

إرشاد وتوجيه أسر أطفال التوحد لمساعدتهم على تقبل طفلهم ودمجه في الوسط العائلي

د. زهرة عبد الله امعتيق بن عبد الله.

تهدف هذه الدراسة التعرف على لعمل على زيادة استبصار أولياء أمور أطفال التوحد بحالة طفلهم عن طريق تزويدهم بالمعلومات اللازمة، ومساعدة أولياء الأمور على اتخاذ موقف أكثر موضوعية بالنسبة للطفل ومشكلاته، واعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي كمنهج علمي لها للتعرف على نوعية وإرشاد أسر أطفال التوحد باعتبارهم جهد أساس في نجاح عملية التأهيل والتعليم، وكانت أهم نتائج البحث كالتالي:

- 1- أثبتت نتائج البحث على عدم قدرة أسر أطفال التوحد على التعامل مع طفلهم التوحيدي لعدم معرفتهم لخصائص وطبيعة اضطراب التوحد.
- 2- أثبتت نتائج البحث عن عدم وجود خطط وأنظمة لخدمات التوجيه والإرشاد لأسر أطفال التوحد.
- 3- أثبتت نتائج البحث على أهمية الكشف المبكر في انجاح عملية التأهيل

المقدمة:

يعد التوحد من الاضطرابات النمائية التي انتشرت في العقود الأخيرة مع غياب للأسباب الرئيسية له والجهود العالمية تعمل جاهدة للكشف عن الأسباب التي تكمن وراء الإصابة به، وذلك من أجل تدليل الصعاب عن الأهالي والأطفال أنفسهم، حيث يعتبر ميلاد الطفل حدثاً هاماً في حياة الأسرة، فأخبارهم بأن طفلهم يعاني من قصور يؤثر سلباً على طموحاتهم واصابتهم بالذهول.

فالتوحد من أكثر الإعاقات صعوبة بالنسبة للطفل ولوالديه كما يعتبر اضطراباً محيراً ومؤلماً للأسرة .

فمن هنا تؤكد الباحثة على أن عملية توجيه وإرشاد أسر أطفال التوحد في مدى تقبلها ودمجها لطفلها في الوسط العائلي ضرورة حتمية على الجهات ذات الاختصاص من مؤسسات ومهنيين ومتخصصين.

فعلى هذا الأساس يتمحور البحث التالي على تقديم البرامج التوعوية والإرشادية لتمكين أسر أطفال التوحد من الحصول على المعلومات والخدمات التي

تعمل على زيادة استبصارهم بحالة طفلهم وتقبله ودمجه في الوسط العائلي.

تحديد مشكلة البحث:

أن ميلاد طفل ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وطفل متوحد بصفة خاصة يؤدي إلى إحداث ضغوطات على الأسرة تفوق الضغوطات التي تواجه أسر الأطفال العاديين.⁽¹⁾

حيث الوالدين في الغالب يفتقدان للمهارات الأساسية التي يحتاجونها للتعامل مع طفلهم التوحيدي، ومن هنا تحتاج الأسرة لبرامج توعوية إرشادية وبرامج تدريب مكثف حتى يتمكنوا من تخطي المشكلات التي تقف عائق أمام تقدم طفلهم التوحيدي. بالإضافة إلى أن الأسرة التي تجهل اضطراب التوحد وتجهل التعامل مع طفلها التوحيدي، سيكون لديها مجموعة من الأفكار السلبية التي تعيق عملية تكوين العلاقة بينها وبين الطفل، والتي ينبغي على الأسرة استبدال هذه الأفكار السلبية بأفكار إيجابية تجاه طفلها التوحيدي وتحويلها إلى أفعال لصالحه.⁽²⁾

2- محمد , فاطمة , دور الأسرة, الأبوين والأخوة في التعامل مع الطفل التوحيدي مقال مقدم لمجلة أعاصي العلمية , 2009 , ص 15 .

1- رمضان القذافي/تأثير الاتجاهات الاجتماعية على شخصية الطفل المعاق، أعمال المؤتمر الثالث لشؤون الأسرة ، طبرق، 1987، ص 378 .

س2: ماهي أهم برامج التوجيه والإرشاد الموجهة لأسر أطفال التوحد لمساعدتهم على تقبل إدماج طفلهم في الوسط العائلي؟

س3: ما هو دور مكاتب الخدمة الاجتماعية في تقديم التوعية والإرشاد لأسر أطفال التوحد للوصول بهم إلى الاستقرار الأسري؟

المفاهيم والمصطلحات:

1- مفهوم التوجيه:

هو عبارة عن عملية منظمة على شكل خطوات وتخطيطات يقصها متخصصين لفئة معينة من الناس ليساعدتهم على تحقيق أهدافهم بشكل صحيح. (1)

2- المفهوم الإجرائي للتوجيه:

هو عبارة عن برنامج منظم عن طريق متخصصين يهدف إلى مساعدة أسر أطفال التوحد على اكتساب حقائق ومعلومات عن هذا الاضطراب وإكسابهم بعض المهارات اللازمة للتعامل مع طفلهم بهدف تحقيق أفضل النتائج.

3- مفهوم الإرشاد:

هو عملية مساعدة بين محترفي مهنة الإرشاد من ذوي الخبرة الواسعة وأباء الأطفال غير العاديين الذين يعملون نحو فهم أفضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم، فالإرشاد هو عملية تعلم تركز على النمو الشخصي للأباء الذين يتعلمون لاكتساب اتجاهات ومهارات ضرورية وتطويرها لحل مشكلاتهم. (2)

4- التعريف الإجرائي للإرشاد:

هي تلك العملية التي تسعى لمساعدة أسر أطفال التوحد وهي عملية تعمل على تزويد أولياء أمور أطفال التوحد بالخبرات الخاصة بأطفالهم المتوحدين.

فعلى هذا الأساس تتحدد مشكلة البحث في الإجابة على التساؤل التالي ماهي أهم البرامج التوعوية والإرشادية التي تهتم أسر أطفال التوحد باعتبار الأسرة جهد أساسي في انجاح عملية ادماج الطفل وتقبله في الوسط العائلي ومن يعد تأهيله ثم تعليمه؟

أهمية البحث:

- 1- يستمد أهمية البحث من كونه موضوع يدخل ضمن اهتمامات الكثير من المهتمين بذوي الاحتياجات الخاصة عامة وأطفال التوحد خاصة، حيث يدور محور هذا البحث في توعية وإرشاد أسر أطفال التوحد باعتبارهم جهد أساسي في عملية التأهيل والتعليم وذلك من خلال تقبله وإدماجه في الوسط العائلي
- 2- أثرا للمكتبة العربية وذلك لندرة مثل هذه الدراسات ذات الصلة بموضوع البحث.

أهداف البحث:

- 1- العمل على زيادة استبصار أولياء أمور أطفال التوحد بحالة طفلهم عن طريق تزويدهم بالمعلومات اللازمة.
- 2- مساعدة أولياء الأمور على اتخاذ موقف أكثر موضوعية بالنسبة للطفل ومشكلاته.
- 3- التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج توعية وتوجيه أسر أطفال التوحد ومساعدتهم على إدماج طفلهم في الوسط العائلي وتخطي الصعاب التي تؤدي إلى عدم التوافق الأسري.

تساؤلات البحث:

س1: كيفية العمل على تمكين أسر أطفال التوحد بمعرفة خصائص وطبيعة طفلهم؟

² - بطرس حافظ بطرس , إرشادات ذوي الاحتياجات الخاصة وأسره , الأردن , عمان , دار المسيرة للنشر والتوزيع , 2002, ص 45 .

¹ - سلوى عمر بارشيد, المشكلات والاحتياجات التي تواجه أسر التوحد ودور المؤسسات في مواجتها مجلة الأندلس للعلوم الانسانية والاجتماعية , العدد 15 , المجلد 16, ص 20 .

5 - الدمج :

هي عبارة عن تنسيق اجتماعي يتكون من زوج وزوجة واطفال وان يكون لدى الأسرة على الامل طفل لديه اضطراب توحد يتطلب رعايته.

المنهج المستخدم في البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي كمنهج علميا لها للتعرف على نوعية وارشاد أسر اطفال التوحد باعتبارهم جهد اساس في نجاح عملية التأهيل والتعليم

فالمنهج الوصفي تتبع خطوات علمية محددة لاستقصاء موضوع البحث في الوقت الحاضر فالبحث الوصفي لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها بل يتعدى الي ما هو ابعد من ذلك، لا نه تتضمن قدرا من التعبير للبيانات، فضلا علي انه كثيرا ما تقترن عملية الوصف بالمقارنة حيث تستخدم في البحث الوصفي اساليب القياس والتصنيف والتفسير.⁽²⁾

الدراسات السابقة

تطرقت الباحثة إلى عرض لبعض الدراسات ذات الصلة بموضوع البحث.

أولا: الدراسات المحلية :

أ- دراسة سالمة سالم المصباحي 2021⁽³⁾ عنوان

((طبيعة المشكلات الاجتماعية والنفسية لأسر اطفال التوحد دراسة امبريقية في المجال الأسري))

((دراسة مطبقة على عينة من أباء وأمهات أطفال التوحد في مدينة طرابلس))

نتائج الدراسة:

1- أكدت الدراسة أنه لا توجد علاقة دالة احصائيا للمشكلات الاجتماعية والنفسية لأسر اطفال التوحد تعزي الى النوع او المستوى التعليمي

هو ان يعيش الطفل التوحد عيشة امنه في كل مكان يتواجد فيه ، وان يشعر بوجوده وقيمه عضوا في اسرته ،⁽¹⁾ وعدم شعوره بالعزلة و الاغتراب داخل المجتمع ، أي ان يحقق قدرا من التوافق و الاندماج الشخصي و الاجتماعي الفعال.

6- التعريف الاجرائي للدمج:

المقصود بالدمج في هذه الورقة البحثية هو تقبل الاسرة لطفلها التوحيدي وذلك وبعده فهم تام لسيكولوجيته ومواطن القوة والضعف في شخصيته، ومشاكله الشخصية حتى يستطيعوا تحقيق مهامهم الاجتماعية في مساعدة طفلهم على النمو الطبيعي داخل بيئته الاسرية.

7- التوحد:

التوحد هو اضطراب انفعالي في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، ينتج عنه عدم القدرة علي فهم التغيرات الانفعالية وخاصة في التعبير عنها بالوجه او باللغة، ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور لبعض المظاهر السلوكية النمطية.⁽¹⁾

8- التعريف الاجرائي للتوحد

اضطرب نمائي شامل يعيق تواصله الاجتماعي مع الآخرين مع وجود سلوكيات غير طبيعية.

9- الأسرة

هي جماعة بيولوجية نظامية تتكون من رجل وامراه تقوم بينهما رابطة اجتماعية مقرر.⁽²⁾

10- التعريف الاجرائي للأسرة

1- العجيل مركز، عياد امطر، البحث العلمي واساليبه وتقنياته، الجامعة المفتوحة ، طرابلس، ليبيا، 2002 ص 115
2- دراسة د. سالمة سالم المصباحي ، طبيعة المشكلات الاجتماعية والنفسية لأسر اطفال التوحد دراسة امبريقية في المجال الأسري ، 2021 م، رسالة دكتوراة غير منشورة .

1- زينب محمود شدير، خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ، 2002م ، ص10.

1- إسماعيل محمد بدر ، مدى فاعلية برنامج العلاج بالحياة اليومية في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد، المؤتمر الدولي الرابع لمركز الارشاد النفسي ، المجلد الثاني ، جامعة عين شمس ، كلية التربية ، 1997، ص727
2 - يسرى دعبس ، التربية الاسرية وتنمية المجتمع ، الاسكندرية ، مصر ، مكتبة بحري ، 1997 ، ص 54 .

نتائج الدراسة:

ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى افراد العينة الكلية وارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى اولياء امور اطفال التوحد مقارنة بمستوى الضغوط النفسية لدى اولياء امور اطفال الاعاقات الاخر، واختلاف حاجة الاسر للدعم باختلاف مستوى الضغط النفسي لديهم.

- النظرية المفسرة لموضوع البحث:

تعتمد مهنة الخدمة الاجتماعية في ممارستها على قاعدة عدة معرفية مستمدة من كافة العلوم الانسانية والتطبيقية، بالإضافة الى التجارب العلمية والاساليب الفنية الناتجة عن ممارسة الاختصاصيين الاجتماعيين لمهنة الخدمة الاجتماعية والبحوث التي تساعد الاختصاصيين الاجتماعيين علي اختيار افضل الاساليب المهنية لحل المشاكل التي يتعرض لها طالبى المساعدة

لذلك اعتمد هذا البحث علي النظري العقلية المعرفية حيث تركز هذه النظرية علي العديد من الافتراضات منها:

- قابلية الإنسان لتعلم سلوكيات وخبرات جديدة لتحسين ادائه في المجتمع
- امكانية تعديل السلوكيات والافكار إذا كانت لا تحقق الاهداف المطلوبة
- وقد تجسد بناء النظرية المعرفية في ممارسة الخدمة الاجتماعية وأطلق عليها النظرية المنطقية، التي تفترض ان مشكلة الانسان في المعيشة الخاطئة والافكار والاهداف التي نسجها لتقود مسيرة حياته، ولذا تعرف بأنها تفسير عقلي ومعرض لمنهجية الانسان في سلوكه وتفاعله مع البيئة المحيطة. (2)

المستوى الاقتصادي وكذلك الحالة الاجتماعية بالإضافة إلى أنه لا يوجد دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية والنفسية تعزي الى ترتيب الطفل التوحدي

2- وجود مشكلات اجتماعية لأسر أطفال التوحد وكانت بشكل محدود رئيسياً.

3- أكدت الدراسة على أهمية التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية لأسر أطفال التوحد وما يقدمه الاختصاصي من دعم لهذه الأسر.

الدراسات العربية

دراسة نادية ابراهيم ابو السعود 1998م :
(1) بعنوان :-

((الاضطراب التوحدي لدى الاطفال وعلاقته بالضغوط الوالدية))

نتائج الدراسة:

- أشارت نتائج الدراسة الي انه توجد علاقة ارتباط ايجابية دالة بين اضطراب التوحد والضغوط الوالدية - وجود علاقة ايجابية بين خصائص الوالدين وضغوط الحياة.

- اوضحت الدراسة ان اجمالي الضغوط في اسر اطفال التوحد أعلى من الدرجة المعيارية المحددة بالمقياس للمدى العادي.

الدراسات الأجنبية:

دراسة قراقبيش 2006م (1) بعنوان

((الضغوط النفسية لدى اولياء امور التوحد واحتياجاتهم لمواجهة تلك الضغوط))

1- عبد الفتاح عثمان / عثمان الدين السيد ، الموقف النظري لخدمة الفرد المعاصرة ، القاهرة ، مكتبة عين شمس ، 1994 ، ص 233.

1- دراسة د. نادية ابراهيم ابو السعود ، الاضطراب التوحدي لدى الاطفال وعلاقته بالضغوط الوالدية ، 1998 .

1- دراسة قراقبيش، الضغوط النفسية لدى اولياء امور التوحد واحتياجاتهم لمواجهة تلك الضغوط ، 2006 .

الإطار النظري:

تعريف التوحد:

يعد اضطراب التوحد بمثابة إعاقة نمائية أو تطويرية تؤثر على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي من جانب الطفل وعادة ما يظهر هذا الاضطراب بشكل عام قبل أن يصل الطفل الثالثة من عمره مما يجعل من شأنه أن يؤثر سلباً عن أداء الطفل. (1)

كما يعرف التوحد بأنه اضطراب نمائي ينطوي على قصور في التواصل الانفعالي، والتأخر في الجانب اللفظي، يصاحب ذلك النمطية المختلطة بالعنف، وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي، وعدم القدرة على إصدار تلميحات جسدية، أو حسية نحو الآخرين، وعادة يظهر لدى الأطفال قبل سن الثالثة. (2)

- خصائص التوحد

تتمثل الخصائص للطفل التوحدي فيما يلي:

1- القصور في التواصل:

أي صعوبة استخدام اللغة في التعبير بالكلمات، وكذلك عدم القدرة على استخدام الإيماءات والتواصل بالعينين وهذه الصعوبات اللغوية هي التي تؤدي إلى توقف النمو الانفعالي والاجتماعي للطفل التوحدي.

2- البرود العاطفي أو الانفعالي الشديد:

عدم الاستجابة لمحاولة الحب والعناق، وإظهار مشاعر العطف، ويذهب الأهل إلى أن طفلهم لا يعرف أحد ولا يهتم بأن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين.

3- السلوكيات النمطية:

من أكثر أنواع السلوك الملفتة للنظر لدى هؤلاء الأطفال هو تكرار الأفعال أو القيام بأعمال نمطية مثل سلوك الاهتزاز هز الجسم إلى الأمام وإلى الخلف

- مفهوم التوحد وخصائصه.

- مفهوم الأسرة ودورها في عملية الدخول المبكر.

- دور الأسرة في المشاركة الفاعلة في عملية التعليم.

- أهم الضغوط التي تمر بها أسر أطفال التوحد.

- أهم المشكلات التي تواجه أسر أطفال التوحد.

- أهمية الإرشاد الأسري لأطفال التوحد.

- دور الخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج التوجيه والإرشاد لأسر أطفال التوحد.

مفهوم التوحد وخصائصه:

مقدمة:

من الجدير بالذكر أن أولئك الأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد عادة ما يساء فهمهم من الآخرين حيث يجد قيامهم بالعديد من السلوكيات الغريبة أمراً محيراً للرفاق فضلاً عن الكثير من المختصين وهو ما يؤدي بالآخرين غالباً إلى سوء تفسير ما يمكن أن يصدر عنهم من أفعال أو سلوكيات مختلفة إذ ينظرون إليها آنذاك على أنها تمثل تحدياً معتمداً لهم، ولما يمكن أن يصدر عنه لهم من أوامر أو نواهي. يعتبر ليوكانر " Leokanner " وهو طبيب نفسي أمريكي أول من أشار إلى الذاتوية "إعاقة التوحد" كاضطراب يحدث في الطفولة وقد كان ذلك عام 1943م، حيث لاحظ وجود "11" طفلاً مضطرباً يتصرفون بطرق غير شائعة لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي أو الفصامين وقد سمى "كانر" تلك الأعراض بالذاتوية الطفولية المبكرة لأنه لاحظ وجود وحدة ذاتوية متطرفة تغلق الباب أمام أي شيء يأتي للطفل من الخارج، كما وجد أن أولئك الأطفال كانوا عاجزين منذ بداية حياتهم عن التواصل مع الآخرين بالطرق المعتادة وكانوا محدودي اللغة. (1)

2- الخصاونة، يزيد، بناء برنامج قائم على النظرية السلوكية وأثره في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، 2007 ص 220.

1- محمد أحمد خطاب، سيكولوجية الطفل التوحدي، تعريفها، تصنيفها، أعرافها، أسبابها، التدخل العلاجي / دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط2، 2009، ص9.

1- أ.د. عادل عبدالله محمد سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، مقدمة في التربية الخاصة / دار الفكر، الأردن، 2008، ص 638.

أثناء الجلوس والدوران حول النفس، والتلويح بالذراعين والهمهمة وترديد ثلاث أو أربع كلمات أو جمل معينة لفترة طويلة من الوقت.

4- سلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب:

مع أن الطفل قد لا يكون منشغلاً بأشياء يمكن أن تؤذيه وذلك عندما تقابله أول مرة إلا أن الأهل غالباً ما يكون ما يذكرون بأن الطفل يعرض نفسه في بعض الأحيان بشدة لدرجة ينزف معها دمه، وأنه قد يضرب وجهه بقبضة يده، أو قد يضرب رأسه بالحائط، وفي بعض الأحيان يوجه الطفل عدوانه نحو الآخرين في الأسرة أو المدرسة وذلك عن شكل عض أو رفس، وقد يقضي بعض هؤلاء الأطفال الليل مستيقظين يصدرن أصوات، وبعضهم يمزق الأوراق، وغالباً ما يكون الأهل عاجزين عن التعامل مع هذه الأنماط السلوكية.

5- المصادرة:

إن معظم هؤلاء الأطفال يتصرفون بالبيكم، فهم لا يتكلمون ولكنهم يهتممون أو يطلقون أصواتاً بسيطة، وقد يكون كلامهم إعادة لكلام الأفراد الآخرين.⁽¹⁾

6- قصور السلوك:

من الخصائص التي يتصف بها طفل التوحد، هو التأخر في نمو العمر خمس سنوات قد يظهر سلوكه يتناسب مع الطفل العادي ذي السنة الواحدة من العمر، فالطفل المتوحد ليس لديه القدرة على العناية بالذات وإن كانت فهي قليلة جداً لا تناسب عمره الزمني.

7- الجمود وغياب المرونة:

ويظهر ذلك في التفكير والتخيل في الحياة اليومية فالنظام الجامد الذي يتبعه لا يتغير، فمثلاً قد يثور وينزعج في حالة تغير ترتيب غرفته.

8- القصور في مهارات اللعب:

لا يلعب الطفل التوحد بطريقة تخيلية، فهو لا يستعمل اللعب لتمثيل الأشياء بطريقة عادية.

9- قصور التفاعل الاجتماعي:

حيث يعاني الطفل التوحد من ضعف في العلاقات الاجتماعية مع أمه، أبيه، أخوته الغرباء، يخص أنه لا يسلم على أحد، ولا يفرح عندما يرى أحد من عائلته، ولا ينظر للشخص الذي يكلمه، ولا يستمتع بوجود الآخرين، ويجب أن يلعب لوحده.⁽¹⁾

10- اضطراب الوجدان:

أي الضحك أو البكاء دون سبب واضح، ونقص الخوف من مخاطر حقيقية والخوف المفرط.

11- مقاومة التغيير:

أي محاولة لتغيير الروتين أو نقل أي أثاث في المنزل من مكانه، ويميل إلى تنظيم لعبه ويضع اللعب في خطوط مستقيمة أو مربعات، كما تظهر عليه بعض الحركات الشاذة مثل فرك أصابعه، وكذلك يصير على أكل نوع معين من الطعام.

12- القصور اللغوي اللفظي:

فقد تغيب اللغة كلياً، وقد تنمو ولكن دون نضج، وبتركيب لغوي ركيك مع ترديد الكلام مثل إعادة آخر كلمة من الجملة التي سمعها، وكذلك الاستعمال الخاطئ للضمائر.

13- التعلق الاستحوادي:

قد يسعى الطفل إلى الإمساك بشيء واحد دوماً كقطعة قماش أو مخدة أو بطانية ويشعر بالحزن الشديد إذا أخذ هذا الشيء منه.

1- الشامي، وفاء، خفايا التوحد، أشكاله وأسبابه وتشخيصه، مركز جدة للتوحد، السعودية، 2004، ص 44

1- د. وليد خليفة، د. يزيد الخصاونة، د. وائل الشرمان، التوحد بين النظرية والتطبيق/ دار الفكر، عمان، الأردن، 2013، ص 22-23.

مفهوم الأسرة:

الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى لتربية الطفل ورعايته، كما أنها العنصر الأساسي في اكتشاف التحولات في سلوك الطفل وفي التعرف على كثير من أشكال الاضطراب، الأمر الذي يلقي على كاهل الوالدين عبئ التعرف على أطفالهم المضطربين، ومساعدتهم على التكيف مع الحياة الاجتماعية، ويتم ذلك من خلال مساعدتهم على النمو الجسمي والعقلي والعاطفي واستغلال طاقاتهم إلى أبعد مدى ممكن. (2)

ويعتبر الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع هو اهتمام بمستقبل هذه المجتمعات بأسره، ويقاس مدى تقدم المجتمعات ورفقها بمدى اهتمامها بالأطفال والعناية بهم ودراسة مشكلاتهم والعمل على حلها، ولذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة الطفل التوحدي (Autistic Child) وذلك بسبب ازدياد هذه الفئة من الأطفال. ولاشك أن هذا الازدياد قد أدى إلى ضرورة عمل دراسات متخصصة وسريعة لمعرفة العلاج وإمكانية عمل برامج تربوية علاجية لمساعدة الأبناء والمشرفين والمعلمين في تعديل سلوك الأطفال. (2)

للكشف المبكر دور كبير في التدخل العاجل قبل ظهور الصعوبات، ويعني التدخل المبكر مجموعة من الإجراءات والممارسات التي تهدف إلى معالجة الأطفال التوحيديين، بالإضافة إلى توفير حاجات أسر هؤلاء الأطفال من خلال تقديم البرامج التوجيهية أو الإرشادية.

هذا وتتفاوت كثافة وتركيز برامج التدخل المبكر حسب نوع المشكلة والعمر الزمني المكتشف فيه مشكلة الطفل.

14- التخلف العقلي:

(1) أغلب أطفال التوحد يعانون من تخلف عقلي بدرجات متفاوتة.
- هناك خمسة اضطرابات تضمها اضطرابات طيف التوحد وهي:

1- الاضطراب التوحدي:

وهو الانعزال والضعف أو القصور في التواصل، وغالبا ما يشمل حركات نمطية ومقاومة للتغيير، واستجابات غير عادية للخبرات الحسية، وعادة ما يظهر على الطفل قبل بلوغ العام الثالث من عمره .

2- متلازمة أو اضطراب أسبرجر :

يشبه كثيرا المستوى المتوسط من اضطراب التوحد دون أن يصاحبه قصور كبير في الإدراك أو المعرفة، واللغة.

3- متلازمة ريت :

نمو عادي لمدة تتراوح بين الشهر الخامس من العمر إلى سن أربع سنوات يتبعها نكوص أو ارتداد وتخلف عقلي، ويعد أكثر انتشارا بين الإناث.

4- اضطرابات الطفولة التفككي أو التفسخي:

نمو عادي لمدة عامين على الأقل، وقد تمتد إلى العاشرة من العمر، يتبعها فقد دال على المهارات، ويعد أكثر انتشارا بين الذكور.

5- اضطراب نمائي عام أو منتشر غير محدد في مكان آخر (PDD-NOS)

وهو ذلك الاضطراب الذي يظهر لدى أولئك الأشخاص الذين يأتون بسلوكيات تشبه اضطراب التوحد ولكن بدرجة أقل من الحدة، وتكون بدائية بعد سن الثالثة من العمر. (1)

1- عهود بنت بشير العسكر ، فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي لأسر أطفال التوحد البسيط في مدينة الرياض ، جامعة الامام محمد بن سعود ، كلية العلوم الاجتماعية ، 2011، رسالة ماجستير ، غير منشورة.
2- الشامي ، وفاء، علاج التوحد : الطرق التربوية والنفسية والطبية ، الجمعية الفيصلية الخيرية التسوية ، 2004 ، ص 65.

1 - سليمان، عبدالرحمن وآخرون، دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي، 2004، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، ص 10-12
1- عادل عبدالله محمد ، سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم ، مرجع سابق ص 637.
2- الزراع نايف ، المدخل إلى اضطراب التوحد ، المفاهيم الأساسية وطرق التدخل / دار الفكر عمان ، 2010 ، ص 17

ومن هنا يمكننا القول بأن التدخل المبكر يعمل على :

- 1- تسهيل مهمة الأطفال في عمليات التعلم اللاحقة.
- 2- يوفر المساندة للطفل التوحدي ولأسرته ويسهم في وقاية الطفل من الوقوع في مشاكل إضافية.
- 3- مساعدة أسر أطفال التوحد على التكيف مع حالة طفلهم وتطوير استراتيجيات ومهارات التعامل مع أطفالهم. (2)

فالأسرة لها دور كبير وفاعل في تقديم الطفل من ذوي الحاجات الخاصة بصفة عامة، وطفل التوحد بصفة خاصة، ذلك لأن تدريب الطفل من حيث ساعات العمل في المدرسة، لا تتعدى منتصف النهار، بينما يقضي الطفل باقي الوقت في المنزل ونهاية الأسبوع وفي المناسبات. وتتعاون الأسرة مع المعلمين باستمرار في برامج الطفل المنظم وتهيئة البيئة المناسبة في المنزل، حتى تساعد للوصول بنجاح بقدر الإمكان وتعمل على تعديل سلوكه، والواقع أن رعاية الأسرة وحنان وعطف الأبوين، يمثلان الجهد الأساسي في فاعلية رعاية أطفال التوحد، كأساس للتدخل المبكر القائم على علاج الطفل وتعديل سلوكه. (1)

ويكمن دور الوالدين في تكوين بيئة محببة وملائمة فعليهما محاولة التعرف على طفلها هل هو مفرط (زائد) الحساسية أم لا؟ فإذا كان يعاني من فرط الحساسية فينبغي أن يكون المنزل هادئاً بقدر الإمكان وأن تكون الإضاءة معتدلة ومريحة وتجنب أي شيء يسبب الإثارة الزائدة للطفل .

فالوالدين في الغالب يفتقدان لبعض المهارات الأساسية التي يحتاجونها للتعامل مع الطفل التوحدي ومن تلك المهارات (التواصل البصري وتنمية المثبرات الخارجية التي يحتاجها لعملية التفاعل والتواصل مع الآخرين وقدرة الطفل على تركيز حواسه في المثبرات الخارجية التي يحتاجها

لعملية التفاعل والتواصل مع الآخرين - الاتجاهات العاطفية وهي عبارة عن إيجاد مصدر للعاطفة وتكوين العلاقات العاطفية بين الطفل ووالديه والطفل الآخرين - المهارات الاستقلالية والعناية بالذات هي المهارات اليومية التي يمارسها الطفل بشكل طبيعي للعناية بنفسه والوصول إلى مرحلة الاستقلالية الذاتية وتحتاج لتنمية وتدريب - قدرة الطفل على تنمية العضلات الكبيرة والصغيرة التي يحتاجها في ممارسة بعض النشاطات الحركية الهامة مثل (الكتابة - الجري - التسلق - القفز) السلوك الروتيني هو تكرار لبعض النشاطات اليومية التي يعتاد عليها الطفل من طعام وشراب وملبس , ومن هنا فإن الأسرة تحتاج لبرامج مكثفة لتعليمها كيفية التعامل مع طفلها التوحدي وتنمية هذه المهارات الأساسية لديه.

بالإضافة إلى أن الأسرة التي تجهل اضطراب التوحد وتجهل التعامل مع طفلها التوحدي سيكون لديها مجموعة من الأفكار السلبية التي قد تعيق عملية تكوين العلاقة بينها وبين الطفل ولذلك ينبغي على الأسرة استبدال هذه الأفكار السلبية بأفكار إيجابية تجاه طفلها التوحدي وتحويلها إلى أفعال لصالحه.

فالعبء الأكبر فيما يتعلق برعاية الطفل التوحدي يقع على عاتق الأسرة ونظراً للدور الإيجابي الذي تلعبه الأسرة بعد تدريبها على البرنامج الإرشادي في تشكيل سلوك طفلها وفي تدريبه على معالجة نواحي قصوره المختلفة مثل مهارات التواصل اللفظي والتواصل البصري والتفاعل الاجتماعي والعمليات الإدراكية والحسية والتمسك بالروتين وتكرار السلوكيات بشكل نمطي والمهارات الاستقلالية. فالطفل يقضي أغلب وقته مع أسرته فهي أكثر احتكاكاً به من المراكز التي تقدم الرعاية لأطفال التوحد. وحيث أن الأسرة التي تكتشف أن طفلها يعاني من التوحد تفتقد للوعي بطبيعة الاضطراب الذي يعاني منه وتجهل كيفية التعامل المناسب معه

1-عبدالغفار , سهام , فاعلية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من الأعراض لدى أطفال المركز التخصصي للأبحاث , عمان , الأردن , 1999, ص55 .

- 1- حجم الأسرة وعدد أفرادها، مما يؤثر سلباً على الوقت الذي يمكن لأفرادها تخصيصه في متابعة الطفل .
- 2- عمل الوالدين وغيابهما فترات زمنية طويلة عن المنزل، لذلك تأتي هنا أهمية ترتيب الأدوار التي سيقوم بها الوالدين تجاه الطفل وفقاً لطبيعة الظروف الأسرية.
- 3- اعتماد هذه البرامج في تطبيقها ومتابعتها على الأم فقط دون بقية أفراد الأسرة، لذلك ينبغي أن تتحمل الأسرة كاملة مسؤولية التفاعل مع الطفل التوحيدي والتعاون في حل مشكلاته والتعامل معه بطريقة مماثلة من الجميع وهذا ما يقتضيه البحث الحالي.
- 4- مدى تقبل أفراد الأسرة للطفل ورغبتهم وحماسهم لتغيير سلوكه ، وكذلك طبيعة الروابط الأسرية ودرجة متانتها.⁽¹⁾

أهم الضغوط التي تمر بها أسر أطفال التوحد:

أباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وأسر أطفال التوحد خاصة كثيراً ما ينتابهم الغضب عند تشخيص حالة الطفل في البداية، ويفقدون اتزانهم ويشعرون بالحزن والتوتر، وهناك أعراض نفسية يمر بها أولياء أمور أطفال التوحد تبدأ ردود فعل الأسرة بالمراحل التالية:

1- مرحلة الصدمة:

وهي عدم تصديق أولياء الأمور للحقائق، فإن وقع الخبر عليها سيكون قاسياً حيث أن إحساسها سيكون مثل إحساس الشخص المفجوع، والآباء والأمهات في هذه المرحلة بحاجة إلى التفهم والدعم للتفاعل بحكمة مع الحالة.

2- مرحلة الإنكار:

بعد مرحلة الصدمة الأولية يمر الوالدان بمرحلة عدم التصديق بما حدث أو الاقتناع به، ويحاول الوالدان إيهام أنفسهما بأن تشخيص الطبيب خطأ.

وتجهل الاستراتيجيات المقدمة لطفلها في مراكز التوحد هذا بالإضافة إلى عدم قدرة بعض الأسر على معالجة أطفالها التوحيدين في المراكز المختلفة وذلك لارتفاع أسعارها.⁽¹⁾

من هنا تأتي الحاجة إلى ضرورة توفير برامج توعوية إرشادية لهذه الأسر.

دور الأسرة في المشاركة الفاعلة في عملية التأهيل:

تقوم الأسرة بمساعدة الاختصاصيين على فهم العديد من جوانب الضعف أو القوة لدى الطفل، والتي لا تظهر عادة في أماكن الملاحظة والفحص مثل العيادة أو المركز ، بل تظهر لدى الأسرة فقط لأن الطفل لا يقوم بها إلا في المنزل ، لذلك تأتي هنا أهمية المشاركة الفاعلة للوالدين منذ عملية التشخيص الأولى حتى صياغة البرامج التربوية وتطبيقها وتقييمها . حيث أكدت الدراسات أن الأسرة أحد أهم أعضاء فريق العمل بعد حصولها على المعلومات التي تؤهل أفرادها من الناحية العملية لأخذ دور هام في اختيار الأهداف وتحديد الأولويات ، ومتابعة التدريب وتسجيل التقدم الذي يطرأ على طفلهم في المنزل ، وتدريبه على تعميم المهارات التي تعلمها في المدرسة ، أو المراكز ونقلها للمنزل . فالعديد من أولياء الأمور وصلوا لمرحلة الابتكار في العمل مع طفلهم التوحيدي، وتوليد خيارات وبدائل جديدة لحل بعض المشكلات السلوكية التي تواجههم في المنزل وبالتالي التغلب عليها عن طريق التجريب والملاحظة، وإصرارهم على تغيير سلوك طفلهم نحو الأفضل، وإشراكه في النشاطات الاجتماعية والزيارات والتفاعل مع الآخرين، ومن العوامل والمتغيرات التي قد تؤثر سلباً على تطبيق البرامج التربوية والعلاجية المقدمة للطفل التوحيدي مع وجوده في الأسرة ما يلي:

¹⁻ هويدي ، محمد ، اضطراب التوحد ، والاضطرابات المشابهة ، بحث أكاديمي مقدم لندوة الإعاقات النمائية ومشكلاتها العلمية ، منشورات جامعة الخليج ، 2001، ص30.

¹⁻ محمد فاطمة ، دور الأسرة الأبوين والأخوة في التعامل مع الطفل التوحيدي ، مقال مقدم لمجلة إعاقتي العلمية ، 2009 ، ص46.

3- مرحلة الخوف والاحباط:

مع تقدم الوقت وظهور الاعاقة بصورة واضحة يبدأ أحد أو كلا الوالدين بالاعتراف بأن طفلهم هو طفل غير عادي. هذه الفترة تبدأ بظهور القلق الشديد على مستقبل الطفل التعليمي، وعن فرصة إنجاب أبناء، وكيفية التكيف مع إعاقته واندماجه في الأسرة والمجتمع

4- مرحلة الرفض أو الحماية الزائدة:

يتبنى بعض أولياء الأمور مواقف سلبية جدا من طفلهم التوحيدي مما قد يعرض الطفل للإهمال وإساءة المعاملة الجسمية والنفسية، وبالمقابل يلجأ البعض إلى الحماية المفرطة لطفلهم فيعملون كل شيء نيابة عنه، ومن الواضح كلا من الرفض والحماية الزائدة يحرم الطفل من فرص النمو والتعلم.

5- مرحلة التقبل:

وهي مرحلة وصول الوالدين إلى التسليم وقبول حالة طفلهم المعاق وتظهر الأسرة تقبلا للقصور الذي فرضته الإعاقة على طفلهم بعد مرحلة طويلة من عدم الاستقرار والخوف، وفي هذه المرحلة تبدي الأسرة تفهما للوضع الجديد والبحث عن حلول لتلبية الاحتياجات الخاصة لطفلهم.⁽¹⁾

6- الاكتئاب:

هو شعور أباء وأمهات أطفال التوحد بالاكتئاب، والإحساس بعدم الرضا، وعدم القدرة على مواصلة الحياة بشكل طبيعي واليأس في مواجهة المستقبل، والشعور بالإرهاق التام مع اضطراب في النوم والشهية للطعام.⁽²⁾

أهم المشكلات التي تواجه أسر أطفال التوحد:

1- خطأ التشخيص وصعوبته:

بغض النظر عن الاهتمام العام للمجتمع والمختصين باضطراب التوحد، إلا أن أهل الأطفال لا يملكون

معلومات أو تحديدا دقيقا لمشكلة ابنهم، إنهم يلاحظون أن ابنهم يعاني مشكلة في النمو، ولكنهم عاجزون عن تحديد طبيعتها وخطورتها.

2- النمو غير العادي للطفل:

إن اضطراب التوحد، هو تأخر في النمو يظهر في الكثير من أشكال السلوك والأداء الوظيفي

2- مشكلة غير قادر أو لا يريد:

هناك تساؤل يواجه الأهل، يتعلق بما إذا كان الطفل غير قادر على فعل شيء وكالاستجابة لطلبه أو أنه ببساطة لا يريد فعل ذلك، وعادة ينظر الأهل إلى فشل الطفل في الاستجابة، والسلوك على أنه ضعف في الدافعية أو أنه عنيد.

3- المظهر:

يبدو على الطفل التوحيدي مظهر غير عادي مقارنة بالأطفال الآخرين، وينتج عن ذلك اضطراب السلوك الحسي التي يعانيها، مما يجعل الوالدين ينظرون للطفل على أنه يصدر أشكالا من السلوك التواصلية غير العادي وأنها غير مقبولة اجتماعيا.⁽¹⁾

وترى الباحثة أن من بين المشاكل التي تواجه أسر أطفال التوحد عدم القدرة على مواصلة الأهل والأصدقاء اجتماعيا وذلك لسلوكيات طفلهم والتي من شأنها أن تسبب القلق لأباء وأمهات أطفال التوحد، ورفض الأهل والأصدقاء لمثل هذه الزيارات.

كما تعاني أسر أطفال التوحد وخاصة محدودي الدخل من مشكلات مادية حيث تجعلهم عاجزين على تقديم الخدمات لطفلهم التوحيدي والمتمثلة في الحاقه بمراكز تأهيلية وخضوعه للتشخيص الطبي مع ما يحتاجه من أغراض خاصة به.

2- احمد عكاشة ، الطب النفسي المعاصر ، القاهرة مكتبة الانجلو ، 1998- ص 112 .

1- محمد قاسم عبدالله، الطفل التوحيدي أو الذاتوي/ دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان ، 2001 ص 186

1- فارون صادق ، الاعاقة العقلية في مجال الاسرة ، ومراحل الصدمة والادوار المتوقعة للوالدين اتحاد رعاية الفئات الخاصة ، النشر الدورية ، القاهرة ، العدد 55، 1998، ص 23 .

أهمية الإرشاد الأسري لأطفال التوحد:

الإرشاد الأسري هو علاقة مساعدة بين أخصائي مدرب من ذوي الخبرة الواسعة وأباء أطفال التوحد، فمن يسعون للوصول إلى فهم أفضل لهمومهم ومشاكلهم، ومشاعرهم الخاصة، وهو عملية تعليمية تركز على استشارة النمو الشخصي لهؤلاء الآباء الذين يتعلمون لاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية، وتعريفهم أكثر بخصائص طفلهم التوحد، حتى يستطيعون حل مشكلتهم مع طفلهم بطريقة مرضية.⁽¹⁾

حيث تؤكد الباحثتين، أن إرشاد أسر أطفال التوحد أمر ضروري، حتى تتمكن الأسرة من كيفية التعامل مع طفلها وتفهم طبيعته وخصائصه السيكولوجية.

أهداف إرشاد وتوعية أسر التوحد:

تتمثل أهداف إرشاد وتوعية أسر التوحد إلى الآتي:

- 1- أحداث تغيير ايجابي في سلوكيات الأسرة.
- 2- المحافظة على صحة الأسرة النفسية.
- 3- تغيير العادات والاتجاهات غير المرغوبة تجاه الإعاقة .
- 4- مساعدة الأسرة على اتخاذ القرارات السليمة اتجاه طفلهم التوحد.
- 5- تعريفهم بالمؤسسات التربوية والاجتماعية الصحية التي تخدم أفراد هذه الفئة.
- 6- مساعدة الأسرة على التمتع بجودة الحياة الأسرية.⁽¹⁾

بعض الإرشادات الخاصة بأسر أطفال التوحد:

- 1- أهمية تشخيص قدرات الأطفال التوحيديين من قبل فريق عمل متكامل، وضرورة تعليم الأطفال التوحيديين وتدريبهم سلوكياً.
 - 2- إرشاد الأسرة إلى أن الأطفال التوحيديين يعانون من صعوبات جمة في قدرتهم على التحدث، ومن ثم ضرورة عرضهم على أخصائي الكلام واللغة وأهمية دمجه مع العاديين.
 - 3- أهمية العمل في بيئة غنية بالمشيرات والأنشطة المختلفة التي تنمي الجوانب البصرية والسمعية، وأن نكون على دراية بأن الطفل التوحد يقاوم التغيير وأن نسعى إلى ضرورة تهيئة المواقف المختلفة التي تساعد تقبل التغيير ولو عند مستوى محدود .
 - 4- ألا تبالغ في إعطاء الطفل التوحد المكافآت، وأن تعطي الحوافز وفقاً للنشاط الذي يقوم به الطفل، وإرشاد الأسرة إلى مضاعفة بقاء الاتصال بالعين مع الطفل التوحد.
 - 5- يجب على الأسرة تشجيع المهارات الاستقلالية من خلال أن تعديل البيئة يكون ضرورياً لمساندة الاستقلال في التعليم، ويجب أن تتم مراجعة ذلك ويتم تغييره عبر الزمن.⁽²⁾
- دور الخدمة الاجتماعية في تفعيل برامج التوجيه والإرشاد لأسر أطفال التوحد:**
- يستهدف عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر أطفال التوحد باعتبارهم " مشاركون فاعلون" في مقابلة احتياجات ابنائهم، حيث يقوم بتدعيم خدمات الأسرة، وتدريبها على كيفية التعامل مع طفلها التوحد، ومناقشة البدائل المناسبة لتحديد واختيار مدخل الرعاية المناسبة لطفلهم.

1- أسامة فاروق، السيد كامل، علاج التوحد، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2004 . A . Howey , L . , wright , f . , Grigor , s . , & Stuart , 2013, ص 359 .
 2- عبدالمعطي، حسن مصطفى، الأسرة ومشكلات الأبناء، دار السحاب، القاهرة، David Fulton and other professionals , London : Publishers , مصر، 2004، ص 224.

أهم التوصيات:

- 1- العمل على تطوير النظم والخدمات المقدمة لأسر أطفال التوحد وإيجاد آلية يستطيع أولياء أمور الطفل التوحد الاستفادة منها بأسهل الطرق وأقل تكلفة مادية .
- 2- تصميم بعض المواقع الالكترونية على شبكات التواصل الاجتماعي لبث برامج التوجيه والارشاد لأسر أطفال التوحد .ومساعدتهم علي تقبل طفلهم وادماجه في الوسط العائلي.
- 3- الحث على التوسع في البحث العلمي المنظم لمدى فعالية مشاركة أسر أطفال التوحد في عملية تأهيل وتعليم طفلهم .

الخاتمة:

أخيراً تعد عملية توجيه وتوعية أسر أطفال التوحد ومدى تقبلها لطفلها التوحد جزء لا يتجزأ من برامج الرعاية المقدمة لأطفال التوحد، باعتبار أن الأسرة يقع على عاتقها العبء الأكبر، وهي الأكثر تفاعلاً معه، مقارنة بأي جهة أخرى يمكن أن تقدم الرعاية لهذا الطفل، فالأسرة هي جهد أساسي في عملية التأهيل، وذلك من خلال احتوائها وادماجها بطفلها التوحد داخل البناء الاسري والذي سيساهم بطبعه في انجاح عملية التأهيل والتعليم له .

المراجع:

- 1- أ.د. عادل عبدالله محمد سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم، مقدمة في التربية الخاصة / دار الفكر، الأردن ، 2008 ، ص638 .
- 2- أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، القاهرة مكتبة الانجلو، 1998-ص112
- 3- أسامة فاروق، السيد كامل ، علاج التوحد، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان، 2013، ص359 .

حيث تتبنى الخدمة الاجتماعية مفهوم الممارسة العامة في العمل مع أطفال التوحد وأسرها عن طريق تعزيز قدراتهم وربطهم بالانسياب التي تزودهم بالموارد والخدمات والفرص وتنمية وعيهم بمواردهم الداخلية والخارجية المتاحة والتي يمكن انتاجها ، ومساعدتهم على كيفية استخدامها. (1)

فتحقيق أهداف الممارسة العامة في عمل الاخصائيين الاجتماعيين مع أسر أطفال التوحد يرتبط بتعاونهم مع أعضاء الفريق العامل مع أطفال التوحد داخل المؤسسة ، وباستخدام المداخل والطرق المختلفة في إطار التعامل مع النظم البيئية [النسق المستهدف - نسق البيئة المحيطة] لتخطيط عملية المساعدة التي تتضمن أسر أطفال التوحد لإحداث التغيير بالتركيز على منظور النظم البيئية وتقوية نسق أسرة الطفل التوحد ، وتدريبها على فهم خصائصه وشخصيته لتسهيل عملية التعامل معه ، حيث تقوم أسرة الطفل التوحد بدور أساسي في انجاح عملية التأهيل والتعليم . (2)

نتائج البحث:

- 1- أثبتت نتائج البحث على عدم قدرة أسر أطفال التوحد على التعامل مع طفلهم التوحد لعدم معرفتهم لخصائص وطبيعة اضطراب التوحد .
- 2- أثبتت نتائج البحث عن عدم وجود خطط وأنظمة لخدمات التوجيه والارشاد لأسر أطفال التوحد .
- 3- أثبتت نتائج البحث على أهمية الكشف المبكر في انجاح عملية التأهيل.
- 4- اثبتت نتائج البحث على أهمية دور الخدمة الاجتماعية في مساعدة أسر أطفال التوحد علي تقبل طفلهم وادماجهم في الوسط العائلي وذلك بتفعيل برامج توعوية وارشادية والتي من شأنها مساعدة تلك الأسر على تدليل الصعاب التي قد تهدد كيانها الأسري .

2- مرشد المشرفين المحليين : المكتب الاقليمي بشرق البحر المتوسط ، الاسكندرية ، منظمة الصحة العالمية ، 1992، ص18.

1- مدحت فؤاد فتوح، تنظيم مجتمع المعاقين، دار النهضة العربية، القاهرة ، 1998، ص237.

مواجهتكم مجلة الاندلس للعلوم الانسانية والاجتماعية
، العدد 15، المجلد 20، 16

14- سليمان، عبدالرحمن وآخرون، دليل الوالدين
والمختصين في التعامل مع الطفل التوحدي،
2004، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ص 10-12

15- عادل عبدالله محمد، سيكولوجية الأطفال غير
العاديين وتعليمهم، مرجع سابق ص 637

16- عبدالغفار، سهام، فاعلية كل من برنامج
إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات
الاجتماعية للتخفيف من الأعراض لدى أطفال
المركز التخصصي للأبحاث، عمان، الأردن،
1999، ص 55

17- عبد الفتاح عثمان / عثمان الدين السيد، الموقف
النظري لخدمة الفرد المعاصرة، القاهرة، مكتبة
عين شمس، 1994، ص 233

18- عبدالمعطي، حسن مصطفى، الأسرة ومشكلات
الأبناء، دار السحاب، القاهرة، مصر، 2004،
ص 224.

19- عهود بنت بشير العسكر، فاعلية برنامج
إرشادي سلوكي معرفي لأسر أطفال التوحد البسيط
في مدينة الرياض، جامعة الامام محمد بن سعود،
كلية العلوم الاجتماعية، 2011، رسالة ماجستير،
غير منشورة.

20- فارون صادق، الاعاقة العقلية في مجال الاسرة
، ومراحل الصدمة والادوار المتوقعة للوالدين اتحاد
رعاية الفئات الخاصة، النشر الدورية، القاهرة،
العدد 1998، 55، ص 23

21- محمد أحمد خطاب، سيكولوجية الطفل
التوحدي، تعريفها، تصنيفها، أعرافها، أسبابها، التدخل
العلاجي / دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،
الأردن، ط 2، 2009، ص 9.

22- محمد، فاطمة، دور الأسرة، الابوين والاخوة
في التعامل مع الطفل التوحدي مقال مقدم لمجلة
العاصي العلمية، 2009، ص 15.

4- اسماعيل محمد بدر، مدى فاعلية برنامج العلاج
بالحياة اليومية في تحسن حالات الاطفال ذوي
التوحد، المؤتمر الدولي.

الربع لمركز الارشاد والنفسي، المجلد الثاني، جامعة
عين شمس، عليه التربية، 1997، ص 727

5- الزراع نايف، المدخل إلى اضطراب التوحد،
المفاهيم الأساسية وطرق التدخل / دار الفكر عمان،
2010 ص 17.

6- الشامي، وفاء، خفايا التوحد، أشكاله وأسبابه
وتشخيصه، مركز جدة للتوحد، السعودية، 2004،
ص 44.

7- الشامي، وفاء، علاج التوحد : الطرق التربوية
والنفسية والطبية، الجمعية الفيصلية الخيرية التسوية
، 2004، ص 65.

8- الخصاونة، يزيد، بناء برنامج قائم على النظرية
السلوكية وأثره في تنمية المهارات الاجتماعية لدى
الأطفال الذين يعانون من التوحد، رسالة دكتوراة
غير منشورة، كلية التربية، جامعة عمان العربية
للدراسات العليا، 2007 ص 220.

9- العجيل مركز، عياد امطر، البحث العلمي
واساليبه وتقنياته، الجامعة المفتوحة، طرابلس، ليبيا
، 2002، ص 115.

10- بطرس حافظ بطرس، إرشادات ذوي
الاحتياجات الخاصة وأسرهـم - الاردن، عمال،
المسيرة للنشر والتوزيع 2007 ص 18.

11- د. وليد خليفة، د. يزيد الخصاونة، د. وائل
الشرمان، التوحد بين النظرية والتطبيق / دار الفكر
، عمان، الأردن، 2013، ص 22-23

12- رمضان القذافي/ تأثير الاتجاهات الاجتماعية
على شخصية الطفل المعاق، اعمال المؤتمر الثالث
شؤون الاسرة، طبرق، 1987، ص 378.

13- سلوى عمر رشيد، المشكلات والاحتياجات
التي تواجه أسر التوحد ودور المؤسسات في

- 23- محمد فاطمة , دور الأسرة الأبوين والأخوة في التعامل مع الطفل التوحيدي , مقال مقدم لمجلة إعاقتي العلمية , 2009 , ص46 .
- 24- محمد قاسم عبدالله, الطفل التوحيدي أو الذاتوي/ دار الفكر للطباعة والنشر , عمان , 2001 ص 186 .
- 25- مدحت فؤاد فتوح, تنظيم مجتمع المعاقين, دار النهضة العربية, القاهرة , 1998, ص237.
- 26- مرشد المشرفين المحليين : المكتب الاقليمي بشرق البحر المتوسط , الاسكندرية , منظمة الصحة العالمية , 1992, ص18 .
- 27- هويدي , محمد , اضطراب التوحد , والاضطرابات المشابهة , بحث أكاديمي مقدم لندوة الاعاقات النمائية ومشكلاتها العلمية , منشورات جامعة الخليج , 2001, ص30 .
- 28- يسري دعيس, التربية الاسرية وتنمية المجتمع, الاسكندرية , مصر المكتبة بحري 997 , ص54 .
- 29- stuart , L . , wright , f . , Grigor, s . , & . Howey. A . 2004 . Autistic spectrum Disorders for Teachers and other professionals , London : David Fulton Publishers.