ممارسة العمل مع جماعة أمهات الأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحد لإكساب أطفالهن القدرة علي التفاعل الايجابي

د/أمل محمد منصور عرابي

مقدمة

تنتشر الإعاقات بين الفئات المختلفة سواء كانوا أطفال او شباب او كبار ونتيجة هذا الانتشار تعددت أنواع الإعاقة بين إعاقات حسية ، بدنية ، نفسية ، عقلية أو قد يكون هناك أطفال او أفراد لديهم إعاقات متعددة مما يتطلب ضرورة دراسة الإعاقات من الجوانب العلمية والعملية والتعمق فى معرفة التصنيفات المختلفة التى تتعلق بها ، وهناك بين الإعاقات قد تظهر الاضطرابات المرتبطة ، وقد لا تظهر بشكل واضح نظراً للعوامل المؤدية إلى تلك الإعاقة وكذلك البيئة التى يرتبط بها المعاق والجوانب الأساسية التى ترتبط بعملية التنشئة وبعدها عمليات التربية والتأهيل ، ومن الإعاقات التى ترتبط بجوانب تحاط بالغموض وعدم توافر المعرفة الكافية الخاصة بها ، وكذلك عدم توجه البحوث المطلوبة لتدعيم المعرفة بها والبحث الذى يتعمق فى دراستها ومن أمثلة تلك الإعاقة التوحد ، والأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحد لديهم نقاط قوة كما أن لديهم نقاط ضعف ، ويتصف اضطراب التوحد بأنه إعاقة إدراكية عصبية ولذلك فإن تشخيص التوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيداً لوجود إختلافات فى الأعراض من موقف إلى موقف آخر ومن الضرورى أن تشترك الأسرة فى تنفيذ الخطة العلاجية وما تتضمنه من تدريبات ترتبط بالجوانب الإدراكية والعصبية .

لذا اهتمت الباحثة بأن تجرى التجربة على مجموعة من الأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد ويحاولن العمل على إكساب أطفالهن القدرة على التفاعل الإيجابي على قدر المستطاع حيث أن القدرة على التفاعل من أهم مكونات الشخصية السوية القادرة عن تحقيق حاجاتها وحل مشكلاتها.

مدخل الدراسة

تعد مشكلة الإعاقة من أهم المشكلات التى تواجه الطفولة ونموها حيث أنها تؤثر فى مدى تحقيق التكيف بين الطفل وأسرته وبينه وبين الآخرين.

ويعد التفاعل عملية أساسية من خلالها يمكن مواجهة الاضطرابات المختلفة مثل اضطرابات التوحد ولكن فى إطار حدود معينة واتجاهات علمية ومهنية واضحة حتى يمكن تخطى المعوقات التى تواجه علاج الاضطرابات وكذلك الاتجاه نحو تعليم ذوى الإعاقة ، وتعد اضطرابات التوحد من الاضطرابات التى تم اكتشافها على يد أحد أساتذة الطب النفسى وأطلق عليه فى بداية اكتشافه اضطرابات التوحد الطفولى [١]

وينظر لطفل التوحد بأنه طفل غير إجتماعى حيث أن ذلك الطفل غير مدرك للعوامل المحيطة حوله وكذلك طبيعة العلاقات التى يرتبط بها ، كما ان استجابات الأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحد غير مناسبة وغير مرتبطة بالمثيرات التى حصلوا

عليها من قاصدها وبالتالى يواجه طفل التوحد مشكلات متعددة تواجه تحقيق حاجاته المختلفة التى يسعى إلى إشباعها مما يجعله غير قادر على التعامل بشكل طبيعى كما انه لا يستطيع الاعتماد على نفسه ولكن يحتاج إلى مساعدة الآخرين له.

وقد اهتمت العديد من الدراسات بطفل التوحد ، كما هدفت بعض الدراسات إلى إيجاد التصور العلمى للدور الذى يمكن أن تقوم به الأسرة وبخاصة الأم من أجل مواجهة اضطرابات التوحد لدى الطفل من خلال تنمية سلوكه الاجتماعي وإكسابه بعض المهارات الاجتماعية وتأثير ذلك فى الحياة العامة ومن **هذه الدراسات** :-

- **دراسة أميرة بخش (٢٠٠٢) فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال التوحيين.** [٢] وقد هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج سلوكى تدريبى على عينة من اطفال التوحد لتنمية مهارات تفاعلهم الاجتماعي وخفض سلوكهم العدوانى بمركز أمل للإنماء الفكرى بجدة ، وقد توصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج فى خفض السلوك العدوانى للعينة حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية من متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في قياس البعد للسلوك العدوانى ، كما أكدت الدراسة على ضرورة أن تكون البرامج العلاجية فى سن مبكرة.
- كما هدفت **دراسة نشوى عبدالحليم عبداللطيف (٢٠٠٤) فعالية برنامج تدريبي قائم على التعلم بالنمذجة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى طفل الاوتيزم**[٣] إلى رفع مستوى النضج الاجتماعى وإحداث قدر من التوافق بين طفل الاوتيزم والآخرين من خلال التدريب على برنامج بغرض تنمية بعض المهارات الاجتماعية لديه.
- وقامت **سيدة أبو السعود (٢٠٠٥) بإعداد برنامج إرشادى للوالدين حول كيفية التعامل مع الطفل التوحدى والمهارات الاجتماعية اللازمة لذلك** وقد تم التوصل إلى ماهية البرنامج الإرشادى اللازم لتنمية مهارات الأطفال الاجتماعية [٤]
- وهدفت **دراسة مجدي فتحي غزال (٢٠٠٧) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان** [٥] إلى اختبار فعالية برنامج تدريبى لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان ، وتلخصت نتائج الدراسة في عدة نقاط أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدى لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
- واهتمت **دراسة لمياء عبدالحميد بيومي (٢٠٠٨) بعنوان : فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين** [٦] بقياس مدى فعالية البرنامج التدريبى في تنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين ، واستخلصت الدراسة عدة نتائج أهمها أنه توجد فروق

ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس مهارات العناية بالذات ومجموع الأبعاد في القياسين القبلى والبعدى وذلك لصالح البعدى.

- وأوضحت **دراسة نادية عبدالرحمن اللهيبي (٢٠٠٩) بعنوان: فاعلية برنامج إرشادى لتنمية الوعي الغذائى لأمهات ومشرفات أطفال التوحد** [٧] المشكلات الغذائية التى تواجه الأمهات والمشرفات في تغذية أطفال التوحد وإيجاد حلول بسيطة لها والتعرف على فاعلية البرنامج الإرشادى في تنمية قدرة الأمهات والمشرفات في التخطيط لوجبات غذائية مناسبة لحالة الأطفال المصابين بالتوحد، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها انخفاض الوعى الغذائي للأمهات والمشرفات وارتبط ذلك بالمستوى التعليمى لهن، فى حين اظهر البرنامج فاعليته فى رفع الوعى الغذائى للأمهات والمشرفات .
- **ودراسة عاشور عبدالمنعم أحمد (٢٠١١) العمل مع جماعات الأمهات اللاتي لديهن اطفال يعانوا من الاوتيزم من منظور طريقة خدمة الجماعة** [٨] هدفت الدراسة إكساب الأمهات مهارات التعامل مع أطفالهم وذلك من خلال تنفيذ برنامج ارشادى من منظور طريقة خدمة الجماعة
- وأوضحت **دراسة السيد سعد الخميسى (٢٠١١) بعنوان: الضغوط الأسرية كما يدركها أباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحدين**[٩] أشكال الضغوط التي تتعرض لها أسر الأشخاص التوحديين وكذلك الفروق بين هذه الضغوط بين أسر الأطفال وأسر المراهقين التوحديين، وأظهرت نتائج الدراسة أن كلاً من الضغوط المتعلقة بنقص المعلومات والضغوط الناتجة عن خصائص الابن هو أكثر الضغوط التي تعاني منها أسر الأطفال والمراهقين التوحديين، في حين أن أسر المراهقين التوحديين يعانون أكثر من أسر الأطفال التوحديين فى كل من الضغوط النفسية والضغوط المنزلية .
- وتوصلت **دراسة رفاة بنت جمال لمفون (٢٠١٢) بعنوان: تنمية التواصل اللغوي عن طريق اللعب لعينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحد** [١٠] إلى أنه يمكن تنمية التواصل اللغوى عن طريق اللعب وذلك بالتركيز على اثنين فقط من مهارات اللغة وهما الاستماع والحديث.
- وأكدت **دراسة نعمة نادي عبدالسميع أحمد، بأنه يمكن تحقيق المساندة الاجتماعية والتماسك الأسرى للأطفال الذين يعانوا من اضطرابات الاوتيزم**[١١] أن هناك علاقة بين المساندة الاجتماعية والتماسك الأسرى للأطفال التوحديين.
- كما هدفت **دراسة دلشاد على (٢٠١٣) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الاطفال التوحديين**[١٢] إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة مكونة من (٨) أطفال توحديين من الذين تراوحت أعمارهم بين (٤– ٨) سنوات ، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبى في تنمية السلوكيات غير اللفظية المستهدفة عند الأطفال التوحديين عينة البحث بدرجات متفاوتة كان أكثرها في بُعد التركيز والانتباه واقلها في بُعد الإيماءات والأوضاع الجسدية.
- وكشفت **دراسة نرمين عبدالرحمن قطب (٢٠١٣) بعنوان: برنامج إرشاد الكترونى فى تطوير تصميم الخطة التربوية الفردية من قبل أمهات أطفال التوحد في مرحلة التدخل المبكر وأثر ذلك على أداء**

الطفل [١٣] عن فاعلية برنامج الإرشاد الالكتروني ودعمه لأمهات أطفال التوحد فى تصميم خطة تربوية فردية والتي تقابل الحاجات التدريبية الفعلية لأبنائهن التوحديين وتحديد مدى الأثر الذى ينعكس على أداء الطفل التوحدى في كل من جوانب السلوك التكيفى والأداء العقلى ، وقد توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها فاعلية برنامج الإرشاد الالكترونى في تطوير تصميم الخطة التربوية الفردية من قبل والدة الطفل التوحدى.

- وهدفت **دراسة خالد مساعد الزهراني (٢٠١٣) بعنوان: فاعلية استخدام برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين** [١٤] إلى الكشف عن فعالية الاستجابة لبرنامج سلوكى لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعى لدى عينة من فئة التوحد البالغين من خلال تنمية الاستجابات الايجابية في سلوك أطفال التوحد ، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات رتب درجات القياس القبلى والبعدى في مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعى (بُعد التواصل، بُعد العلاقات الاجتماعية) لدى العينة التجريبية لصالح القياس البعدى.
- وتهدف **دراسة رشا ميرغني محمد (٢٠١٣) بعنوان: المشكلات السلوكية عند الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدى**[١٥] إلى التعرف على المشكلات السلوكية عند الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية ، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع متغير أساليب المعاملة الوالدية (أمهات هؤلاء الأطفال)
- **ودراسة رانيا الصاوي عبد القوي (٢٠١٦) بعنوان : فاعلية برنامج تدريبى لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض المشكلات السلوكية لدى طالبات التوحديات بالمرحلة الابتدائية بمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية** [١٦] اعتمد البرنامج على فنيات العلاج المعرفى السلوكى، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى للمشكلات السلوكية والمهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية.
- وكشفت **دراسة lorimer & others (2002) بعنوان: استخدام القصص الاجتماعية كسلوك وقائى في بيئة المنزل لدى طفل التوحد** [١٧] فعالية استخدام القصص الاجتماعية في محيط المنزل لتخفيض المثيرات المنذرة بنوبات الغضب لدى الطفل التوحدى.
- وهدفت **دراسة Escalona & others (2002) بعنوان: أثر التقليد على السلوك الاجتماعى لأطفال التوحد** [١٨] إلى معرفة تأثيرات التقليد على السلوك الاجتماعى لأطفال التوحد ، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها فعالية برنامج التدريب فى تطوير مهارة التقليد لدى الأطفال التوحدين حيث يعد طريقة فعالة لتسهيل القيام ببعض أنماط السلوك الاجتماعى والاقتراب من الأشخاص الآخرين ومحاولة لمسهم والنظر إليهم والتحرك باتجاههم.

- كما أوضحت **دراسة Howlin& others (2009) بعنوان" مراجعة منظمة لأثر التدخل السلوكى المبكر والمكثف على الأطفال المصابين بالتوحد** [١٩] أثر التدخل السلوكى المبكر والمكثف لدى الأطفال المصابين باضطراب التوحد ، وتوصلت الدراسة إلى أن التدخل السلوكى المبكر والمكثف لدى الأطفال التوحديين أدى إلى نتائج متطورة مقارنة بالمجموعات الأخرى.
- وهدفت **دراسة Bouxsein (2011) : بعنوان: تقييم أثر منع الاستجابة وإعادة توجيهها على النمذجة اللفظية لأطفال يعانون من التوحد** [٢٠] إلى تقييم أثر منع الاستجابة وإعادة توجيهها على النمذجة اللفظية لأطفال يعانون من التوحد ، وأظهرت النتائج ان وقف الاستجابة وإعادة توجيهها كان فعالاً فى تقليل النمذجة اللفظية.
- **و دراسة Rispoli (2011): بعنوان: أثر عمليات إثارة الدافعية على السلوك المشكل وعلى الاندماج الاكاديمى لدى طالبين يعانيان من التوحد** [٢١] وتهدف الدراسة الحالية إلى تداول اثر عمليات اثارة الدافعية على السلوك المشكل وعلى الاندماج الاكاديمى لدى طالبين يعانيان من التوحد، ثم تطبيق جلسات على عدة فترات تعرض لها المشاركان لفقرات او بنود ارتبطت وظيفياً بسلوكهما المشكل، تم اجراء تحليل وظيفى للطالبين المشاركين في الدراسة ، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن التدخل مع الأطفال أدى إلى تقليل ظهور السلوك المشكل المرتبط مسبقاً بالحصول المسبق على البنود وأن الحصول المسبق على هذه البنود ربما يؤدى إلى مستويات منخفضة للسلوك المشكل ومستويات أعلى للاندماج الاكاديمى خلال التعلم النصفى.
- وتوصلت **دراسة Ganz and others (2012) بعنوان: أثر نظام التواصل عن طريق تبادل الصور (PECS) في تحسين مهارات التواصل للمتعلمين المتوحدين** [٢٢] أن نظام التواصل عن طريق تبادل الصور (PECS) هو طريقة واعدة في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد ، فهو نظام قائم على البصرية ويولى تعزيز مباشر للتواصل التعبيرى الاستقبالى ومبادئ السلوك الأخرى.

هذا وقد تنوعت الدراسات حيث تهدف معظمها إلى قياس فعالية البرامج التدريبية على أطفال التوحد بشكل مباشر أو غير مباشر على أمهاتهم أو معلميهم ، كما تشير بعض الدراسات إلى ان " تصميم البرامج التدريبية الفعالة لا يتم إلا فى تقدير علمى للاحتياجات التدريبية الفعالة فى هذه البرامج إذ أن صياغة أهداف برنامج وتحديد مضمونه وموضوعاته والوسائل المرتبطة به يعتمد ذلك على الإعداد السليم وتقدير الاحتياجات الأساسية لعملية التدريب الناجح " [٢٣] ومن الضرورى فى البرامج التدريبية الاهتمام بان يكون هناك تكامل بين الدور الإجتماعى للأسرة من جانب والدور المؤسسى من جانب آخر حتى يمكن أن ترتبط الخطة العلاجية مع بعضها البعض ، بالإضافة أن يكون هناك خصوصية فى طرح بعض البرامج فى توجيه الباحثين .

ومن خلال الدراسات السابقة نجد أن هناك ضرورة لتدريب العناصر المتفاعلة مع الأطفال مثل الأخصائيين والأمهات وذلك من أجل زيادة أداء الأخصائى وتفعيل دور الامهات فى مساعدة الأطفال الذين يواجهون اضطرابات التوحد ، لذا يجب أن نركز على كيفية مساعدة هؤلاء الأطفال من الجوانب المختلفة لاستعادة قدراتهم والاتجاه الصحيح نحو الإستجابات الضرورية للمواقف المختلفة التى يتعاملون فى إطارها .

وفى إطار ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى الجوانب الآتية:-

١. إلى أى مدى يمكن تدريب الأمهات على المشاركة فى مساعدة الأطفال الذين يواجهون اضطرابات التوحد.
٢. ماهى أهم موضوعات التدريب التى يجب ان تحصل عليها الأمهات والأساليب التى يجب إتباعها.
٣. كيف نؤكد على نتائج التدريب التى سوف تحصل عليه الأمهات نتيجة المشاركة فيه والمرتبطة بمواجهة اضطرابات التوحد.

ثانياً أهمية الدراسة

١. يعتبر تدريب الأمهات ضرورة بصفتهن عنصر هام فى حياة الطفل وإمكانية قيامهن بأدوار لها أهمية فى التعامل مع الأطفال الذين يواجهون اضطرابات التوحد.
٢. أن مواجهة الاحتياجات التدريبية ضرورة يمكن أن تفيد فى إعداد الأمهات لكى يتم مساعدتهن لأطفالهن الذين يعانوا من اضطرابات التوحد .
٣. معظم الدراسات تركز على أداء الاخصائى الاجتماعى لأدواره وتنمية الأداء المهنى ويقل التركيز على دور الأمهات بالرغم من إن الأمهات تعتبر من الأشخاص المرتبطة ارتباطا وثيقاً مع أطفالهن ولذلك فإن هذه الدراسة تركز على دور الأمهات وأهميته فى مجال مساعدة الأطفال الذين يواجهون اضطرابات التوحد .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

الهدف الرئيسى: هو إكساب الأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحد القدرة على التفاعل الإيجابى من خلال حصول أمهاتهم على برنامج تدريبى تم إعداده لهذا الغرض .

الأهداف الفرعية

- تدريب الأمهات من خلال البرنامج التدريبى على كيفية مساعدة الأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحد على التفاعل الإيجابى واستجاباتة فيما يتعلق بمتطلبات الحياة اليومية (النظافة – العادات المرتبطة بتناول الطعام – المشاركة مع أفراد الأسرة فى التنظيم والترتيب).
- تدريب الأمهات من خلال البرنامج التدريبى على مساعدة الأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحد على التفاعل الإيجابى واستجاباته فيما يتعلق بالمشاركة مع الآخرين فى ممارسة الأنشطة المختلفة داخل الأسرة وخارجها (الألعاب – المسابقات – الترويح)
- تدريب الأمهات من خلال البرنامج التدريبى على مساعدة الأطفال الذين يعانوا من اضطرابات التوحدعلى التفاعل الإيجابى واستجاباته نحو القيام بالأدوار المطلوبة منهم و الممكنة (التعبير عن الرأى – دوره فى توزيع الإمكانيات والأدوات .... إلخ)

رابعاً : فروض الدراسة

الفرض الرئيسى :

ممارسة برنامج تدريبى للأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد يكسب أطفالهن القدرة على التفاعل الإيجابى واستجاباته من خلال قدرات الأمهات .

الفرض الفرعى الأول :

إن ممارسة البرنامج التدريبى للأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد يساهم فى إكساب أطفالهن التفاعل الإيجابى الخاص بمتطلبات الحياة اليومية.

الفرض الفرعى الثانى :

إن ممارسة البرنامج التدريبى للأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد يساهم فى إكساب أطفالهن التفاعل الإيجابى الخاص بالمشاركة مع الآخرين فى ممارسة الأنشطة المختلفة داخل الأسرة أو خارجها.

الفرض الفرعى الثالث :

إن ممارسة البرنامج التدريبى للأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد يساهم فى إكساب أطفالهن التفاعل الإيجابى الخاص بالقيام بالأدوار المطلوبة منهم و الممكنة .

خامساً :الموجهات النظرية لموضوع الدراسة

ترتبط الدراسة بنظرية التفاعل بشكل أساسى حيث ان التفاعل فى هذا الإطار " هو ركيزة أساسية لقيام أى علاقة وممارسة أى توجيه او إرشاد حيث يحدث تأثير متبادل بين شخصين بأساليب متعددة ومختلفة وقد

تكون هذه الأساليب مرتبطة بالاتصال اللفظى أو غير اللفظى ويتم التفاعل ويحقق أهدافه من خلال عناصر أساسية أهمها تحقيق أهداف الاتصال التى ترتكز على وحدة الفكر والمشاركة فى تكوين الآراء المختلفة نحو رأى واحد مشترك مما يدعم الانتماء نحو الجماعة ومتطلبات استمرارية الحياة الجماعية وكذلك تحديد التوقعات الممكنة طبقاً لما نتوقعه وطبقاً لما يتوقعونه منا " [٢٤] مثال لذلك فإن الأمهات يتوقعن من إكساب أطفالهن القدرة على التفاعل الإيجابى ، وتنمية الجوانب الفعلية إدراكياً ونفسياً نحو الاتجاهات السليمة والتى تساهم فى تخفيف اضطرابات التوحد واكتساب القدرة على التفاعل مع الأخرين فى المواقف المختلفة .

ويتضمن التفاعل أيضاً استخدام الرموز ذات الدلالة المشتركة لدى أفراد المجموعة كاللغة وتعبيرات الوجه والإشارات والإيماءات وما إلى ذلك وبالتالى لا بد أن تتدرب الأمهات على كيفية استخدام تلك الرموز فى توجيه الأبناء وتدريبهم أيضاً نحو الاستجابات الإيجابية فى هذا الإطار.

العناصر الأساسية والضرورية فى عملية التفاعل تتضح فى الجوانب الاتية:[٢٥]

١- الاتجاهات الأساسية للأفراد حيث يتوقف نوع التفاعل وتحقيق أهدافه على طبيعة الاتجاهات التى يتميز بها الأفراد نحو بعضهم البعض.

٢- المناخ الإجتماعى الذى يتم فيه التفاعل من حيث مدى التعاون والقبول وممارسة التبادل فى الأفكار والخبرات المختلفة .

٣- الأدوار الاجتماعية حيث تتضمن الأدوار ما تم ممارستها فعلاً وما نتوقع ممارسته من المواقف المختلفة.

٤- المستويات الثقافية والإجتماعية حيث ان تلك المستويات تؤثر فى تحقيق أهداف التفاعل ومواجهة المشكلات التى تواجه التفاعل بصورة واقعية حيث ان التعامل مع مشكلات الطفل التوحدى تتطلب مستوى ثقافى معين للأم بالإضافة إلى ان توفر المناخ الإجتماعى المناسب للامهات والاطفال يساهم بشكل كبير فى تحقيق اهداف البرامج والخدمات .

سادساً : المفاهيم الأساسية للدراسة :

ومن اهم المفاهيم فى إطار هذه الدراسة مايلى :-

١- **البرنامج التدريبي** : مجموعة العمليات التعليمية التى يتم بها إعداد وتأهيل الفرد للقيام بمسئوليات عملية محددة بأفضل الطرق وبالمعدلات المناسبة وبمستوى كفاءة عالية من خلال إكسابه المعارف النظرية وكذلك الاتجاهات الأساسية والمهارات التى تدعم تحقيق أهداف ما يقوم به.[٢٦]

ويتبين مما سبق أن هناك عناصر ومهارات أساسية يجب توافرها والاهتمام بها وتطبيقها فى مجال الممارسة المهنية لتصميم البرامج وتنفيذها ، والبرنامج يعتمد أساساً على العلاقات والحاجات والقدرات

الخاصة بالأفراد المشتركين فيه .[٢٧]

والتدريب هو علاقة محددة يسعى الأخصائى فيها ان يساعد المتدرب على ان يفهم نفسه ويستخدم خطوات إيجابية يستطيع حل مشكلاته ، كما ان التدريب من خلال الارشاد الأسرى فى مجال اضطرابات التوحد هو مجموعة توجيهات أسرية تقدم للأسر بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب المهارات

والخبرات التى يواجهوا بها المشكلات المترتبة على وجود طفل معاق بالأوتيزم .[٢٨]

ويمكن وضع تعريف البرنامج التدريبى إجرائياً

- الإجراءات والخطوات الأساسية المنظمة والتى توجه نحو تحقيق الأهداف المرغوبة .
- تتضمن هذه الاجراءات والخطوات مجموعة من العمليات التعليمية والتدريبية والتي تهدف إلى إكساب المتدربات المعارف وتوفير الخبرات اللازمة لهمن فى هذا المجال .
- مساعدة المتدربات عن كيفية فهم المضمون النظري للبرنامج التدريبي ثم التطبيق الفعلي.
- يرتبط البرنامج التدريبي بالإطار الشامل الذى يتضمن المجال الزمنى ، المكانى ، البشرى حتى تكون هناك رؤية متكاملة تشمل تلك العناصر وتوجيها نحو الهدف .
- القيام بالتقويم المستمر حتى تستطيع الباحثة الاستفادة من نتائج التقويم كمياً وكيفياً .

٢ – التوحد

ويعرف التوحد بأنه إضطراب سلوكى يتمثل فى عدم القدرة على التواصل ويبدأ أثناء الطفولة المبكرة حيث يتصف الطفل بالكلام عديم المعنى وينسحب داخل ذاته وليس لديه اهتمام بالأخرين .[٢٩]

عرفت الجمعية الأمريكية التوحد بأنه اضطراب نمائى معقد ، يظهر في السنوات الأولى من العمر ، ويؤثر على وظائف الدماغ ، إذ انه يؤثر على النماء العام لمناطق الدماغ المسئولة عن التفاعل الاجتماعى وجهاز التواصل ، وأطفال التوحد لديهم صعوبات في التواصل اللفظى وغير اللفظى والتفاعل الاجتماعى، ونشاطات

اللعب وقضاء أوقات الفراغ ، وقصور النشاط التخيلى ، وقصور في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة ، وإظهار مدى محدود من النشاطات والاهتمامات.(٣٠)

كما عرف التوحد بأنه إعاقة تطورية تظهر دائما في الثلاث سنوات الأولى من العمر وذلك نتيجة لاضطرابات عصبية مما يؤثر على وظائف الدماغ ويسبب ضعفاً فى التواصل الاجتماعى وأنشطة اللعب التخيلى. (٣١)

ويعرف التوحد انه إعاقة من الأعاقات النمائية والتى تؤثر سلبياً على التفاعل الإجتماعى وكذلك علي القيام بالتواصل اللفظى وتظهر قبل ثلاث سنوات من العمر ويؤثر ذلك على التحصيل التعليمى والقدرة على تكوين العلاقات الإجتماعية وإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية .(٣٢)

ويتضح من التعاريف المختلفة أن التوحد إضطراب سلوكى يتمثل فى عدم القدرة على التواصل ، ويبدأ فى الطفولة المبكرة ، ويصدر من الطفل كلمات عديمة المعنى غير واضحة ، لذلك يعاني طفل التوحد بالخلل فى التواصل اللفظى وغير اللفظى كما يشعر بالخوف ، وتظهر عليه اضطرابات النمو ونوبات المزاج العصبى والعدوان والإيذاء ، وغالبا يفتقد القدرة على الابتكار والمبادرات ، كما انه يجد صعوبة فى تطبيق المعانى النظرية للمفاهيم وبالتالى عدم القدرة عن إتخاذ القرارات اللازمة .

<u>ويمكن ان نضع تعريفاً إجرائياً لطفل التوحد على النحو التالى</u> :-

- الطفل الذى يؤدى حركات ليست لها معانى محددة .
- يتحدث بكلمات غير واضحة وعدم تحديد معانيها .
- عدم تقديم استجابات مرتبطة بالمثيرات التى تصله.
- عدم القدرة الواضحة على التواصل الإجتماعى مع الآخرين .
- نمطية الحركات والأفعال والاستمرار فيها مدة طويلة .
- عدم القدرة على التعبير علي حاجاته ومشاعره المختلفة .

٣- **<u>التفاعل الايجابي</u>:**

نقصد بالتفاعل الايجابي في الدراسة الراهنة هو قيام الطفل بالمتطلبات الأساسية في الحياة اليومية من خلال المشاركة بما يستطيع ان يقوم به من خلال الأدوار التي يوجه إليها في إطار مواقف يرتبط بها خلال الحياة اليومية.

سابعاً : الممارسة المهنية فى العمل مع الجماعات فى إطار تدريب الامهات على مواجهة إضطرابات التوحد.

ويمكن أن نحدد طبيعة ممارسة العمل مع الجماعات واهميتها في إكساب المهارات فى هذا المجال على النحو التالى :

١- العمل مع الجماعات يرتكز على قبول الأعضاء والإيمان بأن لكل عضو طاقة وقدرة كافية يمكن التعبير عنها وتوظيفها بالشكل المناسب .

٢- الإيمان بالفروق الفردية وأن كل عضو سواء كان الطفل او الأم له فروق فردية خاصة ولكنه يختلف أيضاً عن الأطفال الأخرين سواء فى جماعة الأسرة أو الجماعات الأخرى.

٣- يمكن توظيف التفاعل الجماعى فى تدريب الامهات علي مهارات التعامل مع الأطفال وتدريبهن على كيفية مواجهة مشكلاتهن والسعى نحو إستثارة أطفالهن للإستجابات الإيجابية المفيدة .

٤- يمكن العمل مع جماعات الامهات فى هذا الإطار من خلال تطبيق المبادىء المهنية الأساسية وأهمها مبدأ التفاعل الجماعى ، مبدأ إكتشاف القدرات وتنميتها ، وكذلك مبدأ الدراسة المستمرة ، والاهتمام بالاختلاف والتغيير وغيرها من المبادىء، كذلك تطبيق المهارات اللازمة للبرنامج التدريبى ومن أمثلتها المهارة فى العرض والتقديم ، المهارة فى التدريب ، المهارة فى الاتصال.

٥- تهتم طريقة العمل مع الجماعات بضرورة تقويم البرنامج بإستخدام الوسائل والأساليب المناسبة في جمع البيانات والمعلومات والاستفادة من التقارير التى يتم تسجيلها وتحليلها واستنتاج اهم الموجهات التى يمكن الأستفادة منها فى الممارسة خلال المواقف المختلفة.

ثامناً البرنامج التدريبى

قامت الباحثة بإعداده ، وتنفيذه مع الامهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من إضطرابات التوحد من خلال إكساب الامهات المعارف والقدرات والخبرات المرتبطة والمناسبة لمواجهة إضطرابات التوحد التى يصاب بها أطفالهن.

ويهدف البرنامج التدريبى فى إطار هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

١- **تحقيق الأهداف المعرفية** من خلال توفير البيانات والمعلومات والحقائق التى تتعلق بالاضطرابات الخاصة بالتوحد.

٢- **تحقيق الأهداف الوجدانية** والمقصود بها النزعة الواضحة والمشاعر التى يعبر عنها وتؤكد الاهتمام بمواجهه الاضطرابات الخاصة بالتوحد والتي يعاني منها الأطفال.

٣- **الأهداف المهارية** ونعنى بها إكساب الأمهات اللاتى يعانى أطفالهن من اضطرابات التوحد القدرات اللازمة وتنميتها وتوجيهها لكى تصبح مهارات أساسية فى هذا المجال ،ولكى يحقق البرنامج التدريبى أهدافه لابد أن يكون واقعياً مرتبطاً بالاحتياجات الأساسية للمتدربات سواء كانت معرفية أو مهارية أو وجدانية وأن يكون شاملاً لكافة العناصر المرتبطة بالمجال الذى نعمل فى إطاره (الأعضاء ، المؤسسة ، الأدوات ، فريق العمل وغيرها) ومن الضرورى أن يكون البرنامج التدريبى متطوراً فى مادته العلمية وفى أساليبه حتى يساير التطور العلمى والتكنولوجى لمواجهه متطلبات العمل.

تاسعا : المكونات الأساسية للبرنامج التدريبى

نعرض فيما يلى أهم المكونات الأساسية للبرنامج التدريبى وهى كما يلى :

١. **تحديد أهداف البرنامج وتتضمن مايلى :**

- **أهداف معرفية تخصصية** تتعلق باضطرابات التوحد مع شرح أهم مخاطرها والسلوكيات المرتبطة بها وكيفية التعامل معها.
- **أهداف إجرائية** أى التركيز على ان يكون لدى الأمهات المتدربات الاهتمام بالموضوع والرغبة فى التدريب والاستفادة من محتويات البرنامج .
- **أهداف مهارية** أى إكساب الأمهات القدرات المناسبة لمواجهة اضطرابات التوحد لدى الأطفال .

٢. **تحديد أهم الموضوعات التدريبية الفعلية التى يجب ان يتضمنها البرنامج وهى كما يلى :**

- مفهوم التوحد واضطراباته .
- كيف تحدد الاضطربات ونلاحظها .
- تأثير الإصابة بالاضطرابات على بعض الجوانب من قبل الأدوار التى يجب ان يقوم بها طفل التوحد (العلاقات مع الآخرين ، القدرة فى التعبير عن الحاجات والآراء) .
- سلوكيات الطفل المصاب باضطرابات التوحد وكيف نواجهها .
- الأنشطة التى يمكن ممارستها مع أطفال التوحد من أجل تعديل سلوكياتهم .
- كيف نستفيد من فريق العمل بالمؤسسة مثل الاخصائيين الاجتماعيين ، الاخصائيين النفسيين ، مشرفى الأنشطة.
- المشكلات التى قد تواجه الأطفال وكيف نواجهها .

٣. **الوسائل والأساليب التى يمكن ممارستها خلال البرنامج :**

- ملاحظة سلوكيات الأطفال .
- وسائل التعبير عن الرغبات والاحتياجات .
- وسائل التدريب على أعمال مشتركة كالرسم والأشغال الفنية .

- ممارسة الانشطة المحددة وتسجيل ما يقوم به الأطفال.
- تسجيل التقارير وتحليلها والاستفادة منها .

٤. الواجبات التى يجب ان تقوم بها الأمهات المتدربات للتأكد من الاستفادة من البرنامج التدريبى على ان يتم متابعة تلك الواجبات بصفة دورية .

٥. التقويم المستمر والاستفادة من نتائجه .

٦. **البرنامج التدريبى :- وضع البرنامج فى الاطار التالى :**

م	اليوم	الموضوع	عدد الساعات	الوسائل المستخدمة	التوقعات
١	الاول	معنى التوحد ومظاهره	٣	- محاضرة - مناقشات	الحصول على البيانات والمعلومات
٢	الثانى	اهم مشكلات التعامل مع طفل التوحد	٣	- عرض فيلم خاص بمشكلات طفل التوحد - عصف ذهنى - مناقشات	تحديد المشكلات
٣	الثالث	كيف نتعامل مع طفل التوحد من اجل اكتسابه العادات الايجابية	٤	- محاضرة - عرض نماذج لأساليب التعامل مع طفل التوحد (الصور)	الاهتمام بأساليب التعامل
٤	الرابع	أنشطة للتفاعل الجماعى للأطفال بمشاركة الأمهات	٤	- عرض نماذج من الأنشطة المناسبة لتنمية قدرات الأطفال على التفاعل (أدوات الرسم – الموسيقى)	جذب الاهتمام
٥	الخامس	تدريبات تعبيرية فردية وجماعية	٤	- التعبير الذاتى للأم - مناقشات جماعية	رفض بعض الأمهات واستجابة البعض
٦	السادس	قيام الأمهات بعرض مواقف تفاعل مع أطفالهن	٣	- لعبة الدور - المناقشة الجماعية	عرض النتائج والاستفادة منها

م	اليوم	الموضوع	عدد الساعات	الوسائل المستخدمة	التوقعات
٧	السابع	الاستعانة بالاخصائية النفسية من أجل توضح السلوكيات الخاصة بطفل التوحد	٣	- محاضرة - لوحات عرض - مناقشات جماعية	مناقشة جماعية والاستفادة مما تم عرضه
٨	الثامن	عرض بعض الأنشطة الترويحية ومشاركة الأطفال فيها	٤	- تمارين البحث عن الكنز ودور كل طفل فيه - ترديد بعض الأناشيد	الحوار مع الأمهات حول كيفية مساعدة الأطفال نحو تحقيق الهدف من الانشطة
٩	التاسع	المشاركة بين كل ثلاثة أمهات وأطفالهن للقيام بعمل جماعى (ترتيب المكان)	٤	تقديم نموذج يوضح أهمية العمل الجماعى لتنمية استجابات الأطفال نحو التفاعل الاجتماعى ثم مناقشة الأمهات	عرض النتائج ومناقشة الأمهات فى مدى ما تحقق من استفادة نحو مساعدة أطفالهن على المشاركة التفاعلية الجماعية
١٠	العاشر	عرض متطلبات سلوكية خاصة بالأدوار المطلوبة من طفل التوحد فى المواقف الحياتية (تناول الطعام – النظافة – استقبال الضيوف)	٤	لعب الدور	مناقشة عامة لتقييم النتائج التى يمكن الحصول عليها من لعب الدور
١١	الحادى عشر	عرض نماذج ناجحة فى مواجهة اضطرابات التوحد	٤	- تسجيل التقارير ومناقشتها - عرض فيلم وتقيم النمذجة الناجحة	تحليل التقارير التى تم تسجيلها للوصول الى أهم النتائج التى يمكن الاستفادة منها
١٢	الثانى عشر	تقييم عام	٤	استمارة تقيم شامل	استخلاص أهم النتائج التى تم التوصل إليها بالنسبة للأمهات لمشاركتهن فى البرنامج التدريبى

ويجب النظر للبرنامج التدريبى على انه أداه لإشباع الإحتياجات والمتطلبات اللازمة لمواجهة المواقف والمشكلات وإكساب الخبرات بالإضافة إلى انه إطار يتضمن جوانب متعددة تحقق الهدف الأساسى من تصميم وممارسة البرنامج ارتباطاً بالاحتياجات التدريبية

ملحوظة :- تم ممارسة البرنامج من خلال لقاء اسبوعى بمعدل(٤) لقاءات شهرياً لمدة ثلاثة أشهر ليصبح عدد اللقاءات (١٢) بصفة دورية ارتباطاً بالبرنامج .

عاشرا : الاجراءات المنهجية

اولا : نوع الدراسة

تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات شبه التجريبية والتى تسعى إلى اختبار صحة الفروض التى تم وضعها وذلك من خلال ممارسة برنامج تدريبى مع الأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد والوقوف على مدى اكتساب الأمهات المعرفة والقدرة على تدعيم التواصل مع أطفالهن وتحقيق التفاعل الايجابى لديهم حيث ان محور اضطرابات التوحد هو عدم التفاعل الإيجابى والموجه نحو الهدف الذى يرتبط بكل موقف .

ثانيا : المنهج المستخدم

تعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبى والذى يعد من انسب المناهج ملائمة للدراسة الحالية من خلال التصميمات التجريبية وهو القياس القبلى – البعدى ، كما اعتمدت الباحثة على المنهج التحليلى فى تحليل بعض مقتطفات من التقارير التى تم تسجيلها من خلال الاجتماعات مع الأمهات أثناء ممارسة البرنامج التدريبى.

ثالثا : مجالات الدراسة

- **المجال المكانى** قامت الباحثة بتطبيق الدراسة فى مؤسسة كلنا أيد واحدة (مركز ديزنى للنطق والكلام) بمدينة أسوان والخاضع لإشراف وزارة التضامن الاجتماعي .
- **المجال البشرى** تم اختيار عينة من الأمهات التى يعانى أطفالهن من اضطرابات التوحد ويتعاملن مع المؤسسة و تم وضع شروط لاختيار العينة .

١. موافقة إدارة المؤسسة عن مشاركة الأمهات فى البرنامج
٢. تعامل الأم مع المؤسسة مدة لاتقل عن عام ميلادى كامل .
٣. اهتمام الأم باكتساب الطفل قدرات حياتية مختلفة .
٤. موافقة الأم على الانتظار فى البرنامج التدريبى طوال فترة ممارسته .
٥. قيام الأمهات بتقديم ما يتطلبه البرنامج من ملاحظات وآراء طبقا لموضوعات البرنامج سواء كانت الملاحظات مكتوبة او شفهية .

هذا وقد انطبقت الشروط على خمسة عشر من الأمهات .

- **المجال الزمنى** تم تطبيق البرنامج التدريبى فى الفترة من شهر يونيو٢٠١٧ إلى شهر أغسطس ٢٠١٧ وذلك تمشياً مع طبيعة العمل بالمؤسسة وإمكانيات الباحثة فى هذا الإطار بالإضافة الى

أن كل اجتماع ونشاط يرتبط بالبرنامج يتراوح مدته من ثلاث إلى أربع ساعات وذلك فى إطار النظام المؤسسى فى هذا المجال .

رابعا : أدوات الدراسة

١. قامت الباحثة بتصميم مقياس للتفاعل الإيجابى للتعرف على مدى قدرة الأمهات فى الجماعة التدريبية على مساعدة أطفالهن فى اكتساب القدرة على التفاعل الايجابى فى المواقف المختلفة وقد تم عرض المقياس على عشرة من أعضاء هيئة التدريس بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وكليات التربية وتم تعديله فى إطار مقترحات المحكمين

٢. التقارير كأداء أساسية فى طريقة العمل مع الجماعات وتسجيل التقارير عن ممارسة كل نشاط او اجتماع يرتبط بالبرنامج التدريبى وتحديد بعض المواقف وتحليلها ومناقشتها للوصول إلى النتائج.

الإجراءات الخاصة بتطبيق المقياس

يشتمل المقياس على متغيرات أساسية هى :-

١. استجابة طفل التوحد لمتطلبات الحياة اليومية.
٢. مشاركة طفل التوحد مع الآخرين فى الأنشطة المختلفة داخل الأسرة وخارجها.
٣. قيام طفل التوحد بالأدوار المختلفة والمناسبة له .

وكانت أهم الإجراءات كما يلى :

١. الإطلاع على بعض المقاييس الخاصة بالتعامل مع أطفال التوحد او أسرهم ودراسة بعض العبارات التى ترتبط بذلك .
٢. الإطلاع على بعض المراجع والدراسات المرتبطة بالتعامل مع أطفال التوحد.
٣. تحديد بعض العبارات وعرضها علي بعض المتخصصين من أساتذة الخدمة الاجتماعية والتربية والمتخصصين في التعامل مع حالات التوحد.
٤. حذف العبارات السلبية غير المناسبة والتى لم تنال موافقة من السادة الخبراء والمحكمين .
٥. ربط مجموعة العبارات بالمتغيرات التى تم تحديدها ووضعها فى شكل مصفوفات تخصصية.
٦. اختبار المقياس على عينة من عشر أمهات غير المشاركات فى التجربة .
٧. تم حساب الثبات الذاتى للمقياس بإعادة الاختبار على نفس العينة بفاصل زمنى قدرة خمسة عشر يوماً مستخدمة في ذلك معامل سبيرمان ووصل معدل الثبات إلى ٨٥ % وذات دلالة

إحصائية عند ثقة ٩٥ % ، وتم حساب الصدق الذاتى باستخدام الجذر التربيعى لمعامل الثبات وكان (٠,٩٥) وهذه النسبة تعبر عن صلاحية المقياس للدراسة .

٨. تم الشرح والتوضيح للأمهات (الجماعة التجريبية) أهداف المقياس وتطبيقه والأساليب التى سوف تتبع ومدى الاستفادة من النتائج المتوقعة من تطبيق المقياس .

مناقشة النتائج الاساسية فى الدراسة

اولا الجداول الأحصائية الخاصة بتطبيق المقياس

جدول رقم (١)

يوضح النتائج الخاصة بمتطلبات الحياة اليومية

م	العبارة	الاستجابة									
		قبل					بعد				
		موافق تماما	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	موافق تماماً	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١	يقوم بترتيب مكان الطعام مع أفراد الأسرة	–	٥	١٠	٢٠	١.٣٣	٣	٨	٤	٢٩	١.٩٣
٢	ينظم المكان الخاص به	–	٦	٩	٢١	١.٤٠	٤	٨	٣	٣١	٢.٠٧
٣	الاستجابة لنصائح الأم في كيفية استخدام الأدوات	–	–	١٥	١٥	١.٠٠	٣	٥	٧	٢٦	١.٧٣
٤	يوافق على الذهاب مع أفراد الأسرة	٣	٥	٧	٢٦	١.٧٣	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
٥	يشترك في تنظيم مكان اللعب	٢	٢	١١	٢١	١.٤٠	٥	٥	٥	٣٠	٢.٠٠
٦	يشترك في وضع أدوات اللعب مكانها	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
٧	يسأل عن الموضوعات الخاصة بالحياة اليومية	–	–	١٥	١٥	١.٠٠	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧
٨	يحاول القياد بالعادات السلوكية	٣	٢	١٠	٢٣	١.٥٣	٤	٧	٤	٣٠	٢.٠٠
٩	يبتعد عن الأفعال التي لا يوافق عليها الوالدين	٣	٣	٩	٢٤	١.٦٠	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
١٠	يلاحظ ما تقوم به الأم من أعمال النظام	–	٧	٨	٢٢	١.٤٧	٥	٦	٤	٣١	٢.٠٧

م	العبارة	الاستجابة									
		قبل					بعد				
		موافق تماما	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	موافق تماماً	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١١	يحاول المحافظة على أدوات تناول الطعام	٥	٥	٥	٣٠	٢.٠٠	٦	٧	٢	٣٤	٢.٢٧
١٢	يحافظ على ملابسه نظيفة	٣	٥	٧	٢٦	١.٧٣	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
١٣	يبتعد عن مصادر الخطر في المنزل	٣	٢	١٠	٢٣	١.٥٣	٥	٥	٥	٣٠	٢.٠٠
١٤	يرحب بالأصدقاء المترددين على الأسرة	٤	٧	٤	٣٠	٢.٠٠	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
١٥	يتناول الطعام مع أفراد الأسرة	٨	٥	٢	٣٦	٢.٤٠	٨	٧	–	٣٨	٢.٥٣
١٦	يسأل عن بعض الموضوعات	–	٢	١٣	١٧	١.١٣	٢	٧	٦	٢٦	١.٧٣
١٧	يرفق القيام ببعض الأعمال الخاصة بتنظيم الحياة اليومية	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧	٦	٦	٣	٣٣	٢.٢٠
١٨	يوافق على تدريبه في كيفية ارتداء ملابسه	٤	٤	٧	٢٧	١.٨٠	٦	٧	٢	٣٤	٢.٢٦
١٩	يختار مع الوالدين شراء ما يلزم الأسرة	–	٥	١٠	٢٠	١.٣٣	٤	٨	٣	٣١	٢.٠٧
٢٠	يبتعد عن استخدام الأدوات التي لا يعرف استخدامها	–	–	١٥	١٥	١.٠٠	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
	مجموع الأوزان				٤٥٥					٦١٧	
	الدرجة النسبية				٥٠.٦					٦٨.٦	
	المتوسط					٣٠.٣					٤١.١
	((اختبار ويكلوكسون) Z = −3.299					دالة معنوياً عند ٠.٠١					

جدول رقم (٢)

يوضح النتائج الخاصة بالمشاركة مع الآخرين فى الأنشطة المختلفة

م	العبارة	الاستجابة									
		قبل					بعد				
		موافق تماما	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	موافق تماماً	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١	يشترك الطفل مع الآخرين في الأسرة	٤	٥	٦	٢٨	١.٨٧	٦	٦	٣	٣٣	٢.٢٠
٢	يسعى الطفل أن يجد اهتمام من الآخرين	٢	٢	١١	٢١	١.٤٠	٣	٤	٨	٢٥	١.٦٧
٣	ينتظر الطفل توجيهات الوالدين للمشاركة	٢	٢	١١	٢١	١.٤٠	٣	٧	٥	٢٨	١.٨٧
٤	يشترك الطفل في الأعمال المفيدة له	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧	٥	٥	٥	٣٠	٢.٠٠
٥	يرفض الطفل المشاركة في أعمال غير واضحة له	٢	٢	١١	٢١	١.٤٧	٣	٥	٧	٢٦	١.٧٣
٦	يطلب الطفل مساعدة الوالدين في بعض جوانب المشاركة	٧	٥	٣	٣٤	٢.٢٧	٥	٤	٦	٢٩	١.٩٣
٧	يرى الطفل أن المشاركة تشكل خطر عليه	٤	٢	٩	٣٥	٢.٣٣	٢	٢	١١	٣٩	٢.٦٠
٨	يهرب الطفل من بعض مواقف المشاركة	١٠	٣	٢	٢٢	١.٤٧	٥	٢	٨	٣٣	٢.٢٠
٩	الطفل ينسحب من المشاركة خارج الأسرة	١٠	٣	٢	٢٢	١.٤٧	٥	٤	٦	٣١	٢.٠٧
١٠	يطلب الطفل المشاركة بعد توجيهات الأم	٣	٢	١٠	٣٧	٢.٤٧	٤	٤	٧	٣٣	٢.٢٠

م	العبارة	الاستجابة									
		قبل					بعد				
		موافق تماما	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	موافق تماماً	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١١	الطفل يختار بنفسه متى يشترك	–	٢	١٣	١٧	١.١٣	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧
١٢	الطفل يوافق على المشاركة بعد حصوله على ما ما يرغب	١٠	٣	٢	٢٢	١.٤٧	٨	٦	١	٢٣	١.٥٣
١٣	يقتدي الطفل بمنوذج المشاركة من الوالدين	٣	٧	٥	٢٨	١.٨٧	٦	٨	١	٣٥	٢.٣٣
١٤	تواجه مشاركة الطفل خارج الأسرة صعوبات عديدة	٩	٥	١	٢٢	١.٤٧	٥	٣	٧	٣٣	٢.٢٠
١٥	استجابة الطفل لأصدقائه وأخوته إيجابية	٣	٧	٥	٢٨	١.٨٧	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
١٦	الاستجابة لمتطلبات شراء الاحتياجات إيجابية	–	٢	١٣	١٧	١.١٣	٣	٢	١٠	٢٣	١.٥٣
١٧	يلاحظ الطفل بدقة مشاركة أخواته في اللعب بالأسرة	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧	٤	٧	٤	٣٠	٢.٠٠
١٨	يشعر الطفل بالسعادة من ملاحظة سلوكيات الآخرين في اللعب	٢	٤	٩	٢٣	١.٥٣	٤	٦	٥	٢٩	١.٧٣
١٩	يشترك الطفل في بعض المواقف بناء على رغبة الأم	٢	٣	١٠	٢٢	١.٤٧	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
٢٠	ينسحب الطفل من مواقف المشاركة التي لم يتدرب عليها	٢	٤	٩	٣٧	٢.٤٧	٤	٧	٤	٣٠	٢.٠٠
	مجموع الأوزان				٥٠١					٥٩٦	
	الدرجة النسبية				٥٥.٧					٦٦.٢	
	المتوسط					٣٣.٤					٣٩.٧
	(اختبار ويكلوكسون) Z = – 3.031					دالة معنوياً عند ٠.٠٢					

جدول رقم (٣)

يوضح النتائج الخاصة بالقيام بالأدوار المطلوبة منهم

م	العبارة	الاستجابة									
		قبل					بعد				
		موافق تماما	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	موافق تماماً	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١	يقوم الطفل بالأدوار المرتبطة بالحصول على فوائد له	٣	٣	٩	٢٤	١.٦٠	٥	٧	٣	٣٢	٢.١٣
٢	توجيه الأم ضرورة لقيام الطفل بالأدوار	١٥	–	–	٤٥	٣.٠٠	١٥	–	–	٤٥	٣.٠٠
٣	يؤدي الطفل ما يطلب منه أثناء اللعب مع اخوته	٣	٢	١٠	٢٣	١.٥٣	٥	٥	٥	٣٠	٢.٠٠
٤	الأم تعلم الطفل كيف يسلك في بعض المواقف	٦	٧	٢	٣٤	٢.٢٧	١٣	٢	–	٤٣	٢.٨٧
٥	يرفض الطفل القيام بالسلوك الذي يفرض عليه	٨	٤	٣	٣٥	٢.٣٣	٥	٦	٤	٣١	٢.٠٧
٦	الطفل يقوم بما يطلب منه في مواقف معينة	٤	٤	٧	٢٧	١.٨٠	٧	٣	٥	٣٢	٢.١٣
٧	ينسحب الطفل من القيام بسلوك لا يعرفه	٣	٥	٧	٣٤	٢.٢٦	٥	٦	٤	٢٩	١.٩٣
٨	دائماً الطفل يبتعد عن السلوك الذي يخاف منه	٥	٣	٧	٣٢	٢.١٣	٤	٣	٨	٣٤	٢.٢٦
٩	الأخوة مصدر هام لتشجيع الطفل على الأفعال	١٠	٣	٢	٣٨	٢.٥٣	١٣	٢	–	٤٣	٢.٨٧
١٠	يقوم الطفل بما يطلب منه بشرط تشجيعه	٣	٧	٥	٢٨	١.٨٧	١٥	–	–	٤٥	٣.٠٠

م	العبارة	الاستجابة									
		قبل					بعد				
		موافق تماما	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	موافق تماماً	موافق إلى حد ما	غير موافق	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح
١١	استجابة الطفل لما يطلب منه عند تشجيعه	٤	٧	٤	٣٠	٢.٠٠	١٠	٥	–	٤٠	٢.٦٧
١٢	تكرار ما يطلب من الطفل يساهم في تحقيق الهدف	٧	٤	٤	٣٣	٢.٢٠	٩	٤	٢	٣٧	٢.٤٧
١٣	ضرورة تدريب الطفل على ما يجب القيام به	١٥	–	–	٤٥	٣.٠٠	١٥	–	–	٤٥	٣.٠٠
١٤	تحفيز الطفل قبل قيامه بأي عمل عامل هام في حياته	٤	٧	٤	٣٠	٢.٠٠	١٣	٢	–	٤٣	٢.٨٧
١٥	يقوم الطفل بما يطلب منه دون معرفة الهدف	١٠	٣	٢	٣٨	٢.٥٣	٥	٥	٥	٣٠	٢.٠٠
١٦	يقلد الطفل الآخرين في الأسرة	٦	٣	٦	٣٠	٢.٠٠	٨	٥	٢	٣٦	٢.٤٠
١٧	يخاف الطفل من القيام بما يقوم به الآخرين خارج الاسرة	١٢	٢	١	١٩	١.٢٧	٧	٤	٤	٢٧	١.٨٠
١٨	الطفل يستجيب لبعض الأشخاص طبقاً لما يحلو له من عوامل جذب	٨	٣	٤	٣٤	٢.٢٧	١٠	٣	٢	٣٨	٢.٥٣
١٩	يستجيب الطفل للقيام بالأدوار المرتبطة باللعب فقط	٧	٦	٢	١٩	١.٢٧	١٠	٤	١	٢١	١.٤٠
٢٠	استجابة الطفل لمتطلبات الحياة اليومية ضعيفة	١٠	٤	١	١٧	١.١٣	٥	٢	٨	٣٣	٢.٢٠
مجموع الأوزان					٦١٥					٧١٤	
الدرجة النسبية					٦٨.٣					٧٩.٣	
المتوسط						٤١					٤٧.٦
(اختبار ويكلوكسون) Z = −2.726						دالة معنوياً عند ٠.٠٦					

جدول رقم (٤)

يوضح الفروق بين قياسين القبلى والبعدى للجماعة التجريبية على الدرجة الكلية للمقياس

المتوسط	القياس القبلي	القياس البعدي
البعد الأول	٣٠.٣	٤١.١
البعد الثانى	٣٣.٤	٣٩.٧
البعد الثالث	٤١.٠	٤٧.٦
المتوسط للمقياس	٣٤.٩	٤٢.٨
(اختبار ويكلوكسون للقياسين) Z = -3.812		دال معنوياً عند ٠.٠١

تعليق عام على الجداول السابقة و النتائج الاساسية

١- توجد فروق معنوية بين متوسطى درجات القياس القبلى والبعدى لأعضاء الجماعة التجريبية (الأمهات) على البعد الأول للمقياس وهو القيام بمتطلبات الحياة اليومية حيث ان قيمة (Z =−3.299) عند مستوى معنوية (٠.٠١) كما يتضح من بيانات الجدول السابق أن متوسط درجات القياس البعدى لأعضاء الجماعة التجريبية (٤١.١) درجة أكبر من متوسط درجات القياس القبلى (٣٠.٣) درجة وهذا يعنى ان البرنامج التدريب للأمهات أدى إلى تنمية استجابات الأطفال للقيام بمتطلبات الحياة اليومية مما يوضح صحة الفرض الأول للدراسة ،وهذه النتيجة تتفق مع دراسة لمياء بيومي(٢٠٠٨) [٣٣] والتي هدفت إلى تنمية مهارات العناية بالذات للأطفال التوحديين من خلال برنامج تدريبى.

٢- توجد فروق معنوية بين متوسطى درجات القياس القبلى والقياس البعدى لأعضاء الجماعة التجريبية (الامهات) على البعد الثانى للمقياس وهو مشاركة الأطفال مع الآخرين فى الأنشطة المختلفة حيث بلغت قيمة (Z =−3.031) عند مستوى معنوية (٠.٠٢) كما يتضح ان متوسط درجات القياس البعدى لأعضاء الجماعة التجريبية (٣٩,٧) أكبر من متوسط درجات القياس القبلى للجماعة التجريبية (٣٣.٤) وهذا يوضح أن البرنامج التدريبى أدى إلى تنمية استجابات الأطفال نحو المشاركة مع الآخرين فى الأنشطة المختلفة داخل الأسرة او خارجها مما يوضح صحة الفرض الثاني للدراسة ، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة خالد الزهراني(٢٠١٣) [٣٤] والتي هدفت إلى خفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من التوحديين البالغين.

٣- توجد فروق معنوية بين متوسطى درجات القياس القبلى والبعدى لأعضاء الجماعة التجريبية على البعد الثالث للمقياس وهو قيام الأطفال بالأدوار المطلوبة منهم حيث بلغت قيمة (Z =−2.726) عند

مستوى معنوية (٠.٠٦) كما يتضح ان متوسط درجات القياس البعدى لأعضاء الجماعة التجريبية (٤٧,٦) أكبر من متوسط درجات القياس القبلى للجماعة التجريبية (٤١.٠) وهذا يعنى ان البرنامج التدريبى للأمهات قد أدى الى إكساب الأمهات القدرة على تدريب أطفالهن على القيام بالأدوار المطلوبة منهم والممكنة مما يوضح صحة الفرض الثالث للدراسة ، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة هالة محمد أحمد (٢٠٠١) [٣٥] والتي اشارت إلى أنه يمكن توظيف قدرات الأطفال المصابين بالتوحد لتعليمهم وتدريبهم على اكتساب السلوك الاجتماعى وإتباع الأوامر والتعليمات.

٤- توجد فروق معنوية بين متوسطى الدرجة الكلية (درجات القياس القبلى و البعدى) لأعضاء الجماعة التجريبية (الأمهات) حيث ان حيث بلغت قيمة (Z =-3.812) عند مستوى معنوية (٠.٠١) كما ان متوسط درجات القياس البعدى لأعضاء الجماعة التجريبية (٤٢,٨) أكبر من متوسط درجات القياس القبلى للجماعة التجريبية (٣٤.٩) مما يشير إلى تأثير البرنامج التدريبى للأمهات فى اكساب أطفالهن القدرة على التفاعل الإيجابى وهذا يؤكد على صحة الفرض الرئيسى للدراسة وهو ممارسة برنامج تدريبى للأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانوا من اضطرابات التوحد يكسب أطفالهن القدرة على التفاعل الإيجابى واستجاباته من خلال قدرات الأمهات .

ثانيا: مناقشة نتائج ممارسة البرنامج التدريبى من خلال اختيار بعض المواقف المهنية من تسجيل التقارير الدورية للبرنامج التدريبى

الموقف الأول : فى حضور الأمهات تم مناقشة أهم مشكلات التعامل مع الأطفال وأضحت (س) إن طفلها لديه عدم الاهتمام نهائياً بالاستماع إلى ما تقوله وقد أيدت ذلك (ص) حيث أنها تواجه نفس المشكلة رغم تكرار ما تقوله عدة مرات للطفل ولكن اوضحت (ل) أن طفلتها أحيانا تنظر إليها دون استجابة لفظية .

تعليق الباحثة : أوضحت الباحثة أن الأمهات يجب إن يدركن إن طبيعة اضطرابات التوحد هو حدوث خلل بين الإدراك والجوانب العصبية التى تقوم بتوصيل الإشارات للمخ ثم الاستجابة لها وهذا سوف يقل بالتدريج مع التدريبات وممارسة بعض الأدوار مع الأطفال ، ويتضح أن الأمهات ليست لديهن الدراية والخبرات الكافية لطبيعة اضطرابات التوحد ومظاهره المستمرة عند عدم الاهتمام بالعلاج .

الموقف الثانى : أوضحت الأم (م) هل من الضرورى المشاركة مع الطفل فى كل الأنشطة أم تتركه مع الآخرين منفرداً فردت (ق) ربما يجلب عليكى ذلك مشكلات أو إن الأطفال الآخرين قد يرتكبون سلوكيات ضارة نحوهم أوضحت (أ) أنه حدث مع طفلها أن البعض كان يضربه عند ممارسة بعض الأنشطة فى المؤسسة.

تعليق الباحثة : تبين أن البعض من الأمهات يرغبن التعامل مع الطفل دون تحمله بعض المسئوليات الممكنة و دون الاعتماد على الآخرين بالإضافة إلى انها ترى أن الطفل يجب ان يتكيف مع الأخرين وهذا يصعب مع حالات التوحد فى بداية العمل معهم ، وأوضحت الباحثة أن مشاركة الأم وبعض أفراد الأسرة فى البداية أمراً ضرورياً من أجل تشجيع الطفل ثم التدرج فى توجيهه نحو المشاركة مع التشجيع والتحفيز لذلك.

الموقف الثالث :عرضت الأم (ك) إنها قامت بإستخدام عوامل جذب للطفل باستخدام بعض الحلوى وحاولت تكرار المحاولة وفى البداية رفض الطفل الاستجابة ولكنها اضافت عوامل اخرى للطفل وهى الحلوى ولعبة تصدر صوتا موسيقيا واخذت تداعب الطفل بهما وتذهب إلى أركان مختلفة من الحجرة ثم تركتهم جانباً فوجدت ان الطفل يقترب ويحاول تجربة اللعبة بصوتها وأخذت الأم تشجع ذلك وتركت الطفل يقوم بتجربة استخدام اللعبة وأستمر الطفل فى الاستجابة .

تعليق الباحثة : فى البداية قد يرى الطفل إن ما تقدمه الأم غير هام له ولم يؤدى إلى استثارته ولكن تكرار محاولة الأم فى تركيز انتباه الطفل باستخدام وسائل متعددة أدى إلى إستثارته والإتجاه نحو الاستجابة بالإضافة إلى استخدام عوامل مدعمة وجاذبة للطفل أدى إلى تحقيق الهدف .

الموقف الرابع :عرضت الباحثة نموذج ناجح لمحاولات الأسرة بإتباع توجيهات وارشادات الاخصائية التى تقوم بعلاج الطفل بالتعاون مع الطبيب المختص فى المركز حيث يتضمن النموذج تعاون أفراد الأسرة فى استثارة الطفل على التفاعل وربطه بمكونات الحياة اليومية من عادات سلوكية ومهام يمكن ان يشترك فيها

الطفل حيث أنه يبلغ العاشرة من عمره و وضح النموذج أهمية تعاون أفراد الأسرة وتركيزهم وملاحظتهم وتشجيعهم للطفل عند كل استجابة وتكرارها .

تعليق الباحثة : يتضح ان النماذج تعد وسائل هامة فى تدريب الأمهات وتقرير ما نرغب فى إكسابهن من مهارات وإرشادات فى هذا المجال وقد أتضح ذلك من خلال تساؤلات الأمهات بعد مشاهدة النموذج ورغبتهن فى الاستفادة بما جاء فيه من أجل تعديل سلوك الأطفال .

الموقف الخامس : عرضت الباحثة أهمية قيام أفراد الأسرة من الأخوة ببعض أدوارهم أمام الطفل الذى يعانى من اضطرابات التوحد ومحاولة جذب الطفل للمشاركة فى بعض الأعمال التى تتضمن جوانب تساهم فى جذب الطفل مثل المشاركة فى لعبة معينة أو القيام بتزيين أماكن فى منزل الأسرة أو استخدام الموسيقى فى ترديد أغنية مناسبة أو الأحتفال بعيد ميلاد أحد الأخوة وقد أيدت الأمهات ذلك واوضحت انها جوانب تشجع الطفل للتفاعل مع اخواته من خلال سلوكيات بسيطة يمكنه القيام بها .

تعليق االباحثة :أوضحت الباحثة أن ممارسة الطفل لبعض الأدوار فى إطار اجتماعى بسيط ومرغوب مثل أفراد الأسرة أو بعض أفراد المركز يمكن أن يحقق تفاعل الطفل مع الآخرين واستثارته للاتجاه نحو هذه السلوكيات والارتباط بها خروجاً من وحدته دون تركيزه على الذات وعدم الاهتمام بالآخرين.

مناقشة النتائج الخاصة بالبرنامج التدريبى من حيث المواقف التى تم مناقشتها

تبين من مناقشة تلك المواقف الخاصة بمشاركة الأمهات فى البرنامج التدريبى مايلى :-

١. يتبين رغبة الأمهات فى البرامج التدريبية لأنها ترتبط بشكل واضح بالمواقف المؤدية لتدعيم تفاعل الطفل مع الآخرين وكذلك تنمية استجاباته نحو التفاعل مع الموضوعات والاشياء المرتبطة بمتطلبات الحياة اليومية .

٢. وضوح مدى اهتمام الأمهات فى اكتساب المهارات اللازمة لتدريب الطفل سواء فى مواقف التفاعل الحياتية أو المشاركة مع الآخرين مما يؤثر فى تنمية الاستجابات المختلفة اللازمة لعلاج وتعديل سلوك هؤلاء الاطفال .

٣. تبين اتجاه الأمهات نحو تبادل الخبرات الممكنة مع الأمهات اللاتى تعانى من نفس المشكلات وترغبن فى المشاركة لمواجهة اضطرابات التوحد لدى أطفالهن .

٤. اتضح من المواقف المرتبطة بالبرنامج التدريبى ان توفر النماذج الموضحة لكيفية تعامل الأمهات مع أطفالهن الذين يعانوا ن اضطرابات التوحد ضرورة لمساعدة الأمهات على تكوين الرؤية العلمية والعملية التى يمكن أن تفيدهن فى ما يمكن ان تقومن به اتجاه أطفالهن فى هذا المجال .

٥. قيام الأمهات ببعض الأدوار ساهم فى مساعدتهن عن التعبير عما يواجهن من مشكلات، كذلك أوضح امكانيات وقدرات الأمهات التى يمكن توظيفها لمساعدة أطفالهن في هذا المجال من خلال المواقف التدريبية اللازمة لمواجهة اضطرابات التوحد.

نستخلص مما سبق أن البرنامج التدريبى عن طريق جماعة الأمهات ضرورة حيث أنه يحقق التفاعل الموجه كذلك أنه يساعد على إكتساب المهارات والخبرات اللازمة لمواجهة مشكلات إضطرابات التوحد لدى الاطفال من خلال المواقف المختلفة .

وتتضمن ممارسة العمل مع الجماعات كطريقة مهنية إعداد وتصميم البرنامج فى إطار الاحتياجات اللازمة للمواقف الحالية وبالتالى يصبح البرنامج أداة هامة من منظور طريقة العمل مع الجماعات فى مساعدة أعضاء هذه الجماعات على تعديل السلوك أو تغييره أو ممارسة الأدوار اللازمة فى الموقف الحالى .

قائمة المراجع

١. محمد السيد عبد الرحمن دليل الأخصائيين والمتخصصين فى ممارسة العلاج السلوكى مع الاطفال المضطربين بالاوتيزم، دار الفكر العربى، القاهرة ، ٢٠٠٤ ص ٧ .
٢. أميرة بخش : فعالية برنامج تدريبي لتنمية الماهرات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى أطفال التوحديين، بحث منشور ، مجلة العلوم التربوية ، قطر ، ٢٠٠٢، ص ص٥٨-٩٦.
٣. نشوى عبداللطيف عبداللطيف : فعالية برنامج تدريبي قائم على التعلم بالنمذجة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى طفل الاوتيزم، مجلة كلية التربية الاساسية، مجلد١ ، العدد١ ، الكويت، ٢٠٠٤، ص ص٣٠٧-٣٣٩،
٤. سيدة أبو السعود: اعداد برنامجا ارشادي للوالدين حول كيفية التعامل مع الطفل التوحدي ،رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،القاهرة، ٢٠٠٥.
٥. مجدي فتحي غزال : فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، رسالة ماجستير ، الجامعة الاردنية، الاردن ، ٢٠٠٧.
٦. لمياء عبدالحميد بيومي: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الاطفال التوحديين، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة السويس، مصر ، ٢٠٠٨.
٧. نادية بنت عبدالرحمن صويلح اللهيبي: فاعلية برنامج ارشادي لتنمية الوعي الغذائي لامهات مشرفات اطفال التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ،جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٩.
٨. عاشور عبدالمنعم : العمل مع جماعات الامهات التي لديهن أطفال يعانون من الاوتيزم من منظور طريقة خدمة الجماعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠١١.
٩. السيد سعد الخميس : الضغوط الأسرية كما يدركها اباء وامهات الاطفال والمراهقين التوحدين ، مجلة كلية التربية ،ع٧٦ ،ج١ ، المنصورة ، مصر،٢٠١١ ، ص ص١٨٨-٢١٣.
١٠. رفاة بنت جمال يحيى لمفون : تنمية التواصل اللغوي عن طريق اللعب لعينة من المراهقين ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٢.
١١. نعمة نادى عبدالسميع : تحقيق المساندة والتماسك للاطفال الذين يعانوا من اضطرابات الاوتيزم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٢٠١٢.
١٢. دلشاد علي: فاعلية برنامج تدريبى لتنمية السلوكيات غير اللفظية لدى عينة من الاطفال التوحديين دراسة شبه تجريبية في المنطقة السورية للمعوقين، مجلة جامعة دمشق، العدد الأول ، المجلد ٢٩ ، ٢٠١٣ ، ص ص١٩٣ – ٢٣٤.
١٣. نرمين بن عبدالرحمن بكر قطب : برنامج إرشاد الكترونى في تطوير تصميم الخطة التربوية الفردية من قبل امهات اطفال التوحد في مرحلة التدخل المبكر واثر ذلك على اداء الطفل ، رسالة ماجستير، جامعة ام القرى، مكة ، المملكة العربية السعودية ، ٢٠١٣.

١٤. خالد بن مساعد الزهراني: فاعلية استخدام برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ،جامعة ام القرى، المملكة العربية السعودية،٢٠١٣.

١٥.رشا ميرغني محمد: المشكلات السلوكية عند الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأداب، جمعة النيلين ، السودان، ٢٠١٣.

١٦.رانيا الصاوى عبد القوى: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض المشكلات السلوكية لدى الطالبات التوحديات ، بحث منشور، مجلة الدراسات التربوية والنفسية ، ج ٣، ع ٣٤ ، سلطنة عمان، يوليو ٢٠١٦ ، ص ص ٥٢٤-٥٣٩.

17. Peggy A. Lorimer , Richard L. Simpson, Brenda Smith Myles, Jennifer B. Ganz: The use of Social Stories as a Preventative Behavioral Intervention in a Home Setting with a Child with Autism first Published January 1, 2002 Research Article.

18. Escalona A., Field T., Nadel J., Lundy B. Brief report: imitation effects children with autism. J. Autism Dev. Disorder. 32, 2002, PP 141 – 144 .

19. Howlin, Patricia & Others: The effective of picture Exchange Communication System (PECS) training for teachers of children with autism: a pragmatic group randomized controlled trial, Journal of Child Psychology and Psychiarty, 2007 – PP 473 – 481.

20. Bouxsein, Kelly& others : Evaluating the separate and combined effects of positive and negative Reinforcement on task compliance, Journal of Applied behavior Analysis, VOl 44, 2011, PP 175 - 179 .

21. Rispoli, Mondy : Effects of Applied Behavior Analysis, Vol, 44, 2011, PP 187 – 192.

22. Ganz, Jennifer & others: Education and Training in Autism and Developmental Disabilities, Division on Autism and Developmental Disabilities , 47 (2) ,2012 ،PP 176 - 186.

٢٣.نعمة نادى: مرجع سابق ، ص٦٥ .

٢٤.على محمود أبو ليلة : النظريات الاجتماعية ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ٢٠١٤ ، ص ١٠٢ .

٢٥.نصيف فهمى منقريوس : البرامج والمشروعات الجماعية فى مجالات الخدمة الاجتماعية والتربية ، المكتب الجامعى الحديث، الاسكندرية ، ٢٠١٦ ص ٩٢ .

٢٦.منى وديع يعقوب : دور خادم الإرشاد الكنسى فى خدمة الأسرة التى لديها اطفال يعانوا من اضطرابات الاوتيزم ، معهد دراسات الرعاية والتربية ، القاهرة ، ٢٠١٧ ، ص ٥٧ .

٢٧.أحمد حسن على : الإحتياجات التدريبية والبرامج اللازمة لها ، مكتبة المؤسسة العلمية ، الأسكندرية ١٩٩٨ ، ص ١١٠

٢٨.سلامة منصور محمد : دور الإرشاد الأسرى فى رعاية الاطفال المعوقين مجلس العربى للطفولة ، القاهرة ، ١٩٩٧ ، ص ٦٨ .

٢٩.منى وديع يعقوب : مرجع سابق ، ص ٨٥ .

30. American society of autism: GVUs WWW user survey, April 2004, Form http:// www. Autism Society.Org.

٣١.محمد عبدالرحمن ، منى خليفة : مقياس جيليام لتشخيص التوحدية ، دار الرشاد ، القاهرة ، ٢٠٠٤ ، ص ٤ .

٣٢.عادل علاء الدين الأشول : معجم المصطلحات العلوم الإجتماعية ، مكتبة لبنان ، ١٩٨٧ ص ١١٧.

٣٣.لمياء بيومى : مرجع سابق .

٣٤.خالد الزهرانى : مرجع سابق .

٣٥.هالة محمد أحمد : تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعى للاطفال المصابين باعراض التوحد ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، ٢٠٠١ .