم البرنامج بسبب مرض الطفل، وانشغال الأبوين، ومن الأفضل لو تم تقديم البرنامج في الأوقات المناسبة للأهل والبدء معهم بالبرنامج في المنزل مع تقديم الأدوات وشرح طريقة استخدامها، ومتى يمكن استخدامها. وتعديل البيئة لتتناسب مع حاجة الطفل. ومن ثم إكمال الجلسات عن بعد. ليتمكن الأهل من التطبيق أمام الإخصائي لتقديم الملاحظات بسبب اختلاف المستويات التعليمية للأهل.

وأشارت دراسات Gerald(2021) Boydston(٢٠٢٠) (Jonna,2014) إلى أهمية وجود أحد الوالدين أو كليهما، وتفرغهم بشكل جزئي للتدريبات وأن يكون لديهم وقت فراغ كافٍ ليقدموا لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد التدريبات المنزلية. وأشارت أيضًا إلى أن تقديم العلاج والتدريبات لا يقتصر على المدرسة والمركز الخاصة، وأنه يجب أن يمتد إلى المنزل؛ لأن الاستمرارية في تقديم التدريبات المنزلية تساعد الوالدين على فهم متطلبات طفلهم، وتساعد على نمو العلاقة بين الوالدين والطفل، والطفل وأخوته، وتقلل من الضغوطات التي يواجهها الوالدان. وهذا ما سعت اليه الدراسة الحالية حتى تتمكن الأمهات من تحقيق أهداف الدراسة.

أشارت الدراسات السابقة أهمية تدريب الأمهات بشكل مباشر. بينما ركزت الدراسة الحالية على التدريب عن بعد لمساعدة الأمهات، واعطائهن التدريبات اللازمة لمساعدة أطفالهن، والاستمرار على تدريب أطفالهن حسب الأوقات المناسبة لهن، و باستخدام طرق التواصل الإلكترونية عبر منصة (ZOOM). وقدمت الدراسة الحالية التدريبات الفردية للأمهات حسب احتياجات أطفالهن الفردية بناء على دراسة Gerald(2021). تشابهت معها في الطريقة واختلفت في الأهداف. بحيث شملت الدراسة الحالية مهارات السلوك التكيفي بشكل شامل.

منهج الدراسة:

لتحقيق اهداف الدراسة استخدمت الباحثتان المنهج شبه التجريبي عرفه أبو سمرة و طيطي (٢٠٢٠)" يقوم الباحث بدراسة الظاهرة مع مجموعات كما هي بخصائصها، أي لا تتحقق فيها العشوائية" (ص١٦٥)، باستخدام تصميم المجموعة الواحدة ذات الاختبار القبلي و البعدي.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من مجموعة من أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة مكة المكرمة، واللواتي ثبت تشخيص أطفالهن باضطراب طيف التوحد من قبل طبيب نفسي، وتسجيل درجة ٣٠ فأعلى على مقياس كارز دون الاشتراط على وجود درجة ذكاء.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة البحث بطريقة جمع العينات غير الاحتمالية باستخدام أخذ العينات الصدفية (المتيسرة) بسبب ضيق الوقت وعدم توفر بيانات كافية لدى الباحثتان وتطوع الأمهات في الالتحاق بالبرنامج. واشتملت عينة الدراسة على (٥) من أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمارهم بين (٣-٧) سنوات من منطقة مكة المكرمة.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثتان في دراستها عدة أدوات لتحقيق أهداف الدراسة واشتملت على المقاييس والأدوات التالية:

مقياس السلوك التكيفي، تعريب تقنين، العتيبي (٢٠٠٤):

قامت الباحثتان باستخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي للدكتور بندر العتيبي نسخة المقابلة (الصورة المسحية) حسب المعايير السعودية؛ لمعرفة مستوى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في المهارات التكيفية. و قامت الباحثتان بتطبيق أربعة أبعاد من المقياس (التواصل – الحياة اليومية – التنشئة الاجتماعية – المهارات الحركية) تحت مسمى مهارات السلوك التكيفي ملحق رقم (٢).

مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي:

تم تصميم مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي عام ١٩٣٥م، وصممه إدجار دول في صورته الأولى بمسمى (مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي) دون معايير. وفي عام ١٩٦٥ م ظهر كمقياس مقنن للنمو.

بعد ذلك تم تطويره عام ١٩٨٤ م من قبل سبارو وبالا سيكشتي كنسخة مطورة لمقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي، اشتمل فيها على صورتين رئيستين هما: صورة المقابلة، والصورة المدرسية. وقد تم تقسيم صورة المقابلة إلى صورتين هما: الصورة الموسعة والصورة المسحية. وكلتاهما تقيس نفس الأبعاد. تتميز الصورة المسحية بقلة عدد البنود، وفاعلية القياس والتشخيص.

عرف سبارو وبالا سيكشتي ١٩٨٤م "السلوك التكيفي بأنه أداء الأنشطة اليومية المطلوبة للاكتفاء الشخصي والاجتماعي".(العتيبي،٢٠٠٥.ص١٣٥)

الصورة العربية للمقياس:

هي تلك الصورة العربية (المسحية) لمقياس فاينلاند للسلوك التكيفي Vineland Adaptive Behavior Scale والذي قام بترجمته الدكتور بندر العتيبي إلى اللغة العربية من النسخة التي قام بها كل من سبارو وبالا سيكشتي عام ١٩٨٤م، وتتألف هذه الصورة من ٥ أبعاد رئيسة تشمل ٢٩٧ بندًا تقييميًا عامًا للسلوك التكيفي يساعد في تحديد جوانب القوة والضعف. وتختلف تقديرات السلوك بحسب استجابة الفرد. وتقيس مراحل النمو من الميلاد وحتى سن ١٨. وتشمل الأبعاد الرئيسة جوانب الحياة المختلفة:

- **مهارات التواصل:** وتضم ثلاثة أبعاد فرعية (اللغة الاستقبالية، واللغة التعبيرية، والقراءة والكتابة).
- **مهارات الحياة اليومية:** وتضم ثلاثة أبعاد فرعية (المهارات الشخصية، والأنشطة المحلية، والمهارات المجتمعية).
- **مهارات التنشئة الاجتماعية:** وتضم ثلاثة أبعاد فرعية(العلاقة مع الآخرين، ووقت الفراغ والترفيه، ومهارات التعايش).

- **المهـــارات الحركيـــة:** وتضـم بعـدين همـا (المهـارات الحركيـة الكبيـرة والمهـارات الحركية الصغيرة).
- **السلوك غير التكيفي:** ويقيس مجموعة من السلوكيات غير الاجتماعية (غير المرغوب بها)، والتي قد تؤثر على الأداء الوظيفي التكيفي للفرد.

صـدق المقياس في صورتـه المعـربـة:

وقد توفر للمقياس دلالات صدق وثبات عاليتين، وقد استخدم الدكتور بندر العتيبي (٢٠٠٤م) الأساليب التالية:

١- **صدق المحكمين:** وذلك للنظر في مدى ملاءمة كل عبارة وارتباطها بأبعاد المقياس.

٢- **الصدق الذاتي:** وقد تراوحت معاملات الصدق الذاتي بين (٠,٩٥-٠,٩٩).

٣- **صدق الاتساق الداخلي:** وتم قياسه عن طريق:

- ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد الرئيس: امتدت معاملات الارتباط ما بين (٠,٥٢- ٠,٩٢) عدا عبارة واحدة سجلت دلالة عند مستوى (٠,٠٥) تم حذفها، وبالتالي أصبح المجموع الكلي لعبارات المقياس في الصورة النهائية ٢٩٦عبارة.
- ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للبعد الفرعي: امتدت معاملات الارتباط بين (٠,٥٢-٠,٩٢).
- ارتباط الدرجات الكلية للأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية للبعد الرئيس: سجلت جميع الأبعاد درجة داله عند (٠,٠١)، أما ثبات المقياس فقد تم استخراجه عن طريق:

٤- **معامل الاستقرار:** تم إعادة تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٠٠) مفحوص بعد ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول، وأظهرت النتائج معاملات ارتباط عالية ودالة في جميع الأبعاد الفرعية والرئيسة عند مستوى (٠,٠١)

٥- **ألفاكرونباخ:** امتدت قيم المعامل بين (٠,٨٦-٠,٩٧)؛ مما يؤكد على التناسق الداخلي للمقياس.

٦- **التجزئـــة النصـــفية:** امتدت معاملات الارتباط بين درجات العبارات الزوجية والفردية بين (٠,٦٠-٠,٩٥)

ويتضح لنا من خلال درجات الصدق والثبات السابقة أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة وملائمة للتطبيق في البيئة السعودية.

استبيـــان إلكـتروني:

تم بناء استبان إلكتروني(من اعداد الباحثتان) ملحق رقم (١)لجمع البيانات الأولية عن الطفل ووالدته كخطوة أولى، تشمل البيانات (اسم الطفل ثلاثيًا- العمر- تاريخ الميلاد)وتم اختيار الأطفال من عمر ٣- ٩ سنوات ودرجة التوحد أعلى من ٣٠ على مقياس كارز للتوحد. والقسم الآخر منه بيانات عن والدة الطفل: اسم الأم وعمرها وتاريخ ميلادها والدرجة العلمية الحاصلة عليها، بحيث تكون الدرجة العلمية للأم من المرحة المتوسطة حتى درجة البكالوريوس.

الـبرنـامـج التـدريبـي:

قامت الباحثتان بإجراء البرنامج التدريبي. قامتا بتحكيم البرنامج من قبل عدد من المختصين، و اعتمدتا في سير البرنامج التدريبي الذي قدمتاه لأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وبناء الأهداف التدريبية في البرنامج على المهارات الموجودة بمقياس فاينلاند على حسب احتياج كل طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل أسبوعي على مدار خمسة أسابيع تدريبية، ومتابعة والدته في تقدم الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق جدول تفصيل الأهداف التي تم اختيارها بناءً على بنود أبعاد المقياس بحيث عند عدم قدرته على تسجيل درجة في أحد البنود، وتسجيل (واحد أو صفر) في مهارات البنود التي تكون ضمن مرحلته العمرية أو أقل من عمره الزمني، تقوم الباحثة باختياره كهدف وتدريب والدته على تقديم الهدف في المنزل من خلال جدول متابعة اسبوعي يتم فيه تحليل المهارات بشكل أبسط، وطريقة تسجيل إتقان طفلها من خلال خمسة معايير (أتقن – لم يتقن – مساعدة جسدية – مساعدة لفظية – مساعدة إيمائية).

بحيث تم تطبيق البرنامج على عدة جلسات، وكان سير البرنامج كالآتي:

- **الجلسة الأولى:** (الجلسة الأولية) تم تنفيذها مع جميع الأمهات كل أم على حدة مدتها (٤٥-٦٠) دقيقة حسب احتياج كل أم. واختيار الأمهات الأوقات المناسبة لهن خلال الأسبوع.

- **الجلسة الثانية:** (الجلسة التدريبية) تم تنفيذها مع جميع الأمهات كل أم على حدة مدتها (٤٥) دقيقة لاختيار الأهداف وتدريبهن على طريقة تدريب أبنائهن، و تعبئة بيانات جداول المتابعة، و تقديم المعزز، و تزويدهن بالادوات.
- **الجلسة الثالثة والرابعة:** (جلسات التطبيق) تم تنفيذها مع جميع الأمهات كل أم على حدة مدتها (٤٥) دقيقة. لمتابعة سير التدريب مع الأمهات، واختيار أهداف جديدة، و تقديم الملاحظات على طريقة تطبيق الأهداف.
- **الجلسة الخامسة:** (محاضرة قصيرة) تم تنفيذها مع جميع الأمهات في نفس الوقت مدتها (ساعتان)، وعنوانها (إعداد جلسة تدريبية منزلية
- **الجلسة السادسة والسابعة:** (جلسات التطبيق) تم تنفيذها مع جميع الأمهات كل أم على حدة مدتها (٤٥) دقيقة. لمتابعة الأمهات، ومساعدتهن عند وجود أي مشكله في تطبيق الأهداف، و اختيار أهداف جديدة.
- **الجلسة الثامنة:** (الجلسة الختامية) تم تنفيذها مع جميع الأمهات كل أم على حدة مدتها (٤٥) دقيقة لتطبيق مقياس (فاينلاند) وجمع البيانات (القياس البعدي).

الأساليب الإحصائية:

قامت الباحثة للكشف عن دلالة تحقق الفروض باختيار الاساليب الاحصائية اللابارامتري(normality test) للكشف عن الفروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمحاور الأربعة، ولأن العينة التي التحقت بالبرنامج التدريبي صغيرة سيتم الاعتماد على اختبار ويلكوكسون للعينات المترابطة (Wilcoxon signed ranks).

نتائج الدراسة:

بعد أن طبقت الباحثتان البرنامج التدريبي على أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال سبعة أسابيع تدريبيه بناء على أهداف الدراسة، توصلت الباحثة إلى نتائج فروض الدراسة بناء على البيانات التي جمعتها من الأمهات باستخدام الأساليب الإحصائية (Wilcoxon signed ranks) و (normality test).

الفـــرض الأول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مقياس السلوك التكيفي قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد.

من أجل اختيار الاسلوب الاحصائي المناسب للإجابة على الاسئلة السابقة تم إجراء اختبار الاعتدالية (normality test)للفروق بين الاختبار القبلي والبعدي للمحاور الأربعة وتبين أن جميع المحاور تتبع التوزيع الطبيعي؛ ولكن بسبب ان العينة صغيرة سيتم الاعتماد على الاحصائيات اللابارامتري واستخدام اختبار ويلكوكسون للعينات المترابطة (Wilcoxon signed ranks).

ومن الجدول (١-٢) نلاحظ ان مستوى المعنوية اقل من ٠,٠٥ ($p<0.05$) وبالتالي يظهر لنا وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب اطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على المهارات التكيفية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات. ففي الجدول (١) يظهر لنا وجود الفروق في كل بعد من ابعاد المقياس وهذا يدل على أثر التدريب في كل بعد.

جـــدول (١)

نتائج اختبار Shapiro-Wilk لاختبار اعتدالية البيانات

أبعاد الدراسة	الاختبار الاحصائي	درجات الحرية	مستوى الدلالة	القرار
التواصل	٠,٩١٦	٥	٠,٥٠٥	يتبع التوزيع الطبيعي
الحياة اليومية	٠,٨٠٩	٥	٠,٠٩٦	يتبع التوزيع الطبيعي
التنشئة الاجتماعية	٠,٩٧١	٥	٠,٨٨٠	يتبع التوزيع الطبيعي
المهارات الحركية	٠,٨٨٩	٥	٠,٣٥١	يتبع التوزيع الطبيعي

جـــدول (٢)

نتائج اختبار Shapiro-Wilk لاختبار المهارات التكيفية

المحور	نوع المقاييس	الإشارات		العدد		متوسط الرتب	قيمةz	مستوى الدلالة	النتيجة
المهارات التكيفية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٤٨	١١	٢٧,٥٩	٤٠,٥	-٣,٣٢٢	٠,٠٠١	يوجد

الفـرض الثـانـي:

توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد التواصل بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بُعد التواصل بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بُعد بدرجة ثقة ٩٥% ويتضح أيضا عدم وجود فروق معنوية للمحاور الخاصة بهذا البُعد (الاستقبالية، التعبيرية) في حين كانت درجات الأطفال في محور القراءة والكتابة صفر في الاختبارين القبلي والبعدي تم تدريب الأمهات على بعض المهارات المندرجة تحتها ولكن بسبب ضيق الوقت لم يظهر تحسن.

جـدول(٣)

اختبار ويلكوكسون لبعد (التواصل)

المحور	نوع المقاييس	الاشارات		العدد		متوسط الرتب	قيمةz	مستوى الدلالة	النتيجة
الاستقبالية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٢,٥	-١,٨٢٦	٠,٠٦٨	لا يوجد
التعبيرية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٢	-١,٦٣٣	٠,١٠٢	لا يوجد
القراءة والكتابة	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	-	-	-	-	-	-
التواصل	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	-٢,٠٣٢	٠,٠٤٢	يوجد

الفـرض الثـالـث:

توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد مهارات الحياة اليومية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على **بُعد مهارات الحياة اليومية** بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بُعد بدرجة ثقة ٩٥ %، ولكن يتضح عدم وجود فروق معنوية لمحور (الانشطة المنزلية).

جـــدول(٣)

اختبار ويلكوكسون لبعد (الحياة اليومية)

المحـــــور	نوع المقاييس	الإشـــارات		العـدد		متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	النتيجة
الأنشطة الذاتية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	٢,٠٣٢-	٠,٠٤٢	يوجد
الأنشطة المنزلية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	١,٥	١,٣٤٢-	٠,١٨٠	لا يوجد
الأنشطة المجتمعية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	-	-	-	-	-	-
الحياة اليومية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	٢,٠٣٢-	٠,٠٤٢	يوجد

الفـــرض الـــرابـــع:

توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد مهارات التنشئة الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على **بُعد مهارات التنشئة الاجتماعية** حيث كانت مستوى الدلالة (٠,٥٠٠ >p=0.05) بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بُعد بدرجة ثقة ٩٥، %ولكن يتضح وجود فروق معنوية لمحور (العلاقة مع الاخرين).

جـــدول(٤)

اختبار ويلكوكسون لبعد(التنشئة الاجتماعية)

المحـــــور	نـوع المقاييس	الإشـــارات		العـدد		متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة	النتيجة
العلاقة مع الاخرين	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	٢,٠٣٢-	٠,٠٤٢	يوجد
الراحة والترفيه	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	١,٣٤٢-	٠,١٨٠	لا يوجد
المسايرة	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	١,٥	١,٤١٤-	٠,١٥٧	لا يوجد
التنشئة الاجتماعية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٤	١	٢,٥	٠,٦٧٤-	٠,٥٠٠	لا يوجد

الفـــرض الخـــامـــس:

توجد فروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بعد المهارات الحركية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بعد.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس القبلي والبعدي على بُعد المهارات الحركية حيث كانت مستوى الدلالة (p=0.05 > 0.043) بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات عن بُعد بدرجة ثقة ٩٥، %ولكن يتضح عدم وجود فروق معنوية لمحور (العضلات االكبيرة).

جـــدول(٥)

اختبار ويلكوكسون لبعد (المهارات الحركية)

المحور	نوع المقاييس	الإشارات		العدد		متوسط الرتب	قيمةz	مستوى الدلالة	النتيجة
العضلات الكبيرة	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	-٢,٠٤١	٠,٠٤١	يوجد
العضلات الدقيقة	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٢,٥	-١,٨٤١	٠,٠٦٦	لا يوجد
المهارات الحركية	بعدى/ القبلي	موجبة	سالبة	٥	٠	٣	٢,٠٢٣	٠,٠٤٣	يوجد

منـــاقشـــة النتـــائـــج:

دلت النتائج في بعد التواصل في الفرض الاول عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بحيث نتجت ٠,٠٤٢، ووجود ارتفاع بسيط جدا نتيجة التدريب وتتفق نتيجة الدراسة في هذا الجانب مع دراسة العتيبي (٢٠١٠) بحيث ذكر في دراسته وجود مشكلات لدى أطفال طيف التوحد في التواصل بشكل عام وخصوصًا التواصل اللفظي، وبسبب أن أطفال العينة الاغلب منهم غير ناطق، أما بالنسبة للأطفال الآخرين فلغتهم غير واضحة، وترى الباحثة أنه من المهم تقديم خدمات علاج النطق والتخاطب لهم من قبل مختصين، وأهمية تقديم طرق تواصل بديلة من خلال استخدام الصور مثل نظام التواصل بتبادل الصور (PECS). بينما لم يؤدِّ أي طفل في مهارة القراءة والكتابة بسبب حاجة العينة الملحة لخدمات التدخل المبكر، وعدم وصولهم للمرحة الأكاديمية.

بينما أظهر التدريب نتيجة ٠,٠٤٢في مهارات الحياة اليومية بعد التدريب؛ لأنه يعد الاحتياج الأكبر للأطفال لمساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم، ويظهر ذلك في الأنشطة الذاتية (ارتداء وخلع الملابس- تناول الطعام – استخدام الحمام)، وكونها من المهارات التي تحتاج لأكبر قدر من التدريب ووقت أكبر. وهذا يتفق مع الدراسة التي قام بها (عبد الحميد،٢٠١٩) تؤكد على أهمية تدريب الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بينما قام

بتطبيق برنامج لتدريبهم على المهارات الاستقلالية. بحيث قام بتوفير الأدوات، انشاء مواقف افتراضية أظهر الأطفال فيها تحسناً ملحوظاً. بينما أظهرت دراسة (حسن وآخرون،٢٠١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الاختبار البعد بعد تطبيق برنامج تدريبي من اعداد الباحثة للعناية بالذات والمهارات الاستقلالية تم اجراءه على عينه من ٦ أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. وتشير الباحثه الى أهمية توفير الأدوات التدريبيه وتهيئة البيئة لتتناسب مع الأهداف المقدمة للطفل؛ حتى يظهر تحسن بشكل أسرع.

بينما قدم بعد التنشئة الاجتماعية مستوى دلاله أقل من ٠,٥٠٠، ويدل على عدم وجود فرق في الأداء القبلي والبعدي في بعد التنشئة الاجتماعية، ولكن بنسبة بسيطة؛ لأن من السمات التشخيصية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد " نادرا ما يبدأ التفاعلات، وإذا فعل فإنه يعتمد مقاربات غير مألوفة؛ لتلبية الاحتياجات فقط وللاستجابات للمقاربات الاجتماعية المباشرة بشدة فقط." DSM5(2013). بينما لم تقدم العينة أية معلومات تجاه الأنشطة المجتمعية نتيجة الوضع الراهن؛ بسبب انتشار فايروس كوفيد -١٩. تقترح الباحثة عند تدريب الأهل على بعد التنشئة الاجتماعية انشاء بيئة افتراضية بوجود طفل بعمر مقارب للطفل التوحدي المراد تدريبه وتحديد ساعات أسبوعية تدريبه. ومشاركة الأطفال ومساعدته على الاندماج مع أقرانه بشكل تدريجي؛ حتى يتمكن الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد على الاندماج في مجتمعه، وأتباع قواعده.

بينما أظهرت العينة فروق ذات دلالة احصائية٠,٠٤٣ في بعد المهارات الحركية كونها مهارات ممتعة يمكن تعليمها للأطفال بعدة طرق وبشكل مكثف. وخصوصًا في المهارات الحركية الكبرى، بحيث عند تدريبها للطفل تمكنه من التوازن والمرونة في الحركة. ولا تحتاج لأدوات كثيرة، وأغلبها تحتاج لمساحة حرة يمكن اللعب فيها.

يلاحظ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات السلوك التكيفي لدى أفراد العينة في الأداء القبلي والبعدي ناتج عن تدريب الأمهات عن بعد لدى الدالة٠,٠٠١، وهذا يدل على أن التدريب أثر بشكل إيجابي في أداء الأطفال، واتفقت نتائج الدراسة مع الدراسة التي اجراها (الحياري والخطيب، ٢٠١٨) بحيث أشارت نتائج الدراسة التي اجرها على مجموعة من الأمهات

من ذوي اضطراب طيف التوحد والذي تم تطبيقه على ١١ جلسة تدريبية، بحيث اسفرت النتائج عن فروق عند مستوى ٠,٠٥ في الدرجة الكلية بين أداء المجموعة التجريبية و الضابطة، ويشير الى تحسن مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد، ويسير الى فاعلية البرنامج التدريبي. وتظهر الدراسة الحالية أهمية تدريب الأمهات لتطبيق المهارات في بيئة الطفل الطبيعية. والتدريب عن بعد للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد له أهميته بسبب زيادة أعداد الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد. وقد يكون البعد عن مناطق تقديم الخدمات، وقلة المواصلات، وارتباط الطفل بوالدته بشكل كبير، وبسبب بعض الأزمات مثل انتشار فايروس كورونا مما أجبر الجميع على ملازمة منازلهم والخروج للضرورة القصوى.

كشفت الدراسة عن أهمية تقديم التدريب والدعم للأمهات وتدريبهن على طريقة تنفيذ الأهداف في المنزل لمساعدة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التعميم ونقل أثر التدريب، ولمساعدتهم على التعلم في فترة زمنية أقصر. وأن اقتصار المختصين على تدريب الأطفال وتهميش أولياء الأمور ينتج عنه قلة في وعيهم، وعدم قدرتهم على معرفة خصائص أبنائهم، وبالتالي ينعكس على ضعف المعرفة احتياجاتهم، وزيادة الفترة التدريبة وأحيانا فقدان المهارات التي تم تدريبه عليها مسبقًا بناءً على الدراسة التي أجراها الرمامنة والمكاحلة (٢٠١٩). فمن الضروري اعتبار الأهل شريكًا أساسيًا في اختيار الأهداف؛ لرفع كفاءة الطفل التوحدي من خلال التدريب والتعليم. وأن يكون هناك تعاونًا مشتركًا بين المختص وأولياء الأمور.

اتفقت نتائج البحث مع البحث الذي أجراه (Gerald, 2021) على أولياء أمور لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بحيث أسفرت عن تحسن علاقة الوالدين بأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، وفهمهم بشكل أفضل، وقدرتهم على تقديم المساعدة والتدريب بالطريقة الصحيحة المناسبة حسب احتياجاتهم الخاصة.

من خلال تقديم البرنامج اتضح للباحثتان أهمية زيادة مدة التدريب بحيث لا تقل عن ٤ شهور متواصلة بحيث تعطي نتائج أفضل، ويستطيع الأطفال من خلالها التدرب على مهارات أكثر في البيئة المنزلية بناءً على بحث أجراه Boydston(2020) على الأسر بمدة تتراوح من

١٦الى ٢١ أسبوعًا، ومن خلال بحثة اتضح أنه من المهم توفير الأدوات والأنشطة للأهل لتقديم الهدف في الوقت المناسب؛ للحول دون حدوث أي إرباك في العملية التدريبية، ويترتب عليها زيادة مدة التدريب على الهدف.

ومن خلال النتائج يتضح أن هناك ارتفاعًا بسيطًا جدًا في النتائج ويرجع ذلك بسبب المدة الزمنية التي لم تكن كافية؛ بسبب اقتصار الدراسة البحثية على مستوى دراسي واحد، وأن الأمهات لم يأخذن كفايتهن من التدريب، وحاجتهن لتدريب مكثف مستمر. ويظهر لنا أيضًا من خلال الدراسة قلة أفراد العينة، بحيث تراوح عددها ٥ أمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بينما تم تسجيل (٢١) أمًا من خلال الرابط. وتم استبعاد الأمهات اللاتي لم يشخص أطفالهن باضطراب طيف التوحد من قبل مختصين.

توصيات الدراسة:

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة وفي ضوء خبرة الباحثتان في مجال العمل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة التدخل المبكر توصي بالآتي:

- تقديم خدمات تدريبة مكثفة لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخصوصا لمقدمي الرعاية لهم (الأم أو المربية).
- تدريب الإخصائيين والمعلمين العاملين بخدمات التدخل المبكر لذوي اضطراب طيف التوحد التعامل مع الأمهات، وتدريب الأمهات على الأهداف التي يتم تقديمها لأطفالهم في نفس الوقت، وتقديم الأدوات التي تساعدهم على متابعة طفلهم بطريقة صحيحة.
- تحديد ساعات أسبوعية يتم تدريب الأمهات وأولياء الأمور على المهارات الاستقلالية، والمهارات التي لا يمكن تدريبها للطفل في المراكز المتخصصة.
- أن تخصص المراكز خدمات لأسر أطفال التوحد المتواجدين في مناطق بعيدة عن خدمات التربية الخاصة من خلال جلسات حضورية شهرية، يتم تزويد الأسر فيها بالأهداف والأدوات، ومتابعتهم من قبل المختصين بطريقة تدريب أطفالهم، ومن ثم تقديم جلستين أسبوعيًا عبر منصات التواصل أو عن طريق الاتصال الهاتفي.

المـــراجـــع

المـراجـع العـربيـة:

- أبو سمرة، محمود أحمد، و طيطي، محمد عبدالإله. (٢٠٢٠). مناهج البحث العلمي من التبيين إلى التمكين. دار اليزوري
- أحمد، هدى أمين عبد العزيز. (٢٠١١). تقييم فاعلية برنامج تدريبي لعينة من أمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم. *مجلة دراسات الطفولة، ١٤* (٥١)، ١٠٠-٨٧.
- الحيارى، هيثم عبدالرحمن، والخطيب، جمال محمد. (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في التعامل مع سلوكيات أطفالهم في دولة الإمارات العربية. المجلة التربوية الأردنية: الجمعية الأردنية للعلوم التربوية، ٣(٢)، ٢٧١-٢٣٨.
- الخطيب، جمال والحديدي، منى. (٢٠٠٤). برنامج تدريبي للأطفال المعاقين. كلية العلوم التربوية. الجامعة الأردنية، دار الفكر للطباعة والنشر.
- الدردير، عبدالمنعم أحمد محمود، سليمان، شيماء سيد، و ابراهيم، نجلاء حسن أحمد. (٢٠٢١). الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا. مجلة سوهاج لشباب الباحثين: جامعة سوهاج – كلية التربية، ١، ٢٩٦-٢٨٦.
- الروسان، فاروق. (٢٠١٣). أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة:(ط.٦)، عمان. دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الرمامنة، عبداللطيف، و المكاحلة، أحمد. (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي الحاجات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي حالات اضطراب التوحد في مدينة السلط. مجلة IUG للدراسات التربوية والنفسية، ٢٧(٣)،٢٥٠-٢٧٤.
- الشخص، عبد العزيز السيد. (٢٠١٠). برنامج مقترح لتدريب الأطفال التوحديين على إدارة الذات لتحسين سلوكهم التكيفي و مواجهة مشكلاتهم السلوكية. مجلة كلية التربية، ١(٣٤)، ٥٧٩-٦٠٠.

- العتيبي، بندر ناصر. (٢٠٠٥). مقياس فينلاند للسلوك التكيفي المعايير السعودية. المجلة العربية للتربية الخاصة، (٧)، ١٣١-١٦٥.
- العتيبي، بندر ناصر. (٢٠١٠). استخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي مع التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية و متعددي العوق وذوي اضطراب التوحد في معاهد التربية الفكرية بالرياض، (٣٤)، ٤٥-٦٩.
- القضاة، ضرار محمد. (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدخل مبكر في تطوير المهارات الاستقلالية لدى مجموعة من الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية،١(٢)، ٢٠٧-١٨١.
- حديدي، منى، و الخطيب، جمال. (٢٠١٠). قضايا معاصرة في التربية الخاصة. عمان. دار وائل للنشر و التوزيع.
- حسن، وليد جمعه عثمان، شوكت، محمد محمد عبدالله، وعامر، عبدالناصر السيد. (٢٠١٤). فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة السويس. الإسماعيلية. http://search.mandumah.com/Record/994000
- حنفي، علي عبد النبي. (٢٠١٢).العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة: (ط.٣)،الرياض. دار الزهراء.
- سليمان، عبدالرحمن. (٢٠١٠) الفريق المتعدد التخصصات لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة. دار رواء للنشر و التوزيع
- صالح، سلوى رشدي أحمد، وحنفي، علي عبد رب النبي محمد. (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن التوحديين و أثره على خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن. مجلة التربية الخاصة و التأهيل، ٣(٩)، ٦٨-١٣.

- عبد الحميد، محمد إبراهيم. (٢٠١٩). برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين. المجلة الدولية لعلوم و تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، (١٢)، ١١٢-١٥١.
- فسيلات، فتحية. (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام جداول النشاطات المصورة في تنمية السلوك الكيفي لدى التوحدي. مركز البصيرة للبحوث والاستشارات و الخدمات التعليمية، (١٣)، ٧٩-٦٥.
- قطب، نرمين عبد الرحمن. (٢٠١٢). برنامج إرشاد الكتروني في تطوير تصميم الخطة التربوية الفردية من قبل أمهات أطفال التوحد في مرحلة التدخل المبكر و أثر ذلك على أداء الطفل[أطروحة دكتوراه، جامعة أم القرى]. كلية التربية. http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=107514.

المراجع الأجنبية:

- Algood, C. L., Harris, C.,& Hong, J. S., (2013). Parenting Success and Challenges for Families of Children with Disabilities: An Ecological Systems Analysis. Journal of Human Behavior in the Social Environment, 23, 126-136.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual (5Edition). Washington. DC. APA.
- Boydston, P. S. (2020). Dissemination of applied behavior analysis to families impacted by autism in rural and remote areas via a telehealth-based parent training program (Order No. 27833799). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (2437352641).
- Jonna, L. (2014)Parent Training and Parent Support: The Efficacy of a Parent-Focused Parent Training Support Group for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder and Disruptiv Behavior. The Chicago School of Professional Psychology.
- Lavarias, G. B. (2021). Experience of parents receiving in-home behavioral treatment for their child with autism. (Order No. 28318520, Walden University). ProQuest Dissertations and Theses, , 107. Retrieved from
- Squires, J., Pribble, L., Chen, C., & pomés, M. (2012). Early Childhood Education: Improving Outcomes for Young Children and Families. Hand Book of Psychology. Second Edition.
- Waters, P., & Healy, O. (2012). Investigating the relationship between self-injurious behavior، social deficits، and co-occurring behaviors in children and adolescents with autism spectrum disorders. Autism Research and Treatment, 1–7.