

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع

د. محمد الصافي عبد الكريم عبد اللاه

أستاذ مساعد الصحة النفسية

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية

ملخص الدراسة:

استهدفت الدراسة الحالية التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين من ذوي الاداء الوظيفي المرتفع، حيث بلغ أفراد العينة (٨) اطفال تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٣-١٥) سنة متوسط أعمارهم (١٣.٧)، قام الباحث بتصميم برنامجاً تربوياً قائم على مفاهيم نظرية العقل، عدد جلساته (٤٣) جلسة على مدار أربع شهور، وقد أعد الباحث مقياس جودة الحياة كما تدرکه البيئة المنزلية، وبعد جمع البيانات تم استخدام متوسطات الرتب الانحرافات المعيارية للرتب، اختبار ويلكسون " W .

وقد توصلت الدراسة الى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد جودة الحياة كما تدرکه البيئة المنزلية في اتجاه القياس البعدي، كذلك عدم وجود فروق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس جودة الحياة كما تدرکه البيئة المنزلية، وبناءً عليه توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بنوعية الحياة لذوي اضطراب التوحد.

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع

د. محمد الصافي عبد الكريم عبد اللاه

أستاذ مساعد الصحة النفسية

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالإسكندرية

مقدمة الدراسة:

تعد الإعاقة بوجه عام مشكلة ذات أبعاد متداخلة الأمر الذي يجعل من هذه المشكلة معضلة مما يدفع التربويين إلى ضرورة تلبية حاجات هذه الفئة بهدف تحسين حالتهم البدنية والنفسية، والعمل على تنمية مهاراتهم في الاعتماد على النفس مما يكسبهم الثقة بالذات ويسهم ذلك في تنمية شخصية المعاق، وهذا بدوره يخفف مشكلة المحيطين بالمعاق ويخفف العبء عن المجتمع أيضا، وشعور الطفل المعاق بالكفاءة والفاعلية من خلال اكسابه العديد من المهارات التي تعينه على مواجهة الحياة بشكل أفضل.

ويشير التراث السيكولوجي الى تعدد الأطر النظرية المهمة بالتوحد، اذ تبرز من بينها نظرية العقل Theory of mind التي أخذت على عاتقها تفسير اضطراب التوحد. فقصور النمو الاجتماعي ومشكلات التواصل واللعب الرمزي ما هو في الحقيقة الا محصلة لعجز في تطور قراءة الحالات العقلية أي قصور في نظرية العقل (Bouvet, L.2012).

وقد أجمع كل من (Klin,Ami&Volkmar,Fred,1992) (Petreson,Candida,et.al 2005) (Yang,Juan&Zhou,Shi,2007) على أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد يفتقدون الى الكثير من مهارات نظرية العقل والذي ينعكس بدوره على تفاعلاتهم الاجتماعية، حيث أنهم غير قادرين على تصور الحالات العقلية للآخرين مما يؤثر على سلوكهم الاجتماعي وتمييز المشاعر والتواصل مع الآخرين.

ويعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي دخلت حديثاً على مجال التربية الخاصة عامة والأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد بشكل خاص، إذ يعبر من خلاله عن مدى الاهتمام بكافة أفراد المجتمع، وتحقيق الرفاهية لهم (Baumgarten,2014: 123).

د. محمد الصافي عبدالكريم

ويعتبر الأطفال التوحديين من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعنيه هؤلاء الأطفال من اعاقاة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي الى انسحابه وانغلاقه على نفسه، كما أن التوحد يعتبر من أكثر الاعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل (أبو السعود، ٢٠٠٢: ٢).

ومن هذا المنطلق اهتمت الدراسة الحالية بتصميم مجموعة من الأنشطة قائمة على نظرية العقل لتحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، ومن المتعارف عليه لدى بعض علماء النفس، وخاصة المعرفيين منهم. أن المعرفة تتمثل في ذهن الفرد بطريقة غير مطابقة تماماً لما هي عليه في الواقع الفيزيائي الحقيقي، وفهم المتعقدات الخاطئة للآخرين يقوم على أساس أن الفرد قد تشكلت لديه مواقف أو اتجاهات نحو تمثيل العالم الخارجي كما يدركه الآخرون، وليس العالم الحقيقي نفسه، وعندما يستطيع الطفل التوحد معرفة أن الأفراد يسلكون بطريق خطأ نتيجة وجود معتقدات خاطئة لديهم، فإنه يكون قد تمثل الحالة العقلية لديهم، وفي هذه الحالة فإن نظرية العقل قد تتشكل لديه.

مشكلة الدراسة:

تشير الإحصائيات إلي أن معدلات التوحد أكثر الإعاقات النمائية المتداخلة انتشاراً، فتقدر نسبة المصابين به اعتماداً على إحصائيات مركز التحكم بالأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية ب ٢-٦ بين كل ١٠٠٠ طفل، ويلاحظ أن هذا العدد في ازدياد مضطرد حيث أن معدل زيادة نمو إعاقة التوحد من (١٠ - ١٧)% سنوياً، ويزيد بمعدل أربع مرات لدى الذكور عن الإناث، ولا يتأثر بالخصائص الثقافية أو العرقية أو الاجتماعية، كما أن مستوى الدخل الأسري، ونمط المعيشة، والمستوى التعليمي لا تؤثر على نسبة حدوث الإعاقة. كما أنه من الملاحظ عند مراجعة الدراسات الحديثة في نسب انتشار اضطراب التوحد نجد أنها قد تصل في بعض البلدان العربية إلى إصابة في ١١٠ حالات، بمعدل زيادة قدره ٦٣٤%، ولعل أحدث الدراسات المتعلقة بنسب انتشار التوحد تشير إلى أن هناك إصابة بين كل ١٤٨ حالة، وبمراجعتنا لبعض الدراسات الحديثة نجد أن نسبة الانتشار ثابتة في معظم دول العالم، ففي اليابان مثلاً تتراوح نسب الإصابة ما بين إصابة لكل ١١٠ حالات، (مركز دبي للتوحد، ٢٠١٤).

وما لا شك فيه أن التوحد إعاقة ذهنية تلقي بآثارها السلبية على جوانب الحياة المختلفة لدى الأطفال التوحيديين، بمختلف تصنيفاتهم. وجدير بالذكر أن الإحساس بجودة الحياة واحدة من القضايا المهمة في حياة الإنسان. نظراً لأن هذه القضية تعد نقطة البداية لكثير من المشكلات التي يمكن أن يعانيها ويعايشها ويشكو منها هذا الطفل، فكثيراً ما يترتب على إحساس الفرد بانخفاض مستوى جودة الحياة أو الرضا عن الحياة مشكلات عديدة في حياته فإذا كان ذلك هو حال الطفل العادي، فما بالنا ان الطفل التوحيدي يعاني بالإضافة إلى ما سبق من افتقار العلاقات الاجتماعية، وعدم الاتزان الانفعالي، والتمركز حول الذات، والقصور في التواصل الاجتماعي. فهو أكثر حاجة للإحساس بجودة الحياة والرضا لما له من مردود ايجابي نفسي واجتماعي على حالته النفسية. حيث أكدت العديد من الدراسات الأجنبية مثل دراسات (Baumgarten,2014,Brian,et,al,2008,Hans,et,al,2006). فمعظم الأطفال التوحيديين يعيشون في مجتمع يصاحبه انخفاض شعور آبائهم بجودة الحياة لدي أبنائهم، إذ أن آبائهم وأمهاتهم قد أشاروا إلى معاناة أبنائهم من افتقاد الرفيق والصديق والصحة والتواصل مع الآخرين.

من جهة ثانية تظهر مشكلة الدراسة الحالية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج دراسات (Anne,blinkoff(2010),Patrica,Howlin,(2008),Nils,Kaland,et.al(2008),Tiff any,H&Patrica,A(2008),Livia,Colle,et.al(2006),Ntatlapa,Mojalefa(2005) من انخفاض ملحوظ في مهام نظرية العقل لدى الأطفال التوحيديين. والتي هي السبب الرئيس وراء القصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، علاوة على معاناة الأطفال التوحيديين من صعوبات في التعبير عن مشاعرهم، وفهم مشاعر الآخرين والتنبؤ بهذه المشاعر في المواقف المختلفة، واستنتاج نواياهم أو رغباتهم. هذا بالإضافة الى ما يعانيه هؤلاء من قصور في فهم المعتقدات والقيم وبالتالي صعوبة عند قراءة الإشارات الاجتماعية المختلفة.

علاوة على ذلك أشارت العديد من الدراسات والبحوث التي اهتمت بالجانب النفسي للأسر الأطفال التوحيديين مقارنة بأسرة الأطفال العاديين من معاناة أمهات أطفال التوحد عند الحضور للمراكز التربوية الخاصة من أعراض القلق والانفعال الشديد والشكوى من تصرفات وسلوكيات أبنائهم(Amaral&Carmo,2003).

د. محمد الصافي عبدالكريم

وبناء على ما سبق نشير إلى انخفاض جودة الحياة لدى الأطفال التوحديين، وبالتالي فلا بد من وجود استراتيجيات وأساليب تدريبية نفسية لتحسين جودة الحياة لدى الأطفال التوحديين مثل استراتيجيات قائمة على نظرية العقل لتحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، ومن المتعارف عليه لدى بعض علماء النفس، وخاصة المعرفيين منهم. أن المعرفة تتمثل في ذهن الفرد بطريقة غير مطابقة تماماً لما هي عليه في الواقع الفيزيائي الحقيقي، وفهم المعتقدات الخاطئة للآخرين يقوم على أساس أن الفرد قد تشكلت لديه مواقف أو اتجاهات نحو تمثيل العالم الخارجي كما يدركه الآخرون، وليس العالم الحقيقي نفسه، وعندما يستطيع الطفل التوحدي معرفة أن الأفراد يسلكون بطريق خطأ نتيجة وجود معتقدات خاطئة لديهم، فإنه يكون قد تمثل الحالة العقلية لديهم، وفي هذه الحالة فإن نظرية العقل قد تتشكل لديه.

ورغم الاهتمام العالمي بتحسين جودة الحياة لدى المعاقين عن طريق البرنامج التدريبية والعلاجية بشكل عام للأطفال المعاقين والأطفال التوحديين بشكل خاص لم يتمكن الباحث من الحصول على دراسات عربية كثيرة تناولت توظيف مهام نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين، وهذا ما دفعني لإجراء هذه الدراسة. ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

ما فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

- ١- تعد من الدراسات العربية القليلة التي تستند على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.
- ٢- اعداد برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

٣- استخدام نتائج الدراسة وتوظيفها في مجال تدريب وتأهيل المعلمين في مجال التربية الخاصة.

٤- ارشاد أسر ذوي الأطفال التوحديين، والعمل على تحقيق جودة الحياة لهم.

مصطلحات الدراسة:

يستعرض الباحث التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة

الفاعلية: Effectiveness هي درجة مساهمة البرنامج التربوي المستند الى نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الأطفال في المقياس المعد في الدرجة الحالية.

البرنامج التدريبي Training Program : هو مجموعة اجراءات منظمة تحتوي على خدمة مخططة تهدف الى مساعدة الفرد في المجموعة ليتمكن من حل المشكلات التي تواجهه في حياته اليومية، وتهدف الى تحقيق الانسجام والتوافق معها (عياش، ٢٠١٥ : ١٦٢). أما اجرائياً فهو عدد الجلسات المنظمة الذي أعدها الباحث والمستندة الى نظرية العقل بهدف تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

جودة الحياة Quality of Life: تعرف اجرائياً بأنها جودة التفاعلات الاجتماعية والأسرية، القيم الثقافية و الحضارية، والتعبير عن المشاعر، والتمتع بالصحة الجسمية والعقلية والقدرة على التفكير، وتقاس بمقياس جودة الحياة كما تدركها البيئة المنزلية.

نظرية العقل Theory of mind: تعرف نظرية العقل بأنها قدرة الفرد على استنتاج الحالات العقلية (الاعتقادات، النوايا، الرغبات، التظاهر، الأفكار، المعرفة، الفهم، الصور، الادعاءات....) سواء لنفسه أو للآخرين. وهي تعتمد على فكرة أن السلوكيات الصادرة عن الفرد تعتمد على قدرته على فهم ما يجري في عقول الآخرين من خلال تعامله معهم، (Baron-Cohen S.,2010:3-4,Patrcia,Howlin,2008:76, Colle, Livia,et.al,2007:716)

وبمعنى أبسط فإن نظرية العقل هي نظام استنباط يمكن الفرد من فهم سلوك وتصرفات الآخرين، وتعرف اجرائياً بأنها هي مجموعة المهام المتمثلة في مهارات: التمييز بين الأحداث الفيزيائية والعقلية، إدراك المعتقدات الخاطئة، الاحتفاظ، إدراك الآخر، وقد اعتمد عليها في تصميم جلسات البرنامج.

الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع Autistic children with high functionality

أحد اضطرابات النمو الشامل ذات الأصول التكوينية البنيوية أي أنها تكون موجودة عند الميلاد والذي عادة ما تظهر أعراضه بعد فترة من النمو السليم على معظم محاور النمو قد تمتد من ٤ الى ٦ سنوات يصيب الأشخاص ذوي الذكاء العادي، ونادراً ما يصاحبه إعاقة عقلية أو تأخر في النمو اللغوي أو المعرفي، وتتجلى أعراضه في القصور الكيفي الواضح في القدرة على التواصل الاجتماعي مع سلوكيات غير مقبولة اجتماعياً واهتمامات محدودة غير عادية وغياب نسبي في القدرة على التواصل غير اللفظي وعن التعبير عن العواطف والمشاعر والانفعالات وقصور/ ضعف المشاركة الوجدانية. واجرائياً: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في الدراسة الحالية على مقياس جودة الحياة كما تدركها البيئة المنزلية للأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع وقد تم تعريف هؤلاء الأطفال في ضوء أبعاد مقياس تشخيص التوحد المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة

الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على عينة من الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦

حيث بدأ تنفيذ البرنامج في شهر ٢/٢٠١٦ وانتهت في ٦/٢٠١٦.

الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على الأطفال الدارسين في مركز أبطال المعرفة.

الإطار النظري للدراسة:

المحور الأول: الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع Autistic children with high functionality

التوحد هو اضطراب نمائي شامل PHD (DSM-IV,1994) يشير الى تلك المشكلات النفسية الحادة التي يبدأ ظهورها خلال مرحلة المهد، وتتضمن قصوراً حاداً في نمو الطفل المعرفي، والاجتماعي، والانفعالي السلوكي، مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها، إذ يرجع تسمية هذا الاضطراب بالشامل لأنه يترك آثاراً سلبية

متعددة على الكثير من جوانب النمو المختلفة (أبو الفتوح، 2011: 64) وهو اضطراب شديد في التواصل والسلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ما بين (30-42) شهراً من العمر يؤثر في سلوكهم (الشخص، 2006: 52).

ويعرف التوحد بأنه ذلك الاضطراب الذي يؤثر سلباً على تواصل الطفل وتنشئته الاجتماعية واهتماماته قبل الثلاث سنوات الأولى من العمر بمتوسط يبدأ من الخمسة عشر شهر الأولى (Ryan, Joseph. B & et al, 2011: 56) و هو ذلك الاضطراب النمائي الذي يتسم بقصور في التفاعلات الاجتماعية التبادلية والتواصل وسلوكيات نمطية، متكررة، أو نطاق مقيد من الاهتمامات (Janie, F. et al 2010: 161).

كذلك يعرف بأنه اضطراب في النمو يؤدي إلى عجز في فهم الجوانب الاجتماعية والعاطفية، كما يتضح من الصعوبات في كل من الأشكال اللفظية وغير اللفظية للاتصال (الرابطة الأمريكية للطب النفسي، 2013).

وتعتبر عملية التشخيص من أكثر العمليات صعوبة في التوحد، ويرجع السبب في ذلك إلى التباين في الأعراض من حالة إلى أخرى، ولأن بعض الأطفال قد نجد في سلوكياتهم وخصائص أو سمات شخصياتهم بعضاً من سمات التوحد على الرغم أنهم ليسوا كذلك. (الشخص، 2006: 174-175).

لذلك ظهر العديد من قوائم التشخيص التي تصنف الجوانب المختلفة للتوحد بالتركيز على المظاهر السلوكية مثل: مقياس تقدير الأطفال الأوتيزم The Childhood Autism Rating Scale (S.R.AC) وقائمة سلوكيات الأوتيزم The Autism Behavior Checklist (ABC)، وقائمة أطفال الأوتيزم Checklist for Autism (CLA)، كما توجد بعض الاختبارات النفسية التي تقيس القدرات العقلية واللغوية لديهم مثل اختبار مرل- بالمر العقلي The Merrill-Palmer Scale of Mental Tests ، ومقياس ليثر الدولي للأداء العقلي The Leither International Performance Scale واختبار الينوي للقدرات النفس لغوية The Illinois Test of Psycholinguistic Abilities ، وتوجد بعض مقاييس الجوانب الاجتماعية والتواصل لديهم مثل : مقياس النضج الاجتماعي Adaptive Behavior Scales ومقياس تقدير اللغة من خلال سلوك اللعب Assessment of Language through Play Behavior ، وهناك العديد من المقاييس والقوائم التي ركزت

د. محمد الصافي عبدالكريم

على جوانب محددة بهدف وصف طبيعة المشكلات التي يعاني منها الطفل ذوي اضطراب التوحد، إضافة الى الأخذ بعين الاعتبار التشخيص الفارق بين التوحد والاضطرابات الأخرى المشابهة له في هذه الأعراض. لذلك فعلمية التشخيص ليس بالعمل البسيط وكثيراً ما يشوبه الخلط بينه وبين كثير من الاضطرابات الأخرى نظراً لأن التوحد ليس متلازمة حقيقية (Happe,1994: 84)، بمعنى أنه قد يأتي في أكثر من صورة، فقد يظهر المصابون به مظهراً أو مظهرين منه دون أن يظهروا جميع خصائصه بشكل كامل مما دعا الكثيرين الى وصف التوحد بالطيف Spectrum (Geurts et al.,2009)، لذلك فهو يقع على مستويات طرف أكثر تعقيداً وطرف آخر أقل تعقيداً (الخولي، ٢٠١١: ٧٣)، وتتجلى خصائص المصابين بالتوحد ممن يقعون على الطرف الأكثر تعقيداً أو هؤلاء الذين يطلق عليهم منخفضي الأداء الوظيفي في ضعف قدرتهم على التواصل اللفظي والانهماك المستمر الروتيني في الأنشطة غير الهادفة (Grynszpan et al.,2014: 42-50)

وغير ذلك من الخصائص السلوكية المميزة. أما الطرف الآخر من متصل التوحد الأقل تعقيداً والذي يحوي فئة يوصف أصحابها بأنهم من ذوي أداء وظيفي مرتفع فهم تلك الفئة القادرة على الإتيان باستجابات مناسبة على اختبارات التصور العقلي ويتمتعون بقدرات لغوية جيدة (Bowler,1992,Happe,1996, Jolliffe&Baron,1999, Dennis,2001) ومع ذلك فهم يعانون من سلوكيات اجتماعية غير طبيعية (أبو الفتوح، ٢٠١٢: ٦٤) كما أنهم يمتازون بمعامل نكاه لفظي أعلى بكثير من ذوي الأداء الوظيفي المنخفض (Saulnier&Klin,2007:785-793)

بالإضافة الى امتلاكهم حصيلة مفردات لغوية وقدرة على الفهم مقارنة بمنخفضي الأداء الوظيفي الذين يمتلكون قدرة أعلى في مستوى تفسير المعلومات مقارنة بمرتفعي الأداء الوظيفي (Koyama et al.,2007: 99-104)، كما أنهم يمتلكون قدرات معرفية عالية عادة ما تكون طبيعية أو فائقة (Hilton, et al., 2010: 937-945) والعديد منهم يستطيع تعلم القراءة والكتابة في سن مبكر (Noterdaewe et al.,2010: 475-481) كما أن لديهم توظيف طبيعي للغة (Schwartz et al.,2009: 842-855) ومع ذلك فهم يعانون من صعوبة متابعة المحادثات المجردة (Lopata et al.,2010) ولا شك في تمتعهم بتوظيف اجتماعي أفضل إلا أن ذلك الأمر يعد منطقة محيرة في حياتهم فغالباً ما

يفضلون الارتباط والتعلق بالراشدين الأكبر سناً منهم (Rae et al.,2008) ومع ذلك فهم أيضاً يفشلون في قراءة مشاعر الآخرين وانفعالاتهم وغالباً ما يعانون صعوبات في تكوين صداقات حميمة ناجحة (Wood et al.,2009: 1608)

المحور الثاني: جودة الحياة

ينبغي الاهتمام بحياة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كي نحقق لهم التعايش الناجح والتكيف والمرونة في حياتهم العملية والشخصية وتتعدد هذه المهارات وتتنوع إذ تشمل جميع مجالات الحياة، فهي مجموعة من المهارات التي يدرّب عليها الأطفال ذوي اضطراب التوحد حتى يكونوا قادرين على الاعتماد على أنفسهم في امكانية قضاء حاجاتهم اليومية، والتي تؤدي الى تحسين بعض المهارات الحركية والنفسية مما يساعدهم على أن يعيشوا حياتهم الاجتماعية بصورة طبيعية (الجوالدة، ٢٠١٣: ٣٩٣).

وفي هذا السياق ذكر قاسم وعبد الرحمن (٢٠٠٧) أن مهارة التعامل مع متطلبات الحياة هي أي عمل يقوم به الإنسان في الحياة اليومية التي يتفاعل فيها مع أشياء ومعدات وأشخاص ومؤسسات، وبالتالي فإن هذه التفاعلات تحتاج من الفرد أن يكون متمكناً من مهارات أساسية

ويعرفها باستن وفينتا (Bastian & Venta, 2005: 327) بأنها مجموعة أعمال وأنشطة يقوم بها الانسان في الحياة اليومية وتتضمن تفاعل الفرد مع أشياء، ومعدات وأشخاص، ومؤسسات، وتتطلب مثل هذه التفاعلات أن تمكن الفرد من التعامل معها بدقة ومهارة. وأشار هالهان وكوفمان (٢٠٠٨) إلى أن جميع الأطفال ذوي الاعاقة مهما كانت شدة الإعاقة لديهم هم بحاجة إلى تعلم بعض المهارات الأكاديمية، ومهارات الحياة المختلفة سواء الاستقلالية أو المجتمعية أو المهنية، وبالنظر الى المهارات الحياتية نجد أنها كثيرة ومتنوعة حيث يحتاجها الطفل والراشد سواء في البيت أو المدرسة أو في التفاعل مع الآخرين. وكما يذكر شنايدر (Schneider, 2004) أن امتلاك هذه المهارات من قبل الفرد هو السبيل الوحيد لسعادته وتقبله للآخرين، وكذلك في حب الآخرين له وتقديرهم له. وقد أكدت دراسة شالوك (Schollock, 2004) على أن تحسين جودة الحياة يعتمد على مدى نشر وإدراك مفهوم جودة الحياة لدى الأطفال ذوي الاعاقات.

د. محمد الصافي عبدالكريم

وقد قسم باستين وفينتا (Bastian & Veneta,2005) المهارات الحياتية التي يحتاجها الطفل الى قسمين هما: المهارات المعرفية، والمهارات العملية، وتتضمن المهارات المعرفية: القراءة، والكتابة، والحساب، والاتصال، واتخاذ القرار، وحل المشكلات، والتخطيط لأداء الأعمال، وممارسة التفكير الناقد والتفكير المبدع، أما المهارات العملية فتضم: العناية الشخصية بالجسم والعناية بالملبس، وإعداد الأطعمة البسيطة وتناولها، وأداء بعض الأعمال المنزلية، واستخدام الأدوات المنزلية، والعناية بالأدوات الشخصية، ويسهم النجاح في أداء المهمات المطلوبة منه في تطوير مفهوم ايجابي عن الذات. كما يسهم في زيادة فرص تعلم المهارات الحياتية، ولذا فإن اكتساب الطفل للمهارات المختلفة ينبغي أن يمضي قدماً في تلازم مع مفهوم الذات الايجابي لديه، وكل منهما يعد شرطاً أساسياً للنجاح في المدرسة والافتقار في سنوات الرشد.

إذ يتوقف نجاح الفرد في حياته بقدر كبير على ما يمتلكه من مهارات وخبرات حياتية، مما يكسبه تقدير الذات، ومن ثم فالمهارات هامة لكي يحقق الفرد النجاح في حياته، ويختلف تقدير الفرد لذاته في المواقف المختلفة تبعاً لتغير مفهومه عن ذاته من خلال العلاقات الشخصية مع الآخرين، فإذا كان تقدير الآخرين له ايجابياً فإنه يتولد لديه تقدير عالٍ للذات، وإذا كان تقدير الآخرين له سلبياً فإنه يتولد لديه تقدير متدنٍ للذات، أي أن تقدير الفرد لذاته يعتمد بشكل أساسي على تقدير الآخرين له واحترامهم له.

وذكر ليندسي (Lindsey R. Eason,2014) بأنه ينبغي دعم الأطفال التوحديين على أن يلعبوا دوراً فاعلاً في البرامج المصممة للحفاظ على نوعية حياتهم وتحسينها، ولتسهيل تبني دور أكثر فاعلية من جانب الأشخاص ذوي الإعاقة في هذه البرامج، وأكد على تحسين مفهوم الذات كمصدر رئيس للمعلومات لتقييم فاعلية هذه البرامج.

إن تعريف جودة الحياة عملية نسبية تختلف من شخص لآخر، حسب احتياجاته النفسية والروحية والعقلية والجسدية في إطار النواحي الاجتماعية والصحية والاقتصادية، ويمكن الأخذ بالاعتبار عدة عوامل ضرورية تتحكم في مفهوم جودة الحياة منها: التفاعلات الاجتماعية والأسرية، ، والصحة الجسدية، والصحة العقلية، والقدرة على التفكير، والقيم الثقافية والحضارية، وتوصيل المشاعر.

مما لا شك فيه أن الأشخاص ذوي اضطراب التوحد يختلفون في مدى استعداداتهم وميولهم نحو مختلف البرامج ويتوقف ذلك على طبيعة الإعاقة ودرجتها، وقد أجريت العديد من الدراسات على أهمية الأنشطة الترفيهية والترفيهية والتي تنعكس على نوعية حياتهم وجودتها.

ويذكر (الأمام والجوالدة، ٢٠١٠) أن مهارات الصحة العقلية: هي مهارات غير ملاحظة، وتشمل أفكار الفرد واتجاهاته ومدى معرفته بالاستجابة المناسبة في المواقف الحياتية، وفهم السياقات الاجتماعية والتصرف بما يتناسب والمواقف الحياتية، ويقصد بالجانب المعرفي في المهارات الحياتية، الوعي بالأنظمة والتقاليد والأعراف الاجتماعية التي تحكم السلوك في مواقف ما، وتضم عدة مهارات منها مهارة: المشاركة، ومهارة التأكيد، ومهارة التحدث، ومهارة الاعتماد على الذات، ومهارة حل المشكلات والتغلب عليها، ومهارة الاستعداد.

ويذكر الجوالدة (٢٠٠٨) أن الأشخاص ذوي الاعاقات التطورية يمتلكون الكثير من المشاعر ولهم رغباتهم الشخصية وهم في حاجة الى معرفة كيفية التعبير عن المشاعر، والافصح عن رغباتهم، وهي جزء من مهارات الحياة والتي تتبلور: بأنها القدرة على المبادرة في التفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والايجابية، وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل الاجتماعي المختلفة، بما يتناسب وطبيعة الموقف، كما أثبتت الدراسات أهمية ممارسة الأنشطة الرياضية للأشخاص التوحديين في تحقيق الرغبات الشخصية وتوصيل المشاعر. لذا فإن التعبير عن المشاعر والرغبات الشخصية يحتاج الى قدرات نوعية للتعامل الفعال مع الآخرين في مواقف محددة بالشكل الذي يحقق أهدافاً معينة سواء فيما يتعلق بالشخص أو الأشخاص الآخرين، كما أن القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق متعددة، تعد مقبولة اجتماعياً أو ذات قيمة إذ تم التعبير عن المشاعر والرغبات الشخصية بشكل جيد، فتكون ذات فائدة للفرد ولمن يتعامل معه، وفي اطار هذه العوامل مجتمعة يمكن أن يحدد الأفراد ذوي الاعاقات التطورية، الأمور التي تناسبهم والتي يمكن من خلالها تحقيق الاستمتاع في الحياة وصولاً الى السعادة وجودة الحياة (Bastian & Veneta, 2005).

المحور الثالث: نظرية العقل

يعد بريماك وودروف (Premack and Woodruff, 1978) أول من أطلقا مصطلح نظرية العقل Theory of Mind في عام (1978)، حيث تحول الاهتمام بنظرية العقل من الإطار الفلسفي إلى إطار علم النفس، واهتمامهم في تحويل هذا الموضوع من التنظير والميتافيزيقا الى التجريب الإمبريقي، ويرى جوينك وفلافيل (Gopnik and Flavell, 1993) أن نظرية العقل تساعد الطفل في مراحل عمره في تفسير المعلومات الأولية التي يحصل عليها من البيئة المحيطة به، وتساعد أيضاً في تخمين وتوقع الأحداث الجديدة التي يتعرض لها، ويرى مؤيدو هذه النظرية أن نظريات الأطفال حول العالم تحتل مكاناً قوياً في نفوسهم ويتمسكون بها انفعالياً بدرجة عالية، حيث يشعرون بالضيق والألم إذا اكتشفوا أنها كانت خاطئة، ويشعرون بالراحة والسعادة إذا اكتشفوا أنها كانت صائبة، وأوضح العلماء بأن الفرد يمتلك نظرية للعقل إذا عزا الحالات الذهنية لنفسه وللآخرين، وهذه الحالات لا يمكن رصدها بشكل مباشر، ويدخل هذا في نطاق النظام الاستدلالي كتنظرية، ويمكن استخدام هذا النظام لعمل تنبؤات حول سلوك الآخرين، وقد لا تكون النتائج قطعية في هذا المجال، ولكنها كانت مقدمة لعلم جديد قد تمت ولادته، حيث أخذ منحى تطبيقي على الانسان، ولم يكن ذلك إلا بعد عشرين عاماً، على الرغم من حداثة نظرية العقل (Wimmer and Perner, 1983) إلا أنها استطاعت أن تجد لها موقعا في علم النفس المعرفي، وعلم النفس النمو، وعلم النفس الإكلينيكي، وربما ينظر الى هذا النظام الاستدلالي كتنظرية لأن مثل هذه الحالات لا يمكن رصدها بشكل مباشر، ويمكن استخدام هذا النظام لعمل تنبؤات حول سلوك الآخرين، ويبين (David Pit, 2004) أنها تقوم على بيان قدرة الفرد على التنبؤ بسلوك الآخرين ورغباتهم وفهم التمثيلات المعرفية لذاته وللآخرين، وهي مماثلة لنظرية التمثيل العقلي، وتفترض أن الدماغ هو نوع من الكمبيوتر وأن العمليات العقلية هي تقديرات وتخمينات.

وتعرف نظرية العقل Theory of Mind بأنها قدرة الفرد على استنتاج الحالات العقلية (الاعتقادات، النوايا، الرغبات، التظاهر، الأفكار، المعرفة، الفهم، الصور، الادعاءات... الخ) سواء لنفسه او للآخرين. وهي تعتمد على فكرة أن السلوكيات الصادرة عن الفرد تعتمد على قدرته على فهم ما يجري في عقول الآخرين من خلال تعامله معهم، وتعد هذه القدرة ضرورية للإنسان، فهي التي تمكنه من التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم

وهي من أهم العوامل اللازمة للفهم الاجتماعي. كما أنها تعتبر ضرورية لفهم وتوقع سلوك الآخرين. وهي تتضمن في الواقع التفكير أو الشعور والتكهن كما أنها باختصار القدرة على أن تكون قادراً على التفكير فيما يدور في عقلك وعقول الآخرين. فعلى سبيل المثال عندما يقوم الفرد باستثارة أحد الأشخاص فإنه حينئذ يفترض أنه من الممكن ان يقوم بالرد على هذا السلوك ومن ثم يقوم بمحاولة للتصدي للسلوك الصادر عن هذا الفرد، هنا يعد هذا السلوك نتاجاً لتخمين عقلي للسلوك الذي من الممكن أن يصدر عن الفرد الآخر وهذا بالضبط ما تذهب إليه نظرية العقل من أن معظم سلوكياتنا تعد نتاجاً لتخمينات عقليه أو عاطفية عما يرغب الآخريين في فعله.

(Baron-Cohen S.,2000:3-4,Patricia,Howlin,2008:76,Colle,Livia,et al,2007:716) (الشخص، رشدي، ٢٠١٢: ٧٨٠).

وتعد نظرية العقل إحدى النظريات التي لاقت انتشاراً واهتماماً كبيراً من الآونة ، ويرجع ذلك إلى دورها في تفسير صعوبات التفاعل الاجتماعي (Stone.,et.al) الأخيرة Cognitive Theory لدى الأطفال التوحديين، وتعد هذه النظرية امتداداً للنظرية المعرفية (Scott,et.al,2000:110)

وقد لوحظ أن الأفراد التوحديين يجدون صعوبة في إدراك الحالة العقلية للآخرين حيث يرى بارون كوهين أن الخاصية الأساسية في التوحد هي عدم قدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر وفي حالة التوحد الشديد قد لا يمتلك الأطفال مفهوم العقل مطلقاً ولقد أطلق على هذه الحالة "قصور العقل" أو "نقص العقل" أو "العمى العقلي" Mind blindness (Bogdashina, Olga,2016:48)

وبطبيعة الحال فإن عدم إدراك هؤلاء الأطفال لهذه الجوانب يؤثر على إظهارهم للتعاطف والمشاركة الوجدانية مع الآخرين، وقد لا يستطيعون تمييز المزاح من التهديد. ويمكن الإشارة هنا إلى أربع نقاط أساسية ترتكز عليها نظرية سايمون كوهين هي:

- يفسر الأفراد العاديون السلوك الاجتماعي عن طريق تقييم الدوافع ومعتقدات الآخرين.

- يفقد الأطفال التوحديين الى بعض مهارات قراءة العقل.

- تمثل هذه المهارات جزءاً من البناء المعرفي للمخ.

د. محمد الصافي عبدالكريم

- هناك أربع ميكانيزمات نمائية في الفرد تعزز من مشاركة وجهة نظر الآخرين وهذه الآليات هي:

- تحديد النية أو القصد وتشير إلى تفسير الدافع أو الحافز للقيام بعمل أي شيء.
- تحديد اتجاه العين والاستخدام الوظيفي للأعين في التعبيرات الانفعالية.
- آليات الانتباه المشترك.
- آليات نظرية العقل وتشير إلى المدى الكامل للحالات العقلية (الإدراكية والمعرفية) في السلوك الاجتماعي.

وهنا يصبح المطلوب من الفرد أن ينفصل عما يمثله وضعه الحالي بغرض افتراض معتقدات مختلفة للآخرين، وعندما يصل الطفل لهذا المستوى من الفهم نستطيع القول إنه اكتسب قدرات نظرية العقل (Theory of Mind) (TOM)، حيث استطاع الطفل هنا أن يعزو لنفسه حالة عقلية، حتى لو اختلفت مع حالته العقلية الحالية، هذا العمل العقلي له مدلول واضح في تطور الذكاء الاجتماعي، وأيضاً في نفس الوقت له أهمية في فهم النفس ومراقبتها وتنظيمها، و فقط عندما نفهم حالة التمثيل العقلي نستطيع القول إنه تم تشكيل ما يسمى التفكير في التفكير
نقلا عن (الكناني، ٢٠١٣: ٢١٢).

ويمكن القول هنا أن هذه المهارة التي تعتمد على دخول الإنسان لعقله تتطور بشكل ملحوظ مع اكتسابه لنظرية العقل. وقد وصفت البنية المعرفية لنظرية العقل على أنها نموذج فطري تنشط حول سن الثالثة من العمر، وهذا النموذج في بنيته يكون على الشكل التالي:

- قد تكون نظرية العقل تالفة كما في اضطراب التوحد ولكن في نفس الوقت القدرات المعرفية الأخرى سليمة.
- قد تكون نظرية العقل سليمة وأما الأعمال أو القدرات المعرفية الأخرى تكون معطوبة، كما هو الحال في متلازمة داون ومتلازمة ويليام.
- آلية عمل نظرية العقل تكون سريعة.
- عالمية النظرية، فهي ليست مقتصرة على ثقافة معينة، ولها شكل متماثل في التطور

وتتكون نظرية العقل من عشر مهام على النحو التالي.

١- المهمة الأولى: التعرف على (تمييز) المشاعر

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تمييز الحالات الانفعالية للأفراد حيث يطلب من الطفل تمييز تعبيرات الوجه المختلفة (وجه سعيد / وجه حزين / وجه خائف / وجه غاضب).

٢- المهمة الثانية: تمييز مظهر الشيء أو منظره

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الناس قد يرون الشيء الواحد بصور أو بمنابر مختلفة حسب وضعه.

٣- المهمة الثالثة: استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التعرف مشاعر الشخص (إذا ما كان سعيداً أو حزينا) في ضوء ما يرغبه أو ما يتمناه

٤- المهمة الرابعة: استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي إلى المعرفة وبعبارة أخرى القدرة على فهم أن الأشخاص يعلمون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها (سواء مباشرة أو غير مباشرة)، أي استنتاج الاعتقاد بناء على الفهم حيث يعتقد الأفراد بأن الأشياء توجد في الأماكن التي سبق أن رأوها فيها وإذا لم يروا شيئاً ما فإنهم لن يعرفوا أنه في ذلك المكان.

٥- المهمة الخامسة: استنتاج الأفعال بناء على الفهم

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي إلى الفعل ويسمى أيضاً الاعتقاد بالحقيقة حيث يسعى الفرد إلى الفعل أو انجاز المهمة ومحاولة الحصول على الشيء بناء على معرفته السابقة بمكانه.

٦- المهمة السادسة: الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج الفكرة (أو المعتقد) في إطار أو سياق يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء.

٧- المهمة السابعة: استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة والاعتقاد ومشاعر الدرجة الثانية

د. محمد الصافي عبدالكريم

هي قدرة الطفل على فهم أن الاعتقادات والأحداث التي تخالف المعتقدات يمكن أن تسبب حدوث المشاعر فقد يسعد الفرد بسبب حصوله على ما يريد أو بسبب اعتقاده أنه حصل على ما يريد أي أن المشاعر تعتمد على المعتقدات التي قد تتزامن أو تتعارض في بعض الأحيان وتتضمن هذه المهمة أيضا مشاعر الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الطفل على فهم أن المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل الرواية بصورة خطأ بناء على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.

٨- المهمة الثامنة: التعارض بين الرسالة والرغبة

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج معتقدات الآخرين بناءً على تفسير وفهم العبارات التي تعبر عن رغباتهم.

٩- المهمة التاسعة: الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الآخرين قد تكون لديهم تصورات وأفكار خاطئة أو لديهم أفكار مختلفة حول نفس الشيء حيث يكون الطفل قادراً على تمثيل الخطأ في تفكير الفرد والذي قد يختلف عن تفكير بطل الرواية أي يقصد بالدرجة الثانية أن الاعتقاد الخاطئ يكون لدى الفرد المشاهد (الأخر) وليس بطل الرواية.

١٠- المهمة العاشرة: التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية (العقلية) تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التمييز بين الخبرة المادية (الحقيقة) والخبرة العقلية (التصور والخيال) مثل التمييز بين الكلب الحقيقي والكلب المتخيل (الشخص، رشدي، ٢٠١٢: ٧٨٣-٧٨٥).

الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت نظرية العقل وعلاقتها بمتغيرات أخرى

هدفت دراسة (Sullivan Flusbery & Zaitchik, Tager, 1994) : إلى المقارنة بين الأطفال المصابين بمتلازمة ويليامز Williams Syndrome، والأطفال المصابين بالتوحد ومجموعة من أطفال يعانون من الإعاقة العقلية، في فحص المعتقد الخاطئ من الدرجة الثانية، والمجموعات الثلاث متجانسة من حيث العمر الزمني (٤,٠٨ الى ٥,٢٥ سنة)، وتبين عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أطفال المجموعتين الثانية والثالثة وفقاً لمهام الخطأ

من الدرجة الثانية، وتبين عدم وجود فروق دالة احصائياً بين أطفال المجموعتين الأولى والثالثة لمهام الخطأ من الدرجة الثانية.

كما هدفت دراسة (Happe,1995): الى فحص تجريبي لقدرات نظرية العقل على عينات (ن=٧٠) طفلاً يعانون من التوحد،(ن= ٣٤) طفلاً معاقاً عقلياً،(ن=٧٠) طفلاً عادياً، حيث يتراوح العمر العقلي (٦) سنوات و٩(أشهر) للعاديين، ١١عاماً و ٧ أشهر لأفراد التوحد، ٩ سنوات وشهران للمعاقين عقلياً، من خلال الأداء على مهمني اعتقاد خطأ كلاسيكيتين، مهمة سالي وأن، ومهمة حلوى السمارتيز، توصلت الدراسة إلى أن (٢٠%) من أفراد التوحد نجحوا في المهمتين، وبلغت (٥٦%) لدى العاديين، وبلغت (٥٨%) عند المعاقين عقلياً، وقد تبين من التحليلات الاحصائية وجود فروق دالة احصائياً بين مجموعتي التوحد والإعاقة العقلية وكانت لصالح أفراد الإعاقة العقلية، بينما اتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المشاركين المعاقين عقلياً والعاديين في مهمني نظرية عقل، مهمة سالي وين ومهمة حلوى السمارتيز.

وفي دراسة قام بها كل من: (Yirmiya, Osnat Erel, Michal Shaked, and Daphna Solomonica,1998) : بهدف المقارنة بين أفراد يعانون من التوحد وأفراد معاقين عقلياً وأفراد عاديين في مهام نظرية العقل، حيث كانت أعمار أطفال عينة الدراسة فئة التوحد والإعاقة العقلية تتراوح من (٥-٦) سنوات، وأعمار الأطفال من العاديين من (٣-٤) سنوات حيث تم فحص تسع مهام لنظرية العقل، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً بين المعاقين عقلياً والعاديين في مقياس مهام نظرية العقل لصالح العاديين، كما بينت نتائج وجود فروق دالة إحصائية بين أداء المعاقين عقلياً وأداء أفراد التوحد لصالح المعاقين عقلياً.

وهدف دراسة (Katherine,2000) إلى الكشف عن تطور مفهوم نظرية العقل عند الأطفال، وقد أجريت الدراسة على ٥٠ طفلاً (٢٦) من الذكور و(٢٤) من الإناث في ثلاث فئات عمرية، ١٥ طفلاً في فئة العمر ٣.٥-٤ سنوات و ١٧ طفلاً في فئة العمر ٤-٤.٥ سنة و ١٨ طفلاً في فئة العمر ٤.٥-٥ سنوات، وقد لعب الأطفال لعبة مع شركاء لهم في موضوعات مختلفة، وبعد مرور ٢٤ ساعة أعيد تقييم الطفل في اللعبة نفسها، وطلب من الأطفال سرد قصة حول اللعبة، وقد رصدت التكرارات المناسبة لألعاب الأطفال وقيمت

د. محمد الصافي عبدالكريم

مهاراتهم حول سرد الأحداث القصصية، كما طرحت على الأطفال أسئلة تتعلق بمعتقدات خاطئة اشتملت عليها الأحداث القصصية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال قاموا بتكرار الأحداث المرتبطة بمشاعر نفسية إيجابية أكثر من تكرارهم للأحداث غير المرتبطة بمثل هذه المشاعر، كما كشفت الدراسة عن أن الأطفال الأكبر عمراً تفوقوا في تكرار مهمات المعتقد الخاطئ مقارنة مع الأطفال الأصغر سناً.

بينما هدفت دراسة بيترسون كانددا (Peterson, Candida, 2002) إلى فحص تطور مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال من خلال ادراك الصور (دراسة مقارنة بين الاطفال التوحيديين، والصم، والعاديين). حيث تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات، تضم المجموعة الأولى أطفال توحيديين عددهم (٣٣) طفل ومتوسط أعمارهم ٩.٥، والمجموعة الثانية أطفال صم عددهم (٣٥) طفل ومتوسط أعمارهم ٩.٥، والمجموعة الثالثة أطفال عاديين عددهم (٣٧) طفل ومتوسط أعمارهم ٤.٥، واستخدم الباحث مقياس اختبارات الصورة الخاطئة False Photograph Tests ، واختبارات الواقعية العقلية في الرسم Intellectual Realism Tests in Drawing، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين درجات الأطفال الصم والأطفال والتوحيديين على اختبارات الصورة الخاطئة، كذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين درجات الأطفال الصم والأطفال والتوحيديين على اختبارات الواقعية العقلية في الرسم. ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأطفال العاديين والأطفال والتوحيديين على اختبارات الصورة الخاطئة لصالح الاطفال العاديين، كذلك وجود فروق ذات دلالة احصائية في اختبارات الواقعية العقلية في الرسم لصالح الأطفال العاديين. كما تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأطفال الصم والأطفال العاديين في اختبارات الصورة الخاطئة لصالح الاطفال العاديين، بينما كانت الفروق لصالح الأطفال الصم في اختبارات الواقعية العقلية في الرسم. كذلك هدفت دراسة (Shelly, Steele, et. al, 2003) إلى الوقوف على ما يحدث لدى الاطفال التوحيديين من تغيير بمرور الوقت في مفاهيم نظرية العقل (دراسة طولية)، كما تناولت الدراسة العلاقة بين مراحل النمو في مفاهيم نظرية العقل والقدرة اللغوية. واشتملت العينة على ٥٧ طفلاً توحيدياً تتراوح أعمارهم من ٤-٤١ سنة، واستخدم الباحثون مقياس تشخيص التوحد للورد رويتر (١٩٩٤)، وجدول ملاحظة الأطفال التوحيديين للورد (٢٠٠٠)

وكذلك تشخيص التوحد وفق معايير دليل تشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية الطبعة الرابعة (DSM-IV)، ومقياس الذكاء (IQ) (Elliot,1999)، و (مقياس Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT-111) لقياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية ومقياس ev1, Williams,1997) لقياس اللغة التعبيرية كمحك لمقياس بيبادي، ومقياس مفاهيم نظرية العقل الذي صمم على مراحل النمو من ١٨ شهراً وحتى مرحلة المراهقة المبكرة، على أن يجرى الاختبار على الطفل في بداية التجربة والاختبار الثاني بعد عام. وتوصلت النتائج إلى حدوث تغير في مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين بعد مرور عام، حيث اكتسب أكثر من نصف الأطفال بعض مفاهيم الحالة العقلية أثناء هذه الفترة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى دور اللغة حيث تلعب دوراً رئيسياً في نمو مفاهيم نظرية العقل، فهناك ارتباط وثيق بين اللغة ومفاهيم نظرية العقل.

وفي دراسة قام بها كل من (Kravetz,Katz,Alfa,Stacy and Yehoshua,2003) بحثاً بعنوان مهام نظرية العقل وجودة الحياة من وجهة نظر البالغين من ذوي الإعاقة العقلية، حيث تكونت العينة من (٧٥) طفلاً بمتوسط عمري (٣٩) سنة، وبنسبة ذكاء (٤٠-٧٠) درجة، استخدمت الدراسة مقياس متعدد الأوجه، مقياس QQL الاجتماعي العاطفي- الفرعي، مقياس QQL السكنية الاجتماعية، العاطفي الفرعي، مقياس QQL للمصادر الاجتماعية الفرعي، مقياس QQL للمصدر الاجتماعية الفرعي، مقياس QQL للمصادر الوظيفية الفرعي، أبرزت النتائج عدم وجود علاقة بين تطور نظرية العقل وجودة الحياة، كذلك وجدت علاقة دالة احصائياً بين مهام نظرية العقل ومتغيرات الدراسة، بينت النتائج أيضاً أن عينة الدراسة لم يناقضوا أنفسهم بالاستجابة على العبارات المتناقضة الموجودة في مقاييس الدراسة مما يدل على تطور نظرية العقل لديهم، كلك وجود علاقة طردية بين تطور نظرية العقل والقدرات اللغوية، وكذلك وجود علاقة طردية بين تطور نظرية العقل وجودة الحياة.

في حين هدفت دراسة (Peterson,Candida,et.al,2005) إلى التعرف على الفروق في مراحل تطور مفاهيم نظرية العقل عند الأطفال التوحديين والأطفال الصم مقارنة بالأطفال العاديين، حيث شملت عينة الدراسة على (١٣٥) طفلاً تتراوح أعمارهم من ٣-١٣ سنة من الأطفال العاديين في النمو والأطفال التوحديين والأطفال الصم وتم تطبيق اختبار

د. محمد الصافي عبدالكريم

مهام نظرية العقل عليهم، وأشارت النتائج إلى أن جميع المجموعات تتبع نفس تسلسل الخطوات في نمو مراحل نظرية العقل، بينما أظهر الأطفال التوحديين اختلافاً وقصوراً في مراحل نمو مفاهيم نظرية العقل مقارنة بمجموعة الأطفال العاديين والأطفال الصم. كذلك هدفت دراسة (Yang, Juan & Zhou, Sh-Jie, 2007) إلى التحقق من خصائص نظرية العقل، وفحص القصور في مهام هذه النظرية لدى الأطفال التوحديين، حيث اشتملت عينة الدراسة على (١٧) طفلاً توحدياً كمجموعة تجريبية، و(٣٠) طفلاً من الأطفال العاديين كمجموعة ضابطة، واستخدم الباحثان اختبار مهام نظرية العقل (مهمة التمييز بين الحقيقة، التخيل أو المظهر، ومهمة الاعتقاد الخاطئ) واختبار الذكاء غير اللفظي لكونز (Congs)، وأشارت النتائج إلى أن الأطفال التوحديين أدوا أداءً سيئاً على مهام نظرية العقل مقارنة بالأطفال العاديين.

كذلك هدفت دراسة (Peterson, et al. 2007) اختبار فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل لتنمية السلوك الاجتماعي الايجابي، وقد طبقت الدراسة على (٤٣) من آباء ومعلمين الأطفال التوحديين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-١٢) عاماً، واستخدم الباحث مقياس الحصيلة اللغوية اعداد (Dun & Dun, 1997)، واستخدمت الدراسة برنامجاً معتمداً على عادات العقل من خلال الأنشطة الاجتماعية والتي تتمثل في تركيب جملة، الترحيب بالآخرين، لعب دور القائد، مهارات الضبط الذاتي، والقدرة على فهم الاختلافات بين المواقف. وتوصلت الدراسة إلى أن النضج الاجتماعي يرتبط بالمحصول اللغوي للطفل بالإضافة إلى العمر الزمني، كذلك ارتبطت المعتقدات الخاطئة بالأطفال الأقل عمراً من وجهة نظر الآباء والمعلمين.

في حين هدفت دراسة تيفاني وباتريشا (Tiffany, H & Patrica, A, 2008) إلى فحص ثبات نظرية العقل للأطفال التوحديين باستخدام إعادة الاختبار والاتساق الداخلي وذلك بالنسبة للمحتوى ودرجة الصعوبة، حيث تكونت البطارية من ١٦ سؤالاً ضمن ٩ مهام، وطبقت مرتين على ١٧ طفلاً توحدياً. وأظهرت النتائج أن ١٣ سؤالاً لها قيم اتساق داخلي مرتفع، وكذلك قيم ثابتة مرتفعة من خلال إعادة الاختبار، والأسئلة التي لم تحصل على نسب مرتفعة من الثبات تلك التي كانت غامضة وغير واقعية، وتوصلت الدراسة إلى ثبات نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين.

وفي دراسة قام بها الجوالدة (٢٠٠٨) للكشف عن فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل ل تنمية بعض المهارات الحياتية، حيث احتوى البرنامج على (٢٩) جلسة، كما أعدت قائمتي الملاحظة للبيئة المنزلية والمدرسية لقياس المهارات الأدائية والحياتية. وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية: وجود فروق دالة احصائيا في قائمتي الملاحظة المنزلية والمدرسية ولصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج التربوي القائم على نظرية العقل، وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في المهارات الأدائية الحياتية لصالح الذكور، عدم وجود فروق دالة احصائياً للتفاعل بين البرنامج والنوع في أداء الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في المهارات الأدائية الحياتية كما تقاس بأدوات الدراسة مما يدل على عدم وجود تفاعل.

وهدفت دراسة (Peterson, Candidda&Slaughter, Virginia, 2009) إلى التحقق من صدق اختبار قراءة العين المبسط والجديد على الأطفال التوحديين وغير التوحديين، واستخدم هذا الاختبار لاكتشاف العلاقة بين فهم الاعتقاد الخاطئ وقراءة العين، حيث اشتملت العينة على ٨٧ طفلاً مقسمة كالتالي: ٢٢ طفلاً توحدياً تتراوح أعمارهم من ٦-١٣ سنة، ٦٥ طفلاً من الأطفال العاديين مقسمة الى ثلاث مجموعات، الأولى ١١ طفلاً عادياً من أطفال المرحلة الابتدائية، والثانية ٣٧ طفلاً عادياً من أطفال ما قبل المدرسة، والثالثة ١٧ من المراهقين العاديين. وأشارت النتائج إلى صلاحية الاختبار الجديد لقراءة العين لكل من الأطفال التوحديين وغير التوحديين. كما بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاعتقاد الخاطئ وقراءة العين.

في حين هدفت دراسة (Tiffany, H&Patrica, A, 2011) إلى وصف وتقييم الخصائص السيكومترية لقائمة نظرية العقل، حيث تحتوى القائمة على ٤٨ سؤال موجه لأولياء الأمور، وطبقت من خلال دراستين اشتملت دراستين اشتملت الدراسة الأولى على ١٣٥ من أولياء أمور الأطفال التوحديين (١٣٠م، ٥آباء)، تتراوح أعمارهم من ٢٤-٥٩ سنة، وأعمار أبنائهم من ٣ سنوات و٤ شهور-١٧ سنة وثمانية شهور، وأشارت النتائج الى تمتع هذه القائمة بدرجات متميزة من الصدق والثبات، كما بينت أن ثلاث أسئلة فرعية مرتبطة بالقائمة كانت معقدة في فهم نظرية العقل. أما الدراسة الثانية فاشتملت على عينة قوامها ١٢٤ من أولياء أمور الأطفال العاديين جميعهن من الأمهات تتراوح أعمارهن من ٢٣-٥٢ سنة، وأعمار

د. محمد الصافي عبدالكريم

أبنائهن سنتين حتى ١٢ سنة و ٨ شهور. وأشارت النتائج أيضاً إلى تمتع القائمة بدرجة مرتفعة من حيث الصدق والثبات.

وسعت دراسة (caputi et al, 2013) إلى معرفة دور برنامج تعليمي قائم على نظرية العقل في تنمية القدرة اللفظية، والقدرة على تحديد الزمن لدى عينة من اطفال التوحيدين تكونت عينة الدراسة من (٤٩) طفلاً متوسط اعمارهم (٦.٥) تم اختبار قدرة الاطفال اللفظية والقدرة على ادراك الزمن بعد تطبيق البرنامج، وأظهرت النتائج أن الحساسية للنقد لها علاقة ارتباطية بانخفاض القدرة اللفظية والقدرة على تحديد الزمن وأوضحنا النتائج أن زيادة التفاعل اللفظي باستخدام التدعيم يحسن من القدرة اللفظية .

وتناولت دراسة (herny et al, 2016) مدى فاعلية برنامج يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي لدى عينة من (١٩٥) من أطفال التوحد الطيف والصرم واعتمد البرنامج على أنشطة اجتماعية وأنشطة الادراك الاجتماعي لكل مجموعة من مجموعات الدراسة سواء الأطفال التوحيدين والأطفال الصم وانتهت الدراسة إلى قدرة البرنامج على تنمية أساليب التفاهم اللفظي وغير اللفظي لدى مجموعتي الدراسة كما لم يظهر الأطفال التوحيدين زيادة في معدلات الفائدة الناتجة عن البرنامج مقارنة بالأطفال الاصم.

كما هدفت دراسة (زهرة، ٢٠١٦) إلى الكشف عن أداء الأطفال المصابين بالتوحد لمهام نظرية العقل تبعاً لمتغيرين هما درجة التخلف العقلي والمستوى اللغوي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٦) طفلاً، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة احصائياً بين درجة التخلف العقلي، المستوى اللغوي والأداء في مهام نظرية العقل لدى الاطفال المصابين بالتوحد.

الدراسات التي تناولت جودة الحياة عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد

قام (Seltizer and Krauss, 2001) بدراسة تهدف إلى فحص جودة الحياة لدى البالغين الذين يعيشون مع عائلاتهم ويعانون من التوحد، صممت أدوات للقياس منها الملاحظة والمقابلة، فالملاحظة شملت الحالات وكذلك السلوكيات داخل البيئة المنزلية للأباء والأبناء، والمقابلة شبة المقننة للأباء والأمهات، توصلت الدراسة إلى ضرورة وجود مجموعة من الخدمات والدعم حتى تتحقق جودة الحياة لأبنائهم المعاقين، وأظهرت النتائج أيضاً وجود فروق دالة بين فئات العمر في مقياس جودة الحياة، كما أظهرت وجود فروق تعزوي الى نوعية وشدة الإعاقة، كما أبرزت النتائج فروق دالة احصائياً بين الذين يعيشون مع عائلاتهم

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

وبين الذين يعيشون في مساكن معدة للمعاقين، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام ببعض القضايا منها الصحية والاجتماعية والاقتصادية مع مراعاة العمر الزمني للذين يعانون من التوحد.

كذلك أجرت (Lynda,2005) دراسة تهدف الى تقييم جودة الحياة لدى الأشخاص المعاقين عقلياً، حيث اختيرت عينة وطبقت عليها مقياساً موزعة على أربع أبعاد: الجسدية والمادية والاجتماعية والعاطفية، وتوصلت إلى ضرورة الاهتمام بتهيئة المناخ الذي ينتج الرفاهية ويحقق جودة الحياة لهذه الفئة من الأشخاص، كما توصلت إلى ضرورة الاهتمام بكل مجالات الحياة لهؤلاء الأفراد، وأوصت بتناول جودة الحياة في السياق الأوسع لعمليات التقييم.

وأوضح قاسم وعبد الرحمن(٢٠٠٧) في دراستهما للتحقق من فاعلية برنامج ترويجي والتعرف على تأثيره على بعض المهارات الحياتية والنفسية والقدرات الحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وفيها استخدم مجموعة واحدة وذلك على عينة قوامها(٣٠) طفلاً حددت نسبة نكائهم (٥٠-٧٠%) وتراوح العمر الزمني من (١١-١٤) سنة، وصمم الباحث ثلاث مقاييس، مقياس المهارات الحياتية، مقياس المهارات النفسية، مهارات القدرات الحركية. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج الترويجي له تأثيراً إيجابياً على تحسين بعض المهارات الحياتية،

وكذلك دراسة (Rehfeldt andRosales,2007) هدفت إلى التعرف على شروط جودة الحياة في تأسيس المهارات التكيفية لدى البالغين من ذوي اضطراب التوحد حيث تكونت العينة من شابين لديهما عجز كبير في اللغة، حيث طبقت عليهم بعض التدريبات الهادفة إلى إنجاز المهام ومهارة التسلسل وتحسين السلوك اللفظي، واستخدم الباحث أسلوبين أولهما نظام التواصل باستخدام الصور(برنامج بيكس)، وثانيهما أسلوب التعبير اللغوي لبعض المواقف، وتبين بال تكرار تحسن ملحوظ في إنجاز المواقف التي أوكلت لهما كما تحسنت مهارة التسلسل، في التدريبات التي عرضت عليهم وكانت في حاجة الى إعادة تنظيم كما تبين قبل نهاية التدريب تحسن ملحوظ في التعبير اللفظي المعبر عن المواقف التي يتطلب فيها إنجاز المهمة.

د. محمد الصافي عبدالكريم

في حين قام كل من (Gerber,Baud,Giroud and Galli,2008) بدراسة هدفت جودة الحياة لدى البالغون الذين يعانون من التوحد، حيث تم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات، الأولى مجموعة تعرضت إلى برنامج تنموي، والمجموعة الثانية تعاني من اضطرابات سلوكية حادة، والمجموعة الثالثة تعرضت إلى برامج تقليدية، واستخدمت أداة لمراقبة جودة الحياة QoL، تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعات الثلاث لصالح المجموعة التي تعرضت للبرنامج التربوي، ويليهما في الترتيب المجموعة التي تعرضت للبرامج التقليدية، ثم المجموعة التي تعاني من اضطرابات سلوكية حادة، كما بينت النتائج تحسنا في جودة الحياة لدى المجموعات الثلاث في الدرجات الخام على المقياس إلا أنها كانت دالة احصائيا لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج التنموي.

وكذلك هدفت دراسة (الجوالدة، ٢٠١٣) الى استقصاء فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الاعاقات التطورية والفكرية، حيث بلغ عدد أفراد العينة (٧٤) طفلا وتتراوح أعمارهم ما بين (٦-٩) سنوات، وقد أعد الباحث مقياس جودة الحياة وصممت الدراسة برنامجا تربويا قائما على نظرية العقل عدد جلساته (٣٢) جلسة. وقد توصلت الدراسة الى فروق ذات دلالة احصائية في مقياس جودة الحياة على الأداء البعدي، وتبين وجود فروق لصالح الذكور في مقياس جودة الحياة في التطبيق البعدي.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

بعد استعراض الدراسات ذات الصلة، يمكن بلورة بعض الاستنتاجات من خلال

المتغيرات التي تناولتها الدراسة على النحو التالي:

- تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأعمار الزمنية تصاعديا، حيث تبين أنه كلما زادت الأعمار اتضحت مهام نظرية العقل ويتفق ذلك مع ما توصلت اليه دراسة

(Katherine,2000) (Peterson, .et al.2007) (الجوالدة، ٢٠٠٨).

- عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المشاركين من المعاقين عقليا وبين العاديين ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين المعاقين عقليا والمصابين بالتوحد لصالح المصابين بالإعاقة العقلية على مهام نظرية العقل كما في دراسة (Happe,2011) .

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

- بينت دراسة (Shelly, Steele, et. al, 2003) تغير في مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين بعد مرور عام، كذلك أشارت الى دور اللغة في نمو مفاهيم نظرية العقل وتتفق في ذلك مع (Peterson, et al. 2007) (caputi et al) (2013). (herny et al, 2016).
- أظهرت دراسة (Kravetz, Katz, Alfa, Stacy and Yehoshua, 2003) وجود علاقة طردية بين تطور نظرية العقل وجودة الحياة.
- أوضحت أيضاً دراسة (Peterson, Candida, et. al, 2005) أن الأطفال المصابين بالتوحد أظهروا قصورا واضحا في مراحل نمو نظرية العقل ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Yang, Juan & Zhou, Sh-Jie, 2007) (زهرة، ٢٠١٦).

أما في مجال متغير جودة الحياة:

- برزت أهمية المعيشة مع الأهل حيث بينت دراسات (Otrebski, 1998, Seltzer and Karauss, 2001) (الحوالدة، ٢٠٠٨) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين البيئات المختلفة في جودة الحياة لدى ذوي الاعاقات، وأن البيئات الأكثر حظاً كانت أدائها مرتفع مقارنة بالبيئات الأقل حظاً، وهذا يبرز أهمية تحقيق جودة الحياة.
- بينت دراسة (Linda, 2005) تحسن في النواحي الجسدية والمادية والاجتماعية والعاطفية للمجموعة التي هيء لها مناخ الرفاهية.
- كما تبين فاعلية البرامج الترويحية في تنمية المهارات الحياتية وتحسن التكيف (قاسم وعبد الرحمن، ٢٠٠٧).
- بينت دراسة (الحوالدة، ٢٠٠٨) وجود فروق في قائمتي الملاحظة المنزلية والمدرسية لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج التربوي القائم على نظرية العقل.
- تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعات الثلاث (المجموعة الأولى تعرضت لبرنامج تنموي، الثانية تعاني من اضطرابات سلوكية حادة، والثالثة تعرضت لبرنامج تقليدية) وكانت لصالح المجموعة التي تعرضت الى البرامج التنموية من ذوي اضطراب التوحد. وبينت النتائج أيضاً تحسناً في جودة الحياة لدى المجموعات الثلاث في الدرجات الخام على المقياس الا أنها كانت ذات دلالة

احصائية لصالح المجموعة التي تعرضت للبرنامج التثموي (Gerber,et al.,2008).

- وبينت دراسة (الجوالدة، ٢٠١٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية في مقياس جودة الحياة على الأداء البعدي لذوي الاعاقات الفكرية والتطورية بعد تطبيق البرنامج الذي يعتمد على نظرية العقل.

فرضا الدراسة:

وعلى ضوء ما سبق يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١- يوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة كما تدركه البيئة المنزلية وذلك لصالح القياس البعدي.

٢- لا يوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين في القياس البعدي والتتبعي بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج على مقياس جودة الحياة.

المنهج والاجراءات:

أولاً: المنهج:

اقتضت طبيعة الدراسة أن يستخدم الباحث المنهج التجريبي وتحديدًا تصميم المجموعة الواحدة باعتباره أحد التصميمات التجريبية الأكثر استخداماً في مجال البحوث التربوية والنفسية، والذي يعتمد على مجموعة واحدة من الأفراد تسمى المجموعة التجريبية (عبد الحميد وخيري، ٢٠٩:٢٠١١).

ثانياً: الحالات المشاركة في الدراسة:

تكونت الدراسة الحالية من (٨) حالات من الأطفال المصابين باضطراب التوحد من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، تتراوح أعمارهم ما بين (١٣-١٥) سنة متوسط أعمارهم (١٣.٧)، ومتوسط نسبة ذكائهم (٩١.٣) (وقد عمد الباحث استخدام لفظ حالات وليس لفظ عينة لأن الأطفال التوحديين يختلفون فيما بينهم كثيرا بل يعد كل طفل حالة فريدة بذاته، ومصطلح عينة يعنى أن الأطفال المشاركين في البحث يشابهون المجتمع الأصلي والذي قد لا ينطبق في الغالب مع الأطفال التوحديين) وهم من الملتحقين بمركز أبطال المعرفة بمدينة

الرياض بالمملكة العربية السعودية. ويوضح الجدول رقم (١) خصائص الأفراد المشاركين في الدراسة الحالية:

جدول (١)

خصائص الأفراد المشاركين في الدراسة الحالية

المتغير/ الحالة	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	المتوسط الحسابي
النوع	ذكر	ذكر	أنثى	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	
العمر الزمني	١٢.٣	١٢.٤	١٣.٣	١٤.٤	١٦.٢	١٣.٦	١٤.٢	١٣.٥	١٣.٧
نسبة الذكاء بستان فورد بينيه	٩٠	٩١	٩٢	٩٠	٩٤	٨٩	٩٣	٩٢	٩١.٣

ثالثاً: أدوات الدراسة

في سبيل القيام بهذه الدراسة استخدم الباحث في دراسته الحالية الأدوات التالية:

١- بطاقة المظاهر السلوكية التشخيصية للأطفال التوحدين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع (إعداد الباحث).

تم إعداد البطاقة بغرض التحقق من تشخيص الحالات المشاركة في الدراسة من كونهم من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، وهي بطاقة يتم تطبيقها على أولياء أمور الحالات المشاركة أو القائمين على رعايتهم، على أن تعكس الإجابة على بنود البطاقة ما إذا كانت الحالة تؤدي بالفعل النشاط أو السلوك أو الوظيفة التي يقيسها البند، هذا وقد راعى الباحث في إعداد البطاقة عدم استخدام أسلوب نعم أو لا في الإجابة مع عدم استخدام الأسئلة الموجهة بشكل مباشر والتي قد توحى بإجابة معينة من ذاتها ولا تصف السلوك الفعلي للحالة، لذلك حرص الباحث على استخدام طريقة ليكرت (دائماً - أحياناً - نادراً) في تصحيح بنود هذه البطاقة، وقد مر إعداد البطاقة بعدة خطوات بدءاً من الاطلاع على الأطر النظرية التي توفرت للباحث عن هذه الفئة ثم القيام بدراسة استطلاعية على بعضهم من الملتحقين بمركز أبطال المعرفة وذلك من خلال ملاحظتهم واستطلاع رأي أولياء أمورهم والقائمين على رعايتهم في تلك الجهات، ثم قام الباحث بالاطلاع على بعض الدراسات التشخيصية التي تناولت هذه الفئة وبعض المقاييس والقوائم التشخيصية التي سبق إعدادها للكشف عن هذه الفئة ومنها: مقياس أسبرجر للأوتيزم العقلي إعداد: أسبرجر (Asperger, 1991)، الإصدار العاشر لمنظمة الصحة العالمية - ICD (WHO, 1993)

د. محمد الصافي عبدالكريم

10، الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM-IV-1994، قائمة المظاهر السلوكية للمصابين باضطراب أسبرجر واضطراب الأوتيزم مرتفع الأداء الوظيفي من الأطفال في مرحلة سن المدرسة إعداد: إهلس وآخرون (Ehlers et al., 1999)، ومقياس جيليام لاضطراب أسبرجر إعداد جيليام (Gilliam, 2001)، ثم قام الباحث بعرض ما توصل إليه على عدد (5) من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية العاملين بجامعة الإمام محمد بن سعود، وجامعة الملك سعود، حتى تم الاستقرار على البنود الخاصة بالبطاقة، ولحساب الخصائص السيكومترية للبطاقة قام الباحث بحساب معاملات الصدق والثبات لها، حيث قام الباحث بحساب صدق المحكمين حيث اقتصر الباحث على تلك البنود التي حصلت على نسبة اتفاق أعلى من 80%، وتم حذف باقي البنود التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من 80%، كما قام الباحث بحساب الصدق الظاهري للبطاقة من خلال تطبيقها على (6) حالات من خلال أولياء الأمور، وتأكد الباحث من وضوح بنود البطاقة لهم وعدم احتياجها لوقت كبير للإجابة عليها مما دفعه للاستقرار على نفس البنود دون تعديل، علاوة على ذلك استخدم الباحث لحساب صدق البطاقة طريقة صدق المقارنة الطرفية وكانت قيمة "ت" التجريبية (5.95) وهي دالة احصائياً عند مستوى 0.01، ولحساب ثبات البطاقة قام الباحث باستخدام طريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعين، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (0.82) كما استخدم الباحث طريقة التجزئة النصفية، حيث كان معامل ثبات البطاقة (0.73) وهو دال احصائياً عند مستوى 0.01.

٢- مقياس جودة الحياة لأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع كما تدركه البيئة المنزلية (إعداد/الباحث).

قام الباحث بإعداد مقياس جودة حياة الأطفال التوحديين من وجهة نظر الأسر، وفي ذلك قام الباحث بعد الاطلاع على المقاييس المرتبطة بجودة الحياة مثل مقياس كل من (Seltzer, Krauss, 2001) (Lynda, 2005) (محمد حسيب، 2005)، (محمود منسي، علي كاظم، 2005)، (بشرى اسماعيل، 2008)، (الجوالدة، 2013)، كذلك الاطلاع على خصائص الأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع مثل (عبد الرحمن سليمان، 2001)، (عادل شبيب، 2008)، (أبو الفتوح، 2011)، (عبد العزيز الشخص وآخرون، 2014).

وصف المقياس:

تم اعداد المقياس استناداً على نتائج الدراسة الاستطلاعية الخاصة بالأطفال التوحيديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، يتكون المقياس في صورته النهائية من خمسة مجالات هي: (جودة الحياة الجسمية، التفاعلات الأسرية والاجتماعية، القدرة على التفكير، القيم الثقافية والحضارية، توصيل المشاعر)، وكل مجال يحتوي مجموعة من الفقرات، حيث تكونت مفرداته في صورته الأولية من (٥٠) مفردة، توصف المهارة من حيث درجة توفرها من وجهة نظر الأهل.

صدق المقياس:

بعد أن تم تحديد المقياس بشكله النهائي، تم التحقق من صدقه بالطريقة التالية:

- تم استخراج صدق المقياس باستخدام صدق المحتوى وذلك من خلال عرضه على عدد من المحكمين المختصين لبيان صدق الأداة في قياس مستوى جودة الحياة عند الأطفال، وقد تكونت لجنة التحكيم من ذوي الخبرة في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس مكونة من عشرة محكمين من جامعة الإمام محمد بن سعود وجامعة الملك سعود، وذلك للتأكد من مدى ملائمة العبارات وارتباطها بالمجال: تنتمي/ لا تنتمي، والصياغة: مناسبة/ غير مناسبة، والتعديل المقترح، حيث تم اعتماد الفقرات التي اتفق عليها المحكمون بنسبة اتفاق ٨٠% فأكثر، وقد قام الباحث بعمل التعديلات المطلوبة من قبل المحكمين وتم حذف باقي البنود التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٨٠%، وأصبح المقياس بصورته المعدلة يحتوي على (٤٥) فقرة.
- تم تطبيق المقياس على أفراد عينة التقنين وعددها (30) من أولياء الأمور والمعلمين تتراوح أعمار أطفالهم المصابين بالتوحد بين (١٢-١٥) عاماً، ثم حساب صدق الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة، ثم درجة كل بعد والدرجة الكلية للاختبار.

د. محمد الصافي عبدالكريم

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفرد

التفاعلات الأسرية والاجتماعية		جودة الحياة الجسمية	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
٠.٦٤٣	١	٠.٦٨٨	١
٠.٧٧١	٢	٠.٥٧٣	٢
٠.٧٣٦	٣	٠.٦٥٢	٣
٠.٧٦٧	٤	٠.٧١٧	٤
٠.٥٧٤	٥	٠.٦٧٤	٥
٠.٦٣٧	٦	٠.٦٢٥	٦
٠.٦١٥	٧	٠.٦٥١	٧
٠.٧١٣	٨	٠.٦٣٩	٨
٠.٦٠٧	٩		
٠.٦٣٨	١٠		

يتضح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية (٠.٥٠٥) عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يعني قوة علاقة الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة

القيم الثقافية والحضارية		القدرة على التفكير	
معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
٠.٨٠٦	١	٠.٧١٤	١
٠.٧٥٦	٢	٠.٧٠٥	٢
٠.٧٠٢	٣	٠.٦٧٩	٣
٠.٧٦٧	٤	٠.٧١٢	٤
٠.٥٨٨	٥	٠.٧٠٢	٥
٠.٦١٤	٦	٠.٥٧٦	٦
٠.٦٦٧	٧	٠.٧١٧	٧
٠.٦١٨	٨	٠.٥٨٥	٨
٠.٦٥٢	٩	٠.٧١٥	٩

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

يتضح من الجدول (٣) أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية (٠.٥٠٥) مما يعني قوة علاقة الارتباط بين درجة المفردة والبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة

توصيل المشاعر	
رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠.٦٣٤
٢	٠.٦١٤
٣	٠.٨٨٦
٤	٠.٦١٩
٥	٠.٥٣٦
٦	٠.٥٧٣
٧	٠.٥٨٥
٨	٠.٦٦٧
٩	٠.٦١٣

يتضح من الجدول (٤) أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية (٠.٥٠٥) مما يعني قوة علاقة الارتباط بين درجة المفردة والبعد الذي تنتمي إليه. كذلك تم حساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد القائمة والدرجة الكلية للقائمة، ويوضح الجدول التالي نتائج هذا الإجراء:

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس جودة الحياة والدرجة الكلية للمقياس

م	البعد	معامل الارتباط
1	الصحة الجسمية	**٠.٧٠٢
2	التفاعلات الأسرية والاجتماعية	**٠.٦٦١
3	القدرة على التفكير	**٠.٥٨٨
4	القيم الثقافية والحضارية	**٠.٦٦٧
5	توصيل المشاعر	**٠.٦٦٤
	الدرجة الكلية	**٠.٦٥٦

د. محمد الصافي عبدالكريم

يتضح من الجدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية (٠.٥٠٥) عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يعني قوة علاقة الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

ثبات المقياس

- تم استخدام طريقة التجزئة النصفية بحساب معامل الارتباط بين درجات نصفي القائمة، فوجد أن معامل الارتباط هو 0.71، وتم تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون، وبلغ معامل الثبات 0.73 مما يؤكد أن القائمة في صورتها النهائية تتمتع بمعاملات صدق وثبات مناسبة.
- كذلك تم حساب معامل ألفا للمقياس ككل حيث بلغ (٠.٦٨٥) ويعتبر ذلك مؤشراً جيداً لثبات المقياس.

٣- مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة

وهو مقياس من إعداد محمد بيومي خليل (٢٠٠٠)، وقد استخدم في الدراسة الحالية للتحقق من التكافؤ والتقارب للحالات المشاركة في هذا المتغير، وهو مقياس يتكون من ثلاثة أبعاد رئيسية، ويتمتع بمعاملات صدق وثبات مرتفعة حيث بلغت قيمة "ت" التجريبية الدالة على صدق المقارنة الطرفية ٢٣.٧ وذلك للأبعاد المكونة له والدرجة الكلية، كما بلغت قيمة معامل ثبات إعادة التطبيق ٠.٩٧ وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١.

البرنامج التدريبي إعداد الباحث

يتضمن الأساس الذي بني عليه البرنامج، الهدف العام للبرنامج، خطوات بناء البرنامج التربوي، صدق البرنامج التربوي، تقييم البرنامج. وفيما يلي توضيح ذلك.

الأساس الذي بني عليه البرنامج:

تستند جلسات البرنامج الى الأطر النظرية التي تناولت نظرية العقل ومبادئها ومراحلها بالإضافة الى الخصائص الاجتماعية والمعرفية والحركية والنفسية وجودة الحياة للأطفال التوحيدين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

الهدف العام للبرنامج

يهدف البرنامج الى توظيف مهام نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحيدين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع. وقد تم تصميم هذا البرنامج مستنداً على مهام نظرية العقل

التي تحاول تفسير كيف يكون الطفل التوحيدي قادراً على إظهار الحالات الذهنية كالاعتقادات، والرغبات، والنوايا، والعواطف، والتخيل، وذلك لأن تصرفات الانسان ما هي إلا نتاج الظروف والتصورات الذهنية التي يمر بها (Bogdashina, Olga, 2006:48)

متطلبات البرنامج

معلم يتميز بأنه (نشط، موجه، مسهل، مفكر، لغته سليمة، على دراية بنظرية العقل وخصائص الأطفال التوحيدين وطبيعة حاجاتهم). متعلم (قابل للتعلم).

بيئة التعلم (آمنة، طبيعية، داعمة، متنوعة). نوعية التعلم (متنوع، اجتماعي، مرح، تعاوني).

خطوات بناء جلسات البرنامج:

تم بناء البرنامج التربوي مستنداً على نظرية العقل للأطفال التوحيدين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع في مركز أبطال المعرفة على النحو التالي:

- الاطلاع على الدراسات التي صممت برامج لفئة الدراسة مثل (الجوالدة، ٢٠٠٨)، (الكناني، ٢٠١٣)، (العجاجي، ٢٠١٦)
- الاطلاع على التراث النظري في نظرية العقل مثل: (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٢) (caputi et al, 2013) (السيد وآخرون، ٢٠١٤)، (herny et al, 2016)، (زهرة، ٢٠١٦).
- الاطلاع على التراث النظري حول الخصائص النمائية المعرفية والاجتماعية للأطفال التوحيدين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع مثل: (أبو الفتوح، ٢٠١٢) (عبد العزيز الشخص وآخرون، ٢٠١٤)، (حبيب، ٢٠١٦).
- تحليل المكونات الفرعية لكل مرحلة من مراحل تطور نظرية العقل وبناء على ذلك التحليل تم تحديد الأبعاد التي يمكن قياسها منطلقاً من نظرية العقل والتي تستخدم في البرنامج.
- اختيار بعض الاستراتيجيات في بناء البرنامج التربوي المبني ومنها: التهيئة العامة، المدخل الحركي، الترويح، العمل بشكل فردي، التغذية الراجعة، الاسترخاء، الانتقاء، لعب الدور، النمذجة، الواجبات المنزلية.
- تم عرض البرنامج على عشرة من الأساتذة المتخصصين في التربية الخاصة والصحة النفسية، وعلم النفس، من أقسام علم النفس والتربية الخاصة بجامعة

د. محمد الصافي عبدالكريم

الإمام محمد بن سعود، وجامعة الملك سعود وخبراء متخصصين في التوحد في عدد من المراكز العاملة بهذا المجال للتأكد من مدى ملائمة هذا البرنامج للفئة التي وضع من أجلها.

- تم تحديد المجالات المؤثرة في جودة الحياة للتوحيدين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والتي تناولتها الجلسات الثلاث وأربعون واستقر عليها بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية لجودة الحياة للأطفال التوحيدين، وبعد حساب التكرارات من وجهة نظر المعلمين وأولياء أمور الأطفال أفراد الدراسة، والملاحظات الميدانية، فقد تم حصر الأنشطة التي تضمنتها المجالات المؤثرة في جودة الحياة في إطار عام يحدده ميول ورغبات أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية.
- تم توزيع الجلسات طبقاً لجودة الحياة، جودة الصحة الجسمية (نفذت على ثمانية جلسات)، التفاعلات الأسرية والاجتماعية (نفذت على ثمانية جلسات)، القدرة على التفكير (نفذت على ثمانية جلسات)، القيم الثقافية والحضارية (نفذت على تسع جلسات)، توصيل المشاعر (نفذت على ثمانية جلسات).
- انتقاء الاستراتيجيات المتناغمة مع مبادئ نظرية العقل، مع مراعاة أن تخدم الاستراتيجية الواحدة أكثر من مبدأ واحد وهذه الاستراتيجيات هي:

• الاستراتيجية الأولى: التعرف على (تمييز) المشاعر

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تمييز الحالات الانفعالية للأفراد حيث يطلب من الطفل تمييز تعبيرات الوجه المختلفة (وجه سعيد / وجه حزين / وجه خائف / وجه غاضب)

• الاستراتيجية الثانية: تمييز مظهر الشيء أو منظره

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الناس قد يرون الشيء الواحد بصور أو بمناظر مختلفة حسب وضعه

• الاستراتيجية الثالثة: استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التعرف مشاعر الشخص (إذا ما كان سعيداً أو حزينا) في ضوء ما يرغبه أو ما يتمناه

• الاستراتيجية الرابعة: استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي الى المعرفة وبعبارة أخرى القدرة على فهم أن الأشخاص يعلمون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها (سواء مباشرة أو غير مباشرة)، أي استنتاج الاعتقاد بناء على الفهم حيث يعتقد الافراد بأن الأشياء توجد في الأماكن التي سبق أن رأوها فيها وإذا لم يروا شيئاً ما فأنهم لن يعرفوا أنه في ذلك المكان.

- الاستراتيجية الخامسة: استنتاج الأفعال بناء على الفهم
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي الى الفعل ويسمى أيضاً الاعتقاد بالحقيقة حيث يسعى الفرد الى الفعل أو انجاز المهمة ومحاولة الحصول على الشيء بناء على معرفته السابقة بمكانه
- الاستراتيجية السادسة: الاعتقاد الخاطيء من الدرجة الأولى
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج الفكرة (أو المعتقد) في إطار أو سياق يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء.
- الاستراتيجية السابعة: استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة والاعتقاد ومشاعر الدرجة الثانية هي قدرة الطفل على فهم أن الاعتقادات والأحداث التي تخالف المعتقدات يمكن أن تسبب حدوث المشاعر فقد يسعد الفرد بسبب حصوله على ما يريد أو بسبب اعتقاده أنه حصل على ما يريد أي أن المشاعر تعتمد على المعتقدات التي قد تتزامن أو تتعارض في بعض الأحيان وتتضمن هذه المهمة أيضاً مشاعر الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الطفل على فهم أن المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل الرواية بصورة خطأ بناء على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.
- الاستراتيجية الثامنة: التعارض بين الرسالة والرغبة
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج معتقدات الآخرين بناء على تفسير وفهم العبارات التي تعبر عن رغباتهم
- الاستراتيجية التاسعة: الاعتقاد الخاطيء من الدرجة الثانية:
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الآخرين قد تكون لديهم تصورات وأفكار خاطئة أو لديهم أفكار مختلفة حول نفس الشيء حيث يكون الطفل قادراً على تمثيل

د. محمد الصافي عبدالكريم

- الخطأ في تفكير الفرد والذي قد يختلف عن تفكير بطل الرواية أي يقصد بالدرجة الثانية أن الاعتقاد الخاطئ يكون لدى الفرد المشاهد (الآخر) وليس بطل الرواية.
- الاستراتيجية العاشرة: التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التمييز بين الخبرة المادية (الحقيقة) والخبرة العقلية (التصور والخيال) مثل التمييز بين الكلب الحقيقي والكلب المتخيل.

محور الجلسات	عدد الجلسات	موضوع الجلسة	العمليات المستخدمة	الاجراءات
التواصل مع الطفل	الجلسة الأولى	التعارف والملاحظة	المحاضرة، المناقشة، الحوار	قام الباحث بالتعارف بينه وبين عينة الدراسة من آباء ومعلمي هذه العينة
	الجلسة الثانية	بدء التواصل مع الطفل	التحفيز اللفظي والتلقين	لتحقيق نوع من الألفة بينه وبين كل طفل على حده وملاحظة تعبيرات الوجه ونغمة الصوت وكلها مؤشرات مهمة للتواصل مع الطفل ثم قام بفتح دائرة الاتصال معهم والتعرف على اهتماماته في هذه اللحظة
	الجلسة الثالثة	بدء التواصل مع الطفل	التحفيز اللفظي والتلقين	
تمييز المشاعر وتوصيل	الجلسة الرابعة	التعرف على المشاعر	التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث بسؤال الطفل شاور على الوجه الخائف، شاور على الوجه الفرحان، شاور على الوجه الزعلان، ثم قام الباحث بسؤال الطفل (نايف) شاور على اللي يبغاه (ابراهيم) هل هو يبغى بسكويت، ولا كيك، ولا شكولاتة.
	الجلسة الخامسة	التعرف على المشاعر		
	الجلسة السادسة	استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة		
	الجلسة السابعة	استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة		
	الجلسة الثامنة	استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة	التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث بتوجيه الطفل أن يشاور على الوجه اللي يعبر عن شعور ابراهيم لما ياخذ الشكولاته، ويستطرد الباحث لو ابراهيم أخذ الشكولاته حيكون غضبان ولا فرحان ولا خائف ويسال الباحث الطفل ليش ابراهيم فرحان؟
	الجلسة التاسعة	على الرغبة		

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

محور الجلسات	عدد الجلسات	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	الاجراءات
	الجلسة العاشرة	استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة	التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث بسؤال الطفل عبد العزيز ايش تبغي هدية؟ قام الباحث بمساعدة الطفل بقوله شاور على الهدية اللي تبغاها؟ وأسأل محمد هل عبد العزيز يبغى سيارة لعبة، ولا قطار، ولا طائرة، وسؤال الطفل لو ابراهيم اتوقع أن باباه هيجيبه طائرة لعبة، هو هيشعر بابيه، ومساعدة الطفل بشاور على الوجه اللي يعبر عن شعور ابراهيم لو اعتقد أن باباه هيجيبه طائرة لعبة، هو ابراهيم حيكون سعيد ولا هيكون.
	الحادية عشر		التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	زعلان، ولا غضبان لما يفكر أن باباه هيجيبه طائرة، وسأل الباحث ليش ابراهيم هيكون سعيد، وقام الباحث بالتصحيح للأطفال الذين يستطيعوا الكلام، كذلك قام الباحث بؤال الطفل هو ابراهيم هيشعر بابيه لما باباه يعطيه القطار؟ وقام الباحث بتقديم المساعدة للأطفال شاور على الوجه اللي يعبر عن شعور الطفل لما باباه يعطيله القطار، لما باباه حيعطيله القطار هيكون زعلان ولا فرحان ولا غضبان؟ ويستطرد الباحث ليش ابراهيم هيكون حزين؟
القدرة على التفكير	الثانية عشر	استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم	التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث باستشارة الطفل وسؤاله هل عبدالله حيفتكر وين وضع علبة ألوانه؟ قام الباحث بتقديم المساعدة للطفل، شاور على المكان اللي حيفتكر عبدالله أن علبة ألوانه فيه على الكرسي ولا الطاولة، ويسأل ليش عبدالله حيفتكر أن علبة ألوانه على الطاولة؟
	الثالثة عشر			
	الرابعة عشر			
	الخامسة عشر	استنتاج الأفعال بناءً على الفهم (الاعتقاد بالحقيقة)	التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث بتوجيه سؤاله للطفل من وين هيروح(علي) يجيب ساعته؟ قام الباحث بتقديم المساعدة للطفل شاور
	السادسة عشر			

د. محمد الصافي عبدالكريم

محور الجلسات	عدد الجلسات	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	الاجراءات
				من وين يجيب علي ساعته؟ علي هيروح يجيب ساعته من علي المكتب ولا الطاولة ولا الكرسي؟ ويستطرد الباحث وسأل الطفل ليش علي هيروح للمكتب؟
	السابعة عشر الثامنة عشر	الاعتقاد الخاطئ وسؤال الاعتقاد الخاطئ	التعزيز الفوري ، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث بسؤال الطفل وين نايف وضع الكتاب؟ وقام الباحث بتقديم المساعدة للطفل شاور علي المكان اللي وضع فيه نايف الكتاب؟ ويستطرد الباحث الكتاب كان في
	التاسعة عشر العشرون		التعزيز الفوري ، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	الأول على الطاولة ولا على الكرسي ولاعلى الكنية ولا في الدرج واستطرد الباحث وين الكتاب الحين أو شاور على الكتاب وبينه الحين؟ وهل الكتاب الحين على الطاولة ولا على الكرسي ولا على المكتب ولا في الدرج؟ ويستطرد الباحث نايف هيروح يجيب كتابه من وين؟ وقام الباحث بمساعدة الطفل شاور وين نايف هيروح عشان يجيب كتابه؟ هو نايف هيروح يجيب كتابه من الدرج ولأمن المكتب ولا من على الطاولة ولا من على الكرسي؟ ويستطرد الباحث ليش نايف هيروح يجيب الكتاب من على الطاولة؟
التفاعلات الاجتماعية	الواحد والعشرون الثانية والعشرون	تمييز مظهر الشخص او الشيء	التعزيز الفوري، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة	قام الباحث بوضع بطاقة كبيرة بينه وبين الطفل فيها صورة(أحمد) حيث تبدوا صورة في كل جانب، ثم قام الباحث برفع البطاقة وسأل الطفل انت ايش تشوف؟ حيث تكون صورة أحمد في المواجهة للطفل وقدم الباحث المساعدة للطفل شاور على الصورة اللي انت شايفها؟ انت شايف صورة أحمد ولا صورة مجد، ولا صورة علي، واستطرد الباحث طيب انت شايف ايه؟ حيث تكون صورة أحمد في البطاقة المواجهة للباحث. وقدم المساعدة للطفل شاور على الصورة اللي أنا شايفها. أنا شايف صورة أحمد

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

محور الجلسات	عدد الجلسات	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	الاجراءات
				ولا محمد ولا علي.
	الثالثة والعشرون	استنتاج التفاعلات المبنية على الحقيقة والاعتقاد		قام الباحث بسؤال نايف هل تبغي عبد العزيز يجي حفلة عيد ميلادك؟ قام الباحث بتقديم المساعدة للطفل شاور على الشخص اللي تبغي ان يجي حفلة عيد ميلادك ياترى انت تبغي على ولا نايف ولا محمد ولا عبد العزيز. هل تتوقع أن عبد العزيز بيجي الحفل؟ وقدم
	الرابعة والعشرون			
				الباحث المساعدة للطفل. شاور على الشخص اللي تعتقد أنه هيجي الحفل؟ هل تعتقد أنه علي ولا نايف ولا عبد العزيز ولا محمد.
	الخامسة والعشرون	التفاعلات المبنية على الاعتقاد		قام الباحث بسؤال نايف لو نايف اعتقد ان عبد العزيز هياتي الحفل هيكون شعورك ايه؟ وقدم المساعدة شاور على الوجه اللي يعبر عن شعور نايف لو اعتقد أن عبد العزيز سيكون في الحفل. هو نايف هيكون سعيد ولا هيكون حزين، ولا زعلان لما يعتقد أن عبد العزيز هيروح الحفل. واستطرد الباحث ليش نايف هيكون سعيد؟ يصحح الباحث للأطفال الذين يستطيعون الكلام.
	السادسة والعشرون			
	السابعة والعشرون	التفاعلات المبنية على الحقائق		سأل الباحث هو نايف هيحس يايه لما يكون عبد العزيز في الحفل؟ وقدم الباحث المساعدة للطفل. شاور على الوجه اللي يعبر عن شعور نايف لما يكون عبد العزيز في الحفل. لما نايف يشعر بأن ماجد في الحفل هو هيروح يسلم عليه ولا مش حيسلم عليه. ويستطرد الباحث ليش نايف راح سلم على عبد العزيز؟
	الثامنة والعشرون			
	التاسعة والعشرون	التعارض بين الرسالة والرغبة		قام الباحث بسؤال الطفل علي أي شخص تحب تساعده؟ شاور على الشخص اللي تحب تساعده هل هو محمد ولا نايف؟ وساعد الباحث الطفل شاور على الشخص اللي تبغي
القيم الثقافية والحضارية	الثلاثون			
	الواحدة والثلاثون			

د. محمد الصافي عبدالكريم

محور الجلسات	عدد الجلسات	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة	الاجراءات
				مساعدته؟ وسؤال آخر هو علي هيساعد مين محمد ولا عبد العزيز ولا نايف؟
	الثانية والثلاثون	مخالفة الرغبة		قام الباحث بسؤال أي واحد كان علي بيغني مساعدته في الحقيقة. قدم الباحث المساعدة شاور على اللي بيغني علي مساعدته في الحقيقة؟ هل هو فعلا عايز يساعد محمد ولا نايف ولا عبد العزيز؟
	الثالثة والثلاثون			
	الرابعة والثلاثون			
الصحة الجسمية	الخامسة والثلاثون	تمييز مظهر الشخص أو الشيء		قام الباحث بوضع بطاقة كبيرة بينه وبين الطفل حيث تبدو صورة في كل جانب ثم قام برفع البطاقة عن صورة علي وهو يمارس الرياضة ويسأل محمد ايش تشوفوا! حيث تكون صورة على وهو يمارس الرياضة ، وقدم المساعدة شاور على الصورة اللي انت شايها . انت شايف صورة علي وهو يمارس الرياضة ولا صورة نايف ولا صورة عبد العزيز وقام الباحث بتكرار نفس النشاط وطفل ينام وآخر وهو يأكل بشكل جيد.
	السادسة والثلاثون			
	السابعة والثلاثون			
	الثامنة والثلاثون	الاعتقاد الخاطئ		قام الباحث بوضع صورة لطفل مريض وسأل نايف ليش هذا الطفل مريض؟ وقدم الباحث المساعدة شاور على صورة طفل يشرب الحليب وصورة طفل آخر لا يشرب الحليب؟ هل هو مريض عشان ما بيشرب الحليب، ولا عشان بيشرب الحليب؟
	التاسعة والثلاثون			
	الأربعون	استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم		قام الباحث بتوجيه كلامه لعبد العزيز بان محمد يغسل يده بالصابون. وقدم المساعدة شاور على الشيء اللي بيغسل بيها محمد يده؟ ويتطرد الباحث هل يغسل يده بالبريقال ولا الليمون ولا التفاح ولا الصابون؟ وسأل الباحث ليش محمد يغسل يده بالصابون؟
	الواحد وأربعون			

قام الباحث بسؤال الطفل نايف هل مجد يرتدي ثوب نظيف؟ واستطرد الباحث ماذا يرتدي نايف؟ شاور على اللي يرتديه نايف؟ ليش نايف يرتدي ثوب نظيف؟	المحاضرة، المناقشة، الحوار	الرؤية تؤدي الى الفعل	الاثنين والأربعون
	التحفيز اللفظي والتلقين		الثلاث والأربعون

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول

ينص الفرض الأول للدراسة على أنه " يوجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة كما تدرکه البيئة المنزلية وذلك لصالح القياس البعدي " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار، ويلكوكسون ويعرض الجدول التالي نتائج هذا الفرض:

جدول (5)

نتائج حساب قيمة (Z) لمتوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس

جودة الحياة كما تدرکه البيئة المنزلية

الأبعاد	نوع القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	توزيع الرتب	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	قبلي	27.25	2.76	الرتب السالبة	4.5	31.5	1.897	دالة عند مستوى 0.05
	بعدي	24.12	2.35	الرتب الموجبة	4.5	4.50		
التفاعلات الأسرية والاجتماعية	قبلي	28.12	2.64	الرتب السالبة	3.60	18.00	.000	دالة عند مستوى 0.01
	بعدي	28.37	2.26	الرتب الموجبة	6.00	18.00		
القدرة على التفكير	قبلي	28.12	2.16	الرتب السالبة	3.62	14.50	0.843	دالة عند مستوى 0.05
	بعدي	27.25	1.98	الرتب الموجبة	3.25	6.50		
القيم الثقافية والحضارية	قبلي	30.50	3.42	الرتب السالبة	5.38	21.50	.491	دالة عند مستوى 0.05
	بعدي	29.50	2.00	الرتب الموجبة	3.62	14.50		
توصيل المشاعر	قبلي	26.75	4.06	الرتب السالبة	4.00	28.00	2.375	دالة عند مستوى 0.01
	بعدي	20.12	1.96	الرتب الموجبة	صفر	صفر		

يتضح من جدول (5) أنه يوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد جودة الحياة كما تدرکه البيئة المنزلية عند مستوى 0.05 عند جميع الأبعاد ما عدا بعدي التفاعلات الأسرية والاجتماعية،

د. محمد الصافي عبدالكريم

وتوصيل المشاعر عند مستوى 0.01 بين أفراد المجموعتين التجريبية في القياس البعدي على مقياس جودة الحياة في اتجاه القياس البعدي وهو ما يفيد تحقق الفرض الأول للدراسة.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للدراسة على أنه " لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج على مقياس جودة الحياة ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكسون "W"، ويعرض الجدول التالي نتائج هذا الفرض:

جدول (6)

نتائج حساب قيمة (Z) لمتوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة التجريبية على مقياس جودة الحياة كما تدرجه البيئة المنزلية

أبعاد	نوع القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	توزيع الرتب	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الصحة الجسمية	بعدي	24.13	2.36	الرتب السالبة	صفر	صفر	1.000	غير دالة
	تتبعي	24.12	2.35	الرتب الموجبة	صفر	صفر		
التفاعلات الأسرية والاجتماعية	بعدي	24.12	2.35	الرتب السالبة	2.00	6.00	1.633	غير دالة
	تتبعي	23.50	2.07	الرتب الموجبة	صفر	صفر		
القدرة على التفكير	بعدي	27.25	1.98	الرتب السالبة	3.00	15.00	2.032	غير دالة
	تتبعي	25.12	1.45	الرتب الموجبة	صفر	صفر		
القيم الثقافية والحضارية	بعدي	27.12	2.10	الرتب السالبة	صفر	صفر	1.000	غير دالة
	تتبعي	27.13	2.10	الرتب الموجبة	صفر	صفر		
توصيل المشاعر	بعدي	29.50	2.00	الرتب السالبة	1.00	1.00	0.317	دالة عند ٠.٠٥
	تتبعي	29.37	1.92	الرتب الموجبة	صفر	صفر		

يتضح من جدول (6) عدم وجود فروق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة كما تدرجه البيئة المنزلية ما عدا بعد توصيل المشاعر حيث كانت هناك فروق دالة عند مستوى ٠.٠٥ وهو ما يفيد تحقق الفرض الثاني للدراسة.

مناقشة نتائج الدراسة:

أجريت الدراسة الحالية للتحقق من فاعلية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال التوحديين من ذوي الأداء الوظيفي المرتفع كما تدركه البيئة المنزلية. ونحاول في هذا الجزء مناقشة وتفسير ما كشفت عنه الدراسة من نتائج، ومدى انفاقها أو تعارضها مع كل من فروض الدراسة ونتائج الدراسات السابقة. ونختتم هذا الجزء بطرح ما تثيره نتائج الدراسة من مقترحات بحثية وتوصيات.

تشير نتائج الدراسة بالفرض الأول إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات مجموعة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس جودة الحياة كما تدركه البيئة المنزلية، إذ توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في بعد جودة الصحة الجسمية في اتجاه القياس البعدي، مما يشير إلى قدرة محتويات البرنامج المستخدم في هذه الدراسة في تنشيط وعي أفراد العينة التجريبية بأنماط السلوك الصحي الايجابي وهذا ما أكد عليه آباء أفراد العينة ومعلميهم.

ويتفق ذلك مع دراسة كل من (Seltzer and Krauss,2001) (الإمام والجميلة، ٢٠٠٨)، (الجميلة، ٢٠١٣).

ويعزو الباحث ذلك إلى ما ورد في التراث النفسي حيث يتفق ذلك مع تصور (عبد الرحمن سليمان: ١٩٩٩) بضرورة تعويد الأطفال المعاقين على العادات الصحية السليمة، ومراعاة النظافة في كل شيء للمحافظة على صحتهم والوقاية من الأمراض.

ومن جهة أخرى تفسر هذه النتيجة وفقاً لتصور أيبس (Ubbes,2011) الذي يرى أن السلوك الصحي أحد أنماط السلوك الاجرائي الذي يمكن اكتسابه من خلال التقليد والمحاكاة والتي تتوفر في البرامج الارشادية العلاجية مما يؤدي الى تحقيق حياة صحية أفضل كاتباع نظام غذائي وممارسة الأنشطة والتدريبات الرياضية (Ubbes,2011,58)

كما تفسر تلك النتيجة وفقاً لما أشار إليه (عبد المحيي صالح، ٢٠٠٢) بأنه يمكن اكتساب العادات الصحية لدى الطفل سواء كان معاقاً أو سليماً من خلال تعويده عليها قبل أن يفهم المعلومات التي تركز عليها العادات الصحية فعادة السلوك الصحي يكتسب بالترار.

من ناحية أخرى توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي في بعد جودة العلاقات الأسرية والاجتماعية في اتجاه القياس البعدي. وتتفق هذه

د. محمد الصافي عبدالكريم

النتيجة مع دراسة كل من كرافتز وكاتز وإلفا وستاكي ويوهوشا (Kravetz, Katz, Alfa, Stacy and Yehoshua, 2003) و بيترسون وفرجينيا (Peterson, Candidda & Slaughter, Virginia, 2009) (Caputi, et. al, 2013) (Henry, et. al, 2016) في وجود علاقة طردية بين مفاهيم نظرية العقل والتفاعل الاجتماعي. في حين تختلف تلك النتيجة مع دراسة كل من (Heurtevent, 2011) (Plumet, 2008) حيث يرون أن العلاقة بين مستوى نظرية العقل ومستوى العملية التواصلية ليست ألياً عند المصابين بالتوحد.

ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في تحسين التفاعلات الأسرية والاجتماعية وهذا يرجع إلى تنوع الأنشطة السمعية والبصرية والادراكية والحركية والتمثيلية التي يتضمنها البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية وما لها من تأثير في تنمية التفاعل الاجتماعي، وقد بدأ ذلك في البداية بالتدريب على تنمية مهارة التمييز السمعي من خلال عدة أنشطة تمثلت في التعرف على الأصوات، من صاحب الصوت، ضمن مصدر الصوت، لعبة من له صوت. وهذه الأنشطة تهدف إلى تنمية التفاعلات الاجتماعية والأسرية من خلال تكليف الأطفال بالقيام بالأنشطة التي تتطلب منهم التمييز السمعي من خلال قيام الطفل بالتصور العقلي حيث يقارن بين الصوت الذي يسمعه من كاسيت أو لعبة، وصوت الشخص أو الحيوان أو الآلة المخزن في الذاكرة، ومن هذه الأنشطة: أن يقوم الطفل برفع الصورة التي يسمع صوتها من الكاسيت ويردد اسمها ويقلد الصوت الذي يسمعه سواء كانت هذه الصورة تعبر عن صوت إنسان (مثل: طفل أو رجل أو امرأة)، أو حيوان (مثل: قطة أو كلب)، أو آلة (مثل: قطار أو طائرة). وقد أدت ممارسة هذه الأنشطة إلى تنمية مهارة التمييز السمعي بين الأصوات، والتي أدت بدورها إلى زيادة الانتباه السمعي للمثيرات المهمة في الموقف، والتي عليها زيادة التواصل مع هذه المثيرات، وهذا بدوره يؤدي إلى تنمية التفاعلات الاجتماعية والأسرية لدى الأطفال التوحديين.

كما يمكن تفسير تلك النتيجة وفقاً لتصور كوجل وآخرون (Koegel et al., 2009) بأن استخدام التعزيز ساعد على زيادة التفاعلات الاجتماعية أثناء التواصل لدى الأطفال التوحديين، ويعزو الباحث ذلك إلى أن استخدام فنيات التعزيز، والنمذجة، والحث الذاتي على تنمية التواصل النفسحركي والذي يشمل المهارات الحركية الصغرى، تقليد الحركات الجسمية،

المهارات الإدراكية، الأيماءات، التواصل الجسدي الذي يشمل المطابقة والتصنيف والتواصل الاجتماعي والألعاب الجماعية.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً بين القياس القبلي والبعدي في بعد القدرة على التفكير لصالح القياس البعدي

ويعزو الباحث ذلك الي استخدام الفنيات التي تعتمد على نظرية العقل من خلال تنمية قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين من خلال التصور الذهني لما يدور في عقول الآخرين، تنمية قدرة الطفل على التواصل السمعي من خلال معرفة ما يفكر فيه الآخرون، تنمية التواصل اللفظي والسمعي من خلال زيادة القدرة على التصور الذهني لما يدور في عقل بطل القصة. وتم استخدام فنيات التعزيز والنمذجة، والتغذية الراجعة، ولعب الدور واشتملت الجلسات على عدة أنشطة لتعبر عن مجموعة من القيم الثقافية والحضارية مثل أين الدمية؟ القنّاص، الطائرة المختفية، العدالة الوشيكية، احترام الكبير، مساعدة المحتاج، حيث يحكي الباحث جزء من القصة للأطفال ثم يطرح عليهم مجموعة من الأسئلة تدور حول أحداثها ويطلب منهم الاجابة عنها ووضع نهاية لها، حيث يقوم الأطفال باستخدام الشواهد التي وردت في القصة لوضع تصور عقلي يساعد على الاجابة على الاسئلة المطروحة، ووضع نهاية لهذه القصة ثم يقومون بتمثيلها مع تقديم التعزيز لمن يجيد.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سهى أمين، ٢٠٠١) (Bedard,2006) والتي انتهت الى أن برامج التدخل تزيد من القدرة على الفهم والانتباه لدى الأطفال التوحديين في حين تختلف مع نتائج دراسة (Colle et al.,2007) في أن عملية الفهم في مهمة الاعتقاد الخاطئ مستقلة الى حد ما عن القدرات العقلية.

ومن ناحية أخرى تأتي هذه النتيجة متفقة مع تصور وليم ((Wellman,2010 حول إمكانية تحسين القدرة على التفكير لدى الأطفال التوحديين حيث أننا نلجأ الى استخدام الأساليب المادية المحسوسة حتى تتمثل في تركيبات مجردة يمكن من خلالها تحسين القدرة على التفكير المجرد لدى هؤلاء الأطفال.

فضلاً عن ذلك تأتي هذه النتيجة متفقة مع ما أشار إليه تايلور (Taylor,2002) بأن فحص المعتقد الخاطئ من الدرجة الأولى وفحص المعتقد الخاطئ من الدرجة الثانية يمكن

د. محمد الصافي عبدالكريم

أن تؤدي الى تحسين القدرة على التفكير وهذه التقنية استخدمت في البرنامج الحالي المعد لهذه الدراسة.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً بين القياس القبلي والبعدي في بعد القيم الثقافية والحضارية لصالح القياس البعدي

ونعزو هذه النتيجة إلى ما أشار اليه(العثمان،٢٠٠٤) أن البرامج التدريبية يمكن أن تخلق جوا من التفاعل والاحتكاك واللعب التعاوني والتبادل الانفعالي الاجتماعي بين الأطفال التوحديين كما تساعدهم على تقديم العون والمساعدة للآخرين.

مما يؤكد أن فنيات هذا البرنامج نجحت في ضبط سلوك الطفل التوحدي وتوجيهه وتصحيحه عن طريق فنيات اللعب لإشباع حاجات الطفل الاجتماعية مثل الحاجة إلى اللعب، الحاجة إلى التملك، الحاجة إلى السيطرة الحاجة إلى مشاركة الآخرين (الشافعي،٢٠٠٣).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (Dunn, and Cutting,1997) ، (عادل عبد الله،٢٠٠٠) (Guajardo and Weimer,2006) ، (Henry,et.al,2016) كذلك توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة احصائياً بين القياس القبلي والبعدي في بعد توصيل المشاعر لصالح القياس البعدي

وقد يعزو ذلك إلى ما تتضمنه البرنامج من آليات وفنيات تعمل على أن ينظر الطفل الى نفسه، ويفهم ويحلل نفسه، ويفهم استعداداته وإمكاناته، ومن ثم يعمل على تنمية مهاراته العقلية بشكل ملحوظ وهذا ما أكدت عليه دراسة(Dunn, and Cutting,1997) ، ودراسة (Guajardo and Weimer,2006) حيث أوضحوا أن هناك ارتباط بين مهام الاعتقاد الخاطئ وفهم انفعالا الآخرين، وأن هذا الفهم والارتباط يتزايد بتقدم هؤلاء التوحديين في العمر، كما أكدوا أيضاً على أن الاعتقاد الخطأ وفهم الانفعال يعتبر شكلاً متميزاً من الادراك الاجتماعي للأطفال. ويعزو الباحث ارتباط مفاهيم نظرية العقل بالقدرة على التعبير عن المشاعر ارتباطاً وثيقاً ينمو وتتطور هذه القدرة وفقاً لحالة الطفل التوحدي، وكيفية إدارة عقله بشكل يجعله قادر على فهم الآخرين، وهذا ما اكدت عليه دراسة كل من (Moses&Carlson,2001) ، ((Perner,et.al,2002) Tarulla,et.al,2006)، (Caputi,et.al,2013) حيث أوضحت نتائج تلك الدراسات عن وجود علاقة دالة بين

السيطرة على الانفعالات المكبوتة ومهام نظرية العقل، وأن هذه السيطرة قد تكون عاملاً أساسياً لتطور نظرية العقل، وأن تطور أداء الأطفال في مهام نظرية العقل يرتبط بعلاقة تبادلية قوية قوية بمهام الوظيفة التنفيذية، لأن مهام نظرية العقل المطبقة لها المطالب نفسها.

كما توصل بلوم (Bloom,2003) الى أن أداء الأطفال على أسئلة المهام الانفعالية أعلى من المتوسط النظري، وكان أداء الأطفال الذين اجتازوا مهام الاعتقاد الخطأ بنجاح أفضل في أسئلة المهام الانفعالية، اما الذين فشلوا في أدائهم لمهام نظرية العقل كانوا يعانون من مشكلات في أدائهم على أسئلة المهام الانفعالية. وأن النجاح في فهم الأطفال لمهام الاعتقاد الخطأ ضرورياً لتطور فهمهم للمهام الانفعالية، وقد حاول الباحث اثناء اعداد وتصميم البرنامج التدريبي أن يعمل معالجة النواحي السلبية التي أشارت نتائج الدراسات السابقة التي لها علاقة بحدوث الفهم الخاطئ للانفعالات للأطفال التوحديين، وهو ما ظهر من خلال التدريب الفعلي.

وهذا ما أكدته نتائج الدراسة الحالية، أن إعداد بيئة مناسبة لخصائص الأطفال من ذوي اضطراب التوحد يؤدي إلى تحسين التكيف لدى هذه الفئة من الأطفال، وكذلك الحالة الجسدية والأمنية للطفل تؤثر في مهام نظرية العقل وهذا ما أكدت على أمهات عينة الدراسة، كذلك يتأثر الأداء المعرفي والانفعالي، وأن البيئات الأكثر حظاً كانت ذات أداء مرتفع مقارنة بالبيئات الأقل حظاً وهذا في حد ذاته يبرز أهمية البيئات في تحقيق جودة الحياة.

وفي ضوء مراجعة أدبيات البحث والنتائج التي تمخضت من المعالجة الإحصائية تبين أن نظرية العقل قد ساهمت في تطوير رؤية جديدة في تحسين جودة الحياة كما بينها مقياس جودة الحياة المعد في الدراسة الحالية، حيث حظيت النظرية في الأونة الأخيرة بمزيد من الاهتمام في البحوث التربوية، ولعل أهم ما يميز هذه النظرية عن النظريات التربوية الأخرى أنها تمتلك الأدوات المناسبة لإحداث التنمية في كل المجالات الخاصة بالأفراد ، وبالرغم من ذلك ينبغي الاعتراف بأن هذه النظرية ما زالت في بداية الطريق وخاصة مع أطفال التوحد في البيئة العربية، ويبدو أنه ما يزال على هذه النظرية أن تقطع شوطاً كبيراً من التطور قبل أن يصبح بالإمكان استخدامها على نطاق واسع وخاصة بين المربين والعاملين في مجال

د. محمد الصافي عبدالكريم

تربية ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والأطفال المصابين بالتوحد بصفة خاصة، ولعل هذا يتوقف على وجود نخبة من التربويين المتحمسين لهذه النظرية الذين يأخذون على عاتقهم تفعيل مبادئها وأدواتها كي تصبح أكثر قابلية للاستيعاب والتوظيف في المجالات التربوية للارتقاء بالأشخاص ذوي اضطراب التوحد على وجه التحديد.

التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج يوصي الباحث وبناء على ما توصل إليه من تحليل وتفسير لهذه النتائج بما يلي:

- تدريب العاملين مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مفاهيم نظرية العقل.
- توعية آباء الأطفال التوحدين بأهمية تلك النظرية في تطوير أبنائهم.
- اعتماد البرنامج التدريبي المستخدم في هذه الدراسة كأحد الخيارات لتحسين جودة الحياة لذوي اضطراب التوحد.

وبناء على ما أوضحتها الدراسة من نتائج يمكن اقتراح بعض القضايا التي يمكن أن تكون

دراسات مقترحة:

- دراسة فاعلية البرنامج التربوي على فئات متباينة من ذوي الإعاقات المبكرة.
- دراسة مقارنة بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مفاهيم نظرية العقل.
- تطور نظرية العقل عند فئات عمرية متباينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المراجع:

١. أبو السعود، نادية إبراهيم (٢٠٠٢). فاعلية استخدام برنامج معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس.
٢. أبو الفتوح، محمد كمال (٢٠١٢) فاعلية التدريب على وظيفة التواصل واستخدام التعزيز المتفاضلي للسلوك الآخر في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية لدى حالات من أطفال الأوتيزم، دراسات نفسية، مج ٢١، ع ٣، ٤٧٥-٥١٨.
٣. الامام، محمد صالح، فؤاد عيد الجوالدة (٢٠٠٨) مراحل تطور نظرية العقل لدى المعاقين عقليا، بحث منشور، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد ٣٢، الجزء الرابع.
٤. الامام، محمد صالح، فؤاد عيد الجوالدة (٢٠٠٩) دراسة لبعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال المعاقين القابلين للتعلم في ضوء نظرية العقل، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد ٦٣، الجزء الثاني.
٥. الامام، محمد صالح، فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠) الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل، عمان، الأردن، دار الثقافة.
٦. الامام، محمد صالح، فؤاد عيد الجوالدة (٢٠١٠) الاعاقات التطورية والفكرية، تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل، عمان، الأردن، دار الثقافة.
٧. الجوالدة، فؤاد عيد (٢٠٠٨) فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية مهارات ادائية حياتية لدى المعاقين عقليا في الأردن، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
٨. الجوالدة، فؤاد عيد (٢٠١٣) فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الاعاقات التطورية الفكرية، مجلة دراسات العلوم التربوية، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، العدد ٤٠، مجلد ١
٩. الخولي، هشام عبد الرحمن (٢٠٠٨). التوحد "الايجابية الصامتة" استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم. ط (١)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

د. محمد الصافي عبدالكريم

١٠. الخولي، هشام عبد الرحمن (٢٠١١). *الصحة النفسية نحو حياة أفضل*. بنها القلوبية، دار المصطفى للطباعة والنشر والتوزيع.
١١. الشافعي، حسن (٢٠٠٣). *إدارة الجودة الشاملة في التربية البدنية والرياضة*، الإسكندرية، دار الوفاء للطبع والنشر.
١٢. الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٦). *قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة*. الطبعة الثانية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٣. الشخص، عبد العزيز وسلوى رشدي (٢٠١٢) *مقياس مفاهيم نظرية العقل*، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد، ٣٦ الجزء الأول.
١٤. الخولي، هشام (٢٠١١). *الإيجابية الصامتة (برامج لتحسين أطفال الأوتيزم)*، القاهرة، دار النهضة العربية.
١٥. العثمان، إبراهيم (٢٠٠٤). *واقع خدمات التربية الخاصة للتلاميذ ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية*، مجلة أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، العدد الرابع ٢٢٧-٢٢٨.
١٦. الكنانى، ريم عبد الله (٢٠١٣) *برنامج ارشادي قائم على نظرية العقل في تنمية التمييز الانفعالي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم*، مجلة مركز الارشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد ٣٥، ج ٢، أغسطس.
١٧. حسيب، محمد حسيب (٢٠١٤) *فاعلية برنامج دعم السلوك الإيجابي في تحسين بعض المظاهر السلوكية لدى الأطفال الأوتيزم المدمجين بالمدارس الابتدائية*، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس.
١٨. زهرة، يوب (٢٠١٦). *نظرية العقل عند الأطفال المصابين بالتوحد دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات*، رسالة دكتوراه منشورة، مجلة جيل البحث العلمي، الجزائر، ع(٢٠).
١٩. سليمان، عبد الرحمن (٢٠٠١). *اضطراب التوحد*، الطبعة الثانية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
٢٠. شبيب، عادل (٢٠٠٨) *الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء*، رسالة ماجستير غير منشورة، الاكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح (بريطانيا).

فاعلية برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين جودة الحياة

٢١. عبد الحميد، جابر وأحمد خيرى (٢٠١١). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*، القاهرة، دار النهضة العربية.
٢٢. عبد الله، عادل (٢٠٠٢). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحيديين: دراسات تشخيصية وبرمجية*، الرياض، دار الرشد.
٢٣. عبد الله، عادل (٢٠٠٢). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحيديين: دراسات تشخيصية وبرمجية*، الرياض، دار الرشد.
٢٤. عياش، خالد (٢٠١٥). *فاعلية برنامج تدريبي سلوكي يستند الى نظام تبادل الصور (بيكس) لتنمية مهارات التواصل لدى أطفال التوحد في نابلس، مجلة جامعة القدس المفتوحة، المجلد الثالث، ع(١٠)*.
٢٥. قاسم، ناجي وفاطمة عبد الرحمن (٢٠٠٧). *فاعلية برنامج تروحي قائم على تنمية بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة الإسكندرية*.
٢٦. مركز دبي للتوحد (٢٠١٤) *تقبلي كما أنا طفل مصاب بالتوحد*
http://www.dubaiautismcenter.ae/ar_index.htm
٢٧. منظمة الصحة العالمية. *مقياس جودة الحياة للأطفال المعاقين، تعريب: بشرى اسماعيل (٢٠٠٨)*.
٢٨. منسي، محمود وعلى كاظم، ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس، مسقط، عمان، من ١٧-١٩/١٢/٢٠٠٦.
٢٩. هالاهان وكوفمان (٢٠٠٨) *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم (ترجمة: عبد الله، محمد)*، عمان، الأردن، دار الفكر.
30. AAIDD, American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2007). *Definition of Mental Retardation-on-line Available: www.aaidd.org/policies/faq_mental_retardation.shtml*.
31. Amaral, B. Stewart H. Mostofsky .B(2003). *Cerebellar gray matter and lobular volumes correlate with core autism symptoms*,

- Assoc. Med. Bras. vol.56 no.5 São Paulo,
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000500026>
32. -Astington, Janet. (1998). *developing Theories of Mind*. Cambridge university press
 33. Baron-Cohen.(1997).Another Advanced test of the Theory of Mind: Evidence from very high functioning Adults with Autism or Asperger Syndrome. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38,813-822.
 34. Baron- Cohen, Simon.(2000). Autism and “theory of mind”. J& Braith waite, A, (Eds) *The Applied Psychologist*, 2000 Open University Press.
 35. Baron- Cohen, S. Hardwin,J., Howlin,P.(2010).*Apprendre aux enfants autistes a comprendre la pensee des autres*. Gulde pratique. Bruxlles: De Boeck.
 36. Ponizovsky, A rbitman M, Baumgarten-Katz and Grinshpoon(2014). *Attachment Styles, Quality of Life and Service Satisfaction Outcomes in People with Schizophrenia in Occupied land*, Ponizovsky AM, Mental Health Services, Ministry of Health, *Journal of Schizophrenia Research*.
 37. Bastian, Adams And Veneta,. A. (2005).*Emotional Intelligence Predicts*.
 38. Bowler, B. (1992) “Theory of Mind” in Asperger’s Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 33(5): 877-893.
 39. Bogdashina, Olga,(2016). *Sensory Perceptual in Autism and Asperger syndrome*, Jessica Kingsley Publishers, London N1, 9 BE, UK.
 40. Brack, J. (2004) *Learn to move-move to learn*. Shawnee Mission, United States of America.
 41. Brain B., et al(2008). *Children with Autism: Quality of Life and parental cocerns*, Autism Dev Disorder, Original Paper, Business Media LLC.
 42. Bedard,K.(2006). Impact des retards intellectuels sur la reussite aux epreuves de la theotie de la esprit chez les enfants presentment un trouble envahissant du development.p.49.
 43. Blinkoff, Anne (2010). *Theory of Mind, Social Communication, and Executive Functioning in children with Autism Spectrum*

- disorder. Ph. D of Psychology in the Department of Psychology at Pace University: New York.
44. -Bouvet,L.(2012). Traitement musical dans les troubles du spectre autistique: deflict du traitement global ou sufonctionnement des perceptifs? These de doctoral soutenue publiquement, universite de Grenoble, France, p13.
45. Choi, S.(2000). *Let's Play*: children with autism and their play partners together, Pub. Schonell Special Education Research Center, University of Queensland, Australia.
46. Colle, L., Baron-Cohen, S.,& Hill,J,(2007).Do children with autism have a theory of mind? A non-verbal test autism vs, specific language impairment, *Journal of Autism and Developmental Disorders*,37 716-723.
47. Colle, Livia; Boron, Cohen & Jacqueline, Hill (2007). Do child with autism have a theory of mind? A non-verbal test of Autism specific language Impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 37, pp 716-723.
48. Colle, Livia; Boron, Cohen & Jacqueline, Hill (2007). Do child with autism have a theory of mind? A non-verbal test of Autism specific language Impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 37, pp 716-723.
49. David pitt, (2004). *Theory of mind "vitral" Iecture development psychology*. California State University / Los Angeles.
50. Heurtevent,D.,(2011). Reaction:Quand le Monde exploite les positions de Laurent Mottron <http://www.soutenonslemur.org>.
51. Dennis, M., Lazenby, A.L. & Lockyer, L. J Autism Dev Disord (2001). Inferential Language in High-Function Children with Autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, February 2001, Volume 31, Issue 1, pp 47–54.
52. Gerber, Baud, Galli.(2008). *Quality of life adults with pervasive developmental disorders and intellectual disabilities*, Autism Dev Discord Epub., 38(9):1654-65.
53. Gopnik , A. and Flavell, J. H. (1993). The development of children's understanding of false belief and the appearance-reality distinction. *International Journal of Psychology*, 28, 595-604
54. Grynszpan O. et al. (2014) *Innovative technology-based interventions for autism spectrum disorders: A meta-analysis*. Autism. 18(4), pp. 346-361. Read Abstract (New Window).Hans,

- S, Jan, O , 56-Hiie Allik.(2006). *Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger syndrome or high-functioning autism*, Health and Quality of Life Outcomes, Allik et al; licensee BioMed Central Ltd.
55. Happe. F (1994). An advanced test of theory of mind understanding of story characters thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped and normal children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol (24). 129-54.
56. Happe,E G.E.(1995). *The role of age and verbal ability in the theory*. San Diego, Academic Press.
57. Hilton, C.; Harper, J.; Kueker, R.; Lang, A.; Abbacchi, A.; Todorov, A. and LaVesser, P. (2010) Sensory responsiveness as a predictor of social severity in children with high functioning autism spectrum disorders. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 40(8): 937-945.
58. Janie F . , Daniel j , Ivra hertz – Picciotto (2010).*Independent and dependent contributions of advanced maternal and paternal ages to autism risk*, Volume 3, Issue 2, 98, Article first published online: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aur.1116/full>
59. Jolliffe, T. Coheen, B(1999). *A test of central coherence theory: linguistic processing in high-functioning adults with autism or Asperger syndrome: is local coherence impaired?* Departments of Experimental Psychology and Psychiatry, University of Cambridge, Downing Street, Cambridge, CB2 3EB, UK, Volume 71, Issue 2, 22 June 149–85.
60. Julie D. Henry, Louise H. Phillips, Courtney von Hippel.(2016), *A meta-analytic review of theory of mind difficulties in behavioral-variant front temporal dementia Neuropsychological* Volume 56, April 2014, Pages 53–62.
61. Katherine,(2000). *Young childrens developing theory of mind: person reference psychological understanding and narrative skills*, hove, UK: psychology Press Ltd.
62. Kravetz, Shlomo,Shlomo Katz, Inbal Alfa-Roller, and Stacy Yehos. (2003). Aspects of a theory of mind and self-Reports of quality of life by persons with mental retardation *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 15, (2).

63. Koyama, T.; Tachimori, H.; Osada, H.; Takeda, T. and Kurita, H. (2007) *Cognitive and Symptom profiles in Aspergers Syndrome and High functioning autism*. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 61(1): 99-104.
64. Lecce, Serena; Caputi, Marcella; Pagnin, Adriano Long-term effect of theory of mind on school achievement: The role of sensitivity to criticism *European Journal of Developmental Psychology* 11.3 (May 2014): 305-318.
65. Lindsey, R, Erson. B(2014). *Modulation of corticospinal excitability transcranial magnetic stimulation in children and adolescents with autism spectrum disorder*, Original Research Article,V(8).Article(1031), 323.
66. Lopata, C.; Thomeer, M.; Volkar, M. and Nida, R. (2010) *Effectiveness of Cognitive behavioral Treatment on the social behaviors of children with Aspergers disorder*. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 21: 237-244.
67. Lynda Crane. (2005). *Quality-of- Life Assessment for Persons with Mental Retardation*. Assessment for Effective Intervention, 30,(4), 41-49.
68. Nils, Kaland; Rirsten, Callesen; Annette, Nielsen (2008). Performance of children and adolescents with Asperger syndrome or High-functioning Autism on Advanced theory of mind tasks. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol, 83; pp. 1112-11123.
69. Noterdaeme, M.; Wriedt, E. and Hohne, C. (2010) *Asperger's syndrome and high functioning autism: language, motor and cognitive profiles*. European Child & Adolescent Psychiatry, 19(6): 475-481
70. Ntlatlapa, Mojalefa (2005). *The Theory of Mind and Social Stories: an answer to teaching individuals with Autism*.www.beyondplay.com.
71. Patrica, Howlin, (2008). *Can children with autism spectrum disorders be helped to acquire a "theory of mind"?* Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia. Vol. 28(2), Apr-Jun 2008, pp. 74-89.
72. Plumet, M.(2008). *Development des intractions sociales et theorie de la esprit: fonctionnement et dysfonctionnements.*,9-28.

73. Premack, D. and woodruff, G. (1978). *Does the chimpanzee have a theory of mind?* Behavioral and Brain Sciences,4, 515-526.
74. Peterson, Candida.(2002). Drawing Insight from Pictures: the development of Concepts of False Belief in children with deafness, normal hearing and autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol.,27 N5., 539-556.
75. Peterson, Caudida; Wellman, Henty & David, Liu (2005). Steps in theory of mind development for children with deafness or Autism. *Journal of Child with Developmental*. Vol. 67; No2. pp 502-512.
76. Peterson, C, Wellman,H & Lieu, D.(2005). *Steps in theory of mind development for children with deafness or autism*. Child Development. March/ April,76(2),502-17.
77. Peterson, Candida, C. Slaughter, and Verginia.(2009). *Thryory of Mind (TOM) in children with Autism or Typical development: Links between Eye- Redoing and False Belief understanding*. Research in Autism in Spectrum Disorders. V3 n2. 462-73.
78. Rao, P.; Beidel, D. and Murray, M. (2008) Social skills Interventions for children with Aspergers syndrome or high functioning Autism: A review and recommendations. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 38(2): 353-361.
79. Rehfeldt and Rosales. (2007). *Contriving Transitive conditioned establishing operations to establish derived mending skills in adults with severe developmental disabilities*. Southern Illinois University, Carbondale Illinois62901.USA.
80. Ryan, Joseph B.; Hughes, Elizabeth M.; Katsiyannis, Antonis; McDaniel, Melanie; Sprinkle, Cynthia(2011). *Research-Based Educational Practices for Students with Autism Spectrum Disorders*, TEACHING Exceptional Children, Council for Exceptional Children. 1110 North Glebe Road Suite 300; Arlington, VA 22201. V(43), 56-64.
81. Saulnier, C. and Klin, A. (2007) Brief Report: Social and Communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with Autism and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(4): 785-793.
82. Schneider, Jerry. (2004). *Teaching Life Skills: connecting with the Real World*, Education Canada, 44(1), 24-25.

83. Schwartz, C.; Henderson, H.; Inge, A.; Zahka, N.; Coman, D.; Kojkowski, N.; Hileman, C. and Mundy, P. (2009) Temperament as a predictor of symptomatology and adaptive functioning in adolescents with high-functioning autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 39(6): 842-855
84. Shelly, S, et.al(2003). Brief Report: Developmental Change in Theory of Mind Abilities in Children with Autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*. August 2003, Volume 33, Issue 4, 461–467
85. Scott Jack, Clark Claudia & Bradely Michael .(2000). *Student with autism- characteristics and instructional programing for special educators*. California, San Diego: Singular Publishing Group.
86. Seltzer, Krauss, (2001). *Quality of life of adults with mental retardation/ developmental disabilities who live with family*. Waisman Center and School of Social Work, University of Wisconsin, 1500 Highland Avenue Madison, W153705, USA. @waisman.wise.edu.
87. Sullivan K, Zaitchik D., Tager-Plusberg H. (1994). *Preschoolers can attribute second-order beliefs*. *Developmental Psychology*;30:395–402.
88. Taylor, Jayne. 2002. An analogue study of Attributional complexity theory of Mind deficit British: *journal of psychology*,93(1).
89. Tiffany, L- Huchins & Patricia, A-Prelock.(2008). *Supporting thory of mind development: considerations and recommendations for professionals providing services to individuals with autism*. Spectrum disorder. Topics in language Disorders. Vol., 28., N4. 340-64.
90. Tiffany, L- Huchins & Patricia, A-Prelock.2011. Psychometric evaluation of the theory of Mind Inventory (TOM): A study of typically developing children and children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, original Paper.
91. Wellman, H. M.(2010). *The child's theory of mind* Cambridge, MA: MIT Press.
92. Wimmer, H, and Perner, J. (1983). *Beliefs: representation and cons stranding function of wrong beliefs is young children's understanding of deception*. *Cognition*, 13, 103-28.

93. Wood, J.; Drahota, A.; Sze, K.; Van Dyke, M.; Decker, K.; Fujii, C.; Bahng C.; Renno, P.; Hwang, W. and Spiker, M. (2009) Brief report: Effects of cognitive behavioral therapy on parent-reported autism symptoms in school-age children with highfunctioning autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 39(11): 1608- 1620
94. Yang, Juan & Zhou, Shi-Jie. 2007. A comparative study of Theory of mind between autistic children and normal children. *Journal of Autism and Developmental disorders*, vol 21. 366-69.
95. Yirmiya, Nurit, Osnat Erel, Michal Shaked, and Daphna Solomonica-Levi. (1998). *Meta-Analyses Comparing Theory of Mind Abilities of Individuals With Autism, Individuals With Mental Retardation, and Normally: Developing Individuals* Psychological Bulletin Copyright (1998) by the American Psychological Association, Inc. , 124, (3), 283-307.

Effectiveness of the training program is based on the concepts of theory of mind to improve the quality of life for autistic children with high functionality

Mohamed Alsafy Abdalkreem Abdella

ABSTRACT

The present study aimed to verify the effectiveness is based on the concepts of theory of mind in improving the quality of life for autistic children with high functional performance training program, reaching the respondents (8) children between the ages of time between (13-15) years with an average age (13.7), the study was designed training program based on the concepts of theory of mind, the number of sessions (43) session over four months, has been prepared by a researcher the quality of life scale as perceived by the home environment, and after data collection was used averages, standard deviations, and Wilcoxon W,

The study found that there are significant differences among the middle ranks of the experimental study group in the two measurements pre and post on the quality dimensions of life as perceived by the home environment in the direction of the dimensional measurement, as well as the lack of a statistically significant differences among the middle ranks of the experimental study group in the two measurements dimensional and iterative on the quality of life scale as perceived by the home environment, and therefore the study recommends the need to address the quality of life for people with autism.