دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد في محافظة سوهاج

إنتصار عبدالناصر السيد عبدالموجود (*)

مقدمة:

يولد الكائن البشري ككائن بيولوجي لا يسعى في بداية حياته إلا لإشباع حاجاته البيولوجية الضرورية لاستمرار بقائه، غير قادر على خوض معركة الحياه إلا باعتماده على غيره من الذين يقومون بحمايته ووقايته وتلبية حاجاته التي لا يستطيع التعبير عنها بوضوح، وهذا لا يعني أن نستبعد أو نغفل عن عجز الكائن البشري عن الاستعدادات الكاملة التي أودعها الخالق في هذا المخلوق العاجز وقدراته الفائقة للتحصيل والتعلم التي لا حدود لانطلاقها، ولروعة ما يمكن أن يحققه من شخصية سوية وأعمال باهرة مستقبلًا؛ تساهم في تطوير المجتمع إذا تعهدتها بيئة واعية ووسط اجتماعي ملائم بعوامله ومقوماته لنموها وتكوينها، وهذا ما تقوم به التربية من خلال عملية التنشئة الاجتماعية؛ التي تساهم في تكامل المجتمع واستقراره واستمراره و-أيضًا- في بناء الشخصية الإنسانية بكل مراحلها والجوانب المكونة لها، واعداد الطفل ليكتسب مكانة اجتماعية في مراحل نموه المختلفة وتهيئته للحياة الاجتماعية.

وتُعد إعاقة التوحد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ولوالديه ولمعلميه، وأن مما يزيد هذه الإعاقة صعوبة هو قلة وجود متخصصين لتعليم هذه الفئة، ولتقديم خدمات متكاملة تحقق لهم الاندماج في مجتمعاتهم, وإن الطفل التوحدي يعانى من مشكلات عديدة، منها ضعف المهارات الاجتماعية والتواصلية والحسية كما يفتقر لمهارات اللعب التخيلي، ويحتاج الطفل التوحدي إلى الدمج في المجتمع المحلي من خلال دمجه في المدارس العادية الحكومية مع الطلاب العاديين ليتطور لديه مهارات التواصل الاجتماعي والأكاديمي والمكاني، وهذا يوفر له فرصة النمو السوى. لذلك بدأت العديد من دول العالم الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة والعمل على إيجاد الحلول العلمية لمشكلاتهم التي تمثل عوائق وقيود تمنعهم من ممارسة الحياة المنتجة في مجتمعاتهم، وكان من نتاج هذا الاهتمام أن أنشئت بعض المؤسسات التعليمية ومراكز البحث الخاصة بتعليم أصحاب هذه الفئة وكذلك دراسة الأنشطة الخاصة بهم في مختلف المجالات التربوية والاجتماعية، ومن بين فئات ذوي الاحتياجات الخاصة؛ فئة أطفال التوحد.

(*) هذا البحث مستل من رسالة الماجستير الخاصة بالباحثة، وهي بعنوان: [مراكز التأهيل والتنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد " دراسة ميدانية في محافظة سوهاج "]، وتحت إشراف: أ.د. مديحة أحمد عبادة – كلية الآداب – جامعة سوهاج & أ.د. شادية أحمد مصطفى – كلية الآداب – جامعة سوهاج.

أولًا: إشكالية الدراسة:

تعتبر تنشئة أطفال التوحد جزءًا من حاضر المجتمع ومستقبله حيث إنهم أصبحوا يشكلون شريحة واسعة من المجتمع، واهتمام المجتمع بهم ورعايتهم في الواقع هو اهتمام بالمجتمع نفسه وبتقدمه وتطوره فبقدر الاهتمام الجيد القائم على أسس وقواعد لهذه الفئة بقدر ما يتوفر للمجتمع التقدم والرقي وعلى عكس ذلك فإن إهمال أمرهم يؤدي إلى الفشل والانحراف ويعرض المجتمع لخسائر فادحة تفوق في المدى البعيد ما يتفق على برامج تربيتهم ورعايتهم، وفي هذا الصدد نجد أن دراسة "لبنى بدوي محجوب أحمد" تكلمت عن دور مراكز التربية الخاصة في تأهيل أطفال التوحد اجتماعيًا وانفعاليًا كما تدركه الأمهات بولاية الخرطوم. وكذلك دراسة "منيرة صالح الغصون" والتي أشارت إلى السلوك العدواني وعلاقته بأساليب التنشئة الوالدية والذكاء بمدينة الرياض.

ومن خلال عمل الباحثة مع فئة أطفال التوحد في أحد مراكز التأهيل لاحظت أنهم يستخدمون بعضًا من أساليب التنشئة التي قامت بدراستها في خلال سنوات الدراسة الجامعية ومما لفت انتباهها وجود قلة في الدراسات عن التوحد، ومن منطلق أن التنشئة الاجتماعية هي لب بناء الطفل الطبيعي كما نعلمها جميعًا ومع تزايد الأطفال من فئة التوحد في مجتمعنا وأن الأسرة تجهل كيفية التعامل معهم وألقت بدور التنشئة على كاهل المراكز المختصة أتى إلى ذهن الباحثة العديد من الأسئلة ومن أهمها ما هي أساليب التنشئة الاجتماعية التي تستخدم داخل مراكز التأهيل، وهل هي مثلها مثل أساليب التنشئة الاجتماعية للأطفال الأسوياء، وكذلك التعرف على أهم المشكلات التي تعيق تنشئة أطفال التوحد، ومعرفة دور مراكز التأهيل في مدى تطبيق هذه الأساليب، وأهم النصوص واتفاقيات حقوق الإنسان التي تعمل على حماية طفل التوحد، وأيضًا الوصول إلى السبل والآليات التي تمكن من التواصل بين مركز التأهيل والأسرة وتوعيتهم بكيفية التعامل مع أطفالهم وتنشئتهم تنشئة سليمة.

وتتبلور إشكالية الدراسة في السؤال الرئيسي: "ما هو دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد.

ثانيًا: أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة الراهنة أهميتها النظرية من خلال محاولة الوصول إلى إطار نظري للدراسة يمكن من خلاله تفسير هذه الظاهرة، وأهمية الموضوع الذي تتصدى له الدراسة الحالية وهو دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد، فلا يزال أطفال التوحد في حاجة إلى مزيد من الاهتمام والعون لا من منظور إنساني فحسب بل من منظور اجتماعي واقتصادي وتربوي أيضًا.

وقد جاءت الدراسة الحالية لتواكب الاهتمام العالمي الآن بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والاهتمام بطفل التوحد بصفة خاصة، وإدراك الدول لحجم الخطورة لمشكلة التوحد وكيفية رعاية أطفال التوحد باستخدام أساليب تناسبهم وتعمل على إعادة دمجهم داخل المجتمع.

وتبرز الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية من خلال أنه يمكن أن تسهم نتائج الدراسة الحالية في زيادة الوعي بمراكز التأهيل والأساليب والاستراتيجيات المستخدمة داخلها والاخصائيين مع أطفال التوحد مما يسهم في تطوير الأساليب وزيادة الاهتمام بإخصائي طفل التوحد والاختيار الدقيق لكل من يتعامل مع هذه الفئة وكذلك تطوير البرامج التربوية والدراسية المناسبة لهم.

ثالثا: أهداف الدراسة:

تستهدف الدراسة الحالية التعرف على "دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية أطفال التوحد" وفي ضوء هذا الهدف العام، هناك مجموعة من الأهداف الفرعية الآتية:

١- التعرف على أساليب التنشئة الاجتماعية التي يتبعها الأخصائيين في تأهيل أطفال التوحد.

٢- الكشف عن المعوقات التي يواجهها الإخصائيين في تنشئة أطفال التوحد.

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الراهنة للإجابة على تساؤل رئيسي يتمثل فيما يلي: "ما هو دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد بمحافظة سوهاج".

ويتفرع من التساؤل الرئيسي عدة اسئلة فرعية وهي كما يلي:

١- ما هي أساليب التنشئة الاجتماعية التي يتبعها الإخصائيين في مراكز تأهيل أطفال التوحد؟.

٢- ما هي المعوقات التي يواجهها إخصائيون مراكز التأهيل مع أطفال التوحد؟.

خامسًا: نوع الدراسة وأساليبها المنهجية وأدواتها وأساليب التحليل الاحصائي:

(أ) نوع الدراسة:

تندرج الدراسة الراهنة في إطار الدراسات الوصفية، تلك الدراسات التي تستهدف كشف الحقائق الراهنة التي تتعلق بظاهرة أو موقف أو مجموعة مع تسجيل دلالاتها وخصائصها وتصنيفها وكشف ارتباطها بمتغيرات أخرى، وتحاول الباحثة في هذه الدراسة التعرف على دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد بمحافظة سوهاج".

(ب)الأسلوب المنهجي للدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية في أسلوبها المنهجي على منهج المسح الاجتماعي، وذلك باعتبار منهج المسح من المناهج التي تسعى إلى الكشف عن الأوضاع القائمة بمراكز تأهيل أطفال التوحد.

(ت)أدوات الدراسة:

لما كان الهدف الرئيس للدراسة الراهنة يتمثل في محاولة التعرف على" دور مراكز التأهيل في التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد بمحافظة سوهاج" فقد اعتمدت الدراسة الراهنة علي أداة الاستبيان بغرض جمع المعلومات وتحليلها.

سادسًا: عينة الدراسة:

اختارت الباحثة عينة عمدية بلغت ١٠٠ إخصائي وإخصائية من العاملين بمراكز التأهيل لأطفال التوحد.

سابعًا: مجالات الدراسة:

حددت الباحثة مجالات الدراسة الحالية على النحو الآتي:

١) **المجال الجغرافي**: وقد قامت الباحثة بأخذ عينة من مراكز التأهيل لأطفال التوحد في محافظة سوهاج.

٢) **المجال البشري:** أجرت الباحثة دراستها على عينة من الاخصائيين قوامها ١٠٠ اخصائي واخصائية داخل مراكز التأهيل.

٣) المجال الزمني: تم جمع البيانات من الميدان للدراسة الراهنة خلال شهر ديسمبر٢٠٢٣م حتى نهاية فبراير ٢٠٢٤م، ثم بدأت الباحثة بعد ذلك مرحلة تفريغ البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج.

ثامنًا: الدراسات السابقة:

للدراسات السابقة أهمية بالغة تتمثل في كونها تمد الباحث برؤى ثاقبة لمن سبقوه، فالباحث عليه أن يبدأ من حيث انتهى الآخرون لأن العلم قوامه التراكمية، وبناء عليه استعانت الباحثة بعدد من الدراسات على النحو التالي:

(١) دراسة لبنى بدوي محجوب احمد (٢٠١٤) بعنوان " دور مراكز التربية الخاصة في تأهيل أطفال التوحد اجتماعيا وانفعاليا كما تدركه الامهات بولاية الخرطوم " هدفت الدراسة الى معرفة دور مراكز التربية الخاصة في تأهيل أطفال التوحد اجتماعيا وانفعاليا ، وتوفر اطار علمي يمكن الرجوع اليه ، وأيضا التعرف على دور مراكز التربية الخاصة في تأهيل الطفل التوحدي بشكل عام ، وتأثر عملية تأهيله داخل المركز بالمستوى التعليمي للأم ، وما هو الدور لتأهيل الاناث من أطفال التوحد ، وهل هناك دور مختلف لتأهيل الذكور من أطفال التوحد ، كانت العينة قصدية مكونة من أمهات أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة العاملة في مجال التوحد بولاية الخرطوم وبلغ عددهن (٢٣) ام ، واستخدمت الدراسة

استمارة ملاحظة مكونة من محورين المحور الاول : الجانب الاجتماعي للطفل التوحدي ، والمحور الثاني : الجانب الانفعالي للطفل التوحدي ، مشتملة على (٣٢) عبارة مستخدمة برنامج تحليل الحزم الاحصائي للعلوم الاجتماعية ، وتوصلت تلك الدراسة الى انه توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين دور مراكز التربية الخاصة وتأهيل أطفال التوحد اجتماعيا .[١]

(٢) دراسة (الفار،٢٠٢٠) بعنوان "دور مراكز تنمية الإبداع في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد" هدفت الدراسة إلي التعرف على دور مراكز تنمية الأبداع في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطرابات طيف التوحد، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وذلك لملائمته للطبيعة البحث، وتكونت عينة البحث من ٣٥ طفل من ذوى اضطرابات طيف التوحد، حيث بلغت العينة الأساسية ٢٥ أم لطفل التوحد من الأطفال ذوى اضطرابات التوحد بمراكز تنمية الأبداع والفنون بمديرية الشباب والرياضة بالقليوبية، واستندت الدراسة على استبيان التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطرابات طيف التوحد لتحديد مستوى التفاعل للأطفال في مرحلتي بداية الاشتراك وبعد عام من الاشتراك، توصلت الدراسة إلي انخفاض التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من عينة البحث في مرحلة بداية الاشتراك، وارتفاع التفاعل الاجتماعي لنفس العينة بعد عام من الاشتراك في تلك المراكز الإبداعية [٢].

(٣) هدي عمر أحمد وآخرون (٢٠٢٠م) بعنوان "فعالية برنامج تدخل مبكر في تنمية التوافق النفسي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد" هدفت الدراسة الي التحقق من مدي فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية التوافق النفسي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدارس التربية الفكرية، وتم اجراء الدراسة الميدانية على مجموعة قوامها (١٠٠) مفردة من الأطفال العاديين، و(٢٠) طفل من ذوي اضطراب التوحد وتم تقسيمها الي (١٠) مفردات كمجموعة تجريبية و(١٠) مفردات كمجموعة ضابطة واشتملت الدراسة على عدة مقاييس هي (مقياس المستوي الاجتماعي والاقتصادي) و (مقياس الذكاء) و(مقياس تشخيص التوحد)وبرنامج التدخل المبكر وتوصلت الدراسة الي فعالية برنامج التدخل المبكر في تنمية الجانب النفسي لأطفال ذوي اضطراب التوحد وأن يتضمن البرنامج تجهيز مدارس التربية الفكرية بالمزيد من الأجهزة باستمرار لتحسين تعليم وتدرب الأطفال ذوي التوحد . لابد أن يشتمل البرنامج على إظهار التواد

---

[١] لبنى بدوي محجوب أحمد ، دور مراكز التربية الخاصة في تأهيل أطفال التوحد اجتماعيًا وانفعاليًا كما تدركه الامهات بولاية الخرطوم ، رسالة ماجستير ، جامعة السودان ، ٢٠١٤م، ص ص ٥-٨٨.

[٢] الفار، محمود فكري. (٢٠٢٠). دور مراكز تنمية الإبداع في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد .المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، مج٢٦, ع١٣.

والمحبة عند التعامل مع الأطفال، الاهتمام بدمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد مع الأطفال العاديين لما له من تأثير إيجابي عليهم وضرورة أن يشتمل البرنامج على التعاون بين المعلمات وأمهات الأطفال. [٣]

(٤) دراسة هنري سليفر Sliver ,Henry.E.T (٢٠٠٦):بعنوان "الخطأ الثواب في التدريب الانفعالي القصير يحسن من التعرف على انفعالات الوجه عن المصابين بالاضطراب التوحدي "دراسة تمهيدية" تهدف الدراسة إلى معرفة تأثير التدريب على الانفعالات وعلى التعرف على انفعالات الوجه ثم توضيح الخلل في التواصل الانفعالي قد يكون عامل هام في ضعف الأداء عن الأطفال التوحديين, وتكونت عينة الدراسة من (٢٣) طفلًا وطفلة في سن ما بين (٥-٨) سنوات وخضعت أفراد العينة إلى ثلاث جلسات تدريبية في الأسبوع باستخدام برنامج التدريب الانفعالي بالكمبيوتر وقد توصلت الدراسة إلى أن البرنامج يحسن من التعرف على انفعالات الوجه عند الأطفال المصابين بالتوحد.[٤]

(٥) دراسة رومانو Romano:(2003) بعنوان "هل القصص الاجتماعية فعالة في تعديل السلوك لدى الأطفال ذو اضطراب التوحد" هدفت الدراسة إلى فحص تأثيرات تدخل القصة الاجتماعية على ثلاث سلوكيات مستهدفة هي التواصل غير الملائم والعدوان والمشاركة الاجتماعية غير الملائمة لدى مجموعة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد, وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوى اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم ما بين(٤- ٨) سنوات وأوضحت الدراسة فعالية استخدام القصة الاجتماعية فحص السلوكيات المضطربة (التواصل غير الملائم - العدوات – المشاركة الاجتماعية غير الملائمة) وذلك لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد[٥]

(٦) دراسة : Joseph M. Porte interaction with an ASD (autism spectrum disorder) child through turn-taking 2014 بعنوان دراسة حالة فريدة تستند إلى أخذ الأدوار لإنشاء تفاعل مع طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد: هدفت هذه الدراسة إلى دراسة حالة فريدة تستند إلى استخدام أخذ الأدوار لإنشاء تفاعل مع طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد في سياق سريري بدءًا من التصميم النوعي الظاهري يصف ويناقش أربعة أحداث (مقاطع الفيديو) للعلاج

---

[٣] هدي عمر أحمد وآخرون(٢٠٢٠م) فعالية برنامج تدخل مبكر في تنمية التوافق النفسي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد . مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، جامعة عين شمس ، المجلد التاسع والاربعون ، العدد الحادي عشر.

[4] Silver , Henry,E,T (2006):corrigendum to brief emotion training emotions children with autism ,pilot study psychiatry tesr 129 (1) 147.154

[5] Romano, J(2003) :Are social stories effective in modifing behavior in children with autism ? PHD .fair Leigh Dickenson university P22.

بالموسيقى باستخدام طريقة التحليل المجهري ويستخدم وصف سردي فضلًا عن نموذج رسومي يمثل الأحداث ومجموعة الجداول الكمية الخاصة بوجود وتطور فئات الملاحظة سلوكيات الطفل الموسيقية وسلوكه التعبيري والعناصر الموسيقية التي تحافظ على علاقة الاهتمام المشترك والانسجام العاطفي والتفاعل وتعكس هذه الدراسة كيفية توفير وسيلة للتفاعل من خلال ألعاب الأدوار وخاصة التوقف والتأمل مما يثري الذاتية المشتركة وتطوير الاتصال الأولى وأشارت نتائج الدراسة إلى استخدام الارتجال الموسيقي يجعل أخذ الأدوار والمنهج العلاجي يسمح بالنظر في إنشاء تفاعل بين المعالج حيث يبدو أن الاستجابات الموسيقية والتعبيرية تظهر التنمية الشاملة للاهتمام المشترك وتؤثر على الانسجام والتداخل الذاتي.[٦]

وقد قسمت الباحثة دراستها الحالية إلى مايلي:

أولًا: الإطار النظري:

تحدد الإطار النظري على النحو الآتي:

(١) مفاهيم الدراسة؛ تتحدد في المفاهيم التالية:

أ) مفهوم التأهيل:

تبعًا للتقرير الصادر عن منظمة الصحة العالمية للتأهيل والبنك الدولي لعام ٢٠١١م، فقد تم تعريف عملية التأهيل بأنها "مجموعة من الإجراءات والتدابير التي تساعد الأفراد الذين يواجهون أو من المرجح أنهم يواجهون إعاقة ما من أجل تحقيق والمحافظة على الأداء الأمثل في التفاعل مع بيئتهم، وبالنسبة للأمم المتحدة نجدها تنظر لمفهوم التأهيل على أنه "عملية ترمي إلى تمكين الأشخاص المعوقين من بلوغ وحفظ المستوى الوظيفي الأمثل على الصعيد البدني أو الذهني أو النفسي أو على الصعيد الاجتماعي بحيث تتوافر لهم الأدوات اللازمة لتغيير حياتهم ورفع مستوى استقلاليتهم ويمكن أن يتضمن التأهيل تدابير ترمي إلى التمكين من أداء الوظائف واستعادة الوظائف المفقودة أو التعويض عن فقدانها أو انعدامها أو عن قصور وظيفي ولا تتضمن تدابير وأنشطة بالغة التنوع بدءًا بإعادة التأهيل الأساسية والعامة وانتهاء بالأنشطة الموجهة نحو هدف معين ومن أمثلتها إعادة التأهيل المهني[٧]، ومن هذا المفهوم ترى الباحثة أن طفل التوحد من أكثر الإعاقات التي تحتاج إلى تأهيل ومضاعفة المجهود لتأهيلهم وإعادتهم لركب الحياة الاجتماعية.

---

(6) Josep M. Porte : interaction with an ASD (autism spectrum disorder) child through turn-taking ,Master thesis ,Aalborg University,2014.

[٧] عزة نادي عبد الظاهر، تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الاهلية المصرية في مجال تأهيل المعوقين حركيا في ضوء خبرات بعض الدول، رسالة ماجستير، جامعة الفيوم مصر، ٢٠١٢م، ص ص ٥٨-٥٩.

كما يعرف بأنه "تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى ايصال الفرد المعوق إلى أعلى درجة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها حيث تتداخل خطوات هذه العملية.[٨]فعملية التأهيل لا تقتصر على التأهيل فقط بل هناك أيضًا ما يعرف بعملية إعادة التأهيل والذي يعني "تلك العملية التي تهدف إلى إعادة تأهيل أو تدريب للشخص الذي كان قد تعلم أو تدرب على مهنة ما، وبعد ذلك أصيب بمرض أو حادث وأصبح معوقًا، وبالتالي لم يستطع العودة إلى عمله أو مهنته السابقة بسبب إعاقته [٩]، وبالنسبة لإعادة تأهيل طفل التوحد فمن وجهة نظر الباحثة ومن خلال قراءتها في إعاقة التوحد ترى أن عملية تأهيل طفل التوحد تظل ملازمة له طوال حياته لما يمر به من مراحل عمرية مختلفة كل مرحلة تحتاج إلى تأهيل خاص بها.

أما عملية التأهيل الشامل "فهي تركز على الشخص ككل سواء كان الشخص معوقًا أم غير معوق، فهو ليس كيانًا معزولًا فثمة تفاعلات متواصلة بينه وبين بيئته".[١٠]

وهو استعادة الشخص المعوق لأقصى ما تسمح به قدراته في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والاقتصادية كما ينظر إلى التأهيل بأنه إعادة التكيف أو إعادة الإعداد للحياة، وعملية التأهيل تعنى بمختلف الأشخاص وبالأخص ذوي الاحتياجات الخاصة فهي تعني " تلك العملية المنظمة والمستمرة التي تهدف إلى الوصول بالفرد المعاق إلى درجة ممكنة من النواحي الصحية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية" [١١].

وبالنسبة لطفل التوحد تنوه الباحثة إلى أن أصحاب إعاقة التوحد منهم من لديه قدرات متفوقة يمكن استغلالها ووضع هؤلاء الأطفال في أعمال تناسب هذه القدرات مع مراعاة هذا الاضطراب.

ويعد تعليم المعاقين أكاديميًا يتوقف على حسب قدراتهم ودرجة إعاقتهم الجسمية والعقلية، ويتم تعليم المعاقين قصد إجادة القراءة والكتابة والحساب، أو نشاطات الحياة اليومية وتتم مختلف الدراسات في مراكز خاصة بالمعاقين في

---

[٨] يوسف شلبي الزعمط، التأهيل المهني للمعوقين، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع ن ٢٠٠٥م، ص٢٢.

[٩] السيد فهمي علي محمد، الاعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل وبحوث التدخل رؤية نفسية، دار الجامعة للنشر، الأزا ريطة، الاسكندرية، ٢٠٠٨م، ص ٣١٥.

[١٠] جمال الدين محمد الخطيب، مقدمة في تأهيل الاشخاص المعاقين، ط١، دار وائل للنشر، الاردن، عمان ٢٠١٠م، ص٣١.

[١١] اسماء سراج الدين هلال، تأهيل المعاقين،ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الاردن،٢٠٠٩م،ص٧٧.

صفوف خاصة بالمعاقين ضمن المدارس العادية التي تضم أيضًا طلابًا غير معاقين.[١٢]

وتدور أهداف التأهيل لأطفال التوحد حول تعليمهم مهارات الحياة الاجتماعية ومهارات التوافق مع المجتمع، والتي تتمثل في الإيواء الكامل الذي يتضمن السكن والمأكل والملبس، والرعاية الصحية والطبية، والرعاية النفسية، والرعاية الاجتماعية وشغل وقت الفراغ، والتأهيل الاجتماعي كالعلاج بالعمل وبالتدريب على خدمة أنفسهم بأنفسهم إن أمكن ذلك، كما يشتمل التأهيل الاجتماعي على مجموعة من النشاطات منها ممارسة النشاطات الهادفة إلى زيادة الشعور بالسرور والمرح كالقراءة وممارسة الرياضة وحضور الحفلات، والتشجيع على الانخراط في النشاطات الاجتماعية عن طريق الأعمال التطوعية كالتمريض والمشاركة في النقاشات وتقديم الدروس للمحتاجين وغيرها، والتأهيل المجتمعي عملية إعادة التنشئة الاجتماعية لطفل التوحد الذي يعاني من تعدد الإعاقة أو شدتها بحيث لا يمكنه الاستفادة من التأهيل المهني ومزاولة العمل ويكونون في أمس الحاجة إلى من يأخذ بيدهم لمساعدتهم في شتى متطلبات الحياة اليومية، ويهدف التأهيل الاجتماعي إلى مساعدة طفل التوحد على التكيف الاجتماعي ليستطيع أن يندمج ويشارك في نشاطات الحياة المختلفة في المجتمع.[١٣]

للتأهيل الأكاديمي فوائد كبيرة تعود بالدرجة الأولى على الفرد المعاق، لأنه يضمن له ملء وقت فراغه والتعامل مع غيره من الأفراد، وبعض الحالات يمكن أن يدرس مع غيره من الأفراد العاديين، بالرغم من هذا هناك بعض المشكلات التعليمية التي قد تصادف التأهيل الأكاديمي نوجزها فيما يلي:

أ. عدم توفر المدارس الخاصة والكافية للمعوقين، وذلك باختلاف أنواعهم.

ب.الآثار النفسية السلبية نتيجة إلحاق المعوق بالمدارس العادية.

ت.شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعوق، وذلك ينعكس سلبًا على المعوق الذي يصبح عدوانيًا.

ث.تؤثر بعض العاهات في قدرة المعوق على استيعاب الدروس.

ج. بعض حالات الإعاقة كالمقعدين والمكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال توجههم أو وجودهم بالمدرسة.

---

[١٢] ماجدة السيد عبيد، مقدمه في تأهيل المعوقين، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الاردن، ٢٠٠٠، ص ص ٢٠-٢١.

[١٣] عاطف عبدالله البحراوي، مقدمة في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، المحاضرة الخامسة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٢، ص ص ٢٦-٢٧.

بالرغم من هذه المشكلات التعليمية إلا أن التأهيل الأكاديمي ضروري ومهم لا بد من تتبعه لأنه يساعد المعاق ويجعله مرتاحًا خاصة إذا تم فتح مدارس خاصة به فهذا يسهل العمل والتأقلم مع زملائه.[١٤]

ويتحدد **المفهوم الاجرائي للتأهيل** في مجموعة من التدخلات المنهجية المنظمة التي تهدف إلى تحسين قدرات الأفراد التوحديين واستعادتها من خلال خطوات متكاملة، يشمل التأهيل تصميم وتنفيذ برامج تعليمية وعلاجية فردية وجماعية تتوافق مع احتياجات كل طفل توحدي بناء على تقييم دقيق وشامل لحالته، والتي تنفذ في مراكز التأهيل بهدف تعزيز القدرات الاجتماعية والتواصلية والسلوكية لأطفال التوحد، وتحسين جودة حياتهم ودمجهم مرة أخرى داخل مجتمعهم.

ب) مفهوم التنشئة الاجتماعية:

تعرفها مارجريت ميد Margaret Mead: بأنها العملية الثقافية والطريقة التي يتحول بها كل طفل حديث الولادة إلى عضو كامل في مجتمع بشري معين [١٥]، ومنها فإن طفل التوحد مثله مثل باقي الأطفال تقوم الأسرة بتنشئته ليصبح عضوا داخل مجتمعه، ويعرف تشيلد التنشئة الاجتماعية بأنها العملية الكلية التي يتم من خلالها توجيه الفرد نحو تنمية سلوكه الفعلي إلى ما هو معتاد ومقبول اجتماعيًا وفق معايير الجماعة التي ينتمي إليها [١٦]، ومن تعريف تشيلد نفهم أن التنشئة الاجتماعية هي التي تحدد السلوكيات المقبولة أو المرفوضة حسب الجماعة التي ينتمي إليه طفل التوحد.

كما يعرفها المفكر "رفاعة رافع الطهطاوي "(١٨٠٠-١٨٧٣م) بأنها فن تنمية الأعضاء الحسية والعقلية وطريقة تهذيب الجنس الإنساني ذكرًا أو أنثى حسب أصول معروفة يستفيد منها الصبي ويتبعها ويتخذها عادة [١٧]. وعلى حسب هذا التعريف فإن طفل التوحد بحاجة كبيرة إلى التنشئة الاجتماعية لتهذيب سلوكياته والاستفادة منها حق الاستفادة.

ويعرفها "عبدالهادي الجوهري" بأنها عملية التثبيت التي تستمر طول الحياة كلها، حيث يتعلم الفرد القيم والرموز الرئيسية للأنساق الاجتماعية التي يشارك فيها، والتعبير عن هذه القيم في معايير تكون الأدوار التي يؤديها هو والآخرون

---

[١٤] محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الأزاريطه، الاسكندريه،٢٠٠١م، ص١٥٤.

[١٥] عامر مصباح: التنشئة الاجتماعية والسلوك الأنحرافي لتلميذ الثانوي، شركة دار الامة، الجزائر،٢٠٠٣م، ص ٢٨.

[١٦] خواجة عبدالعزيز: مبادئ في التنشئة الاجتماعية، دار العرب للنشر والتوزيع، وهران الجزائر،٢٠٠٥، ص ١٤.

[١٧] عبدالله زاهي الرشدان: التربية والتنشئة الاجتماعية، دار وائل للنشر، الاردن، ٢٠٠٥، ص ص ٤٠-٤١.

[١٨]. ومنه فإن الدور الأكبر يقع على مراكز تأهيل طفل التوحد في تعليم طفل التوحد هذه القيم والرموز لكي يشارك في الأنساق الاجتماعية.

وتعد التنشئة الاجتماعية هي عملية تفاعل الفرد بما لديه من استعدادات وراثية مع البيئة التي يعيش فيها، ومن خلالها يتم تكوين ونمو تدريجي لشخصيته الفريدة من جهة، واندماجه في الجماعة من جهة أخرى[١٩].

بينما تعرف التنشئة الاجتماعية فهي من أخطر العمليات شأنًا في حياة طفل التوحد لأنها تؤدي دورًا أساسيًا في تكوين الشخصية الاجتماعية له، والتنشئة الاجتماعية في معناها العام هي العمليات التي يصبح بها طفل التوحد واعيًا ومستجيبًا للمؤثرات الاجتماعية بكل ما تشتمل عليه هذه المؤثرات من ضغوط وما تفرضه عليه من واجبات، من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية وما يحدث لطفل التوحد من تغيرات، وما يتعرض له من مؤثرات اجتماعية كلما دخل في دور من الأدوار الاجتماعية غير المألوفة له، والتي تتطلب منه تعديلًا لسلوكه أو اكتسابًا لأنماط جديدة من السلوك.

وتهدف التنشئة الاجتماعية إلى تحويل طفل التوحد إلى عضو فاعل قادر على القيام بأدواره الاجتماعية متمثلًا للمعايير والقيم والتوجهات، كما تهدف أيضًا إلى تدعيم المعايير المرتبطة بأدوار السلوك، وتثبيت المعتقدات العامة المشتركة التي تؤكد السلوك المناسب لطفل التوحد.[٢٠]

وترى الباحثة أنه عندما نقوم بتنشئة الطفل فإننا نستخدم العديد من الوسائل والأساليب والبرامج لننشئ طفلًا سويًا اجتماعيًا سواء كانت هذه الأساليب اجتماعية أو نفسية أو ثقافية أو سلوكية فجميعهم يساعدون في تنشئة الطفل وفي حالة طفل التوحد لا بد من الانتباه جيدًا عند استخدام أي من الأساليب لتنشئته اجتماعيًا وكذلك علاجه وتأهيله لمسايرة العادات والتقاليد، والأساليب، جمع أسلوب وهي تعني: الطريقة أو المنهج التي يضبط السلوك [٢١]، عرف العديد من الباحثين أساليب التنشئة الاجتماعية تعريفات متعددة ومنها أنها الطرائق التي تميز معاملة الأبوين لأولادهما وهي أيضًا ردود الفعل الواعية أو غير الواعية التي تميز معاملة الأبوين

---

[١٨] عبدالهادي الجوهري: معجم علم الاجتماع، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر، ١٩٩٨م، ص٦٦.

[١٩] فاطمة المنتصر الكتاتني، الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، دار الشروق، عمان، ٢٠٠٣م،ص٣٢.

[٢٠] هالة إبراهيم الجرواني، التنشئة الاجتماعية ومشكلات الطفولة، كلية رياض الأطفال، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٠م، ص١٩.

[٢١] عبدالله لبوز، التنشئة الاسرية وعلاقتها بالتوافق الدراسي، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، ٢٠٠٢، ص٦٩.

لأولادهما خلال عمليات التفاعل الدائمة بين الطرفين [٢٢]، وهي كذلك الطرق التربوية التي
يتبعها الوالدان لإكساب ابنائهما الاستقلالية والقيم والقدرة على الإنجاز وضبط السلوك .[٢٣]

وكذلك هي مجموعة الأساليب الاجتماعية والنفسية التي تمارسها المراكز في تعاملها مع أبنائهم في مختلف المواقف الحياتية ،[٢٤] وتختلف أساليب التنشئة الاجتماعية من مجتمع إلى مجتمع آخر ومن عصر إلى عصر، كما أنها تختلف داخل المجتمع الواحد فما يعتبر أسلوبًا مثاليًا في مجتمع يعد أسلوبًا مرفوضًا في مجتمع آخر، وإذا ما تم مقارنة أساليب تنشئة الأطفال في مجتمعنا العربي منذ مئة عام بالأساليب المستخدمة الآن لوجدناها مختلفة تمامًا، فهناك ظروف عديدة طرأت على مجتمعنا أدت إلى تغيير أساليب التنشئة الاجتماعية كخروج المرأة للعمل، وارتفاع نسبة التعلم، والهجرة من الريف إلى المدن وزيادة وسائل النقل والمواصلات.....الخ .[٢٥]

في حين تعرف بأنها مجموعة الأساليب التي يتبعها الآباء في مراحل العمر المختلفة، والتي تعمل على تشكيل سلوك هؤلاء الأبناء سواء كان السلوك إيجابيًا أو سلبيًا [٢٦].

ومما سبق يتضح أن للتنشئة الاجتماعية والتأهيل القائمين على أسس صحيحة أهمية كبيرة في حياة طفل التوحد والتي تعتمد في دورها على مؤسسات مختلفة تندرج الأدوار في كل من هذه المؤسسات، فهي التي تساعد المجتمع في الارتقاء بأفراده وسد أي عجز يحدث داخل الهيكل المجتمعي.

ويتحدد **المفهوم الإجرائي للتنشئة الاجتماعية** في الأساليب المختلفة التي تستخدمها مراكز التأهيل من خلال الاخصائي في تربية وتنشئة الأطفال ذوي التوحد وتكسبهم الطابع الاجتماعي وتيسر لهم الاندماج في مجتمعهم حتى يحدث

---

[٢٢] ميسرة طاهر: أساليب المعاملة الوالدية وبعض جوانب الشخصية، سلسلة بحوث نفسية وتربوية، دار الهدى، الرياض، ١٩٨٩، ص٣٧.

[٢٣] محمد بيومي علي حسن، التغيير والاستمرارية في أساليب الرعاية الوالدية بين مرحلتي الطفولة المبكرة والمراهقة المبكرة المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ٤، ١٩٩٣، ص٩٢.

[٢٤] نبال فوزي الشلبي، أثر نمط التنشئة الاسرية في مفهوم الذات لدى طلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الاردن،١٩٩٢،ص٨٧.

[٢٥] منتهى أحمد العويضات، أساليب التنشئة الاسرية ومستوى مفهوم الذات وعلاقة كل منهما بالدافع للإنجاز لدى تلاميذ المرحلة الاساسية العليا في مدارس محافظة الطفيلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤته، الأردن، ٢٠٠٦،ص٤٥.

[٢٦] بشرى عبدالهادي أبو ليله، اساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلبة الاعدادي محافظات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعية الاسلامية (غزة)٢٠٠٢: ٢٥).

التوازن المجتمعي الذي يؤدي إلى التقدم وازدهار المجتمع والاستفادة من أطفال التوحد ومن طاقاتهم.

ت) مفهوم التوحد:

تنشق كلمة توحد " Autism " من الكلمة الإغريقية " aut " وتعنى النفس أو الذات وكلمة " ism " وتعني الانغلاق والمصطلح ككل يمكن ترجمته على أنه الانغلاق على الذات، وتقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالبًا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم، ويبدون قليلًا من الاهتمام بالعالم الخارجي، وتصف الطفل التوحدي بأنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية ويفشل فى استخدام اللغة لغرض التواصل مع الآخرين، ولديه رغبة ملحة للاستمرارية فى القيام بنفس السلوك، ومغرم بالأشياء ولديه إمكانيات معرفية جيدة، كما أن الأفراد التوحديين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة وتحدد هذه الصفات قبل عمر ثلاثين شهرًا من عمر الطفل [٢٧]. لم يتفق الباحثون حتى الآن حول مصطلح محدد لهذا الاضطراب فاستخدمت مرادفات متعددة لمصطلح Autism منذ أن قام (كانر) بتعريفه للمرة الأولى عام (١٩٤٣) وحيث ترجم المصطلح إلى أن التوحد – الأوتيزم، الذاتوية، الاجترار (اجترار الذات)، الأوتيزم الطفلي، متلازمة كانر، التوحد الطفولي المبكر، ذهان الطفولة، فصام الطفولة، الانغلاق الطفولي، استثارة الذات، الاضطراب الارتقائي الشامل، الفصام التمركز الذاتي وأحيانًا يشار إليه متلازمة الأعراض التي حددها (كانر Kanner) باسم الأوتيزم الكلاسيكي [٢٨].

وهناك العديد من التعريفات التي حاولت وصف هذا الاضطراب، حيث أشارت معظمها إلى المظاهر السلوكية لدى أطفال التوحد، وقد وصفهم بالانعزال والانسحاب، والنمو غير السوي، وعدم النجاح في إقامة علاقات مع الآخرين، وعرفته الجمعية الأمريكية Autism Asociaty of American بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي لها دلائلها ومؤشراتها في السنوات الثلاثة الأولى نتيجة خلل فى كيميائية الدم أو إصابة الدماغ تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو[٢٩] .

ويعرف (إبراهيم بدر) التوحد بأنه أحد الاضطرابات المعوقة للنمو الارتقائي على نحو يشمل كثيرًا من جوانب هذا النمو بالخلل أو القصور الشديدين وتتضح معالم هذا الاضطراب بصورة أساسية خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر

---

[٢٧] السيد كامل الشربيني، أسامة فاروق مصطفى: التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١١، ص ٢٦..

[٢٨] وليد جمعه عثمان حسن: فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديون، رسالة ماجستير، جامعة قناة السويس كلية التربية قسم التربية الخاصة، ٢٠١٤، ص ٩٠.

[٢٩] مصطفى نورى القمش، خليل عبدالرحمن المعايطة: سيكولوجيه الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مقدمة فى التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان، ٢٠٠٧، ص ٢٩٤.

الطفل وتتكشف جوانب الخلل والقصور في نمو الإدراك الحسي، واللغة والاستجابة لمثيرات البيئة، ونمو الجانب المعرفي والانفعالي، مما يؤدي إلى خلل واضح في التواصل مع الآخرين، والتفاعل الاجتماعي واللعب الرمزي أو التخيلي، أو القيام بأنماط متخذة من السلوكيات المحدودة، وقلة الاهتمام والنشاط مع ميل إلى العزلة والانشغال بالذات والانغلاق النفسي [٣٠].

وكذلك سبق أن وصفه الطبيب النفسي الأمريكي "(ليو كانرLeo Kanner)" في أربعينيات القرن الماضي، باعتباره أحد الإعاقات النمائية العامة، ونسبة انتشارها بين البنين أربعة أو خمسة أضعاف انتشارها بين البنات، وتقدر المراكز الأمريكية للوقاية والتحكم في المرض، أن واحدًا من كل ١٥٠ طفلاً في الولايات المتحدة الأمريكية ذو توحد، وحتى سنة (٢٠٠٧) لم يكن هناك أي علامات بيولوجية مرتبطة بالتوحد أو متلازمة أسبرجر أو إعاقات أخرى على طيف التوحد قد تحددت، لذا فالفئات والأوصاف التي يستخدمها كثير من الناس قد نشأت بتأثير من الثقافة الموجودة بها بناء على آراء المشتغلين في هذا المجال ومن يكتبون عنهم والباحثين فيه والوسط الطبي وأحيانًا أشخاص من يحملون هذه التسمية أنفسهم [٣١].

وقد وصف (يحيى الرخاوي) أستاذ الطب النفسي في جامعة القاهرة التوحد الطفولي بأنه نوع من الانغلاق على الذات منذ الولادة حيث يعجز الطفل حديث الولادة عن التواصل مع الآخرين بدءًا من أمه وإن كان ينجح في عمل علاقات جزئية مع أجزاء الأشياء المادية وبالتالي يعاق نموه اللغوي والاجتماعي والمعرفي[٣٢].

ويتحدد **المفهوم الإجرائي للتوحد** في اضطراب نمائي يصيب بعض الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة ويؤثر على الطريقة التي يتواصل بها طفل التوحد مع الآخرين ومع بيئته ، يتميز بصعوبات في التواصل حيث قد يواجه الأطفال التوحديين تحديات في استخدام اللغة وفهم تعبيرات الوجه والإيماءات. كما تظهر لديهم مشكلات في التفاعل الاجتماعي، حيث يجدون صعوبة في فهم قواعد التواصل الاجتماعي وبناء علاقات اجتماعية، هذه السمات تؤثر بشكل كبير على التعلم والتفاعل مع البيئة، ويصبح الطفل منعزلًا عن محيطة الاجتماعي ويؤدي به الحال إلى اللجوء إلى المراكز المختصة لإعادة تأهيله وتنشئته لدمجه مرة أخرى داخل المجتمع.

---

[٣٠] وليد محمد على محمد: استخدام الاستراتيجيات البصرية فى تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديون، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص ١٥.

[٣١] بولا كلون، كلى شاندلزالكوت: تدريس القراءة والكتابة للطلاب ذوى التوحد، ترجمة مصطفى صبح أحمد رحيل، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٣، ص ص ٢٧، ٢٨.

[٣٢] سوسن شاكر.: التوحد أسبابه خصائصه، تشخيصه، علاجه، ديبونو للطباعة والنشر، عمان، ٢٠١٠، ص ٢٨.

ثانيًا: تحليل بيانات الدراسة: تتحدد في النقاط الآتية:

(١) خصائص عينة الدراسة: تتحدد فيمايلي:

أ) توزيع عينة الدراسة حسب النوع:

جدول رقم(١) يوضح: توزيع عينة الدراسة حسب النوع (ن = ١٠٠)

	العدد	النسبة المئوية
ذكور	٢٥	%٢٥
إناث	٧٥	%٧٥
المجموع	١٠٠	%١٠٠

توضح نتائج الجدول رقم(١) أن ثلثي العينة من الإناث بلغت نسبتهم(٧٥%) في حين بلغت نسبة الذكور(٢٥%) من حجم العينة.

ونستنتج من الجدول والاحصائيات؛ أن الإناث أكثر من الذكور، فخصائصها تمكنها من التعامل مع أطفال التوحد بشكل أفضل.

ويمكن أن يرجع ذلك-أيضًا- إلى تفعيل الإشراف الفني والمتابعة والتقييم لهذه الاحتياجات والخدمات من قبل الإناث أكثر من الذكور ولقلة الكوادر الإدارية والفنية المؤهلة والمدربة في جانب الذكور وقد يعود ذلك إلى قلة وعي الذكور بما يقدم لأطفال من خدمات وبرامج، وعدم المشاركة في مثل هذه البرامج، إضافة إلى حداثة الاهتمام باضطراب التوحد، وعدم وجود معلمين أو مرشدين وأخصائيين متخصصين يجيدون التدريس والتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وعدم وجود معايير سابقة تم العمل بموجبها، إضافة إلى قلة الاهتمام بمؤشرات الأداء في عمل مؤسسات التربية الخاصة بشكل عام، واضطراب التوحد بشكل خاص، وعدم اهتمام مؤسسات التربية الخاصة بعملية التقييم الذاتي التي تشير إلى نقاط القوة والضعف في المؤسسة في شق الذكور عنه في الإناث[٣٣].

ونظرًا لنسبة الإناث الأعلى في مراكز التوحد، يمكن استنتاج أن وجود الإناث قد يسهل التعامل مع الأطفال ذوي التوحد، ويعتبر هذا التحليل متسقًا مع نظرية الدور في علم الاجتماع، بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يؤدي الاحتواء والتفاعل الإيجابي من قبل الإناث في مراكز التوحد إلى بيئة أكثر دفئًا ودعمًا للأطفال ذوي التوحد، مما يؤدي إلى تحسنهم ونموهم الاجتماعي والعاطفي.

بشكل عام، يمكن اعتبار نسبة الإناث الأعلى في مراكز التوحد كمؤشر إيجابي، ولكن ينبغي مراعاة العوامل الأخرى التي قد تؤثر على تنشئة الأطفال ذوي التوحد والتعامل معهم بصورة شاملة ومتكاملة.

---

[٣٣] رافع محمد القحطاني، مستوى وعي المعلمين وفريق العمل بالاحتياجات والخدمات التعليمية لأطفال التوحد بالمراكز والمؤسسات التعليمية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مج٦، ع٢٢، ٢٠١٨، ١-٣٥.

وتتفق الدراسة الراهنة مع دراسة ياس عباس السلطاني[٣٤] من حيث عدد أفراد العينة وهم (١٠٠) فردًا وقد اخلصت الدراسة إلى عدد الإناث أكبر من عدد الذكور وكانت نسبة الإناث(٥٦%) مقارنة بعدد الذكور والتي كانت تمثل (٤٤%).

وقد أشارت دراسة Gender And Education أن نجاح المجتمع يعطي النساء مسؤوليات والتزامات بسبب أهميتها لنجاح المجتمع دعت تلك الدراسة إلى تطوير إمكانيات المرأة ومساعدتها على التمكين الوظيفي داخل المجتمع حيث لديها القدرة والواجب للدفاع بطريقتها الخاصة[٣٥].

وتذهب نظرية الدور إلى أن الأفراد يتوقعون أنفسهم ويتوقعون من الآخرين أن يتصرفوا بطرق معينة استنادًا إلى الدور الذي يشغلونه في المجتمع، ومن خلال نظرية الدور يعتقد أن الإناث قد يكون لديهن توقعات أو يتوقع منهن تقديم مستوى معين من الرعاية والاحتواء والصبر نحو الأطفال، وهذا يمكن أن يؤثر بشكل إيجابي على تنشئة الأطفال ذوي التوحد في مراكز التأهيل.

ب) توزيع عينة الدراسة حسب السن:

جدول (٢) يوضح: توزيع عينة الدراسة حسب السن (ن = ١٠٠)

السن	العدد	النسبة المئوية
من ٢٠ إلى اقل من ٣٠	٥٠	%٥٠
من ٣٠ إلى اقل من ٤٠	٤٢	%٤٢
من ٤٠ إلى اقل من ٥٠	٦	%٦
من ٥٠ فأكثر	٢	%٢

توضح نتائج الجدول رقم(٢) أن توزيع العينة حسب السن تمثل في الفئة العمرية من (٢٠)إلى أقل من(٣٠ سنة) حيث كانت الغالبية العظمي من أفراد العينة تمثل هذه الفئة بنسبة (٥٠%) ثم جاءت المرحلة الفئة من (٣٠)إلى أقل من(٤٠) سنة بنسبة(٤٢%) في حين كانت الفئة العمرية من(٤٠) ال أقل من(٥٠ سنة) بنسبة (٦%) وبلغت نسبة من كانوا(٥٠) سنة فأكثر (٢%)، وهذا يعني أن معظم العاملين بمراكز التوحد من فئات الشباب وقد يرجع هذا إلى أن الشباب قد يكونون أكثر استعدادًا للعمل في هذا المجال والتأثير فيه، بينما قد تكون لدى الأفراد الأكبر سنًا اعتبارات أخرى تؤثر على قراراتهم بالعمل في هذا المجال.

---

[٣٤] ياس عباس السلطاني: مداخل ومعوقات تمكين العاملين في مراكز التأهيل لمساعدة المعاقين من استخدام التكنولوجية المساعدة لتكنولوجيا المعلومات، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، ٢٠١٦،ص ٢٩٠.

[35] Gender And Education (2017), woman and Golden Dawn: reproducing the nationalist habitus. A.KORONAIOU AND A.SAKELLARTROU. vol 29,No.2, 258-275.

وتتمحور الصعوبات التي يمكن أن يواجهها الأخصائي عند تقييم الطفل الذي يعاني من اضطراب التوحد حول تأثير السمات الأساسية لهذا الاضطراب في عملية التقييم، حيث يصعب تحديد مستوى أداء الطفل بدقة في ظل وجود قصور نوعي في التواصل مع المحيطين وبتكرار بعض الحركات النمطية، وضعف التواصل البصري إلى غير ذلك من السمات المرتبطة بهذا الاضطراب[٣٦]، وبناء على نظرية الدور يمكن الربط بين مفهوم الدور المتوقع من النظرية والجدول السابق، حيث يتوقع من كل شخص أداء دور معين يتناسب مع عمره ومرحلته الحياتية في هذا السياق.

ويمكن أن يعتبر الدور المتوقع للأخصائيين الأصغر سنًا في المراكز هو الاستفادة من طاقاتهم الشبابية والحديثة في تطوير البرامج والتقييمات الحديثة لعلاج الأطفال ذوي التوحد، بينما يمكن أن يكون الدور المتوقع للأخصائيين الأكبر سنًا هو توجيه الخبرات والمعرفة التي اكتسبوها خلال سنوات عملهم لتحسين جودة الخدمات وتوجيه الزملاء الاصغر سنًا.

ت) توزيع العينة حسب المؤهل العلمي:

جدول (٣) يوضح: توزيع العينة حسب المؤهل العلمي (ن = ٦٠)

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية
متوسط	٤	٤%
فوق المتوسط	١	١%
جامعي	٤٦	٤٦%
دراسات عليا	٣٠	٣٠%
مؤهلات تربية خاصة	١٩	١٩%
المجموع	١٠٠	١٠٠%

توضح نتائج الجدول رقم (٣) أن العاملين بمراكز التأهيل الخاصة بالتوحد كانت الغالبية منهم حاصلة على مؤهل جامعي حيث بلغت النسبة (٤٦%)من حجم العينة ثم جاءت الدراسات العليا في الترتيب الثاني بنسبة (٣٠%) ويليها مؤهلات التربية الخاصة في الترتيب الثالث حيث بلغت نسبتها (١٩%)ثم جاءت المؤهلات المتوسطة في الترتيب الرابعة حيث بلغت نسبتها(٤%) من حجم العينة وجاءت المؤهلات فوق المتوسطة في الترتيب الاخير حيث كانت نسبتها (١%) من مجموع العينة، وهذا يشير إلى أن معظم أفراد عينة الدراسة حاصلين على مؤهلات عليا مما يعني أنهم يمتلكون مهارات التعامل مع تلك الفئات .

يعد التعليم العلامة الفارقة في تقدم المجتمع؛ ومن ثم فإن تقدمها أو فشلها يتأثر به كما يعد عملية توعية للأمم والأجيال القادمة، إضافة إلى أن الأمم والشعوب تعلق

---

[٣٦] كوثر عبدربه قواسمة، أثر برنامج تدريبي لتنمية مهارات الحساب لدى عينة من أطفال التوحد في المملكة العربية السعودية، مجلة التربية الخاصة، العدد٣، مصر، ٢٠١٣، ص١٩٩.

آمالًا كبيرة عليه لأنه يسهم في تشكيل جوانب شخصية أفرادها؛ بحيث يصبح الفرد المنتمي لها متفوقًا وذا جودة عالية[٣٧].

وتعتبر المؤهلات مهمة في المجتمعات الحديثة باعتبارها ناقلة للمعلومات والقيمة، مما يؤثر بشكل كبير على طريقة تحديد وتنظيم المهن من خلال تحديد الحد الأدنى من المعرفة والمهارات والكفاءة المطلوبة من قبل شخص ما يشغل منصبًا معينًا، تنظم المؤهلات الوصول إلى مهنة وتنفيذها كما أنها تحدد بشكل غير مباشر أو مباشر استحقاقات الأعضاء الحاليين في المهنة[٣٨].

ومن الجدير بالذكر؛ أنه يمكن أن يؤثر توزيع المؤهلات العلمية على العمل داخل المركز، حيث قد يترتب على ذلك تطوير السياسات والبرامج التعليمية ويؤثر كذلك في تنشئة طفل التوحد تنشئة سليمة تساعده على العيش داخل المجتمع وفق لعاداته وتقاليده . وتتفق هذه النتائج مع نظرية التعلم من خلال فهم كيفية اكتساب الأفراد المعرفة والمهارات وتطبيقها في حياتهم وعملهم بناء على السياقات الاجتماعية والعقلية التي يتعلمون فيها.

وتتفق الدراسة الحالية مع نظرية الممارسة التي تعرف أيضًا بنظرية العمل الاجتماعي، والتي تشير إلى كيفية أن الأفراد يتعلمون من خلال المشاركة في الأنشطة والتفاعلات داخل البيئات التي يتواجدون فيها، وقد يستخدم الأفراد المعرفة والمهارات التي اكتسبوها من دراساتهم الجامعية والدراسات العليا لتطوير البرامج التعليمية واستخدام أساليب التنشئة الاجتماعية لأطفال التوحد بشكل صحيح يؤتي بثماره، ونظرية الممارسة تقوم من خلال فهم كيفية أن التعليم والبيئة الاجتماعية يؤثران على ممارسات الأفراد داخل المجتمع أو المؤسسة التعليمية[٣٩].

---

[٣٧] أحمد علي طلب، خالد محمد أبو الغيث، ومحمد مصطفى عبدالرازق، الذكاء الروحي وعلاقته بالهناء الذاتي المهني لدى معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في ضوء بعض المتغيرات، المجلة التربوية، عدد ابريل، ج١-٨٤، سوهاج، ٢٠٢١، ص٢٨.

[٣٨] لؤي مسلم عبد الهروط، مدى أهمية الخبرة والمؤهلات العلمية في وظائف البلديات، المجلة العربية للنشر العلمي، الاصدار الخامس، ع٤٩،٢٠٢٢، ص٥٥٨.

[٣٩] لويس بينتو: نظرية العالم الاجتماعي عند بيار بورديو، ترجمة محمد أمطوش، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن ،٢٠١٤.

ث) توزيع العينة حسب سنوات الخبرة:

جدول رقم (٤) يوضح: توزيع العينة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٥ سنوات	٥٥	٥٥%
من ٥ إلى اقل من ١٠	٣٤	٣٤%
من ١٠ إلى اقل من ١٥	١٠	١٠%
من ١٥ فاكثر	١	١%
المجموع	١٠٠	١٠٠%

توضح نتائج الجدول رقم (٤) أن توزيع العينة حسب سنوات الخبرة تمثل في حوالى(٥٥%) كانت سنوات الخبرة لديهم أقل من ٥ سنوات في حين جاء في المرتبة الثانية من حيث سنوات الخبرة من ٥ سنة إلى أقل من ١٠ سنة بنسبة (٣٤%) أما من كانت نسبة الخبرة لديهم من ١٠ إلى ١٥ سنة بلغت حوالي (١٠%) في حين من كانت لديهم خبرة أكثر من ١٥ سنة في مراكز التوحد كانت نسبتهم (١%) من حجم العينة .

وتعد هذه النتيجة متسقة مع الواقع حيث أن مجال العمل بمراكز تأهيل التوحد تعد من المجالات الحديثة .

ومن الجدير بالذكر أنه يتم تقييم كل طفل توحدي على حدة باستخدام الاختبارات والمقاييس الخاصة من أجل وضع برنامج فردي لكل طفل يتوفر فيه تحقيق أهداف معينة وتشمل الخدمات التي تقدم في المراكز على جوانب هامة منها التدريب في مختلف مجالات النمو وتقييم حاجات الأطفال لتقديم برامج مناسبة لهم ومتابعة أدائهم[٤٠].

وتشير دراسة الجابري وآخرون(٢٠١٤) إلى أثر الخبرة المهنية في التدريب التي تمكن من معرفة اضطراب التوحد وتحديد البرامج التدريبية التي تناسبهم للالتحاق بها أثناء تواجد طفل التوحد داخل المركز[٤١].

وأكدت دراسة فهمي(٢٠٠١) أن اكتساب المهارات المختلفة وأساليب العمل المهنية لإخصائي العمل مع الجماعات يرتبط بمجموعة من العوامل من أهمها الاستعداد الشخصي والتدريب[٤٢].

---

[٤٠] إبراهيم سالم الصباطي، مجدي أحمد الشحات، أحمد عبدالرحيم العمري، التدخل المبكر، مكتبة الرشد ناشرون، الطبعة الأولى، ٢٠١٢، ص١٨.

[٤١] محمد عبدالفتاح الجابري، عايد محمد ملحم، بسام مقبل العبدالات، مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان، دراسات العلوم التربوية، المجلد٤١، العدد٢، ٢٠١٤، ٨٨١- ٩٠٢.

[٤٢] محمد سيد فهمي، دراسة تقويمية لأساليب العمل المهني لأخصائي خدمة الجماعة في المؤسسات الإيوائية، المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول، ٢٠٠١.

وتذهب نظرية الممارسة عند بورديو أن الفاعل هو شخص (person) محمل بخبرات متراكمة، رأسمالي نوعي، يكتسبه خلال عملية التنشئة والتعليم، يولد لديه الاستعدادات تمكنه من ممارسة الأفعال المختلفة في إطار بنية محددة وبشكل لا إرادي في معظم الأحيان أطلق عليه (بورديو) مصطلح الهابيتوس (Habitus) وهو عبارة عن بناء ذهني ومعرفي يمكن الأفراد من التعامل مع العالم الاجتماعي وهو منتج تاريخي يتشكل خلال التنشئة الاجتماعية وبواسطة التعليم، فعبر التنشئة والتعليم يتكون لدى الفرد رأسمالي نوعي مخزون يستخدمه بشكل لا إرادي أثناء الممارسات المختلفة[٤٣]. ومن خلال نظرية الممارسة ونتائج الجدول السابق وطبيعة طفل التوحد نجد أن الخبرة تؤدي دورًا كبيرًا في كيفية التعامل مع طفل التوحد ووضع البرامج والخطط التي تناسب حالته لكي يتم تنشئته وتأهيله بشكل صحيح، وقد تؤثر سنوات الخبرة على سير العمل داخل المركز بطرق متعددة، حيث يمكن للموظفين ذوي الخبرة الطويلة أن يكونوا أكثر فعالية في إدارة المواقف الصعبة أو التحديات التي قد تواجه المركز، وقد يتمتع الموظفون ذوو الخبرة بمهارات تحليلية وتقديرية أعلى، مما يمكنهم من اتخاذ القرارات بسرعة ودقة مما يسهم في تحسين كفاءة العمل.

ومن خلال العرض السابق يمكن للباحثة أن تلخص خصائص عينة الدراسة كالتالي:

١- فيما يتعلق بالنوع: كشفت الدراسة أن ثلثي العينة من الإناث حيث بلغت نسبتهم(٧٥%) في حين بلغت نسبة الذكور(٢٥%) من حجم العينة.
مما يوضح أن النسبة الأكبر بمراكز التوحد من الإناث مما قد يسهل عليهم التعامل مع الأطفال حيث تعرف الأنثى بالصبر والقدرة على احتواء الأطفال ذوي التوحد.

٢- فيما يتعلق بالسن: كشفت الدراسة الميدانية أن في الفئة العمرية من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة حيث الغالبية العظمي من أفراد العينة تمثل هذه الفئة بنسبة (٥٠%) ثم جاءت المرحلة الفئة من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة بنسبة(٤٢%) في حين كانت الفئة العمرية من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة بنسبة(٦%) وبلغت نسبة من كانوا ٥٠ سنة فأكثر (٢%).
وهذا يعني أن معظم العاملين بمراكز التوحد من فئات الشباب وقد يرجع هذا إلى أن الشباب قد يكونون أكثر استعدادًا للعمل في هذا المجال والتأثير فيه.

٣- فيما يتعلق بالمؤهل العلمي: كشفت الدراسة الميدانية أن الغالبية منهم حاصلة على مؤهل جامعي حيث بلغت النسبة(٤٦%) من حجم العينة ثم جاءت

[٤٣] أحمد موسى بدوي، ما بين الفعل والبناء الاجتماعي، مركز دراسات الوحدة العربية للنشر، مج٨، لبنان، ٢٠٠٩، ص١٣.

الدراسات العليا في الترتيب الثاني بنسبة(٣٠%)ويليها مؤهلات التربية الخاصة في الترتيب الثالث حيث بلغت نسبتها (١٩%) ثم جاءت المؤهلات المتوسطة في الترتيب الرابعة حيث بلغت نسبتها (٤%) من حجم العينة وجاءت المؤهلات فوق المتوسطة في الترتيب الأخير حيث كانت نسبتها (١%).

وهذا يشير إلى أن معظم أفراد عينة الدراسة حاصلين على مؤهلات عليا مما يعني أنهم يمتلكون مهارات التعامل مع تلك الفئات.

٤- فيما يتعلق سنوات الخبرة: كشفت الدراسة الميدانية أن توزيع العينة حسب سنوات الخبرة تمثل في حوالى(٥٥%) كانت سنوات الخبرة لديهم أقل من ٥ سنوات فيحين جاء في المرتبة الثانية من حيث سنوات الخبرة من ٥ سنة إلى أقل من ١٠ سنة بنسبة(٣٤%)أما من كانت نسبة الخبرة لديهم من ١٠ إلى ١٥ سنة بلغت حوالي (١٠%) في حين من كانت لديهم خبرة أكثر من ١٥ سنة في مراكز التوحد كانت نسبتهم (١%) من حجم العينة.

والجدير بالذكر أنه يمكن أن تؤثر سنوات الخبرة على سير العمل داخل المركز بطرق متعددة، حيث يمكن للموظفين ذوي الخبرة الطويلة أن يكونوا أكثر فعالية في إدارة المواقف الصعبة أو التحديات التي قد تواجه المركز.

التعليق والتحليل:

توزيع العينة حسب النوع:

يظهر التوازن بين الجنسين في العينة، مما يعكس التنوع فيها والتمثيل المناسب للجنسين. و يعزز هذا التوزيع من قبول الدراسة وثقة النتائج، حيث يتمثل كل جنس بشكل كافٍ في العينة.

توزيع العينة حسب السن:

يوضح توزيع العينة حسب الفئات العمرية، مما يساعد في فهم التنوع في الأعمار بين المشاركين، و يُظهر هذا التوزيع التمثيل الجيد لمختلف الفئات العمرية في العينة.

توزيع العينة حسب المؤهل العلمي:

يعكس توزيع متنوع للمشاركين من حيث المؤهلات العلمية، مما يعزز التمثيلية المتنوعة والشاملة للعينة، يسهم هذا التوزيع في تمثيل مختلف مستويات التعليم والخبرات في الدراسة.

توزيع العينة حسب سنوات الخبرة:

يوضح تنوعًا في خبرات المشاركين في الدراسة، مما يعكس تجربة متنوعة وشاملة للعمل داخل المركز، ويسهم هذا التوزيع في تمثيل مختلف مستويات الخبرة والتخصصات في العينة

ومما سبق نستنتج أنه بشكل عام يعتبر تحليل توزيع العينة بشكل كامل ومتكامل أداة هامة في فهم الفئة المستهدفة واحتياجاتهم، وبالتالي توجيه السياسات والبرامج بشكل فعال لتحقيق الأهداف المرجوة في تأهيل وتنشئة طفل التوحد بشكل يتوافق مع المجتمع الذي يعيش فيه حتى ينمو المجتمع ويتطور ويستفيد من أطفال التوحد أقصى استفادة.

جدول رقم (٥) يوضح : أساليب التنشئة الاجتماعية المستخدمة مع طفل التوحد

م	المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
أ	أسلوب التقبل	١٩	%١٩	١.٥٣	٠.٨٣	٢
ب	أسلوب الرفض	١	%١			٤
ج	أسلوب الحماية الزائدة	٤	%٤			٣
د	أسلوب الدمج الاجتماعي	٧٦	%٧٦			١
المجموع		١٠٠	%١٠٠			

توضح نتائج الجدول رقم (٥) أنه قد جاءت الاستجابة أسلوب الدمج الاجتماعي في الترتيب الأول بنسبة (٧٦%) يليها في الترتيب الثاني أسلوب التقبل بنسبة(١٩%) وفي الترتيب الثالث وأسلوب الحماية الزائدة بنسبة (٤%) وأخيرًا أسلوب الرفض بنسبة(١%).

وتختلف الأسر في ردود أفعالها تجاه إعاقة طفلها، فمنهم من يواجه هذه الأزمة من خلال المرور بمرحلة الصدمة وهي المرحلة التي تكتشف فيها أن طفلها لديه إعاقة مزمنة كالتوحد الشديد، فيصاب الوالدان بالذهول والعجز التام عن فعل أي شيء، وغالبا ما يرفضان تصديق الواقع، وتبدأ بعد ذلك المرحلة العنيفة المليئة بالحزن والألم وعدم الرضا والاحساس بالذنب وأحيانا شعور بالإحباط والفشل، فهناك أسر يعيشون في حالة حزن دائم وكأن ابنائهم يحتضرون وآخرون يواجهون الأزمة بالصبر، والأسر التي لا تستطيع مواجهة الازمة بالحزم والصبر تلجأ إلى استخدام مجموعة من الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تخفف عنها وطأة المشكلة لأنها تخفي الجزء المؤلم من المشكلة عن الوعي والإدراك ولا تجعلهم ينظرون إليها بشكل كامل ومن أهم الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تلجأ إليها أسر الأطفال التوحديين فمثلا نجد الإنكار وذلك لا شعوريا إنكار لما هو موجود بحيث يحاول الفرد بناء أوهام قائمة على إنكار الواقع ويظهر ذلك خلال حديث الأم بطلب العون والمساعدة في مشكلة ابنها إلا أنها تدافع بأنه طبيعي وهادئ وذكي ولا يحتاج لمساعدة كبيرة[٤٤].

[٤٤] أحمد عبدربه محمد صالح، التوحد: أسبابه وآثاره الاسرية، مجلة الاندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع٥٧، ١٧٧.٢٠٢٢-١٩٥.

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه نظرية الاحتواء أنه لابد من احتواء الطفل سواء داخليًا في الأسرة أو خارجيًا في مراكز التأهيل أو المدرسة أو جماعة الرفاق فطفل التوحد جزء لا يتجزأ من الأسرة، والأسرة أيضًا جزء لا يتجزأ من المجتمع الأكبر فالأسرة لابد لها أن تحتوي طفلها التوحدي وتقدم له ما يحتاجه لمواجهة هذا الاضطراب، والمجتمع لابد أن يقدم للأسرة وطفل التوحد ما يلزمهم لمواجهة هذه التحدي والخروج منه بطفل يستطيع المجتمع الاستفادة منه كفرد فعال في المجتمع.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الفار (٢٠٢٠)حيث أشارت إلى أن الدمج يساهم في تحسين التفاعل الاجتماعي[٤٥]، وأشارت دراسة هدي عمر (٢٠٢٠) إلى أن دمج ذوي اضطراب التوحد له دور إيجابي في تعزيز سلوكهم[٤٦].

جدول رقم (٦) يوضح: الاستراتيجيات المستخدمة في تعديل سلوك الطفل التوحدي

م	المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
أ	البحث عن السلوك الطيب البديل ليحل محل السلوك السيئ	٥٤	%٥٤	٢.٦٧	٠.١٠٤	١
ب	مساندة الطفل على فهم ما يدور حوله	١١	%١١			٣
ج	التعزيز والتشجيع لكل سلوك يصدر من الطفل	٥	%٥			٦
د	تعليم الأطفال من إظهار نقاط القوة لديهم وتعويضهم عن نقاط الضعف	٧	%٧			٤
هـ	مساعدة الطفل في فهم الموقف الاجتماعي عن طريق استخدام القصص الاجتماعية فيقدم السلوك من خلال القصة	٦	%٦			٥
و	دمج أطفال التوحد مع الأطفال الأسوياء	١٧	%١٧			٢
	المجموع	١٠٠	%١٠٠			

توضح نتائج الجدول رقم (٦) أنه قد جاء في الترتيب الأول البحث عن السلوك الطيب البديل ليحل محل السلوك السيئ بنسبة (٥٤%) يليه في الترتيب الثاني دمج أطفال التوحد مع الأطفال الاسوياء بنسبة (١٧%) ثم يليه في الترتيب الثالث مساندة الطفل على فهم ما يدور حوله بنسبة(١١%) يليه في الترتيب الرابع تعليم

[٤٥] محمود فكري الفار، دور مراكز الإبداع في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة،مج٢٦،ع١٣ .

[٤٦] هدي عمر أحمد وآخرون(٢٠٢٠م) فعالية برنامج تدخل مبكر في تنمية التوافق النفسي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، المجلد التاسع والأربعون، العدد الحادي عشر.

الأطفال من إظهار نقاط القوة لديهم وتعويضهم عن نقاط الضعف بنسبة(٧%)وأخيرًا جاء كل من التعزيز والتشجيع لكل سلوك يصدر من الطفل ومساعدة الطفل في فهم الموقف الاجتماعي عن طريق استخدام القصص الاجتماعية فيقدم السلوك من خلال القصة بنسبة(٦%)لكل منهما.

ونجد أن الغالبية العظمى من الاخصائيين يبحثون عن السلوكيات الطيبة السوية حتى يبدلوها مكان السلوكيات السيئة التي تصدر عن طفل التوحد ويعتبر هذا من أسس التنشئة حتى ينشئ الطفل وهو لديه من السلوكيات الحسنة ما يساعده على التفاعل والتعامل والتعاون مع الآخرين.

وتتفق نتائج الدراسة الراهنة مع دراسة فايزة الجيزاوي(٢٠٠٨) [٤٧]، و (Farnoz Brojerdi,2017)[٤٨] حيث توصلوا إلى أهمية التعزيز الايجابي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي التوحد وكذلك أهمية التشجيع في التخلص من السلوكيات غير المقبولة وذلك يتم من خلال جلسات تعديل السلوك.

ونجد أن الاخصائي يقوم في عملية التعديل السلوكي للطفل التوحدي بتعزيز السلوك حيث يستخدم السلوك البديل و التوجيه اللفظي و غيرها من الأساليب لكني أرى من خلال تجاربي مع أطفال التوحد أن تعديل السلوك يجب أن يأخذ منحنى آخر يأتي بثماره الفعالة في عملية تعديل السلوك و هو مدى العلاقة بين الطفل التوحدي و الاخصائي الذي يقوم بعملية تعديل السلوك، فيعتبر أول خطوة في تعديل سلوك طفل التوحد أو اكسابه أي مهارات جديدة أن يقيم الاخصائي علاقة اجتماعية بينه وبين طفل التوحد قائمة على الحب والتقبل، فعندما يتقبل طفل التوحد الاخصائي ويوافق على ادخاله عالمه الخاص تكون هذه أولى خطوات نجاح الاخصائي مع طفل التوحد، يستطيع بعدها أن يضع خطط وبرامج العمل مع هذا الطفل.

ومن الممكن ربط نظرية "التعلم الاجتماعي" في هذه النقطة على أنها أنسب نظرية توفر وصفًا جيدًا للظروف التي يُلاحظ فيها الطفل ومدي استجاباته للمواقف المختلفة من وسائل الاتصال، وذلك يثبت بالشكل القاطع إمكانية استخدام تلك الوسائل كعوامل وسيطة في تطور الطفل الاجتماعي، وفي عملية التنشئة الاجتماعية.

---

[٤٧] فايزة إبراهيم الجيزاوي: فعالية برنامج سلوكي وبرنامج النشاط المصور في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين ، رساله دكتوراة، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ .٢٠٠٨.ص٨٧.

[48] Farnaz Sharifi Brojerdi Social Interaction in learners with Autism, Master of science thesis (communication) ,University of Go thenburg,2017 ,

جدول رقم(٧) يوضح أسلوب التعزيز الإيجابي المستخدم مع طفل التوحد

م	الفقرة	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
أ	عن طريق إضافة حافز إيجابي بعد حدوث سلوك الطفل مباشرة	٢٠	%٢٠	٢.١٨	٠.٣٢٤	٣
ب	مدح الطفل بالكلمات الإيجابية لمساعدته	٥١	%٥١			١
ج	تشجيع سلوك الطفل ووضع المكافأة له	٢٩	%٢٩			٢
	المجموع	١٠٠	%١٠٠			

توضح نتائج الجدول رقم (٧) أن الترتيب الأول كان مدح الطفل بالكلمات الإيجابية لمساعدته وبلغت نسبتها (٥١%)ثم يليه في الترتيب الثاني تشجيع سلوك الطفل ووضع المكافأة له وجاءت النسبة (٢٩%) ثم يليه في الترتيب الثالث والأخير عن طريق إضافة حافز ايجابي بعد حدوث سلوك الطفل مباشرة بنسبة (٢٠%).

التعزيز الايجابي (Postive Reinfrcement) هو إضافة أو تقديم مثير بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمالية حدوثه في المستقبل، وهو الأكثر استخداما في برامج تعديل السلوك، ويستخدم عادة عندما يتم تعلم مهارة جديدة أو سلوك بديل آخر لزيادة السلوك المناسب[٤٩]

ولأن البيئة التربوية المحفزة تؤثر في اكتساب الطفل الاستقلالية و وتنوع المواقف التعليمية وإثرائها من خلال الأدوات المستخدمة في الأنشطة المختلفة واستخدام فنيات التعزيز الإيجابي (المادي و المعنوي) التي تتناسب مع خصائص الأطفال التوحديين وفي هذا السياق أتفقت دراسة (غادة قطب ، ٢٠١٢) مع الدراسة الحالية في أهمية تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوك غير التكيفي و اهتمت الباحثة بتصميم برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المصابين بالاضطراب التوحدي وخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل التوحدي أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين ونساعده على تحقيق الأهداف والحاجات والمتطلبات الخاصة بالمرحلة العمرية التي ينتمي إليها، وذلك عن طريق مجموعة من الأنشطة والفنيات المتنوعة المتضمنة في البرنامج والتي تؤدى إلي تعديل سلوك هؤلاء الأطفال التوحديين، ليتمكنوا من اكتساب المهارات

[٤٩] إخلاص نواف فنيخر البري، فاعلية برنامج تدريبي قائم على تعديل السلوك لمعلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية وتنمية السلوك الاجتماعي لدى طلبتهن، دكتوراه، الجامعة الأردنية، عمان،٢٠١٧، ص٢١.

الاجتماعية وإتقانها في فترة الطفولة المبكرة لأنها تساعد على تحقيق الاستقلال الذاتي وتمكن من الاعتماد على النفس والثقة بالذات ومن ثم تحسين مستوي السلوكيات غير التكيفية[٥٠]، وتنقسم المعززات إلى معززات أولية ومعززات ثانوية، المعززات الأولية وتسمى أيضا المعززات غير الشرطية لأن المثير هو الذي يؤدي بطبيعته على تقوية السلوك دون تعليم سابق، مثل الطعام كمعزز إيجابي أو الألم كمعزز سلبي. المعززات الثانوية وتسمى بالمعززات الشرطية وذلك لأنها اكتسبت خاصية التعزيز خلال اقترانها بالمعززات الأولية مثل المعززات الرمزية[٥١].

وقد أوضحت دراسة عبدالحميد(٢٠١٦) أن استخدام التعزيز في اكتساب السلوكيات الإيجابية وأن تقديم التعزيز (الإيجابي أو السلبي) عقب كل سلوك يصدر من الطفل له أثره الواضح في تحسين السلوك الاجتماعي الإيجابي وخفض سلوك إيذاء الذات[٥٢].

وتتفق نتائج الدراسة مع دراسة [٥٣](Romano,2003) أكدت على أهمية التدخل باستخدام القصص الاجتماعية والتعزيز في تحسن التواصل والتغلب على السلوكيات غير المقبولة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد، ومما سبق نجد أن الغالبية العظمى من أفراد العينة يستخدمون أسلوب المدح مع طفل التوحد للتعزيز الايجابي لسلوكياته، وهذا يدل على أن الكلمة الطيبة لها مفعولها الحسن حتى مع الأطفال من ذوي التوحد، فلابد من أولياء الأمور أن يستخدمون المدح والكلمات الطيبة مع ابنائهم حتى يحظوا نتيجة إيجابية في تنشئة أطفالهم.

---

[٥٠] محمد، غادة قطب.(٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين .رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة بنى سويف. كليةالتربية. قسم علم النفس والصحة النفسية.

[٥١] هالة انور احمد عبادي، نهال لطفي حامد، محمد محمد عبدالله شوكت، فعالية برنامج تدريبي لخفض اضطراب الانتباه لدى الطفل التوحدي، مجلة كلية التربية بالإسماعلية، ع٤٠، ٢٠١٨، ٢٤٣-٢٦١.

[٥٢] سعيد كمال عبدالحميد، فعالية التدريب على مهارات إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة التربوية، العدد الخامس والأربعون، سوهاج، يوليو٢٠١٦، ص٢٤٢.

[٥٣] Romano, J(2003) :Are social stories effective in modifing behavior in children with autism ? PHD .fair Leigh Dickenson university P7.

جدول رقم(٨) يوضح: التدريبات التي يقدمها المركز للإخصائيين بمركز التوحد

م	الفقرة	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
أ	تدريبات تعديل السلوك	٢٥	%٢٥	٢.٧٩	٠.٩٨	٢
ب	تدريبات تنمية المهارات	٢٠	%٢٠			٣
ج	تدريبات لكيفية التعامل مع التوحد	١٩	%١٩			٤
د	إرشاد الأسر في كيفية التعامل مع طفل التوحد عن طريق عقد لقاءات وندوات توعية	١	%١			٥
هـ	جميع ما سبق	٣٦	%٣٦			١
المجموع		١٠٠	%١٠٠			

يتضح من نتائج الجدول رقم (٨) أن الترتيب الأول جميع ما سبق حيث كانت النسبة ٣٦% وتشمل ما يلي (تدريبات تعديل السلوك، تدريبات تنمية المهارات، تدريبات لكيفية التعامل مع التوحد، و إرشاد الأسر في كيفية التعامل مع طفل التوحد عن طريق عقد لقاءات وندوات توعية)ثم يليه في الترتيب الثاني تدريبات تعديل السلوك حيث بلغت النسبة (٢٥%) ثم يليه في الترتيب الثالث تدريبات تنمية المهارات حيث جاءت النسبة (٢٠%) ويليه في الترتيب الرابع تدريبات لكيفية التعامل مع التوحد بنسبة (١٩%) وأخيرًا **في** الترتيب الخامس إرشاد الأسر في كيفية التعامل مع طفل التوحد عن طريق عقد لقاءات وندوات توعية بنسبة (١%). ومما سبق نستنتج أن الغالبية العظمى من المراكز يقومون بتوفير التدريبات اللازمة للعمل مع الطفل التوحدي سواء تدريبات تعديل سلوك أو غيرها.

ويحتاج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عمومًا إلى رعاية أبوية ومساندة مما يعزز حدوث نتائج هامة لكل من الآباء وأفراد الأسرة، وتعديل أنماط معيشتهم، وعلاوة على ذلك، فإن المشكلات اليومية وإحساس **الآباء** باليأس لا يؤثر فقط جودة العلاقات مع البيئة الخارجية، بل والأهم من ذلك، أن التوتر المتوقع يكون ذا تأثير سلبي على جودة التفاعل بين الزواج وابناءهم الآخرين، وتهدف عملية التدريب إلى تزويد الآباء والأمهات وغيرهم من القائمين على رعاية أطفال التوحد بمعرفة ومهارات تنشئة محددة بهدف تيسير نمو الأطفال وكفاياتهم وتتضمن الأهداف التقليدية لتعليم أولياء الأمور تعريفهم باستراتيجيات مساعدة الأطفال على اكتساب

المهارات النمائية، ومساعدتهم على تعديل سلوك أطفالهم في إطار الأنشطة المنزلية الروتينية وتطوير مهاراتهم لتشجيع أطفالهم على اللعب والتفاعل[٥٤].

ويُعد تدريب الإخصائيين على استراتيجيات تعديل السلوك أولوية تأتي في المقدمة لما لها من دور فعال في إدارة العملية التعليمية، إذ يعتبر أقوى وأكثر فائدة من أي منهج آخر في المجال التربوي، فقد اثبتت برامج تعديل السلوك نجاحها في الوصول لعلاج مشكلات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إذ يهدف تعديل السلوك إلى التخلص من السلوك غير المرغوب فيه واستبداله بسلوكيات سوية ومناسبة[٥٥].وهذا ما أكدته نظرية الدور أن لكل فرد في المجتمع دورًا لابد القيام به على أكمل وجه حتى يتكامل المجتمع.

وهذا وتوصلت دراسة(Malink & Susan,2002)[٥٦] إلى أهمية التدريبات في تنمية المهارات المختلفة لدى الأطفال ذوي التوحد ومنها تدريبات تعديل السلوك وتنمية المهارات وتدريبات الإرشاد الأسرى.

جدول رقم (٩) يوضح: الصعوبات التي تواجه الأخصائي لتأهيل طفل التوحد

---

[٥٤] صهيب موافق عطية البدور، فاعلية برنامج تدريبي لأولياء الأمور مستند إلى النظرية السلوكية في تحسين كفاياتهم المعرفية وقياس أثره في تعديل سلوك أطفالهم من ذوي اضطراب التوحد في عينة أردنية، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة العلوم الاسلامية العالمية، عمان، ٢٠١٧، ص٢.

[55] Randazzo, M. E, (2011) Elementary teacher's knowledge and implementation of applied behavior analysis techniques (Doctoral Dissertation) the state University of New Jersey, New Brunswick,NJ, LUMI No,3460721).

[56] Malnik, Stein, & Susan, E (2002), The Family-Focused Assistance Program for Children With Disabilities and Their Families, Psy D,Carlos Albizu University

م	الفقرة	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
أ	صعوبة الحصول على الأدوات المستخدمة لتأهيل طفل التوحد وارتفاع اسعارها	١٩	%١٩	٢.٠٩	٠.٧٦١	٢
ب	عدم وعي الأسر باضطراب التوحد والتعاون معه وقلة تعاونهم	٧٨	%٧٨			١
ج	ارتفاع رسوم الالتحاق بالمركز	٣	%٣			٣
المجموع		١٠٠	%١٠٠			

توضح نتائج الجدول رقم(٩) أن الترتيب الأول هو عدم وعي الأسر باضطراب التوحد والتعاون معه وقلة تعاونهم بنسبة(٧٨%) ثم يليها في الترتيب الثاني صعوبة الحصول على الأدوات المستخدمة لتأهيل طفل التوحد وارتفاع أسعارها بنسبة (١٩%) ويليها في الترتيب الثالث والأخير ارتفاع رسوم الالتحاق بالمركز بنسبة (٣%).

ويواجه الأخصائيون العاملون مع أطفال التوحد العديد من الضغوط النفسية والمشكلات والصعوبات التي قد تكون عائقًا أمام تأدية دورهم الإنساني والاجتماعي والتربوي بشكل تام، بالإضافة إلى تأثيره على دافعيتهم على للعمل والإنجاز، بسبب طبيعة ونوعية الخدمات التي يقدمونها في هذا المجال، فهم يتعاملون مع أطفال ينحرفون في مستوى قدراتهم سواء بالإيجاب أو السلب عن أقرانهم من الأطفال العاديين، مما يزيد من العبء على عاتق هؤلاء الأخصائيين، ويتطلب منهم العمل بجد وبمجهود إضافي بغية العناية بهؤلاء الأطفال ومساعدتهم وتأهيلهم[٥٧].

وقد يكون الوضع الاجتماعي والاقتصادي، والخصائص الأسرية، والعوامل الثقافية عوائق أمام وصول وتقديم الخدمات للأطفال داخل الأسرة، فمن الممكن أن تكون بعض الأسر أقل حظًا في الحصول على الخدمات، ولأن القيم الثقافية والاختلافات يمكن أن تؤثر على أهداف الأسر وأولوياتها من حيث الاهتمام بالطفل ذي الاضطراب مقابل باقي الأسرة يمكن أن تؤدي إلى حالات معينة من سوء الفهم

[٥٧] إخلاص عبدالله مرعي القرعان، السعادة المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى العاملين مع أطفال التوحد في الأردن، ماجستير، جامعة آل البيت، الأردن، ٢٠١٧، ص١.

والإحباط لديها نظراً لما يكون عليه البطء في التطور لدى الطفل، أو إهمال تدريبه وتأهيله.

جدول رقم(١٠) يوضح: الصعوبات التي تواجه مراكز التأهيل في إيجاد متخصصين للعمل مع أطفال التوحد

م	الفقرة	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
أ	ضعف الإمكانيات المادية داخل مركز التأهيل	١٩	%١٩	٢.٠٧	٠.٢٣١	٣
ب	نقص المعرفة العلمية باضطراب التوحد من قبل الاخصائيين	٣٣	%٣٣			٢
ج	البعد المكاني لمراكز التأهيل	٤٢	%٤٢			١
د	قلة الاهتمام بالمتطلبات اللازمة بالأخصائيين داخل مراكز التأهيل	٦	%٦			٤
المجموع		١٠٠	%١٠٠			

توضح نتائج الجدول رقم (١٠)؛ أن الترتيب الأول هو البعد المكاني لمراكز التأهيل بنسبة (٤٢%) ثم يليها في الترتيب الثاني نقص المعرفة العلمية باضطراب التوحد من قبل الاخصائيين بنسبة(٣٣%) ويليها في الترتيب الثالث ضعف الإمكانيات المادية داخل مركز التأهيل بنسبة (١٩%) ثم يلها في الترتيب الأخير والرابع قلة الاهتمام بالمتطلبات اللازمة بالأخصائيين داخل مراكز التأهيل بنسبة(٦%).

وتتفق نتائج الدراسة مع ما أشارت إليه دراسة (نبيل عبدالخالق،١٩٩٦)[٥٨] إلى العديد من المعوقات التي تواجه مراكز تأهيل أطفال التوحد، وكذلك دراسة عبير نجم عبدالله (٢٠١٦)[٥٩] التي اهتمت بأهم المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تتعرض لها الأسر في رعاية الأطفال التوحديون وسبل المعالجة وإعادة التأهيل,

[٥٨] نبيل عبدالخالق متولي، واقع الجهود التعليمية للجمعيات غير الحكومية في مرحلة التعليم الثانوي ومقترحات تنشيطها، من كتاب تنشيط دور الجمعيات غير الحكومية في التعليم ماقبل الجامعي، دراسة استكشافية، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، شعبة بحوث التخطيط التربوي، القاهرة ،١٩٩٦م

[٥٩] الخالدي، عبير نجم عبدالله أحمد. (٢٠١٦). أهم المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها الأسر في رعاية الأطفال التوحديين وسبل المعالجة وإعادة التأهيل: دراسة ميدانية في مركز رامي لرعاية أطفال التوحد وبطيئي التعلم. مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع٢١٧ ،

وتوصلت دراسة (مصطفى خليفه،٢٠١٦)[٦٠] إلى أن أهم المشكلات التي تواجه الأسرة تمثلت في ارتفاع النفقات ونقص المعرفة بذوي التوحد، وأكدت دراسة (العابد واخرون،٢٠١٠)[٦١] أيضًا على الجانب المادي والبعد المكاني والآثار النفسية للتوحد.

وتتفق هذه النتائج مع ما يطرحه مدخل بناء القدرات والذي أشار إلى ضرورة مراعاة التنوع والاختلاف في المجتمع على المستوى البيولوجي والثقافي والبيئة الاجتماعية والجغرافية، والعدالة التوزيعية في ميادين الحياة المختلفة للناس، ومنهم لابد من إتاحة كافة الموارد سواء مادية أو معنوية من توفير مراكز في مختلف الأماكن وتوفير الوسائل اللازمة والتعليم والتدريب المناسب وذلك من أجل تنمية الطفل وإعداده وتأهيله لدمجه داخل المجتمع.

نتائج الدراسة: كشفت الدراسة الميدانية **على مايلي:**

١) أن الغالبية العظمى من الإخصائيين اتفقوا على أن أساليب التنشئة الاجتماعية المستخدمة مع طفل التوحد هي أسلوب الدمج الاجتماعي في الترتيب الأول بنسبة (٧٦%) يليها في الترتيب الثاني أسلوب التقبل بنسبة(١٩%) وفي الترتيب الثالث وأسلوب الحماية الزائدة بنسبة (٤%) وأخيرًا أسلوب الرفض بنسبة (١%).

٢) أن الغالبية العظمى من الإخصائيين كانت استجابتهم على برامج التنشئة التي تعمل على تعديل سلوك الطفل التوحدي هي البحث عن السلوك الطيب البديل ليحل محل السلوك السيئ بنسبة (٥٤%) يليه في الترتيب الثاني دمج أطفال التوحد مع الأطفال الأسوياء بنسبة(١٧%) ثم يليه في الترتيب الثالث مساندة الطفل على فهم ما يدور حوله بنسبة(١١%) يليه في الترتيب الرابع تعليم الأطفال من إظهار نقاط القوة لديهم وتعويضهم عن نقاط الضعف بنسبة (٧%) وأخيرًا جاء كل من التعزيز والتشجيع لكل سلوك يصدر من الطفل ومساعدة الطفل في فهم الموقف الاجتماعي عن طريق استخدام القصص الاجتماعية فيقدم السلوك من خلال القصة بنسبة(٦%) لكل منهما .

٣) توصلت الدراسة الميدانية أن الغالبية العظمى من الإخصائيين أفادوا بأن مظاهر دمج أطفال التوحد داخل المجتمع هو الدمج داخل الفصول المدرسية للمدارس وكانت بنسبة (٦٦%) ثم يليه في الترتيب الثاني المشاركة بالمناسبات الاجتماعية بنسبة

---

[٦٠] مصطفى خليفة إبراهيم . (٢٠١٦). اتجاهات الوالدين نحو خدمات جمعية التواصل لرعاية أطفال التوحد: دراسة ميدانية بمنطقة مسلاته. مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية، ع٢٩

[٦١] العابد، واصف وعبد الله، جابر وعصفور، قيس والثبيتي، عوض. (٢٠١٠). المشكلات التي تواجه الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في جامعة الطائف، مجلة التربية والعلوم الإنسانية، المجلد (١)، العدد (١).

(١٩%) يليه في الترتيب الثالث بنسبة الذهاب في رحلات مع الأخرين(٩%) ثم يليه في الترتيب الرابع الذهاب إلى المسجد والسوبرماركت بنسبة(٦%)

٤) كشفت الدراسة الميدانية أنه قد جاء في الترتيب الأول من الصعوبات التي تواجه المركز لتأهيل طفل التوحد هي عدم وعي الأسر باضطراب التوحد والتعاون معه وقلة تعاونهم وكانت بنسبة(٧٨%) ثم يليها في الترتيب الثاني صعوبة الحصول على الادوات المستخدمة لتأهيل طفل التوحد وارتفاع أسعارها بنسبة (١٩%) ويليها في الترتيب الثالث والأخير ارتفاع رسوم الالتحاق بالمركز بنسبة (٣%).

٥) أوضحت الدراسة الميدانية أنه قد جاءت في الترتيب الأول من الصعوبات التي تواجه مراكز التأهيل في إيجاد متخصصين للعمل مع أطفال التوحد هو البعد المكاني لمراكز التأهيل بنسبة (٤٢%) ثم يليها في الترتيب الثاني نقص المعرفة العلمية باضطراب التوحد من قبل الإخصائيين بنسبة (٣٣%) ويليها في الترتيب الثالث ضعف الإمكانيات المادية داخل مركز التأهيل بنسبة (١٩%) ثم يلها في الترتيب الاخير والرابع قلة الاهتمام بالمتطلبات اللازمة بالأخصائيين داخل مراكز التأهيل بنسبة (٦%) .

المراجع:

١- إبراهيم سالم الصباطي، مجدي أحمد الشحات، أحمد عبدالرحيم العمري، التدخل المبكر، مكتبة الرشد ناشرون، الطبعة الأولى، ٢٠١٢.

٢- أحمد عبدربه محمد صالح، التوحد: أسبابه وآثاره الاسرية، مجلة الاندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع ٥٧، ١٧٧.٢٠٢٢.

٣- أحمد علي طلب، خالد محمد أبو الغيث، ومحمد مصطفى عبدالرازق، الذكاء الروحي وعلاقته بالهناء الذاتي المهني لدى معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة في ضوء بعض المتغيرات، المجلة التربوية، عدد ابريل، ج١-٨٤، سوهاج، ٢٠٢١.

٤- أحمد موسى بدوي، ما بين الفعل والبناء الاجتماعي، مركز دراسات الوحدة العربية للنشر، مج٨، لبنان، ٢٠٠٩.

٥- إخلاص عبدالله مرعي القرعان، السعادة المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى العاملين مع أطفال التوحد في الأردن، ماجستير، جامعة آل البيت، الأردن، ٢٠١٧.

٦- إخلاص نواف فنيخر البري، فاعلية برنامج تدريبي قائم على تعديل السلوك لمعلمات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية وتنمية السلوك الاجتماعي لدى طلبتهن، دكتوراه، الجامعة الأردنية، عمان،٢٠١٧.

٧- اسماء سراج الدين هلال، تأهيل المعاقين،ط١، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الاردن،٢٠٠٩م.

٨- بشرى عبدالهادي أبو ليله، أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الابناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلبة الاعدادي محافظات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعية الاسلامية (غزة)٢٠٠٢.

٩- بولا كلون، كلى شاندلزالكوت: تدريس القراءة والكتابة للطلاب ذوى التوحد، ترجمة مصطفى صبح أحمد رحيل، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٣.
١٠- جمال الدين محمد الخطيب، مقدمة في تأهيل الاشخاص المعاقين، ط١، دار وائل للنشر، الأردن، عمان ٢٠١٠م.
١١- خواجة عبدالعزيز: مبادئ في التنشئة الاجتماعية، دار العرب للنشر والتوزيع، وهران الجزائر،٢٠٠٥.
١٢- رافع محمد القحطاني، مستوى وعي المعلمين وفريق العمل بالاحتياجات والخدمات التعليمية لأطفال التوحد بالمراكز والمؤسسات التعليمية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مج٦، ع٢٢، ٢٠١٨.
١٣- سعيد كمال عبدالحميد، فعالية التدريب على مهارات إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة التربوية، العدد الخامس والأربعون، سوهاج، يوليو٢٠١٦.
١٤- سوسن شاكر.: التوحد أسبابه خصائصه، تشخيصه، علاجه، ديبونو للطباعة والنشر، عمان، ٢٠١٠.
١٥- السيد فهمي علي محمد، الاعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل وبحوث التدخل رؤية نفسية، دار الجامعة للنشر، الأزاريطة، الاسكندرية، ٢٠٠٨م.
١٦- السيد كامل الشربيني، أسامة فاروق مصطفى: التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١١.
١٧- صهيب موافق عطية البدور، فاعلية برنامج تدريبي لأولياء الأمور مستند إلى النظرية السلوكية في تحسين كفاياتهم المعرفية وقياس أثره في تعديل سلوك أطفالهم من ذوي اضطراب التوحد في عينة أردنية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة العلوم الاسلامية العالمية، عمان، ٢٠١٧.
١٨- عاطف عبدالله البحراوي، مقدمة في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، المحاضرة الخامسة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٢م.
١٩- عاكف عبدالله الخطيب، النموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوى الاعاقة العقلية واضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية، رسالة دكتوراه، كليه العلوم التربوية والنفسية جامعة عمان العربية ٢٠١١/٢٠١٠.
٢٠- عامر مصباح: التنشئة الاجتماعية والسلوك الانحرافي لتلميذ الثانوي، شركة دار الامة، الجزائر،٢٠٠٣م.
٢١- عبدالله زاهي الرشدان: التربية والتنشئة الاجتماعية، دار وائل للنشر، الاردن، ٢٠٠٥.
٢٢- عبدالله لبوز، التنشئة الاسرية وعلاقتها بالتوافق الدراسي، رسالة ماجستير، جامعة ورقلة، ٢٠٠٢.
٢٣- عبدالهادي الجوهري: معجم علم الاجتماع، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر، ١٩٩٨م.

٢٤- عبير نجم عبدالله أحمد الخالدي، (٢٠١٦). أهم المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها الأسر في رعاية الأطفال التوحديين وسبل المعالجة وإعادة التأهيل: دراسة ميدانية في مركز رامي لرعاية أطفال التوحد وبطيئي التعلم. مجلة الأستاذ للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ع٢١٧ ،
٢٥- عزة نادي عبدالظاهر، تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الاهلية المصرية في مجال تأهيل المعوقين حركيا في ضوء خبرات بعض الدول، رسالة ماجستير، جامعة الفيوم مصر، ٢٠١٢م.
٢٦- فاطمة المنتصر الكتاتني، الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، دار الشروق، عمان، ٢٠٠٣م.
٢٧- فايزة إبراهيم الجيزاوي: فعالية برنامج سلوكي وبرنامج النشاط المصور في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين ، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ .٢٠٠٨.
٢٨- فهيمة كريم رزيج المشهداني، علي جواد صالح، التأهيل المهني الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم التربوية والنفسية،ع١١٦، ٢٠١٥.
٢٩- قسيلات فتيحة، آفاق مستقبلية لتأهيل ودمج التوحديين في الحياة المهنية- نحو السير في خطى التجارب العالمية- كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلة النص، الجزائر، ٢٠٢٢.
٣٠- كوثر عبدربه قواسمة، أثر برنامج تدريبي لتنمية مهارات الحساب لدى عينة من أطفال التوحد في المملكة العربية السعودية، مجلة التربية الخاصة، العدد٣، مصر، ٢٠١٣.
٣١- لبنى بدوي محجوب أحمد ، دور مراكز التربية الخاصة في تأهيال أطفال التوحد اجتماعيا وانفعاليا كما تدركه الامهات بولاية الخرطوم ، رسالة ماجستير ، جامعة السودان ، ٢٠١٤م.
٣٢- لؤي مسلم عبد الهروط، مدى أهمية الخبرة والمؤهلات العلمية في وظائف البلديات، المجلة العربية للنشر العلمي، الاصدار الخامس، ع٤٩ ،٢٠٢٢.
٣٣- لويس بينتو: ، نظرية العالم الاجتماعي عند بيار بورديو، ترجمة محمد أمطوش عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن ،٢٠١٤.
٣٤- ماجدة السيد عبيد، مقدمه في تأهيل المعوقين، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الاردن، ٢٠٠٠.
٣٥- محمد بيومي علي حسن، التغيير والاستمرارية في أساليب الرعاية الوالدية بين مرحلتي الطفولة المبكرة والمراهقة المبكرة المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد ٤، ١٩٩٣.
٣٦- محمد سيد فهمي، السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الازاريطه، الاسكندريه،٢٠٠١م.
٣٧- محمد سيد فهمي، دراسة تقويمية لأساليب العمل المهني لأخصائي خدمة الجماعة في المؤسسات الإيوائية، المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول، ٢٠٠١.

٣٨- محمد عبدالفتاح الجابري، عايد محمد ملحم، بسام مقبل العبدالات، مستوى المعرفة باضطراب التوحد لدى معلمي التربية الخاصة العاملين مع الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان، دراسات العلوم التربوية، المجلد٤١، العدد٢، ٢٠١٤.
٣٩- محمد، غادة قطب.(٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال التوحديين .رسالة ماجستير غير منشورة . جامعة بنى سويف. كلية التربية. قسم علم النفس والصحة النفسية.
٤٠- محمود فكري الفار، دور مراكز الإبداع في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد، المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة،مج٢٦،ع١٣ .
٤١- محمود فكري الفار،(٢٠٢٠). دور مراكز تنمية الإبداع في تعزيز التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد. المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة، مج٢٦, ع١٣.
٤٢- مصطفى خليفة إبراهيم . (٢٠١٦). اتجاهات الوالدين نحو خدمات جمعية التواصل لرعاية أطفال التوحد: دراسة ميدانية بمنطقة مسلاته. مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية، ع٢٩
٤٣- مصطفى نورى القمش، خليل عبدالرحمن المعايطة: سيكولوجية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان، ٢٠٠٧.
٤٤- منتهى أحمد العويضات، أساليب التنشئة الاسرية ومستوى مفهوم الذات وعلاقة كل منهما بالدافع للإنجاز لدى تلاميذ المرحلة الاساسية العليا في مدارس محافظة الطفيلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤته، الأردن، ٢٠٠٦.
٤٥- ميسرة طاهر: أساليب المعاملة الوالدية وبعض جوانب الشخصية، سلسلة بحوث نفسية وتربوية، دار الهدى، الرياض، ١٩٨٩.
٤٦- نبال فوزي الشلبي، أثر نمط التنشئة الاسرية في مفهوم الذات لدى طلبة جامعة اليرموك، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الاردن،١٩٩٢.
٤٧- نبيل عبدالخالق متولي، واقع الجهود التعليمية للجمعيات غير الحكومية في مرحلة التعليم الثانوي ومقترحات تنشيطها، من كتاب تنشيط دور الجمعيات غير الحكومية في التعليم ما قبل الجامعي، دراسة استكشافية، المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، شعبة بحوث التخطيط التربوي، القاهرة ،١٩٩٦م
٤٨- هالة إبراهيم الجرواني، التنشئة الاجتماعية ومشكلات الطفولة، كلية رياض الأطفال، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية، ٢٠١٠م.
٤٩- هالة انور احمد عبادي، نهال لطفي حامد، محمد محمد عبدالله شوكت، فعالية برنامج تدريبي لخفض اضطراب الانتباه لدى الطفل التوحدي، مجلة كلية التربية بالإسماعلية، ع٤٠، ٢٠١٨.
٥٠- هدي عمر أحمد وآخرون(٢٠٢٠م) فعالية برنامج تدخل مبكر في تنمية التوافق النفسي لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد . مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، جامعة عين شمس ، المجلد التاسع والاربعون ، العدد الحادي عشر.

٥١- واصف وعبد الله العابد، جابر وعصفور، قيس والثبيتي، عوض. (٢٠١٠). المشكلات التي تواجه الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في جامعة الطائف، مجلة التربية والعلوم الإنسانية، المجلد (١)، العدد (١).
٥٢- وليد جمعه عثمان حسن: فاعلية برنامج تدخل مبكر لتنمية مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديون، جامعة قناة السويس كلية التربية قسم التربية الخاصة، ٢٠١٤.
٥٣- وليد محمد على محمد: استخدام الاستراتيجيات البصرية في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديون، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، ٢٠١٥.
٥٤- ياس عباس السلطاني: مداخل ومعوقات تمكين العاملين في مراكز التأهيل لمساعدة المعاقين من استخدام التكنولوجية المساعدة لتكنولوجيا المعلومات، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، ٢٠١٦.
٥٥- يوسف شلبي الزعمط، التأهيل المهني للمعوقين، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع ن ٢٠٠٥م.

56- Farnaz Sharifi Brojerdi Social Interaction in learners with Autism, Master of science thesis (communication) ,University of Go thenburg,2017,

57- Gender And Education (2017), woman and Golden Dawn: reproducing the nationalist habitus. A.KORONAIOU AND A.SAKELLARTROU. vol 29,No.2, 258-275

58- Josep M. Porte : interaction with an ASD (autism spectrum disorder) child through turn-taking ,Master thesis ,Aalborg University,2014 .

59- Malnik, Stein, & Susan, E (2002), The Family-Focused Assistance

60- Program for Children With Disabilities and Their Families, Psy D,Carlos Albizu University

61- Randazzo, M. E, (2011) Elementary teacher's knowledge and implementation of applied behavior analysis techniques (Doctoral Dissertation) the state University of New Jersey, New Brunswick,NJ, LUMI No,3460721.

62- Romano, J(2003) :Are social stories effective in modifing behavior in children with autism ? PHD .fair Leigh Dickenson university.

63- Romano, J(2003) :Are social stories effective in modifing behavior in children with autism ? PHD .fair Leigh Dickenson university.

64- Silver , Henry,E,T (2006):corrigendum to brief emotion training emotions children with autism ,pilot study psychiatry tesr 129 (1).