

## برنامج لتنمية الأمن النفسي للوالدين و علاقته ببعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين

إعداد

الباحثة/ هالة أحمد محمود خميس<sup>١</sup>

إشراف

أ.م. د/ ايمان سعيد عبد الحميد

أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة

جامعة القاهرة

أ.د/ نهى محمود الزيات

أستاذ علم النفس الطفل

كلية التربية للطفولة المبكرة

جامعة القاهرة

### مقدمة:

يعيش الإنسان في عصر يتميز بالسرعة المتلاحقة التي تجعله عرضه لمواقف أو أحداث غير مألوفة للحياة اليومية المعتادة. والواقع أن ضغوط الحياة وأحداثها الحرجة هي من طبيعة الوجود الإنساني، وركن أساسي من أركان الحياة بجوانبها الموجبة والسالبة، ولا تخلو الحياة منها، وتزداد الضغوط كما وكيفا مع تعقد الحضارة وتسارع إيقاع العصر وتحدياته فمن هنا يعتبر الأمن النفسي أحد الحاجات المهمة للشخصية الإنسانية حيث تمتد جذوره الى طفولة الانسان ، فالأم هي أول مصدر لشعور الطفل بالأمن، ولخبرات الانسان دور مهم في شعوره بالأمن النفسي فإن الانسان يصير من مرحلة الى مرحلة أخرى، إذا ما تعرض لضغوط نفسية أو اجتماعية لا طاقة له بها، مما قد يؤدي الى الاضطراب النفسي، لذلك يعد الأمن النفسي من الحاجات الاساسية للإنسان ويرى أن علاقة الطفل بوالديه أو بأي فرد مهم في بيئته يتفاعل معه باستمرار وتعتبر البدايات في تكوين الأمن النفسي لديه فالوالدين أول خبرة انسانية يتفاعل معها الطفل ثم يأتي دور الآخرين كالمعلمين والأخصائيين، والاقربان ومن هنا تأتي العلاقة ما بين الامن النفسي للوالدين حيث أنه يؤثر على مهارات الطفل الذاتوي حيث أن أساليب الدعم الانفعالي للآباء وزيادة مستويات الرضا الفسيولوجي والانفتاح على الخبرات والذكاء الانفعالي من بين المتغيرات الهامة تسهم في تحسين الأمن النفسي للآباء الأطفال الذاتويين. (الكندري، ٢٠١٨: ١٣)

<sup>١</sup> باحثة بمرحلة الدكتوراه- كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

**مشكلة الدراسة:**

نبع الإحساس بمشكلة الدراسة الحالية من خلال ملاحظات الباحثة ومعايشتها للأطفال الذاتيين والوالديهم من خلال عملها معهم باعتبارها أخصائية تربية خاصة، داخل المراكز الخاصة لإعاقات ، حيث وجدت أن الامن النفسى فى الغالب يمثل مشكلة مع والدى الأطفال الذاتيين لأن الوالدان المحبطان بإعاقة طفلهما ومشكلات حياتهما يفرغان غضبهما فى أطفالهما الذين يعتبرون هذه أقل تهديدا من الكبار ،

فتعد الذاتية اضطراب منهك، ليس فقط للأطفال الذين يعانون منه، ولكن أيضاً لأبائهم. فآباء الأطفال الذين يعانون من الذاتية يواجهون ضعف في بناء الأمن النفسي متمثلاً في مستويات مرتفعة من التوتر المزمن بنسبة تفوق آباء الأطفال العاديين. يمثل الشعور الأبوي المصاحب لتشخيص الطفل بالتوحد تحدياً لأي شخص، ويميل هؤلاء الآباء الى الشعور بالمسئولية والتأنيب بسبب حالة أبناءهم، بالإضافة إلى الشعور بالخزي، الذنب، الكراهية، الغضب ولوم شريك الحياة بسبب مسؤوليتهم المدركة فبنشأ الامن النفسى من اشباع الوالدين للحاجات الأساسية للطفل والتي بدورها تجعل الفرد يشعر وبحس بالأمن والثقة فى نفسه وعندما يحس الطفل بهذا الاحساس فان ذلك يضع قاعدة لنجاح الفرد وإنجازاته، بينما الرعاية غير الملائمة لطفل وإشعاره بالرفض تجعله يشعر بعدم الأمن النفسي والثقة بالنفس. وهذا ما أكدت ليه نتائج الدراسات دراسة عبدالله (٢٠١٤) ودراسة دياب (٢٠١٥) ودراسة محمد (٢٠١٥) والتي هدفت الى الشعور بالأمن النفسى وعلاقته ببعض المتغيرات الديمقراطية ، ودراسة Booth, C. L. (2017) بعنوان: **المهارات الحياتية بين الأطفال الذاتيين: دور الأمن النفسى للأمهات وأسلوب المعاملة الوالدية.** والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين الأمن النفسى للأمهات وأساليب المعاملة الوالدية وبين نمو المهارات الحياتية للأطفال ذوي تشخيص الذاتية. ودراسة Belsky, J., & Fearon, R. M. B (2018) والتي هدفت إلى فحص تأثير الأمن النفسى للأمهات الأطفال الذاتيين على نمو المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والنوعي، شارك في الدراسة عينة تكونت من ٣١ أمهات لأطفال ذاتيين (متوسط العمر ما بين ٢٢-٣٩ عام) تم اختيارهم بطريقة عشوائية ممن يحضرون خدمات الأمن النفسى بأحد المراكز العلاجية في سيائل. تم تطبيق الأدوات على الأمهات للتعرف على العلاقة بين الأمهات. واستخدمت الأدوات اختبار الأمن النفسى للأمهات. مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين - نسخة الأمهات. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجودتفاوت في مستويات الأمن النفسى للأمهات الأطفال الذاتيين ارتبطت بعوامل شدة إعاقة الطفل ومدى توافر الدعم الاجتماعي والنفسى، ظهور علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأمن النفسى للأمهات الأطفال الذاتيين ونمو المهارات الحياتية بين الأطفال، حيث ارتبطت مستويات الأمن النفسى المرتفع بين الأمهات في

نمو المزيد من المهارات الحياتية للأطفال بالمقارنة مع الأطفال ذوي الأمهات منخفضي مستويات الأمن النفسي.

فإن تزايد مستويات الأمن النفسي بين آباء الأطفال الذاتويين يلعب دور محوري في زيادة مهارات الطفل وبخاصة المهارات الحياتية، وذلك لأن الآباء الذين يقل أو يغيب لديهم الشعور بالأمن النفسي يكونون أقل مشاركة وتدخل في مهام الرعاية الذاتية للطفل ويقللون من معدلات اعتماد الأطفال عليهم وبالتالي تقل فرص الأطفال في تطوير المهارات الحياتية المناسبة. لذا فإن العمل على الأمن النفسي للوالدين يساهم في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين باعتباره مدخلاً معرفياً يساعد في اكتشاف قدرات ومهارات وإمكانات الطفل كما يساعد في تخطي تلك المشكلات، وبذلك تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

### من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما مدى فاعلية برنامج لتنمية الأمن النفسي للوالدين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين.
- ما إمكانية استمرار فعالية البرنامج لتنمية الأمن النفسي للوالدين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتويين؟

### أهداف الدراسة:

يمكن تحديد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي :

- ١- تنمية الأمن النفسي للوالدين الاطفال الذاتويين.
- ٢- التحقق من فاعلية برنامج تنمية الأمن النفسي للوالدين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتويين.
- ٣- التحقق من استمرارية تنمية الأمن النفسي للوالدين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين بعد تنفيذ البرنامج بفترة زمنية.

### أهمية الدراسة:

#### الأهمية النظرية:

- ١- إلقاء الضوء على أهمية الأمن النفسي للوالدين وتأثيراتها الايجابية في تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين.
- ٢- تمكن أهمية الدراسة في أهمية الفئة المستهدفة وهو والدي الأطفال الذاتويين والتي أصبحت تمثل نسبة من المجتمع، اللذين تعرضوا لقدر هائل من الضغوط النفسية على مدار السنوات ورغم هذا واجهن إعاقه أبنائهم بكل صبر وتحمل وإيمان بقضاء الله

وقدره، علما بأن هذه الفئة بالرغم من أهميتها إلا أنها لم تحظ بنصيب وافر من الدراسة والبحث من قبل الباحثين.

٣- تقدم الدراسة الحالية تراثاً نظرياً يوضح مفهوم الامن النفسيلوالدين . وأثره في تنمية المهارات الحياتية والنظريات المفسرة له كما أنها تعمل علي دراسته من الناحية النفسية حيث أن أغلب الدراسات التي تناولت هذا المفهوم قامت بدراسته من منظور مجال التربية الحركية.

### الأهمية التطبيقية:

- ١ . تتمثل في العمل علي مساعده الوالدين من خلال تصميم برنامجلتتمية الأمن النفسي وأثره في تنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال الذاتويين . .
- ٢ . توجيه أنظار المهتمين بمجال التربية الخاصة في تصميم برامج تدريبية وإرشادية لتعزيز الامن النفسي لدى والدى الأطفال الذاتويين لمساعدة الأطفال الذاتويين على التكيف مع البيئة المحيطة وتحقيق الامن النفسي لديهم.

### مصطلحات الدراسة الإجرائية:

**البرنامج التدريبي** : هو مجموعة الأنشطة والمخططة المتكاملة والمتراطة بهدف مساعدة الوالدين على اكساب بعض الحقائق والمعلومات عن الذاتوية ،بالإضافة الى إكسابهم بعض المهارات اللازمة التي تنمى الامن النفسى لديهم وتقليل الضغوط عليهم وماينعكس على أبنائهم من أثره في إكسابهم بعض المهارات الحياتية.

### وتعرف الباحثة الأمن النفسى إجرائيا على أنه

هو شعور الفرد بالطمأنينة من خلال شعورة بالثقة والتقدير الذاتى، مع الانتماء الى الجماعة والراحة النفسية تجاه الآخرين مع الانسجام والاندماج معهم ، وتحقيق القدر الكافي من التوافق مع الذات والآخرين والعالم الذى يعيش فيه، والتحرر من الشعور بالقلق.

أيضا هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة مقياس الامن النفسى بأبعاده(الثقة بالنفس، التوافق النفسى، الشعور بالأمن والسلامة.

### وتعرف الباحثة المهارات الحياتية إجرائيا على أنها: هي تلك المهارات التي تسهم في جعل

الفرد يواجه الحياة العملية والعلمية بشكل إيجابي وهي تساعد على تكوين كيان الفرد بإدارة حياته والتوافق مع ذاته والدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة في مقياس المهارات الحياتية بأبعاده(- مهارةالتواصل - مهارة التعامل مع الآخرين - مهارة القدرة على التميز)

**تعرف الباحثة الطفل الذاتوى:** على أنه طفل يعاني من اضطراب نمائى وعصبي معقد يتعرض له قبل الثالثة من عمره، ويلزمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه على أنه اضطراب نمائى عام أو

منتشر يؤثر سلبا على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته.

### **الإطار النظري والدراسات السابقة:**

### **المحور الأول: الأطفال الذاتويين:**

تعتبر الذاتوية من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل، حيث يعتبر الطفل الذاتوي أكثر ميلا للعزلة وعدم التواصل مع الآخرين، حيث يبدو وكأنه يعيش مع نفسه دون أن يكون وجود الآخرين أي انتباه أو اهتمام، وبالتالي لا يتفاعل معهم لدرجة أنه قد لا يميل إلى الاستجابة العاطفية للأم، وكذلك فإن هذا الطفل يحجم عن اللعب مع أقرانه أو حتى محاكاتهم أثناء اللعب كما لا يستخدم اللغة العادية للتواصل مع الآخرين، وقد يستخدم أصواتا غير عادية مثل الصراخ أو الصياح أو تكرار المقاطع الصوتية، وقد يمارس سلوكيات نمطية مثل هز الرأس أو الجسم، أو تحريك اليدين أمام الوجه، أو الدوران مثل المروحة. (عبدالله: ٢٠١٧: ١١)

### **تعريفات الاطفال الذاتويين:**

أيضاً، عرف (Abou-Dagga, 2017: 7) الأطفال الذاتويين بأنهم "أطفال يعانون من مجموعة من الحالات التي تظهر خلال فترة طفولتهم المبكرة وتتضمن إعاقات خطيرة في العديد من الجوانب الجسمية والسلوكية والمعرفية والاجتماعية واللغوية التي تظهر في صورة مجموعة من الاضطرابات متفاوتة الأعراض والشدة مثل الذاتوية والأسبرجر والاضطراب النمائي غير المحدد واضطراب التكك الطفولي ومتلازمة ريت".

عرف (National Institute of Mental Health, 2018: Online) الأطفال الذاتويين بأنهم "الأطفال الذين يواجهون عيوب تتركز في التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوكيات النمطية التكرارية بدرجات ومستويات مختلفة تؤثر على تعليمهم ونموهم الاجتماعي وتوافقهم مع المجتمع".

### **تشخيص الاطفال الذاتويين :**

تشير (إبراهيم، ٢٠١٠ : ٣٥) أن تشخيص التوحد عملية تهدف للتعرف والكشف عن الأطفال الذين قد يحتاجون مستقبلا لخدمات وبرامج التربية الخاصة المتنوعة، فهي عملية وقائية علاجية تقلل من الآثار السلبية المترتبة على اكتشاف إعاقة ما لدى الطفل في الشهور الأوائل من عمره، ولذا فإن التشخيص المبكر يتضمن مهارات اجتماعية ووظيفة تهدف لتعديل السلوك وتواصل الطفل. كما أن التشخيص وفقا لدليل الاضطرابات النفسية حدوث خلل في المجالات أو الجوانب الخمسة التالية: (التفاعل الاجتماعي-اللغة- التواصل- اللعب- مهارة الحياه اليومية).

كما تعد عملية تقييم وتشخيص حالات الذاتوية من الموضوعات التي شغلت الباحثين في مجال تشخيص الاضطرابات السلوكية النمائية ، وذلك لشيوع هذا الاضطراب في المجتمعات

والبيئات المختلفة، وإصابته للأفراد في أعمار مبكرة، مما جعل الوالدين والقائمين على الرعاية، والمتخصصين والعاملين في ميدان التشخيص يولونه أهمية كبيرة، وبالرغم من تمتع معايير التشخيصية بقوه أساسها التجريبي في الاضطرابات النمائية والعصبية. إلا أن عملية التقييم والتشخيص لاضطراب طيف التوحد تتضمن تحديات عدة تصعب عملية التشخيص، وتؤثر في دقة النتائج، فعملية التشخيص من أهم المراحل التي يمر بها طفل ذوي الاحتياجات الخاصة حيث إنه يحتاج إلى فريق عمل متعدد التخصصات في الجانب الطبي والنفسي والاجتماعي والسلوكي والتربوي، وتختلف أنواع التشخيص المستخدمة بين التشخيص الطبي، والتشخيص التربوي، والتشخيص التكامل، والتشخيص الفارقي، وعادة ما يتكون فريق التشخيص من طبيب متخصص (طب أطفال، الأعصاب، الطبيب النفسي، الاخصائي النفسي، اخصائي تربية خاصة، اخصائيات اجتماعي والمعالج الوظيفي، واخصائي نطق وعلاج لغة، واخصائي علاج مهني. (القمش، المعاينة، ٢٠١١: ٣١٢)، ويجب إشراك أسرة الطفل التوحيدي في تقييم وتشخيص ابنها جنبا إلى جنب مع المختصين، حيث أن مشاركة الأسرة توفر الكثير من المعلومات حول الطفل وسلوكه والتي لا يمكن معرفتها دون مشاركتهم الفعالة وعلى الجانب الآخر فالآباء والأمهات يحتاجون إلى التعزيز والتوعية والدعم النفسي حتى يستطيعوا أن يساهموا في النمو النفسي والاجتماعي للطفل ويساعداهم في ذلك الاخصائي النفسي التعليمي من خلال التواصل المباشر أو من خلال تيسير اندماج الطفل داخل الأجواء المدرسية ومساعدته على تخطي المشكلات التي تواجهه. ( McLaughlin & Rafferty, 2014: 72 )

### خصائص الأطفال الذاتويين:

تعتبر الأطفال الذاتويين فئة غير متجانسة من حيث الخصائص ولا يشترط أن تجتمع جميع الخصائص في فرد محدد على إطلاق مسمى التوحد، وقد نجد صفات متشابهة لدى بعض الأطفال الذاتويين.

### الخصائص الجسمية:

هناك مجموعة من أطفال التوحد لا توجد أي دلائل تشير إلى وجود خلل جسي معين عندما يجرى الكشف الطبي عليهم كما أن المشاكل الجسمية في الغالب نادرة عند أطفال التوحد إذا لم يصاحب الاضطراب باضطراب آخر إلا أن عدم استجابة الأطفال الذاتويين للمثيرات البيئية من حولهم بالشكل المطلوب يحفز النظر لهم كما لو أنهم مصابون بأحد أعضائهم الحسية.

(الشطي: ٢٠١٧: ٣٧)

ويختلف الطفل الذاتوي عن الطفل الطبيعي من حيث خصائص الجلد فبصمات الأصابع عند الأطفال الذاتويين تختلف عن بصمات الأصابع عند بقية أفراد المجتمع العام . مما يشير إلى خلل أو اضطراب في نمو طبقة الجلد المغطية للجسم. وقد وجدت بعض الدراسات التي

أجريت على أطفال وراشدين من التوحديين أن المخ والمخيخ مختلفان وأصغر حجما فى حالة مجموعة التوحديين عنه فى المجموعة العادية. (عبدالعزيز، ٢٠١٦: ٢٦)

### الخصائص النفسية

يمثل نمط شخصية الطفل التوحدي وحدة طبيعية وتظهر لديهم مشكلات نفسية متعددة مثل المشاكل المرتبطة بالجانب العاطفي وعدم الاهتمام والإهمال وانخفاض تقدير الذات ومشاعر الاحباط التى يعبر عنها بالصراخ والبكاء المستمر والخجل والشعور بالذنب هذا بالإضافة لمشكلات الحركة الزائدة وعدم التركيز، ويعيش الطفل التوحدي فى عزلة عاطفية تظهر فى عدم تجاوبه مع والديه عندما يحاولان حمله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته، إذ لا يجدان منه اهتماما بحضورهم أو غيابهم عنه وفى كثير من الأحيان يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهم. ولعل ما يميز الطفل التوحدي اندماجه الطويل فى سلوك نمطى متكرر فقد يستمر لفترات طويلة بأداء حركات معينة متكررة ونمطية مثل هز رجليه أو رأسه أو جسمه، وقد يمتلكه الغضب عند إحداث أى تغيير فى سلوكه الروتيني اليومي، وقد يدفعه ذلك إلى البكاء وإلى السلوك العدواني.

(Abram,2014: 34)

### الخصائص اللغوية:

من الخصائص المشتركة التى يتصف بها الأطفال المصابون بالتوحد هي، إعاقة التواصل، التفاعل، حيث يتبادر إلى الذهن لأول مرة عندما تلتقى هؤلاء الأطفال بأنهم بكم لأن كثيرا منهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة وكذلك اللغة غير المنطوقة كالتواصل البصرى والابتسامات والإشارات والتوجهات الجسدية، ولا تكون تلميحات الوجه وقسماته متوافقة مع نبرات الصوت، فالطفل قبل تعلمه اللغة قد يستخدم الإشارات والإيماءات عندما يشير أو يريد شيئا ما، أما الأطفال المصابون بالتوحد فهم لا يستخدمون الإشارات والإيماءات كما أنهم إن تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم أو استيعاب وهذا ما يسمى بالمصاداه Echolalia ولا بد من الإشارة إلى أن المصاداه تكون طبيعية قبل ثلاث سنوات، ولكن إذا استمرت بعد هذا العمر فقد يشير إلى خصيصة من خصائص اضطراب طيف التوحد. فلو سئل الطفل السؤال الآتي : ما اسمك ؟ سيردد السؤال مرارا بنفس شدة الصوت ونعمته.

ومن هنا ترى الباحثة تلك هي أهم خصائص الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد، مع العلم أنه يجب التأكد على أن هذه الأعراض لا توجد كلها لطفل واحد، فقد تظهر هذه الخصائص لدى طفل ما، ويجب الأخذ فى الاعتبار بأن هناك اختلاف فى الدرجة والشدة للخصائص من طفل لآخر، إلا أن هذه الخصائص تعد أساسية لتشخيص هذا الاضطراب ولا بد من توافر مجموعة لا بأس بها للحكم على الطفل بأنه توحدي.

(Abram,2014: 34)

## نسب انتشار اضطراب طيف التوحد :

تختلف نسب انتشار التوحد بسبب التباين في المحاكات المستخدمة في تشخيصه، وعدم وجود أدوات تشخيصية تعتمد على التقدير الموضوعي، إلا أن تعدد الدراسات وتنوع المجتمعات التي أجريت فيها تلك الدراسات إضافة إلى الإطارات النظرية ذات العلاقة قد تعطي مؤشراً علمياً يمكن الوثوق فيه كما أن نسبة انتشار هذا الاضطراب تختلف من مجتمع لآخر وتفاوت وفقاً لمدى تقبل وعى المجتمعات لهذا النوع من اضطراب طيف التوحد.

ويؤكد (عبدالله، ٢٠١٧: ٣٢١) أن دراسات اضطراب طيف التوحد تشير إلى ازدياد في نسبة شيوع هذا الاضطراب في الوقت الحاضر مقارنة عما كان عليه الحال في الماضي، ويمكن تبرير ذلك بالوعي والفهم المتزايد لاضطراب طيف التوحد من حيث التعريف والمحكات التشخيصية المعتمدة، ودقة أدوات القياس والتشخيص وتوافر الاختصاصيين القادرين على القيام بمهام التشخيص والتفريق بين هذا الاضطراب والاضطرابات والإعاقات الأخرى التي تختلط أعراضها مع أعراض التوحد.

كما يتزايد معدل انتشار التوحد بدرجة كبيرة لدرجة أنه أصبح اليوم من بين الاضطرابات المنتشرة. ولا توجد أي وسيلة موضوعية لتشخيص الاضطراب. ويتم التشخيص حالياً بصورة ذاتية ويعتمد على مؤشرات السلوك الإدراكي. يعد وجود الهرمونات والعناصر الأيضية والأحماض الأمينية وغيرها من المؤشرات الحيوية من علامات اكتشاف الأطفال الصغار التوحدين. يمكن قياس هذه المؤشرات عن طريق الأنظمة الهضمية والمناعية والعصبية والسُمومية للجسم، بالإضافة إلى بعض المؤشرات الحيوية. فضلاً عن ذلك، هناك مفاهيم موحدة تتمثل في زيادة توتر الأكسدة والخلل الوظيفي المناعي والعيوب الوظيفية للغدة الصنوبرية.

(Plauche, & Myers, 2014: 1183)

## البرامج العلاجية والأساليب المستخدمة للأطفال اضطراب طيف التوحد:

استعرض كل من (Lord, 2016:69(Bellesi et al,2016: 35)) مجموعة البحوث حول العلاجات النفسية والدوائية الحالية للأطفال المُشخصين بالتوحد، وذلك باستخدام منهج استعراض تكاملي. استطاع المؤلف باستخدام هذا المنهج إجراء استعراض شامل لجميع البحوث الملائمة المتعلقة بعلاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتجميع البيانات المستعرضة وبناء الاستنتاجات حولها. كان المعيار الرئيسي لتضمين البحوث في الاستعراض هو الارتباط المباشر بموضوعات طيف التوحد، والعلاج باللعب، واللعب مع الأطفال التوحديين، والبرامج العلاجية للأطفال المُشخصين بأحد اضطرابات طيف التوحد. أيضاً، استعرض البحث محدودية البحوث حول العلاجات المجمعَة لهؤلاء الأطفال.



### أولاً: اساليب التدخل النفسي :

يركز العلاج النفسي على اهمية ان يجبر الطفل لإقامة علاقات نفسية وانفعالية جيدة ومشبعة مع الام ، كما انه لا ينبغي ان يحدث احتكاكا جسديا مع الطفل وذلك لأنه يصعب عليه تحمله في هذه الفترة كما أنه لا ينبغي دفعه بسرعة نحو التواصل الاجتماعي لان اقل قدر من الاحباط قد يدفعه الى استجابات ذهانية حادة (Perry, 2015: 33-35).

### ثانياً : أسلوب التدخل السلوكي :

تعد برامج التدخل السلوكي الاكثر شيوعاً واستخداماً في العالم حي تركز البرامج السلوكية علة جوانب القصور الواضحة التي تحدث نتيجة التوحد وهي تقوم على فكرة تعديل السلوك المبنية على مكافأة السلوك الجيد او المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الاخرى غير المناسبة كلياً . (Haray, 2016: 100-102).

وتمكن اهمية اساليب التدخل السلوكي في :

- 1- أنها مبنية على مبادئ يمكن ان يتعلمها الناس غير المهنيين ويطبقونها بشكل سليم بعد تدريب واعداد لا يستغرقان وقتاً طويلاً .
- 2- يمكن قياس تأثيرها بشكل علمي واضح دون عناء كبير او تاثير بالعوامل الشخصية التي غالباً ما تتدخل في نتائج القياس .
- 3- نظرا لعدم وجود اتفاق على اسباب حدوث التوحد فإن هذه الاساليب لا تعير اهتماماً للأسباب وإنما تهتم بالظاهرة ذاتها .

### المحور الثاني الامن النفسي:

يعتبر الأمن النفسي أحد الحاجات المهمة للشخصية الإنسانية حيث تمتد جذوره الى طفولة الانسان ، والأم هي أول مصدر لشعور الطفل بالأمن، ولخبرات الانسان دور مهم في شعوره بالأمن النفسي فإن الانسان يصير من مرحلة الى مرحلة أخرى، إذا ما تعرض لضغوط نفسية أو اجتماعية لا طاقة له بها، مما قد يؤدي الى الاضطراب النفسي، لذلك يعد الأمن النفسي من الحاجات الاساسية للإنسان.(عبدالله، ٢٠١٤: ٢٨)

ويرى .(Rayan, A., & Ahmad, M. (2017:59) أن علاقة الطفل بوالديه أو بأي فرد مهم في بيئته يتفاعل معه باستمرار وتعتبر البدايات في تكوين الأمن النفسي لديه فالوالدين أول خبرة انسانية يتفاعل معها الطفل ثم يأتي دور الآخرين كالمعلمين والأخصائيين، والاقربان.

كما يعد الشعور بالأمن النفسي والطمأنينة أحد مظاهر الصحة النفسية للإيجابية وأول مؤشراتنا، فلقد تحدث الكثير من العلماء والمفكرين عن أبرز المؤشرات الايجابية للصحة النفسية والتي منها شعور الفرد بالأمن النفسي والنجاح في إقامة علاقات مع الآخرين وتحقيق التوافق النفسي. (النجار، ٢٠١٢: ٦٩)

**تعريفات الامن النفسي:**

عرف (Jia, Li, Li, Zhou, Wang, & Sun, 2017: 345) الأمن النفسي بأنه "أحد الاحتياجات الإنسانية الأساسية التي تتمثل في الشعور بالطمأنينة والأمان والانتماء وغياب الشعور بالتهديد أو التوتر".

و عرف (Afolabi, & Balogun, 2018: 247) الأمن النفسي بأنه "الحالة التي يُدرك خلالها أحد الأشخاص أن الوسط المحيط به آمنة ويخلو من أي تهديد، وهو يتكون من أربعة أبعاد رئيسية هي: التطلع للمستقبل والحالة النفسية والأمن الأسري والأمن الاجتماعي".

**أبعاد الأمن النفسي:**

ينشأ الامن النفسي من اشباع الوالدين للحاجات الأساسية للطفل والتي بدورها تجعل الفرد يشعر ويحس بالأمن والثقة في نفسه وعندما يحس الطفل بهذا الاحساس فان ذلك يضع قاعدة لنجاح الفرد وإنجازاته، بينما الرعاية غير الملائمة لطفل وإشعاره بالرفض تجعله يشعر بعدم الأمن النفسي والثقة بالنفس. حيث يكون الإنسان آمنة حيث يتوافر له الطمأنينة على حاجاته الجسمية والفسيولوجية وللشعور بالأمن النفسي يكون له أبعاد أساسية وثانوية فالأبعاد الأساسية منها:

- الشعور بالتقبل والحب وعلاقات الدفاء والمودة مع الآخرين (ومن مظاهر ذلك الاستقرار والزواج والوالدية)
  - الشعور بالانتماء الى الجماعة والمكانة فيها (تحقيق الذات والعمل الذى يكفى لهما حياة كريمة
  - الشعور بالسلامة والسلام وغياب مبددات الأمن مثل الخطر والعدوان والقلق والخوف.
- (بسيوني، الصبان، ٢٠١١: ٦٨)

**أما الأبعاد الثانوية منها:**

- الشعور بالسعادة والرضا عن النفس، وفي الحياه.
- الشعور بالهدوء والارتياح والاستقرار والخلو من الصراعات.
- الشعور بالكفاءة والافتدار والقدرة على حل المشكلات والشعور بالقوة وتملك زمام الأمور والنجاح.
- المواجهة الواقعية للأمور وعدم الهروب من الواقع.(بسيوني، الصبيان، ٢٠١١: ٦٨-٧٠)

**خصائص الأمن النفسي :**

أن الشعور بالأمن النفسي ينشأ وينمو مع الفرد على أساس الإشباع النسبي للحاجات حسب ترتيبها من مصادر الإشباع المختلفة والعوامل المحيطة وأظهرت نتائج الدراسات والبحوث أن من خصائص الأمن النفسي تتحدد فى :

- يتحدد الامن النفسي بعملية التنشئة الاجتماعية أساليبها من تسامح وعقاب وتسلط ، وديمقراطية، وتقبل، ورفض، وحب، وكراهية ، ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي، الخبرات والمواقف الاجتماعية في بيئة أمنه غير مهددة.
- شعور الوالدين بالأمن النفسي مرتبط بوجود الأولاد.
- يؤثر الأمن النفسي إيجابيا على التحصيل الدراسي وفي الإنجاز بصفة عامة.

(محمد، ٢٠١٥: ٢٢-٢٦)

### الامن النفسي وعلاقته بالوالدين:

أشار الكثير من المنظرين إلى أهمية الدور الوالدي في تشكيل السلامة النفسية أو المرض النفسي للطفل وأوضحوا أن نوعية العلاقة مع الأشخاص ذوي الأهمية النفسية لديه هي التي تحدد خصائصه النفسية، وذلك وفقا لما يدركه من أمن نفسي واهتمام واحترام وضوابط من الوالدين، وفي هذا الإطار يشار إلى أن إشباع حاجات الأمن تلي في الأهمية إشباع الحاجات الفسيولوجية (الطعام - والشراب-....الخ) وأنه إذا لم يتم إشباع الحاجة إلى الأمن فإن الفرد يشعر بالتهديد ولا يستطيع أن يحقق ذاته، وقد أشار (Taromina & Sun, 2015: 176) إلى أن للأمن النفسي حاجات من أهمها:

- الحاجة الى الطمأنينة وهي حاجة الفرد للحماية من الخطر والتهديد والمعاناة
  - الحاجة الى النظام : وهي الحاجة الى ضوابط وقواعد للسلوك والعلاقات .
  - الحاجة الى الاستقرار: وهي توفير جو أسرى أمن وهادئ.
  - الحاجة الى الاستقلالية: أي إعطاء الفرد فرصة لاتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية.
- وهذا ما جاءت به دراسة (Rayan, A., & Ahmad, M. (2017) بعنوان: فاعلية برنامج قائم على أساليب اليقظة الذهنية على تحسن مستويات الأمن النفسي والتوافق بين آباء الأطفال الذاتويين. والتي هدفت إلى فحص فاعلية برنامج موجه لآباء الأطفال الذاتويين قائم على اليقظة الذهنية لتحسين الأمن النفسي والتوافق بين الآباء. استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعة الضابطة غير المتكافئة. شارك في الدراسة عينة إجمالية ضمت ١٠٤ أب وأم لأطفال ذوي اضطراب الذاتوية، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة (تكونت كل منها من ٥٢ أب وأم) يتوافقون في السن والنوع وشدة حالة ذاتوية الطفل. شارك أفراد المجموعة التجريبية في برنامج قائم على استراتيجيات اليقظة الذهنية لتحسين الأمن النفسي. وتمثلت أدوات الدراسة في: البرنامج القائم على اليقظة الذهنية. مقياس الأمن النفسي (Brown and Ryan, 2003). استبانة التوافق النفسي. وأسفرت نتائج الدراسة عن: ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء في المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق البعدي لمقياس الأمن النفسي لصالح المجموعة التجريبية كدليل على كفاءة البرنامج. ظهور فروق ذات

دلالة إحصائية بين الآباء في المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق البعدي لمقياس التوافق النفسي لصالح المجموعة التجريبية، أظهرت التحليلات فاعلية استراتيجية اليقظة الذهنية بصفة عامة كاستراتيجية مقبولة وفعالة في تحسين الأمن النفسي والتوافق بين آباء الأطفال الذاتويين.

وقد أشار (Park,2011:296) أن دور الاب يبدأ مثل دور الأم من لحظة الميلاد وما قبلها من خلال المساندة الانفعالية للأم الحامل، كما أنه توجد فروق بين الآباء والأمهات في التعرف على الإشارات الصادرة عن الطفل، أو في التجاوب مع هذه الإشارات، أو في اللعب مع الطفل أو الاهتمام بأموره.

### الأمن النفسي لدى والدي الأطفال الذاتويين:

تمثل الحاجة إلى الأمن النفسي ركيزة أساسية في الاستقرار للأطفال فشعور الطفل بأن هناك من يهتم بأمه ويحميه، وأنه موضع عطف وحب من المحيطين به، فإن الصحة النفسية لديه تكون في أعلى مستوياتها، كذلك فإن الأسرة عنصر هام في تشكيل الطفل العادي، فهي كذلك بالنسبة للطفل الذاتوي وربما بدرجة أكبر، وذلك لما يتعرض له من مواقف إحباط، والتي يترتب عليها شعوره بالفشل لعجزه عن أداء المهام المطلوبة منه في المواقف الاجتماعية المختلفة.

(علاء الدين كفاي، ٢٠٠٩: ٩٣)

ان الامن النفسي في الغالب يمثل مشكلة مع والدي الأطفال الذاتويين لأن الوالدان المحبطان بإعاقة طفلها ومشكلات حياتها يفرغان غضبهما في أطفالهما الذين يعتبرون هذه أقل تهديدا من الكبار. (حسن مصطفى، ٢٠١٤: ٢٦٩)

ولتحقيق الأمن النفسي لوالدي الأطفال الذاتويين، يجب أن على الوالدين والمربين من وقت أن يتحدثوا بكلمات الحب والود، ومصاحبة الطفل الذاتوي والاهتمام به فالمصاحبة تهدف الى تعليمهم أن يشعروا بالأمن وأنهم محبوبين ومحبين، وهذا بدوره يساعدهم في الاندماج في الأسرة ودائرة الأصدقاء فالاندماج يقوم على المشاركة الطبيعية وليس على السيطرة .

(سحر عبدالفتاح، ٢٠١٣: ١٠٠)

ومما سبق ترى الباحثة أن الحاجة الى الأمن النفسي من أهم الحاجات التي يجب إشباعها لوالدي الأطفال الذاتويين لأنها تنعكس على أطفالهم، كما يجب تدعيم الشعور بالأمن والأمان لأنه الأساس التي تبدأ منه عملية التكيف مع الآخرين، حتى لا يتعرض الوالدين إلى الانفعالات السلبية التي تؤثر وتضعف من ثقتهم بنفسهم، وتسبب ألما واضطراباً لهم.

### أساليب تحقيق الامن النفسي لآباء الأطفال الذاتويين:

إن أساليب الدعم الانفعالي للآباء وزيادة مستويات الرضا الفسيولوجي والمقبولية والإنفتاح على الخبرات والذكاء الانفعالي من بين المتغيرات الهامة التي تسهم في تحسين الأمن النفسي لآباء الأطفال الذاتويين.

هذا ومن أهم تلك الأساليب الداعمة للأمن النفسي لآباء الأطفال الذاتويين ما يلي:

(١) تحسين الصحة النفسية العامة للآباء من خلال تفهم احتياجاتهم، وتخفيف حدة الاضطرابات النفسية والانفعالية الوجدانية التي يمكن أن تواجههم، والخوف المتزايد على مستقبل الأطفال الذاتويين.

(٢) العمل على تجنب الآباء التوتر المرتبطة بتربية ورعاية طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال التركيز على الجوانب الإيجابية للطفل الذاتوي ووجود فرص واحتمالات لعلاج جوانب القصور المرتبطة بالذاتوية (Irene, 2015: 310)

وبالنسبة لأساليب التدخل العلاجي الملائم لرفع مستويات الأمن النفسي لآباء الأطفال الذاتويين، فإنها تشمل ما يلي:

#### أولاً: مجموعات الدعم:

أصبحت مجموعات الدعم تشكل استراتيجية شائعة الاستخدام لدعم آباء الأطفال ذوي الإعاقات وبخاصة الذاتوية نظراً لما تتمتع به من كفاءة وفاعلية وانخفاض الموارد اللازمة لبنائها. تهدف مجموعات الدعم في الأساس إلى عرض وتقديم الأعضاء الآخرين في المجموعة كمثال عليا إيجابية، ومشاركة المعلومات حول الموارد والتوافق، وتقديم حالة من الفهم المشترك والشعور بالانتماء. إن مشاركة الآباء في مجموعات ترتبط بخفض الحالات النفسية السلبية والتوتر وتحسين مستويات الأمن النفسي المُدرك للآباء. ويوضح الآباء المشاركون في تلك المجموعات أن أنها تساعد على زيادة الشعور بالانتماء والحقوقية والتغير في المفاهيم السلبية ( Kelly, & Noonan, 2015: 232).

#### ثانياً: الإرشاد النفسي:

يمثل الإرشاد النفسي أحد أفرع علم النفس التطبيقي الذي يمكن استخدامه لمساعدة الفرد على التحكم في مشاعره وبلوغ مستويات جيدة من الأمن النفسي. يركز الإرشاد النفسي على معالجة أنواع متباينة من المشكلات أو الاضطرابات الانفعالية، والسلوكية، التربوية، الاجتماعية، والمهنية والصحية التي تؤدي إلى القلق النفسي. يتمحور دور المرشد النفسي حول تكامل النظريات، والبحوث، والممارسة العملية لمساعدة الآباء على تحسين أمنهم النفسي من خلال تعزيز وظيفتهم الشخصية والاجتماعية في الحياة (Kim, & Kim, 2016: 561).

**ثالثاً: العلاج المعرفي السلوكي Cognitive Behavioral Therapy:**

يمثل العلاج المعرفي السلوكي وسيلة تدخل نفسية جيدة لدعم أمهات الأطفال الذاتيين. يعتمد مفهوم هذا النوع من العلاج على تكامل الأفكار والمشاعر والسلوكيات ضمن نظام متكامل، حيث يؤدي التغيير في أحد المكونات إلى تغييرات في المكونات الأخرى. فالأفكار يمكن أن تؤدي إلى مشاعر وسلوك. يهتم الإرشاد المعرفي السلوكي بصفة أساسية بالمدخل المعرفي من أجل تحسين بناء الأمن النفسي ويهدف إلى إزالة الألم النفسي والمشاعر السلبية من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها وتعديلها. يعتمد ذلك الأسلوب على وجود علاقة علاجية إيجابية بين المرشد والآباء، وتدريب الآباء وتعليمهم كيفية التعرف على المشكلات وحلها، وعلى مكوناتها الأساسية وأسبابها وعلاقتها بالاضطراب ( Sepa, Frodi, & Ludvigsson, 2016: 169).

**أهمية الأمن النفسي لدى آباء الأطفال الذاتيين:**

يواجه آباء الأطفال الذاتيين مستويات مرتفعة من التوتر والمشكلات العقلية والانفعالية التي تزيد من خطورة تعرضهم للتوتر والقلق والحزن والأعراض النفسية جسدية التي تنهك قواهم وتؤثر على كفاءة رعايتهم لأطفال الذاتيين ومستويات جودة حياتهم. تعد الذاتية اضطراب منهك، ليس فقط للأطفال الذين يعانون منه، ولكن أيضاً لآبائهم. فآباء الأطفال الذين يعانون من الذاتية يواجهون ضعف في بناء الأمن النفسي متمثلاً في مستويات مرتفعة من التوتر المزمن بنسبة تفوق آباء الأطفال العاديين. يمثل الشعور الأبوي المصاحب لتشخيص الطفل بالتوحد تحدياً لأي شخص، ويميل هؤلاء الآباء إلى الشعور بالمسؤولية والتأنيب بسبب حالة أبنائهم، بالإضافة إلى الشعور بالخزي، الذنب، الكراهية، الغضب ولوم شريك الحياة بسبب مسؤوليتهم المُدركة (Lloyd, & Hastings, 2016: 104).

وهذا ما جاءت به دراسة Keenan, B. M.; Newman, L. K.; Gray, K. M., & Rinehart, N. J. (2016), بعنوان: دراسة مقارنة بين مستويات الأمن النفسي لدى آباء الأطفال الذاتيين والعاديين وعلاقتها بالمستويات الوظيفية للأطفال الذاتيين. والتي هدفت الدراسة إلى مقارنة الأمن النفسي بين آباء الأطفال الذاتيين والعاديين وعلاقته بمستويات الوظيفية بين الأطفال. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن والنوعي. شارك في الدراسة عينة تكونت من ٢٤ طفل وطفلة من ذوي الذاتية مرتفعي الأداء الوظيفي وفقاً لتصنيف الدليل التشخيصي والإحصائي (متوسط أعمارهم ما بين ٤-٦ سنوات) وآبائهم (العدد = ٣١ أب وأم) بالإضافة إلى آباء أطفال عاديين (العدد = ١٨ أب وأم). وتمثلت الأدوات في مقياس وظيفية الأطفال الذاتيين (ACF). المقابلة شبه البنائية مع الآباء. وأسفرت نتائج الدراسة عن: ظهور

فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الأمن النفسي المُدرَكة بين آباء الأطفال الذاتويين وآباء الأطفال العاديين لصالح آباء الأطفال العاديين وفقاً لمقياس الأمن النفسي، ظهور علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين ضعف المستويات الوظيفية (الفكرية والاجتماعية) وبين تدني مستويات الأمن النفسي للآباء، بينما لم تتأكد هذه العلاقة في حالة الوظيفية السلوكية.

في ضوء تلك الملاحظات، لا عجب أن يتنامى لدى هؤلاء الآباء معدلات مرتفعة من الاكتئاب والقلق. يبين معظم الباحثين أن ذلك التشخيص المرضي يعد ثانوياً أو يأتي كرد فعل للتوتر أو المتطلبات الخاصة في الرعاية التي يحتاجها هؤلاء الأطفال. يتيح الأمن النفسي بالنسبة لآباء الأطفال الذاتويين الفرصة للتخلص من مشاعرهم بالحزن والكدر بسبب حالة ذاتوية الأطفال بالإضافة إلى اكتساب رؤية أفضل حول العالم الداخلي للطفل بالإضافة إلى الشعور بالإحتواء والتقبل لحالة الطفل والظروف المرتبطة بالرعاية (Sotgiu, Galati, Manzano, & Gandione, 2017: 353).

كما يبين (Ooi, Ong, Jacob, & Khan, 2016: 213) إلى أن الأمن النفسي يحقق المكاسب التالية لآباء الأطفال الذاتويين:

- الانعكاس الإيجابي على الأمن الانفعالي للآباء.
- زيادة مستويات الثقة بالنفس والقدرة على رعاية والتعامل مع الأطفال الذاتويين.
- انخفاض الشعور بالقلق المصاحب لوجود طفل من الذاتويين.
- الانفتاح على مهمتهم الصعبة في رعاية وتربية الأطفال الذاتويين.
- بلوغ مستويات جيدة من السعادة تنعكس في علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين.
- آباء الأطفال الذاتويين ذوي مستويات الأمن النفسي الجيدة يتجنبون مشاعر العزلة والتشاؤم والتوتر والصراع في علاقاتهم الاجتماعية.

أيضاً، توصل (Catalano, Holloway, & Mpofu, 2018: 341) في استعراضه للأدبيات البحثية إلى جوانب الأهمية التالية لتحسين الأمن النفسي لآباء الأطفال الذاتويين:

- ١) زيادة قدرة الآباء على التحكم في الضغوط.
  - ٢) تحسين مستويات الصحة العقلية لآباء الأطفال الذاتويين.
  - ٣) تحسين مستويات جودة الحياة النفسية لآباء الأطفال الذاتويين.
  - ٤) زيادة النقاؤل حول مستقبل الطفل وقدرة الآباء على رعايته.
  - ٥) زيادة مستويات الثقة بالنفس والمعرفة حول الذاتوية.
- وقد أكد (Koren-Karie, Oppenheim, Dolev, & Yirmiya, 2016: 643) على أن الأمن النفسي لآباء الأطفال الذاتويين يرتبط بالجوانب التالية:
- تحسين شعور الآباء بالتقبل من جانب المحيطين.

- تحسين شعور الآباء بالانتماء وأنهم جزء من الوسط المحيط بهم.
- الشعور بالأمان وعدم التهديد وعدم القلق.
- الشعور بالمودة والثقة في الآخرين وانخفاض مستويات العدائية.
- تحسن العلاقات الإجتماعية للآباء بدلاً من الانغلاق على الذات.
- انخفاض الاضطرابات العصبية والذهنية.

وهذا ما أكدت عليه دراسة عبدالله (٢٠١٤) بعنوان : الأمن النفسى لدى أمهات أطفال التوحد بمراكز التربية ولاية الخرطوم والتي هدفت الى الكشف على مستوى الأمن النفسى لهؤلاء الأمهات. أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة محلية الخروط ومدى تأثير الأمن النفسى لهؤلاء الأمهات. قامت الباحثة باستخدام مقياس الأمن النفسى الذى أعدته زينب شقير، حيث تكونت عينه الدراسة من (١٩) أم أمهات أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة، وأسفرت نتائج الدراسة أن لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال التوحد فى تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بوجود نقص فى مشاعر العاطفة والدفع النفسى لأمهات أطفال التوحد.

### المحور الثالث: المهارات الحياتية

تعتبر المهارات الحياتية شرطا أساسيا لازدهار الأفراد فى المجتمع، فهي تلك المهارات التي لا تتعلق فقط بنمط فكريا أو مهنيا، ولكن وصفا بديلا للمهارات الأساسية للحفاظ على أسلوب حياة مرضية ومستقلة. ويشير قاموس علم النفس أن المهارة تمثل الأداء الكفاء عقليا أو جسميا وتقيم فى حدود نتائجها النهائية. (محارب، ٢٠١٧: ٢٤- ٢٥)

### تعريفات المهارات الحياتية

عرف (Aljehany, & Bennett, 2018: 1) المهارات الحياتية بأنها "السلوكيات التي تسمح للأفراد بالأداء الوظيفي المستقل بقدر الإمكان فى الأنشطة الحياتية اليومية مثل العناية الذاتية والأنشطة المنزلية والمجتمعية والعملية".

وعرف (Chin, Edginton, Tang, Phua, & Yang, 2019: 325) المهارات الحياتية بأنها "مجموعة من السلوكيات المرتبطة بالحياة اليومية والتي تتضمن مهارات شخصية (النظافة الشخصية والصحة والأمان) ومهارات اجتماعية (مثل بناء والحفاظ على العلاقات) ومهارات اتصالية (مثل إدارة النقود واتباع القواعد المجتمعية)".

### أهداف المهارات الحياتية:

إن الهدف من تحسين المهارات الحياتية يعمل على تسهيل تعامل أفراد المجتمع مع مشكلات الحياة اليومية وتحدياتها، حيث يشمل تعليم المهارات الحياتية تطبيق مهارات الحياة فى إطار المواقف الواقعية التي يحتاج إليها الطفل.



وقدمت منظمة الصحة العالمية ثم منظمة الصحة النفسية العالمية بتحليل الكثير من برامج تنمية المهارات الحياتية وتحديد أهدافها وتوصلت إلى مجموعة من الأهداف كان أهمها:

- زيادة تقدير الذات والمسئولية الذاتية.
- تشجيع الأطفال على البقاء فى المدرسة وتكوين صداقات مع الآخرين وزيادة دافعيتهم بصورة مستمرة للتعلم.

وهذا ما جاءت به دراسة الصنعاني (٢٠١٤) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي للمربيات فى تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الاطفال الذاتويين وخفض سلوكياتهم المضطربة واستخدم البحث المنهج التجريبي،و تكونت عينة البحث من مجموعتين ، المجموعة الأولى تكونت من (١٤) مربية ، و المجموعة الثانية تكونت من (١٤) طفلا ذاتوياً ، و تم تقسيم كل مجموعة إلى مجموعتين متكافئتين بالتساوي ( تجريبية - ضابطة) ، و استخدم البحث الأدوات التالية : البرنامج التدريبي ، و مقياس المهارات الحياتية ، و مقياس الاضطرابات السلوكية ، و مقياس الكفاءة المهنية، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي وأثره فى خفض السلوكيات المضطربة.

ودراسة محمد (٢٠١٧) والتي هدفت الى فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين وعلاقته بالتفاعل الاجتماعى تكونت عين الدراسة من مجموعة واحدة تحتوى على (١٠) أطفال ذاتويين، (٦) ذكور، (٤) إناث ، و تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، و قد اشتملت أدوات الدراسة على مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين اعداد الباحثة، مقياس جيليام، مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج للأطفال العاديين و ذو الاحتياجات الخاصة (عادل عبدالله)، مقياس مهارات حياتيه للأطفال الذاتويين :دينا صالح. و قد توصلت النتائج الى أنه: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية من أطفال الذاتويين فى التطبيقين القبلى و البعدي على مقياس المهارات الحياتية فى اتجاه التطبيق البعدي عند مستوى دلالة (٠,٠١). وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى القياسين البعدي و التتبعى على مقياس المهارات الحياتية فى اتجاه القياس التتبعى. وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) بين المهارات الحياتية و التفاعل الاجتماعى من حيث الإقبال الاجتماعى و الاهتمام الاجتماعى و الدرجة الكلية. و عند مستوى (٠,٠٥) بين المهارات الحياتية و التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال الذاتويين من حيث التواصل الاجتماعى

#### تطوير مهاراتهم الإجتماعية الإيجابية عن طريق:

- إتاحة الفرصة لهم لتحمل مسئولياتهم أمام أنفسهم وأمام المجتمع.
- تنمية الوعى الذاتى

- النهوض بصحة الطفل وتحقيق النمو المتكامل والشامل له.
- تحقيق التنشئة الإجتماعية السليمة.
- دعم وتطوير مناهج التربية الحياتية طويلة المدى بالمدارس.

(مراد، ٢٠١٤: ٣٨-٤١)

### أهمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين:

تبرز أهمية المهارات الحياتية من أن التمكن من أدائها يشعر الطفل بالفخر والاعتزاز بالنفس ذلك أنه عندما يطلب منه أن يؤدي عملا من الأعمال ويتقن ما طلب منه فإن هذا يشعر الآخرين بالثقة فيه ويعطيه هو المزيد من الثقة بالنفس، حيث تعبر المهارات الحياتية كثيرة متعددة ويحتاج إليها المرء في كل حياته سواء في الأسرة أو العمل أو في العلاقات مع الآخرين ومن يمكن القول ان الفرد في حاجة إلى امتلاك مهارات يستطيع ان يمارسها في كافة مجالات الحياة معهم وكذا حب الآخرين له وتقديرهم إياه.

(محمد، ٢٠١٧: ٥٢)

### العوامل المؤثرة في تنمية المهارات الحياتية:

يتأثر اكتساب الفرد للمهارات الحياتية الجيدة نتيجة العوامل التالية:-

- العلاقات المدعمة: وجود العلاقات المدعمة يجعل الفرد يصر على اكتساب المهارة، أو يهمل تلك المهارة.
- نماذج التقويم: قوة أو ضعف المهارة يتأثر بملاحظة الفرد لنماذج التقويم لأداء تلك المهارة.
- تتابع الإثابة: وقد تكون هذه الإثابة أساسية مثل الحصول علي التشجيع.
- التعليمات: معظم تعليمات أداء المهارات الحياتية مكتسبة من البيت، ولكن هناك تعليمات لمهارات العمل والدراسة، والحفاظ على الصحة، وينبغي تعلمها بطريقة صحيحة خارج البيت.
- إتاحة الفرصة: عندما يعتمد الفرد على الآخرين لأداء المهارات الحياتية يصعب اكتسابه لتلك المهارات.
- التفاعل مع الأقران: قد يكون تعلم المهارات من الأقران مفيدا حسب طبيعة ومهارات هؤلاء الأقران.
- مهارات التفكير: وهي تسهم بإيجابية في اكتساب، وتنمية المهارات الأساسية.
- اعتبار نوع الجنس: يؤثر نوع الجنس على اكتساب نوعية معينة من المهارات.
- المستوى الاجتماعي والثقافي.
- وجود تحديات تواجه الفرد.

(محمد، ٢٠١٧: ٢٠-٢٧)

وتشير (صالح، ٢٠١٥: ٦٦) إن المهارات الحياتية مهارات مركبة متعددة الجوانب، تتضمن عددا من المهارات الفرعية المترابطة والمتكاملة، وتشمل على ثلاث مكونات رئيسية:

١- **الجانب المعرفي:** لا بد لتعلم أى مهارة من الإلمام بالجوانب المعرفية المتصلة بها لكي يتمكن الفرد من أدائها بدقة وكفاءة ويعد الإدراك المعرفي أول وأهم مستويات تعلم المهارات الحياتية والتمكن من أدائها، ويندرج ضمن العمليات المعرفية اللازمة لأداء أي مهارة.

٢- **الجانب الوجداني:** الجانب الثاني بعد الإدراك، ويعد هذا الجانب من أهم الموجهات المحددة لسلوك أي إنسان، وهو أحد جوانب التعلم الأساسية التي لا يمكن تجاهلها، ويتعلق بالاتجاهات والتقدير، والقيم، والانفعالات.

٣- **الجانب السلوكي أو الأدائي:** الجانب الظاهر الملموس يتمثل في مدى قدرة الفرد على أداء هذه المهارة وممارستها بطريقة عملية، وحين يقوم الفرد بممارسة أي مهارة، فإن هذه الممارسة لا بد أن تعتمد من حيث نوعيتها ومستواها على عدة جوانب. ومدى ترابط هذه الجوانب والمكونات التي تشمل نواحي معرفية إدراكية، وأخرى وجدانية انفعالية تتبلور في صورة تصرفات وسلوكيات أدائية. (الصنعاني، ٢٠١٤: ٣٤)

### دور الأمن النفسي للوالدين في تنمية المهارات الحياتية للطفل:

تتعرض مستويات الأمن النفسي المرتفعة بين آباء الأطفال الذاتويين إيجابياً على أطفالهم، حيث يشير (Booth, 2017: 29) إلى أن الأمن النفسي لهؤلاء الآباء يرتبط بالنتائج الإيجابية التالية للطفل:

- ١) دعم قدرة الأطفال الذاتويين على اللعب الرمزي.
  - ٢) تحسن بعض جوانب الوظيفية الإيجابية بين الأطفال.
  - ٣) نمو مهارات التفاعل الاجتماعي والاتصالي بين الأطفال الذاتويين.
  - ٤) الإنعكاس الإيجابي على شعور الأطفال الذاتويين أنفسهم بالأمن النفسي.
- وقد افترض (Bal, Kim, Cheong, & Lord, 2016: 774) أن ازدياد مستويات الأمن النفسي بين آباء الأطفال الذاتويين يلعب دور محوري في زيادة مهارات الطفل وبخاصة المهارات الحياتية، وذلك لأن الآباء الذين يزيد لديهم الشعور بالأمن النفسي يكونون أكثر مشاركة وتدخل في مهام الرعاية الذاتية للطفل ويزيدون من معدلات اعتماد الأطفال عليهم وبالتالي تقل فرص الأطفال في تطوير المهارات الحياتية المناسبة.

من جهة أخرى، يمكن أن يواجه آباء الأطفال الذاتويين الذين لا يشعرون بالأمن النفسي صعوبة في تعليم المهارات الحياتية للأطفال وذلك لأن انخفاض الأمن النفسي يؤثر بالسلب على دافعية

الآباء ونظرتهم لأهمية تلك المهارات بالنسبة للطفل (مثل الرؤية الجيدة للسلوكيات الاستقلالية المناسبة لعمر وحالة الطفل) (Dunn, 2017: 24).

يواجه آباء الأطفال الذواتيين ذوي مستويات المهارات الحياتية المنخفضة (أحد جوانب السلوك التوافقي) مسؤوليات متزايدة تجاه الطفل، إذ يحتاج هؤلاء الأطفال إلى مزيد من المساعدات عبر الكثير من الأنشطة اليومية الأساسية مثل ارتداء الملابس والاستحمام وقضاء الحاجة وهو الأمر الذي يزيد من الأعباء النفسية والقلق الواقع على هؤلاء الآباء. وتشير العديد من الأدبيات إلى وجود علاقة موجبة بين تحسن الوظيفية التوافقية للأطفال الذواتيين وزيادة مستويات الأمن النفسي للآباء (Estes, Munson, Edawson, Koehler, Huazhou, & Abbott, 2016: 375).

تستفيد أمهات الأطفال الذواتيين بصفة خاصة من برامج التدخل التي تستهدف تحسين مستويات الأمن النفسي لديهن. فالأمن النفسي للأمهات يزيد من تقبل حالة الطفل والسعي إلى تنمية مهارتهن المختلفة إيماناً منهن بأن تلك المهارات سوف يكون لها تأثير كبير على إدماج الأطفال في المجتمع في المستقبل وخوض حياة جيدة. تحديداً، يؤثر الأمن النفسي للأمهات على مستويات الدافعية لديهن في تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذواتيين. وتشير البحوث إلى أن الأطفال الذواتيين ذوي الأمهات بمستويات مرتفعة من الأمن النفسي هم الأكثر مهارة في أداء الأنشطة الحياتية المنزلية البسيطة على عكس أطفال الأمهات الذين تقل أو تنعدم لديهم مستويات الأمن النفسي (Haltigan, Lambert, & Seifer, 2016: 83).

تسهم برامج التدخل والإرشاد التي تستهدف تنمية الجوانب النفسية مثل الأمن النفسي لآباء الأطفال الذواتيين في تحقيق نتائج إيجابية بالنسبة للطفل. ومن بين تلك الإستراتيجيات والعلاجات النفسية المطبقة في تلك البرامج كل من العلاج المعرفي السلوكي والإرشاد النفسي وجماعات الدعم والعلاج بالتقبل والالتزام والعلاج القائم على اليقظة الذهنية. تعمل جميع هذه العلاجات على تقديم الدعم للأمهات من أجل تحسين مهارات الأطفال الذواتيين واكتساب الثقة في القدرة على التعامل مع الأبناء الذواتيين. ويكتسب الآباء من خلال تلك البرامج الإستراتيجيات الملائمة لتنمية مهارات الطفل مثل النمذجة والتشكيل والتعزيز والتلاشي (Rozga, Hesse, Main, Duschinsky, Beckwith, & Sigman, 2017: 4). وهذا ما جاءت به دراسة (Drahota, A.; Wood, J. J.; Sze, K. M., & Van Dyke, M., 2016) بعنوان: أثر برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي على تحسين الأمن النفسي للأمهات وانعكاسه على المهارات الحياتية اليومية للأطفال الذواتيين مرتفعي الوظيفية. والتي هدفت إلى فحص كفاءة برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي لتحسين الأمن النفسي للأمهات الأطفال الذواتيين مرتفعي الوظيفية وتأثيره على نمو المهارات الحياتية

للأطفال. استخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة. شارك في الدراسة عينة تكونت من ٤٠ طفل وطفلة من ذوي الذاتويين مرتفعي الأداء الوظيفي متوسط أعمارهم ٧ سنوات بالإضافة إلى مقدمي الرعاية الأساسية لهم (العدد = ٤٠ أم). شاركت الأمهات في برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي لمدة ٣ شهور لتحسين الأمن النفسي لديهم وقياس مستويات التحسن المكتسب في المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين. تمثلت أدوات الدراسة: البرنامج القائم على العلاج المعرفي السلوكي.

جدول المقابلة التشخيصية للذاتوية، مقياس الأمن النفسي، المقابلة شبه البنائية مع الآباء. وأسفرت نتائج الدراسة عن : ظهور تحسن في مستويات الأمن النفسي بين أمهات الأطفال الذاتويين نتيجة لتطبيق العلاج المعرفي السلوكي، حيث ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأمهات قبلياً وبعدياً على مقياس الأمن النفسي لصالح القياس البعدي، أشار الآباء إلى حدوث تحسن ملحوظ في إجمالي المهارات الحياتية اليومية وانخفاض تطلب مساعدة الأمهات للأطفال في أنشطة حياتهم اليومية نتيجة للتحسن في مستويات الأمن النفسي لديهم، استنتجت الدراسة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين الأمن النفسي للأمهات.

ودراسة. (Booth, C. L. (2017) بعنوان: المهارات الحياتية بين الأطفال الذاتويين: دور الأمن النفسي للأمهات وأسلوب المعاملة الوالدية. والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين الأمن النفسي للأمهات وأساليب المعاملة الوالدية وبين نمو المهارات الحياتية للأطفال ذوي تشخيص الذاتوية.

استخدمت الدراسة المنهج النوعي، حيث تم استخدام كل من الأمن النفسي والمعاملة الوالدية للأمهات الأطفال الذاتويين كمتغيرات مستقلة ونمو المهارات الحياتية كمتغير تابع. شارك في الدراسة عينة تكونت من ٧٩ طفل وطفلة من فئة الذاتويين متوسط أعمارهم ٤ سنوات ممن يتوافقون مع معايير تشخيص الذاتوية بالدليل التشخيصي والإحصائي الخامس، وأمهاتهم (العدد = ٧٩). تم قياس المهارات الحياتية للأطفال مع تطبيق باقي الأدوات على الأمهات للتعرف على العلاقة بين المتغيرات. : تمثلت أدوات الدراسة :مقياس الأمن النفسي للأمهات: قائمة أساليب المعاملة الوالدية. : أسفرت نتائج الدراسة عن أن الأمن النفسي للأمهات كان بمثابة أحد العوامل القوية المرتبطة بنمو المهارات الحياتية المبكرة للأطفال الذاتويين، حيث أظهر الأطفال من الأمهات ذوي الأمن النفسي السوي مستويات نمو جيدة في المهارات الحياتية بالمقارنة مع الأطفال من أمهات ذوي أمن نفسي منخفض.ظهرت علاقة قوية بين أسلوب المعاملة الوالدية ونمو المهارات الحياتية للطفل، حيث مال الأطفال الذين يتلقون معاملة مترنة ومتساهلة من الأمهات إلى تطوير مهارات حياتية أفضل من ذوي أمهات يقدمن أسلوب معاملة متسلطة.

أظهرت نتائج الدراسة بصفة عامة أهمية جوانب الأمن النفسي والمعاملة الوالدية في تحسين المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين.

دراسة. (2018) Belsky, J., & Fearon, R. M. B بعنوان: الأمن النفسي بين أمهات الأطفال الذاتيين وعلاقته بنمو المهارات الحياتية للأطفال: والتي هدفت إلى فحص تأثير الأمن النفسي لأمهات الأطفال الذاتيين على نمو المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والنوعي، شارك في الدراسة عينة تكونت من ٣١ أمهات لأطفال ذاتيين (متوسط العمر ما بين ٢٢-٣٩ عام) تم اختيارهم بطريقة عشوائية ممن يحضرون خدمات الأمن النفسي بأحد المراكز العلاجية في سيائل. تم تطبيق الأدوات على الأمهات للتعرف على العلاقة بين الأمهات. واستخدمت الأدوات اختبار الأمن النفسي للأمهات. مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين - نسخة الأمهات. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تفاوت في مستويات الأمن النفسي لأمهات الأطفال الذاتيين ارتبطت بعوامل شدة إعاقة الطفل ومدى توافر الدعم الاجتماعي والنفسي، ظهور علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستويات الأمن النفسي لأمهات الأطفال الذاتيين ونمو المهارات الحياتية بين الأطفال، حيث ارتبطت مستويات الأمن النفسي المرتفع بين الأمهات في نمو المزيد من المهارات الحياتية للأطفال بالمقارنة مع الأطفال ذوي الأمهات منخفضي مستويات الأمن النفسي

### فروض البحث :

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الامن النفسي للوالدين لصالح القياس البعدي
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي علي مقياس الامن النفسي للوالدين.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المهارات الحياتية لصالح القياس البعدي
- ٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي علي مقياس المهارات الحياتية.

### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد علي التصميم ذي المجموعة الواحدة للقياسين القبلي والبعدي.

عينة البحث: هذه الدراسة لها عينتان

العينة الاولى: والدى أطفال الذاتيين.

**العينة الثانية:** أطفال هؤلاء الوالدين من الاطفال الذاتويين حيث تكونت عينة البحث الحالية من (١٠) من أولياء أمور الأطفال الذاتويين وأطفالهم الذاتويين، واللذين يتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات ،وأعمار الآباء فيها بين (٣٠-٤٨) سنة ، بينما تراوحت أعمار الأمهات بين (٢٦-٤٤) سنة ، وقد تم اختيار العينة.

#### أدوات البحث:

#### **أولاً: مقياس الامن النفسي :إعداد الباحثة**

**الهدف من المقياس:** تصميم وبناء مقياس استهدف قياس الأمن النفسي للوالدين ، وذلك للتحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية الامن النفسي للوالدين واثره في تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين.

**وصف المقياس:** وهو عبارة عن مجموعة من البنود تمثل متغيرات مفهوم الامن النفسي ويشتمل كل متغير من هذه المتغيرات على عدد من البنود التي تقيس المتغير بناءً على التعريف الإجرائي الذي تم وضعه لوالدي الاطفال الذاتويين ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد تم تقسيمها (١٥) عبارة لكل بُعد وتشمل الأبعاد التالية: الثقة بالنفس - التوافق النفسي - الشعور بالأمن النفسي.

**طريقة التطبيق والتصحيح:** يقدم هذا المقياس لإجابة عليه من قبل والدي الأطفال الذاتويين، وإعطاء ثلاث درجات للإجابة دائماً ، ودرجتان لإجابة أحياناً، ودرجة واحدة لإجابة نادراً. **الخصائص السيكومترية للمقياس:** قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي وتم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية باستخدام معادلة بيرسون وكانت جميعها دالة عند مستوى (٠.١) .

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الامن النفسي بإيجاد معامل ألفا بطريقة كرونباخ، وكانت جميع المعادلات الارتباط دالة عند مستوى (٠.١) .

#### **جدول ( ١ )**

#### **معاملات الاتفاق بين المحكمين لعبارات مقياس الامن النفسي**

(ن = ١٠)

رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	عدد مرات الاتفاق	نسبة الاتفاق
١	٩	%٩٠	٢١	٩	%٩٠	١١	٩	%٩٠
٢	١٠	%١٠٠	٢٢	٩	%٩٠	١٢	١٠	%١٠٠
٣	٨	%٨٠	٢٣	٩	%٩٠	١٣	٨	%٨٠
٤	٩	%٩٠	٢٤	٩	%٩٠	١٤	٩	%٩٠
٥	١٠	%١٠٠	٢٥	١٠	%١٠٠	١٥	١٠	%١٠٠
٦	٩	%٩٠	٢٦	١٠	%١٠٠	١٦	٩	%٩٠
٧	١٠	%١٠٠	٢٧	٩	%٩٠	١٧	١٠	%١٠٠
٨	٩	%٩٠	٢٨	٩	%٩٠	١٨	٩	%٩٠
٩	٩	%٩٠	٢٩	١٠	%١٠٠	١٩	٩	%٩٠
١٠	١٠	%١٠٠	٣٠	٩	%٩٠	٢٠	١٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن نسب اتفاق السادة المحكمين على عبارات المقياس تراوحت بين ٨٠% : ١٠٠% ، وبالتالي سوف يتم الإبقاء على جميع عبارات المقياس.

## جدول (٢)

### معاملات ثبات مقياس الأمن النفسي

إعادة التطبيق (ن = 30)	ألفا كرونباخ (ن = 50)	الأبعاد
0.809	0.783	الثقة بالنفس
0.818	0.807	التوافق النفسي
0.802	0.765	الشعور بالأمن والسلامة
0.831	0.822	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يجعلنا نثق في ثبات مق

### ثانياً مقياس المهارات الحياتية :إعداد الباحثة

**الهدف من المقياس:** تصميم وبناء مقياس استهدف قياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين ، وذلك للتحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية الامن النفسي للوالدين واثره في تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين.

**وصف المقياس:** وهو عبارة عن مجموعة من البنود تمثل متغيرات مفهوم المهارات الحياتية ويشتمل كل متغير من هذه المتغيرات على عدد من البنود التي تقيس المتغير بناءً على التعريف الإجرائي الذي تم وضعه للأطفال الذاتيين ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد تم تقسيمها (١٥) عبارة لكل بُعد وتشمل الأبعاد التالية: التواصل - التعامل مع الآخرين - القدرة على التميز **طريقة التطبيق والتصحيح:** يقدم هذا المقياس لإجابة عليه من قبل الوالدين ، أو أخصائي التربية الخاصة الأطفال الذاتيين، وإعطاء ثلاث درجات للإجابة دائماً ، ودرجتان للإجابة أحياناً، ودرجة واحدة للإجابة نادراً.

**الخصائص السيكومترية للمقياس:** قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي وتم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية باستخدام معادلة بيرسون وكانت جميعها دالة عند مستوى (٠.١) .

-قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس المهارات الحياتية بإيجاد معامل ألفا بطريقة كرونباخ، وكانت جميع المعادلات الارتباط دالة عند مستوى (٠.١) .

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وإعادة تطبيق المقياس على عينة قوامها (30) فرداً نفس أفراد العينة الذين تم التطبيق الأول عليهم وذلك بفواصل زمنية قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول التالي يوضح ذلك.



جدول ( ٥ )

معاملات الثبات لمقياسالمهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتويين

إعادة التطبيق (ن = 30)	ألفا كرونباخ (ن = 50)	الأبعاد
0.801	0.781	التواصل
0.818	0.807	التعامل مع الآخرين
0.802	0.765	القدرة على التميز
0.830	0.821	المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يجعلنا نثق في ثبات مقياسالمهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتويين.

ثالثا البرنامج التدريبي لتنمية الامن النفسي للوالدين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين .

كمامت إعداده بطريقة مخططة ومنظمةيسعي لمساعد لوالدي الاطفال الذاتويين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية .

**أهداف البرنامج:**

التعرف على مدى فاعلية البرنامج التدريبي فى تنمية الامن النفسى وعلاقته ببعض المهارات الحياتية .  
للأطفال الذاتويين.

- أن يتعرف والدى الأطفال الذاتويين على المعلومات التى تساهم فى تنمية الامن النفسى والقدرة على مواجه مشكلات الطفل الذاتوى.
- أن يتعرف والدى الأطفال الذاتويين على نظام توزيع جلسات البرنامج والغرض منها.
- أن يتم تخفيف معاناه الوالدين نتيجة للإعاقة وتوعيتهم أن نمو الامن النفسى لديهم والتى ينعكس على أطفالهم.
- تزويد الوالدين بقدر مناسب من المعلومات والحقائق والمفاهيم حول طبيعة الطفل الذاتوى.
- إتاحة الفرصة للوالدين للتحدث عن خبراتهم مع أطفالهم بهدف التفريغ الانفعالى لمشاعر الاحباط والعجز ونقص الذات مما يخفف معاناتهم من وطأة رعايتهم لطفل ذاتوى.
- تقديم المساندة النفسية والمعنوية للوالدين من خلال جلسات التدريب الجماعي حينما يتاح لكل ولى أمر الفرصة لأن يتقى المساندة من بقية المشار كين فى جلسات البرنامج.
- تقوية مكون التوافق النفسى والذى هو من أهم مكونات الامن النفسى.

- تقوية مكون التحدي من المكونات الأساسية للأمن النفسى.
  - مساعدة الوالدين على اجتياز الصدمة وتقوية الامن النفسى.
  - تقوية مكون الشعور بالسلامة والأمن من المكونات الأساسية للأمن النفسى.
- المدى الزمني للبرنامج:** يتكون البرنامج من (٢٠) جلسة تم تنفيذها علي مدى شهرين لعام ٢٠١٩ بواقع (٢) أيام أسبوعياً وتستغرق مده الجلسة للأطفال (٣٠) دقيقة وقد سبقها القياس القبلي باستخدام المقاييس المستخدمة ويلحق بها القياس البعدي.
- مصادر إعداد البرنامج:**

**اعتمدت الباحثة في إعداد البرنامج، على عدة مصادر منها:**

الإطار النظري للدراسة، والذي تضمن البرنامج التدريبي لتنمية الامن النفسى للوالدين وعلاقته ببعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين.

- الدراسات العربية والأجنبية السابقة والتي تمكن للباحثة من الحصول عليها على سبيل المثال (عبدالله، ٢٠١٤)، (صالح، ٢٠١٥)، (الكندرى، ٢٠١٨)، (Abou-Dagga, S. K. (2017). Belsky, J., & Fearon, R. M. B, Afolabi, O. A., & Balogun, A. G. (2018). (2018) حيث ساعدت الباحثة في التوصل للعدد الملائم للجلسات، ومدة الجلسة الواحدة، وإجراءات تقديم الجلسات.

## جدول ( ٢ )

**يوضح الجلسات والأهداف والأنشطة والفنيات المستخدمة وزمن الجلسة الواحدة**

رقم الجلسة	الأهداف الإجرائية	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
الأولى الثانية	١. توثيق العلاقة بين الباحثة والوالدين المشاركين بالبرنامج ٢. تقديم فكرة عامة عن البرنامج ومكوناته وأهدافه. ٣. التمهيد للبرنامج وتبصير المشاركين بأهمية البرنامج .	فنية الحوار - المناقشة - الاقرار الذاتي للمشاركين للتعبير عن أفكارهم.	٦٠ دقيقة
الثالثة	١. تهيئة الوالدين للأنشطة البرنامج ٢. استثارة دافعية المشاركين نحو البرنامج. ٣. توضيح الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج.	المحاضرة - المناقشة - تقديم التعليمات والتوجيهات - التعزيز	٦٠ دقيقة
الرابعة	١. أن يتعرف الوالدين على الخصائص النمائية للأطفال الذاتويين. ٢. أن يتبادل الوالدين في خبراتهم المرتبطة بوجود ابن ذاتوى في الاسرة	المناقشة والحوار - تقديم التعليمات والتوجيهات - افلام تعليمية - التعزيز الإيجابي.	٦٠ دقيقة

الخامسة	١. أن يحقق الوالدين أهداف البرنامج من خلال قصة. ٢. أن يقوم الوالدين باكتساب المعلومات والخبرات من خلال القصة. ٣. أن يذكر الوالدين قصص واقعية لأسر الأطفال الذاتويين.	تقديم التعليمات والتوجيهات التعليم التعاوني- تعديل السلوك-التعلم بالقصة	٦٠ دقيقة
السادسة	١. أن يحقق الوالدين على ردود الفعل النفسية نحو إعاقة الطفل. ٢. أن يحدد مستوى ردود الفعل النفسية. ٣. تحديد طرق اجتياز ردود الفعل النفسية.	المناقشة والحوار- تقديم التعليمات والتوجيهات- استراتيجيات جدول التعلم.	٦٠ دقيقة
السابعة	١. أن يتبادل الوالدين خبراتهم المرتبطة بوجود طفل ذاتوى بالأسرة. ٢. التعرف على تأثير الطفل الذاتوى على الأسرة. ٣. تحديد الأساليب السوية في التكيف مع إعاقة الطفل.	المناقشة والحوار- تقديم التعليمات والتوجيهات- العصف الذهني.	٦٠ دقيقة
الثامنة:	١. أن يتعرف الوالدين على مفهوم المشكلة. ٢. أن يوضح الوالدين المشكلات الناتجة عن وجود طفل ذاتوى. ٣. يتدرب الوالدين على الاساليب المناسبة لحل المشكلات الناتجة عن الشعور بالضغط لديهم.	المناقشة والحوار- تقديم التعليمات والتوجيهات- تعديل السلوك- التعلم التعاوني.	٦٠ دقيقة
التاسعة	١. أن يذكر الوالدين مفهوم الأمن النفسى ( الثقة بالنفس- المكانه الاجتماعية-التوافق النفسى). ٢. يقوم بالاعتماد على نفسه فى غسل يداه بنفسه.	المناقشة والحوار- تقديم التعليمات والتوجيهات- تعديل السلوك-التعلم التعاوني	
العاشرة	١. تنمية المهارات الإدراكية الذاكرة والملاحظة. ٢. يشير أو يسمي الجزء الناقص في الصورة المقابلة.	النمذجة- التوجيه-المناقشة الحوار	٣٠ دقيقة
الحادية عشر	١. ينظف ويرتب المكان بعد الانتهاء من اللعب. ٢. يشكل بالصلصال بعض الأدوات التي تستخدم (المعلقة - الكوب) التي يستخدمها. ٣. تنمية التأزر بين العين واليد.	لعب الدور-التعزيز- النمذجة-الحوار .	٣٠ دقيقة
الثانية عشر	١. يتعرف الوالدان على أهمية استخدام قبعات التفكير الست. ٢. يناقش الوالدان المشكلات الى يعاني منها ابنهم الذاتوى وعمل خطة للتغلب عليها باستخدام قبعات التفكير الست.	المناقشة-الحوار-العصف الذهني- القبعات الست- التوجيه،	٣٠ دقيقة
الثالثة عشر	١. يتعرف الوالدان على الضغوط التي يمكن أن تتعرض لها الأسر بسبب وجود طفل ذاتوى. ٢. يقوم الوالدان بالتنفيس الانفعالى من خلال الحديث عن الضغوط التي تتعرض لها الأسر	التوجيه- المناقشة - الحوار- حل المشكلات	٣٠ دقيقة

الرابعة عشر	١. رفع مستوى المهارات الذاتية في التعامل مع الطفل الذاتوى. ٢. رفع مستوى التقبل لوجود الاخوة من الاطفال الذاتويين والوعى باختلافهم	المحاضرة- التوجيه- الحوار - المناقشة- التعزيز الايجابى	٣٠ دقيقة
الخامسة عشر	١. تدريب الاخوة على استخدام اساليب العلاج السلوكي مع أخوتهم الذاتويين. ٢. تدريب الاخوة على اكسابهم بعض المهارات الحياتية لأخوتهم الذاتويين.	لعب الدور- النمذجة- التوجيه- تعديل السلوك- التعزيز	٣٠ دقيقة
السادسة عشر	١. يتعلم كيف ينظف أسنانه بعد الأكل وقبل الذهاب للنوم. ٢. يغسل أسنانه بالفرشاة والمعجون دون مساعدة أحد. ٣. يتقبل مشاركته أصحابه في اللعب.	النمذجة- المناقشة- الحوار	٣٠ دقية
السابعة عشر	١. تنمية قدرة الأطفال على التخيل والتفكير. ٢. تدريب الأطفال على حرية الاختيار. ٣. التشجيع على اللعب الجماعي.	لعب الدور -النمذجة- المناقشة	٣٠ دقيقة
الثامنة عشر	١. التدريب على المناقشة الجماعية وإبداء الرأي. ٢. تنمية القدرة على الإنجاز لدي الأطفال. ٣. اكتساب الأطفال مهارة التعامل مع الآخرين وحسن معاملة الأصدقاء.	الحوار، المناقشة لعب الدور	٣٠ دقيقة
التاسعة عشر	أن يتدرب الأطفال على التفاعل والمشاركة مع الأقران في جو من المرح والتنافس.	النمذجة، التوجيه	٣٠ دقيقة
العشرون	١. مراجعة أنشطة البرنامج بصورة عامة، وأراء الوالدين فيها. ٢. التعرف على انعكاسات البرنامج على الوالدين ومدى استفادة أطفالهم الذاتويين منه.	التوجيه- المناقشة -الحوار	٣٠ دقيقة

### نتائج الدراسة ومناقشتها:

#### ١- نتائج التحقق من صحة الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لقياس الامن النفسى في اتجاه القياس البعدي". للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٣)

دلالة الفروق بين درجات الوالدين بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس

الأمن النفسي

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الثقة بالنفس	الرتب السالبة	0	0	0	2.677	0.01
	الرتب الموجبة	9	5	45		
	التساوي	1				
	الإجمالي	10				
التوافق النفسي	الرتب السالبة	0	0	0	2.810	0.01
	الرتب الموجبة	10	5.5	55		
	التساوي	0				
	الإجمالي	10				
الشعور بالأمن والسلامة	الرتب السالبة	0	0	0	2.807	0.01
	الرتب الموجبة	10	5.5	55		
	التساوي	0				
	الإجمالي	10				
المقياس ككل	الرتب السالبة	0	0	0	2.807	0.01
	الرتب الموجبة	10	5.5	55		
	التساوي	0				
	الإجمالي	10				

مستوى الدلالة عند (0.01) = 2.58 مستوى الدلالة عند (0.05) = 1.96

يتضح من الجدول السابق أن قيم Z المحسوبة لأبعاد مقياس الأمن النفسي والدرجة الكلية للمقياس أكبر من القيمة الحدية (2.58)، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، على جميع أبعاد مقياس الأمن والدرجة الكلية للمقياس في اتجاه القياس البعدي، مما يعني تحسن درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

ويمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة الخاصة بالفرض الأول: من خلال فاعلية لتنمية الأمن النفسي للوالدين وأثرة على تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين التي تم تطبيقها على أفراد المجموعة التجريبية وبالتالي فإن النتائج تعني تحسن أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي في تنمية الأمن النفسي للوالدين كنتيجة لخبرة التعرض لفيئات البرنامج المستخدم، حيث ظهر هذا التحسن في متوسطات درجاتهم في متغيرات الثقة بالنفس، التوافق النفسي، الشعور بالأمن والسلامة، وترجع هذه النتائج إلى تأثير البرنامج في تنمية الأمن النفسي للوالدين وذلك

لما راعته الباحثة عند اختيار عينة الدراسة والإطار النظري الذي أعدته فى ضوء تصميم البرنامج وأهدافه وفنياته وخبراته . وحرص أفراد المجموعة التجريبية على حضور هذه الجلسات بانتظام ومراعاة التعليمات الملقاة عليهم أثناء الجلسة، والالتزام بالحضور فى الموعد المتفق عليه والالتزام بالتعليمات المحددة، ومحاولة الباحثة فى تهيئة الجو النفسى الملائم لتنفيذ الجلسات وترى الباحثة أن جاذبية فنيات البرنامج تساعد على تنمية الامن النفسى للوالدين كما أن الأنشطة المتنوعة بين أفراد المجموعة التجريبية قد ساعدتهم على ذلك. وأدى إلى تحسين نتائجهم فى التطبيق البعدي لمقياس الامن النفسى، كذلك هناك جزء هام من الإطار النظري للبحث قد ساعدت على تحقيق الفرض الأول وهذه الجوانب تتمثل فى التدريب على مايلى: تدريب أفراد المجموعة التجريبية على الثقة بالنفس، والتوافق النفسى لكى يساعد الوالدين على الشعور بالأمن والسلامة فى المناقشة وأثناء الحوار. كما أن تنوع الجلسات التدريبية بالنسبة للوالدين من حيث تحديد الأنشطة والمهارات والخبرات وتجهيز الأنشطة قبل بدء الجلسة ساعد أفراد المجموعة التجريبية على أدائهم وتمكنهم من التطبيق البعدي مما يحقق الفرض الأول. وهكذا اصبح من المنطقي ان يرتفع مستوى شعور الوالدين نتيجة تنمية حاجاتهم النفسية، وتنمية قدرة الوالدين المشاركين فى البرنامج على أداء أدوارهم تجاه أبنائهم ، والاستجابة الفعالة لأبناء وتنمية مهارتهم الحياتية والتي من أهمها التواصل، التفاعل مع الآخرين، القدرة على التميز وتتفق هذه النتائج على سبيل المثال لا الحصر : مع نتائج بعض البحوث والدراسات التى أكدت على فاعلية تنمية الامن النفسى للوالدين كما بدراسة عبدالله (٢٠١٤) ، دراسة ( Rozga, Hesse, Main, Duschinsky, Beckwith, & Sigman, 2017: 4). دراسة ، (Drahota, A.; Wood, J., Rayan, A., & Ahmad, M. J.; Sze, K. M., & Van Dyke, M. (2016). دراسة (الكندرى، ٢٠١٨).

#### نتائج التحقق من صحة الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الامن النفسى ". للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين  
البعدي والتتبعي لمقياس الامن النفسي

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الثقة بالنفس	الرتب السالبة	1	1.5	1.5	0.816	غير دالة
	الرتب الموجبة	2	2.25	4.5		
	التساوي	7				
	الإجمالي	10				
التوافق النفسي	الرتب السالبة	2	2	4	0.966	غير دالة
	الرتب الموجبة	3	3.67	11		
	التساوي	5				
	الإجمالي	10				
الشعور بالأمن والسلامة	الرتب السالبة	1	3.5	3.5	0.557	غير دالة
	الرتب الموجبة	3	2.17	6.5		
	التساوي	6				
	الإجمالي	10				
المقياس ككل	الرتب السالبة	2	5	10	1.149	غير دالة
	الرتب الموجبة	6	4.33	26		
	التساوي	2				
	الإجمالي	10				

مستوى الدلالة عند (0.01) = 2.58      مستوى الدلالة عند (0.05) = 1.96

يتضح من الجدول السابق أن قيم Z المحسوبة لأبعاد مقياس الامن النفسي والدرجة الكلية للمقياس أقل من القيمة الحدية (1.96)، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، على جميع أبعاد مقياس الامن النفسي والدرجة الكلية للمقياس، مما يعنى استمرار التحسن لدى أطفال المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

يمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة الخاصة بالفرض الثاني: أشارت نتائج الفرض الثاني إلى حدوث تحسن واضح، وارتفاع في مستوى الامن النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد

تعرضهم للبرنامج ، وتشير هذه النتيجة الى تحسن ونمو الامن النفسى للوالدين فى أسر الذاتويين فى القياس البعدي والتتبعي التي تنعكس بصورة ايجابية على تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال الذاتويين، تبدو هذه النتيجة طبيعية ومنطقية لانفراد المجموعة التجريبية قد تلقت المزيد من التدريبات، والمهارات أثناء التدريب وهذا يدل على عدم وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدي والتتبعي وهذا يدل دلالة واضحة على احتفاظ أفراد هذه المجموعة بالتدريبات والممارسات والفنيات أثناء تطبيق البرنامج وتتفق هذه النتائج مع الفرض الثاني. وهكذا اصبح من المنطقي ان يرتفع مستوى شعور الوالدين نتيجة تنمية حاجاتهم النفسية، وتنمية قدرة الوالدين المشاركين فى البرنامج على أداء أدوارهم تجاه أبنائهم ، والاستجابة الفعالة لأبناء وتنمية مهاراتهم الحياتية والتي من أهمها التواصل، التفاعل مع الاخرين، القدرة على التمييز وتتفق هذه النتائج على سبيل المثال الحصر : مع نتائج بعض البحوث والدراسات التى أكدت على تنمية الامن النفسى للوالدين كما بدراسة عبدالله (٢٠١٤) ، دراسة ( Rozga, Hesse, Main, Duschinsky, Beckwith, & Sigman, 2017: 4). دراسة (Drahota, A.; Wood, J. J.; Sze, K., Ryan, A., & Ahmad, M. (2017). ، M., & Van Dyke, M. (2016). دراسة (الكندرى، ٢٠١٨)

### نتائج التحقق من الفروض الخاصة بالمهارات الحياتية:

نتائج التحقق من الفرض الثالث:

نتائج الدراسة ومناقشتها:

#### ١- نتائج التحقق من صحة الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لقياس المهارات الحياتية فى اتجاه القياس البعدي". للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامترى، والجدول التالي يوضح ذلك.



جدول (٥)

دلالة الفروق بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس

المهارات الحياتية

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
التواصل	الرتب السالبة	0	0	0	2.677	0.01
	الرتب الموجبة	9	5	45		
	التساوي	1				
	الإجمالي	10				
التفاعل مع الآخرين	الرتب السالبة	0	0	0	2.810	0.01
	الرتب الموجبة	10	5.5	55		
	التساوي	0				
	الإجمالي	10				
القدرة على التميز	الرتب السالبة	0	0	0	2.807	0.01
	الرتب الموجبة	10	5.5	55		
	التساوي	0				
	الإجمالي	10				
المقياس ككل	الرتب السالبة	0	0	0	2.807	0.01
	الرتب الموجبة	10	5.5	55		
	التساوي	0				
	الإجمالي	10				

مستوى الدلالة عند (0.01) = 2.58 مستوى الدلالة عند (0.05) = 1.96

يتضح من الجدول السابق أن قيم Z المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الحياتية والدرجة الكلية للمقياس أكبر من القيمة الحدية (2.58)، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، وجميع أبعاده

ويمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة الخاصة بالفرض الثالث: من خلال فاعلية لتنمية الامن النفسى للوالدين وأثرة على تنمية المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين التي تم تطبيقها على أفراد المجموعة التجريبية فقد أشارت نتائج الثالث الى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، على مقياس المهارات الحياتية. ويمكن أن تعزى هذه النتيجة ارتباط ارتفاع تحسن وتنمية الامن النفسى لدى أفراد المجموعة التجريبية الى وجود أثار ايجابية لتحسن وتنمية المهارات الحياتية لدى أفراد الاطفال الذاتويين من خلال توعية الوالدين بطبيعة أبنائهم الخاصة وزيادة تقبل الوالدين لطفل ذاتوى، وزيادة فهم احتياجاته ومطلبه، وزيادة القدرة على التعامل مع مشاكلهم، وتحمل الضغوط

الناتجة عن الاثار المترتبة على الذاتويين، حيث تعد المهارات الحياتية من الحاجات الاساسية فى حياة كل من الاطفال العاديين، والأطفال الذاتويين، وتبدو اهمية المهارات الحياتية، واكسابها لى الاطفال هوالوسيلة الرئيسية التى تنمى استقلالية الفرد فى التعامل مع مجتمعة واعتماده على ذاته فى حل المشكلات هذا بالإضافة الى قيام الباحثة بتزويد الوالدين المشاركين فى البرنامج بمعلومات وإرشادات وخبرات عن المشكلات التى يعانى منها الاطفال الذاتويين وهذا ما ادى الى تحسن الفرض الثالث كما أشار نتائج الفرض الثالث الى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، على مقياس المهارات الحياتية وجميع أبعاده. وهى نتيجة منطقية توضح تغيرات فى بيئة الاطفال الذاتويين من افراد المجموعة التجريبية نتيجة الى زيادة تقبل الوالدين لإعاقة طفلهم، وزيادة شبكة العلاقات الاجتماعية حيث انعكس التحسن فى تقليل حدة الخجل الاجتماعى لدى والدى الاطفال الذاتويين بصورة دالة على مقياس المهارات الحياتية بأبعادها فى تنمية التواصل لأطفال أيضا التفاعل مع الآخرين ، وتنمية مهارتهم الحياتية والتي من أهمها التواصل، التفاعل مع الآخرين، القدرة على التميز وتنفقة النائج لجلسيلا لمثال الحصر :

مع نتائج بعض البحوث والدراسات التى تؤكد دراسة (الصنعانى، ٢٠١٤)، دراسة ( صالح، ٢٠١٥ ) ، دراسة (Drahota, A.; Wood, J. J.; Sze, K. M., & Van Dyke, M. (2016) بعنوان: أثر برنامج قائم على العلاج المعرفي السلوكي على تحسين الأمن النفسي للأمهات وانعكاسه على المهارات الحياتية اليومية للأطفال الذاتويين مرتفعي الوظيفة، دراسة Booth, C. L. (2017).، دراسة (Belsky, J., & Fearon, R. M. B (2018)

#### نتائج التحقق من صحة الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعي لمقياس المهارات الحياتية ". للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للبارامترى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول ( ٥ )

دلالة الفروق بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين  
البعدي والتتبعي لمقياس المهارات الحياتية

الأبعاد	اتجاه فروق الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الثقة بالنفس	الرتب السالبة	1	1.5	1.5	0.816	غير دالة
	الرتب الموجبة	2	2.25	4.5		
	التساوي	7				
	الإجمالي	10				
التوافق النفسي	الرتب السالبة	2	2	4	0.966	غير دالة
	الرتب الموجبة	3	3.67	11		
	التساوي	5				
	الإجمالي	10				
الشعور بالأمن والسلامة	الرتب السالبة	1	3.5	3.5	0.557	غير دالة
	الرتب الموجبة	3	2.17	6.5		
	التساوي	6				
	الإجمالي	10				
المقياس ككل	الرتب السالبة	2	5	10	1.149	غير دالة
	الرتب الموجبة	6	4.33	26		
	التساوي	2				
	الإجمالي	10				

مستوى الدلالة عند (0.01) = 2.58 مستوى الدلالة عند (0.05) = 1.96

ينتضح من الجدول السابق أن قيم Z المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الحياتية والدرجة الكلية للمقياس أقل من القيمة الحدية (1.96)، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي، على جميع أبعاد مقياس المهارات الحياتية والدرجة الكلية للمقياس، مما يعنى استمرار التحسن لدى أطفال المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة.

ويمكن تفسير ومناقشة هذه النتيجة الخاصة بالفرض الرابع: أشارت نتائج الفرض الثاني الى حدوث تحسن واضح فى تنمية بعض المهارات الحياتية من خلال ارتفاع التحسن فى مستوى

الامن النفسى لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم للبرنامج ، وتشير هذه النتيجة الى تحسن ونمو المهارات الحياتية لأطفال الذاتويين فى القياس البعدي والتتبعي التي تنعكس بصورة ايجابية من خلال الاستقرار النفسى للوالدين، تبدو هذه النتيجة طبيعية ومنطقية لان أفراد المجموعة التجريبية قد تلقت المزيد من التدريبات، والمهارات أثناء التدريب وهذا يدل على عدم وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدي والتتبعي وهذا يدل دلالة واضحة على احتفاظ أفراد هذه المجموعة بالتدريبات والممارسات والفنيات مما أدى الى تطوير الوعي بالتفكير والقدرة على التعامل مع الاخرين وكيفية التواصل الجيد والممارسات الايجابية وتدعيم الجوانب الايجابية فى الاسرة ، مما أدى الى شعور الوالدين بالرضا والسعادة بصورة ايجابية انعكست على تنمية بعض المهارات الحياتية نتيجة لممارساتهم لما تعلموه فى الجلسات التدريبية مما ادى الى تفاعلهم مع أطفالهم الذاتويين ومواجهة مشكلاتهم بصورة فعالة مما أدى الى تنمية بعض المهارات الحياتية لأطفال الذاتويين المشاركين فى البرنامج أثناء تطبيق البرنامج وتنفقهذهالنتائج مع الفرض الثاني. وهكذا اصبح من المنطقي ان يرتفع مستوى تنمية المهارات الحياتية للأطفال من خلال شعور الوالدين بتنمية حاجاتهم النفسية، وتنمية قدرة الوالدين المشاركين فى البرنامج على أداء أدوارهم تجاه أبنائهم ، والاستجابة الفعالة لأبناء وتنمية مهاراتهم الحياتية والتي من أهمها التواصل، التفاعل مع الاخرين، القدرة على التمييز وتنفيذ النتائج جلسيالا مثال الحصر : معنتائج بعض البحوث والدراسات التأكيد على تنمية الامن النفسى للوالدين كما بدراسة عبدالله (٢٠١٤) ، دراسة ( Rozga, Hesse, Main, Duschinsky, Beckwith, & Sigman, 2017: 4, Drahot, A.; Wood, J. J.; Sze, K. دراسة. (2016). M., & Van Dyke, M. (2017). Rayan, A., & Ahmad, M. (2017). دراسة (الكندري، ٢٠١٨)

### توصيات الدراسة:

- ١- ضرورة الاهتمام بإنشاء مكاتب متخصصة لتقديم البرامج التدريبية لأسر أطفال التوحد، وإصدارها لنشرات دورية تساعد الوالدين في هذه الأسر على معرفة خصائص هؤلاء الأطفال ، والتعرف على احتياجاتهم النفسية ، وأساليب التعامل معها.
- ٢- ضرورة المتابعة المستمرة والتواصل القوي بين الوالدين ومعلمي الطفل التوحدي لتبادل الآراء والعمل على مساعدة هؤلاء الأطفال في حل مشاكلهم.
- ٣- ضرورة استقرار الامن النفسى للوالدين مما يساعد على تحقيق بعض المهارات للطفل التوحدي.

## البحوث المقترحة:

١. العلاقة بين السمات الشخصية للوالدين فى أسر أطفال التوحد والشعور بالأمن النفسى والانفعالات السلبية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.
٢. برنامج تدريبي لخفض ضغوط الوالدية فى أسر الأطفال ذوى اضطراب التوحد وأثره على الشعور بالأمن النفسى لديهم.
٣. برنامج تدريبي لتنمية الامن النفسى لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

## المراجع

### أولا المراجع العربية:

- ١- الكندرى (هنا). (٢٠١٨) برنامج فى تنمية الصلابة النفسية و الأمن النفسى للوالدين و أثره فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بدولة الكويت، رسالة دكتورة: كلية الدراسات العليا، جامعة القاهرة.
- ٢- الشطي(فرج). (٢٠١٧) فاعلية برنامج لتعديل سلوك إيذاء الذات وتحسين السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال الذاتويين، رسالة دكتوراه، كلية التربية :جامعة عين شمس.
- ٣- القمش (مصطفى). (٢٠١١). اضطرابات التوحد (الأسباب. التشخيص. العلاج. دراسات عملية). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ٤- الزريقات (ابراهيم) (٢٠١٠): التوحد، السلوك والتشخيص والعلاج. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- ٥- الصنعاني (عبده). (٢٠١٤) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي للمربيات في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى الاطفال الذاتويين وخفض سلوكياتهم المضطربة، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات والبحوث التربوية: جامعة القاهرة.
- ٦- محمد (بخيتة). (٢٠١٥) الشعور بالأمن النفسى وعلاقته ببعض المتغيرات الديمقراطية ، مجلة العلوم التربوية، كلية التربية: جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ، مج ١٦ : ٣٤.
- ٧- دياب (سارة). (٢٠١٥) : الضغوط التنفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى والدى أطفال التوحديين. رسالة ماجستير ،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم.
- ٨- بسيوني(سوزان)،الصبان (عبير). (٢٠١١). العنف وعلاقته بالأمن النفسى لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة ، ٥٧، (٢)، ١٦٩-١٢٣.
- ٩- صالح(دينا). (٢٠١٥) فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتحسين المهارات الحياتية لدى عينة من الاطفال الذاتويين ، رسالة ماجستير، كلية التربية: جامعة عين شمس.

- ١٠- عبدالعزيز (أميرة). (٢٠١٦) فاعلية برنامج تدريبي باستخدام الأنشطة الفنية الجماعية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الاطفال التوحديين وخفض بعض سلوكياتهم المضطربة، رسالة ماجستير، كلية التربية :جامعة عين شمس.
- ١١- عبدالله (عادل). (٢٠١٧)<sup>(١)</sup>. مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.
- ١٢- عبدالله (عادل). (٢٠١٧). كدراسة تعليمات مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب التوحد، القاهرة: دار الرشاد.
- ١٣- عبدالله (هويدا). (٢٠١٤). الأمن النفسى لدى أمهات النفسى أطفال التوحد، رسالة ماجستير بمراكز التربية الخاصة للعلوم والتكنولوجيا، ولاية الخرطوم. جامعة السودان .
- ١٤- محارب (هدية). (٢٠١٧). برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى طفل الروضة باستخدام اللعب ، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة: جامعة القاهرة.
- ١٥- مراد (تيسير). (٢٠١٤) برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى أطفال الروضة ذوى نقص الانتباه وفرط الحركة، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال: جامعة القاهرة.
- ١٦- محمد (هند). (٢٠١٧) فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال الذاتيين وعلاقته بالتفاعل الاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة : جامعة القاهرة.

### ثانيا المراجع الأجنبية:

- 17- Afolabi, O. A., &Balogun, A. G. (2018). Impacts of Psychological Security, Emotional Intelligence and Self- Efficacy on Life Satisfaction, Psychological Thought, Vol. 10(2).
- 18- Abou-Dagga, S. K. (2017). Psychological stress and resilience among parents of autistic children in Gaza Strip, MA Thesis, Islamic University of Gaza.
- 19- Aljehany, M. S., & Bennett, K. D. (2018). Meta-Analysis of Video Prompting to Teach Daily Living Skills to Individuals With Autism Spectrum Disorder. Journal of Special Education Technology, 016264341878049.

- 20- Bal, V. H.; Kim, S.; Cheong, D., & Lord, C. (2016). Daily living skills in individuals with autism spectrum disorder from 2 to 21 years of age, *Autism.*; 19(7).
- 21- Belsky, J., & Fearon, R. M. B (2018). Psychological Security Among Mothers Of Children With ASD And Daily Life Skills Development Of Children: A Moderational Analysis, *Development and Psychopathology*, 14 (2002), 293–310.
- 22- Booth, C. L. (2017). Living Skills Among Autistic Children: the role of Mothers' Psychological Security and Parenting, *Child Development*, 3 (12).
- 23- Booth, C. L. (2017). Living Skills Among Autistic Children: the role of Mothers' Psychological Security and Parenting, *Child Development*, 3 (12).
- 24- Catalano, D.; Holloway, L., & Mpofo, E. (2018). Mental Health Interventions for Parent Carers of Children with Autistic Spectrum Disorder: Practice Guidelines from a Critical Interpretive Synthesis (CIS) Systematic Review, *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 1 (15).
- 25- Chin, M.-K., Edginton, C. R., Tang, M.-S., Phua, K.-W., & Yang, J.-Z. (2019). School and Community-Based Physical Education and Healthy Active Living Programs: Holistic Practices in Hong Kong, Singapore, and the United States. *Global Perspectives on Childhood Obesity*, 325–337.
- 26- Drahota, A.; Wood, J. J.; Sze, K. M., & Van Dyke, M. (2016). Effects of Cognitive Behavioral Therapy on parents' psychological security and Impact on Daily Living Skills of Children with High-Functioning Autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*; 41:257–265.

- 27- Dunn, W. (2017). The Impact of Sensory Processing Abilities on the Daily Lives of Young Children and Their Families: A Conceptual Model, *Young Children*; 9(4).
- 28- Estes, A.; Munson, J.; Edawson, G.; Koehler, E.; Huazhou, X., & Abbott, R. (2016). Parenting stress and psychological Security among mothers of preschool children with autism and developmental delay, *Autism*; 13 (4).
- 29- Haltigan, J. D.; Lambert, B. L., & Seifer, R. (2016). Security of Attachment and Quality of Mother-Toddler Social Interaction in a High-Risk Sample, *Infant Behavior Development*; 35(1): 83-93.
- 30- Irene D (2015) The Experiences of Parents for Emotional Interaction with Children with Autism: A Systemic Approach. *J Psychiatry* 18: 310.
- 31- Jia, J.; Li, D.; Li, X.; Zhou, Y.; Wang, Y., & Sun, W. (2017). Psychological security and deviant peer affiliation, *Computers in Human Behavior*; 7 (3).
- 32- Keenan, B. M.; Newman, L. K.; Gray, K. M., & Rinehart, N. J. (2016), A Comparison Between Parents of Children with ASD and Normal counterparts Levels of Psychological Security and Correlations to Children Functioning, *Journal of Autism and Developmental Disorders*; 4 (6)
- 33- Kelly, S., & Noonan, C. (2015). Anxiety and psychological security in Parent-Children relationships: the role and development of trust as emotional commitment, *Journal of Psychology*; 23, 232-248.
- 34- Kim, E. S., & Kim, B. S. (2016). The structural relationships of social support, mother's psychological status, and maternal sensitivity to attachment security in children with disabilities, *Asia Pacific Education Review*; 10:561-57.



- 35- Koren-Karie, N.; Oppenheim, D.; Dolev, S., & Yirmiya, Y. (2016). Mothers security Related to children with autism spectrum disorder are more sensitivethan mothers of insecurity children, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 50:5.
- 36- Lloyd, T. & Hastings, R. P. (2016) Parental locus of control and psychological security in mothers of children with autism and intellectual disability, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 34:2.
- 37- National Institute of Mental Health (2018). A parent's guide to autism spectrum disorder. Retrieved from <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/a-parents-guide-to-autismspectrum-disorder/what-are-the-symptoms-of-asd.shtml>
- 38- Ooi, K. L.; Ong, Y. S.; Jacob, S. A., & Khan, T. M. (2016). meta-synthesis on parenting a child with autism, *Neuropsychiatric Disease and Treatment* ; 6 (12).
- 39- Rayan, A., & Ahmad, M. (2017). Effectiveness Of Mindfulness-Based Interventions On Psychological Security And Positive Coping Among Parents Of Children With Autism Spectrum Disorder, *Research in Developmental Disabilities*; 6 (55).
- 40- Rozga, A.; Hesse, E.; Main, M.; Duschinsky, R.; Beckwith, L., & Sigman, M. (2017). A short-term longitudinal study of correlates and sequelae of Psychological security in autism, *Attachment & Human Development*; 3 (8).
- 41- Sepa, A.; Frodi, A., & Ludvigsson, J. (2016). Psychosocial correlates of parenting stress, lack of support and lack of confidence/security, *Scandinavian Journal of Psychology*, 4 (5), 169-179.

- 42- Sotgiu, I.; Galati, D.; Manzano, M., & Gandione, M. (2017) Parental Attitudes, Attachment Styles, Social Networks, and Psychological Processes in Autism Spectrum Disorders: A Cross-Cultural Perspective, *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 172:4.
- 43- Taormina, R. J., & Sun, R. (2016). Antecedents and outcomes of psychological insecurity and interpersonal trust among Chinese Parents of Children with ASD. *Psychological Thought*, 8(2), 173-188.
- 44- Abram, (2014) .Exploring the Impact of Music Therapy on Children with complex communication Needs and autism spectrum Disorders: a focus group Study Study (Doctoral dissertation, Ohio University).
- 45- Park, j., Alber- Morgan, s. & Cannella- Malon, H (2011): Effects of Mother- Implemented picture Exchange communication System (PECS) Training on Independent Communicative Behaviors of Young children with Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*. Vol .31, No.,1 pp:37-74.
- 46- Bellesi, G., Jameel, L., Vyas, K., Crawford, S & Channon, S. (2016). Using and reasoning about social strategies in autism spectrum disorder in everyday situations, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 25, 112-121.
- 47- Lord, C. (2016). *Educating children with autism* (Committee on Educational Interventions for Children with Autism. Division of Behavioral and Social Sciences and Education). Washington, DC: National Academy Press.

- 48- Plauché Johnson, & Myers, (2014). Identification and Evaluation of Children With Autism Spectrum Disorders, *Pediatrics*,120(5), 1183-1215.
- 49- McLaughlin, S. & Rafferty, H. (2014). Me and 'It': Seven Young People Given a Diagnosis of Asperger's Syndrome. *Journal of Educational & Child Psychology*, 31 (1), 63- 78.