" فاعلية برنامج إرشادي جماعي للأمهات في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين بمدينة مكة المكرمة "

د / سمية بنت عزت شرف

- **المستخلص** :

هدفت الدراسة الحالية إلى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين من خلال تصميم برنامج إرشادي جماعي لأمهاتهم . وتكونت عينة الدراسة من (٦) أطفال توحديين تتراوح أعمارهم بين (٤- ٧) سنوات وأمهاتهم ، والمنتمون إلى مركز الأمل المنشود بمدينة مكة المكرمة . واشتملت أدوات الدارسة على مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال إعداد (عادل محمد ، ١٩٩٩) ، والبرنامج الإرشادي المقترح إعداد (الباحثة) . وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين قبل وبعد تطبيق البرنامج على أمهاتهم لصالح القياس البعدي . ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين في القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) لصالح القياس التتبعي .

TheEffect Of A Group Counselling Program For Mothers to : Title Increase The SocialInteraction Skills In Autistic Childrenin Makah Al-Mukaramah

Abstract :

This study aims toIncrease The Social Interaction Skills In Autistic Children throughdesigning aCounselling Program For Autistic Children'sMothers . The study took a sampleof (6) Autistic Children , their ages were between (4-7) , and their mothers . Those children were from Al-Amal Al-Mnashod Center in Makkah Al-Mukaramah. The study tools were a Social Interaction Scale For Children by (Adel Mohammad ، (١٩٩٩ ، and a Counselling Program by the researcher . The study Resultsshowed a statistically significant differences in (0.05) in social interactionmarks for Autistic Children before and after applying theProgram on theirmothers in favor of post evaluation ، and a statistically significantdifferences in (0.05) in social interaction marks for Autistic Children inpost- evaluation and follow up (two months after program was finished) infavor offollow up evaluation.

- **المقدمة** :

الحمد لله رب العالمين ، و الصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين .

يعتبر الاهتمام بالطفولة إحدى مؤشرات حضارة الأمم وتقدمها . فهو مطلب رئيس تقتضيه الحاجة إلى مواجهة التخلف ، والتحديات العلمية ، والصحية والتكنولوجية ، التي تواجه كل أمة تريد لنفسها البقاء والاستقلال والسيادة فلو هيئت البيئة السليمة التي تساعد الأطفال على النمو السوي عقليا واجتماعيا ، وانفعاليا ، وخلقيا ، لأصبح من السهل على هذه الطاقات البشرية أن تنطلق في دور بناء لخدمة مجتمعها .

ومصطلح الطفولة لا يقتصر على الأطفال العاديين الطبيعيين بل يتخطى ذلك ليشمل الأطفال من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين والموهوبين . و تعد التوحدية Autism من الحالات التي تندرج تحت الفئات التي تحتاج إلى التربية الخاصة ، والخدمات المساندة ، وتوفير إمكانيات النمو الشامل للأطفال المصابين بها في كافة الجوانب ، أما إهمال هذه الفئة فإنه يؤدي إلى تفاقم مشكلاتهم وتضاعف إعاقاتهم ، و يصبحون بالتالي عالة على أسرهم ومجتمعاتهم (عادل محمد ، ٢٠٠٢ - ٢٣١) .

و تعتبر إعاقة التوحد نوع من أنواع الإعاقات التي تصيب الأطفال في المراحل العمرية المبكرة ، حيث أنها تعد بمثابة اضطراب نمائي حاد يظهر على الطفل خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره ، و تؤثر على التواصل اللغوي والاجتماعي لديه مع من هم حوله (Dorman & Lefever , 1999 - 1) .

و إن تشخيص هذه الإعاقة لا يزال من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين والعاملين في مجال الطفولة ، وذلك لأنها غالبا ما تتداخل وتتشابه مع اضطرابات أخرى . ولذلك يتعين الحصول على معلومات دقيقة حتى يتم تشخيص الأعراض بدقة ، وبالتالي تميز الأطفال التوحديين عن غيرهم من المصابين باضطرابات أخرى (عبد الرحمن سليمان ،٢٠٠٠ - ٢٩) .

وهنالك دراسات توصلت إلى أن معدل الإصابة بالتوحد هو ما يقارب طفل في كل (٢٥٠) طفلا ، لمن هم في سن العاشرة أو ما دون ذلك في أمريكا ، هذا يعنى أن (١,٥) مليون أمريكي يعانون من اضطرابات التوحد ، حيث أن معدل الانتشار هذا قد يجعل من التوحدية ثالث أكثر الاضطرابات النمائية شيوعا بل و أنه يعد أكثر شيوعا من زملة أعراض داون Dawn Syndrome ، و يقدر ارتفاع نسبة التوحد السنوية بما يقارب ١٠- ١٧ ٪ ، وذلك استنادا على الإحصائيات التي أشارت لها وزارة التربية الأمريكية والوكالات الحكومية الأخرى ، حيث يعتقد بأن انتشار التوحد قد يصل إلى (٤) مليون أمريكي العام المقبل ، كما أن انتشارها عند البنين يزيد عن انتشارها عند البنات بنسبة ٤ : ١)(Autism Society Of America , 2005 - 1 .

وتعد الإحصائية غير الرسمية لانتشار التوحد بالمملكة العربية السعودية والتي أقرها مجلس الوزراء السعودي مابين (٣٠٠٠٠ - ٤٢٥٠٠) حالة توحد منها ما لا يقل عن (٨٢٠٠) حالة توحد كلاسيكي شديد (ياسر الفهد ، ٢٠٠٤ - ١)

وقد أجريت دراسة مكثفة لتحديد إحصائيات التوحد داخل المملكة في السنوات الأخيرة بصورة رسمية ، وأطلق على هذه الدراسة مسمى (المشروع الوطني لبحث التوحد و اضطرابات النمو المماثلة لدى الأطفال السعوديين لعام ٢٠٠٢ - ٢٠٠٥ ميلادية) ، وقد حددت الدراسة (١٣) منطقة مختلفة من مناطق

المملكة ، بالإضافة إلى (٧٨٥) طفلاً توحدياً ما دون سن (١٦) سنة من الجنسين وشملت الدراسة مختلف الطبقات الاجتماعية في الريف و الحضر بكل منطقة وقد أظهرت أحد نتائج الدراسة انتشار اضطرابات التوحد في منطقة مكة المكرمة بنسبة (١,٠) ، وهي أعلى نسبة انتشار لاضطرابات التوحد في مناطق المملكة (طلعت الوزنة ، ٢٠٠٥ ، ١- ٦) .

وهنالك بعض السمات التي يتميز بها الطفل التوحدي Autistic Child عن غيره من الأطفال ، وهذه السمات تظهر في صورة متلازمة سلوكية تختلف من طفل إلى أخر . وتتمثل هذه السلوكات في العزلة الاختيارية ، التظاهر بعدم الإحساس بالألم ، الضحك والصراخ بشكل غير مناسب ، فرط الخمول أو النشاط الجسدي ، عدم التوافق في المهارات الحركية ، اللعب بطريقة شاذة وغريبة ، ترديد الكلمات و تكرارها ، مقاومة التغير في الروتين ، الصمت الاختياري ، ضعف التواصل اللغوي والاجتماعي (عبد الرحيم بخيت ، ١٩٩٩ - ٢٣٠) .

و لعل أبرز تلك السمات هو ضعف مهارات التفاعل الاجتماعي Social Interaction Skills عند الأطفال التوحديين Autistic Children مع من هم حولهم . فقد يخفقون في الرد على أسمائهم ، وغالبا ما يتجنبون النظر إلى أعين الآخرين ، كما أنهم يجدون صعوبة في تفسير الأصوات ، و التعابير الاجتماعية ، والعواطف المنبثقة إليهم من غيرهم (Adams et al. , 2004 - 1) .

و لقد أبرز كل من جولد و ونج Wing Gold & أوجه العجز الثلاثي للتفاعل الاجتماعي عند الأطفال التوحديين و الذي يكمن في ضعف التواصل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية An Impairment of Social communication and Social Relationships و ضعف الاهتمام الاجتماعي و الفهم و التخيل An Impairment of Social Caring , Understanding and Imagination ، و ضعف الإقبال الاجتماعي An Impairment of Social Initiative (Aarons & Gitten , 1992 , 11) ، (عبد الرحمن سليمان و سميرة شند ، ٢٠٠٣ - ٢٩) .

ولقد ظهرت العديد من الاتجاهات العلاجية والإرشادية التي تهتم بعلاج ومساندة هذا الطفل وأسرته ، للوصول به إلى أحسن وضع ممكن وفقاً لإمكانياته ، و بالنسبة لأسرته من أجل تقديم المساندة لها لتكون ركنا أساسياً في الوقوف بطفلها على الطريق السليم للعلاج . و تعتبر برامج التدخل Intervention Programs والتي يُقصد بها برامج تعديل السلوك من أهم وأنسب الطرق الإرشادية والعلاجية ، و تستخدم بطريقة مكثفة في علاج الأطفال التوحديين في المنزل أو في المدرسة (سهى نصر ، ٢٠٠٠ - ٨٩) .

وقد أظهرت برامج إرشاد و تدريب والدي الطفل التوحدي فعالية وكفاءة في تحسين النتائج المرتبطة بتعميم المهارات والخبرات المكتسبة من التدخل العلاجي للطفل من مركز الرعاية إلى البيت ثم المجتمع الخارجي ، بالإضافة إلى أنها أثبتت فعاليتها في تدريس تلك المهارات لتسهيل التعامل مع المشكلات السلوكية العامة والصعوبات المرتبطة بهذه الإعاقة لتجعل عملية التدخل ميسرة و فعالة (عادل محمد ، ٢٠٠٣ - ٥٩- ٦١) .

كما أن اشتراك الأم في برامج التدخل يمثل الأساس القاعدي الذي تنطلق منه الخدمات المختلفة التي يمكن تقديمها لهؤلاء الأطفال ، وإن هذا الإجراء يساعدهم في الحد من السلوكات غير المقبولة اجتماعيا ، كما يساعدهم في تنمية العديد من المهارات مثل مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لديهم وهذا ما أثبتته دراسة سالزبري وسميث (Salisbury & Smith, 1993) .

ومن خلال كل ما سبق تجد الباحثة أهمية إرشاد أمهات الأطفال التوحديين ؛ وذلك باعتبار أن الأم هي الأقرب لطفلها ، والأكثر تعاملا معه واحتكاكا به ، وتعد المسؤولة بدرجة كبيرة عن تلبية حاجاته اليومية . فهي بذلك في حاجه ماسة إلى التدريب على التعامل السليم مع طفلها ، وتشجيعه على اكتساب السلوك الاجتماعي المرغوب ، والدفع بالطفل إلى الاهتمام بالآخرين ، والإقبال عليهم ، وإقامة العلاقات الايجابية معهم .

- **مشكلة الدراسة وتساؤلاتها** :

و يعد التدريب على مهارات التفاعل الاجتماعي بالنسبة للأطفال التوحديين أمر ضروري للغاية ، فهو يعمل على مساعدتهم في اكتساب المعرفة بالبيئة المحيطة بهم ، كما يسهل لهم معرفة الأمور المرتبطة ببعضها البعض . هذا و يتوجب على الوالدين وخاصة الأمهات مساعدة أطفالهم على تكوين صورة عن العالم الخارجي من حولهم ، ومساعدتهم على التكيف ، والاندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه (محمد الفوزان ، ٢٠٠٢- ٧٨) .

إن عدم وعي الأمهات بطبيعة الأعراض السلوكية المصاحبة لإعاقة أطفالهن و عدم معرفتهن بالأساليب المناسبة للتعامل مع هؤلاء الأطفال ؛ يؤدي إلى إحباط الجهود المبذولة للارتقاء بالمستوى الإدراكي و السلوكي و الوظيفي لهم؛ الأمر الذي يحتم ضرورة إرشاد الأمهات لتحسين سلوك أطفالهن ؛ والتقليل من تأثير الإعاقة عليهم وعلى أسرهن ، بالإضافة إلى إن تدريب الأم على الأساليب السلوكية اللازمة للتعامل مع طفلها يؤدي إلى الارتقاء بمستوى الأداء السلوكي الفردي والجماعي لديه في المواقف الاجتماعية المختلفة (عادل محمد ، ٢٠٠٠، ٣٢٥- ٣٢٦) .

وبناء على ما سبق تقدم الدارسة الحالية برنامج عملي يسعى لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين، علماً بأن أوجه العجز و القصور في هذه المهارات تعد أبرز المشكلات التي يمكن التغلب عليها إلى حد ما عن طريق إرشاد الأمهات و تدريبهن على الأساليب و الفنيات السلوكية التي تمكنهن من تحقيق أكبر قدر من التكيف و الاندماج الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين في المنزل و المجتمع الخارجي .

- **من هذا المنطلق تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤل التالي** :

ما فاعلية برنامج إرشادي جماعي للأمهات في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين بمدينة مكة المكرمة ؟

- **و بأسلوب إحصائي** :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين قبل و بعد تطبيق البرنامج على أمهاتهم ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين في القياسين البعدي و التتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) ؟

- **أهداف الدراسة** :

هدفت الدراسة الحالية إلى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين من خلال برنامج إرشادي جماعي مقدم إلى أمهاتهم .

- **أهمية الدراسة** :

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية :

- إثراء المكتبة السعودية بنتائج هذه الدراسة نظرا لندرة الدراسات العربية بشكل عام والسعودية بشكل خاص والتي تتناول إعاقة التوحد من مختلف جوانبها .
- تقديم برنامج إرشادي يتناول بالتدخل أمهات الأطفال التوحديين وليس الأطفال ذاتهم ، ويعد ذلك حديثا بالمقارنة لما هو سائد في برامج التدخل في مجال هذه الإعاقة والتي غالباً ما تقصد الأطفال وليس أمهاتهم .
- أنها تقدم برنامجاً يختص بتنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال التوحديين وذلك يعد حديثا نسبيا لما هو سائد من برامج التدخل في مجال هذه الإعاقة ؛ والتي غالبا ما تقصد رفع مستوى مهارات التواصل اللغوي أو التحسن بشكل عام لدى الطفل التوحدي .
- إلقاء الضوء على ضرورة إرشاد و تدريب الأمهات على الأساليب السلوكية السليمة والفعالة التي يمكن لهن استخدامها لتحقيق تواصل اجتماعي أفضل مع أطفالهن التوحديين .
- توعية الأخصائيين و الباحثين القائمين على رعاية الأطفال التوحديين بضرورة الاهتمام ببرامج الإرشاد الأسري المساندة لبرامج التدخل المباشر والتي تسعى إلى تحقيق التكيف والاندماج الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال و أسرهم .

في ضوء ما تتمخض عنه الدراسة الحالية ؛ قد تشير إلى ضرورة تطبيق مثل هذه البرامج في المؤسسات و دور الرعاية المهتمة بهذه الإعاقة ؛ و ذلك من أجل إعداد الأمهات لرعاية أطفالهن التوحديين الرعاية المنزلية السليمة التي تدعم دور المؤسسة ؛ مما يؤدي إلى إحداث نتائج أكثر إيجابية لتعديل السلوكات وتعميمها من المنزل إلى المدرسة ثم إلى المجتمع الخارجي .

- **مصطلحات الدراسة** :
- **الأطفال التوحديين** : Children Autistic

وتعرف الجمعية الأمريكية للتوحد Autism Society of American التوحدية كنوع من أنواع الاضطرابات النمائية التي تظهر خلال السنوات الأولى الثلاثة من عمر الطفل ، وتكون نتيجة للاضطرابات النيرولوجية التي تؤثر على وظائف المخ ؛ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو ، بحيث تظهر صعوبات في التواصل الاجتماعي ، والتواصل اللفظي و غير اللفظي ، ويستجيب الأطفال التوحديين للأشياء أكثر من الأشخاص ، وتظهر عليهم علامات الرفض لآي تغيير يحدث في بيئتهم ، بالإضافة إلى التكرار و النمطية في الحركات الجسدية أو مقاطع الكلمات (Autism Society of American, 2 , 2005) . و تتفق (الجمعية السعودية للتوحد ، ٢٠٠٥ ، ١) والباحثة مع هذا التعريف .

- **التعريف الإجرائي** :

هم الأطفال المتواجدون في مركز الأمل المنشود بمدينة مكة المكرمة ، والذين سبق تشخيصهم بواسطة المقاييس النفسية الصالحة لتشخيص إعاقة التوحد

- **مهارات التفاعل الاجتماعي** : Social Interaction Skills

كما تعرف بأنها : المهارة التي يبديها الطفل في التعبير عن ذاته للآخرين والإقبال عليهم ، والاهتمام بهم ، والتواصل معهم ، ومشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية المختلفة ، والانشغال بهم ، وإقامة الصداقات معهم ، واستخدام الإشارات الاجتماعية للتواصل معهم ، ومراعاة الذوق الاجتماعي العام في التفاعل معهم (Gillson , 2000 - 2) . وتتفق الباحثة مع هذا التعريف .

- **التعريف الإجرائي** :

هي الدرجة التي يحصل عليها الطفل في مقياس التفاعلات الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية إعداد عادل عبد الله محمد (٢٠٠٠) (ملحق ١) .

- **البرنامج الإرشادي** : Counselling Program

يقصد به : برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغيرالمباشرة ، فرديا أو جماعيا لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي ، والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها ، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه فرد أو لجنة أو فريق مؤهلين (حامد زهران ، ١٩٩٨ - ٤٩٩) .

- **التعريف الإجرائي** :

هو عملية إرشادية منظمة ، و مخطط لها في إطار جلسات الإرشاد الجماعي للأمهات وذلك لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين إعداد الباحثة .

- **الإرشاد الجماعي** :Group Counselling

عرفه كل من جورج و داستن George & Dustin (1988) بأنه : أسلوب إرشادي يتم في أثنائه استخدام تفاعل المجموعة المستفيدة إرشاديا فيه ، وذلك لتيسير فهم الذات ، وحدوث تغير مأمول في سلوك كل عضو في هذه الجماعة (محمد جمل الليل ، ٢٠٠١ - ١٢) . و يوصف بأنه عملية تفاعل ديناميكية تتم على مستوى الوعي أو الشعور(سهام أبو عيطة ، ١٩٩٧ - ٢٧٩) ، وتتفق الباحثة مع التعريف السابق .

- **التعريف الإجرائي** :

هو الطريقة الإرشادية المستخدمة في البرنامج المعد من قبل الباحثة للدراسة الحالية (ملحق ٢) ، وذلك في ضوء النظرية السلوكية .

- **الفاعلية** : Effectiveness

تعرف على أنها : القدرة على التأثير و إنجاز الأهداف أو المدخلات لبلوغ النتائج المرجوة والوصول إليها بأقصى حد ممكن (كمال زيتون ، ٢٠٠٣ . ٥٤)

- **التعريف الإجرائي** :

هو حجم الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج الإرشادي المقترح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال التوحديين من خلال إرشاد أمهاتهم وسوف يتم تحديد هذا الأثر إحصائياً باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري (ويلكوكسون Wilcoxon للعينات الصغيرة) ، وذلك لحساب الفروق بين القياسين القبلي و البعدي ، البعدي و التتبعي لمستوى التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال .

- **حدود الدراسة** :

- حدود مكانية : تم بحمد لله تعالى تطبيق الدراسة الحالية في مدينة مكة المكرمة .
- حدود زمانية : قد تم تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس التفاعلات الاجتماعية والبرنامج المقترح من قبل الباحثة في الفصل الدراسي الجامعي من العام الدراسي ١٤٣٤هـ ، ٢٠١١ م .
- حدود بشرية : عينة الدراسة الحالية هي عينة قصديه متاحة قوامها (٦) أطفال توحديين (٥ ذكور وأنثى) تتراوح أعمارهم بين (٤- ٧) سنوات بالإضافة إلى أمهاتهم . و ينتمي هؤلاء الأطفال إلى مركز الأمل المنشود باعتباره المركز الوحيد الذي يقدم خدمة الرعاية النهارية للأطفال التوحديين في مدينة مكة المكرمة .

- **متغيرات الدراسة** :

- المتغير المستقل : البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية .
- المتغير التابع : مهارات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال التوحديين .

- **الإطار النظري** :

وتعرف الجمعية الوطنية البريطانية لأطفال التوحد National Society For Autism Children (NAS) إعاقة التوحد على أنها متلازمة من الاضطرابات التي يُكشف عنها سلوكياً؛ بحيث تحتوي على مظاهر سلوكية تظهر على الطفل قبل أن يصل إلى عمر (٣٠) شهراً ، وهذه المظاهر تتضمن اضطراب في تتابع وسرعة النمو لدى الطفل ، واضطراب في الاستجابة الحسية للمثيرات ، بالإضافة إلى اضطراب في التعلق أو الانتماء للناس ، والأحداث والمواقف ، والموضوعات (National Society For Autism Children (NAS) , 3 , 2005) ، ويتفق مع هذا التعريف (فهد المغلوث ، ٢٠٠٥ ، ٢٤) .

وهنالك العديد من التعريفات التي تقترح مفهوم مشترك لمتلازمة التوحد وقد يشير هذا المفهوم إلى أمور عديدة أبرزها : (إسماعيل بدر ، ١٩٩٧ ، ٧٣١) (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٠، ٢٩) ، (عثمان فراج ، ٢٠٠٢ ، ٢) ، (محمد الفوزان ٢٠٠٢، ٤٣) ، (عبد الرحمن سليمان و سميرة شند ، ٢٠٠٣ ، ١١) ، (محمد خطاب ٢٠٠٥ ، ١٩) .

- التوحد أحد أنواع الاضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorders (PDDS) . والتي تشترك جميعها في صفات التأخر الشديد ، بالإضافة إلى العجز والقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي ، ومهارات التواصل اللغوي ، وعدم القدرة على التخيل (وفاء الشامي ، ٢٠٠٤ أ ٤٧) ، وقد حدد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات الذهنية في إصداره الرابع والمنقح خمسةاضطرابات نمائية وهي اضطراب طيف التوحد Autistic Disorder ، متلازمة اسبرجر Asperger Syndrome متلازمة ريت Rett Syndrome ، اضطراب الانتكاس الطفولي Childhood Disintegrative Disorder (CDD) ، الاضطرابات النمائية الشاملة وغير المحددة Pervasive Developmental Disorder and Not Otherwis Specified : PDD-NOS (Edelson & Salem , 2000 , 1) .
- يتضح وجود النمو غير الطبيعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد قبل إتمام عمر الثلاث سنوات .
- يتميز التوحديون باضطراب الاستجابة للمثيرات الحسية .
- يتميز التوحديون بشخصية مغلقة ، والتفات حول الذات ، و وجود أنماط سلوكية متكررة وغير مقبولة ، وانشغال كامل بالحاجات و الرغبات الخاصة .
- يعاني التوحديون من ضعف في مهارات التفاعل الاجتماعي و إقامة العلاقات الاجتماعية ، و مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين .
- تؤثر إعاقة التوحد على أغلب القدرات العقلية لدى المصابين بها .

ولقد تعددت الدراسات و الأبحاث لتحديد أعراض التوحد ، والخصائص السلوكية البارزة لدى الأطفال المصابين بها ؛ إلا أن الكثير منها يستند على حقيقة وجود ثلاث أعراض رئيسة تظهر مجتمعة بدرجات متفاوتة على الأطفال المصابين بالتوحد ، و تتمثل هذه الأعراض في ضعف أو قصور في مهارات اللغة والتواصل ، وضعف أو قصور في القدرة على اللعب والتخيل ، وضعف أو قصور في مهارات التفاعل الاجتماعي (وفاء الشامي ، ٢٠٠٤ ، ٣٧ أ) .

وهذه الأعراض جاءت موصوفة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النمائية الصادر عن جمعية الأطباء النفسين الأمريكية American Psychiatric Association ، وتعرف بما يسمى بثالوث الأعراض Triad Of impairments (وفاء الشامي ، ٢٠٠٤، ٢١ب) ، وهي على النحو التالي

- **ضعف أو قصور في مهارات اللغة و التواصل** .. Impairment in Communication & language Skills

و تظهر في النواحي التالية :

- تأخر في تطور اللغة و فقدان كلي لها .
- الفشل في الربط و التنسيق بين الحديث الصادرعن النفس والحديث الصادر عن الآخرين .
- استخدام ذخيرة تكرارية أو نمطية من الكلمات .
- استخدام بعض الكلمات و الأصوات غير المفهومة .
- العجز في فهم الكلمات المنطوقة و الحديث الموجه .
- غالبا ما يرتبط الكلام (إن وجد) بالاحتياجات الأساسية .
- ضعف التميز بين الضمائر مثل (أنا ، أنت ، نحن) .
- الصعوبة في التعبير و بناء الجمل البسيطة .
- فقدان المقدرة على استخدام اللغة الرمزية مثل التسمية .
- فقدان المقدرة على تقليد و محاكاة الأفعال و الأقوال الصادرة عن الآخرين (سهى نصر ، ٢٠٠٢ ، ٨٤) .

- **ضعف أو قصور في القدرة على اللعب و التخيل ، مع وجود السلوكات والاهتمامات ، والنشاطات المحدودة** . Impairment in Ability of Playing and Imagination , and Restricted Behaviors , Interests and Activities

و تظهر في النواحي التالية :

- الانشغال بأنواع محددة من الاهتمامات .
- تعلق غير طبيعي ببعض السلوكات و العادات الروتينية .
- حركات جسدية نمطية و متكررة مثل الرفرفة باليدين و هز الرأس .
- الانشغال المفرط بأجزاء الأشياء .
- تشتت الانتباه وعدم التركيز .
- مقاومة التغير في الروتين .
- اللعب بطريقة شاذة و غريبة .
- اللعب بصورة متكررة و معتادة .
- فقدان الخيال و الإبداع في أثناء اللعب .
- عدم التوافق الحركي (محمد الخطاب ، ٢٠٠٥ ، ٢٧) ، (محمد كامل ، ٢٠٠٣ ، ١٠) .

- **ضعف أو قصور في مهارات التفاعل الاجتماعي**. Impairment in Social Interaction Skills

وتظهر في النواحي التالية :

- قصور واضح في استخدام السلوكات للتواصل اللفظي وغير اللفظي في المواقف الاجتماعية المختلفة ، مثل التواصل البصري ، والإيماءات و تعبيرات الوجه ، والأوضاع الجسدية مثل العناق .
- الفشل في المبادرة لتكوين العلاقات الاجتماعية و الصداقات المناسبة مع الآخرين وفقاً للمستوى النمائي لديهم .
- فقدان المقدرة التلقائية في المحاولة لمشاركة الآخرين ، والتعاون معهم والاهتمام بهم ، والالتفات حولهم .
- العلاقة الوسيلية بين الطفل ووالديه و خاصة الأمهات .
- العزلة الاجتماعية و اللامبالاة .
- فقدان المقدرة على التبادل العاطفي أو الاجتماعي .
- فقدان اللعب الاجتماعي . (إبراهيم الزريقات ، ٢٠٠٤ ، ٣٦) ، (محمد عبد الرحمن و منى حسن ، ٢٠٠٥ ، ٢٧) .

ويمثل الضعف والقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي أحد متغيرات الدراسة الحالية ، وسوف يتم تناولها بشيء من التفصيل لاحقاً إن شاء الله .

ويتفق مع الأعراض و الخصائص السلوكية الواردة أعلاه كل من(ياسر الفهد ، ١٩٩٩ ، ٣- ٤) ، (Edelson & Salem , 2000 , 2-3) ، (عادل محمد ٢٠٠٣ ، ٣٢- ٤٤) ، (السيد سليمان و محمد عبد الله ، ٢٠٠٣ ، ٢٦) ، National) Society for Autism children , 2005 , 5) .

- **أوجه العجز أو القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي** :

يظهر العجز أو القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي كسمة مميزة من السمات السلوكية لدى الأطفال التوحديين ، لذلك فإن العديد من العلماء يجدون أنها العلامة الفارقة و الحاسمة لإصابة الأطفال بالتوحد (Gary , 3 , 2006) .

فعندما يتفاعل الطفل مع الآخرين ؛ تتكون لديه سلسلة من السلوكات المتعاقبة التي تظهر بمجرد البدء بالتحدث أو المشاركة في انجاز نشاط ما . و يبدو أن الطفل التوحدي لا يمتلك السلسلة السلوكية السابقة . وقد يرجع سبب ذلك إلى الإخفاق الكامن في مهارات التفاعل الاجتماعي ، و التي تعوق من عملية انخراطه في المجتمع ، و تجعل الدافع نحو المشاركة الاجتماعية لديه ضعيفاً بشكل ملحوظ (توني أوتوود ، ٢٠٠٥ ، ٢) .

إن قدرة الطفل التوحدي على تكوين روابط أو علاقات مع الآخرين تعتبر ضعيفة متى قورنت بقدرة الأطفال الطبيعيين ، حيث أن الطفل الطبيعي يعمل على تحقيق التكيف مع العالم الخارجي بكل مستجداته ، لكن الطفل التوحدي

قاصراً عن ذلك ، فهو لا يهتم بوجود الآخرين حوله ، ولا يحاول الاختلاط بهم أو التواصل معهم ، ويفضل الجلوس بمفرده ، والانشغال بخياله وعالمه الخاص (محمد الفوزان ، ٢٠٠٣ ، ٤٠) ، (محمد خطاب ، ٢٠٠٥ ، ٣٤) .

كما أن أغلب الأطفال التوحديين لا يمتلكون القدرة على التواصل الاجتماعي في تفاعلاتهم مع غيرهم أثناء المواقف الاجتماعية المختلفة ، و لعل سبب ذلك يرجع إلى العجز القائم في عملية التعلم الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال ، لذلك يفضلون العزلة على الاختلاط بالآخرين ، كما أنهم غير قادرين على تعلم المهارات الاجتماعية من خلال محاكاة النموذج الاجتماعي القائم أمامهم (Bushwick , 2001 , 49) ، (Gray , 2006 , 3) .

ولقد تم تصنيف أوجه العجز الثلاثي لمهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين كما يلي :

- ضعف الإقبال الاجتماعي An Impairment of Social Initiative .
- ضعف الاهتمام الاجتماعي An Impairment of Social Caring .
- ضعف التواصل الاجتماعي An Impairment of Social communication (Aarons & Gitte , 1992 , 11) .

لقد أثبتت الدراسات فعالية و كفاءة برامج التدخلات السلوكية لحل المشكلات الصادرة من الأطفال التوحديين ، حيث أن المعالجة والتدريب باستخدام الأساليب السلوكية الفعالة لمثل هذه المشكلات ؛ تعمل على خفض السلوك المسبب للمشكلة مما يؤدي إلى إغفالها وعدم ظهورها . كما تعمل التدخلات السلوكية على تحديد ثلاث جوانب رئيسة لحل المشكلات ، و تتمثل هذه الجوانب في التعرف على نوع السلوك المستهدف ، والهدف الذي يصبو إليه المعالج والطريقة السلوكية المراد التدخل بها للحد من ظهور هذا السلوك (Campbell , 2003 , 132) .

وقد قطعت برامج التدخل التعليمية والسلوكية شوطاً كبيراً في تدريب و تنمية مهارات الطفل التوحدي ، و في التخفيف من الأعراض والاضطرابات التي تتباين من طفل لآخر . وتقوم فكرة البرامج المقدمة للطفل التوحدي وأسرته على تهيئة الطفل للبيئة التعليمية الخاصة به ، مما يسمح له بالتعلم بصورة سريعة وفق لقدراته وإمكانياته ، مع ضرورة التركيز على الأنشطة والموضوعات والأساليب التعليمية المناسبة له ، حتى يمكن تعويض القصور الذي يفرضه عليه إصابته بالتوحد إلى حد ما (محمد عاكف ، ٢٠٠٥ ، ٤ ب) .

وتعد برامج التدخل التي تقصد مهارات التفاعل الاجتماعي هي المرحلة التمهيدية لبرامج التدخل الأخرى ،حيث أنها تضمن تسهيل عملية التعليم التبادلي الاجتماعي بين الطفل وبين المحيطين به ؛ مما يؤهله للخروج من المنزل إلى المدرسة ثم إلى المجتمع الخارجي (لن مكلنهان وباتريشيا كرانتر، ٢٠٠٤ ، ٢٩

ومن أمثلة البرامج السابقة البرامج المستخدمة في دراسة كل من :

- سالزبري وسميث (Salisbury&Smith,1993)، ودراسة (عبد المنانملا معمور ، ١٩٩٧) ، ودراسة (إسماعيل بدر ، ١٩٩٧) ، ودراسة (عادل محمد ، ٢٠٠١ ، ٢٠٠٢)
- ودراسة (نادية أبو السعود ، ٢٠٠٢) ، و دراسة جارفينكل وشوارتز (Garfinkle&Schwartz,2002) ، ودراسة هانكوك وكيسر (Hancock & Kiser , 2002) ، ودراسة كمنسكي و ديوي(Kaminsky & Dewey , 2002)
- ودراسة لوريمر و آخرون(Lorimer et al. , 2002) ،ودراسة كامبس و آخرون (Kamps et al. , 2002) ، ودراسة ماك جراث (McGrath , 2003) ،
- ودراسة (عزة الغامدي ، ٢٠٠٤) ، ودراسة (رائد علي وجميل الصمادي ، ٢٠٠٥
- ودراسة سيونج (Seung et al. , 2006) .

ويعتبر البرنامج الذي تقدمه الدراسة الحالية أحد برامج التدخل السلوكي التي تهتم بتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .

وتختلف برامج التدخل باختلاف أهدافها ، والنظريات القائمةٍ عليها وباختلاف المكان الذي يتم فيه التدخل، والفئة المتناولة بالتدخلأيضا، وعلى الرغم من اختلاف أنواع هذه البرامج إلا أنها تشترك جميعها في هدف واحد وهو التركيز على أهمية التواصل مع هؤلاء الأطفال في مختلف مراحل حياتهم (ياسر الفهد ، ٢٠٠٠ ب ، ١٢) .

- **برامج الإرشاد الأسري و التي تقصد بالتدخل أسر الأطفال التوحديين و والديهم** : Parents Mediated Intervention

هي برامج التدخل السلوكي التي تهدف إلى إرشاد و تدريب والدي الطفل التوحدي أو احدهما إلى كيفية التعامل مع الطفل ، وتدريبه على الأساسيات والضروريات الهامة في حياته ، مثل التدريب على دخول الحمام ، و التعرف على كيفية ارتداء الملابس ، أو التدرب على اكتساب وتنمية بعض المهارات مثل مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي ، ومهارات التفاعل الاجتماعي ، والمهارات الذاتية و غيرها . ومن أمثلة برامج التدخل التي يقصد بها والدي الطفل التوحدي البرنامج المستخدم في دراسة سالزبري وسميث (Salisbury & Smith , 1993) ، ودراسة (عادل محمد ،٢٠٠٢) ، ودراسة (نادية أبو السعود ، ٢٠٠٢) و دراسة لوريمر وآخرون (Lorimer et al. , 2002) ،ودراسة سيونج وآخرون (Seung et al. , 2006).

وتأتي أهمية برامج الإرشاد الأسري من منطلق الدور الكبير الذي تلعبه الأسرة في تقدم الطفل وتدريبه ، حيث أن ساعات العمل في المدرسة لا تتعدى منتصف النهار ، بينما يقضي الطفل النصف الآخر في المنزل بالإضافة إلى عطل نهاية الأسبوع و المناسبات ، مما يستلزم تكثيف البرامج الموجهة للآباء والأمهات و تهيئتهم لحضور الدورات التدريبية ، و الحرص على التعاون مع معلمي الطفل

في المدرسة ، والعمل على تهيئة البيئة التعليمية المناسبة له في المنزل ، حيث يساعد ذلك في تعميم الخبرات المكتسبة ، والوصول إلى التكيف والنجاح بقدر الإمكان (سميرة السعد ، ٢٠٠٣ ، ٣) ، وهذا ما أظهرته نتائج دراسة هيوم وآخرون (Hume & et al, 2005) .

ومن حسن الحظ فإن العديد من الآباء والأمهات يتكيفون بطريقة إيجابية مع مثل هذه البرامج الإرشادية و التدريبية ، وذلك بعد أن يجتازوا مرحلة الحزن و الألم على حالة طفلهم ، وبعد أن يتضح لهم أن رفضهم لمشكلة طفلهم يعود لعدم قدرتهم على فهم واستيعاب الإعاقة التي يعاني منها ، وبالتالي عدم قدرتهم للتعامل معه على النحو السليم (هدى جربوع ، ٢٠٠٦ ، ١) .

إن الاشتراك القائم بين البرامج المقدمة للأطفال و البرامج المقدمة لأسرهم تظهر نجاحاً يشير إلى تقدم هؤلاء الأطفال بصورة ملموسة ، حيث أن حالات الأطفال التوحديين التي أشارت إلى تقدم ملحوظ حتى الآن ؛ لم تكن مبنية على النجاح الذي حققه الطفل في المدرسة فقط ، بل كانت بمشاركة الأسرة بصورة مباشرة ، والتي أدت إلى تقدم حالة الطفل بشكل واضح ، و في بعض الحالات يحرز الطفل تقدماً هائلاً يسمح برفع تشخيص التوحد عنه (نايف الزراع ، ٢٠٠٤ ، ٥)

وعلى الرغم من اختلاف أنواع البرامج المقدمة لخدمة الأطفال التوحديين و أسرهم ؛ إلا أن جميعها تهدف لإحداث تغير إيجابي ملموس لدى هؤلاء الأطفال . وقد تبنت الدراسة الحالية النوع الأخير من أنواع برامج التدخل المقدمة للأطفال التوحديين ، وذلك إيماناً منها بأهميتها وضرورتها لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال ، وذلك من خلال إرشاد الأمهات إلى كيفية التعامل والتواصل مع أطفالهن أثناء المواقف الاجتماعية المختلفة بالإضافة إلى تحقيق التكاتف والتآزر مع البرامج التدريبية المقدمة لأطفالهن والمختصة بهذه المهارات في مركز الرعاية النهاية .

- **الإرشاد الجماعي المتبني للنظرية السلوكية واستخداماته مع أسر الأطفال التوحديين** :

يشكل الطفل التوحدي ذو الحاجة الخاصة محوراً رئيسياً في بناء أسرته و تكوينها ، وباعتبار أن الأسرة المعلم الأول في حياة الطفل ؛ فهي تقوم بدور مهم لا يمكن لأي مركز للرعاية أو التأهيل القيام به نيابة عنها . و من هنا تظهر الحاجة إلى الإرشاد النفسي والسلوكي لمساعدة أسر الأطفال التوحديين ، و إرشادهم لمواجهة التحديات التي تفرضها عليهم الاضطرابات والمشكلات المصاحبة للإعاقة لدى أطفالهم ، و العمل على تعليمهم و تدريبهم على كيفية التعامل و التواصل معهم بطريقة فعالة ، مما يؤدي إلى تيسير عملية التكيف لدى الأسرة ، و تطوير المظاهر النمائية والمهارية لدى الأطفال ومساعدتهم في تلبية حاجاتهم الخاصة (خوله يحيى ، ٢٠٠٣ ، ٧) ، (سمية جميل ، ٢٠٠٥ ، ٦٤) .

إن برامج التدخل الناجحة مع فئة التوحد باعتبارها أحد الفئات الخاصة هي التي توثق العلاقة بين الوالدين و طفلهما المعاق ، وحيث أن البرامج التي تدعم

الوالدين لا تقل أهمية عن برامج الدعم المباشر التي تركز على العمل مع الأبناء ؛ لذلك ينبغي الأخذ في الحسبان ضرورة مشاركة الوالدين لأطفالهم إذا كان الهدف النهائي هو بلوغ أقصى مستويات النمو والاندماج الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال(جمال الخطيبو آخرون ، ٢٠٠٢ ، ١٧٥) .

و يعد الإرشاد النفسي الجماعي أحد الطرق الإرشادية المتبعة مع أسر الأطفال التوحديين وذوي الاحتياجات الخاصة ، فهي تحقق مبدأ التعزيز و الرضا عند اختلاط هذه الأسر و انخراطها من خلال الأنشطة الاجتماعية المختلفة . و يهدف دور المرشد أثناء ممارسته للإرشاد الجماعي إلى توزيع المعلومات الخاصة المتعلقة بإعاقة الطفل ، و التدريب على تنمية و تطوير المهارات الاجتماعية لديه، مع الإصرار على تقبل و فهم الحقيقة ، وامكانية التعبير الانفعالي لدى والدي الطفل في المواقف المختلفة (جاك استيورت ، ١٩٩٦ ، ١٢٤) .

وليس من الضروري أن يقتصر تقديم البرامج الإرشادية السلوكية المختصة بتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي على الأخصائيين والسلوكيين المعالجين فقط ؛ وإنما يمكن تدريب الآباء والأمهات على استخدام الأساليب والفنيات السلوكية مع أطفالهم التوحديين خلال المواقف الاجتماعية المختلفة ، حيث أن الهدف الرئيسي من مثل هذه البرامج يتمركز حول إعادة هؤلاء الأطفال إلى البيئة الاجتماعية المحيطة بهم (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٠ ، ٩٤) .

وتظهر الحاجة لإرشاد الأمهات لطريقة الاستجابة السليمة لحاجات أطفالهن التوحديين ؛ وذلك من خلال تدريبهن على أكثر الأساليب فعالية في الحد من السلوكات الشاذة ، وتنمية السلوكات المرغوبة لدى هؤلاء الأطفال. ولقد أظهرت البرامج الإرشادية المقدمة للآباء والأمهات مكاسب جيدة مباشرة وقصيرة المدى ؛ والتي تشير إلى إمكانية اكتساب الوالدين مستوى بارع من المهارة ؛ وذلك من خلال تعلمهم للأساليب السلوكية وممارستها في حل المشكلات المختلفة لدى أطفالهم ، مما أدى إلى تعميم استخدام هذه الأساليب ، وظهور مستوى متقدم لحالة الأطفال (روبرت كوجل و لن كوجل ، ٢٠٠٣ ، ١٦٦- ١٦٧

و بناءً على ما سبق أقدمت الدراسة الحالية على تصميم برنامج إرشادي جماعي يعتمد على النظرية السلوكية ، وذلك لإرشاد وتدريب الأمهات على كيفية استخدام الأساليب والفنيات السلوكية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين (عينة الدراسة) .

- **الدراسات التي تناولت برامج الإرشاد الأسري والتي تقصد بالتدخل أسر الأطفال التوحديين و والديهم** :

◄◄ دراسة : سالزبري و سميث (Salisbury & Smith , 1993)هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية البرنامج المستخدم على تحسن حالات الأطفال ذوي العجز النمائي ، ولقد تكونت عينة الدراسة من أربعة مجموعات من الأطفال المتواجدين في مراكز رعاية الطفولة المبكرة ومراكز الرعاية النهارية لمرحلة

ما قبل المدرسة ، حيث تكونت المجموعة الأولى من الأطفال المصابين بالمنغولية والمجموعة الثانية من الأطفال المصابين بالتوحد والمجموعة الثالثة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي ، والمجموعة الرابعة من الأطفال المصابين بالضعف الحسي ، والذين تم تشخيصهم مسبقا بالمقاييس النفسية الصالحة لكل فئة ، ولقد تكون البرنامج من نموذجين حيث أن النموذج الأول يتم تطبيق البرنامج فيه من قبل فريق من المختصين بمختلف مجالاتهم ، أما النموذج الثاني فيتم تطبيق البرنامج فيه من قبل الوالدين وخاصة الأمهات حيث يتم تدريبهم على المهارات التي يستخدمها المتخصصون . ومن النتائج التي كشفت عنها الدراسة فعالية البرنامج المطبق من المختصين ، ومن قبل الوالدين في الحد من السلوكات غير المرغوبة اجتماعيا ، وتنمية مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لديهم مع من حولهم .

- دراسة : (عادل محمد ، ٢٠٠٢) هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لأمهات الأطفال التوحديين في الحد من سلوكهم الانسحابي . ولقد تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال توحديين تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة و تجريبية ، و هم ممن انطبق عليهم (١٤) محكاً من مقياس الطفل التوحدي ، و تتراوح أعمارهم ما بين (٦- ١٢) سنة ، و نسبة ذكائهم بين (٥٥- ٦٨) ، وجميعهم من مستوى اقتصادي اجتماعي ثقافي متوسط . واشتملتأدوات الدراسة على مقياس جودار للذكاء ، واستمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي المطور للأسرة إعداد بيومي خليل ، وقام الباحث بإعداد مقياس الطفل التوحدي ، و مقياس السلوك الانسحابي للأطفال ، بالإضافة إلى برنامج إرشادي سلوكي معرفي مقدم لأمهات الأطفال التوحديين ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي للسلوك الانسحابي بين المجموعتين الضابطة و التجريبية في الاتجاه الأفضل لصالح المجموعة التجريبية ، و وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي والبعدي للسلوك الانسحابي في الاتجاه الأفضل لصالح القياس البعدي ، ولم تظهر الدراسة فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة في القياس القبلي و البعدي للسلوك الانسحابي ، كما أنها لم تظهر فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي للسلوك الانسحابي (عادل محمد _٢٠٠٢- ٣٦٠) .
- دراسة : (نادية أبو السعود ، ٢٠٠٢) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات و العواطف لدى الأطفال التوحديين ووالديهم . وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال توحديين تتراوح أعمارهم من (٣- ٦) سنوات بالاشتراك مع أمهاتهم وآبائهم ، واشتملت أدوات الدراسة على قائمة تشخيص التوحد ، وقائمة مراجعة المظاهر السلوكية لاضطرابات التوحد ، وقائمة مراجعة ردود الأفعال لدى والدي الطفل التوحدي ، ودليل ملاحظة سلوك الطفل التوحدي واستجابات

الأم والأب ، بالإضافة إلى استمارة بيانات أولية و البرنامج العلاجي من إعداد الباحثة . وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات اضطراب التفاعل الاجتماعي لأطفال العينة قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح بعد البرنامج ، و وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشكلات السلوكية لأطفال العينة قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح بعد البرنامج . كما ساعد البرنامج في تحسين العلاقة الوالدية بالطفل التوحدي ، والتواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين للطفل التوحدي ، بالإضافة إلى اكتسابه مهارات حركية واجتماعية .

- دراسة : لوريمر و آخرون (Lorimer et al. , 2002) هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية التدخل السلوكي في المنزل لتنميه السلوك الاجتماعي عند الطفل التوحدي ، والحد من نوبات الغضب لديه ، وذلك من خلال احد الوالدين . و لقد اشتملت أدوات الدراسة على قصتين اجتماعيتين ، وقائمة تقييم السلوك الاجتماعي (ABAB) ، ولقد طبقت أدوات الدراسة على طفل توحدي في عمر خمس سنوات ، وكشفت نتائج الدراسة عن فعالية القصص الاجتماعية في تنمية السلوك الاجتماعي المقبول ، وانخفاض في نوبات الغضب عند الطفل التوحدي .
- دراسة : هيوم و آخرون (Hume et al. , 2005) هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم مع والدي الأطفال التوحديين في رفع مستوى المهارات المختلفة لدى هؤلاء الأطفال ، ولقد شملت الدراسة على مجموعة كبيرة من أسرالأطفال المصابين بأعراض التوحد ، ولقد استخدم الباحثون البرنامج التدريبي المصمم من قبلهم ، بالإضافة إلى الملاحظة السلوكية المقننة للمهارات المستخدمة في الحياة اليومية بين الأطفال و أسرهم . وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الآباء والأمهات الذين يستخدمون الأساليب السلوكية التي تم تدريبهم عليها استطاعوا إظهار قدرة عالية في تنمية المهارات الإدراكية ، والاجتماعية ، والعاطفية لدى أطفالهم . مما يشير إلى أهمية البرامج المستخدمة مع الوالدين في تطوير و تنمية المهارات المختلفة لدى أطفالهم التوحديين .
- دراسة : سيونج و آخرون (Seung et al. , 2006) هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية التدريب المنزلي للوالدين في رفع مستوى التواصل اللفظي لدى أطفالهم التوحديين . ولقد اشتملت عينة الدراسة على مجموعة من آباء وأمهات الأطفال التوحدين ، ولقد صمم الباحثون البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة ، بالإضافة إلى مقياس لقياس نسبة الكلمات الملفوظة وعدد مرات التقليد اللفظي، وعدد مرات التفاعل الاجتماعي . لدى الأطفال التوحديين مقارنة بوالديهم ، وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع نسبة الكلمات الملفوظة ، وعدد مرات التقليد اللفظي لدى الأطفال التوحديين ، كما حققوا كفاءة عالية في التواصل اللفظي الشفوي ، وذلك أثناء زيادة عدد مرات التفاعل و التبادل الاجتماعي بين الأطفال و والديهم . كما أظهرت

الدراسة انخفاض مستوى ترديد الكلمات من قبل الوالدين ، وتدعم هذه النتائج أهمية تدريب الوالدين على كيفية التواصل الاجتماعي المباشر مع أطفالهم التوحديين .

- دراسة : (أسامه محمد الباطنية ، ٢٠١٠)هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج سلوكي في خفض بعض الأنماط السلوكية لدى أطفال التوحد ولقد اشتملت عينة الدراسة على ثلاث أطفال توحديين في المركز الكندي بمدينة عمان ، ولقد صمم الباحث استمارة الملاحظة بالإضافة إلى البرنامج التدريبي السلوكي المستخدم في الدراسة ، وأظهرت نتائج الدراسة إنخفاض ملموس في بعض الأنماط السلوكية غير المرغوبة مما يشير إلى الفاعلية الإيجابية للفنيات السلوكية التي تم إتباعها في جلسات البرنامج .
- دراسة : (يوسف عبد الحميد ، ٢٠١١) هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج في تنمية المهارات العامة (المعرفية والسلوكية) لدى والدي الأطفال التوحديين بالإضافة إلى تنمية مجموعة من مهارات التواصل لديهم ، ولقد اشتملت عينة الدراسة على (١٩) طفل توحدى مع والديهم ، ولقد صمم الباحث استمارة الملاحظة بالإضافة إلى البرنامج التدريبي السلوكي المستخدم في الدراسة ، وأظهرت نتائج الدراسة تحسن في المهارات المعرفية والسلوكية لدى الوالدين بالإضافة إلى تنمية مجموعة مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال بعد تطبيق البرنامج .
- دراسة :(كوثر قواسمه ، ٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل والإنتباه لدى أطفال التوحد ، ولقد اشتملت عينة الدراسة على (٢٠) من أطفال التوحد الذين تم تقسيمهم بالنصف عشوائيا ما بين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة . ولقد صممت الباحثة مقياس لمهارات التواصل والإنتباه لدى الأطفال التوحديين بالإضافة إلى البرنامج التدريبي السلوكي المستخدم في الدراسة ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أطفال العينة في مقياس مهارات التواصل والإنتباه بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية .

نلاحظ أن :

- اتفقت دراسة كل من - لوريمر و آخرون (Lorimer et al. , 2002) (نادية أبو السعود ، ٢٠٠٢) ، هيوم وآخرون (Hume et al. , 2005) سيونج و آخرون (Seung et al., 2006) ، (أسامه محمد الباطنية ٢٠١٠) ، (كوثر قواسمه ، ٢٠١٢) ، (يوسف عبد الحميد ، ٢٠١١) - على إمكانية خفض بعض السلوكيات النمطية غير المرغوبة وتنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال التوحديين من خلال برامج التدخل التي يقصد بها الطفل أوأحد والدي الأطفال التوحديين أو كلاهما ، ويتفق نوع البرنامج المقدم في الدراسة الحالية مع برامج التدخل المستخدمة في الدراسات السابقة ، و مع الهدف المختص بتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي فيها .

- اتفقت دراسة كل من : لوريمر و آخرون (Lorimer et al. , 2002) ديلانو وآخرون (Delano et al. , 2006)– في استخدام القصص الاجتماعية كأحد الفنيات السلوكية لتنمية المهارات الاجتماعية المقبولة و تستعين الدراسة الحالية بالفنية السلوكية المستخدمة في الدراستين السابقتين وذلك للتحقيق أهدافها .
- تعد دراسة (عادل محمد ، ٢٠٠٢) أقرب الدارساتللدراسة الحالية ، حيث أنها تتفق معها في طريقة التدخل التي تقصد الأمهات وليس أطفالهن التوحديين ، وتختلف الدراسة الحالية من حيث الهدف منها و المنهج المستخدم فيها .
- تستخدم الباحثة في الدراسة الحالية مقياس التفاعلات الاجتماعية الذي صممه عادل محمد، وقد استخدمه في دراساته (٢٠٠١) ، (٢٠٠٢) .

- **فروض الدراسة** :

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين قبل و بعد تطبيق البرنامج على أمهاتهم .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين في القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) .

- **إجراءات الدراسة** :

- **منهج الدراسة** :

تستخدم الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي الذي يقوم على استخدام طريقة التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة ، حيث يتم استخدام القياس القبلي ، ثم إضافة المتغير المستقل ، ومن ثم القياس البعدي ، وحساب دلالة الفروق بين القياسين إحصائيا (جابر جابر وأحمد كاظم ، ١٩٨٦- ٢٠٩) .

- **مجتمع الدراسة** :

تم تطبيق أدوات الدراسة الحالية على جميع الأطفال التوحديين وأمهاتهم وذلك في مركز الأمل المنشود للرعاية النهارية ، والتابع لجمعية أم القرى الخيرية النسائية بمدينة مكة المكرمة ، حيث سبق تشخيص هؤلاء الأطفال بواسطة المقاييس النفسية الصالحة للتوحدية بعيداً عن الاعاقات الأخرى . ولتحديد عينة الدراسة قامت الباحثة بالإجراءات التالية :

- حصر عدد الأطفال التوحديين الذين لا يعانون من إعاقات أخرى في مركز الأمل المنشود ، حيث بلغ عددهم (١٠) أطفال ، وتراوحت أعمارهم بين (٤-٧) سنوات .
- محادثة أمهات الأطفال التوحديين هاتفياً ، ثم إرسال خطابات لهن ؛ وذلك بهدف توضيح موضوع البرنامج ، وطلب الانضمام إلى جلسات البرنامج المقدمة في الدراسة الحالية (ملحق ٥- ٣) .
- حصرالردود التي جاءت من الأمهات على الخطابات المرسلة لهن ، حيث اعتذرت أربع منهن ، وذلك لأسباب مختلفة متعلقة بهن و بأطفالهن . ووافقت ستة منهن على الانضمام والمشاركة في جلسات البرنامج .

ومن خلال الإجراءات السابقة يتضح أن عينة الدراسة الحالية عينة قصديه متاحة قوامها (٦) أطفال توحديين (٥ ذكور وأنثى) تتراوح أعمارهم بين (٤- ٧) سنوات ، بالإضافة إلى أمهاتهم . و ينتمي هؤلاء الأطفال إلى مركز الأمل المنشود ، باعتباره المركز الوحيد الذي يقدم خدمة الرعاية النهارية للأطفال التوحديين في مدينة مكة المكرمة .

- **أدوات الدراسة** :

اشتملت أدوات الدراسة الحالية على مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال إعداد (عادل محمد ، ١٩٩٩) ، والبرنامج الإرشادي إعداد الباحثة .

- **أولاً : مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال إعداد (عادل محمد ، ١٩٩٩) :**
- **نبذة عن المقياس** :

يهدف مقياس التفاعلات الاجتماعية إلى التعرف على مستوى العلاقات و التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال ، وذلك كما تعكسه درجاتهم على المقياس . ويتألف من (٣٢) عبارة تتوزع على ثلاثة أبعاد وهي الإقبال الاجتماعي الاهتمام الاجتماعي ، التواصل الاجتماعي .

ويوجد أمام كل عبارة ثلاثة اختيارات وهي (نعم ، أحياناً ، مطلقاً) تحصل على الدرجات (٢ ، ١ ، صفر) على التوالي ، باستثناء العبارات السلبية التي بلغ عددها (١٢) عبارة ، وهي التي تحمل الأرقام (٣ ، ٤ ، ٧ ، ١٠ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٢ ، ٢٦ ، ٢٩ ، ٣٢) ، حيث تأخذ هذه العبارات عكس التدرج السابق .

ويحصل المفحوص على درجة كلية في المقياس ؛ وذلك بجمع درجاته في الأبعاد الثلاثة السابقة . و تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (صفر- ٦٤) درجة ، وتدل الدرجة المرتفعة على مستوى مرتفع من التفاعلات الاجتماعية و العكس صحيح .

ولقد حسب ثبات و صدق الاختبار في البيئة المصرية ، حيث بلغ معامل الثبات بالتجزئة النصفية (٠,٥١١) ، وهي نسبة دالة عند (٠,٠١) . وبلغ معامل الصدق (٠,٥٩٤) ؛ وذلك عند حسابه باستخدام البعد الاجتماعي من مقياس كونرز الذي أعده السيد السمادوني عام (١٩٩٩) ميلادية كمحك خارجي ، وهي نسبة دالة عند (٠,٠١) . وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بنسبة صدق وثبات مناسبة يمكن الاعتماد عليها (عادل محمد ، ٢٠٠٢ ، ٩٧- ٩٩) .

تم القيام بالعديد من الإجراءات على مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال ، وذلك حتى يمكن استخدامه في الدراسة الحالية ، وتعد أبرز تلك الإجراءات إعادة حساب نسبة الثبات و الصدق لهذا المقياس في البيئة السعودية .

وقد تم حساب صدق المحكمين ، وذلك بإرسال المقياس إلى (١٩) محكماً مختصاً من مختلف مدن المملكة (ملحق٣- ١)، حيث أجمع المحكمين على استبدال كلمة أقران بكلمة الآخرين في كل عبارة من عبارات المقياس ، كما

أجمع المحكمين على مناسبة انتماء عبارات المقياس للبعد المدرجة تحته ، مع الحث على إعادة صياغة بعض العبارات وهي (٧ ، ١٠ ، ١١ ، ١٤ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢١ ٢٢ ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٦ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣٢) ،وتم حساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية ثم معادلة سبيرمان وبراون التي تصحح القيمة المتوصل إليها وهي تنص على التالي :

ن مجـ س ص – مجـ س × مجـ ص /[ن مجـ س٢ – (مجـ س) ٢][ن مجـ ص٢ – (مجـ ص) ٢]√(فؤاد السيد ، ١٩٧٩ ، ٣٨٤

حيث تم تطبيق المقياس بعد تعديله على (١٠) أمهات من أمهات الأطفال التوحديين المتواجدين في مدينة مكة المكرمة ، ثم قسمت درجاتهن فيه إلى قسمين يظهرالقسم الأول مجموع الدرجات التي حصلن عليها في الأسئلة الفردية ، و يظهر القسم الثاني مجموع الدرجات التي حصلن عليها في الأسئلة الزوجية . و تظهر العمليات الحسابية على درجات القسمين في (الجدول ٢) .

(جدول ٢) : اختبار ثبات مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال بالتجزئة النصفية .

ن = ١٠	س = الأسئلة الفردية	س٢	ص = الأسئلة الزوجية	ص٢	س × ص
المجموع	٩٩	١٦٣٥	٨٦	١٢٤٢	١٤١٧
مربع المجموع	٩٨٠١	٢٦٧٣٢٢٥	٧٣٩٦	١٥٤٢٥٦٤	٢٠٠٧٨٨٩

وبتطبيق المعادلة السابقة نجد أن : معامل ارتباط الجزئين = ٠,٩٨

وبأخذ القيمة العددية لمعامل الارتباط ، والاطلاع على ملحق الجداول الإحصائية النفسية (فؤاد السيد ، ب ت ، ٦٦) نجد أنه :

عندما يكون معامل الارتباط بين الجزئين الفردي و الزوجي = ٠,٩٨ .

فإن معامل ثبات الاختبار = ٠,٩٩ . وهو دال عند نسبة (٠,٠١) .

بحساب الصدق الذاتي للمقياس ، والذي يعرف بالجذرالتربيعي لمعامل ثبات الاختبار (فؤاد السيد ، ١٩٧٩، ٤٠٢) .

نجد أن معامل الصدق الذاتي للمقياس الحالي = ٠,٩٩ √ = ٠,٩٩ .

ومما سبق يتضح أن مقياس التفاعلات الاجتماعية يتمتع بنسبة صدق وثبات عالية ومناسبة يمكن الاعتماد عليها في البيئة السعودية .

- **البرنامج الإرشادي إعداد (الباحثة) :**

لإعداد جلسات البرنامج الإرشادي الجماعي المقترح في الدراسة الحالي ؛ قامت الباحثة بالتطرق للجوانب التالية :

- **الأسس والفرضيات التي يقوم عليها البرنامج :**

يقوم البرنامج على الأسس والفرضيات التالية :

- تعتبر التوحدية أحد الحالات التي تندرج تحت الفئات التي تحتاج إلى التربية والرعاية الخاصة .
- يعاني الأطفال التوحديون من ضعف وقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي .
- تعد مهارات التفاعل الاجتماعي أحد أنواع المهارات التي يمكن تنميتها لدى الأطفال التوحديين .
- إمكانية تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال التوحديين عن طريق برامج التدخل الأسري الموجهة للوالدين أو أحدهما .
- تمثل الأمهات الأساس القاعدي الذي تنطلق منه الخدمات المختلفة التي يمكن تقديمها للأطفال التوحديين ، حيث أن تدريب الأمهات يساعدهن في الحد من السلوكات غيرالمقبولة اجتماعياً ، كما يساعدهن في تنمية العديد من المهارات مثل مهارات التواصل اللغوي والاجتماعي لدى أطفالهن .
- يعد الإرشاد النفسي الجماعي أحد الطرق الإرشادية المتبعة مع أسر الأطفال التوحديين ، والتيتهدف إلى تحقق مبدأ التعزيز والرضا عند اختلاط هذه الأسر وانخراطها من خلال الأنشطة الاجتماعية المختلفة . بالإضافة إلى توزيع المعلومات الخاصة المتعلقة بإعاقة الأطفال ، والتدريب على تنمية وتطوير المهارات الاجتماعية لديهم .
- تعد النظرية السلوكية أحد أهم النظريات الفعالة والمستخدمة في إرشاد وتدريب والدي الطفل التوحدي لتنمية المهارات المختلفة لديه.

- **الحاجة إلى البرنامج** :

تأتي الحاجة إلى تصميم البرنامج الحالي انطلاقاً من أهمية برامج التدخل السلوكية والإرشادية المقدمة لإرشاد الأمهات إلى كيفية التعامل مع أطفالهن التوحديين ، وتدريبهن على الأساليب السلوكية الهامة التي تساعدهن على تنمية المهارات المختلفة لدى أطفالهن . ومثل هذه البرامج تُظهر فعالية عالية في تعميم المهارات والخبرات المكتسبة ، وتحقيق أكبر قدر من التكيف الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال ؛ وذلك من خلال حل مشكلاتهم بصورة علمية ، مما يؤدي إلى تدعيم السلوكات الاجتماعية المرغوبة لديهم ، وإغفال السلوكات غير المرغوبة .

- **إعداد البرنامج** :

تم تصميم البرنامج وتقديمه وفقاً للخطوات التالية :

- **مصادر بناء البرنامج** :

تم إعداد البرنامج بعد الإطلاع والاستفادة مما يلي :

- التراث النظري المعرفي ، والمراجع العربية والأجنبية التي تناولت كل من . التوحد ، طبيعة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين الإرشاد الجماعي. بالبحث والدراسة والتنقيب (الفصل الثاني) .
- الدراسات السابقة العربية والأجنبية ، والتي تعد قريبة من الدراسة الحالية (الفصل الثالث) .

- برامج التدخل الموجه للأطفال التوحديين وأسرهم ، والتي تهدف لتنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال التوحديين ، وقد جاء ذكرها في الفصل الثاني .
- الطرق الإرشادية والأساليب السلوكية المستخدمة لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين .

- **فكرة عن البرنامج في صورته الأولية** :

لقد تم التحضير للبرنامج في صورته الأولية وفق ما يلي :

- **الفئة المستهدفة في البرنامج** :

تم تكييف البرنامج من حيث أهدافه و إجراءاته و المواقف المطروحة فيه ليتلاءم قدرالإمكان مع أمهات الأطفال التوحديين في مركز الأمل المنشود للرعاية النهارية بمكة المكرمة .

- **عدد الجلسات الإرشادية المقدمة في البرنامج** :

يتضمن البرنامج في صورته الأولية على (٢٤) جلسة إرشادية ، تتوزع في (٤) أسابيع متتالية ، وذلك بمعدل ثلاث أيام أسبوعياً .

- **الحدود الزمنية للبرنامج** :

تم وضع مدة (٤) أسابيع ، وذلك خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٢٦هـ / ١٤٢٧ هـ .

- **الحدود المكانية للبرنامج** :

مركز الأمل المنشود للرعاية النهارية ، والتابع لجمعية أم القرى الخيرية النسائية بمدينة مكة المكرمة .

- **الفنيات المستخدمة لتنفيذ أهداف البرنامج** :

تم تحديد الأسلوب المختلط في الإرشاد الجماعي ، و ذلك سعياً لتحقيق الأهداف المحددة في كل جلسة ، ويضم الأسلوب المختلط الأساليب الإرشادية التالية :

- المحاضرة .
- المناقشة والحوار .
- عرض الوسائل السمعية والبصرية (جهاز التلفاز والفيديو) .
- السيكودراما .

ويستند البرنامج على النظرية السلوكية وذلك لملاءمة هذه النظرية لأهداف الدراسة بشكل عام ، ولأهداف كل جلسة من الجلسات الإرشادية بشكل خاص . وتم تحديد بعض من الأساليب والفنيات السلوكية التي يمكن استخدامها في جلسات البرنامج الحالي وهي كالتالي :

- التعزيز (التدعيم) .
- التدريب على الإغفال أو الإطفاء .
- الإطفاء و التعزيز .
- التحصين التدريجي .

- القصص الاجتماعية .
- النمذجة .
- حل المشكلات .
- التغذية الراجعة .
- الواجبات المنزلية .

• **تحكيم البرنامج** :

تم عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين في مختلف مدن المملكة العربية السعودية (مكة المكرمة ، جدة ، المدينة المنورة ، الرياض ، الباحة) ، والبالغ عددهم (١٩) محكما. وقد أجمع المحكمين على ما يلي :

- مناسبة أهداف كل جلسة لعنوانها ، بالإضافة إلى سلامة صياغتها.
- مناسبة المحتوى للأهداف في كل جلسة .
- مناسبة الفنيات والأساليب المستخدمة لعرض المحتوى في كل جلسة .
- مناسبة الزمن المخصص لكل جلسة .
- مناسبة ترتيب الجلسات وعددها في البرنامج .
- كما أكدوا على ضرورة تمديد الفترة الزمنية المحددة لتطبيق البرنامج والتقليل من الأساليب والفنيات المستخدمة في كل جلسة .

• **البرنامج في صورته النهائية** :

تم إعداد البرنامج في صورته النهائية وفق الفئة المستهدفة ، وعدد الجلسات والحدود المكانية ، والأساليب والفنيات السلوكية التي سبق تحديدها في البرنامج المصمم في صورته الأولية ، مع مراعاة التقليل من عدد الفنيات المستخدمة في كل جلسة ، وتمديد الحدود الزمانية من (٤) إلى (٦) أسابيع بواقع يومين في كل أسبوع ، وبمعدل جلستين في كل يوم، و زمن كل جلسة ساعة واحدة ، ويفصل بين الجلستين فترة راحة مدتها (١٥) دقيقة ، وقد تم تقديم جلسات البرنامج خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٢٦هـ / ١٤٢٧ هـ . وذلك ابتداء من يوم الأحد الموافق ١٤٢٧/١/١٣ هـ إلى يوم الثلاثاء الموافق ١٤٢٧/٢/٢١ هـ .

ثم تم عرض الصورة النهائية للبرنامج على مجموعة من المحكمين كما هي واردة في ملحق ٢ ، وقد أجمعوا على صلاحيته للتطبيق .

• **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة** :

تم استخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري (ويلكوكسون Wilcoxon للعينات الصغيرة) ؛ وذلك لاختبار صحة فروض الدراسة (فؤاد السيد ، ١٩٧٩ ، ٣٠٨) .النتائج التي كشفت عنها الدراسة الحالية ، والتفسير المرافق لها في ضوء أدبيات الدارسة المطروحة في الفصل الثاني و الثالث .

• **الفرض الأول** :

ينص الفرض الأول على التالي :" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين قبل و بعد تطبيق البرنامج على أمهاتهم " .

- **اختبار صحة الفرض الأول** :

تم اختبار صحة الفرض الأول وفقاً لما يلي :

- حصر درجات الاختبار القبلي لمقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال والمطبق على أفراد العينة قبل تقديم البرنامج الإرشادي المصمم في الدراسة الحالية .
- حصر درجات الاختبار البعدي لمقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال ؛ والمطبق على أفراد العينة بعد تقديم البرنامج الإرشادي المصمم في الدراسة الحالية .
- استخدام اختبار (ويلكوكسون Wilcoxon للعينات الصغيرة) ، وهو الاختبار اللابارامتري المقابل للاختبار البارامتري لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات المرتبطة ، بحيث يصلح هذا الاختبار لقياس دلالة الفروق بين متوسطات الدرجات لمجموعة من الأفراد في اختبار ما ، ولنفس المجموعة في اختبار آخر. وتعتمد فكرة اختبار ويلكوكسون على فروق الدرجات في الإشارة الجبرية ، وعلى ترتيب تلك الفروق. وللكشف عن دلالة جحيث أنه عندما تكون (ن = ٦) ؛ فإن القيمة الجدولية لدلالة (ج = ١) وهي دالة عند (٠,٠٥) ؛ وتصبح ج المحسوبة دالة إذا كانت تساوي القيمة الجدولية أو أقل منها (فؤاد السيد ، ١٩٧٩ ، ٣١٠) ، وبما أن (ج المحسوبة = صفر) ؛ إذاً هي أصغر من القيمة الجدولية ؛ وهي دالة عند (٠,٠٥) .

- **نتيجة الفرض الأول** :

أثبت الاختبار عدم صحة الفرض الأول ، حيث أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين قبل وبعد تطبيق البرنامج على أمهاتهم لصالح القياس البعدي .

- **الفرض الثاني** :

ينص الفرض الثاني على التالي :" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين في القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) " .

- **اختبار صحة الفرض الثاني** :

تم اختبار صحة الفرض الثاني وفقاً لما يلي :

- الاستعانة بدرجات الاختبار البعدي لمقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال؛ والمطبق على أفراد العينة بعد تقديم البرنامج الإرشادي المصمم في الدراسة الحالية ، والتي تم حصرها سابقاً .
- حصر درجات الاختبار التتبعي لمقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال ؛ والمطبق على أفراد العينة بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي المصمم في الدراسة الحالية .

- استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon للعينات الصغيرة (فؤاد السيد ١٩٧٩ ، ٣٠٨) . وللكشف عن دلالة ج حيث أنه عندما تكون (ن = ٦) ؛ فإن القيمة الجدولية لدلالة (ج = ١) وهي دالة عند (٠,٠٥) ؛ وتصبح ج المحسوبة دالة إذا كانت تساوي القيمة الجدولية أو أقل منها ، وبما أن (ج المحسوبة = صفر) ؛ إذاً هي أصغر من القيمة الجدولية ؛ وهي دالة عند (٠,٠٥

- **نتيجة الفرض الثاني** :

أثبت الاختبار عدم صحة الفرض الثاني ، حيث أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين في القياسين البعدي و التتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) لصالح القياس التتبعي .

- **تفسير النتائج** :

تشير نتائج الدراسة الحالية بصورة إجمالية إلى الفعالية الايجابية للبرنامج الإرشادي الجماعي المقدم للأمهات في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين بمدينة مكة المكرمة . وأكدت نتائج الدراسة الحالية فعالية برامج الإرشاد الأسري المقدمة للأمهات بشكل خاص في تطوير وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين حيث تهتم مثل هذه البرامج بتدريب الأمهات على كيفية التعامل مع أطفالهن التوحديين ، وتدريبهم على الإقبال على الآخرين ، والاهتمام بهم ، والتواصل معهم ، وتشجيعهم على التفاعل مع الآخرين سواء داخل المنزل أو خارجه .

و تكسب مثل هذه البرامج القدرة على الملاحظة الذاتية من قبل الأمهات لسلوكات أطفالهن ، ومحاولة معرفة الطرق الملائمة للتعامل معهم ، بحيث يتم تعزيز السلوكات الاجتماعية المرغوبة ، وإغفال غير المرغوبة منها . ويسهم إرشاد الأمهات وتدريبهن في تقوية الروابط بينهن وبين أطفالهن ، وزيادة الإتصال بهم ، وزيادة مستوى التكيف الاجتماعي لديهم . وهذا ما أشارت إليه دراسة (نادية أبو السعود ، ٢٠٠٢) ، و دراسة هيوم وآخرون (Hume et al. , 2005) .

وقد يرجع سبب الدلالة المتوصل إليها في نتيجة الفرض الأول إلى فعالية أسلوب الإرشاد الجماعي وفنياته المستخدمة في الدراسة الحالية لإرشاد الأمهات وتدريبهن ، حيث ساهمت المحاضرات والمناقشات الجماعية المتبادلة في توعية الأمهات وتثقيفهن بالمعلومات المعرفية والمهارية المتعلقة بطبيعة الضعف أوالعجز القائم في مهارات الإقبال الاجتماعي ، والاهتمام الاجتماعي ، والتواصل الاجتماعي لدى أطفالهن التوحديين ، وزودتهن بالإرشادات النظرية والتطبيقية ، والمعلومات المساعدة التي مكنتهن من تهيئة أطفالهن للاندماج في المجتمع الخارجي ، وحثهم على التفاعل ، والمشاركة ، والتعاون ، وإقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة . ومن خلال عرض الوسائل السمعية والبصرية تمكنت الأمهات من محاكاة السلوكات الجيدة

والمرغوبة في النموذج المقدم لهن ، مما ساعد على رفع الروح المعنوية لديهن ، وغرس الأمل ، والرغبة في العمل والتفاني فيه للوصول إلى أفضل مستوى للتفاعلات الاجتماعية لدى أطفالهن .

بالإضافة إلى فعالية استخدام الفنيات السلوكية (الإطفاء التعزيز،الإطفاء والتعزيز ، التحصين التدريجي ، القصص الاجتماعية النمذجة ، حل المشكلات ، التغذية الراجعة ، الواجبات المنزلية) في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وهذا ما أثبتته دراسة (عادل محمد ، ٢٠٠١

وقد اكتسبت الأمهات خبرة مهارية من خلال المواقف الاجتماعية التمثيلية التي قمن بتنفيذها خلال جلسات البرنامج الإرشادي ، حيث سمحت مثل هذه المواقف بإستخدام الفنيات السلوكية في تعليم الطفل كيفية الإقبال على الآخرين أثناء الزيارات العائلية المنزلية ، و العمل على جذب انتباههم وكسب ودهم ، وإدراك إيماءاتهم وإشاراتهم الاجتماعية ، والتواصل البصري معهم .

بالإضافة إلى فعالية بعض أساليب التواصل البديل المستخدمة في البرنامج الإرشادي (جداول النشاط ، البطاقات الملونة) في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين ، والتي تعد أحدث وابرز الاستراتيجيات التي أثبتت إيجابيتها في تعليم السلوك الاستقلالي ، وتنمية المهارات المختلفة لدى هؤلاء الأطفال (عادل محمد ، ٢٠٠٣ ، ١٧) .

وذكرت احد الأمهات أنها استخدمت البطاقات الملونة مع طفلها ؛ وذلك لتحقيق هدف التعرف على الحواس الخمس ، وقد أظهرت هذه البطاقات فعالية ايجابية أدت إلى زيادة الثروة اللغوية لدى الطفل بمعدل خمس كلمات ، وهي مسميات لكل حاسة من الحواس الخمس ، كما ذكرت إحداهن فعالية استخدام جدول النشاط السلوكي في تنظيم أوقات النوم والطعام واللعب لدى طفلها التوحدي داخل المنزل وخارجه .

ويعد أحد أبرز الأسباب التي أدت إلى ظهورالفروق الدالة في الفرض الأول هو إقبال الأمهات ورغبتهن في التعلم والاستفادة من كل ما تم التطرق إليه في جلسات البرنامج الإرشادي ؛ وتفاعلهن وتطبيقهن لما ورد فيها ؛ وذلك أثناء التعامل مع أطفالهن في المواقف اليومية .

وقد يرجع سبب الدلالة المتوصل إليها في نتيجة الفرض الثاني إلى أن الإرشاد الجماعي المقدم للأمهات أدى إلى إكسابهن خبرة معرفية و مهارية و وجدانية ؛ سهلت لهن التعامل مع أطفالهن ، وتنمية السلوك الاجتماعي المرغوب لديهم في المواقف الاجتماعية المختلفة . وهذا ما أشارت إليه دراسة (عادل محمد ، ٢٠٠٢)

وتعد . ممارسة الأمهات للأساليب السلوكية ، وتطبيقهن للإرشادات العامة التي تم تقديمها في جلسات البرنامج الإرشادي . أحد أبرز الأسباب التي أدت إلى عدم انتكاس مستوى التفاعلات الاجتماعية لدى أطفالهن التوحديين بعد

الانتهاء من تطبيق البرنامج .كما أن استمرار ممارسة الأمهات وتعميمهن للأساليب والإرشادات السابقة أثناء التعامل مع أطفالهن التوحديين بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج ، أدى إلى التحسن المستمر والمتصاعد في مستوى التفاعلات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال ، بالإضافة إلى تحقيق مستوى أعلى من الاندماج والتكيف الاجتماعي لديهم مع أسرهم والمجتمع الخارجي من حولهم . وقد أدى الدعم النفسي المقدم للأمهات خلال الجلسات الإرشادية إلى استثارة هممهن ، وحثهن على بذل جهودهن لمساعدة أطفالهن ، وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم بصورة سليمة ومستمرة ، حيث أن مثل هذا الدعم المقدم للوالدين أو احدهما يثري العمليات التكيفية في مواجهة المشكلات السلوكية لدى طفلهم التوحدي ، ويخفف من تأثيرات الأحداث الضاغطة التي تسببها الإعاقة على حياة الطفل والأسرة (روبرت كوجل و لن كوجل ، ٢٠٠٣ ، ١٩٧) . ويعد . حرص الأمهات على استثمار الخبرة التي حصلن عليها من خلال جلسات البرنامج الإرشادي التي تم تقديمها . أحد أبرز الأسباب التي أدت إلى ظهور الفروق الدالة في الفرض الثاني ؛ وذلك لحرصهن على توفير بيئة تعليمية منزلية مناسبة ، وتطوير بعض الأساليب السلوكية المناسبة والتي تساعد على التعامل السليم والهادف مع أطفالهن التوحديين في المواقف المختلفة داخل وخارج المنزل .

ومما سبق نجد أن نتائج الدراسة الحالية تتفق مع نتائج دراسة كل من سالزبري و سميث (Salisbury & Smith , 1993)، كمنسكي وديوي (Kaminsky & Dewey , 2002) والمتعلقة بإمكانية تنمية المهارات الاجتماعية من خلال برامج الإرشاد الأسري التي تقصد بالتدخل الأم كأحد والدي الطفل التوحدي .

وأكدت نتائج الدراسة الحالية على فعالية برامج الإرشاد الأسري التي تقصد الأمهات في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ، وبذلك تتفق مع نتائج دراسة كل من لوريمر وآخرون(Lorimer et al. , 2002) (نادية أبو السعود ، ٢٠٠٢)، ، (عادل محمد ، ٢٠٠٢) ، هيوم وآخرون (Hume et al. , 2005) ، سيونج وآخرون (Seung et al., 2006) .

كما أكدت نتائج الدراسة الحالية على إمكانية تنمية المهارات الاجتماعية من خلال برامج التدخل السلوكي ، وبذلك تتفق مع نتائج دراسة كل من (عبد المنان ملا معمور، ١٩٩٧) ، (إسماعيل بدر ، ١٩٩٧) ، (عادل محمد ،٢٠٠١) ، هانكوك وكيسر, Hancock & Kaiser(2002) ، جارفنكل وشوارتز (Garfinkle & Schwartz , 2002)، كامبس وآخرون (Kamps et al. , 2002) ماك جراث وآخرون (McGrath , 2003) ، (عزة الغامدي ، ٢٠٠٤) جاكلين وفار (Jacklin & Farr , 2005) (رائد موسى وجميل الصمادي ، ٢٠٠٥ ، (نرمين قطب ، ٢٠٠٥) ديلانو وآخرون (Delano et al. , 2006) . واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عادل محمد ، ٢٠٠٢) المتعلقة بانعدام وجود فروق ذات دلالة

إحصائية بين متوسطي المجموعة التجريبية والضابطة في القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) ، حيث أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي درجات التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفالفي القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج) لصالح القياس التتبعي .

- **المصادر و المراجع** :

- **المصادر** :

ـ القران الكريم . مطابع الملك فهد . المدينة المنورة . سورة البقرة ، أية ١٥٥- ١٥٦ .

- **المراجع العربية** :

ـ أحمد الدوايدة (٢٠٠٥) . اضطرابات التواصل لدى الأطفال التوحديين واستراتيجيات علاجها . الرياض ، أكاديمية التربية الخاصة .

ـ أحمد محمد الزعبي (٢٠٠١) . الإرشاد النفسي . صنعاء ، دار الحكمة اليمانية للطباعة والنشر .

ـ إبراهيم عبد الله زريقات (٢٠٠٤) . التوحد بين الخصائص و العلاج . عمان ، دار الأوائل للطباعة و النشر .

ـ إسماعيل بدر (١٩٩٧) . مدى فعالية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد . بحث مقدم للمؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي ، المجلد الثاني ، جامعة عين شمس ، صـ ٧٢٧- ٧٥٦ .

ـ أسامة محمد الباطنية (٢٠١١) . أثر برنامج تعديل سلوك مقترح في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد . بحث منشور ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، جامعة اليرموك مجلد (١٣) عدد (٣) : صـ ٢٩٨- ٣٢٨ .

ـ إلينا ساندس (٢٠٠٥ أ) . إرشادات في تقديم التعزيز ترجمة (ياسر محمود الفهد) . جمعية الأطفال المعاقين ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http://www.dca.org.sa/vb/forumdisplay.php?f=53

ـ إلينا ساندس (٢٠٠٥ ب) . تعزيز الأطفال غير الناطقين ترجمة (ياسر محمود الفهد) . جمعية الأطفال المعاقين ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http://www.dca.org.sa/vb/forumdisplay.php?f=53

ـ إلينا ساندس (٢٠٠٥ ج) . كيف نلعب مع أطفال التوحد ترجمة (ياسر محمود الفهد) . الجمعية السعودية للتوحد ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http://www.saudiautism.com/researches.htm

ـ الأمانة العامة للتربية الخاصة (٢٠٠٤) . إحصائيات بنين/ بنات عن فئة التوحد لعام ١٤٢٥- ١٤٢٦ هـ . شبكة المعلومات الالكترونية ، الموقع الالكتروني : http://www.gsse.org/arabiccont-old.htm

ـ تنبل جراندين (٢٠٠٤) . نصائح لآباء ومعلمي الأشخاص التوحديين ترجمة (وحدة الترجمة لموقع المعاقين الخليجي) . شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http // www.gulfnet.ws/tawahud/grandin.htm

ـ توني أوتوود (٢٠٠٥) . هكذا أفكر . ترجمة (ياسر محمود الفهد) . الكويت ، مركز الكويت للتوحد .

ـ جابر عبد الحميد جابر ، أحمد خيري كاظم (١٩٨٦) . مناهج البحث في التربية و علم النفس . القاهرة ، دار النهضة العربية .

ـ جاك سي استيورت (١٩٩٦) . إرشاد الآباء ذوي الأطفال غير العاديين ترجمة (عبد الصمد قائد الأغبري ، فريدة عبد الوهاب آل مشرف). الرياض ، مكتبة الملك فهد الوطنية.

ـ جمال الخطيب (١٩٩٠) . تعديل السلوك (القوانين والإجراءات) . الرياض ، مكتبة الصفحات الذهبية للنشر والتوزيع .

ـ جمال الخطيب ، منى الحديدي ، عبد العزيز السرطاوي (٢٠٠٢) . إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة . الكويت ، مكتبة الفلاح .

ـ حامد عبد السلام زهران (١٩٩٨) . التوجيه و الإرشاد النفسي . القاهرة ، عالم الكتاب .

ـ حامد عبد السلام زهران (٢٠٠١) . الصحة النفسية والعلاج النفسي . القاهرة ، عالم الكتاب .

ـ الجمعية البريطانية للتوحد (٢٠٠٥) ، إرشادات هامة لوالدي الطفل التوحدي ترجمة (وحدة البحوث والدراسات في الجمعية السعودية للتوحد) . شبكة المعلومات الإلكترونية الموقع الإلكتروني :http://www.saudiautism.com/researches.htm

ـ الجمعية السعودية للتوحد (٢٠٠٥) . التوحد . شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني :http://www.saudiautism.com/autism.htm

ـ خوله أحمد يحيى (٢٠٠٣) . إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة . عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر .

ـ رائد موسى ، جميل الصمادي (٢٠٠٥) . تصميم برنامج تدريبي المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته ، بحث مقدم في مؤتمر الأردن للاضطرابات النمائية والتواصلية ، عمان.

ـ ٢٢) رابية إبراهيم حكيم (٢٠٠٣) . دليلك للتعامل مع التوحد . جده ، مكتبة الملك فهد الوطنية .

ـ رابية إبراهيم حكيم (٢٠٠٤) . إعاقة التوحد . عيادة الطب النفسي و الإرشادي للأطفال شبكة المعلومات الالكترونية ، الموقع الالكتروني : http:// www .Childgin danceclinic .com .

ـ رابية الحكيم (٢٠٠٥) . التوحد . عيادة الطب النفسي والإرشادي . شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // www .chilguidanceclinic .com /autism .htm.

ـ روبرت كوجل ، لن كوجل (٢٠٠٣) . تدريس الأطفال المصابين بالتوحد استراتيجيات التفاعل الإيجابي وتحسين فرص التعلم ترجمة (عبد العزيز السرطاوي ، وائل أبو جودة أيمن خشان) . دبي ، دار القلم للنشر والتوزيع .

ـ ستيفن أيدلسون (٢٠٠٥) . لغة الإشارة المرافقة للتواصل المتزامن ترجمة (ياسر محمود الفهد) . الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // arabnet.ws/vb/forumdisplay.php?f=73

ـ سهام درويش أبو عطية (١٩٩٧) . مبادئ الإرشاد النفسي . عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر .

ـ سهي أحمد أمين نصر (٢٠٠٢) . الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص والبرامج العلاجية). عمان ، دار الفكر للطباعة و النشر .

- ٢٩) سميرة السعد (٢٠٠٣) . قضايا ومشكلات التعرف والتشخيص المبكر مع أطفال التوحد . الكويت ، مركز الكويت للتوحد ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // www.arabent.ws/vb/showthresd.php?t=9470
- سمية طه جميل (٢٠٠٥) . الإرشاد النفسي . القاهرة ، عالم الكتاب .
- السيد عبد الحميد سليمان ، محمد قاسم عبد الله (٢٠٠٣) . الدليل التشخيصي للتوحديين "العيادي" . القاهرة ، دار الفكر للطباعة و النشر .
- شيري ملير (٢٠٠٥) . حل المشكلات لدى الأطفال المصابين باضطرابات التوحد ترجمة (ياسر محمود الفهد) . الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // arabnet. ws/vb/forum display .php ?f=73
- صالح حسن الداهري (٢٠٠٥) . علم النفس الإرشادي . عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع
- طارش الشمري (٢٠٠١) . مقاومات نجاح خدمات الطفل التوحدي . الرياض ، أكاديمية التربية الخاصة .
- طلعت حمزة الوزنة (٢٠٠٥) . المشروع الوطني لبحث التوحد واضطرابات النمو المماثلة لدى الأطفال السعوديين . الرياض ، الجمعية السعودية للتوحد .
- طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٤) . الإرشاد النفسي . عمان ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢) . الأطفال التوحديون . القاهرة ، دار الرشاد للطباعة والنشر
- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٣) . جداول النشاط المصور للأطفال التوحديين . القاهرة ، دار الرشاد للطباعة و النشر .
- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٠) . محاولة لفهم الذاتوية (إعاقة التوحد عند الأطفال) . القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق للطباعة و النشر .
- عبد الرحمن سيد سليمان ، و سميرة محمد شند (٢٠٠٣) . دليل الوالدين و المختصين في التعامل مع الطفل التوحدي . القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق للطباعة و النشر .
- عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم محمد (١٩٩٩) . الطفل التوحدي (القياس و التشخيص الفارق) . ورقة عل مقدمة في المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، المجلد الأول صـ ٢٢٧- ٢٣٣ .
- عبد الستار إبراهيم (١٩٩٥) . العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث . القاهرة الدار العربية للنشر والتوزيع.
- عبد الستار إبراهيم ، عبد العزيز الدخيل ، رضوي إبراهيم (١٩٩٩) . العلاج السلوكي . الرياض ، دار العلوم للطباعة والنشر .
- عبد المنان ملا معمور(١٩٩٧) . فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف حدة أعراض اضطراب الأطفال التوحديين . بحث مقدم في المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، المجلد الأول صـ ٤٣٧ - ٤٦٠ .
- عثمان لبيب فراج (٢٠٠٢) . ماذا تعرف عن التوحد ؟ . مجلة البيان ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // www. albayan. co.ae/ albayan /2002 /02/21 /36.htm

- علاء الحجاوي (٢٠٠٥) . أساليب تعديل سلوك الأطفال التوحديين من قبل الوالدين . الرياض ، أكاديمية التربية الخاصة .
- عزة الغامدي (٢٠٠٤) . فاعلية برنامج علاجي سلوكي لمظاهر العجز في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد . رسالة دكتوراه غير منشورة ، الرياض ، كلية التربية للبنات .
- عزة الغامدي (٢٠٠٥) . زيادة فعالية التواصل لدى أطفال التوحد . ورقة عل مقدمة في اللقاء العلمي الثاني لاضطرابات التوحد المنعقد في ٤ ابريل ، جدة .
- فادي رفيق شلبي (٢٠٠١) . خصائص التوحد وطرق التدخل والعلاج (دليل المعلمين وأولياء الأمور) . الكويت ، مركز الكويت للتوحد .
- فراس الصلاحات (٢٠٠٥) . الدليل الوقائي السلوكي للتوحد . الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // arabnet .ws/vb /forumdisplay.php?f=13
- فهد حمد الملغوث (٢٠٠٤) . كل ما يهمك معرفته عن اضطراب التوحد . الرياض ، مكتبة الملك فهد الوطنية .
- فؤاد البهي السيد (١٩٧٩) . علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري . القاهرة ، دار الفكر العربي .
- فؤاد البهي السيد (ب ت) . الجداول الإحصائية . القاهرة ، دار الفكر .
- فوزي صالح بنجر (٢٠٠٠) . الإرشاد الجمعي أسلوبه وتطبيقاته . اللقاء التنشيطي الإرشادي المنعقد في ٢١- ٢٥ أكتوبر، قسم التوجيه والإرشاد ، محافظة القريات .
- كريستينا هولتمان (٢٠٠٣) . علاقة بين التدخين ومرض التوحد ترجمة (وحدة الترجمة في البي بي سي) . بي بي سي العربية ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // news .bbc.co.uk/hi/Arabic/news/newsicl-2154000/2154936.stm
- كمال عبد الحميد زيتون (٢٠٠٣) . التدريس نماذجه و مهاراته. القاهرة ، عالم الكتاب .
- كوثر عبد ربه قواسمه (٢٠١٢) . فعالية برنامج تدريبي في التدخل المبكر لتنمية مهارات التواصل والانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي اضطرابات التوحد في الإردن . مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، مجلد (١٩) عدد (٣) : صـ ٣٢- ٦٣ .
- لن إي مكلنهان ، باتريشيا كرانتر (٢٠٠٤) . جداول النشاط المصور للأطفال التوحديين ترجمة (عبد العزيز محمد العبد الجبار) . القاهرة ، دار الرشاد .
- محمد أبي بكر الرازي (ب ت) . مختار الصحاح ضبط و تصحيح (سميرة خلف المولى) . بيروت ، المركز العربي للثقافة والعلوم للطباعة و النشر .
- محمد أحمد الخطاب (٢٠٠٥) . سيكولوجية الطفل التوحدي . عمان ، دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- محمد أحمد الفوزان (٢٠٠٢) . طيف التوحد بين الحقيقة و الغموض . الرياض ، دار عالم الكتب للطباعة والنشر.
- محمد احمد الفوزان (٢٠٠٣) . التوحد المفهوم والتعليم والتدريب . الرياض ، دار عالم الكتب .
- محمد السيد عبد الرحمن ، و منى خليفة حسن (٢٠٠٤) . دليل الآباء و المختصين في العلاج السلوكي المكثف و المبكر للطفل التوحدي . القاهرة ، دار الفكر العربي للطباعة والنشر .

ـ محمد جعفر جمل الليل (٢٠٠١) . مقدمة في الإرشاد النفسي الجماعي . الرياض ، مكتبة الملك فهد الوطنية .

ـ محمد عاكف (٢٠٠٥ أ) . التدخل المبكر المعاني والدلالات. الرياض ، الجمعية السعودية للتوحد .

ـ محمد عاكف (٢٠٠٥ ب) . برامج التعليم والتدريب لذوي التوحد بين الإعداد والتنفيذ. الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني http : // arabnet.ws/vb/forumdisplay.php?f=13:

ـ محمد علي كامل (٢٠٠٣) . الأوتيزم (الإعاقة الغامضة بين الفهم و العلاج) . الإسكندرية مركز الإسكندرية للكتاب .

ـ محمد عودة (٢٠٠٤) . الصراخ والبكاء والرفض اللفظي للأوامر البسيطة لدى الطفل التوحدي . الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني :http : // arabnet.ws/vb/forumdisplay.php?f=13

ـ محمد فتيحه (٢٠٠٤) . اللعب ينمي مهارات أطفال التوحد . دبي ، مركز دبي للتوحد .٦٨) محمد محروس الشناوي ، محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) . العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته . القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر .

ـ محمود عطا عقل (٢٠٠٠) . الإرشاد النفسي التربوي . الرياض ، دار الخريجي للنشر والتوزيع .

ـ مختار إبراهيم عجوبه (٢٠٠٤) . الأبعاد الاقتصادية و الاجتماعية للتوحد . الجمعية السعودية الخيرية للتوحد ، شبكة المعلومات الالكترونية ، الموقع الالكتروني :http//:www.saudiautism.com/newa/n_links/n3_htm .

ـ نادية إبراهيم أبو السعود (٢٠٠٢) . فعالية استخدام برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى المصابين بالتوحدية وآبائهم . رسالة دكتوراه غير منشورة القاهرة جامعة عين شمس .

ـ نايف عابد الزراع (٢٠٠٤) . فاعلية البرامج التربوية المقدمة لفئة التوحد . ورقة عل مقدمة في الندوة الدولية الأولى للتوحد واضطرابات النمو المماثلة المنعقد في ٢٤ - ٢٧ سبتمبر بالرياض ، الجمعية السعودية للتوحد ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http://www.saudiautism.com/researches.htm

ـ نايف عابد الزراع (٢٠٠٥ أ) . قائمة تقدير السلوك التوحدي. الأردن ، دار الفكر للنشر والتوزيع .

ـ نايف عابد الزراع (٢٠٠٥ ب) . الإستراتيجيات العلاجية والوقائية لسلوكيات الأفراد التوحديين. ورقة عل مقدمة في اللقاء العلمي الثاني لاضطرابات التوحد المنعقد في ٤ ابريل ، جدة .

ـ نرمين عبد الرحمن قطب (٢٠٠٥) . برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية لعينة من أطفال التوحد . رسالة ماجستير منشورة ، مكة المكرمة ، جامعة أم القرى .

ـ هاورد سولين (٢٠٠٥) . ماذا يستطيع أن يفعل الوالدان ؟ (ترجمة وحدة البحوث والدراسات في الجمعية السعودية للتوحد) . شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني http://www.saudiautism.com/researches.htm:

ـ هدى الجربوع (٢٠٠٦) . دور الأهل في رعاية المصاب بالتوحد . دبي ، مركز دبي للتوحد .

- وفاء علي الشامي (٢٠٠٤ أ) . خفايا التوحد أشكاله وأسبابه و تشخيصه. الرياض ، مكتبة الملك فهد الوطنية .
- وفاء على الشامي (٢٠٠٤ ب) . سمات التوحد تطورها و كيفية التعامل معها. الرياض مكتبة الملك فهد الوطنية .
- وفاء على الشامي (٢٠٠٤ ج) . علاج التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية. الرياض مكتبة الملك فهد الوطنية .
- ياسر محمود الفهد (١٩٩٩) . من قضايا التوحد . المنتدى السعودي للتربية الخاصة شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http:// www .khass .com /vb/ forum display .php?f=17
- ٨٢) ياسر محمود الفهد (٢٠٠٠ أ) . سياسة الدمج على المستوى التربوي مع أطفال التوحد. الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http : // arabnet.ws/vb/forumdisplay.php?f=73
- ياسر محمود الفهد (٢٠٠٠ ب) . أفاق الرعاية و التأهيل. المنتدى السعودي للتربية الخاصة ، شبكة المعلومات الإلكترونية ، الموقع الإلكتروني : http ://www. Khass .com /vb/ forumdisplay.php?f=17
- ياسر محمود الفهد (٢٠٠٤) . إحصائيات في موضوع التوحد . الشبكة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة ، شبكة المعلومات الالكترونية ، الموقع الالكتروني : http://www.khass.com/vb/showthread.php?mode=hybrid&t=7046
- ياسر محمود الفهد (٢٠٠٥) . قصص واقعية في رعاية ابني التوحدي . الرياض ، الجمعية السعودية للتوحد .
- يوسف محمد عبد الحميد (٢٠١١) . فعالية التدخل بالممارسة العامة وتنمية مهارات التواصل لوالدي الأطفال المصابيين باضطراب التوحد . بحث منشور ، مجلة التربية ، جامعة الفيوم ، المجلد الأول صـ ٦٦٠- ٦٧٦ .

- **المراجع الأجنبية** :

- Aarons , M. & Gitten , T. (1992) . The Hand Book Of Autism
- London , Routledge .
- Accardo , B. (1999) . Autism . The Changing Faces Of Autism Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at :http : // www. gsdi.com/hom/assessments/fiuadisease/autism.
- Adams , James B. & et al. (2004) . Advice for Parents Of young Autistic children . Center For The Study Of Autism , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at :http: //www .Autism .org/ adiviceforparents.html.
- Autism Society of America(2005) . What Is Autism ? . Retrieved from the world wide web , Available at :http: //www .autism-society.org/site/PPeServer?PPename=whatisautism .
- Austin , A. (2005) . What Is Autism ? . Ion-Kids , Retrieved from the world wide web , Available at :http : // www.ion-kids.com/developmentally_disadrantaged_autism.html.

- Biklen ,Douglas (2000) . Facts About Facilitated Communication . Facilitated Communication Institute , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at :http : // www. autism. resources.com/papers/facts_about_fc.
- Bushwick , Nathanil (2001) . Social Learning Of Autism . New Ideas In Psychology , V 19 (1) , PP 75-99 .
- Campbell , Jonathan (2003) . Efficacy Of Behavioral Interventions For Reducing Problem Behaviour In Persons With Autism . Develop Mental Disabilities ,V 24 (2) , PP 120-138 .
- Carpenten , M. & Rogers , S. (2005) . Understanding Of Other Intention In Children With Autism . Leipzig Max Plank Institute For Evutionary Anthropology , Retrieved from the world wide web ,Available at :http : // www.autismtoday.com.
- Counselling Service (2005) . Small Group Counselling . Retrieved from the world wide web , Available at :http : // www .Latrobe .edu. au/counselling/intro.htm.
- Cowie , A. P. (1989) . Oxford Advanced Learner's Dictionary .London , Books Master .
- Delano , Monica et al. (2006) . The Effects Of Social Stories On The Social Engagement Of Children With Autism . Journal of Positive Behaviour Interventions ,V 8 (1) , PP 29-42 .
- Dorman , Ben & Lefever, Jennifer (1999) . What Is Autism ? . lov-e.com , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at : http://lov-e.com/linkPPes/autism.html .
- Edelson ,Meredyth&Salem , Oregon (2000) . The New Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fourth Edition : Text Revised (DSM-IV-TR) . Center For The Study Of Autism , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at :http : // www.autism.oeg/dsm.html.
- Edelson , Stephen M. (1997) . Social Behavior in Autism . Center For The Study Of Autism , Retrieved from the world wide web in 2005, Available at :http://www.autism.org/social.html .
- Friedsam , Jon (2005) . Personal Development And Counselling Group . Retrieved from the world wide web , Available at :http : // www. nswcc.org.au.
- Garfinkle , Ann N. & Schwartz, llene s. (2002) . Peer Imitation : Increasing Social Interaction In Children With Autism And Other Developmental Disabilities In Inclusive Preschool Class Room , topics in Early childhood special Education , v 22 (1) , PP 26-38 .
- Gary , Carol (2006) . Autism And Social Behaviour .All Info. About Autism , Retrieved from the world wide web , Available at

: http : /Autism. Allinfoabout .com/articales/autism_ sociall .behaviors .htm.

- Gillson ,Sharon (2000) . Autism And Social Behavior .All Infor. About Autism , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at : http:/ /autism .allinfoabout .com/articles /autism_ social behaviors.htm .
- Hancock , Terry B. & Kaiser, Ann P. (2002) . The Effects Of Trainer Implemented Enhanced Milieu Teaching On The Social Communication Of Children With Autism , topics in Early childhood special Education ,v 22 (1) , PP 39-54 .
- Hume , Kara et al. (2005) . The Usage And Perceived Outcomes Of Early Intervention And Early Childhood Programs For Yong Children With Autism Spectrum Disorder . Topics In Early Childhood Special Education ,V 25 (4) , PP 195-207 .
- Hanks , Patrick (1974) . Encyclopedic World Dictionary .Beirut Colour Press .
- Jacklin , Angela & Farr , William (2005) . The Computer In The Classroom : a Medium For Enhancing Social Interaction With Yong People With Autistic Spectrum Disorders . British Journal Of Educational Studies ,V 32 (4) , PP 202-210 .
- Jacobs , Ed. (1996) . Impact Therapy And Group Counselling . Retrieved from the world wide web , Available at :http : // Library .education_ worldnet/a3/a3-36.html.
- Joey , A . (2000) . Autism FAQ-History . Pest Articles and Books , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at : http : // www.vaporia.com/autism/autisfaq-hist/html.
- Kaminsky, Laura & Dewey, Deborah (2002) . Psychosocial Adjustment In Siblings Of Children With Autism . Journal - Of - Child -Psychology And Psychiatry - And Allied Disciplines ,v 43 (2) , PP 225-235 .
- Kamps , Debra et al. (2002) . Peer Training To Facilitate Social Interaction For Elementary Students With Autism And Their Peers . Exceptional-Children ,V 68 (2) , PP 173-187 .
- Kanner, L. (1943) . Autistic Disturbances Of Affective Contact . Autism FAQ - History , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at :http://www.vaporia.com/autism/autismfaq-hist.html .
- Konrad , Sandra (2005) . Group Counselling . Retrieved from the world wide web , Available at : http: //www. Psych .athabasau. ca/html/Resources/Psych388/Candian
- Supplement/chapter8/00_intero.shtml.

- Lorimer, Peggy & et al. (2002) . The Use Of Social Stories As
- A Preventative Behavioral Intervention In A Home Setting With Child With Autism . Journal - Of - Positive - Behavior - Interventions , v 4 ,PP 53-60 .
- Lovaas , Lovar (2005) . The Lovaas Institute . Retrieved from the world wide web , Available at :http : // www.lovaas.com.
- Martin , Garry & Peer , Joseph (1992) . Behavior Modification (What Is It And How To Do It) . London , International (UK) Limited .
- McGrath , Ann et al. (2003) . Training Reciprocal Social Interactions Between Preschoolers And Child With Autism . Journal of Positive Behaviour Interventions ,V 5 (1) , PP 47 .
- National Society For Autism Children (NAS) (2005) . What Is Autism ? . Retrieved from the world wide web , Available at :http: //www.nas.org.uk/
- Salisbury, Christine L. & Smith, Barbara J. (1993) . Effective Practices For Preparing Young Children With Disabilities For School
- Eric , Retrieved from the world wide web in 2005 , Available at : http://ericec.org/digests/darchives/e519.html .
- Seung , H. et al. (2006) . Verbal Communication Outcomes In Children With Autism After In-Home Father Training . Journal Of Intellectual Disability Research ,V 50 (2) , PP 139-150 .
- Symon , B. (2002) . Autism For Education Parent . Journal of Positive Behaviour Interventions ,V 3 (3) , PP 170-171 .
- TEACCHCenter(2005) . Treatment Approach For Your Child With Autism . Retrieved from the world wide web , Available at :http : // www.Teacch.com.

- **الوثائق المسجلة** :

- Lovaas , Lovar (2005) . Behavioral Treatment Autistic .London , The National Autistic Society .
- Mark , Robinson (2005) . Teaching Nontraditional Communication . New York , Autism Society of America .

****